

Krzysztof Samela

Bardzo to piękne z miłości do ludzi i ze współczującej dla nich przychylności świadczyć im dobro [...]. Ale nie jest to jeszcze prawdziwie moralna maksyma naszego postępowania, odpowiadająca naszemu stanowisku jako ludzi wśród istot rozumnych, gdy pozwalamy sobie, niby ochotnicy z wyniosłej zarozumiałości nie zważać na myśl o obowiązku i jako nie podlegający nakazowi, chcemy tylko z własnej chęci czynić to, do czego żaden nakaz jakoby nie był nam potrzebny.

Immanuel Kant¹

Ogólny podział terapii. Sylwetka kulturoterapeuty i deontologia zawodowa

Powiedzieliśmy w poprzednim artykule, że *terapia* jest postrzegana jako synonim *leczenia*², czyli działania w celu przywracania i potęgowania zdrowia oraz poprawy jakości życia środkami zarówno *naturalnymi* jak i *kulturowymi*. Warto jednak dodać, iż *leczenie* potocznie postrzegane jest jako czynność/proces uzdrawiania somatycznych dolegliwości pacjenta przez lekarza medycyny. W encyklopedii powszechnej czytamy: „leczenie to podstawowy dział medycyny (i weterynarii) zajmujący się przywracaniem zdrowia chorym ludziom (i zwierzętom)”³. Takie wąskie rozumienie czynności leczniczych ogranicza pole procesu terapii tylko do środków naturalnych. Jeśli przyjmujemy taką definicję to okaże się, że wszelkie niemedyczne metody pomocy takie jak np. psychoterapia, arteterapia i inne techniki kulturoterapii, oparte na relacjach osobowych zachodzących pomiędzy terapeutą a pacjentem/klientem lub grupą, a wykorzystujące w procesie uzdrawiania psychicznego (jak również somatycznego) kulturowe formy symboliczne, nie są leczeniem. Można wprawdzie przyjąć, że wspomniane niemedyczne formy uzdrawiania są metodami wspomagającymi proces leczenia medycznego.

Jednakże zwolennikami takiego umiejscowienia terapii kulturowych są najczęściej reprezentanci nauk medycznych, którzy najwyraźniej nie potrafią zrezygnować z „boskiej” społecznej funkcji decydentów o zdrowiu i życiu chorego. Ich koronnym argumentem przeciwko wszelkim formom pomocy kulturowej jest trudność w weryfikacji postępów w leczeniu przy wykorzystaniu tych metod. Zapominają jednak, że terapie kulturowe w porównaniu z medycyną są terapiami młodymi (np. nowożytna historia arteterapii rozpoczyna się z początkiem lat czterdziestych XX wieku) i dlatego metody badań potwierdzających ich skuteczność są tak naprawdę na początku swojej drogi, w fazie eksperymentu. Trzeba przyznać, że sztuka jako środek leczniczy wywołuje niejednakowe reakcje u różnych osób. W dużej mierze wpływ jej na człowieka jest zależny od uwrażliwienia poszczególnych jednostek na konkretną dziedzinę sztuki. Subiektywizm w percepcji sztuki jest wielkim problemem metodologicznym w arteterapii. Jednakowoż badania kliniczne udowadniają zdrowotwórczy wpływ sztuki na człowieka. Wprawdzie nie wiadomo jak, ale wiadomo, że działa. Przykładowo. Na podstawie badań klinicznych stwierdzono, że odpowiednio dobrana muzyka może

¹ Kant Immanuel: Krytyka praktycznego rozumu, (tłum. Bornstein Benedykt), De Agostini, Warszawa 2004, s. 148.

² Pakosz Barbara (współred.) Słownik wyrazów obcych, PWN, Warszawa 1991, s. 778.

