

Elżbieta FROŁOWICZ

Akademia Muzyczna im. S. Moniuszki w Gdańsku

SZTUKA W PROCESIE KSZTAŁCENIA I TERAPII OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH – RAPORT Z BADAŃ

Sztuka (łac. *ars*, grec. *technē*), jest specyficzną dziedziną działalności człowieka i istotnym elementem jego kultury. Jej rolę i sens istnienia wyrażają cennie słowa Arystotelesa, które odnajdujemy w jego dziele „Polityka”: *Każda sztuka i nauka pragnie jedynie wypełnić pozostawione przez naturę luki.*¹ Racją istnienia sztuki, w świetle myśli Stagiryty, jest więc uzupełnianie tego, co według człowieka powinno zaistnieć, bo ubogaca naturę. Warto przypomnieć także, że dla starożytnych termin sztuka oznaczał zarówno wytwór (dzieło o cechach materialnych bądź niematerialnych), samą czynność wytwarzania, a także umiejętność wytwarzania,² opartą na wiedzy, kunszcie i posłuszeństwie regułom;³ tak więc sztuką (w ówczesnym rozumieniu) było zarówno malarstwo czy rzeźba jak i rzemiosło, np. garncarstwo czy tkactwo, ale też dowodzenie wojskiem, czy wyprowadzanie logicznych wniosków. W starożytnej Grecji edukacja w zakresie sztuki, np. muzyki odgrywała znaczącą rolę w kształceniu charakteru i umysłu obywateli i była drugim, obok służby wojskowej, publicznym obowiązkiem państwa.

Związki sztuki ze społecznym światem człowieka są tak oczywiste, że trudno wyobrazić sobie społeczeństwo bez sztuki, czy sztukę pozbawioną społecznego znaczenia. Jako zjawisko społeczne sztuka narodziła się równocześnie z rozwojem cywilizacji i można przypuszczać, że początkowo pełniła przede wszystkim funkcję związaną z obrzędami magicznymi, którą to funkcję zachowała do dziś u ludów pierwotnych.

Obecnie sztuce przypisuje się pełnienie w życiu jednostki i społeczeństwa szerokiego spektrum funkcji, czy też ról, a owa wielofunkcyjność sztuki wynika z różnych wartości, współwystępujących z jej wartościami estetycznymi. Najczęściej przywołuje się następujące funkcje sztuki:

- komunikacyjną – sztuka stwarza więzi międzyludzkie w trzech co najmniej zakresach:
 1. zbliża odbiorcę do twórcy – artysta przez swe dzieło porozumiewa się z odbiorcą, dzięki wspólnocie emocjonalnego przeżycia odbiorca, studiując perspektywę twórcy, uczy się wrażliwego przenikania innej osoby, współprzeżywania i empatii;
 2. przyczynia się do emocjonalnego zespolenia ludzi przeżywających wspólnie jakiś utwór;
 3. wiąże nieznanych sobie ludzi, którzy może nigdy nie spotkają się bezpośrednio, ale którzy przeżywali podobne wartości artystyczne;
- estetyczną – sztuka wywołuje u odbiorcy swoiste przeżycia estetyczne, odwołując się do idei piękna;

¹ Arystoteles, (w:) *Polityka*. VII, 1337a

² Por. W. Tatariewicz, *Historia estetyki*, PWM. Warszawa 2009

³ W. Pielasińska, *Ekspresja – jej wartość i potrzeba*, WSiP. Warszawa 1983, s. 7

- poznawczą – sztuka przekazuje informacje, prawdy o świecie; odbiorca poznaje nie tylko dzieło, ale też historię przodków, poprzez dzieła może się "przenieść" do świata ówczesnego;
- etyczną, propagandową, kształcąco-wychowawczą – sztuka wychowuje, uczy, nakłania, uwidacznia pewne wzorce postępowania lub normy;
- metafizyczną (religijną) – dzieła sztuki powstają z motywacji metafizycznej (religijnej), a ich zadaniem jest pobudzanie uczuć mistycznych, religijnych; muzyka, obrazy, rzeźby, architektura służą życiu duchowemu lub religii, ale też czerpią z niej tematykę swoich dzieł;⁴
- emocjonalną – sztuka potrafi wywoływać różne, czasami bardzo skrajne emocje (co uwidacznia się szczególnie w tańcu i muzyce);
- ekspresyjną – sztuka wyzwala potrzebę działania, twórczości własnej; ekspresja jest sposobem wyrażania przeżyć jednostki, ale wyrażania skierowanego ku ludziom, związana w sposób konieczny z potrzebą komunikowania, a więc stwarzania wspólnoty – w ten sposób ekspresja staje się równocześnie narzędziem wychowania społecznego;
- ludyczną (zabawową) – poprzez czynne uczestnictwo lub odbiór w charakterze widza szczególnie w takich dziedzinach jak taniec, muzyka, komedia, satyra, kabaret; sztuka pozwala się odprężyć i zrelaksować;
- identyfikacyjną i integracyjną – sztuka integruje i wykazuje przynależność do pewnej grupy społecznej (np. lekarze, harcerze, muzycy, Polacy); pomaga zachować tożsamość kulturową społecznościom lokalnym, konsoliduje narody;
- użytkową – sztuka pełni rolę usługową, np. rzemiosło artystyczne, przedmioty codziennego użytku (wzornictwo przemysłowe), architektura, aranżacja wnętrz ale także satyra, muzyka taneczna;
- terapeutyczną i kompensacyjną – zakłada się, że sztuka może leczyć, kompensować dysfunkcje, oczyszczać duszę⁵ (różne formy arteterapii).

W swojej wypowiedzi przedstawię szerszą problematykę związaną z kształcącą i terapeutyczną funkcją sztuki, w zakresie możliwości oddziaływania na osoby niepełnosprawne.

Zwrócenie szczególnej uwagi na funkcję kształcącą sztuki zawdzięczamy odkrywczej edukacyjnej idei wychowania przez sztukę, która została sformułowana przez angielskiego poetę, eseistę i krytyka sztuki i literatury Herberta Reada (1893-1968) w latach drugiej wojny światowej. Miała ona podstawowe znaczenia dla myślenia o wychowaniu i sztuce, z pewnością na długie lata osłabiła też – jak zauważa Irena Wojnar – *tendencje do nihilistycznego odrzucania tzw. trwałych wartości kultury i jednostronności kreacjonizmu pozbawionego odniesień do wartości. Zwróciła uwagę na konieczność rozwiązań umiarkowanych, kompromisowych; poszukiwania nowych wymiarów pedagogiki kultury jako kierunku o charakterze terapeutycznym w warunkach niszczących oddziaływań*

⁴ Tematykę religijną reprezentuje ogromna rzesza dzieł sztuki, powstałych w różnych epokach, m.in. Dawid Michała Anioła, freski z Kaplicy Sykstyńskiej, *Ostatnia wieczerza* – Leonarda da Vinci, *Wielka msza h-moll* Jana Sebastiana Bacha i wiele innych.

