Urszula Grządziel

PRZEDMIOT - ARTETERAPIA

 W swojej pracy podam definicje arteterapii, zarówno w jej węższym znaczeniu, jak i szerszym. Następnie wyróżnię rodzaje arteterapii oraz przedstawię funkcje, jakie ona pełni w obszarze terapeutycznym. Na końcu opiszę choreoterapię, jako metodę terapeutyczną oraz przedstawię scenariusz przykładowych zajęć dla kilkunastoletnich uczestników, gdyż pracuję na co dzień z młodzieżą w tym wieku.

 Termin *arteterapia* składa się z dwóch komponentów: *arte* (może oznaczać wykonanie czegoś doskonale, po mistrzowsku, pochodzi od wyrazu *ars* - sztuka) oraz *terapia* (od greckiego słowa *therapeuein* – opiekować się, w szerszym kontekście oznacza leczenie; można je też interpretować jako system działań skierowanych do osób o zaburzonym rozwoju lub poszukujących rozwiązań trudnych sytuacji).

 Działania terapeutyczne w obrębie tego pojęcia mogą obejmować reedukację, kompensację, korekcję, socjoterapię oraz nawet psychoterapię. Działalność terapeutyczna oparta jest często na aktywności muzycznej, plastycznej, technicznej, manualnej klienta. Wobec niego można zastosować techniki zabawowe lub parateatralne. Działania terapeuty skierowane są głównie do dzieci o niespecyficznym zachowaniu, zaburzonych w sferze rozwojowej i społecznej oraz do dzieci z trudnościami edukacyjnymi.

 W literaturze anglojęzycznej można spotkać termin *healing* oznaczający: uleczyć, uzdrowić, uśmierzyć. Odnosi się on do terapii wykorzystującej sztukę jako środek terapeutyczny. W latach 90-ych XX wieku pojawił się termin *arts medicine* – medycyna humanistyczna, który określa sztukę powiązaną z medycyną. Arteterapia jest także związana z psychoterapią, która polega na korygowaniu zaburzeń organizmu środkami psychologicznymi takimi jak: słowo, mimika, milczenie, więzi emocjonalne i inne. Arteterapia ponadto, posiada konotacje z psychagogiką. Można ją przetłumaczyć jako „kierowanie duszami”. Oznacza metodę psycholeczniczą, za pomocą której wywierany jest wpływ na osobę chorą. Arteterapia jest również bliska logoterapii („leczeniu duchowemu”). Logoterapia jest skierowana do osób cierpiących na nerwice związana z doświadczaniem pustki egzystencjalnej, będącej przejawem rozpaczy i braku nadziei wynikającej z braku sensu życia.

 Termin *arteterapia* pojawił się po raz pierwszy w literaturze anglojęzycznej w latach 40-ych XX wieku. W polskiej literaturze ten termin występuje równoznacznie z terminem *kulturoterapia*. Rzymski filozof Cyceron mówił o *cultura anima* – o „pielęgnowaniu własnej duszy”. W szerokim rozumieniu oznacza on wszystkie rodzaje terapii, które dla realizacji określonych celów terapeutycznych posługują się wytworami kultury. Kulturoterapia posiada funkcje dydaktyczne, hedonistyczne, integracyjne, ludyczne, katartyczno-kompensacyjne (terapeutyczne), profilaktyczne. Funkcja dydaktyczna sztuki w kulturoterapii polega na wzbogacaniu osobowości człowieka pod względem wartości umysłowych oraz emocjonalnych. Funkcja hedonistyczna wyraża się w budzeniu poczucia piękna, odprężenia psychicznego. Sztuka integruje też jednostkę z otoczeniem – pełni funkcję integracyjną. Stosowanie sztuki w terapii może również polegać na zapobieganiu depresji, nerwicy, łagodzeniu bólu, cierpienia psychicznego i fizycznego.

 Według autorów związanych z Akademią Muzyczną we Wrocławiu, do rodzajów arteterapii zalicza się muzykoterapię, choreoterapię, bilbioterapię oraz estezjoterapię która wykorzystuje malarstwo, rzeźbę, teatr (teatroterapia) i film (filmoterapia).