³ Encyklopedia Powszechna, t. 2, PWM Warszawa 1974, s. 687.

wpływać na ustrój człowieka i wywoływać określone zmiany w czynnościach organizmu⁴, tj.:

- zmieniać napięcie mięśni,
- przyspieszać przemianę materii,
- zmieniać szybkość krążenia krwi,
- obniżać próg wrażliwości zmysłów,
- wpływać na wewnętrzne wydzielanie,
- wpływać na siłę i szybkość pulsu.

Jak pisze Eckert O. Altenmüller „na świecie jest – bez przesady – około sześciu miliardów unikatowych centrów muzycznych – każdy ludzki mózg to jedno takie centrum. Przetwarzające dźwięki w każdym z tych muzycznych centrów struktury mózgu szybko się przystosowują do nowych okoliczności. Tę neuronalną dynamikę zaczynamy dopiero badać i poznawać”⁵.

Warto przypomnieć, iż świat sztuki, wiary i uzdrawiania był niegdyś nierozdzielnie związany. „Medycyna i sztuka wywodzą się z jednego pnia. Obie biorą początek w magii – systemie opartym na wszechmocy słowa. Właściwie wypowiedziana formuła magiczna przynosi zdrowie lub śmierć, deszcz lub suszę, wywołuje duchy i odsłania przyszłość. Porusza związki niewidzialne dla tych, którzy z niewzruszoną ufnością krzątają się wokół spraw codziennych”⁶. „Zaklęcia używane dla odczyniania czarów i zażegnania chorób [...] posiadają formę wierszowaną, pełną aliteracji i asonansów, godnych ze wszech miar uwagi osób zajmujących się studiami literackimi”⁷. Starożytni Grecy wznosili świątynie zwane *asklepiejonami*, w których w proces leczenia zaangażowani byli kapłani – artyści – medycy w jednej osobie⁸. Niestety w czasach późniejszych drogi tych boskich światów rozeszły się. Mówiąc w największym skrócie: nadrzędnym celem sztuki stało się przedstawianie *piękna* w twórczości artystycznej⁹; religia przyjęła za cel zbawienie duszy ludzkiej, choć dodać należy, że *leczenie wiarą* w chrześcijaństwie przez trzynaście wieków (aż do renesansu) nie miało istotnych rywali¹⁰; medycyna przez wiele wieków zajmowała się leczeniem zaburzeń somatycznych wątpliwą metodą „puszczenia krwi” oraz ziołolecznictwem.

⁴ Wierszyłowski Jan: Psychologia muzyki, PWN, Warszawa 1970, s. 263.

⁵ Altenmüller O. Eckert: Muzyka w głowie, „Świat nauki – umysł”, WSiP, czerwiec – sierpień 2004, nr 1(4), s. 69.

⁶ Szczeklik Andrzej: Katharsis. O uzdrowicielskiej mocy natury i sztuki, Znak, Kraków 2002, s. 17.

⁷ Tamże, s. 17. Powyższy cytat autor książki zaczerpnął z pracy J. Stępkowskiego pt. Chimera jako zwierzę pociągowe, Czytelnik, Warszawa 2001, t. II, s. 14.

⁸ Tamże, s. 43 – 44.

⁹ W starożytności istniało wiele koncepcji piękna. Dla przykładu: Platon stworzył hierarchię *Piękna*. Stopień najniższy to *aisthesis*, czyli poznanie zmysłowe, stopień najwyższy to absolutna, niepoznawalna i niedefiniowalna *idea piękna*; pitagorejska koncepcja *piękna* próbowała opisać piękno za pomocą wyrażen matematycznych wykorzystując pojęcia harmonii, symetrii, proporcji. Dla starożytnych pomiędzy pięknem i przyrodą zachodził nierozdzielny związek. Znalazło to wyraz w dwóch pojęciach estetycznych: *piękno naturalne* (piękno żywej natury) oraz *nimesis* (istota sztuki jako naśladownictwo przyrody). Artysta tworząc naśladuje to, co boskie (*natura naturans*). Kiedy swobodnie kształtuje i doskonali swoje dzieło to taki proces nazwano *natura naturata*. Źródło: notatki własne z wykładów Prof. Ewy Rewers z przedmiotu Estetyka.

