

Dr Anna Glińska – Lachowicz

Certyfikowany Arteterapeuta „Kajros”

Instytut nauk Pedagogicznych, Uniwersytet Opolski

Arteterapia w warsztacie pedagoga resocjalizacyjnego - opinie studentów

(doniesienie z badań własnych)

Działania z pogranicza sztuki i twórczości własnej łączonej z terapią - są mi bliskie od dawna, ale zawodowo interesuję się arteterapią od ok. 7 lat. Od tamtej pory staram się przekazywać moim studentom (pedagogika resocjalizacyjna) – jak efektywne i ciekawe zarazem może być stosowanie arteterapii w oddziaływaniach resocjalizacyjnych. Pracując ze studentami innych specjalności doświadczam, jak ważne jest posiadanie wiedzy i umiejętności arteterapeutycznych przez każdego pedagoga w swoim wachlarzu kompetencji i umiejętności.

Resocjalizacja przez arteterapię

Stosując działania arteterapeutyczne w resocjalizacji zauważyłam, że spełniają one wszystkie wymogi jakie stawia się procesowi terapii przez twórczość i oddziaływaniom resocjalizacyjnym: pozwalają na podmiotowe i indywidualne traktowanie podopiecznego, świetnie integrują grupę wychowanków, wzmacniają poczucie własnej wartości i pozwalają na ćwiczenie umiejętności interpersonalnych, zachęcają również do podejmowania działań transgresyjnych i twórczych. Przy tym nie zawierają w sobie elementu przymusu, kontroli, monotonii i konieczności uczenia się – co szczególnie w przypadku młodzieży trafiającej do placówek resocjalizacyjnych wydaje się być dużym atutem. Dodatkowo pozwalają na wykorzystywanie zalet wpływu osobistego, łącząc je harmonijnie z wpływami wewnątrz grupy i świata zewnętrznego, nie tłumiąc przy tym indywidualizmu jednostki. Dzięki działaniom arteterapeutycznym i uczestniczenia w procesie twórczym¹, wychowanek sam ma szansę na znalezienie odpowiedzi na fundamentalne pytania: „kim jestem?”; „dokąd podążam?”; może „odnaleźć się” w otaczającej go rzeczywistości, a być może odkryje nawet sposób na swoje dorosłe życie (pasja, zainteresowanie twórczością może przerodzić się w zawód). Arteterapia bowiem odgrywa ogromną rolę w procesie osobowości twórczym człowieka, gdyż – jak podkreśla Kiercel D. i Kunat B.² - wykorzystuje jego szeroki wachlarz aktywności życiowej oraz pomaga odnaleźć sens i cel życia³.

Działania związane z twórczością w wielu dziedzinach sztuki niosą ze sobą raczej obietnicę przyjemności, rozluźnienia, zabawy – co arteterapeuci uważają za konieczny element w przebiegu terapii. Najpierw konieczne jest uzyskanie stanu rozluźnienia i odprężenia, otwarcie na

¹ M. Konopczyński, *Metody twórczej resocjalizacji*, wyd. Pedagogium PWN, Warszawa 2008, s. 130 i następne.

² D. Kiercel, B. Kunat, *Rozumienie arteterapii przez studentów różnych specjalności pedagogicznych*, /w:/ Karolak W., Kaczorowska B. /red./, *Arteterapia w medycynie i edukacji*, WSHE, Łódź 2008, 87.

³ L. Hanek, *Wprowadzenie do sesji na temat arteterapii*, „Zeszyt naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu” 1989 nr 48, s. 8.

proces zmiany. Dopiero wtedy możemy zachęcać do podejmowania dialogu z nami, z grupą i z samym sobą. W przeciwnym razie podopieczny otoczony murem oporu nie tylko nie dopuści nic do siebie, ale też nigdy nie przekroczy „granicy samego siebie” – nie wyjdzie poza ten mur. 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 nawet na wolnym powietrzu). Dla mnie najpiękniejszym walorem tego rodzaju oddziaływań jest to, że „traktują one” każdego człowieka w sposób indywidualny, pozwalając poczuć się kimś niepowtarzalnym. Nawet tańcząc w grupie, słuchając danego utworu muzycznego – każdy słyszy coś innego, czuje coś innego i inaczej porusza swoim ciałem. W oddziaływaniach terapeutycznych związanych ze sztuką, w tym także resocjalizacyjnych⁴ - zarówno muzyka, obrazy, rzeźby czy taniec – powinny być postrzegane jako nośniki treści emocjonalnych⁵. Bardzo istotne jest to w przypadku podopiecznych o niższym poziomie inteligencji czy zaburzonej osobowości, u których łatwiej oddziałują na sferę emocjonalną niż np. na sferę intelektualną osobowości.

Opis badań własnych

Zaprezentowane poniżej wyniki pochodzą z badań własnych, przeprowadzonych w roku akademickim 2005/2006 i 2007/2008. Prowadząc zajęcia z przedmiotu pedagogika resocjalizacyjna – postanowiłam na każdych zajęciach wprowadzić elementy arteterapii (szczególnie muzykoterapii, choreoterapii, twórczości plastycznej, biblioterapii). Moim początkowym celem było usunięcie nadmiernego zmęczenia wśród moich studentów (metoda relaksacyjna z wykorzystaniem muzykoterapii, wizualizacji, chromoterapii, biblioterapii) i zainteresowanie ich działaniami arteterapeutycznymi (studenci studiów zaocznych rozpoczynają zajęcia o 8.00 i kończą o godzinie 18.00 lub nawet o 20.00. Stąd ich wysoki poziom zmęczenia i zarazem brak aktywności na zajęciach). Ale w efekcie wprowadzone przeze mnie ćwiczenia spotkały się z tak dużym zainteresowaniem, że postanowiliśmy oprócz 10 mini sesji arteterapeutycznych przeprowadzanych na zakończenie każdych zajęć (10 spotkań zakończonych ćwiczeniem trwającym ok. 10 min.) – przeprowadzić również 3 godzinne zajęcia poświęcone w całości arteterapii i możliwości jej wykorzystania w szeroko rozumianych działaniach resocjalizacyjnych.