⁵ J. Godawa, *W kręgu sztuki i arteterapii. Słowa, które mają uzdrawiającą moc.* (w:) J. Rottermund (red.), *Wielowymiarowość procesu rehabilitacji*, Impuls. Kraków 2003, s. 170

cywilizacji.⁶ Read pisał: *Czuję się przekonany, że jedynym sposobem ocalenia naszej cywilizacji jest taka reforma składających się na nią społeczeństw, która sprawi, że konkretne zjawiska wrażeńiowe, będące właściwym materiałem sztuki, znowu odnajdą się spontanicznie w naszym życiu codziennym. Nazwałem tę reformę mianem wychowania przez sztukę i wielu już jest na świecie ludzi, którzy podzielają takie przekonanie.*⁷ Jednym z najbardziej rozpoznawalnych i nośnych edukacyjnie momentów w koncepcji H. Reada stała się metafora „ptaka jednoskrzydłego”. Człowiek współczesny, zdaniem Herberta Reada, to: *...ptak, któremu podcięto jedno skrzydło. Świat współczesny każe mu posługiwać się skrzydłem intelektu, podczas gdy skrzydło uczuć i wyobraźni wciąż pozostaje kalekie. Harmonię lotu zapewnić może tylko sztuka, narzędzie integralnego rozwoju wszystkich sił, sztuka przywrócona społeczeństwu.*⁸ W dobie tzw. przyspieszenia cywilizacyjnego, powodującego odradzanie się „człowieka jednowymiarowego”, te słowa nie straciły swej mocy wyrazu i aktualności.

Koncepcję H. Reada na przestrzeni mijających już kilkudziesięciu lat wsparło wielu autorów, m.in. Eric D. Hirsch, Allan Bloom, Neil Postman, czy Jacob Bronowski, domagając się poszanowania wartości kulturowych wytworów czasów przeszłych, a także kształcenia, którego fundament stanowi sztuka, jako remedium na jednostronność technologicznej orientacji rozwoju człowieka.⁹ W Polsce ideę edukacji przez sztukę upowszechniła Irena Wojnar. Zdaniem tej autorki, dla pedagoga „sztuka to w równym stopniu wytwór, produkt, dzieło, co aktywność, twórczość, działanie”.¹⁰ Dokładnie tak samo sztuka traktowana jest w arteterapii.

Arteterapia (łac. *ars* – sztuka, grec. *therapeuēin* – opiekować się, leczyć)¹¹ bazuje na szeroko rozumianym kontakcie ze sztuką oraz na uprawianiu sztuki, wykorzystującym wewnętrzne zasoby jednostki.¹² Celem tego rodzaju oddziaływań poprzez sztukę jest *usunięcie lub zmniejszenie zaburzeń w funkcjonowaniu psychicznym, somatycznym i społecznym, co wiąże się z odblokowaniem możliwości rozwojowych.*¹³ W polskiej literaturze jedną z pierwszych definicji arteterapii, proponującą szerokie jej rozumienie, sformułował Marian Kulczycki: *arteterapia stanowi układ poglądów i czynności ukierunkowanych na utrzymanie i/lub podnoszenie poziomu jakości życia ludzi przy pomocy szeroko rozumianych dzieł sztuki i uprawiania sztuki.* Głównym zadaniem tak rozumianej arteterapii jest *optymalizacja jakości życia, co oznacza, że arteterapia wiąże się z zapobieganiem trudnościom życiowym, a w przypadku ich występowania ze zmniejszaniem ich ciężaru i przewyciężaniem przeszkód w wymiarze doraźnym, sytuacyjnym*

⁶ I. Wojnar, *«Kultura w człowieku» – wciąż aktualna idea pedagogiki kultury.* (w:) T. Szkołut (red.), *Sztuka i edukacja kulturalna w czasie przemian.* Wyd. UMCS. Lublin 2000, s. 42

⁷ H. Read, *L'art. et la société.* (w:) *Les arts et la vie.* UNESCO. Paris 1969, s. 37

⁸ H. Read, *Wychowanie przez sztukę.* Ossolineum. Wrocław 1976

⁹ Por. A. Bloom, *Umysł zamknięty. O tym jak amerykańskie szkolnictwo wyższe zawiodło demokrację i zubożyło dusze dzisiejszych studentów.* Tłum. T. Biedroń. Wyd. Zysk i S-ka. Poznań 1997; N. Postman, *Technopol. Triumf techniki nad kulturą.* Tłum. A. Tanalska-Duleba. Wyd. PIW. Warszawa 1995; J. Bronowski, *Potęga wyobraźni.* Tłum. S. Amsterdamski. Wyd. PIW. Warszawa 1988

¹⁰ I. Wojnar, *Wychowanie estetyczne – wychowanie człowieka.* (w:) A. Białkowski (red.), *Edukacja estetyczna w perspektywie przemian szkoły współczesnej,* UMCS. Lublin 1997, s. 17

¹¹ Za: E.J. Konieczna, *Arteterapia w teorii i praktyce,* Oficyna Wydawnicza „Impuls”. Kraków 2007, s. 14

¹² M.P. Stasiakiewicz, *Arteterapia dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Wybrane problemy teorii i praktyki.* (w:) Limont W., Nielek-Zawadzka A. (red), *Dylematy edukacji artystycznej, t. 2, Edukacja artystyczna a potencjał twórczy człowieka,* Wyd. Impuls. Kraków 2006, s.476

¹³ M.P. Stasiakiewicz, op. cit., s. 479-480

i ogólnie życiowym, perspektywicznym.¹⁴ Kulczycki zwracał uwagę, że arteterapia nie może być ograniczana jedynie do funkcji terapeutycznych, leczniczych, lecz że należy ją włączać również do działań edukacyjnych, dlatego powinna być przedmiotem zainteresowania zarówno lekarzy, jak i pedagogów.¹⁵ Zgodnie z tym myśleniem jako główne funkcje arteterapii wymienia się: korekcyjną, edukacyjną i rekreacyjną.¹⁶ W zależności od rodzaju sztuki, arteterapia przybierać może różne formy. Najpowszechniej stosowane to: plastykoterapia (terapia za pomocą sztuk plastycznych), muzykoterapia, choreoterapia, teatroterapia oraz biblioterapia.

Jedną z najbardziej popularnych jest **terapia za pomocą sztuk plastycznych**, w naturalny sposób łączona często z chromoterapią – leczeniem kolorami. W twórczym procesie arteterapeutycznym wykorzystującym różnorodne techniki plastyczne ważne jest nie tylko stworzone dzieło, ale także sposób i technika wykonania. Wykorzystuje się tutaj takie techniki jak: rysunek, malarstwo, rzeźba, grafika, collage, ceramika, tkactwo, tworzenie w różnego rodzaju materiale (plastelina, modelina, masa solna itp.). Tego rodzaju terapia kształtuje nie tylko poczucie piękna i wrażliwości, ale daje także możliwość swobody twórczej. Pozwala na przełamywanie nieśmiałości, skrytości i pełniejsze wyrażenie siebie. Jest idealną metodą dla osób wycofanych z kontaktów społecznych (a takich niemało wśród osób niepełnosprawnych).¹⁷ Pod względem terapeutycznym, za jedną z najbardziej wartościowych technik plastykoterapii uważa się malowanie dziesięcioma palcami, które obejmuje manipulację farbami przy użyciu dłoni i palców. Wykorzystuje się ją zwłaszcza u osób, które mają trudności z utrzymaniem pędzla w dłoni. Walory tej techniki to m.in. pomoc w pokonywaniu lęków, uwalnianie od zahamowań, wzrost wiary we własne siły, relaksacja, wyzwalanie pozytywnych postaw w grupie.¹⁸