¹⁰ Leczenie wiarą w pierwotnym znaczeniu było metodą, która zakładała, że zdrowie zawsze przywraca Bóg. Wiara w niego uzdrawia (przynosi cuda). Źródło: Dualby Martin, Mathison Caroline: Leczenie Wiarą, (tłum. Haliński Lesław), Atena, Poznań 2000, s. 7 – 15.

Rozdzielenie tych światów spowodowało rozczłonkowanie człowieka na dwa obszary: obszar ciała (*soma*) i ducha (*psyche*). Dopiero w pierwszej połowie XX wieku doszły w medycynie do głosu koncepcje holistyczne upatrujące człowieka w jego nierozdzielnej całości psychosomatycznej. Powstała więc przestrzeń dla innych rodzajów terapii, w którą to z powodzeniem wpisały się nowoczesne terapie kulturowe.

Pojęcia *terapia* oraz *zdrowie* i *choroba*¹¹ poddane zostały gruntownemu przewartościowaniu. Powstały nowe definicje oparte najczęściej na bazie nauk humanistycznych i psychologii ogólnej, w których do głosu doszły potrzeby niefarmakologicznej, niemedycznej możliwości pomocy w leczeniu zaburzeń emocji i zachowania. Ekstremalnym przykładem takiej definicji, w której podstawową kwestią jest nastawienie na psychikę człowieka, zwrócenie uwagi na jego samopoczucie oraz całkowite odrzucenie stosowania środków medycznych (farmakologicznych i chirurgicznych) jest definicja z angielskiego słownika Longman Dictionary of Contemporary English (Warszawa 1998, s. 1100). Czytamy w nim: „terapia to postępowanie lecznicze bez użycia środków farmakologicznych lub ingerencji chirurgicznej wobec osób, które źle się czują pod względem psychicznym lub fizycznym”¹². Nie narażając się na ekstremizm i ostrą krytykę środowisk zarówno medycznych jak i kulturoterapeutycznych, przyjąć należy definicję łączącą oba podejścia do leczenia. Tak więc można powiedzieć, że w procesie terapeutycznym wykorzystuje się środki naturalne lub kulturowe lub kompilację jednych z drugimi.

Terapia jako szczególna forma ludzkiego działania przynależna jest do symbolicznych dziedzin *kultury*, i jako taka stanowi integralną jej część. Jednakże dla graficznego przedstawienia tematu, warto wyabstrahować to pojęcie. Taki zabieg pozwoli nam na skonstruowanie diagramu ukazującego specyfikę podstawowych rodzajów terapii.

