

ROLA ARTETERAPII W TWÓRCZEJ RESOCJALIZACJI NIELETNICH

THE CREATIVE ART THERAPY ROLE IN JUVENILES' RESOCIALIZATION

Joanna Szajek

Wyższa Szkoła Humanistyczna TWP w Szczecinie, Polska
Monte Casino 15, Szczecin 70- 466
e- mail: joannaszajek@wp.pl

Abstract: The concept of resocialization by means of art therapy is characterized. The origin of the word “art therapy” is clarified. The effects of art therapy in juveniles’ resocialization are disclosed. Forms of art therapy activities are described. The author presents the research-based results of the tested juveniles participation in the applicable forms of interaction – plastic therapy, music therapy and choreotherapy at school and in educational centers. In conclusion, different types of art therapy and their impact on pupils’ behaviour are summarized. The most effective forms of art therapy in the examined juveniles’ behaviour areas are shown. It is disclosed that art therapy is an important factor in the process of rehabilitation, but research proves that it is not equally effective in all areas of misbehaviour. It is important and helpful in educating children through their hidden emotions and feelings, which in turn leads to a deeper insight into one’s own personality and allows educators to accurately diagnose the problem, choose methods and techniques that will eventually lead to the correct state of social adaptation of individuals. Then, the formation of positive features of one’s behavior and personality is possible, it will guarantee the optimal socialization of a teenager and his/her creativity in the society.

Keywords: resocialization, creative resocialization, art therapy, plastic therapy, music therapy and choreotherapy.

Wprowadzenie

Klasyczne formy oddziaływania na nieletnich w środowiskach instytucjonalnych i środowiskach naturalnych okazują się mało konstruktywne i nieefektywne, dlatego należy poszukiwać nowych dróg docierania do świadomości i sfery emocjonalnej trudnej, nie przystosowanej i przestępczej młodzieży. Drogi te powinny być atrakcyjne, przyciągające i niezbyt skomplikowane. Jedną z takich dróg okazuje się być twórcza resocjalizacja, której istotą jest próba ukazania, że tożsamość młodego dewiacyjnego człowieka można zmienić w sposób odmienny od utartych schematów resocjalizacyjnych.

Powodem podjęcia problematyki twórczej resocjalizacji jest potrzeba poznania technik arteterapeutycznych, które pozwolą

udoskonalic praktykę w trakcie pracy z trudną młodzieżą. Równie ważne jest poznanie obszarów niedostosowania, w których twórcze działanie będzie docierało do świadomości i emocji niedostosowanej młodzieży.

Powyższe względy jak też badania i dociekania niektórych autorów [M. Konopczyński, B. Urban, M. Stanik, E. J. Konieczna, W. Szulc], których wyniki sugerują, iż metody twórczej resocjalizacji w znaczącej mierze wzbogacają i ułatwiają proces resocjalizacji nieletnich.

Interesujące więc i ważne z punktu widzenia pedagogicznego staje się poznanie na drodze badań empirycznych zagadnień związanych z wpływem alternatywnych form terapii na kształtowanie zaburzonych zachowań nieletnich. Wiedza na ten temat jest ważna, szczególnie dzisiaj, kiedy młodzi ludzie nekani

są różnymi zagrożeniami natury ekonomicznej, społecznej, wychowawczej, ale także wobec słabnącej roli autorytetów, szkoły na skutek m.in. szerzącej się patologii w środowisku szkolnym jak również rodzinnym oraz rozwoju środków masowego przekazu.

Struktura oddziaływania resocjalizującego w polskich placówkach dla nieletnich jest względnie jednorodna i nie różnicuje w zasadzie działalność wychowawców, jak i placówek wyodrębnionych ze względu na poziom nieprzystosowania młodzieży w nich przebywającej i rygor wykonywania danego środka resocjalizującego. Wychowawcy w kontaktach z nieletnimi orientują pracę głównie na: ukierunkowywaniu aktywności młodzieży przez zlecenie im do wykonania określonych zadań, często wynikających z trybu życia instytucji opieki całodobowej, pobudzaniu motywacji nieletnich do podejmowania zlecanych zadań w formie sprawdzenia ich wykonania (kontroli), egzekwowanie realizacji wskazanych działań przez karanie nieletnich za zachowanie niezgodne z wydawanymi zleceniami. Teoretycy i praktycy wychowania resocjalizującego są zgodni co do tego, że w programie resocjalizacji nieletnich izolowanych od społeczeństwa nie powinno zabraknąć systematycznych kontaktów ze sztuką.

Przez **resocjalizację** rozumie się *działalność pedagogiczną ukierunkowaną na reorientację postaw, nastawień, przekonań i zachowań nieprzystosowanych społecznie jednostek w celu umożliwienia im pełnienia ról adekwatnych do oczekiwań społecznych* [12, s. 30].

Pojęcie resocjalizacji w działaniach arteterapeutycznych nazywa się **twórczą resocjalizacją**, czyli *kreatywną działalnością resocjalizacyjną prowadzoną za pomocą opracowanych metod kulturotechnicznych, metod wspomagających* [12, s. 20]. Przy czym przez **metody twórczej resocjalizacji** rozumie się *rodzaj metod kulturotechnicznych, zmieniających indywidualne i społeczne parametry tożsamości osób nieprzystosowanych społecznie* [12, s. 20].

Podsumowując, terapia przez twórczość daje nowe spojrzenie na proces resocjalizacji, której metody mają za zadanie poszukiwanie i rozwijanie potencjałów tkwiących w osobach nieprzystosowanych społecznie, kreowanie nowych kompetencji i umiejętności oraz stwarzania perspektyw powstawania akceptowalnej kulturowo tożsamości

indywidualnej i społecznej osób nieprzystosowanych [12, s. 130].

Istota arteterapii

Współcześnie rozmaite dyscypliny z zakresu nauk społecznych i medycznych wykazują ogromne zainteresowanie arteterapią. Aby dotrzeć do istoty tego typu terapii warto zwrócić uwagę na samą etymologię słowa. Składa się ono z dwóch elementów: „arte” i „terapia”. Wyraz arte pochodzi z języka łacińskiego i tłumaczy się je jako *wykonanie czegoś doskonale, po mistrzowsku* [11, s. 14]. Słowo arte wywodzi się z wyrazu art czyli sztuka. Z kolei drugi człon pojęcia-terapia swoje źródła czerpie z języka greckiego-therapeuēin i oznacza opiekowanie się. Generalizując, terapię można uznać za szereg swoistych oddziaływań na sferę cielesną jak i duchową człowieka, eliminując przy tym zażywanie medykamentów oraz stosowanie inwazyjnych metod leczenia. Dwuczłonowość terminu najbardziej jest widoczna w języku angielskim- „art therapy”. Wskazuje to na dwa ekwiwalentne działania: sztuka i terapia. E. Konieczna zwraca również uwagę na słowo healing, które tłumaczymy jako: *leczyć, uzdrawiać, goić, ukoić* [20, s. 207]. W tym rozumieniu owo pojęcie odnosi się do wykorzystywania jako środka terapeutycznego kultury, sztuki i doznań estetycznych.

