

Arteterapia, czyli oddziaływanie przez sztukę

Oddziaływanie przez sztukę ma duże znaczenie w procesie rozwoju intelektualnego, emocjonalnego i społecznego jednostki. Dzięki arteterapii pacjenci mogą nazwać emocje i uwolnić się od niechcianych, wyrażać w sposób symboliczny trudne przeżycia, zmniejszać napięcie, uzewnętrzniać świat własnych przeżyć i odczuć, poznać i zaakceptować siebie, nabywać umiejętności porozumiewania się z innymi. Metoda ta wpływa na zaspokojenie potrzeby akceptacji, bezpieczeństwa, współuczestnictwa oraz bycia rozumianym i docenianym.¹

Termin „arteterapia” pojawił się po raz pierwszy w literaturze anglojęzycznej w latach 40-tych XX w., a w Polsce w latach 70-tych. Pochodzi od słów „*arte*” (łac. sztuka) oraz „*therapeuēin*” (gr. leczenie). W szerokim znaczeniu arteterapia to metoda pomocy terapeutycznej, w ramach której wykorzystuje się sztukę, czyli różne formy aktywności artystycznej takie jak: malowanie, taniec, śpiew, literatura oraz drama. W ujęciu tym arteterapia przejawia się jako wyspecjalizowana i uzupełniająca forma psychoterapii wykorzystująca wytwory sztuki do poprawy kondycji fizycznej i psychicznej człowieka. Jest to więc oddziaływanie terapeutyczne z wykorzystaniem kreacji artystycznej. W wąskim ujęciu arteterapia, to terapia z użyciem głównie sztuk plastycznych, takich jak: rzeźbienie, malowanie i rysowanie.

Terapia przez sztukę, pełni trzy podstawowe funkcje:

- rekreacyjną - tworzenie właściwych warunków do wypoczynku, sprzyjających gromadzeniu sił potrzebnych do przezwyciężenia problemów;
- edukacyjną - dostarczanie wiedzy służącej poszukiwaniu celu i sensu życia;
- korekcyjną - przekształcenie mechanizmów negatywnych w bardziej wartościowe.

Cele arteterapii są tożsame z zadaniami współczesnej terapii pedagogicznej. Zaliczają się do nich:

- wspomaganie wszechstronnego i harmonijnego rozwoju ucznia;
- zapewnienie uczestnikom bezpiecznego i przyjaznego środowiska wychowawczego;
- nabywanie przez wychowanków umiejętności wyrażania w różnych formach własnych uczuć i emocji;
- pomaganie uczestnikom w umacnianiu ich wiary we własne siły oraz kształtowanie ich charakteru;

¹ B. Skałbana, T. Lewandowska-Kidoń, *Terapia pedagogiczna w zarysie. Teoria-praktyka-refleksja*, Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. Janusza Korczaka, Warszawa 2015, s.188.

- stwarzanie podczas zajęć sytuacji służących uwalnianiu i odreagowywaniu niechcianych emocji;
- inicjowanie działań rozwijających ekspresję własną i spontaniczność;
- zwiększenie poziomu wiedzy o sobie samym i akceptacji siebie.²

Najczęściej wykorzystywanymi rodzajami arteterapii są: muzykoterapia, terapia z wykorzystaniem sztuk wizualnych i plastycznych, choreoterapia, biblioterapia, filmoterapia oraz teatroterapia.

MUZYKOTERAPIA

Muzykoterapię uznaje się za najlepszą dziedzinę terapii przez sztukę ze względu na najbogatsze zaplecze teoretyczne i badawcze oraz uniwersalność muzyki. Jako sztuka asemantyczna nie stwarza barier językowych i kulturowych, które występują w przypadku innych działań arteterapii.

Muzykoterapia jest procesem, w którym wykwalifikowany muzykoterapeuta posługuje się muzyką lub jej elementami w celu przywrócenia zdrowia, poprawy funkcjonowania oraz wspierania rozwoju osób z różnymi potrzebami natury emocjonalnej, fizycznej, umysłowej, społecznej lub duchowej. Osobom zdrowym poprawia samopoczucie i szeroko pojętą jakość życia, pozwala pogłębić wiedzę na temat samych siebie i działać bardziej efektywnie w różnych sytuacjach życia codziennego. Dla uczestników zajęć nie ma ograniczeń wiekowych, a jedynym przeciwskazaniem jest epilepsja muzykogenna oraz ostre stany psychiatryczne. Muzykoterapia pełni rolę pomocniczą, towarzyszącą zasadniczym formom terapii. Dzięki jej zastosowaniu można między innymi:

- wspierać rozwój dzieci z niepełnosprawnością intelektualną;
- stymulować osoby autystyczne;
- uczyć właściwych sposobów rozładowywania złości, rozwiązywania problemów i budowania zaufania, wspierać rozwój samokontroli;
- łagodzić zaburzenia emocji i zachowania u dzieci i młodzieży, takie jak: wybuchy gniewu, impulsowość, kłótność, agresja;
- relaksować, obniżać napięcie;
- wykształcać prawidłowe umiejętności społeczne i umiejętności komunikacyjne.