Charakterystyka grupy badawczej

W badaniach wzięli udział studenci kierunku pedagogicznego, o specjalności resocjalizacja (studia zaoczne 5-cio letnie). W grupie 158 studentów było 125 (79,11%) kobiet i 33 (20,89%) mężczyzn, w tym 99 (62,66%) osób to studenci III roku, a 59 (37,34%) to studenci IV roku studiów. Najmłodszy respondent miał 21 lat a najstarszy 50 lat. Najwięcej badanych stanowiła grupa osób 22 - letnich – aż 42 (26,58%) badanych. Pełne zestawienie grup wiekowych respondentów prezentuje tabela nr 1.

⁴ J. Zachniak, Resocjalizacja przez działania artystyczne. Z pogranicza teorii i praktyki, „Opieka – wychowanie – terapia” 2002, nr 2, s. 46-48; a także M. Kaszyński, Możliwości wykorzystania muzyki w resocjalizacji, „Szkoła Specjalna” 1991, nr 2.

⁵ Por. R. Kaszczyński, Możliwości wykorzystania plastyki i muzyki w procesie resocjalizacyjnym, „Szkoła Specjalna” 1999, nr 4, s. 187.

Tabela 1. Wiek respondentów a płeć.

Wiek respondentów	Kobiety		Mężczyźni		Razem	
	N	%	N	%	N	%
21 - 29 lat	61	48,80	5	15,15	66	41,77
30 – 39 lat	38	30,40	19	57,57	51	32,28
40 – 49 lat	32	25,60	9	27,27	41	25,95
RAZEM	125	100	33	100	158	100

Źródło: Badania własne.

Wśród badanych otrzymałam następujące deklaracje co do zawodu wyuczonego (wykształcenie): najwięcej osób deklarowało posiadanie wykształcenie średniego (ukończone liceum ogólnokształcące) 69 (43,67%), liceum ekonomiczne 2 (1,26%), liceum pedagogiczne 5 (3,16%), mechanik samochodowy 19 (12,02%), elektryk 12 (7,59%) osób. Natomiast posiadanie wykształcenia technicznego zadeklarowało w sumie 24 (15,19%) osoby, w tym: techniczne niesprecyzowane 8 (5,06%), technik robót wykończeniowych 3 (1,89%), technik żywienia zbiorowego 4 (2,53%), technik usług kosmetycznych 5 (3,16%), technik fizjoterapii 3 (1,89%), technik agrobiznesu 1 (0,63%). Jednocześnie niemal wszyscy ankietowani przyznali, że zawód wyuczony nie jest tożsamy z ich zawodem obecnie wykonywanym (zatrudnieniem), z czego 17 (10,76%) osób w momencie przeprowadzania badań pozostawało bez pracy, a w 6 (3,80%) przypadkach zanotowałam brak odpowiedzi. Wśród zawodów wymienianych przez studentów najczęściej powtarzały się takie jak (według ilości wyborów): pracownik służby więziennej 26 (16,45%) osób, pracownik administracji państwowej 24 (15,19%), policjant/ka 19 (12,02%) osób, pielęgniarka 16 (10,13%), pracownik ochrony 9 (5,69%), przedszkolanka-opiekunka 8 (5,06%), pracownik socjalny 7 (4,43%), prowadzenie własnej działalności gospodarczej 6 (3,80%), żołnierz zawodowy 4 (2,53%), kurator społeczny 4 (2,53%), sprzedawczyni 3 (1,89%) osoby, nauczyciel naucz. początkowego 2 (1,26%), kasjer 2 (1,26%), agent celny 1(0,63%), pracownik banku 1 (0,63%), technik robót wykończeniowych 1 (0,63%).

Jako miejsce zamieszkania 136 (86,07%) respondentów zadeklarowało miasto, a 22 (13,92%) osoby - wieś. Odpowiednio wśród odpowiedzi znalazły się takie miejscowości jak: Opole - 38, Ozimek 27, Wrocław - 17, Olawa - 16, Kędzierzyn – Koźle 15, Prudnik 14, po 7 osób mieszkało w: Kłodzku, Namysłowie, Raciborzu, Wolczynie. Po jednej osobie w takich miejscowościach jak: Katowice, Jelowa, Branice, Ostrzeszów, Oleśnica, Chmielowice, Kluczbork, Komprachcice , Zawadzkie , Knurów , Kamieniec Żąbkowicki, Polska Nowa Wieś, Łosiów. Brak odpowiedzi na to pytanie zanotowano w 15 przypadkach.

Wyniki badań własnych

Pierwszym pytaniem jakie zadałam moim studentom było: „Co czujesz w czasie muzykoterapii?”. Pytanie to odwoływało się do doświadczeń nabywanych w ciągu całego półrocza, gdyż na każdym naszym spotkaniu studenci uczestniczyli w co najmniej jednym ćwiczeniu prowadzonym techniką muzykoterapii. Ćwiczenia te miały na celu wywołanie stanu odprężenia i relaksacji u studentów, regeneracji ich sił i wzbudzenia ich zainteresowania tego typu ćwiczeniami, które mogą przydać się w ich działalności zawodowej (głównie na gruncie resocjalizacyjnym i wychowawczym), jak i w życiu prywatnym (dbanie o własną higienę psychiczną, efektywne regenerowanie sił fizycznych i psychicznych, radzenie sobie ze stresem i

różnego rodzaju napięciami) (patrz tabela nr 3). Dla uzyskania takich właśnie efektów bardzo ważna była atmosfera, jaką udało się stworzyć w czasie tych sesji i tym samym stworzenie możliwości oderwania się na chwilę myślami (i wszystkimi zmysłami) od otaczającego świata i aktualnych problemów. Sluchacze z zamkniętymi oczami (odcięcie się od świata zewnętrznego - wzrokowego) mieli za zadanie całkowite skupienie się na muzyce (muzyka jako nośnik treści emocjonalnych, wywoływała nowe „wizje” w wyobraźni studentów, a te łączyły się z różnego rodzaju skojarzeniami i doznaniem natury duchowej). Dlatego też ankietę rozpoczęłam od pytania o samopoczucie studentów podczas sesji muzykoterapeutycznych. Zestawienie najczęściej udzielanych na to pytanie odpowiedzi prezentuje tabela nr 2.