 Arteterapia w wąskim znaczeniu obejmuje terapie przy użyciu sztuk plastycznych i posiada własne techniki oraz metody terapeutyczne. Ten rodzaj terapii jest traktowany jako pomocnicza metoda leczenia w formie indywidualnej i grupowej. Najczęstszą jej formą jest grafoterapia w postaci psychorysunku.

 Psychorysunek ma istotne znaczenie jako technika diagnostyczna. Jedną z metod plastykoterapii jest malowanie spontaniczne, czyli dowolna kreatywność. Bardzo dynamiczną metodą jest *Creative Mind Ordering* polegający na malowaniu obrazu bez jakiegokolwiek wzoru. Jej główny cel polega na ujawnianiu nieuświadomionych obszarów psychicznych i duchowych. Inną znaną metodą jest Metoda Malowania Dziesięcioma Palcami. Jest szczególnie popularna wśród dzieci ze względu na ich fascynację substancjami o konsystencji błota. Rysowanie ponadto, zapewnia przestrzeń, w której można wykroczyć poza swoją wąską, zwykłą sferę zmysłów. Rysunek staje się punktem wyjścia do dyskusji i procesu poznawczego. Ułatwia wgląd w ukryte konflikty, silne strony *ego* oraz cechy charakteru.

 Proces arteterapeutyczny jest ukierunkowany na ukazywanie bogactwa i urody świata oraz na neutralizowaniu przeszkód hamujących rozwój jednostki. Istotne jest, aby zajęcia odbywały się w atmosferze swobody, poczucia bezpieczeństwa, zaufania, braku obaw przed negatywna oceną.

 Arteterapia w szerokim znaczeniu nie posiada odrębnej metodyki, gdyż jest ona nazwą dla całej grupy terapii posługującej się sztuką.

 W zależności od stosowanych narzędzi i technik można wyróżnić wiele rodzajów arteterapii. Przedstawiony podział nawiązuje do sztuki ogólnie pojętej, do twórczej ekspresji oraz zmysłowych kontaktów z przyrodą.

 Arteterapia w tym rozumieniu to terapia za pomocą szeroko rozumianej sztuki lub tylko sztuk plastycznych. Biblioterapia polega na terapii za pomocą słowa, publikacji, materiałów czytelniczych. Choreoterapia oddziaływuje leczniczo na pacjenta poprzez taniec. Chromoterapia to leczenie kolorami, barwami. Dramatoterapia, psychodrama to terapia poprzez przygotowanie i uczestniczenie w spektaklach teatralnych. Estetoterapia opiera się na doznaniach estetycznych poprzez kontakt z pięknym otoczeniem, dziełami sztuki… Ergonoterapia, ergoterapia jest wyspecjalizowaną formą rehabilitacji organizowaną w postaci zajęć w pracowniach tkackich, ceramicznych, rzeźbiarskich, metaloplastyki. Hortikuloterapia polega na terapii za pośrednictwem pracy lub przebywaniu w ogrodzie. Ludoterapia to terapia za pomocą gier i zabaw. Muzykoterapia jest oddziaływaniem leczniczym za pośrednictwem muzyki. Poezjoterapia oddziaływuje leczniczo poprzez recytowanie, czytanie lub pisanie poezji. Silvoterapia akcentuje terapeutyczne działanie lasu. Natomiast talasoterapia - morze. Socjoterapia jest działaniem terapeutycznym poprzez przebywanie w zorganizowanej grupie społecznej.

Najważniejszym celem arteterapii jest optymalizacja życia polegająca na zapobieganiu trudnościom życiowym i przezwyciężaniu przeszkód, które mogą stać na drodze do pełnej realizacji potencjału w człowieku. Inny cel, który jej przyświeca to rozpoznawanie i nazywanie odczuć i myśli wydobytych z doświadczeń odległych czasowo (na przykład z wczesnego dzieciństwa), ówczesnych lęków, konfliktów. Wiąże się to z zachętą do działań twórczych, z rozwojem spontaniczności, zdolnością do duchowego postrzegania rzeczywistości. Jednostka może dokonać retrospekcji znaczenia wydarzeń z przeszłości oraz zmienić postawę, zachowanie wobec wydarzeń przyszłych. Powinna być skierowana na wykrywanie wewnętrznych zahamowani, które mogą blokować jej procesy poznawcze, jak również na rozwój zdolności, kształtowanie własnej osobowości.