Istnieje wiele różnych definicji, ale każdą z nich można zaliczyć do jednej z dwóch kategorii. *Do pierwszej zaliczamy definicje, w których kładzie się nacisk naterapeutyczne, uzdrawiające właściwości procesu tworzenia. Druga kategoria definicji oparta jest na założeniu, że sztuka umożliwia symboliczną komunikację różnych przekonań, emocji, konfliktów i urazów* [19, s. 95].

Najogólniej i najbardziej powszechnie arteterapia rozumiana jest jako terapia poprzez sztukę. Definiuje się ją także w znaczeniu wąskim i szerokim. Wąskie znaczenie arteterapii odnosi się do udzielania pomocy terapeutycznej z wykorzystaniem wszelkiego rodzaju sztuk plastycznych i określane jest mianem plastykoterapii. Znaczenie szerokie natomiast obejmuje terapię z użyciem różnorodnych elementów kultury i sztuki takich jak: muzyka, materiały czytelnicze, teatr, film, sport i rekreacja etc. M. Kulczycki uważa, że arteterapia to: *układ poglądów i czynności ukierunkowanych na utrzymanie i/lub*

podnoszenie poziomu jakości życia ludzi przy pomocy szeroko rozumianych dzieł sztuki i uprawiania sztuki [16, s. 12]. Inne popularne w literaturze wyjaśnienie tego terminu brzmi: *wszelkie działania terapeutyczne wykorzystujące jako narzędzie terapii szeroko pojętą kulturę i sztukę. Działania te polegają albo na «konsumowaniu» stworzonego przez inne osoby dorobku kulturowego i artystycznego albo na samodzielnym wytwarzaniu sztuk* [17]. Warto zauważyć, iż arteterapia nie przynosi skutków w leczeniu gdy traktuje się ją jak ergonoterapię. Terapia grupowa i uzdrawianie przez sztukę pełnią odmienne role i mają różne cele. Arteterapia jest również traktowana jako *odrębna dziedzina praktyki społecznej stanowiąca syntezę idei i doświadczeń wyprowadzonych z takich obszarów, jak: sztuki wizualne, psychologia i psychoterapia, pedagogika oraz nauki o zdrowiu, zorientowane na komunikację, zdrowie i rozwój osobisty człowieka* [9, s. 203].

Mówiąc o arteterapii należy wspomnieć o funkcjach tego typu leczenia. Według W. Szulc *sztuka daje możliwości pozbycia się lęku, łagodzi cierpienie i ból* [21, s. 19]. Z kolei M. Kulczycki, uważa, że arteterapia pełni następujące role:

- rekreacyjna,
- edukacyjną,
- korekcyjną.

Funkcja rekreacyjna przejawia się głównie w tworzeniu warunków ułatwiających wypoczynek, relaks oraz stan homeostazy wewnętrznej. Optymalny wypoczynek jest niezbędny do regeneracji sił, koniecznych do przezwyciężania problemów. Przesłaniem funkcji edukacyjnej jest dostarczenie nowych wiadomości i doświadczeń, istotnych dla procesu przewartościowania sensu i celu egzystencji. Kształtuje umiejętność prawidłowego funkcjonowania w rzeczywistości, stawiania sobie celów realnych i możliwych do osiągnięcia. Natomiast funkcja korekcyjna polega na eliminowaniu szkodliwych nawyków i zastąpieniu ich nowymi bardziej konstruktywnymi [16, s. 12].

Literatura podaje też funkcję diagnostyczną arteterapii. Jako przykład może posłużyć analiza wytworów plastykoterapii. Rysunek pozwala określić stan psychofizyczny pacjenta. Istotna w arteterapii jest jej siła ekspresji. Sztuka pozwala na ujawnianie tłumionych emocji, a jej oczyszczający charakter ma wpływ

na rozładowanie negatywnych uczuć takich jak: gniew, frustracja czy agresja. Niekonwencjonalność sposobów wypowiedzania się w obszarze technik arteterapeutycznych powoduje zmniejszenie oporów przed prezentacją własnych przeżyć emocjonalnych. Arteterapia pełni również funkcje: **kompensacyjną, poznawczą i regulacyjną**. Funkcja kompensacyjna ma na celu wyrównanie opóźnień rozwojowych, a także zaspokajanie niezrealizowanych potrzeb człowieka. Funkcja poznawcza uczy nazywania, wyrażania i rozpoznawania uczuć własnych oraz uczuć innych ludzi. Funkcja regulacyjna natomiast, opiera się na kreatywności i samorealizacji jednostki. Kanony estetyczne zastępują braki i niepowodzenia doznawane na różnych płaszczyznach życia. Ułatwia jednostce osiągnięcie stanu równowagi pomiędzy jej środowiskiem wewnętrznym a otaczającą rzeczywistością.

Arteterapia w oddziaływaniach resocjalizacyjnych

Aspektem, o którym przede wszystkim należy wspomnieć jest wychowawcza rola sztuki. Wychowanie z wykorzystaniem elementów sztuki jest: *zorganizowanym działaniem pedagogicznym podjętym przez wychowawców na rzecz wychowanków w celu poznania i zrozumienia przez nich dzieł sztuki oraz doznania i doświadczenia ich wartości. Zakłada się bowiem, że udany dobór dzieła pozostawia w osobowości dziecka trwałe ślad* [18, s. 117].

Resocjalizacja jest niejako powiązana z pojęciem wychowania. Polega na korygowaniu zachowań i nawyków, które nie są akceptowane przez społeczeństwo. Jej zadaniem jest eliminowanie zaburzeń w postawach społecznych oraz zapewnienie pomocy jednostce niedostosowanej we wtórnej socjalizacji. S. Górski jako jedną z metod resocjalizacji podaje wzory i wytwory kultury. Kultura jest rozumiana tutaj jako zbiór ideałów i tworów wykreowanych przez ludzi w trakcie uwarunkowanego historycznie rozwoju społecznego. W tej koncepcji dominują następujące zakresy życiowe: nauka, praca i rekreacja. *Wśród wytworów natomiast znajdują się między innymi takie zbiorowości i instytucje społeczne, które wywierają wpływ na zachowanie się człowieka w wymienionych zakresach jego aktywności, a więc szkoła,*

zakład pracy i instytucje rekreacyjne [5, s. 195]. W przypadku resocjalizowania młodzieży największy nacisk kładzie na motywowanie do nauki oraz podawanie pozytywnych wzorców kulturowych.