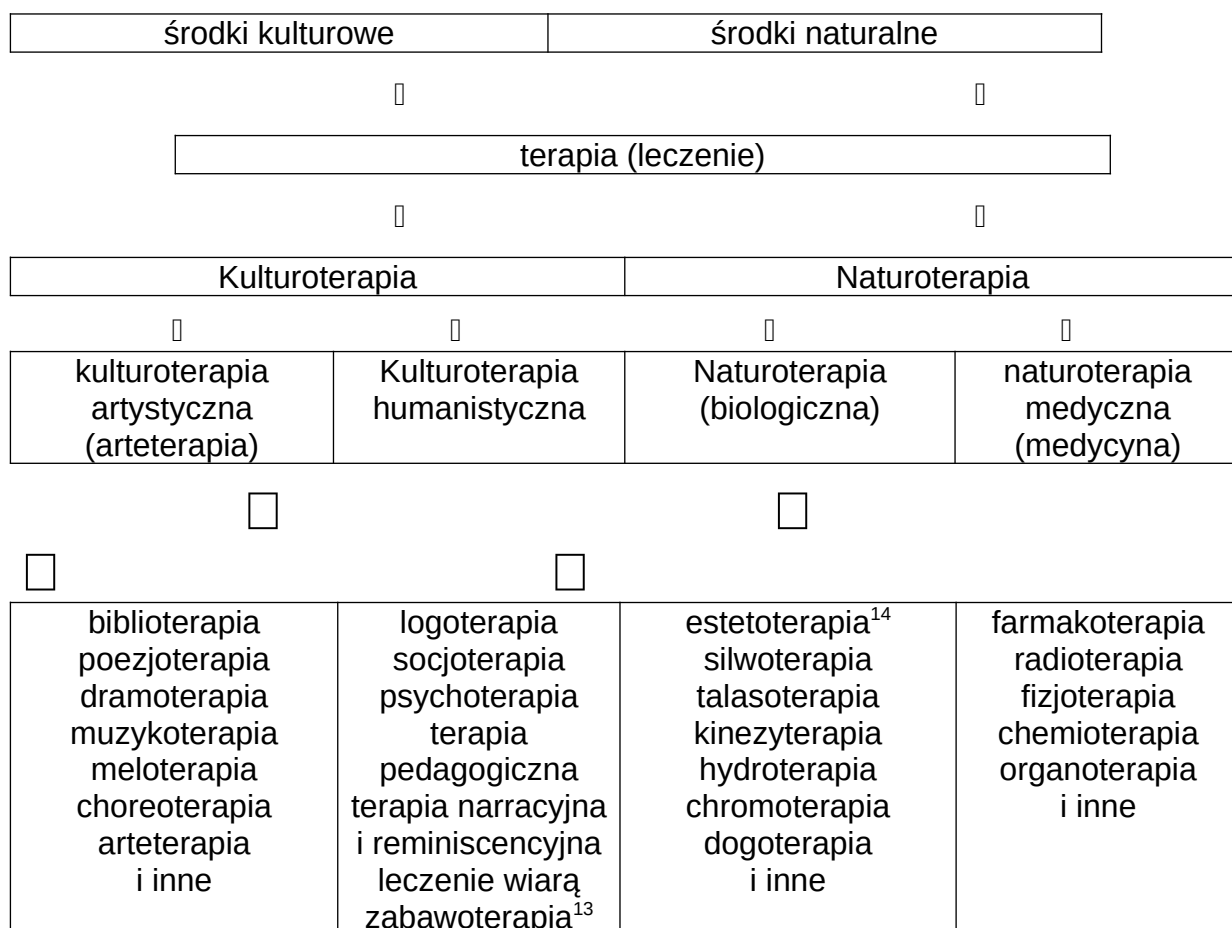
Kultura	Natura
---------	--------

□

□

¹¹ Wcześniej zdrowie definiowano jako brak choroby. Obecnie Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zdefiniowała zdrowie jako dobrostan fizyczny i psychiczny. Źródło: Biały Jerzy: Z intelektualnych kontekstów edukacji kulturalnej – określenie zdrowia WHO, [w:] Jankowski Dzierżymir (red.): Edukacja kulturalna w życiu człowieka, UAM, IPA, Kalisz 1999, s. 470.

¹² Cyt. za: Szulc Wita: Kulturoterapia. Wykorzystanie sztuki i działalności kulturalno – oświatowej w lecznictwie, Akademia Medyczna, Poznań 1994, s. 18.



Artystyczne środki kulturoterapii to takie środki, które wykorzystują w terapii wytwory sztuki (książki, wytwory sztuki plastycznej, utwory muzyczne itd.). Środki humanistyczne czerpią swą moc z wszelkich przejawów kultury ludzkiej z wyłączeniem sztuki jako odrębnej kategorii, gdzie zarówno podmiotem i przedmiotem działania jest człowiek, a biologiczne to takie, które korzystają z terapeutycznych walorów żywej natury (środowiska w jakim żyje człowiek). Środki medyczne kulturoterapii to takie środki, które pochodzą z nauk medycznych, gdzie podmiotem terapii jest człowiek lecz narzędziem oddziaływania są wywodzące się z natury rozmaite techniki i metody medyczne.