Jedną z najdoskonalszych form arteterapeutycznych jest **muzykoterapia**.¹⁹ To – ujmując najprościej – terapia przez muzykę, wykorzystująca ludzki głos, instrumenty czy nagrania muzyczne. Lecznicze właściwości muzyki znane są od wieków. Współczesne badania potwierdzają, że muzyka oddziałuje na całą sferę osobowościową człowieka.²⁰ Może zmieniać stan aktywności układu nerwowego i wywołać zmiany w różnych czynnościach organizmu. Muzyka łagodzi ból i wpływa na układ pokarmowy, napięcie mięśni, układ krążenia. Pozwala na rozładowanie napięć i emocji, poprawę komunikacji, naukę odpoczynku i relaksacji. Formułuje takie cechy jak wrażliwość, kultura współżycia z grupą, zdolności twórcze. Leczy nie tylko ciało, ale i duszę.²¹ Uczestnictwo w muzykoterapii może być bierne i czynne. Bierny udział polega na słuchaniu muzyki i przekazywaniu odczuć

¹⁴ M. Kulczycki, *Arteterapia i psychologia kliniczna*. (w:) „Arteterapia III”. Zeszyt Naukowy nr 57, Wyd. Akademia Muzyczna im. K. Lipińskiego. Wrocław 1990, s. 7-19

¹⁵ W. Szulc, *Arteterapia. Narodziny idei, ewolucja teorii, rozwój praktyki*, Wyd. Difin SA. Warszawa 2011, s. 57-58

¹⁶ W. Szulc, op. cit. s. 58

¹⁷ A. Olas, *Arteterapia inspiracją dla pedagogiki*. (w:) „Szkoła specjalna”, nr 4/2006, s. 299

¹⁸ B. Bielska, *Malowanie rękami jako niekonwencjonalna forma ekspresji*. (w:) „Szkoła Specjalna”, nr 1/2001, s. 31-35

¹⁹ W. Szulc, op. cit., s. 88

²⁰ Por. E. Frołowicz, *Kształcenie muzyczne a rozwój intelektualny dziecka*, (w:) E. Frołowicz, *Konsonanse i dysonanse wczesnoszkolnej edukacji muzycznej*, Wyd. Akademii Muzycznej im. S. Moniuszki w Gdańsku. Gdańsk 2011, s. 39-47

²¹ A. Olas, op. cit., s. 300-302

związanych z muzyką; rozwija umiejętność wyrażania własnych stanów uczuciowych. Czynna forma muzykoterapii obejmuje natomiast różną aktywność muzyczną pacjentów (np. gra na instrumentach, śpiew).²²

Inną formą arteterapii jest **choreoterapia**, czyli terapia tańcem i ruchem z wykorzystaniem różnorodnej muzyki. Włącza się tu zatem elementy tańca, ale także ćwiczenia muzyczno-ruchowe czy improwizacje ruchowe przy muzyce. Takie połączenie muzyki z ruchem pozwala zharmonizować ciało, umysł i duszę.²³ Choreoterapia wiąże się z wyrażaniem doświadczeń emocjonalnych związanych z kontaktem cielesnym i dotykowym.²⁴ Korzyści płynące z uczestnictwa w zajęciach z choreoterapii to m.in. wzrost szacunku do siebie i pewności siebie, rozpoznanie i bezpieczne wyrażanie uczuć, wzrost umiejętności tworzenia zdrowych relacji z ludźmi a także akceptacja ciała i jego wyglądu.²⁵

Choreoterapia może być zastosowana w różnym zakresie i to od niego zależą jej rodzaje. Kinezyterapia na przykład wyróżnia trzy rodzaje terapii tańcem. Są to:

- *choreoterapia ogólnokondycyjna, skierowana do osób sprawnych fizycznie (...), stosowana w celach profilaktycznych;*
- *choreoterapia sprawnościowa, stosowana u osób z obniżoną sprawnością motoryczną i dyskoordynacją ogólną;*
- *choreoterapia specjalna, przeznaczona dla osób ciężko poszkodowanych fizycznie.*²⁶

Sterowana aktywność ruchowa w procesie choreoterapii może pełnić wiele funkcji: korygującą, aktywizującą, rozładowującą, regulującą, stymulującą czy poznawczą. Terapeuta spełnia tu funkcję pomocnika i mediatora, który za pomocą ruchu tworzy pomost pomiędzy światem werbalnym a niewerbalnym pacjenta, pomiędzy jego świadomością, a nieświadomością.²⁷

Teatroterapia z kolei, jako kolejna forma arteterapeutycznego oddziaływania, wykorzystuje różne rodzaje działań teatralnych. Środkami realizacji może być np. przygotowywanie teatrzyku cieni lub lalek, wykonywanie improwizacji i inscenizacji, czy praca z dramą, ale także oglądanie spektakli.²⁸ Ewelina Konieczna do rodzajów teatroterapii zalicza:

- *psychodramę, czyli spontaniczne przedstawienie sceniczne, które pozwala na uwidocznienie i ponowne przeżycie konfliktów interpersonalnych i intrapsychicznych w ramach terapeutycznych;*
- *dramę rozumianą jako metodę pomocniczą w nauczaniu różnych przedmiotów szkolnych lub samoistną metodę kształcenia osobowości człowieka poprzez rozwijanie wyobraźni i wrażliwości, uczenie aktywnej twórczości, kształcenie umiejętności współpracy z innymi ludźmi;*
- *pantomimę, czyli nieme widowisko sceniczne, w którym zdarzenia przekazywane są przez aktorów wyłącznie za pomocą ruchów ciała, gestów, mimiki.*²⁹

²² A. Gaśienica-Szostak, *Muzykoterapia w rehabilitacji i profilaktyce*, PZWL, Warszawa 2003, s. 10-23

²³ Por. <http://www.choreoterapia.info/choreoterapia.htm>, (pobrano 15.07.2012 r.)

²⁴ A. Olas, op. cit., s. 300

²⁵ Źródło: <http://www.choreoterapia.info/choreoterapia.htm>, (pobrano 15.07.2012 r.)

²⁶ E.J. Konieczna, op. cit., s. 61

²⁷ Ibidem, s. 65-66

²⁸ Źródło: <http://www.spwiazowna.home.pl/kreator/attachments/File/Drama.pdf>, (pobrano 16.07.2012 r.)

²⁹ E.J. Konieczna, op. cit., s. 69

Uczestnicy dramatoterapii, odgrywając role, uczą się znajdowania różnych rozwiązań w kontakcie z innymi i tworzą swoisty zasób doświadczeń oraz nowych informacji o samym sobie.