M. Konopczyński zawarł pogląd, iż można sukcesywnie wykorzystać arteterapię w procesie readaptacji społecznej i określa ją mianem twórczej resocjalizacji. Jako główny cel praktyki w twórczej resocjalizacji podaje: *przemianę tożsamości indywidualnej i społecznej nieprzystosowanej społecznie młodzieży przez wychowawcze stymulowanie rozwoju jej struktur poznawczych i twórczych oraz wyposażenie jej w nowe indywidualne i społeczne kompetencje* [12, s. 13]. Do tych pozytywnych kompetencji zaliczyć można: postawy akceptowane społecznie, pozytywny stosunek do siebie i innych ludzi, przestrzeganie norm społecznych, moralnych i prawnych, samodzielność, pozytywne uczestnictwo w życiu społecznym. Zakłada, iż metody przybierające postać zajęć plastycznych, teatralnych czy sportowych mają ogromne znaczenie w rozwoju młodego człowieka. Przez rozwój rozumie tutaj odkrywanie potencjałów i ukrytych talentów podopiecznego. Podejście rozwojowe różni się jednak od tradycyjnego zaproponowanego przez Cz. Czapów i S. Jedlewskiego. Stawia na rozwiązania metodyczne spychając przez to wskazówki wychowawcze na drugi plan. Koncepcja rozwojowa opiera się na zmianie tożsamości nieletniego niedostosowanego społecznie. Sam proces resocjalizacji jest długą i żmudną pracą, a w przypadku, gdy działa efektywnie rozpoczyna się tzw. pożegnanie przestępcy. Dla wychowanka jest to najbardziej bolesny i trudny etap resocjalizacji. Zmiana przez rozwój ułatwia podopiecznemu przejście przez to stadium w mniej dotkliwy sposób. Zdobywanie nowych doświadczeń strategią kreatywną znacząco wpływa na zmianę światopoglądu i kształtuje nowe prezentacje środowiskowe. Jest procesem obustronnym; wychowanek często wyraża dezaprobatę w stosunku do działań twórczych, rolą wychowawcy jest motywowanie do rozwijania potencjałów. W przypadku, gdy obie strony znajdą konstruktywną wartość, którą młody człowiek będzie rozwijał i wzbogacał rozpocznie się nowy etap w życiu podopiecznego. Będzie to proces konstruowania nowych indywidualnych i społecznych kompetencji wychowanka.

Twórcza resocjalizacja korzysta z podstaw i założeń teoretycznych oraz metodologicznych następujących dyscyplin naukowych: psychologia twórczości, pedagogika twórczości a ponadto z wielowymiarowych i interakcyjnych koncepcji resocjalizacyjnych. Jej istotą jest zainicjowanie i pomyślnie zakończenie dwóch procesów: *wzbudzania rozwoju strukturalnych czynników procesów twórczych jednostek niedostosowanych społecznie, a także zmiany ich wizerunku społecznego* [12, s. 175].

W wyniku tych procesów jednostka niedostosowana społecznie wymodeluje parametry tożsamości, tym samym nabędzie wartości odmiennych od dotychczas wyznawanych. Wykorzystanie arteterapii w resocjalizowaniu nieletnich winno odbywać się etapowo. Dlatego, też wyodrębniono cztery cele etapowe:

1. *identyfikowanie strukturalnych składników procesu umożliwiającego twórcze rozwiązywanie problemów;*
2. *rozwijanie strukturalnych składników procesu twórczego, polegające na ćwiczeniach i próbach;*
3. *zadaniową próbę realizacji dzieła twórczego, jakim są nowe parametry tożsamości wychowanka;*
4. *uzasadnienie i urzeczywistnienie społeczne wykonanego dzieła, czyli doprowadzenie do sytuacji społecznego zaakceptowania odmiennej tożsamości nieletniego* [12, s. 175].

Proces twórczy i dzieło twórcze nie są traktowane dosłownie. Działanie artystyczne i efekt tych działań nie są istotne. Sedno tkwi w twórczym rozwiązywaniu sytuacji problemowych. Wykorzystując sztukę w resocjalizacji warto przeanalizować zalecenia metodyczne. Określenie zastanego stanu rzeczy czyli diagnoza jest punktem wyjścia w projektowaniu resocjalizacji. Konwencjonalna definicja diagnozy bierze pod uwagę czynniki osobowościowe wychowanka, jego stan fizyczny i psychiczny oraz środowiskowe bodźce wpływające na jego niedostosowanie. Korzystając z arteterapii w procesie resocjalizowania należy także wziąć pod uwagę poziom poznawczy oraz poziom procesów twórczych podopiecznego, a składają się nań: emocje, percepcja, motywacja, pamięć, czynność myślenia oraz wyobraźnia. Opierając się na tych czynnikach można projektować plan twórczej resocjalizacji dostosowany do możliwości zdemoralizowanego człowieka.

Zastosowanie sztuki w procesie resocjalizacji umożliwia kształtowanie osobowości jednostek niedostosowanych społecznie, ponieważ może ona wyznaczać nowe, atrakcyjniejsze drogowskazy. Oddziaływania przez sztukę są tym wartościowsze, im bardziej działania jednostki mają charakter spontaniczny i swobodny, gdyż to powoduje, że są one autentyczne i można w nich znaleźć „ja” osobowe [10, s. 118].

Oprócz nowatorskiego działania warto także, stosować klasyczne sprawdzone metody resocjalizacji. Dzięki temu wychowanek zostanie przygotowany do funkcjonowania w otoczeniu najbliższym jak i w szerszym środowisku kulturowym. Połączenie resocjalizacji w ujęciu klasycznym z twórczą resocjalizacją daje pełniejsze i bardziej oczekiwane rezultaty aniżeli zastosowanie tylko i wyłącznie jednego modelu resocjalizacyjnego. Komplementarność postępowania wychowawczego umożliwia wyższy, ponadprzeciętny poziom readaptacji. Nie wolno zapomnieć przy tym o elastycznej postawie pedagogicznej. Popadając w rutynę często zapomina się o indywidualnym podejściu do wychowanka. Korzystając z arteterapii należy być otwartym na nowe, nieszablonowe reakcje podopiecznych. Mówiąc kolokwialnie „trzeba oczekiwać nieoczekiwanego”.