Tabela 2. Samopoczucie studentów w czasie sesji muzykoterapii a płeć ankietowanych.

Co czujesz w czasie muzykoterapii?	Kobiety		Mężczyźni		Razem	
	N	%	N	%	N	%
odprężenie – zrelaksowanie	73	58,40	19	57,57	92	58,23
spokój	25	20,00	4	12,12	29	18,35
wyciszenie	11	8,80	2	6,06	13	8,22
wzruszenie	1	0,80	0	0	1	0,63
zadowolenie	3	2,40	1	3,03	4	2,53
odreagowanie negatywnych emocji, zmęczenia	4	3,20	5	15,15	9	5,70
lekkość	3	2,40	0	0	3	1,89
wędruję do „innego świata”	1	0,80	0	0	1	0,63
„czuję się fajnie”	1	0,80	1	3,03	2	1,26
rozdrażnienie (ze względu na niewygodną pozycję siedzącą)	3	2,40	1	3,03	4	2,53
RAZEM	125	100	33	100	158	100

Źródło: Badania własne.

Zaprezentowane powyżej odpowiedzi świadczą o tym, że studenci nie mieli większych oporów czy kłopotów z uczestnictwem w ćwiczeniach muzykoterapeutycznych – mimo nowości tej sytuacji i niesprzyjających warunków (upał, niewygodne krzesła itp.), na które zwróciło uwagę zaledwie 4 (2,53%) respondentów. Niemal wszyscy – 154 (97,47%) osoby deklarowały tylko pozytywne odczucia, jakie towarzyszyły im podczas ćwiczeń muzykoterapeutycznych.

Jak już wspomniałam przedtem – głównym celem sesji muzykoterapeutycznych było uzyskanie pozytywnej zmiany w samopoczuciu studentów i w postrzeganiu własnych możliwości intelektualnych (poziom zmęczenia i gotowość do dalszego aktywnego uczestniczenia w zajęciach do późnych godzin wieczornych). Dlatego kolejnym pytaniem, jakie znalazło się w ankiecie było pytanie o ocenę własnego samopoczucia po sesji muzykoterapii (patrz: tabela nr 3). Studenci oceniając swoje samopoczucie po sesji muzykoterapii przyznawali, że byli pozytywnie zaskoczeni, że w tak krótkim czasie i przy zastosowaniu tak prostego ćwiczenia – można uzyskać tak dobre efekty: odprężenie, zrelaksowanie, wypoczynek 66 (41,77%), ale równocześnie: pozytywny przypływ energii 47 (29,74%) respondentów. Muszę tu zaznaczyć, że studenci nie mieli możliwości całkowitego rozluźnienia się przede wszystkim z powodu bardzo niewygodnych

krzesel (niemożność przyjęcia pozycji leżącej), dlatego kategoria samopoczucia „rozluźniony/a” nie została połączona z kategorią „spokojny, odprężony, zrelaksowany, odstresowana”. Przeprowadzając te ćwiczenia zakładałam, że raczej nikt nie osiągnie rozluźnienia.

Tabela 3. Samopoczucie studentów po zajęciach zakończonych sesją muzykoterapeutyczną.

Jak czujesz się po muzykoterapii?	Kobiety		Mężczyźni		Razem	
	N	%	N	%	N	%
lekki/a jak piórko	7	5,60	1	3,03	8	5,06
pozytywny przyływ energii (doładowanie)	42	33,60	5	15,15	47	29,74
jak nowo narodzony/a (pomimo tylu godzin zajęć)	6	4,80	4	12,12	10	6,33
wypoczęty/a	3	2,40	1	3,03	4	2,53
rozluźniony/a	0	0	1	3,03	1	0,63
spokojny, odprężony, zrelaksowany, odstresowany	51	40,80	15	45,45	66	41,77
rozmarzony/a	1	0,80	0	0	1	0,63
senny/a	1	0,80	2	6,06	3	1,89
zapominam o problemach	5	4,00	0	0	5	3,16
czuję coś „nowego”	2	1,60	0	0	2	1,26
czuję się pozytywnie nastawiony/a do świata, ludzi	6	4,80	3	9,09	9	5,70
czuję się doskonale	1	0,80	1	3,03	2	1,26
RAZEM	125	100	33	100	158	100

Źródło: Badania własne.

Większość osób uczestnicząca w badaniach przyznała, że nigdy przedtem nie miała styczności z tego typu ćwiczeniami – ani w pracy, ani w toku studiów 141 (89,24 %) respondentów. Nie wiedzieli o możliwości stosowania muzykoterapii w pracy z osobami niedostosowanymi społecznie, dlatego zainteresował ich tym bardziej fakt, że można do tego celu wykorzystać również inne techniki arteterapeutyczne np. choreoterapię. Doświadczenia związane z sesjami muzykoterapeutycznymi wywołały szerokie zainteresowanie podobnymi działaniami (z wykorzystaniem innych technik arteterapeutycznych), co w efekcie zaowocowało wprowadzeniem zajęć warsztatowych w ramach ćwiczeń z Pedagogiki Resocjalizacyjnej – jako stały punkt w programie tego przedmiotu. Pozwoliło to w efekcie na rozszerzenie doświadczeń studentów z mini sesji muzykoterapeutycznych po przegląd niemal wszystkich technik arteterapeutycznych i (poprzedzone krótkim wprowadzeniem teoretycznym dotyczącym arteterapii i możliwości jej zastosowania w oddziaływaniach resocjalizacyjnych). Stąd dalsza część pytań zawartych w ankiecie dotyczyła już wszystkich technik arteterapeutycznych, z jakimi studenci mieli możliwość zetknięcia się w ramach naszych zajęć. Podczas sesji często słychać było śmiech (czasem był oznaką radości, a czasem ukrywał bezradność...), studenci często wyglądali się, panował nastrój zabawy, uczestnicy odwoływali się do przeżyć z dzieciństwa (mówili np. malowali ostatni raz jak byli jeszcze dziećmi - w szkole podstawowej), a poszczególne „ćwiczenia” czy „zadania” często nazywaliśmy „zabawami”. Dlatego zapytałam respondentów, czy arteterapię uważają raczej za zabawę czy jednak terapię (proces leczenia)? Większość studentów z całą stanowczością

podkreśliła, że jest to przede wszystkim terapia – 121 (76,58%) osób, 9 (5,70%) osób postrzega arteterapię jako zabawę, a 24 (15,19%) osoby dostrzegają w arteterapii ciekawe połączenie zabawy i terapii. Tylko 4 (2,53%) osoby nie udzieliły żadnej odpowiedzi na to pytanie.

