

Ks. ROMAN BUCHTA

Uniwersytet Śląski w Katowicach

## **Arteterapia w katechezie specjalnej. VII Ogólnopolska Konferencja Katechetów Szkół Specjalnych (Brenna 20-23 IX 2007 r.)**

Jesienne spotkania w Bernnej już od kilku lat wpisują się w kalendarz osób związanych z szeroko rozumianym środowiskiem katechezy specjalnej. Ten kilkudniowy pobyt w Ośrodku Spotkań i Formacji im. św. Jadwigi Śląskiej stwarza okazję nie tylko do podjęcia refleksji nad przewodnim tematem corocznego spotkania, ale również do wymiany doświadczeń pedagogicznych i nawiązania współpracy pomiędzy katechetami pracującymi w różnych placówkach wychowawczych na terenie całej Polski. Wskazane możliwości wydają się być szczególnie istotne dla katechetów zajmujących się na co dzień wychowaniem w wierze osób doświadczonych różnymi rodzajami niepełnosprawności.

Organizatorem tegorocznego spotkania, był Zakład Katechetyki, Pedagogiki Chrześcijańskiej i Katolickiej Nauki Społecznej Wydziału Teologicznego Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Jako główny temat wykładów oraz spotkań o charakterze warsztatowym przyjęto zagadnienie „Arteterapia w katechezie specjalnej”.

Próbując przybliżyć istotę zagadnienia, należy w tym miejscu wyjaśnić najpierw sam termin „arteterapia”, na który składają się dwa komponenty: *arte* i *terapia*. Aby tego dokonać, trzeba odwołać się do greckiego źródłosłowa, gdzie *arte* pochodzi od słowa *ars*, oznaczającego sztukę, i znaczy dosłownie *doskonale, po mistrzowsku*, zaś *therapeuein* – to *opiekować się, oddawać cześć*, a w szerszym kontekście także *leczyć*<sup>1</sup>. Połączenie tych dwóch komponentów można w wolnym tłumaczeniu oddać jako „leczyć sztuką”, co też najczęściej znajdujemy w literaturze. Mając na uwadze działania podejmowane w środowisku osób niepełnosprawnych, warto w tym miejscu przytoczyć jednak uwagę Andrzeja Wojciechowskiego, który omawiając zagadnienie, skłania się ku określeniu „terapia przez twórczość”. Wychodząc od definicji twórczości, zaproponowanej przez Antoniego Kępińskiego, a rozumianej jako „każde świadome narzucanie własnego porządku otaczającemu światu lub każde świadome wprowadzanie własnego porządku w otaczający świat”, jako proces twórczy postrzega on nawet świadome rozdarcie z własnej woli kartki papieru. W ten sposób sygnalizuje wspomniany autor poważny problem, polegający na uporczywym utożsamianiu pojęcia twórczości z pojęciem sztuki. To przyzwyczajenie językowe wprowadza, zdaniem Wojciechowskiego, nie tylko zamieszanie, ale czyni szkody, skłaniając do zamiennego odczytywania nazwy „terapia przez twórczość” jako „terapia przez sztukę”. Może to rodzić napelniający lękiem postulat, jakoby sztuka w całości swych procesów miała pełnić funkcję terapeutyczną<sup>2</sup>. Ujmując zagadnienie przez pryzmat działalności osób niepełnosprawnych, powyższa uwaga wydaje się być uzasadnio-

<sup>1</sup> E.J. Konieczna, *Arteterapia w teorii i praktyce*, Kraków 2004, s. 14.

<sup>2</sup> A. Wojciechowski, *Zrozumieć człowieka w jego najwyższym wymiarze osobowym – jako dziecko Boga*, *Oligokatecheza 2* (2004), s. 10.

na. Postrzegając jednak problem niejako w odwrotnym kierunku, gdzie osoby niepełnosprawne stają się w dosłownym znaczeniu beneficjentami wartości, jakie niesie z sobą klasycznie rozumiana sztuka, możemy z całą pewnością pozostać przy zaproponowanym rozumieniu arteterapii, jako oddziaływania terapeutycznego za pomocą sztuki w ogóle lub tylko sztuk plastycznych<sup>3</sup>.