Inną formą terapii przez sztukę jest **biblioterapia**. Jest to *dział psychologii czytelnictwa, znajdujący się również w sferze zainteresowań medycyny, pedagogiki i socjologii. Zakłada on wykorzystanie lektury książek i czasopism dla regeneracji systemu nerwowego i psychiki człowieka. Bada także możliwości profilaktycznego traktowania książki i czytelnictwa w szerszych zbiorowościach społecznych. W zakres biblioterapii wchodzi działalność praktyczna w dziedzinie oddziaływania książki w różnych środowiskach społecznych poprzez odpowiedni dobór lektur oraz metod i form pracy z czytelnikami wymagającymi szczególnej opieki*³⁰ Według tej definicji uważa się, że lektura może pozytywnie wpłynąć na poprawę nastroju, obniżenie napięcia nerwowego, a także może pomóc wyzbyć się różnych problemów, kompleksów. Do form i metod biblioterapii możemy zaliczyć zarówno tworzenie bajek, poezji, opowiadań, jak i wykorzystanie już gotowych książek, poradników, wierszy itp.

Biblioterapia pobudza wyobraźnię, pozwala na identyfikację z bohaterami książek, by na tej bazie móc przemyśleć swoje problemy. Niewątpliwie wzbogaca doświadczenia pacjenta, ukazuje inne wzorce myślenia, zachowania. Zajęcia biblioterapeutyczne zawsze powinny być poprzedzone odpowiednią diagnozą tak, by dobrać odpowiednią literaturę, ściśle związaną z sytuacją terapeutyczną.³¹

Podczas biblioterapii coraz częściej korzysta się z bajek terapeutycznych, adresowanych do pacjentów w różnym wieku. Dla osób niepełnosprawnych *różne typy bajek są przydatne w wychodzeniu z sytuacji trudnych, przezwyciężaniu lęków i niepowodzeń, korygowaniu niepożądanych zachowań i pokazywaniu nowych wzorów zachowań*.³² „Młodsza” odmianą biblioterapii jest filmoterapia

Zaprezentowane powyżej różne formy arteterapii, stanowiąc polisensoryczne wsparcie zarówno procesu kształcenia jak i terapii osób niepełnosprawnych, znajdują coraz powszechniejsze zastosowanie. *Doświadczenie (można nawet powiedzieć: przeżywanie) arteterapii jest zjawiskiem złożonym. Składają się na nie subiektywne przeżycia i odniesienia do związku, jaki zachodzi między pacjentem, sztuką i arteterapeutą na poziomie intrapersonalnym i interpersonalnym. Arteterapia jest procesem estetycznym, w którym zawiera się twórczość, intuicja, inspiracja, intencyjność i elementy duchowe. Wiążą się one z wewnętrznymi stanami człowieka*.³³ Dlatego też badania prowadzone w obszarze relacji: sztuka – kształcenie i terapia osób niepełnosprawnych, próbując określić specyfikę tej relacji i odwołując się najczęściej do rezultatów działań arteterapeutycznych, nie są proste – zarówno w fazie projektowania, realizacji badań, jak też analizy uzyskanych wyników.

Przedstawię w tym miejscu wybrane rezultaty badań przeprowadzonych pod moim kierunkiem przez studentów Wydziału Nauk Społecznych Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa (Wydział Zamiejscowy w Gdańsku) na potrzeby ich

³⁰ K. Szeliga, *Lecznica dla duszy*, (w:) „Życie Szkoły”, Grudzień 2007, Nr 10, s. 22

³¹ A. Olas, op. cit., s. 302-303

³² J. Godawa, *W kręgu sztuki i arteterapii. Słowa, które mają uzdrawiającą moc*. (w:) J. Rottermund (red.), *Wielowymiarowość procesu rehabilitacji*, Impuls. Kraków 2003, s. 173

³³ W. Szulc, op. cit., s. 79

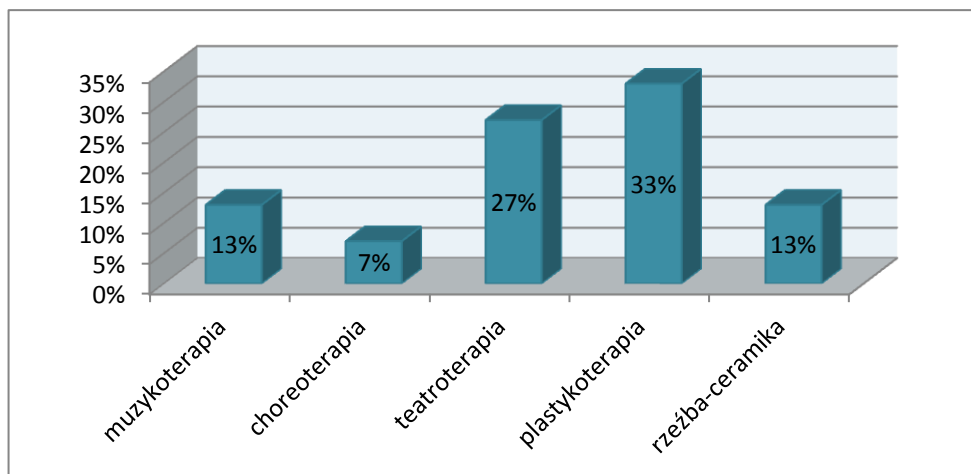
prac promocyjnych. Badania te zostały przeprowadzone w położonych w małych miejscowościach ośrodkach, zajmujących się kształceniem i terapią osób niepełnosprawnych.³⁴

W badaniach, których przedmiotem były opinie instruktorów prowadzących zajęcia wykorzystujące różne formy kontaktów ze sztuką w ramach Warsztatu Terapii Zajęciowej (WTZ) dla osób niepełnosprawnych w Somoninie,³⁵ posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Badania ankietowe dotyczyły 30 uczestników (10 kobiet i 20 mężczyzn) zajęć arteterapeutycznych, którymi byli niepełnosprawni fizycznie (6 osób) oraz psychicznie (24 osoby) w wieku od 18 do około 50 lat. Osoby te reprezentowały różne rodzaje i stopnie niepełnosprawności:

- mózgowe porażenie dziecięce (3 osoby);
- zespół Downa (7 osób);
- głuchota (2 osoby);
- schizofrenia (5 osób);
- upośledzenie umysłowe (10 osób);
- porażenie kończyn dolnych (3 osoby).

Podopieczni mają pozytywny stosunek do zajęć związanych ze sztuką i chętnie korzystają z możliwości uczestnictwa w nich.³⁶ Rozkład odpowiedzi instruktorów WTZ na pytanie o rodzaje terapii przez sztukę wykorzystywaną w ich pracy terapeutycznej przedstawia się następująco:

Rysunek nr 1: Formy arteterapii wykorzystywane w pracy terapeutycznej.



Źródło: N. Reclaw, op. cit., s. 46

³⁴ Prace licencjackie, których wyniki przywołuję w dalszej części tekstu to: N. Reclaw, *Arteterapia jako forma rewalidacji osób niepełnosprawnych na przykładzie warsztatu Terapii Zajęciowej w Somoninie*, promotor: dr E. Frołowicz. Gdańsk 2012; M. Hirsz, *Zajęcia arteterapeutyczne realizowane w ośrodku dla niepełnosprawnych w Pierszczewie – założenia i rzeczywistość*, promotor: dr E. Frołowicz. Gdańsk 2012; D. Sobiech, *Muzykoterapia a rozwój emocjonalny dziecka niepełnosprawnego w ośrodku rehabilitacji dzieci „Zabajka 2” w Złotowie*, promotor: dr E. Frołowicz. Gdańsk 2012

³⁵ Prezentowane wyniki na podst.: N. Reclaw, op. cit.