Kolejne pytanie dotyczyło gotowości do stosowania technik arteterapeutycznych w pracy zawodowej - zarówno w momencie przeprowadzania badań, jak i w przyszłości (po studiach)? Część respondentów deklarowała, iż już pracują w różnego rodzaju placówkach i instytucjach o charakterze resocjalizacyjnym lub/i wychowawczym, bądź opiekuńczym, dlatego wydawało się być zasadne zapytanie o takie zamierzenia zaraz po uczestniczeniu w sesjach arteterapeutycznych.

Badani zostali zapytani również czy będą stosować arteterapię w swojej pracy zawodowej (teraz i potem, po studiach)? Aż 115 (72,78%) studentów zadeklarowało gotowość stosowania poznanych technik arteterapeutycznych w swojej pracy zawodowej. Oczywiście należy przypuszczać, że są to deklaracje – więc w pracy zawodowej po zakończeniu studiów może sytuacja ulec zmianie i respondenci – w pewnej części – nie wywiążą się ze swych deklaracji. Pozytywnym wydaje się być fakt, że w chwili wypełniania ankiety – podkreślili taką gotowość, świadczącą o ich entuzjazmie i przekonaniu o zasadności stosowania technik arteterapeutycznych w pracy resocjalizacyjnej. Niemal co 4 respondent niestety udzielił odpowiedzi negatywnej - 43 (27,22%) osoby (graficzne przedstawienie uzyskanych wyników prezentuje wykres nr 2). Z jednej strony może dziwić, że studenci entuzjastycznie uczestniczący w ćwiczeniach – nie mają jednak zamiaru wykorzystywać tego doświadczenia w pracy zawodowej. Poproszono respondentów o wyjaśnienie udzielonych odpowiedzi – zarówno pozytywnych, jak i negatywnych. Poniżej zaprezentowałam przykładowe uzasadnienia.

Uzasadnienia chęci stosowania arteterapii w pracy zawodowej: bo arteterapia jest czymś innym, ciekawym; jest wszechstronna i łatwa w stosowaniu; nie wymaga dużego nakładu pracy (finansów), a pomaga; może pomóc w odkrywaniu zainteresowań; może pobudzić zainteresowania; może pomóc przełamać zahamowania; pomaga w diagnozowaniu; rozszerza horyzonty myślenia; powoduje obniżenie napięcia; bo łatwo „przemawia” do ludzkiego wnętrza; pomaga w pracy z emocjami (szczególnie negatywnymi); jest łatwiejsza niż myślałam i przynosi większe efekty niż myślałam; pomaga nawiązać lepszy kontakt z podopiecznym; jest skuteczna; pozwala na odprężenie i łatwe zrelaksowanie się (rozładowuje napięcie); przez formę łączenia zabawy i terapii można więcej dowiedzieć się o sobie (podopiecznych); ma bardzo integracyjny wpływ na grupę uczestniczącą w terapii; możliwość bliskiego kontaktu z innymi ludźmi; można łatwo uspokoić grupę. Wymieniane przez studentów powody, dla których mają zamiar stosować arteterapię w pracy zawodowej są bardzo ciekawe, a przy tym są potwierdzeniem faktycznego dostrzegania walorów resocjalizacyjnych w tego typu działaniach.

Uzasadnienia braku gotowości do zastosowania arteterapii w pracy zawodowej: tam gdzie pracuję nie ma takiej możliwości (posterunek policji); pracuję z ZK; charakter pracy na to nie pozwala; mój szef nigdy na to się nie zgodzi. Powody były bardzo różne, najczęściej respondenci wskazywali na charakter miejsca pracy (np. ZK) i podkreślali, że w tym miejscu nie jest to po prostu możliwe, nie sprecyzowali niestety czy mają tu na myśli raczej brak warunków lokalowych, finansowych, czy raczej niechęć przełożonych. Arteterapia w Polsce mimo, że obecna jest od lat 70-tych, to jednak wciąż jest jeszcze mało znana. Dotyczy to w szczególności wykorzystywania jej na gruncie resocjalizacyjnym, co potwierdzają równocześnie niewielkie ilości publikacji naukowych i nikła ilość badań pedagogicznych przeprowadzonych w tym zakresie. Tak duża ilość odpowiedzi pozytywnych jest pozytywnym sygnałem, na podstawie którego można wnioskować

o coraz częściej spotykanych w przyszłości przykładach stosowania w Polsce działań o charakterze arteterapeutycznym w różnego rodzaju placówkach resocjalizacyjnych i wychowawczych.

W ankiecie pojawiło się również pytanie bardziej osobiste – o wpływ ćwiczeń z arteterapii na jakość relacji z innymi studentami w grupie. Dlatego na pytanie: „Jak uważasz, czy dzięki takim ćwiczeniom poprawiły się twoje relacje (kontakty) z innymi osobami z grupy/roku?” respondenci aż w 123 (77,84%) przypadkach odpowiedzieli „tak”, 7 (4,43%) osób odpowiedziało, że nie wie czy udział w tego typu ćwiczeniach wpłynął na ich relacje w grupie; natomiast 28 (17,72%) osób stwierdziło, że ich relacje w grupie nie poprawiły się. Odpowiedzi na to pytanie w sposób graficzny przedstawia rysunek nr 3, z uwzględnieniem płci jako zmiennej różnicującej udzielane odpowiedzi..