Formy działań arteterapeutycznych

Każda z form arteterapeutycznych komunikuje dziecku, że możliwa jest zmiana. Doskonala się nie tylko jego umiejętności, ale również sposób odbierania świata. Terapeuci i wychowawcy powinni poznać wachlarz oddziaływań, ponieważ każdy jest inny i ma odrębne problemy, na które zadziała inna forma zajęć. Formy działań arteterapeutycznych są różnorodne. W. Szulc podaje następujące rodzaje terapii przez sztukę:

- Arteterapia *ars* (łac.)- „sztuka” *therapeuein* (gr.) - „leczyć”, terapia za pomocą szeroko rozumianej sztuki lub tylko sztuk plastycznych,
- Biblioterapia *biblion* (gr.) - „książka” terapia czytelnicza za pomocą słowa, publikacji, materiałów czytelniczych,
- Choreoterapia *choros* (gr.) - „taniec zespołowy”, leczenie za pomocą tańca,
- Chromoterapia *chroma* (gr.) - „barwa” leczenie kolorami, barwami,
- Dramatoterapia, Psychodrama *drama* (gr.) -

„gra sceniczna, efekt sceniczny”, terapia poprzez przygotowanie i uczestniczenie w spektaklach teatralnych,

- Estetoterapia *aisthesis* (gr.) - „wrażenie zmysłowe, doznanie”, terapia poprzez doznania estetyczne, poprzez kontakt z pięknym otoczeniem, dziełami sztuki itp.,
- Ergonoterapia / Ergoterapia (terapia zajęciowa) *ergon* (gr.) - „praca, zajęcie”, wyspecjalizowana forma rehabilitacji, organizowana w postaci zajęć w pracowniach tkackich, ceramicznych, rzeźbiarskich, metaloplastyki,
- Hortikuloterapia *hortus* (łac.) - „ogród”, terapia poprzez pracę lub przebywanie w ogrodzie,
- Ludoterapia *ludus* (łac.) - „zabawa”, terapia za pomocą gier i zabaw,
- Muzykoterapia *musica* (łac.) - „muzyka”, terapia za pomocą muzyki,
- Poezjoterapia *poiesis* (gr.) - „poezja” terapia za pomocą recytowania, czytania lub pisania poezji,
- Silvoterapia *silva* (łac.) - „las”, terapia poprzez obcowanie z lasem,
- Talasoterapia *thalassa* (gr.) - „morze”, terapia poprzez obcowanie z morzem,
- Socjoterapia *socius* (łac.) - „towarzysz”, terapia poprzez przebywanie w zorganizowanej grupie społecznej [21, s. 21].

W Ośrodkach szkolno wychowawczych najczęściej stosowanymi formami oddziaływania arteterapeutycznego są plastykoterapia, muzykoterapia oraz choreoterapia.

Plastykoterapia

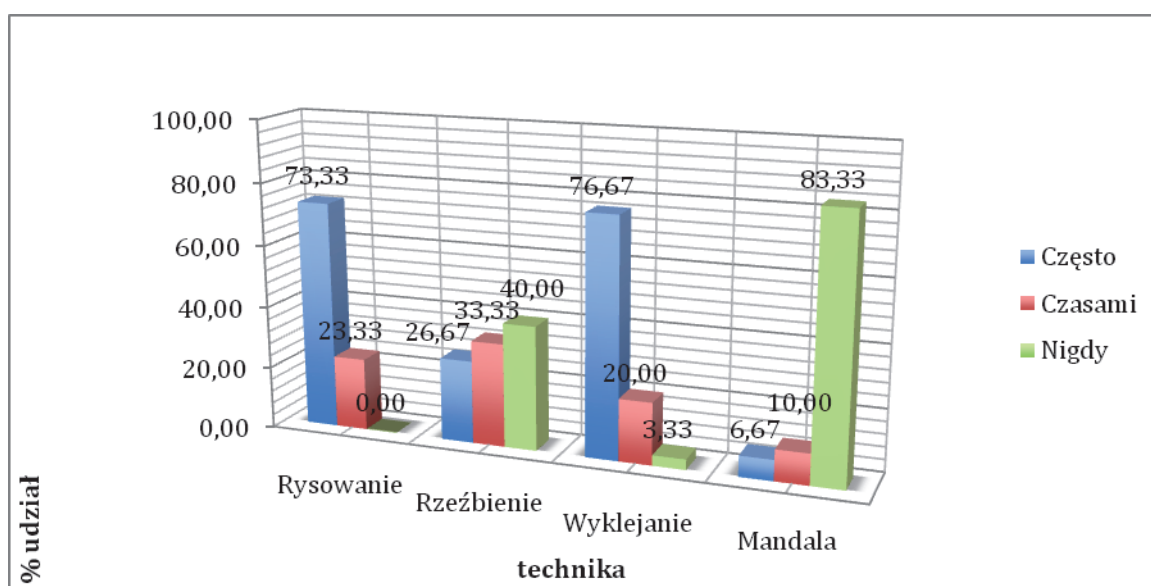
Najbardziej popularna jest moc terapeutyczna **plastykoterapii**. Metodę tę stosuje się bardzo często w różnego rodzaju zaburzeniach i schorzeniach psychicznych. Najważniejszą jej funkcją zdaje się być możliwość formułowania swojej wypowiedzi w sposób niewerbalny, a tym samym bezpieczny dla zainteresowanego. Często jednak dzieło artystyczne staje się pretekstem do rozmów i dyskusji wokół tematu, który dana praca wyłania. Plastykoterapia korzysta z najróżniejszych, niekonwencjonalnych technik plastycznych. Wykształciły się specyficzne techniki plastykoterapii, a należą do nich: psychorysunek, malowanie spontaniczne, a także Metoda Dziesięciu Palców. Psychorysunek nazywany także

grafoterapią lub projekcyjną psychoterapią, polega na przedstawieniu dowolną techniką plastyczną określonego tematu. W rysunku można zastosować zarówno kreskę figuralną jak i abstrakcyjną. Psychorysunek jest swoistego rodzaju techniką diagnostyczną, ponieważ pozwala odkryć ukryte uczucia, a ponadto funkcjonuje jako wskaźnik dojrzałości poznawczej jednostki. Pełni specyficzną rolę wg ładu do własnego „ja”, pokazuje emocje i uczucia, których pacjent nie potrafi bądź nie chce zdefiniować. Dodatkowym walorem rysunku jest jego ekspresywność, malowanie jest doskonałą techniką relaksacji. Daje możliwości rozładowania nagromadzonego napięcia i frustracji. Zwraca się także uwagę na to, że: *jeśli pacjentom pozwoli się eksperymentować z tworzywem plastycznym, bez manipulowania nimi i bez przymusu, mogą oni mieć jedyną w życiu szansę odkrycia własnych nieznanymi możliwości, które dadzą im siłę i energię do dalszego powracania do zdrowia* [17, s. 27].