² A. Pikała, M. Sasin, *Arteterapia. Scenariusze zajęć*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2016, s.19-23.

Podczas gdy w większości podejść terapeutycznych wyróżnia się dwie strony tego procesu: terapeute i pacjenta, analizując muzykoterapię nie można pominąć muzyki jako istotnego elementu terapeutycznego. Muzyka potrafi wzbudzać emocje i stymulować wyobrażenia. Sprzyja osłabieniu mechanizmów obronnych, dzięki czemu możliwe jest odkrywanie wewnętrznego świata swoich doświadczeń. Utwory muzyczne dobierane są indywidualnie do danego pacjenta, z uwzględnieniem nie tylko jego problemów, ale także upodobań i gustu artystycznego.

Na świecie istnieje wiele powszechnie stosowanych modeli muzykoterapeutycznych, do których należą między innymi:

- Muzykoterapia Kreatywna - *Creative Music Therapy*;
- Muzykoterapia Analityczna - *Analytical Music Therapy*;
- Muzykoterapia Behawioralna - *Behavioural Music Therapy*;
- Wizualizacja Kierowana z Muzyką - *Guided Imagery and Music*;
- Muzykoterapia Benenzona - *Benenzon Music Therapy*;
- Muzykoterapia Improwizacyjna - *Improvisational Music Therapy*.

Z kolei w Polsce powstały dwa powszechnie znane modele muzykoterapii:

- Model Portretu Muzycznego (Elżbieta Galińska);
- Model Mobilnej Rekreacji Ruchowej (Maciej Kierył).³

W muzykoterapii stosowane są dwie zasadnicze techniki: aktywna i receptywna. Pierwsza z nich opiera się tworzeniu muzyki, zwłaszcza na improwizacji, obejmującej grę na instrumentach, śpiew i ruch przy muzyce. Szczególnie chętnie stosowana jest w przypadku dzieci, gdyż sprawdza się jako metoda ich aktywizacji. Natomiast receptywna obejmuje słuchanie muzyki, relaksację i wizualizację.⁴

Przykładowe ćwiczenie:

„Zagraj swoje emocje”

Dzieci siedzą lub stoją w kole. Prowadzący prowadzi krótką rozmowę na temat nastroju: tego, czym on jest, jak wpływa na nasze zachowanie, jak można rozpoznać własny nastrój, a także nastrój innej osoby. Dzieci wymieniają znane im nastroje, np. smutek, złość, radość itd. Następnie każde dziecko wybiera dla siebie jeden instrument z dostępnych i zastanawia się, jak mogłoby wyrazić swój

³ Tamże, s.40-42.

⁴ Tamże, s.42.

dzisiejszy nastrój za pomocą improwizacji. Dzieci po kolei grają swoje nastroje, a pozostali członkowie grupy zgadują.

CHOREOTERAPIA

Taniec to jedna z najstarszych dziedzin sztuki, nierozzerwalnie związana z życiem każdego człowieka. Jest uniwersalnym językiem komunikowania się bez słów, gdzie przekaz emocji, dokonuje się za pomocą ruchów. Współczesne formy terapii poprzez taniec oparte są na świeckim, psychologicznym i medycznym modelu choroby i procesu leczenia. Ruch przy muzyce ma szereg pozytywnych wartości. Wpływa na zachowanie i postawy ludzkie. Jest też ważnym środkiem ekspresji emocji, dzięki któremu człowiek może wyrażać swoje aktualne nastroje.⁵

Choreoterapia dąży do osiągnięcia przez jednostkę integracji psychofizycznej. Jest terapią wielozakresową oraz wielowymiarową, gdyż wpływa na sferę emocjonalną, motoryczną, fizjologiczną, poznawczą, wolicjonalną, estetyczną, erotyczną oraz sferę kontaktów interpersonalnych. Narzędziem choreoterapii jest taniec i ruch, a celem przywrócenie, utrzymanie i osiągnięcie poprawy psychicznego oraz fizycznego zdrowia człowieka. Choreoterapia łączy w sobie w celach terapeutycznych ruch, rytm, taniec i muzykę i dąży do osiągnięcia harmonii umysłu i ciała, a w konsekwencji poznawania i wyrażania siebie, własnych emocji, współodczuwania i porozumiewania się z innymi osobami. Dzięki zajęciom ruchowym przy muzyce uczestnicy mogą odnaleźć własny rytm i uwolnić się od codziennych napięć.⁶