Ciekawilo mnie również, które z zaprezentowanych ćwiczeń i zabaw szczególnie spodobało się moim studentom, czy potrafią je sobie przypomnieć i czy przywołuje miłe wspomnienia. Można przypuszczać, że połączenie ćwiczenia ruchowego (rysunek, ruch ciała, chodzenie, kontakt z innymi osobami) z silnym przeżywaniem emocji (szczególnie tych pozytywnych – jak radość czy przyjemność) ma wpływ na siłę oddziaływania danego przeżycia i tym samym wpływa na jakość „przechowywania” tego typu wspomnień w pamięci. Jest to ważne, ponieważ jeśli studenci dłużej będą pamiętać ćwiczenia z arteterapii – można przypuszczać, że częściej i chętniej będą do nich wracać, a tym samym zwiększa się szansa na wykorzystywanie ich w przyszłości np. w pracy zawodowej. Jeśli o czymś zapominamy – nie stosujemy tego, bo w pewnym sensie to dla nas „nie istnieje”, dopóki znów sobie o tym nie przypomnimy. Dlatego kolejnym pytaniem w ankiecie było „Jakie ćwiczenie podobało ci się najbardziej?”. Oczywiście odpowiedzi obrazują subiektywne oceny konkretnych ćwiczeń, czyli np.: fakt dobrej zabawy, miłych wspomnień, wyjątkowo wesołego przebiegu ćwiczenia – a nie to, które ćwiczenie było najlepsze (najbardziej fachowe) pod względem faktycznego zastosowania konkretnej techniki arteterapeutycznej i możliwości uzyskiwania efektów terapeutycznych (patrz tabela nr 4).

Respondenci wśród swoich ulubionych ćwiczeń najczęściej wymieniali technikę muzykoterapeutyczną, a w niej ćwiczenia z cyklu „Pod wpływem muzyki wyobraź sobie, że ...” (ćwiczenia o charakterze relaksacyjnym). Takiego wyboru dokonało 156 (98,73%) osób, podając tytuły konkretnych ćwiczeń: „... uczestniczysz w wyprawie do jaskini”; „... spacerujesz brzegiem morza”; „... odkrywasz czarodziejski ogród”. Ćwiczenia te polegały na „podążaniu” za sugestią prowadzącego traktując ją jako temat ćwiczenia, rozwijając swoje wyobrażenia pod wpływem muzyki. Odpowiedzi były w pewnym sensie zaskoczeniem, ponieważ wielokrotnie w rozmowach studenci podkreślali trudności z koncentracją, zmęczenie, dyskomfort, zniecierpliwienie i obawiałam się, że czynniki te znacznie zakłócają przebieg naszych ćwiczeń, a tym samym obniżają ich skuteczność i efektywność. Jednak uzyskane dane pozwalają odrzucić te przypuszczenia, jako całkowicie subiektywne odczucia „obserwatora”.

Kolejnym ćwiczeniem wymienianym, jako „ulubione” było ćwiczenie „Lustra” (technika choreoterapii) – takiego wyboru dokonało 142 (89,87%) osób. Jest to ćwiczenie wymagające pomysłowości, umiejętności improwizacji, ale i koordynacji wzrokowo – ruchowej, gdyż należy odwzorowywać ruchy partnera tak, jakby się było lustrem, w którym można się przejrzeć. Pod tym względem ćwiczenie nie należy do najłatwiejszych i początkowo niemal wszystkim uczestnikom sprawia trudności. Jednak po kilku próbach – daje więcej radości i satysfakcji, niż

odczuwanego dyskomfortu. Daje też możliwość pełnego „wzucia się” w drugą osobę poprzez ruch całego ciała, jego tempo i charakter, a czasem nawet mimikę, tym samym silnie Oddziaływując na naszą wyobraźnię. Większość uczestników tego ćwiczenia przyznaje, że jest to dla nich coś nowego i niesamowitego zarazem. Czują się poruszeni i chętnie omawiają to ćwiczenie w parach – wymieniając się właśnie zdobytym doświadczeniem i przeżyciami.

Na trzecim miejscu studenci wymieniali jedno z ćwiczeń zachęcających do twórczości plastycznej, polegające na wspólnym malowaniu obrazu (praca zespołowa) zatytułowane „Wspólne malowidło” (technika twórczości plastycznej), które wybrało 128 (81,01%) uczestników. Ćwiczenie to połączone zostało z muzykoterapią i muzyka była tu bodźcem wyzwalającym twórczość plastyczną. Uczestnicy skupieni wokół połączonych arkuszy szarego papieru mieli za zadanie stworzyć wspólny obraz. Temat nie został narzucony, gdyż uczestnicy mieli podążać za impulsem, jakim była muzyka. Tak duża ilość wyborów była dla mnie znacznym zaskoczeniem, gdyż studenci widząc ogromny arkusz papieru „do zamalowania” i farby plakatywne – byli niemal przerażeni. Po zakończeniu ćwiczenia często mówili, że mieli silny opór przed przystąpieniem do ćwiczenia, przede wszystkim z powodu własnego, głębokiego przeświadczenia o całkowitym braku talentu plastycznego. Dlatego, że „nie potrafią malować” – „nie lubią malować”, nie sprawia im to przyjemności i nie chcą narażać się na krytykę innych. To ćwiczenie pozwoliło im pozbyć się tych obaw. Obserwując innych uczestników słuchających muzyki – postanowili „podjąć wyzwanie”. Dodatkowo muzyka pozwoliła im oderwać się od rzeczywistości i skupić na procesie swobodnego tworzenia. Wielu uczestników przyznało na koniec, że w końcu poczuli przyjemność płynącą z malowania i dlatego postanawiają malować częściej (np. w wolnym czasie, w domu). Wydaje mi się, że nauczyciele plastyki wpoili nam – czyli swoim dawnym uczniom, że to co tworzymy musi być przede wszystkim ładne i odpowiadać konkretnym kanonom obowiązującym w świecie plastyki. Szerząc tym samym ogromne spustoszenie w tej kwestii. Konsekwencją tego zbiegu okoliczności jest fakt – że kilkunastoletni młodzi ludzie stronią od plastyki (sztuki), stopniowo gubiąc radość i zadowolenie jakie może dać własna twórczość, pielęgnując tym samym przeświadczenie o własnym beztalenciu w tej kwestii. Czy nie byłoby znacznie lepiej, gdyby owi nauczyciele chwalili spontaniczność, zapał, twórczość i pomysłowość? Dając tym samym okazję do przeżywania radości, dumy, zadowolenia, poczucia sprawstwa, a także – o czym zapominamy wszyscy – możliwości stymulacji równoczesnej pracy obydwu półkul mózgowych⁶. Przecież każdy z nas ma inne zdolności – nie zawsze plastyczne.