Resocjalizowanie przez plastykę pomaga wychowankowi wyrazić swoje problemy, które trudno opisać za pomocą słów. Eksploruje utajone cechy, przeżycia i doświadczenia. Uczucia jakie żywi się do siebie samego jak i innych osób. Pozwala na określenie własnych celów, marzeń i pragnień. Ekspresyjna funkcja arteterapii daje poczucie odprężenia i „zrzucenia balastu emocjonalnego”, pozwala

odreagować. Jest kreatorem pozytywnego myślenia. *Rysunek ma również znaczenia jako twórczość artystyczna, uczy nowych form wyrażania własnych przeżyć. Uczestnicy tej terapii w sposób niewerbalny, za pomocą rysunku przekazują ważne dla nich treści emocjonalne* [13, s. 79]. Wychowanie plastyczne stanowi źródło nabywania umiejętności konstrukcyjnych oraz projekcyjnych, a także wpływa na rozwój manualności. Ponadto, jest swoistym motorem napędowym dla pobudzenia sensoryczności. Jest obrazem osobowości autora i zarazem pełni funkcję diagnostyczną dla wychowawcy. Poza tym, pozwala na realizację marzeń i pragnień, których nie udało się spełnić w rzeczywistości. Dzięki wytworom sztuki uczestnicy przejawiają pozytywny stosunek do siebie i innych ludzi. Uczą się pozytywnie działać w grupie społecznej.

Przeprowadzone badania ukazały, że zajęcia z plastykoterapii cieszą się dużym zainteresowaniem wśród podopiecznych MOW. Prace plastyczne są obecne nawet podczas czasu wolnego (rys. 1). Dlatego też jest to jedna z najczęściej prowadzonych form zajęć arteterapeutycznych. Duża część respondentów zauważyła pozytywne zmiany w postrzeganiu siebie i innych ludzi przez wychowanków.



Rys. 1. Uczestnictwo wychowanek w zajęciach plastykoterapii (%) (źródło: opracowanie własne)

Muzykoterapia

Inną również popularną formą arteterapii jest muzykoterapia. Najnowsza definicja Amerykańskiego Towarzystwa Muzykoterapeutycznego za muzykoterapię uważa *kliniczne, oparte na dowodach naukowych stosowanie muzyki w relacji terapeutycznej przez osobę odpowiednio wykwalifikowaną do osiągnięcia zindywidualizowanych celów*. Natomiast E. Galińska definiuje muzykoterapię jako: *formę psychoterapii, która wykorzystuje muzykę i jej elementy jako środki stymulacji, strukturyzacji oraz ekspresji emocjonalnej i komunikacji niewerbalnej w procesie diagnozy, leczenia i rozwoju osobowości człowieka* [3, s. 83].

W odmienny sposób muzykoterapię definiuje T. Natanson: *[...] muzykoterapia jest jednym spośród działań zmierzających w kierunku rehumanizacji współczesnego życia przez wielostronne wykorzystanie wielorakich walorów substancji muzycznej w celu ochrony i przywracania ludzkiego zdrowia oraz w celu korzystnego wpływania na współkształtowanie zarówno środowiska, w którym człowiek żyje i działa, jak i panujące w nim stosunki międzyludzkie* [2, s. 123].

Muzykoterapia zwykle bywa wzbogacana o metody rytmiki E. J. Dalcroze'a i pracy z instrumentarium C. Orffa, metody eurymii, metody ruchu rozwijającego W. Sherborne, czy element kinezylogii edukacyjnej - dzięki czemu jej oddziaływanie można zintensyfikować i znacznie uatrakcyjnić.

Wykorzystanie właściwości muzyki ma swoje zastosowanie również w procesie resocjalizacji. *Celem wychowania muzycznego jest rozwój pozamuzyczny. Muzyka staje się nie celem samym w sobie, ale środkiem wychowawczo-resocjalizującym* [13, s. 81]. Materiały muzyczne mają silniejszy wpływ na emocjonalność człowieka niż inne sztuki. Działają bardziej bezpośrednio i dynamiczniej, wywołują natychmiastową reakcję a praca w grupie ludzi wpływa na kształtowanie postaw akceptowanych społecznie. Aby zastosować muzykoterapię wobec osoby niedostosowanej społecznie niezbędna jest szczegółowa analiza przypadku. Terapeuta musi posiadać szczegółowe i rzetelne dane o pacjencie. Diagnoza powinna zawierać następujące informacje: stan zdrowia psychicznego i fizycznego, warunki życia, indywidualne

upodobania i gusta muzyczne oraz stosunek pacjenta do muzyki w ogóle. Należy wziąć pod uwagę potrzeby psychiczne wychowanka, uwzględniając przy tym czy utwór muzyczny ma pełnić rolę wyciszającą czy mobilizującą.

Dziecko w muzykoterapii czy arteterapii występuje zawsze w podwójnej roli: jako pacjent, wymagający określonych oddziaływań terapeutycznych, i jako dziecko, będące na określonym etapie rozwoju, potrzebujące odpowiedniego nauczania i wychowania [4, s. 14].

Jak wspomniano wcześniej muzykoterapia nierzadko jest stosowana z innymi formami terapii. Stanowi to dodatkowy atut tej metody. W resocjalizacji oddziaływania muzyczne zwykle stosuje się w postaci grupowego słuchania muzyki, co kształtuje pozytywne uczestnictwo wychowanków w życiu społecznym. *W tej formie terapii najbardziej przejawia się nastrój i atmosfera panująca w grupie, często też, wychowankowie odreagowują burzliwie np. w formie płaczu, gwałtownego opuszczania zajęć, krzyku, śmiechu itp., kontrolowane na zewnątrz emocje* [13, s. 83].

Zajęcia z muzykoterapii przede wszystkim umożliwiają przeżywanie zablokowanych emocji oraz naukę przeżywania uczuć. Tego typu zajęcia MOW prowadzi na trzy sposoby: poprzez słuchanie muzyki, śpiewanie oraz rytmikę. Wychowankowie uczęszczają na wybrane przez siebie zajęcia z różną częstotliwością co ukazuje rys. 2.