Badania w zakresie choreoterapii potwierdziły, że zmiany, które wywołuje taniec, dotyczą nie tylko układu ruchowego, ale głównie mózgu i osobowości. Aktywność taneczna sprzyja budowaniu więzi i pozytywnych relacji pomiędzy uczestnikami, stwarza też okazje do rozładowywania ukrytych, negatywnych emocji i pozbycia nadmiaru energii. Jest również świetnym sposobem na oderwanie się od codzienności, rozwijanie zainteresowań, skierowanie uwagi na procesy wewnętrzne i przeżywanie emocji.⁷

Rodzaje terapii tańcem wynikają z obszarów jej zastosowania. Wśród nich wyróżnić można:

- ✓ choreoterapię strukturalizowaną - nauka tańców towarzyskich w celu nabycia umiejętności „podporządkowania” się woli drugiej osoby, liczenia się z jej zdaniem oraz doskonalenie technik tanecznych;

⁵ A. Pikała, M. Sasin, *Arteterapia. Scenariusze zajęć*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2016, s.54-55.

⁶ Tamże, s.60.

⁷ Tamże, s.60-61.

- ✓ choreoterapię ogólnokondycyjną - adresatem są osoby sprawne fizycznie, a celem poprawa ogólnej sprawności i kondycji fizycznej bądź profilaktyka;
- ✓ choreoterapię psychologiczną - celem jest niesienie pomocy pacjentom w podejmowaniu różnych ról życiowych, pokonywaniu barier o charakterze psychospołecznym;
- ✓ choreoterapię sprawnościową - adresatem są osoby z obniżoną sprawnością motoryczną;
- ✓ choreoterapię specjalną - dla osób ciężko poszkodowanych fizycznie, np. w wyniku wypadków.

Choreoterapia znajduje swoje zastosowanie w pracy z:

- ✓ osobami z zaburzeniami zdrowia psychicznego;
- ✓ osobami z zaburzeniami osobowości;
- ✓ niepełnosprawnymi intelektualnie i fizycznie;
- ✓ osobami po traumatycznych przeżyciach;
- ✓ pacjentami z zaburzeniami zachowania;
- ✓ dziećmi, młodzieżą z problemami wychowawczymi;
- ✓ pacjentami z chorobami przewlekłymi;
- ✓ seniorami.

Może być wykorzystywana także jako metoda pracy z osobami zdrowymi, w pełni sprawnymi, ponieważ sprzyja wtedy podnoszeniu własnej wartości i doskonaleniu kompetencji komunikacyjnych.⁸

Przykładowe ćwiczenie:

„Taniec części ciała”

Do rytmicznej, żywej muzyki (*Mamma Mia* zespołu Abba) uczestnicy zaczynają tańczyć. Nie poruszają jednak całym ciałem, lecz jego wybranymi częściami, zgodnie z komendami prowadzącego. Najlepiej, jeśli prowadzący też będzie tańczył. Rozpoczynają od małych ruchów - np. tylko mały palec lewej ręki, tylko głowa, tylko biodra - a potem dołączają kolejne elementy, aż w końcu tańczy całe ciało. Następnie „wyłączają” z ruchu kolejne części ciała w odwrotnej kolejności, aż pozostaje tylko jeden ruchomy element, np. mały palec lewej ręki. Ćwiczenie pozwala wyzwolić się z zahamowań i lęków dotyczących negatywnej oceny innych.

⁸ Tamże, s.61.

PLASTYKOTERAPIA

Plastykoterapia to terapia za pomocą sztuki wykorzystująca różne techniki plastyczne i kolory. Wyróżnić możemy dwa ujęcia plastykoterapii: w pierwszym wskazuje się na „uzdrowiające” i wychowawcze właściwości procesu tworzenia, a w drugim kładzie nacisk na terapeutyczne, diagnostyczne, komunikacyjne i wychowawcze właściwości wytworu będącego efektem procesu tworzenia.⁹

Najczęściej wykorzystywanymi technikami są rysunek, malarstwo i rzeźba. Techniki te pomagają zrelaksować się zwłaszcza dzieciom nadpobudliwym i agresywnym. Dzieci potrafią bardziej skoncentrować się na swoich przeżyciach. Stosowane w ramach arteterapii działania plastyczne pełnią wiele funkcji, z których najważniejszą wydaje się możliwość wyrażania siebie i formułowania swojej wypowiedzi w sposób niewerbalny, bezpieczny dla zainteresowanego. Pomagają one również uczestnikom zajęć w odkrywaniu ich uzdolnień, zainteresowań, rozładowują napięcia i pomagają w budowaniu indywidualnych systemów wartości i postaw. Plastykoterapia wspomaga proces terapeutyczny oraz rozwój osobisty. Często pozwala na odnalezienie przyczyn zahamowania samorozwoju.