Ostatnim ćwiczeniem, które uzyskało ponad 50% wyborów, była zabawa o charakterze integracyjnym „Zabawa z papierem toaletowym” (technika ludoterapii), polegające na autoprezentacji pozytywnej (mówienie o sobie tylko pozytywnie). To ćwiczenie jako swoje ulubione wybrało 117 (74,05%) osób. Podczas tego ćwiczenia zawsze jest dużo śmiechu i dobrej zabawy, uczestnicy bardzo starają się mówić o sobie pozytywnie, mimo, że nie jest to dla nikogo łatwe. Prowokuje to często zabawne sytuacje i salwy śmiechu wśród uczestników, co pozwala rozluźnić atmosferę w grupie i daje możliwość spojrzenia na siebie z innej perspektywy. Jest to wspaniała okazja, aby przez chwilę uświadomić sobie ile pozytywnych cech jest w każdym z nas, mimo, że na co dzień jesteśmy skłonni raczej oceniać się pod kątem własnych „braków i porażek”. Ważne jest również, aby zachęcając do mówienia o sobie tylko w sposób pozytywny – mówić tylko prawdę (nie podawać nieprawdziwych faktów). Początkowo wydaje się to ponad siły

⁶ Por. E. Ballinger, Wesola gimnastyka, wyd. MINKRR i IO, Warszawa 2003.

uczestników – szczególnie tych, którzy urwali sobie na początku ćwiczenia dość znaczną ilość papieru toaletowego... Ale już po chwili okazuje się, że jest w nas sporo „pozytywów”.

Tabela 4. Ulubione ćwiczenia arteterapeutyczne.

Technika arteterapeutyczna	Ulubione ćwiczenia		Razem	
	Typ ćwiczenia	Tytuł ćwiczenia	N	%
Muzykoterapia	Relaksacja	„Pod wpływem muzyki wyobraź sobie, że...”	156	98,73
Choreoterapia	Improwizacja w parze	„Lustro”	142	89,97
Twórczość plastyczna	Twórczość grupowa	„Wspólne malowidło”	128	81,01
Ludoterapia	Integracja	„Zabawa z papierem toaletowym”	117	74,05
Choreoterapia	Taniec	(różne ćwiczenia)	79	50,00
Nie sumuje się				

Źródło: badania własne (uwaga: nie sumuje się – istniała możliwość wielokrotnego wyboru odpowiedzi).

Największym zaskoczeniem jednak okazały się wybory ankietowanych, wpisywane w rubryce „inne...”. Każdy uczestnik mógł wpisać każde (dowolne) ćwiczenie, którego nie mógł sklasyfikować jako konkretną technikę arteterapeutyczną. Najwięcej wyborów uzyskały różnego rodzaju ćwiczenia, zakwalifikowane przeze mnie do techniki choreoterapeutycznej – takich wyborów dokonało aż 79 (50,00%) respondentów. Uczestnicy naszych zajęć przyznawali, że lubią tańczyć, ale mają tu na myśli dyskoteki, zabawy, czy wesela. Nasze pierwsze ćwiczenie choreoterapeutyczne zakończyło się prawie porażką. Dopiero moje usilne namowy skłoniły studentów do podjęcia tego wyzwania, ale raczej w kategoriach „walki”. Wyniki uzyskane w badaniach świadczą jednak przede wszystkim o tym, że mimo wszystko studenci zdołali dojrzeć potencjał ukryty w tych ćwiczeniach, a także dali sobie szansę na „otwarcie się”, pokonanie własnych zahamowań, wstydu, odważyli się „powygłupiać” mimo swojej dojrzałości i „poważnego wieku”⁷ (por. tabela nr 4). Było to dla mnie tym większe zaskoczenie, że osobiście uważam technikę choreoterapii za najtrudniejszą w arteterapii.

W ciągu naszych spotkań studenci często opowiadali o swoim wewnętrznym przeżywaniu naszych ćwiczeń z arteterapii, przyznając nawet, że skłoniły kilka osób do kontynuowania ich w życiu codziennym poprzez częstsze słuchanie świadomie wybranej muzyki, zakup bloku rysunkowego i farb – i malowanie dla przyjemności, częstsze sięganie po dobrą lekturę, zapisanie się na – od lat odkładany - kurs tańca towarzyskiego. Jest to moim zdaniem jeszcze jedno potwierdzenie faktycznej siły oddziaływania arteterapii i pobudzania ludzi do realizowania swoich zamiłowań. Dodatkowo studenci podkreślali, jak często zaobserwowali pozytywne skutki tego typu działań w ich życiu prywatnym. Zaobserwowali np., że arteterapia pozwala na lepsze radzenie sobie z codziennymi kłopotami – nabranie dystansu; pozwala na efektywne odstresowanie się; redukuje napięcie; ułatwia zasypianie; dodaje i wzmacnia siły (chętniej

⁷ Zainteresowanych tymi – i innymi – ćwiczeniami z zakresu arteterapii odsyłam do II cz. niniejszego artykułu, czyli do „Scenariusza zajęć arteterapeutycznych”, zamieszczonego również w tej książce.

zabieram się do następnych zajęć np. pracy – mimo wcześniejszego zmęczenia); pozwala choć na chwilę oderwać się od codzienności; dzięki relaksacji nie przenosimy naszych negatywnych emocji na naszych bliskich; to swoiste oczyszczenie; chwila zatrzymania się w codziennym pośpiechu; chwila przyjemności w szarej codzienności. Ponieważ są to informacje zaczerpnięte z wielu rozmów – nie zostały przedstawione w postaci procentów czy liczb.