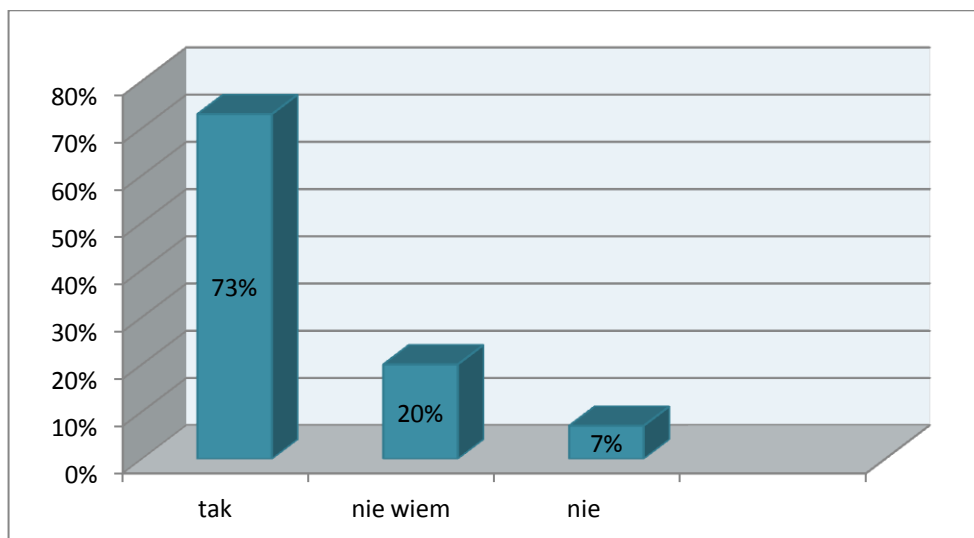
³⁶ Ibidem, s. 47

Jak wskazują wyniki, najpopularniejszą formą arteterapii w Warsztacie Terapii Zajęciowej (WTZ) w Somoninie jest plastyko terapia – wybrana przez 33% ankietowanych. Drugą popularną formą jest teatroterapia – 27% badanych instruktorów zaznaczyło daną odpowiedź. Jako następne wskazane zostały muzykoterapia oraz zajęcia z rzeźby – ceramiki, a najrzadziej stosowana jest choreoterapia. Taką hierarchę stosowanych form arteterapii można tłumaczyć tym, że terapia przez sztuki plastyczne może być wykorzystywana w różnych formach i zakresach przez wiele osób niepełnosprawnych, z różnymi schorzeniami; trzeba zaznaczyć, że największa liczba prowadzących jest przygotowana do prowadzenia właśnie takich zajęć.

W pytaniu dotyczącym **najważniejszego wpływu arteterapii na osoby niepełnosprawne** instruktorzy wymieniali: usprawnienie fizyczne, przekazywanie i zdobywanie nowych umiejętności, naukę czynności dnia codziennego, zaradności osobistej oraz naukę nawiązywania kontaktów społecznych. Aż 97% badanych instruktorów zauważyło, iż dzięki uczestnictwu w WTZ osoby niepełnosprawne, z którymi prowadzą zajęcia, chętniej i częściej nawiązują tego typu kontakty; powiększyła się też liczba osób, z którymi się spotykają, znajomych i przyjaciół.³⁷

Inne pytanie dotyczyło wpływu zajęć arteterapeutycznych na rozwój wyobraźni i emocjonalności osób niepełnosprawnych. Odpowiedzi przedstawia rysunek nr 2.

Rysunek nr 2: Wpływ zajęć arteterapeutycznych na rozwój wyobraźni oraz emocjonalności osób niepełnosprawnych.



Źródło: N. Reclaw, op. cit., s. 55

Według uzyskanych odpowiedzi, 73% ankietowanych uważa, iż zajęcia mają wpływ na rozwój wyobraźni i emocjonalności, 20% wybrało odpowiedź – nie wiem. Natomiast 7% zaznaczyło, iż zajęcia nie mają wpływu na wymienione sfery.

³⁷ N. Reclaw, op. cit., s. 54-55

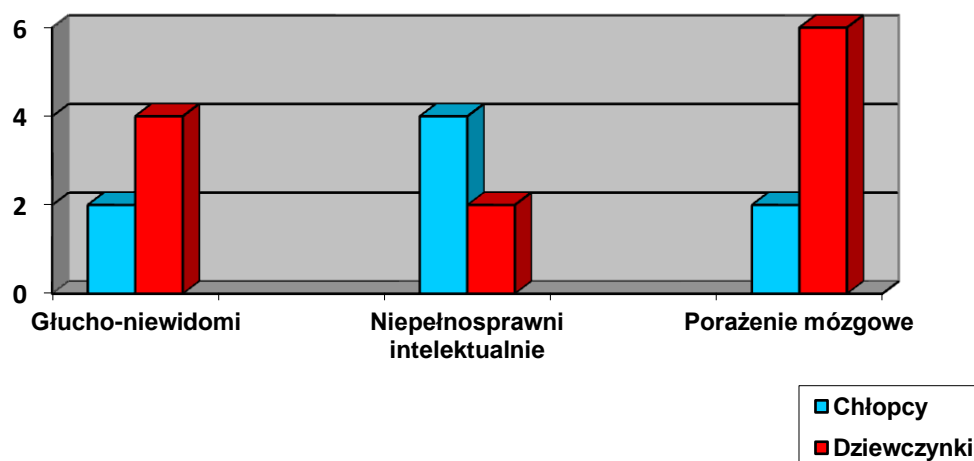
Zajęcia prowadzone w Warsztacie Terapii Zajęciowej w Somoninie mają za zadanie zachęcanie podopiecznych do różnorodnych form twórczości.

Wykluczenie z aktywnego życia minimalizuje takie potrzeby, jak samorealizacja, doskonalenie się i rozwój osobisty, natomiast zajęcia warsztatowe mają za zadanie pobudzenie niepełnosprawnych do działania i włączenia ich poprzez sztukę i szeroko rozumianą twórczość do czynnego udziału w życiu społecznym. Wielu z nich posiada bogate życie wewnętrzne, a zajęcia arteterapeutyczne to formy, poprzez które mogą je uzwnętrznić, co między innymi – jak zauważają prowadzący – wpływa w znacznym stopniu na rozwój ich wyobraźni oraz emocjonalności.

Inne badania ankietowe objęły rodziców 8 chłopców i 12 dziewczynek (średni wiek chłopca 13-14 lat, a dziewczynki 11-12 lat), uczęszczających na zajęcia arteterapeutyczne realizowane w Ośrodku dla Niepełnosprawnych w Pierszczewie.³⁸

Rysunek nr 3: Rodzaj niepełnosprawności dzieci, których dotyczyło badanie w Ośrodku w Pierszczewie.