Do metod terapii z wykorzystaniem sztuk plastycznych zalicza się:

- metoda projekcyjna - dostarcza uczestnikowi wiedzy o nim samym, ułatwia komunikację z otoczeniem, ale i z sobą samym;
- metoda wglądowa - zwiększa dostęp do ważnych dla uczestnika, trudnych i traumatycznych treści;
- metoda diagnostyczna sytuacji społecznej, np. u dzieci;
- metoda umożliwiająca udział w procesie twórczym, katharsis;
- metoda treningowa komunikacji, uświadomienia związku treści i formy wypowiedzi;
- metoda psychoterapii;
- metoda treningowa uzyskania kontroli nad prezentowaną treścią;
- metoda „zanurzania się” w traumatyczną treść, swoistego „odczulania” od doznanych przeżyć.¹⁰

Do najczęstszych form plastykoterapii należy grafoterapia w postaci psychorysunku, który traktowany jest jako ważny element diagnostyczny i projekcyjny oraz wskaźnik dojrzałości

⁹ A. Pikała, M. Sasin, *Arteterapia. Scenariusze zajęć*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2016, s.48.

¹⁰ Tamże, s.48-49.

poznawczej jednostki. Stymuluje on również stany emocjonalne poprzez ćwiczenia relaksowo-koncentrujące w celu rozładowania nadmiernego pobudzenia emocjonalnego.

Rysunek dziecięcy, będący symboliczną reprezentacją świata oraz metodą stosowaną w psychoterapii, dostarcza cennych informacji o dziecku, jego rozwoju intelektualnym, reakcjach w różnych sytuacjach i relacjach z innymi osobami. Dziecko, tworząc rysunek, odzwierciedla w nim główne, aktualne emocje, nastroje, wyobrażenia, zainteresowania, potrzeby i jego aktualny poziom wiedzy. Jedną z najwcześniejszych reprezentacji występujących w rysunkach dzieci jest postać ludzka, która stanowi wskaźnik poziomu intelektualnego rozwoju. Rysunek przynosi wiele korzyści w pracy z osobami wycofanymi, ograniczonymi werbalnie i pełnymi trudnych emocji.

Najbardziej popularną metodą plastykoterapii jest malowanie spontaniczne, czyli Metoda Malowania Dziesięcioma Palcami. Metoda ta stosowana w pracy z dziećmi nawiązuje do ich naturalnej fascynacji i chęci bawienia się substancjami o konsystencji błota. Wdraża ona wychowanków do współdziałania, sprzyja pokonywaniu różnego typu lęków, zahamowań, wzmacnia wiarę we własne siły, pobudza ekspresję i wyobraźnię, rozwija sprawność manualną, sprzyja uzyskiwaniu płynności ruchów. Metoda pomaga aktywizować uczestników zajęć, przeciwdziałając nadpobudliwości.¹¹

Przykładowe ćwiczenie:

„Łączenie kolorów”

Każdy z uczestników wybiera najbardziej nielubiany spośród dostępnych kolor kredki lub farby. Tym kolorem rysuje rysunek, następnie ma za zadanie wykończenie obrazka tak, by stał się przyjemnym. Można zamalować lub przerabiać wcześniejszy rysunek, nie można ścierać ani oddzierać części kartki. W rozmowie podsumowującej należy naprowadzić uczestników na wniosek: nawet z nielubianymi kolorami może powstać przyjemny obrazek, a zatem także niemiłe sytuacje, łączące się z trudnymi uczuciami, mogą się okazać dla nas korzystne.

BIBLIOGRAFIA

A. Pikała M. Sasin. 2016. *Arteterapia. Scenariusze zajęć*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.

B. Skałbiana T. Lewandowska-Kidoń. 2015. *Terapia pedagogiczna w zarysie. Teoria-praktyka-refleksja*. Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. Janusza Korczaka w Warszawie.

Opracowała: mgr Patrycja Suwaj

¹¹ Tamże, s.49-52.