W ankiecie zapytałam również studentów o ich opinie na temat możliwości stosowania arteterapii, aby realizować cele o charakterze resocjalizacyjnym, w oddziaływaniach resocjalizacyjnych. Wszyscy respondenci zgodnie odpowiedzieli, że ich zdaniem jest to możliwe. Wymieniali przy tym takie przykłady oddziaływań poprzez arteterapię jak (zebrano w kategorii):

- możliwość rozwijania twórczej osobowości,
- rozwijanie wyobraźni – fantazji,
- zachęcanie do wysiłku umysłowego,
- zachęcanie do nabywania nowych wiadomości (uczenia się),
- zmniejszanie poziomu agresji,
- lepsze poznanie własnych reakcji emocjonalnych i panowania nad nimi,
- nabycie umiejętności relaksacyjnych jako sposobu walki ze stresem i agresją,
- uwrażliwianie na przeżycia i emocje innych ludzi,
- nabycie umiejętności pracy w grupie,
- wpływanie na poprawę relacji z innymi ludźmi,
- wzmocnienie własnej samooceny,
- rozwijanie zainteresowań,
- szansa - pomysł na własną pacę po opuszczeniu ZK,
- zajęcie czasu wolnego czymś pozytywnym i konstruktywnym,
- uczenie się werbalizacji własnych przeżyć i stanów wewnętrznych.

Zestawienie to przedstawia tylko wycinek propozycji zaprezentowanych we wszystkich ankietach. Pogrupowano je we wspólne kategorie i zaprezentowano tylko te, na które wskazało min. 10 osób. Ponieważ odpowiedzi te miały wykazać, na ile studenci widzą w arteterapii narzędzie własnej przyszłej pracy i na ile oceniają jej możliwości oddziaływania w zakresie resocjalizacji – zrezygnowano z prezentacji konkretnych danych liczbowych. Wielość cytowanych tu przykładów ma świadczyć o tym, iż studenci odkryli drzemiący w arteterapii potencjał. Teraz tylko muszą chcieć z niego skorzystać.

Ostatnia część ankiety dotyczyła opinii studentów o zasadności włączenia przedmiotu Arteterapia do kanonu studiów pedagogicznych (patrz tabela nr 5). Dlatego zapytałam respondentów, czy uważają za zasadne taką propozycję? Czy jest ich zdaniem taka potrzeba? Aż 126 (79,74%) respondentów przyznało, że ich zdaniem arteterapia powinna być włączona w kanon przedmiotów na studiach pedagogicznych, przy czym warto podkreślić, iż tego zdania było więcej studentów IV lat – ponad 91% ankietowanych - niż III lat – prawie 73% respondentów.

Tabela 5. Nauczanie arteterapii jako przedmiotu na kierunkach pedagogicznych.

Czy arteterapia powinna być	III ROK	IV ROK	Razem
-----------------------------	---------	--------	-------

włączona w kanon przedmiotów na studiach pedagogicznych	N	%	N	%	N	%
TAK	72	72,73	54	91,53	126	79,74
NIE	6	6,06	3	5,08	9	5,70
NIE WIEM	21	21,21	2	3,39	23	14,56
RAZEM	99	100	59	100	158	100

Źródło: badania własne.

Może to wskazywać, że studenci IV roku studiów mają niemal pełny obraz swojego wykształcenia – ponieważ przed nimi już tylko V rok studiów, czyli zaledwie kilka nowych przedmiotów i seminarium magisterskie. Mają więc większą świadomość co do posiadanych kompetencji i równocześnie co do poczucia ewentualnych braków w tychże kompetencjach. Zapoznanie z technikami arteterapeutycznymi z całą pewnością było doświadczeniem ciekawym i rozwijającym ich potencjał pedagogiczny i resocjalizacyjny, dlatego tym bardziej mają świadomość jak ważne jest aby studenci wszystkich kierunków mogli nabyć tego typu doświadczenie, a następnie mogli - tak zdobytą wiedzę i umiejętności - wykorzystywać w pracy zawodowej. Pozostaje jeszcze grupa blisko 6% respondentów, która uważa, że tego typu kompetencje nie są konieczne na kierunkach pedagogicznych, a także grupa niemal 15% studentów, która nie potrafiła jednoznacznie wypowiedzieć się w tej kwestii (patrz tabela nr 5).

Poprosiłam także respondentów, aby uściślili, na jakich kierunkach – ich zadaniem – arteterapia powinna zostać wprowadzona jako przedmiot obowiązkowy. Najczęściej studenci wskazywali takie specjalności jak: animacja, pedagogika resocjalizacja i pedagogika opiekuńczo - wychowawcza. Warto podkreślić, iż respondenci zaznaczyli wszystkie istniejące na naszym Instytucie specjalizacje i nawet specjalizacja, która znajduje się na ostatniej pozycji w tym zestawieniu – uzyskała ponad 40% wyborów, co pozwala na stwierdzenie, iż ankietowani uważają arteterapię jako ważny przedmiot dla wszystkich specjalności pedagogicznych, ponieważ pozytywnie może wpłynąć na ogólne kompetencje zawodowe i tym samym na przyszłą pracę zawodową. Dopelnieniem powyższych danych jest wskazanie przez respondentów na którym roku studiów – ich zdaniem powinno wprowadzać się arteterapię w kanon studiów pedagogicznych. Ponad 60% osób (99) uważa, że najlepiej wprowadzić ten przedmiot na III roku studiów, natomiast 59 (37,34%) respondentów uznało za najlepszy IV rok studiów dla wprowadzenia tego przedmiotu. Zaskakującym jest fakt, że na to pytanie udzielili odpowiedzi wszyscy ankietowani, pomimo, że na poprzednie pytania dotyczące wprowadzanie arteterapii do kanonu przedmiotów obowiązkowych na kierunkach pedagogicznych – część respondentów nie odpowiedziała twierdząco (ponad 20%). Podobne wyniki badań ankietowych dotyczących m.in. opinii studentów na temat zasadności wprowadzania arteterapii do kanonu przedmiotów na studiach pedagogicznych uzyskały panie Kiercel D. i Kunat B. (badania przeprowadzane w październiku i listopadzie 2007r.)⁸.