W następnych rozdziałach analizowana będzie tylko kulturoterapia, która jest głównym tematem tej pracy. Dlatego w tym miejscu pokrótce warto przedstawić niektóre metody naturopoterapii:

- esteterapia¹⁵ - terapia przez kontakt z pięknem (np. pięknym otoczeniem). Esteterapię z racji na jej specyfikę możemy zaliczyć zarówno do dziedzin kulturoterapeutycznych, jak i naturopoterapeutycznych. Esteterapia definiowana

¹³ ludoterapia (zabawoterapia) – terapia przez zabawę. Zaliczyć ją można zarówno do dziedzin kulturoterapeutycznych jak i naturopoterapeutycznych. Wszystko zależy od rodzaju zabawy wykorzystanej w leczeniu oraz od tego, czy zachodzi relacja terapeuta - chory .

¹⁴ esteterapię z racji na jej specyfikę możemy zaliczyć zarówno do dziedzin kulturoterapeutycznych jak i naturopoterapeutycznych. Esteterapia jest definiowana jako terapia przez kontakt z pięknem (np. pięknym otoczeniem), a kategoria piękna dotyczy może zarówno piękna natury jak i piękna sztuki.

¹⁵ Szulc Wita: Sztuka i terapia, Centrum Metodyczne Doskonalenia Nauczycieli Średniego Szkolnictwa Medycznego, Warszawa 1993, s. 19.

jest jako terapia przez kontakt z *pięknem* (np. pięknym otoczeniem), a kategoria *piękna* dotyczyć może zarówno piękna natury, jak i piękna sztuki,

- silwoterapia - terapia przez spacer po lesie, odmiana esteterapii,
- talasoterapia - terapia przez spacer nad morzem, odmiana esteterapii,
- chromoterapia – leczenie barwami, kolorami,
- aromaterapia (zapachoterapia) – leczenie zapachami¹⁶,
- kinezyterapia - terapia za pomocą ruchowych ćwiczeń leczniczych¹⁷,
- farmakoterapia – terapia za pomocą środków farmakologicznych (leków)¹⁸,
- radioterapia – terapia wykorzystująca promieniowanie jonizujące w leczeniu schorzeń nowotworowych¹⁹,
- organoterapia – leczenie preparatami otrzymanymi z tkanek i narządów zwierzęcych²⁰,
- itd.

Kulturoterapia od naturoterapii różni się filozofią podejścia do samej istoty terapii i relacji terapeuty – pacjent. Najprościej ową różnicę ukazać można za pomocą schematu obrazującego odmienność sposobu myślenia o terapii tych dyscyplin. Naturoterapię oraz medycynę cechuje podejście, które najprościej przedstawia następujący schemat:

$$T \Rightarrow \acute{s}n \Rightarrow P$$

Mamy tu do czynienia z terapeutą (T), pacjentem (P) oraz środkami naturalnymi (*śn*) wykorzystywanymi w terapii. Terapeuta wybiera autorytatywnie odpowiednie środki, które jego zdaniem są najbardziej odpowiednie dla pacjenta. W tym przypadku nie może zachodzić bezpośrednia relacja terapeutyczna, gdyż wyraźna granica oddzielająca terapeuta od pacjenta uniemożliwia lub bardzo ogranicza empatyczną relację terapeutyczną. Ten model jest charakterystyczny dla kulturoterapii medycznej (medycyny), gdzie terapeuta (lekarz) przepisuje pewną kurację (np. leki), a pacjent podejmuje leczenie. Taka forma kontaktu na linii pacjent - terapeuta stawia pacjenta w pozycji biernego biorcy narzuconego przez terapeuta sposobu leczenia. Pacjent poddaje się leczeniu jednocześnie nie poczuwając się do współodpowiedzialności za jego wynik²¹.