Niepełnosprawność dzieci

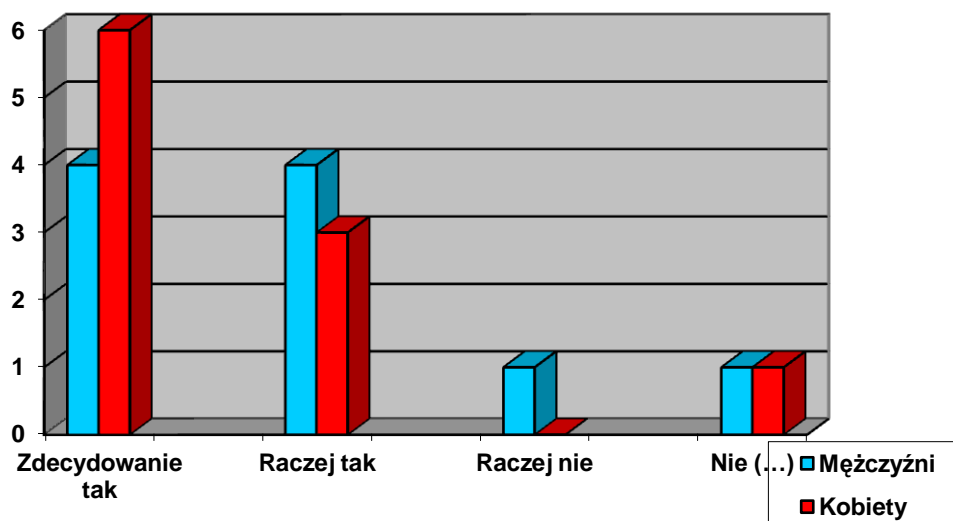


Źródło: M. Hirsz, op. cit., s. 41

Rodzice (w równej części ojcowie i matki) poproszeni zostali m.in. o odpowiedź na pytanie, czy ilość czasu przeznaczona na zajęcia arteterapeutyczne w Ośrodku jest wystarczająca. Rodzice mieli do wyboru cztery odpowiedzi (przedstawione na wykresie poniżej). Jednak, gdyby ktoś wybrał ostatnią z nich *nie* (...) to miał dodatkowo określić proponowaną ilość godzin.

³⁸ Prezentowane wyniki na podst.: M. Hirsz, op. cit.

Rysunek nr 4: Akceptacja rodziców dzieci niepełnosprawnych ilości czasu poświęconego na zajęcia arteterapeutyczne w Ośrodku w Pierszczewie.



Źródło: M. Hirsz, op. cit., s. 43

Matka, która zakreśliła odpowiedź *nie (...)*, napisała takie uzasadnienie:

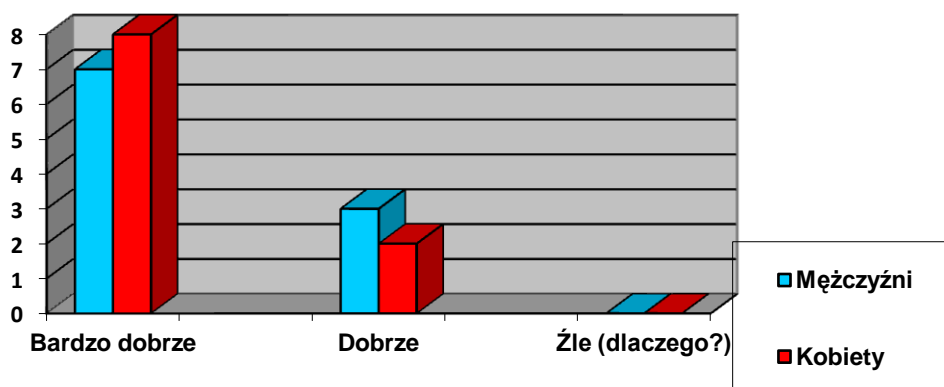
- *Moim zdaniem Ośrodek powinien zdecydowanie więcej czasu poświęcać na zajęcia związane ze sztuką, ponieważ one mają pozytywny wpływ na rozwój dzieci. Ja u swojego dziecka widzę duże zmiany w jego zachowaniu, od czasu, gdy zaczął on uczęszczać na te zajęcia. (...) bardzo się cieszę, że Ośrodek w Pierszczewie zorganizował taką formę rehabilitacji dla naszych dzieci. Jednak myślę, że zwiększenie ilości zajęć do 25 godzin tygodniowo miałoby jeszcze większy i lepszy wpływ na rozwój dzieci.*

Kolejna negatywna odpowiedź została zaznaczona przez ojca, który napisał:

- *Ja myślę, że Ośrodek dużo poświęca czasu na zajęcia z arteterapii, jednak chciałbym, aby zwiększono ilość tych godzin z 18 do 22 godzin tygodniowo, ponieważ widzę jak te zajęcia pozytywnie oddziałują na zachowanie i rozwój mojej córki. Pragnę jak każdy rodzic, aby nasze dzieci rozwijały się jak najlepiej.*

Z wypowiedziami tymi koresponduje jednoznacznie pozytywna ocena arteterapii jako formy wspomagającej leczenie dziecka. Wszyscy ankietowani odpowiedzieli, że zajęcia związane ze sztuką mają pozytywny wpływ na leczenie podopiecznych. Część rodziców ocenia ten wpływ *bardzo dobrze*, natomiast mniejsza część ankietowanych zaznaczyła, że tylko *dobrze* zajęcia wpływają na leczenie. Świadczy to o tym, że wszyscy rodzice zauważają pozytywne zmiany w rozwoju swoich niepełnosprawnych dzieci uczestniczących w arteterapii.

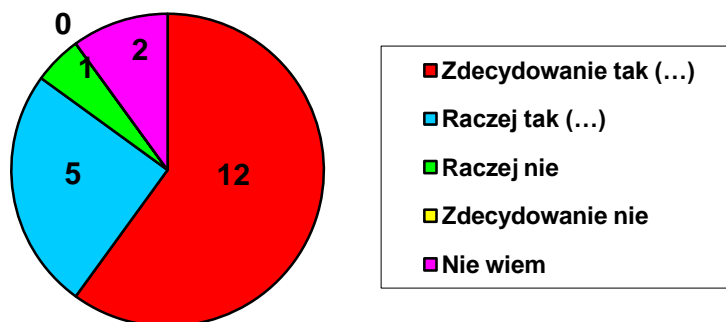
Rysunek nr 5: Ocena wpływu arteterapii na leczenie dzieci.



Źródło: M. Hirsz, op. cit., s. 55

Kolejne pytania dotyczyły oceny rodziców zakresu zmian, które zauważyli u swoich niepełnosprawnych dzieci uczestniczących w zajęciach arteterapeutycznych. Rozkład odpowiedzi na pytanie ogólne, czy zauważyli pozytywne zmiany w stanie zdrowia dziecka po zajęciach arteterapeutycznych przedstawiał się następująco:

Rysunek nr 5: Ocena występowania pozytywnych zmian w stanie zdrowia dzieci niepełnosprawnych uczestniczących w zajęciach arteterapeutycznych.