⁸ D. Kiercel, B. Kunat, Rozumienie arteterapii przez studentów różnych specjalności pedagogicznych, /w:/ Karolak W., Kaczorowska B. /red./, Arteterapia w medycynie i edukacji, WSHE, Łódź 2008, s. 87 i następn.

Końcowym pytaniem zamykającym ankietę było „W jakiej formie arteterapia powinna być włączona w kanon studiów pedagogicznych?”. Respondenci mieli możliwość uczestniczenia w zajęciach praktycznych i omówieniach teoretycznych. Mieli tym samym możliwość doświadczenia jak ważne jest aktywne uczestnictwo w zajęciach z arteterapii, ale również konieczne jest uzupełnianie doświadczeń praktycznych – podstawami teoretycznymi. Studenci najchętniej widzieliby arteterapię jako przedmiot prowadzony w formie łączonej: „wykład + warsztat” – takiej odpowiedzi udzieliło aż 132 (82%) respondentów, lub w formie samych „warsztatów” – taką możliwość zaproponowało 25 (15%) osób, zaledwie 5 (3%) osób wybrałoby sam wykład jako wystarczającą formę nauczania arteterapii. Nikt z ankietowanych nie zaproponował innej formy nauczania niż te wymienione w ankiecie. Najczęściej wybierane przez studentów połączenie „wykład + warsztaty” nie jest niczym zaskakującym dla mnie jako badacza i praktyka. Może to świadczyć o tym, iż sami doświadczając siły oddziaływania arteterapii i zapoznając się z bogatym wachlarzem jej propozycji i technik – zaczęli poszukiwać informacji o charakterze naukowym na ten temat, od publikacji teoretycznych (naukowych) po scenariusze zajęć praktycznych. W rozmowach podkreślali, że konieczne jest przyswojenie sobie podstawowych zasad, kierunków i nurtów jakie powstały we wszystkich niemalże technikach arteterapeutycznych, a dopiero na tym gruncie można w miarę swobodnie konstruować i prowadzić własne zajęcia tego typu. Co ciekawe, zdania dotyczące konieczności posiadania własnych uzdolnień artystycznych w danej technice arteterapeutycznej u „prowadzącego – arteterapeuty”, były wśród studentów podzielone. Jedni uważali, że uzdolnienia poparte odpowiednim wykształceniem artystycznym i poszerzone o wykształcenie arteterapeutyczne – są niezbędne. Inni uważali natomiast, że ważniejsze od uzdolnień jest zaangażowanie i chęć pracy technikami arteterapeutycznymi niż posiadanie faktycznych uzdolnień artystycznych. Wszyscy studenci natomiast byli zgodni co do faktu, że do prowadzenia tego typu zajęć niezbędne są kompetencje zawodowe w zakresie arteterapii (np. studia podyplomowe) i pedagogiki lub/i psychologii (np. licencjat lub mgr). Przedmiotem obowiązkowym uczyniłoby arteterapię 116 (73,42%) badanych, natomiast 39 (24,68%) badanych uważa, że arteterapia powinna być przedmiotem do wyboru – dostępnym dla wszystkich specjalizacji, tylko 3 (1,89%) osoby nie wiedziały na którą propozycję się zdecydować – pozostawiły więc to pytanie bez odpowiedzi. Praktyczne doświadczanie różnego rodzaju ćwiczeń i zabaw o charakterze arteterapeutycznym, dało podstawy do poszukiwania nowych odmian tych zabaw, które mogły by przydać się do pracy z jeszcze innymi grupami podopiecznych (np. ćwiczenie przeznaczone pierwotnie dla osób nieprzystosowanych społecznie ewoluowało jako ćwiczenie dla osób upośledzonych umysłowo czy osób starszych itp.

Wnioski

Dzięki przeprowadzeniu przeze mnie cyklu ćwiczeń arteterapeutycznych, a następnie badań ankietowych badających opinie studentów na temat ich uczestnictwa w tych ćwiczeniach udało mi się zebrać informacje świadczące o tym, że arteterapia może być nie tylko narzędziem wykorzystywanym w celu uzyskania stanu relaksacji i efektu „doładowania energetycznego” u osób przystosowanych społecznie (studentów), ale również o tym, jak arteterapia jest wciąż mało znana wśród studentów resocjalizacji jako technika posiadająca wiele walorów resocjalizacyjnych.

Uzyskane wyniki badań wskazują jednoznacznie na zasadność nauczania arteterapii na wszystkich kierunkach pedagogicznych, w tym również na kierunku resocjalizacja, a także na postulowanie takiej konieczności przez samych studentów, którzy dostrzegają jej zalety i konieczność stosowania w swojej pracy zawodowej.

Studenci zauważyli i przekonali się, że arteterapia poprzez konwencję zabawy i radosnej atmosfery, pozwala na uzyskanie „wspaniałych rezultatów - niewielkim kosztem”. Oczywiście od terapeuty wiele wymaga i dlatego kompetencje arteterapeutyczne powinny być na najwyższym poziomie. Natomiast dla uczestników jest to raczej przyjemność, zabawa, odprężenie, zastrzyk energii. Arteterapia nie jest żmudną, długą, męczącą drogą - a przynajmniej nie musi taka być. Daje tym samym możliwość zastosowania jej niemal dla wszystkich podopiecznych – niezależnie od wieku, schorzenia, dysfunkcji, czy „przepracowywanego problemu”, ponieważ jest to technika bardzo elastyczna i kreatywna, daje wiele możliwości dostosowywania jej do potrzeb podopiecznych, grupy, nastroju, miejsca czy chwili.