 Można wyróżnić trzy funkcje arteterapii: rekreacyjną, edukacyjną i korekcyjną. Funkcja rekreacyjna będzie polegać na tworzeniu odpowiednich warunków wypoczynku, sprzyjających nabraniu nowych sił pomocnych w przezwyciężaniu problemów życiowych jednostki. Funkcja edukacyjna zaś na dostarczaniu uczestnikowi terapii dodatkowych wiadomości przydatnych do reinterpretacji sensu i celu życia. Funkcja korekcyjna natomiast będzie polegała na przekształcaniu szkodliwych mechanizmów na wartościowe. Arteterapia posiada ogromną wartość w procesie osobotwórczym człowieka, ponieważ wykorzystuje szeroki wachlarz aktywności życiowej człowieka oraz pomaga mu odnaleźć sens i cel życia. Ma też rolę ekspresyjną, gdyż wpływa na ujawnianie tłumionych emocji. Co więcej, pomaga rozładować i przekształcić niekorzystne dla zdrowia stany napięcia i frustracji. Jej znaczenie pragmatyczne polega na zapewnieniu podstawowych potrzeb człowieka. W procesie komunikacji interpersonalnej ułatwia wyrażanie intrapsychicznych konfliktów w sposób pozawerbalny. Jej działanie kompensacyjne sprowadza się do zaspokojenia niezrealizowanych potrzeb jednostki. Zaś funkcja poznawcza tkwi w nauce nazywania, wyrażania i rozpoznawania uczuć. Arteterapia posiada też walory stymulujące.

 W procesie terapeutycznym stosowane są istotne dla tego procesu zasady. Pierwszą z nich jest dobrowolność uczestniczenia w zajęciach oraz decydowanie uczestnika o swojej aktywności w proponowanych ćwiczeniach. Następnie, dwupoziomowa komunikacja polegająca na porozumiewaniu się w sferze werbalnej i niewerbalnej. Ponadto, doniosłe znaczenie ma wyrażanie emocji ujawniających uczucia. Kluczowy jest także brak podziału na zwycięzców i przegranych, brak rywalizacji. Ważne jest stosowanie różnych środków wyrazu, takich jak: śpiew, taniec, gra na instrumencie, malowanie, wchodzenie w rolę… Istotną rolę odgrywa zasada „tu i teraz” podkreślająca wagę doznań doświadczanych podczas zajęć.

 Kompetencjami terapeutów jako pierwsze na świecie zajęły się amerykańskie ośrodki naukowe. W świecie zachodnim arteterapeuci stanowią odrębną grupę zawodową. Posiadają oni swoje stowarzyszenia, czasopisma, organizują kongresy naukowe. Obecnie, można zaobserwować coraz większe zainteresowanie arteterapią wśród psychologów, pedagogów, lekarzy, artystów, nie tylko psychoterapeutów. Oprócz profesjonalnej wiedzy, nie do przecenienia jest także osobowość terapeuty, który powinien orientować się w problemach życiowych uczestnika terapii, inspirować go, towarzyszyć mu w procesie twórczym. Empatia i wrażliwość to czynniki kluczowe w jego osobowości.

 Jedną z dziedzin arteterapii stanowi choreoterapia. Nazwa *choreoterapia* pochodzi od greckich słów *choreia – taniec* i *therapeuein – leczyć*. Już Sokrates twierdził, że dzięki „uprawianiu sztuki tanecznej” ciało jest w lepszej formie, a „umysł bardziej giętki i swobodny”. Terapia tańcem powstała w latach 40-ych w Stanach Zjednoczonych. Przyświecał jej cel, jakim jest wykorzystanie ruchu w integracji emocjonalnej i fizycznej. Choreoterapia jest terapią wielowymiarową, gdyż oddziaływuje na sferę emocjonalną, wolitywną, motoryczną, fizjologiczną, poznawczą, estetyczną oraz na kontakty interpersonalne człowieka.