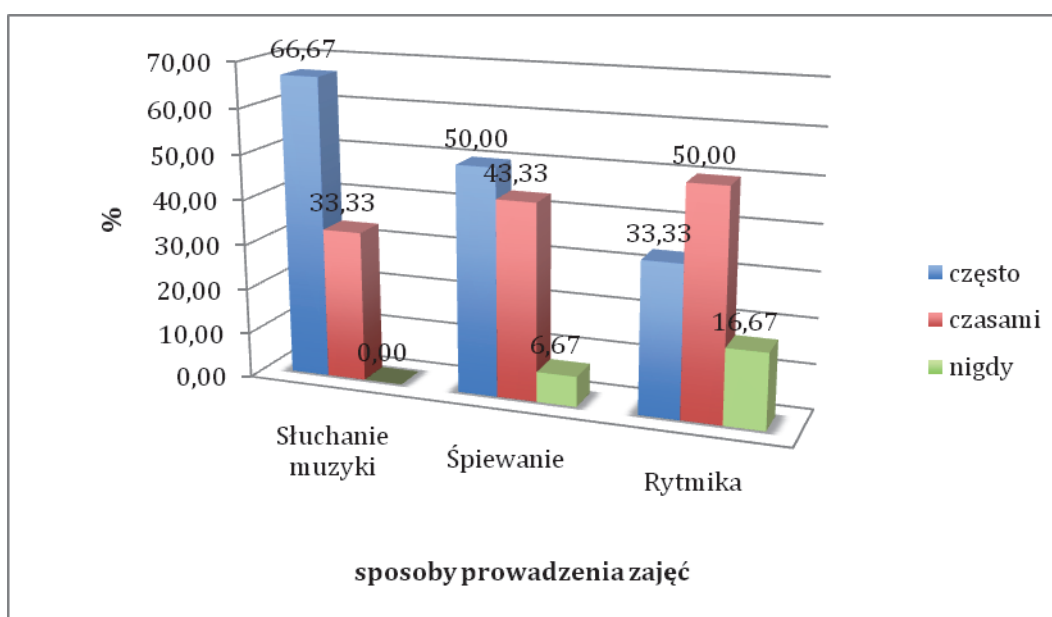
Choreoterapia

Współcześnie taniec stracił na swojej wartości, a większość ludzi nie zdaje sobie sprawy z potencjału jaki w nim tkwi. Istnieje jednak forma terapii, która wykorzystuje ekspresję ruchową, określana mianem choreoterapii lub terapii przez taniec [11, s. 58]. Według American Dance Therapy Association, choreoterapia oznacza *terapeutyczne wykorzystanie ruchu jako procesu, poprzez który wspomagana zostaje emocjonalna i fizyczna integracja* [15, s. 20]. W terapii tańcem można wyróżnić trzy podstawowe funkcje: diagnostyczną, profilaktyczną i terapeutyczną [1, s. 10].

W literaturze taniec określany jest jako *zespół zjawisk ruchowych, będących transformacją ruchów naturalnych, powstających pod*

wpływem bodźców emocjonalnych i skoordynowany z muzyką [7, s. 17]. Wpływ tańca na człowieka rozpatrywany powinien być wielowymiarowo, gdyż oddziałuje „wielokanałowo”, generując równocześnie zmiany w ciele i psychice pacjenta. Muzyka jako bodziec wyzwalający i zachęcający do ruchu – tańca, bezpośrednio oddziałuje na centralny układ nerwowy. Neurolodzy wskazują na dużą rolę układu siatkowego i limbicznego mózgu w percypowaniu muzyki [8, s. 49]. Badania fizjologiczne potwierdziły też, że rezultaty ruchu w tańcu są podobne do [...] objawów uzyskanych w stanie

przyjemności, gdyż uaktywniane są hormony odpowiedzialne za uwalnianie energii i uzyskanie zadowolenia [14, s. 73]. Taniec posiada również właściwości ułatwiające koordynację nerwowo-mięśniową [6, s. 89], a także synchronizuje aktywność motoryczną z wewnętrznym rytmem (bicie serca, oddech) – co bezpośrednio prowadzi do fizjologicznej harmonii organizmu [15, s. 22]. Dzięki odpowiednio dobranej muzyce możemy wpływać bezpośrednio na odczucia i emocje wywoływane u pacjenta.



Rys. 2. Uczestnictwo wychowanek w zajęciach muzykoterapii [%] (źródło: opracowanie własne)

Według Polskiego stowarzyszenia choreoterapii Psychoterapia Tańcem i Ruchem jest metodą psychoterapeutyczną, która wykorzystuje taniec i ruch jako proces integracji osoby w sferze emocjonalnej, poznawczej, fizycznej i społecznej. Bazuje ona na założeniu, że ruch osoby odzwierciedla indywidualny sposób myślenia i przeżywania emocji, świadomość ciała i ruchu prowadzi do uzyskania wglądu w źródło problemu, zaś zmiana w ruchu częstokroć prowadzi do zmiany w sposobie przeżywania oraz do zmiany zachowania.

Głównym celem choreoterapii jest odczucie przez wychowanka swojej cielesności i rozwijanie samoświadomości. Wynika to z założenia, że doświadczenia życiowe jednostki są blokowane w jej układzie mięśniowym i

kosnym, a pozytywne zmiany na poziomie neuromięśniowym będą powodowały nie tylko fizyczne, ale i psychiczne zmiany [14, s. 34]. Do innych zadań terapii tańcem zalicza się również: stworzenie odpowiednich warunków do interakcji społecznych poprzez ruch oraz stworzenie warunków do samo doświadczenia i samo eksploracji [14, s. 22]. Dzięki oddziaływaniom w grupie, uczestnicy stają się bardziej samodzielni, są otwarci na nowe znajomości. Taniec w oddziaływaniu terapeutycznych może pełnić wiele funkcji. Za Z. Aleszko wyróżnić można funkcje: korygujące, aktywizujące, rozładowujące, regulujące, stymulujące lub poznawcze.