W przypadku ogromnej części technik naturoterapii biologicznej w ogóle nie zachodzi (lub jest bardzo ograniczona) relacja terapeutyczna pomiędzy terapeutą a pacjentem. W zasadzie można w tym przypadku mówić nie o terapii lecz raczej o autoterapii. Wówczas schemat przedstawia się następująco:

$$\acute{s}n \Rightarrow P$$

¹⁶ Cicha Joanna: Twarze perfum, praca licencjacka, Wyższa Szkoła Umiejętności Społecznych, Poznań 2000.

¹⁷ Janiszewski Mirosław: Muzykoterapia aktywna, PWN, Warszawa – Łódź 1993, s. 105.

¹⁸ Pakosz Barbara (współred.) Słownik wyrazów obcych ..., s. 257.

¹⁹ Tamże., s. 720.

²⁰ Tamże., s. 619.

²¹ Gordon Thomas: Pacjent jako partner, PAX, Warszawa 1999, s. 47.

Dlatego też kulturoterapeuci, czyli osoby, które wykazują się znajomością i umiejętnością stosowania pewnych technik terapeutycznych²², interesują się dwoma z opisanych wcześniej gałęzi terapeutycznych – kulturoterapią humanistyczną oraz arteterapią.

Arteterapię i kulturoterapię humanistyczną cechują następujące modele podejścia do terapii i relacji terapeutycznej:

$$T \Leftrightarrow P$$

Schemat ten przedstawia terapeutę (T) i pacjenta (P) oraz relację jaka zachodzi pomiędzy nimi. Terapia rozumiana jest tu jako rodzaj psychoterapii, gdzie terapeuta operuje odpowiednimi technikami z arsenału kulturoterapeutycznych środków humanistycznych, za pomocą których wpływa na poprawę i potęgowanie zdrowia lub poprawę jakości życia. Ten model jest charakterystyczny dla kulturoterapii humanistycznej.

$$A \Leftrightarrow P$$

Drugi schemat przedstawia artystę (A) i pacjenta (P) oraz zachodzącą między nimi relację. Jest to model charakterystyczny dla arteterapii, gdzie terapeuta występuje w roli artysty, przy czym artysta rozumiany jest jako twórca lub „odkrywca wartości artystycznych”²³. Terapeuta (artysta) musi znać możliwości jakie daje uprawianie i kontakt ze sztuką. Tutaj również terapia rozumiana jest jako rodzaj psychoterapii, gdzie terapeuta operuje odpowiednimi środkami i technikami, za pomocą których wpływa na poprawę jakości życia oraz (lub) potęgowanie zdrowia.

W obydwu przypadkach środki kulturowe nie rozdzielają relacji między terapeutą a pacjentem. Terapeuta znający techniki i możliwości terapeutyczne symbolicznych środków kulturowych operuje nimi w taki sposób, aby nie przerwać bezpośredniego kontaktu z pacjentem. Kontakt ten oparty na empatii powinien być ścisły i zachowany nie tylko w sferze werbalnej (język mówiony), ale również w sferze niewerbalnej (język ciała) oraz mentalnej (psychicznej).

Kulturoterapeuta w procesie terapeutycznym „pracuje sobą”. Zachodzący kontakt terapeutyczny pomiędzy terapeutą a pacjentem jest najważniejszym czynnikiem leczącym w psychoterapii²⁴. A trzeba powiedzieć, że każda metoda kulturoterapeutyczna w dużej mierze opiera się na psychoterapii. Dlatego też osoba decydująca się na pracę w charakterze terapeuty (kulturoterapeuty) musi przejawiać pewne właściwości osobowe, bez których wręcz nie wolno podejmować się roli terapeuty. Te właściwości to:

²² Szulc Wita : Kulturoterapia. Wykorzystanie sztuki i działalności kulturalno - oświatowej w leczeniu, Akademia Medyczna im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu 1994, s. 127.