Choreoterapia wiąże się z neurofizjologią. Neurolodzy podkreślają ogromną rolę układu siatkowatego i limbicznego mózgu w percypowaniu muzyki. Układ siatkowaty pod jej wpływem otrzymuje pobudzenie dróg dokorowych. Pełni on też rolę integrowania funkcji ośrodkowego układu nerwowego. Badania fizjologiczne potwierdzają, że rezultaty ruchu w tańcu są podobne do objawów uzyskanych w stanie przyjemności, ponieważ uaktywniają się hormony odpowiedzialne za uwalnianie energii i uzyskanie zadowolenia. Ośrodkowy układ nerwowy posiada takie właściwości, jak: reaktywność (pobudzanie narządów recepcyjnych), plastyczność (zdolność do reaktywności w wyniku kolejnych pobudzeń). W wypadku choreoterapii te procesy mają duże znaczenie, ponieważ mięśnie uczą się napinania i rozluźniania. Prowadzi to do wytworzenia zintegrowanych aktów ruchowych ułatwiających koordynację nerwowo-mięśniową. Dokonuje się też synchronizacja rytmu wewnętrznego (bicie serca, oddech) z aktywnością motoryczną i rytmami zewnętrznymi, które prowadzą do fizjologicznej harmonii organizmu. Choreoterapeuci uważają, że każdy człowiek ma doświadczenia wyniesione z okresu pozawerbalnego (wczesne dzieciństwo) powiązane z ruchem i odczuciami. Twierdzą, że ciało niejako „pamięta” lub „przechowuje” wspomnienia z tego okresu. W związku z tym terapia tańcem tworzy płaszczyznę połączeń, jaką jest ruch. Można wyróżnić kilka rodzajów choreoterapii. Istnieje choreoterapia ogólnokondyncyjna, która jest skierowana do osób sprawnych fizycznie. Celem jej jest poprawa ogólnej kondycji i sprawności fizycznej. Stosuje się ją w celach profilaktycznych. Choreoterapia sprawnościowa jest zalecana osobom z obniżoną sprawnością motoryczną i ogólną dyskoordynacją. Choreoterapia specjalna zaś jest przeznaczona dla osób ciężko poszkodowanych fizycznie. Terapia tańcem jest powiązana z rytmiką i aerobikiem. Choreoterapia strukturalizowana polega na nauce tańców towarzyskich. Największą wartość posiada jednak choreoterapia psychologiczna, której celem pomoc w podejmowaniu różnych ról życiowych. Głównym celem choreoterapii jest odczucie przez pacjenta swojej cielesności i rozwijanie samoświadomości. Życiowe doświadczenia są blokowane w układzie mięśniowym i kostnym, a pozytywne zmiany na poziomie neuromięśniowym będą powodowały zmiany fizyczne i psychiczne. Można mówić o trzech funkcjach choreoterapii: diagnostycznej, profilaktycznej i terapeutycznej. Pierwsza funkcja wynika z założenia, że ludzie preferują określone ruchy, które odzwierciedlają osobowość jednostki. Funkcja profilaktyczna wiąże się z choreoterapią ogólnokondyncyjną. Funkcja terapeutyczna polega na pobudzaniu i uwalnianiu uczuć za pomocą ruchów ciała i przybieraniu odpowiedniej pozy.

 W psychiatrii wyróżnia się jeszcze inne rodzaje terapii tańcem. Są to: ćwiczenia muzyczno-ruchowe, improwizacje ruchowe przy muzyce oraz taniec. Aktywność ciała w tańcu pomaga odzwierciedlić tłumione dotąd uczucia i głębokie emocje. Mogą one dać swój wyraz za pomocą ruchu. Człowiek czuje się niejako „oczyszczony”, „odblokowany”, „uwolniony”. W ten sposób, również uczucia negatywne ulegają zredukowaniu. Kontakt z muzyką jako wyrazem emocji pomaga szczególnie dziecku niedojrzałemu lub dotkniętemu zaburzeniami emocjonalnymi.