Funkcje te autor sprowadza do trzech zasadniczych funkcji:

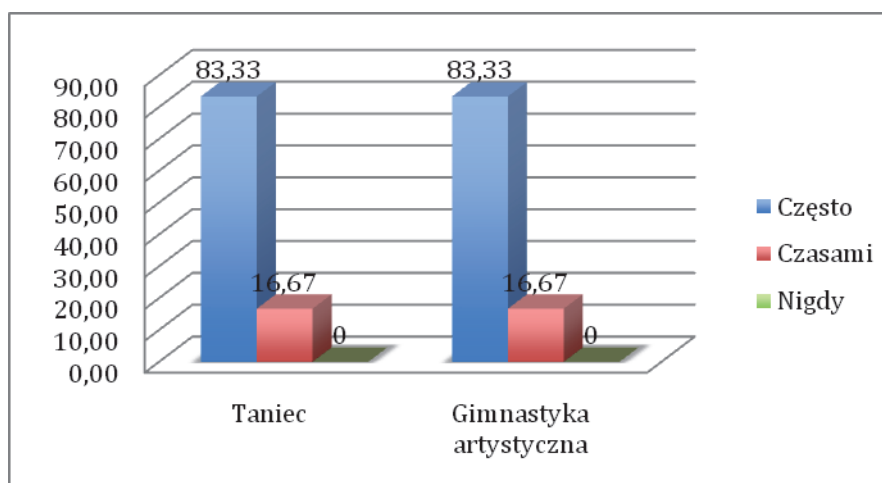
- diagnostycznej,
- profilaktycznej,
- terapeutycznej [1, s. 105].

Terapia tańcem wzbudza duże zainteresowanie wśród osób zajmujących się naturalnymi środkami leczenia, uważana jest bowiem za naturalną a zarazem skuteczną i „głębką” metodę. Tego typu zajęcia prowadzone są głównie w grupie terapeutycznej, przy aktywnym współudziale każdego z uczestników. Utworzona w ten sposób społeczność *angażuje się w te same czynności, pomaga pojedynczym pacjentom wyzbyć się uczucia izolacji, ułatwia nawiązanie kontaktu psychicznego, a nawet fizycznego z innym człowiekiem* [7, s. 27-29]. W takiej grupie kształtuje się pozytywne uczestnictwo wychowanków w życiu społecznym. Jest to jedna z trudniejszych technik, ale

charakteryzująca się wieloma zaletami, co potwierdza szereg wyników badań naukowych. Jest efektywną metodą inicjującą zmiany na poziomie osobowości wychowanków, co jest głównym celem pracy resocjalizacyjnej.

Choreoterapia jest najczęściej wybierana przez wychowanki formą zajęć arteterapeutycznych. Również wychowawcy odpowiedzieli, że najpopularniejsze jak i najbardziej lubiane przez wychowanki są zajęcia związane z aktywnością fizyczną.

W Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych prowadzone są jednocześnie zajęcia z wykorzystaniem tańca jak i gimnastyki artystycznej. Wychowanki w jednakowej częstotliwości uczestniczą w obu formach zajęć (rys. 3).

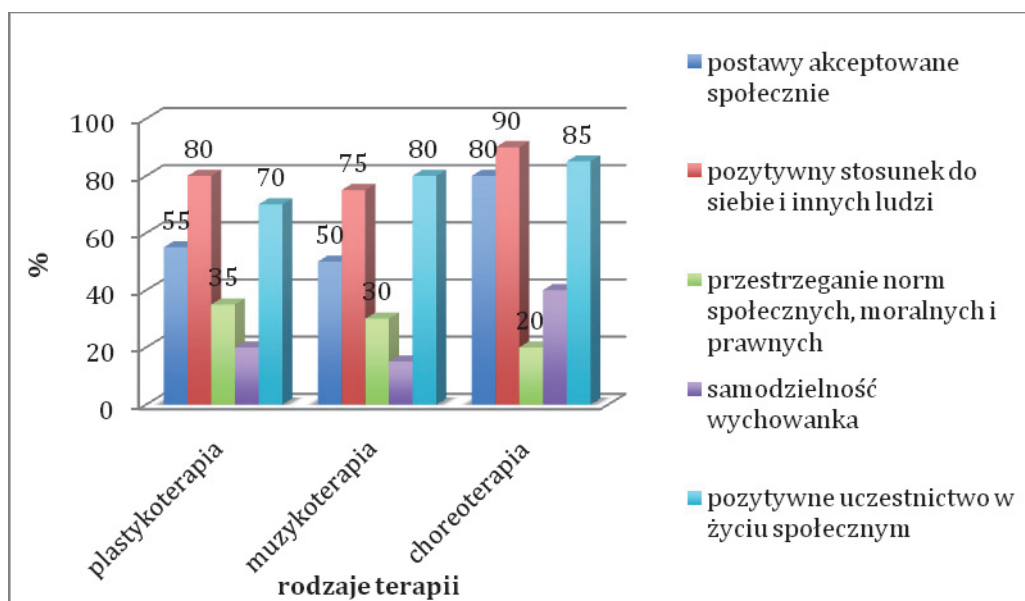


Rys. 3. Uczestnictwo wychowanek w zajęciach choreoterapii [%] (źródło: opracowanie własne)

Zajęcia z choreoterapii prowadzone są głównie w formie zajęć grupowych, przy aktywnym udziale każdego z uczestników pozwalają na dostosowanie się do wymogów świata zewnętrznego. Grupa angażowana jest w te same czynności, pomaga pojedynczym osobom, ułatwia nawiązanie kontaktu psychicznego z innymi osobami. Wszystko to wpływa na poprawne postawy wychowanek, które zauważyło aż 80% ankietowanych osób. Podsumowaniem powyższych rozważań uczyniłam zestawienie, które pokazuje poszczególne rodzaje arteterapii i jej wpływ na zaburzone zachowania wychowanek oraz które formy terapii sztuką przynoszą największe korzyści w badanych obszarach zachowań.

Wyniki (rys. 4) pokazują, że arteterapia najlepiej wpływa na pozytywny stosunek do siebie i innych ludzi (75-90%) oraz na kształtowanie postaw akceptowanych społecznie (70-85%), z czego największy wpływ mają zajęcia z choreoterapii oraz plastykoterapii.

Przeprowadzone badania potwierdziły postawione wcześniej hipotezy. Arteterapia ma duży wpływ na sukcesywność procesu resocjalizacji nieletnich w placówkach szkolno-wychowawczych, bowiem powoduje szereg zmian w dotychczasowych aspołecznych zachowaniach i postawach.