²³ Winnicka – Gburek Joanna: Artysta jako terapeuta. Dyskusja o definicji arteterapii, [w:] Jankowski Dzierżymir (red.): Edukacja kulturalna w życiu człowieka, UAM, IPA, Kalisz 1999, s. 317.

²⁴ Czabała Czesław Jan: Czynniki leczące w psychoterapii, PWN, Warszawa 1997, s. 176, 177.

- empatia – rozumienie i wczuwanie się w uczucia pacjenta. Zdolność, bez której niemożliwy jest trwały i zdrowy kontakt terapeutyczny²⁵,
- życzliwość – ciepło, sympatia, akceptacja, bezpieczeństwo. Okazywanie pozytywnego stosunku do pacjenta²⁶,
- autentyczność – bezpośredniość, szczerłość, brak tendencji obronnych, ucieczkowych²⁷.

Posiadanie wspomnianych cech osobowych, niezależnie czy są one właściwościami naturalnymi, czy wyuczonymi jest warunkiem koniecznym lecz niewystarczającym przy wykonywaniu zawodu kulturoterapeuty. W pracy w roli terapeuty wysoce szkodliwy jest brak wiedzy. Terapeuta niewykształcony „podobnie jak niewykształcony lekarz, krzywdzi ludzi, ponieważ podejmuje się ich badania i leczenia, choć nie ma wystarczającej wiedzy”²⁸. Dlatego kulturoterapeuta powinien wykazać się następującą wiedzą i umiejętnościami:

- znajomością podstawowych umiejętności pomagania,
- znajomością podstawowych umiejętności społecznych,
- znajomością charakterystyki podstawowych zaburzeń psychopatologicznych w wymiarze wystarczającym do podjęcia pracy w wielodyscyplinarnym zespole terapeutycznym (leczniczym),

Obowiązkiem kulturoterapeuty jest stałe i systematyczne pogłębianie wiedzy, rozwijanie umiejętności zawodowych zwłaszcza, że techniki, zasady i formy pomocy stale się ulepszają²⁹. Ponadto jeżeli kulturoterapeuta pragnie wykorzystywać w swojej pracy terapeutycznej metody i techniki arteterapeutyczne, musi poszerzyć swoją wiedzę i umiejętności o zagadnienia:

- znajomość podstawowych metod i technik współczesnej arteterapii (muzykoterapii, biblioterapii, choreoterapii, dramaterapii, arteterapii wizualnej, terapii reminiscencyjnej i narracyjnej w przestrzeni profilaktyczno - edukacyjnej i rehabilitacyjno - leczniczej,
- podstawowa wiedza o sztuce, twórczym procesie i partycypacji w kulturze,
- podstawowa wiedza prawna w aspekcie pracy terapeutycznej z wykorzystaniem wytworów sztuki artystycznej.

Maria Ossowska w artykule zatytułowanym „Wzór obywatela w ustroju demokratycznym” opisała cechy, które jej zdaniem powinien posiadać człowiek ukształtowany wedle zasad demokracji³⁰. Pomimo, iż tekst ten napisany został w 1946

²⁵ Poznaniak Wojciech: Problemy zawodu psychologa klinicznego, [w:] Sęk Helena (red.): Społeczna psychologia kliniczna, PWN, Warszawa 1998, s. 507.

²⁶ Tamże., s. 507.

²⁷ Tamże., s. 507.

²⁸ Tamże., s. 506.

²⁹ Tamże., s. 508.