Taniec zmniejsza uczucie niepokoju wewnętrznego, pozwala głębiej odczuć satysfakcję i zadowolenie. Dzieje się tak dlatego, że sytuacje, jakie stwarza taniec określają bezpieczne granice wyrażaniu negatywnych emocji. Pozwala to komfortowo przeżywać uczucia stresogenne, a nawet je eliminuje. Taniec pogłębia umiejętności komunikacyjne pozawerbalne oraz umiejętności tworzenia komunikatów *Ja*. Główne założenie terapeutyczne tańca opiera się na przekonaniu, że taniec jest sposobem komunikacji i poprzez ten fakt może zaspokajać ludzkie potrzeby. Uczestnik tańca poszerza wachlarz swoich ruchów, łatwiej ujawnia swoje stany psychiczne, uczy się tez właściwego odbioru stanów psychicznych drugiego człowieka. Zajęcia choreoterapii są prowadzone głównie w formie grupowej. Utworzona w ten sposób mała społeczność ma szansę zaangażować się w te same czynności. Uczestnicy pozbywają się poczucia izolacji, łatwiej nawiązują kontakt psychiczny ze sobą nawzajem. Podporządkowanie wspólnemu rytmowi pomaga zaponiec o własnych problemach. W terapii tańcem stosowane są różne strategie. Pierwsza to improwizacja i ruch planowany. Improwizacja przybiera formę tematyczną lub ilustrującą przeżyte sytuacje czy emocje. Ruch planowany akcentuje odtwarzanie najistotniejszych fragmentów improwizacji w sposób zaplanowany i powtarzalny. Pozwala to uświadomić uczestnikom ich wewnętrzne problemy. Następną strategią jest intensyfikacja i personifikacja polegające na wyolbrzymianiu gestów i ruchów. Ostatnią strategią jest aktywna wyobraźnia. Pomaga ona uwolnić skojarzenia jednostki w celu dotarcia do jej świadomych i nieuświadomionych doświadczeń poprzez ruch ciała. Rolą terapeuty jest bycie pomocnikiem i mediatorem, który za pomocą ruchu tworzy pomost pomiędzy świadomością, a nieświadomością jednostki, jej światem werbalnym i niewerbalnym.

 Jest to swoisty trening zachowań asertywnych. Ma miejsce różnorodna aktywność człowieka – percepcjai, reprodukcja, improwizacja. Zajęcia grupowe umożliwiają:

- realizację naturalnego dążenia do bycia członkiem społeczności,

- przeżywanie złożonych efektów muzycznych, ruchowych, i wynikających z mowy,

- doświadczenie interpersonalnej równorzędności podmiotowej,

- szansę zaprezentowania przed grupą własnej odrębności w interpretacjach ruchowych muzyki.

 Przykładem takich zajęć są zajęcia zatytułowane „Król, Królowa i Błazen”. Przy muzyce barokowej uczestnicy po kolei odgrywają role: króla, królowej i błazna. Cała grupa podąża za królem i królową, a błazen podśmiewa się z króla i przeszkadza mu. Po pewnym czasie błazen obala króla i królową, wybiera kolejnego błazna i królową, a sam zostaje królem. Wszyscy uczestnicy powinni wystąpić w każdej z tych ról. Na zakończenie prowadzący zadaje pytania: „w jakiej roli czułeś się najlepiej?”, „w jakiej roli czułeś się najgorzej?”, „jak się to może odnosić do twojego życia?”.

Bibliografia:

Ewelina J. Konieczna, „Arteterapia w Teorii i Praktyce” , Kraków 2003.

Paul Nordoff, Clive Robbins, Terapia muzyką w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi. Historia, metoda, praktyka, Kraków 2008.

Janina Stadnicka, Terapia dzieci muzyką, ruchem i mową, Warszawa 1998.

Gerald D. Oster, Patricia Gould, Rysunek w psychoterapii, Gdańsk 2003.