Źródło: M. Hirsz, op. cit., s. 50

Rodzice mieli do wyboru pięć odpowiedzi, jednak przy wyborze odpowiedzi: *zdecydowanie tak*, *raczej tak* poproszeni zostali o podanie przykładów. Najczęściej wymieniano tu: otwartość na kontakty międzyludzkie, większa sprawność fizyczna i/lub umysłowa. Wyniki te potwierdzają, że w oczach rodziców zajęcia arteterapeutyczne są pozytywnym stymulatorem rozwoju ich dzieci i pożądanym elementem ich terapii.

W pytaniu o rozwój funkcji intelektualnych dzieci uczestniczących w zajęciach arteterapeutycznych rodzice mieli zaznaczyć dwie najważniejsze cechy z wymienionych w kwestionariuszu ankiety³⁹ lub dopisać swoje.

Najwięcej osób wybrało takie cechy jak: *szybsze rozpoznawanie liter i cyfr* oraz *bogatsze słownictwo*. Żadne z ankietowanych rodziców nie zaznaczyło odpowiedzi: *uboższe słownictwo* oraz *rozkojarzenie*. Osoby, które wybrały opcję *inne*, dopisały takie cechy jak:

- rozróżnia prawą i lewą stronę;
- prawidłowo rozpoznaje i wskazuje części ciała;
- wyraźniejsza wymowa;
- rozpoznawanie i nazywanie różnych kształtów.

Inne pytanie odnosiło się do oddziaływania zajęć arteterapeutycznych na rozwój fizyczny niepełnosprawnych dzieci. Również i w tym pytaniu rodzice mieli wybrać dwie najważniejsze odpowiedzi.⁴⁰ Najwięcej osób zaznaczyło odpowiedzi: *większa sprawność manualna* oraz *większe możliwości motoryczne*, natomiast żadne z osób ankietowanych nie zaznaczyło odpowiedzi: *brak prawidłowej postawy*, *złe samopoczucie fizyczne*. Trzech ankietowanych wybrało opcję: *podniesienie sprawności fizycznej* oraz *inne*; wymieniono tutaj:

- próbuje samodzielnie spożywać posiłki;
- chwytanie, trzymanie i przekładanie przedmiotów;
- sprawne lepienie z plasteliny i innych mas plastycznych.

Kontakt ze sztuką stwarza wiele możliwości kształcenia postaw moralnych i umiejętności społecznych poprzez współdziałanie w wykonywaniu i tworzeniu (np. przygotowanie występu dla rodziców, wspólne wykonanie piosenek, prac plastycznych, taniec itp.). Zapytano więc o wpływ uczestnictwa w zajęciach arteterapeutycznych na sferę rozwoju społeczno-moralnego dzieci. Zaznaczając dwie najważniejsze odpowiedzi,⁴¹ rodzice w większości wybrali: *pozytywny stosunek do siebie i otoczenia* oraz *chętnie przebywa w grupie rówieśniczej*. Nikt z ankietowanych nie wybrał negatywnych odpowiedzi, tj.: *odizolowanie się od innych dzieci* oraz *agresja w stosunku do innych*. Dwie osoby zaznaczyły odpowiedź *inne*; przykłady to:

- nie sprawia trudności wychowawczych;
- brak agresji w stosunku do innych.

W pytaniu o rozwój dziecka pod względem funkcji emocjonalnych po zajęciach arteterapeutycznych rodzice mieli wybrać dwie najważniejsze odpowiedzi.⁴² Najwięcej ankietowanych zaznaczyło odpowiedź: *większa motywacja do działania* i *wzrost poczucia własnej wartości*. Żaden z rodziców nie

³⁹ Były to następujące opcje: szybsze rozpoznawanie liter i cyfr, bogatsze słownictwo, uboższe słownictwo, rozkojarzenie, poprawa funkcji zapamiętywania, bogatsza wyobraźnia, większa koncentracja, inne.

⁴⁰ Kafeteria zawierała następujące opcje: większa sprawność manualna, większe możliwości motoryczne, zdobywanie nowych umiejętności, szybsze reagowanie na bodźce, brak prawidłowej postawy, złe samopoczucie fizyczne, podniesienie sprawności fizycznej, inne.

⁴¹ Kafeteria zawierała następujące opcje: pozytywny stosunek do siebie i otoczenia, chętnie przebywa w grupie rówieśniczej, odizolowuje się od innych dzieci, agresja w stosunku do innych, chętniej współpracuje z innymi, łatwiej nawiązuje kontakty.

⁴² Kafeteria zawierała następujące opcje: otwartość na kontakty, większa dojrzałość uczuciowa, większa motywacja do działania, wzrost poczucia własnej wartości, wyższy poziom lęku, lepsze rozpoznanie własnych emocji i wyrażanie ich w akceptowany sposób, inne.

zaznaczył odpowiedzi: *wyższy poziom lęku*. Dwie osoby zaznaczyły odpowiedź *inne*, podając takie przykłady jak:

- większy rozwój więzi emocjonalnych;
- wzrost trwałości emocji i spadek labilności emocjonalnej.

W badaniach nad relacją: muzykoterapia a rozwój emocjonalny, przeprowadzonych w ośrodku rehabilitacji dzieci „Zabajka 2” w Złotowie,⁴³ rodzice niepełnosprawnych dzieci (7 dziewczynek – średni wiek ok. 11 lat i 13 chłopców – średni wiek ok. 12 lat) jednoznacznie bardzo pozytywnie ocenili wpływ zajęć muzykoterapeutycznych na rozwój emocjonalny uczestniczących w nich dzieci.⁴⁴ Zadano także szczegółowe pytanie: „Jakie zaszyły zmiany w rozwoju emocjonalnym dziecka po zajęciach z muzykoterapii?”. Odpowiedzi prezentuje poniższa tabela.

Tabela nr 1: Zmiany w funkcjonowaniu dziecka po zajęciach muzykoterapeutycznych w ośrodku rehabilitacji dzieci „Zabajka 2” w Złotowie

Zaobserwowane zmiany	Badani					
	Ogółem		Kobiety		Mężczyźni	
	liczba	% O	liczba	% K	liczba	% M
Wzrosło poczucie własnej wartości	5	25	1	10	4	40
Wzrosła otwartość na kontakty z rówieśnikami	7	35	5	50	2	20
Niski poziom lęku, strachu	2	10	1	10	1	10
Dziecko chętnie udziela pomocy innym	2	10	1	10	1	10
Dziecko adekwatnie reaguje na krytykę	0	0	0	0	0	0
Dziecko adekwatnie reaguje na pochwałę	0	0	0	0	0	0
Werbalny sposób wyrażania emocji nie budzi niepokoju	2	10	1	10	1	10
Niewerbalny sposób wyrażania emocji nie budzi niepokoju	2	10	1	10	1	10

Źródło: D. Sobiech, op. cit., s. 66.

⁴³ Prezentowane wyniki na podst. D. Sobiech, op. cit.