³⁰ Maria Ossowska przedstawiła w tym tekście idealną, a jednocześnie nieosiągalną i utopijną wersję ustroju demokratycznego. Cyt.: „Przez ustrój demokratyczny rozumieć będziemy ustrój, w którym nie ma uciskających i uciskanych, uprzywilejowanych i upośledzonych, ustrój, w którym jak największa liczba obywateli pociągnięta jest do kształtowania życia społecznego, ustrój, w którym w atmosferze swobody każdy rozwinąć może swoje możliwości”. Ossowska Maria: Wzór obywatela w ustroju demokratycznym, s. 357. Źródło: Smoczyński Paweł: Maria Ossowska jako teoretyk nauki o moralności i moralista. Ze wstępu do: Ossowska Maria: Podstawy nauki o moralności. Część I, De Agostini, Warszawa 2004, s. 43.

roku, nie stracił swojej aktualności i świeżości intelektualnej. Część opisanych przez nią cech doskonale pasuje do idealnej sylwetki kulturoterapeuty. Pozwolę sobie je wymienić³¹:

- aspiracje perfekcjonistyczne – doskonalenie zarówno siebie jak i życia zbiorowego,
- otwartość umysłu – zdolność do akceptacji zmieniającej się rzeczywistości oraz umiejętność rewizji własnych poglądów,
- dyscyplina wewnętrzna – gotowość do podjęcia wysiłku, często kosztem wyrzeczeń,
- tolerancja – szacunek dla cudzych potrzeb i opinii, które często nie pokrywają się z naszymi potrzebami, opiniami i światopoglądem,
- aktywność – jako przeciwieństwo bierności, która jest akceptacją otaczającej rzeczywistości bez prób jej ulepszenia,
- odwaga cywilna – głoszenie własnych przekonań i obrona ich pomimo narażenia na stratę,
- uczciwość intelektualną – odwaga podążania w swoim myśleniu aż do końca, bez pomocy samoułów, które są jak protezy, ułatwiające przejście drogi życia bezrefleksyjnie i złudnie (zakłamanie),
- krytycyzm – swobodna orientacja pośród różnych i równouprawnionych stanowisk,
- odpowiedzialność za słowo – dotrzymywanie umów i obietnic,
- uspołecznienie – kwalifikacje potrzebne do współżycia w harmonii, przewyciężenie egocentryzmu,
- rycerskość w walce i przegranej – poszanowanie dla przeciwnika i unikanie wszelkiej krzywdy niekoniecznej do przeprowadzenia własnych celów,
- wrażliwość estetyczną – „kultura estetyczna nie gwarantuje kultury etycznej, ale jej sprzyja, przy niepewnej bowiem granicy między dobrem a złem wybór takiego, a nie innego czynu bywa często wyłącznie rzeczą smaku”³².
- poczucie humoru – „niechaj nasz przyszły człowiek posiada tę zdolność, za pomocą której Arystoteles próbował zdefiniować człowieka: niechaj będzie zdolny do śmiechu”³³.

Na zakończenie tego artykułu należy powiedzieć, że polskie prawo do dnia dzisiejszego nie usankcjonowało zawodu kulturoterapeuty, arteterapeuty, terapeuty. Nie istnieje też kodeks etyczny tych zawodów³⁴. Odnotować należy próby jego stworzenia. Na jubileuszowej konferencji naukowej „XXX – lecie wrocławskiej muzykoterapii”, odbywającej się w dniach 13 – 15 marca 2003 r. Prof. Sławomir Sidorowicz z Akademii Muzycznej we Wrocławiu, wygłosił referat pt. „Deontologia zawodu muzykoterapeuty”. Z pewnością muszą się w nim znaleźć zapisy o zobowiązaniu terapeuty do okazywania poszanowania i zainteresowania, respektowania wolności i godności oraz działania dla dobra osób potrzebujących pomocy, zgodnie z opisaną w poprzednim artykule *ideą humanitas*.

³¹ Tamże., s. 43 – 46.

³² Tamże., s. 46.

³³ Tamże., s. 46.

³⁴ Z wyjątkiem kodeksu etyczno – zawodowego psychologa, w którym opisana jest deontologia psychoterapeuty. Notabene w Polsce nie istnieje również i ten zawód. Źródło: Kodeks etyczno – zawodowy psychologa, www.ptp.psychologia.pl/kodeks.htm