Rys. 4. Oddziaływanie arteterapeutyczne (źródło: opracowanie własne)

Uzyskane wyniki pokazują, że choreoterapia wywiera największy wpływ na tworzenie nowej tożsamości wychowanek ośrodków szkolno-wychowawczych. Zajęcia taneczne kreują nowe akceptowane społecznie postawy, poprawie ulega stosunek do samego siebie i innych ludzi. Duże zmiany zachodzą również w sferze postrzegania norm. Wychowanki uczą się pozytywnego uczestnictwa w życiu społecznym oraz samodzielności. Z kolei badania nad znaczeniem plastykoterapii ukazały nieco mniejszy jej wpływ na kształtowanie nowych społecznie akceptowanych postaw. W dużej mierze terapia sztuką kształtuje pozytywny stosunek do siebie i ludzi otaczających wychowanki jak również wpływa na pozytywne uczestnictwo w życiu społecznym. W mniejszym stopniu plastykoterapia wpływa na przestrzeganie norm społecznych oraz samodzielność wychowanek, jednak wykonane przez wychowanki prace pozwoliły postawić diagnozę i podjąć szereg działań by ukształtować niedostosowaną społecznie jednostkę. Bardzo zasmucił i rozczarował fakt, że w pracy z niedostosowaną młodzieżą prawie wcale nie wykorzystuje się mandali, która doskonale ukazuje aspołeczną tożsamość nieletnich i pozwala im na rozmowę z samym sobą, co pozwala znaleźć nowe ja. Większość zapytanych dzieci nie wiedziało co to jest mandala, a te które uczestniczyły w zajęciach były bardzo zadowolone.

Muzykoterapia okazała się najmniej skuteczna w swych oddziaływaniach na wychowanki. Doskonale kształtuje pozytywne uczestnictwo w życiu społecznym, ale w pozostałych sferach nie przynosi dużych zmian. Jak stwierdzili respondenci, muzyka jest bardziej formą relaksu i wyciszenia niż kształtowania postaw. Stosując działania arteterapeutyczne, a w szczególności plastykoterapię, muzykoterapię i choreoterapię zauważa się, że spełniają one wszystkie wymienione powyżej role. Są przy tym metodami prostymi (może je stosować niemal każdy pedagog, terapeuta czy psycholog), elastycznymi (łatwo można dostosować scenariusz zajęć do aktualnego nastroju, emocji czy energii grupy lub wychowanka), nie wymagają specjalnych warunków, więc sesje można przeprowadzać niemal wszędzie (w każdej placówce lub na wolnym powietrzu).

Rozważania teoretyczne jak i wyniki badań zawierają wiele cennych wskazówek, mogących znaleźć zastosowanie w praktyce pedagogicznej (i nie tylko). Wszyscy, którzy zajmują się resocjalizacją powinni odpowiednio dobrać programy terapeutyczne, w których uwzględnić powinni alternatywne formy terapii, które jak pokazały wyniki badań są bardziej atrakcyjne i zachęcają wychowanki do zmian dotychczasowych postaw i aspołecznych zachowań. Aby lepiej rozpoznawać potrzeby wychowanków i urozmaicać zajęcia

terapeutyczne, wychowawcy powinni ciągle podnosić swoje kwalifikacje w tym zakresie. Dzięki ciągłemu doksztalcaniu można poznać nowe alternatywne formy pomocy niedostosowanym społecznie nieletnim. Jedną z takich form jest mandala, którą każdy terapeuta powinien poznać i wykorzystać w swojej pracy. Arteterapia stanowi ważny czynnik w procesie resocjalizacji, jednak wyniki badań pokazały, że nie jest skuteczna we wszystkich obszarach niedostosowania. Jednak jest istotnym i pomocnym elementem wychowania, dzięki któremu wychowanki odkrywają utajone emocje i uczucia, co w efekcie prowadzi do głębokiego wglądu we własną osobę i pozwala

wychowawcy dokładnie zdiagnozować problem, dobrać metody i techniki by w końcowym efekcie doprowadzić do stanu poprawnego przystosowania społecznego jednostki, a następnie, ukształtowania takich cech jej zachowania i osobowości, które będą jej gwarantować optymalne uspołecznienie i twórcze funkcjonowanie w społeczeństwie. Stosowane w oddziaływaniach resocjalizacyjnych plastykoterapia, muzykoterapia i choreoterapia dają możliwość osiągnięcia tych celów - twórczego i efektywnego przebiegu powtórnej socjalizacji.

Bibliografia

1. Aleszko Z., *Choreoterapia w psychiatrii*, „Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu” 1989.
2. *Arteterapia: Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej im K. Lipińskiego we Wrocławiu* 1988.
3. Galińska E., *Muzykoterapia schizofrenii*, „Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu”, 1990.
4. Gładyszewska-Cylulko J., *Arteterapia w pracy pedagoga*, Kraków 2011.
5. Górski S., *Metodyka resocjalizacji*, Warszawa 1985.
6. Hora Z., *Cybernetyczna koncepcja choreoterapii*, „Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu” 1989, nr 52.
7. Hora Z., *Krótki rys historii tańca*, „Zeszyt naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu”, 1977, nr 16.
8. Hora Z., *Niektóre aspekty arteterapii w kompleksowym leczeniu rehabilitacyjnym stosowanym w Szpitalu Rehabilitacyjnym w ZOZ dla Szkół Wyższych we Wrocławiu*, „Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu” 1989, nr 5.
9. Karolak W., Kaczorowska B., *Arteterapia w medycynie i edukacji*, Łódź 2008.
10. Karolak W., Kaczorowska B., *Arteterapia, Od rozważań nad teorią do zastosowań praktycznych*, Łódź 2011.
11. Konieczna E. J., *Arteterapia w teorii i praktyce*, Kraków 2004.
12. Konopczyński M., *Metody twórczej resocjalizacji*, Warszawa 2006.
13. Konopczyński M., *Twórcza resocjalizacja. Wybrane metody pomocy dzieciom i młodzieży*, Warszawa 1996.
14. Koziello D., *Taniec i psychoterapia*, Poznań 2002.
15. Koziello D., *Terapia tańcem*, „Kultura fizyczna” 1997, nr 1.
16. Kulczycki M., *Arteterapia i psychologia kliniczna*, W: Arteterapia (III), Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu nr 57, Wrocław 1990.
17. Nadolna A., *Sztuka, która leczy*, W: Magazyn Międzynarodowy Obyczaje nr 15 jesień 2003.
18. Olczak M., *Trening twórczości-współczesna i efektywna forma wychowania przez sztukę*. Kraków 2009.
19. Piszczyk M., *Terapia zabawą. Terapia przez sztukę*, Warszawa 2002.
20. Słownik angielsko-polski, pod red. J. Flisiaka. Warszawa 1997.
21. Szulc W., *Sztuka i terapia*, Centrum Metodyczne Szkolenia Nauczycieli Średniego Wrocławiu” 1989, nr 48.