⁴⁴ Por. Ibidem, s. 67

Uzyskane odpowiedzi wskazują, że rodzice niepełnosprawnych dzieci uczestniczących w zajęciach muzykoterapii w ośrodku „Zabajka 2” w Złotowie zauważają istotne zmiany w ich rozwoju emocjonalnym. Zmiany te są różnorodne – indywidualne dla każdego dziecka, przejawiające się w różnych obszarach i jednoznacznie pozytywne. Należy zaznaczyć, że w badanej grupie nie zauważono pozytywnego wpływu muzykoterapii na umiejętność przyjmowania krytyki i pochwały. Nauczyciele badanych dzieci stwierdzili, że ich wychowankowie podczas zajęć nauczyli się współpracować ze sobą i w miarę możliwości pomagają sobie wzajemnie; nie boją się także nowych relacji i chętnie nawiązują nowe kontakty.⁴⁵

Powyższe wyniki potwierdzają poprzednie wnioski z badań przeprowadzonych w ośrodku w Somoninie i Pierszczewie, że kontakt ze sztuką ma pozytywny wpływ na rozwój emocjonalny osób niepełnosprawnych. Ankietowani twierdzą, że osoby niepełnosprawne, dzięki sztuce, stają się bardziej otwarte na nowe kontakty, wzrasta ich poczucie własnej wartości oraz trwałości emocji; mają tu także możliwość wyzbycia się negatywnych emocji, takich jak: agresja, lęk, stres, frustracja itp. Również jednoznacznie pozytywnie oceniono wpływ zajęć arteterapeutycznych na pozostałe sfery funkcjonowania badanych osób niepełnosprawnych – moralno-społeczną, fizyczną i umysłową. Różnorodne formy obcowania ze sztuką pomagają usprawniać zaburzone funkcje ruchowe oraz uzewnętrzniać przeżycia i doznania, pozwalają na odreagowanie wewnętrznych napięć.

W świetle zaprezentowanych wyników badań można stwierdzić, że arteterapia pozwala osobom niepełnosprawnym uwierzyć w siebie i zaakceptować swoją inność. Zajęcia, na których pojawia się kontakt ze sztuką, zbliżają ich uczestników do siebie, przełamują izolację i poczucie samotności. Obcowanie ze sztuką pomaga im zapomnieć o problemach i dostarcza rozwiązań pomocnych w różnych życiowych sytuacjach. Arteterapia stanowi też cenne źródło wiedzy o życiu i psychice chorego.⁴⁶ Sztuka jawi się więc jednoznacznie jako pomocny i istotny element procesu kształcenia i terapii osób niepełnosprawnych. Warto o tym pamiętać, konstruując kolejne programy edukacyjne adresowane dla tej grupy dzieci i młodzieży.

Bibliografia

1. Arystoteles, *Polityka*. VII, 1337a
2. Bielska B., *Malowanie rękami jako niekonwencjonalna forma ekspresji*. (w:) „Szkoła Specjalna”, nr 1/2001
3. Bloom A., *Umysł zamknięty. O tym jak amerykańskie szkolnictwo wyższe zawiodło demokrację i zubożyło dusze dzisiejszych studentów*. Tłum. T. Biedroń. Wyd. Zysk i S-ka. Poznań 1997
4. Bronowski J., *Potęga wyobraźni*. Tłum. S. Amsterdamski. Wyd. PIW. Warszawa 1988

⁴⁵ Z wywiadu z nauczycielami. Por. D. Sobiech, op. cit., s. 70-72

⁴⁶ por. A. Olas (2006), op. cit., s. 300-303

5. Frołowicz E., *Kształcenie muzyczne a rozwój intelektualny dziecka*. (w:) E. Frołowicz, *Konsonanse i dysonanse wczesnoszkolnej edukacji muzycznej*, Wyd. Akademii Muzycznej im. S. Moniuszki w Gdańsku. Gdańsk 2011
6. Gąsienica-Szostak A., *Muzykoterapia w rehabilitacji i profilaktyce*, PZWL. Warszawa 2003
7. Godawa J., *W kręgu sztuki i arteterapii. Słowa, które mają uzdrawiającą moc*. (w:) Rottermund J. (red.), *Wielowymiarowość procesu rehabilitacji*, Impuls. Kraków 2003
8. Hirszt M., *Zajęcia arteterapeutyczne realizowane w ośrodku dla niepełnosprawnych w Pierszczewie – założenia i rzeczywistość*. Praca licencjacka napisana pod kierunkiem dr Elżbiety Frołowicz, WSB, Wydział Nauk Społecznych. Gdańsk 2012
9. Konieczna E.J., *Arteterapia w teorii i praktyce*, Wyd. Impuls. Kraków 2007
10. Kulczycki M., *Arteterapia i psychologia kliniczna*, (w:) „Arteterapia III”. Zeszyt Naukowy nr 57, Wyd. Akademia Muzyczna im. K. Lipińskiego. Wrocław 1990
11. Olas A., *Arteterapia inspiracją dla pedagogiki*. (w:) „Szkoła specjalna”, nr 4/2006
12. Pielasińska W., *Ekspresja – jej wartość i potrzeba*, WSiP. Warszawa 1983
13. Postman N., *Technopol. Triumf techniki nad kulturą*. Tłum. A. Tanalska-Dulęba. Wyd. PIW. Warszawa 1995
14. Read H., *L'art et la société*. (w:) *Les arts et la vie*, UNESCO, Paris 1969
15. Read H., *Wychowanie przez sztukę*, Ossolineum. Wrocław 1976
16. Reclaw N., *Arteterapia jako forma rewalidacji osób niepełnosprawnych na przykładzie Warsztatu Terapii Zajęciowej w Somoninie*. Praca licencjacka napisana pod kierunkiem dr Elżbiety Frołowicz, WSB, Wydział Nauk Społecznych. Gdańsk 2012
17. Sobiech D., *Muzykoterapia a rozwój emocjonalny dziecka niepełnosprawnego w ośrodku rehabilitacji dzieci „Zabajka 2” w Złotowie*. Praca licencjacka napisana pod kierunkiem dr Elżbiety Frołowicz, WSB, Wydział Nauk Społecznych. Gdańsk 2012
18. Stasiakiewicz M.P., *Arteterapia dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Wybrane problemy teorii i praktyki*. (w:) Limont W., Nielek-Zawadzka A. (red), *Dylematy edukacji artystycznej, t. 2, Edukacja artystyczna a potencjał twórczy człowieka*, Wyd. Impuls. Kraków 2006
19. Szeliga K., *Lecznica dla duszy*, „Życie Szkoły”, grudzień 2007, Nr 10
20. Szulc W., *Arteterapia. Narodziny idei, ewolucja teorii, rozwój praktyki*, Wyd. Difin SA. Warszawa 2011
21. Tatarkiewicz W., *Historia estetyki*, Wyd. PWM. Warszawa 2009
22. Wojnar I., *Wychowanie estetyczne – wychowanie człowieka*. (w:) A. Białkowski (red.), *Edukacja estetyczna w perspektywie przemian szkoły współczesnej*, UMCS. Lublin 1997
23. Wojnar I., « *Kultura w człowieku* » – wciąż aktualna idea pedagogiki kultury. (w:) T. Szkołut (red.), *Sztuka i edukacja kulturalna w czasie przemian*. Wyd. UMCS. Lublin 2000