Zdaniem Agaty Winkler, arteterapię można definiować w wąskim i szerokim zakresie. W wąskim zakresie przez arteterapię rozumie się terapię przy użyciu sztuk plastycznych, zaś w znaczeniu szerokim jest ona rozumiana jako nazwa dla całej grupy terapii posługującej się sztuką. Arteterapia w wąskim zakresie posiada własne techniki i metody, wśród których istotne znaczenie odgrywa psychorysunek. Znajduje on zastosowanie jako technika diagnostyczna i projekcyjna oraz jako wskaźnik dojrzałości poznawczej jednostki. Wśród innych technik wymienić należy rozwijające kreatywność malowanie spontaniczne. Ta forma terapii zmierza do pobudzenia i rozwijania umiejętności osobistego (indywidualnego i emocjonalnego) stosunku do rzeczywistości za pomocą linii i plamy, barwy i kształtu. Ta forma edukacji kształci aktywność myślową, pobudza wyobraźnię i wyzwala twórczą inicjatywę. Wpływa także na kształtowanie osobowości oraz wzbogaca przeżycia wychowanka. Wszystkie te działania mają rozszerzać horyzonty myślowe i rozbudzać potrzebę obcowania z dziełem sztuki. Wspomniane formy aktywności plastycznej mają doprowadzić do tego, aby człowiek niedostosowany czy niepełnosprawny umiał żyć spontanicznie i twórczo. Prowadzone zajęcia o charakterze edukacyjnym i terapeutycznym mają również na celu rozwijanie umiejętności manualnych, czy wprost usprawnienie kończyn górnych po to, aby ich uczestnicy mogli wypowiadać się poprzez aktywność twórczą. Twórczość plastyczna pozwala bowiem osobie dysfunkcyjnej otworzyć się na kontakt ze sztuką, rozwinąć w sobie poczucie estetyki, a przede wszystkim rozwijać sferę duchową. Jak pokazuje doświadczenie, osoby niepełnosprawne czy chore bardzo angażują się w swoje prace, wkładając w ich wykonanie o wiele więcej wysiłku niż osoby zdrowe. Ich prace odzwierciedlają emocje i uczucia i, co niezwykle istotne, ukazują otaczający je świat takim, jakim go widzą<sup>4</sup>.

Jedną z odmian arteterapii jest muzykoterapia. Uważa się, że muzyka wywiera olbrzymi wpływ na psychikę człowieka, gdyż wnika ona do najgłębszych warstw jego osobowości. Może działać aktywizująco lub osłabiająco na czynności mózgu, spowalnia bicie serca, obniża ciśnienie, rozluźnia mięśnie i łagodzi objawy bólu. Powyższe obserwacje natury medycznej dostarczyły pedagogom specjalnym impulsów do wykorzystania jej w procesie dydaktycznym i wychowawczym. Muzykoterapia zajmuje się taką działalnością terapeutyczną, która wykorzystuje różne formy muzyczne, np. dramatyzację muzyczną, śpiew, czy zabawy rytmiczne wprowadzane dla usprawnienia ciała i ducha osób chorych lub niepełnosprawnych.

Inną formą arteterapii jest choreoterapia, inaczej określana jako terapia przez taniec. W tańcu może tkwić wielki potencjał, gdyż wykorzystuje on ekspresję ruchową. Aktywność ruchowa wpływa na rozwój motoryki oraz kształtowanie prawidłowej reakcji na bodźce. Sprzyja wyrobieniu poczucia równowagi i zwiększa wydolność wszystkich układów organizmu. Celem choreoterapii jest odkrycie przez osobę jej poddaną własnej cielesności i samoświadomości. Taniec pobudza i uwalnia uczucia, może redukować uczucia negatywne, może zmniejszać towarzyszące człowiekowi poczucie niepokoju, a także dostarczyć satysfakcji i zadowolenia.

<sup>3</sup> W. Szulc, *Sztuka i terapia*, Warszawa 1993, s. 17.

<sup>4</sup> A. Winkler, *Arteterapia formą wspomagania niepełnosprawności*, w: *(Bez)radność wychowawcza...?*, red. Z. Marek, M. Madej-Bubula, Kraków 2007, s. 187-199.

Jeszcze innym rodzajem arteterapii jest teatroterapia, czyli powiązanie terapii z działalnością teatralną. Teatr od wieków propagował wzory obyczajowe, uczył współzycia w społeczności, postaw życiowych, pozwalał także na wyrażenie i przeżycie własnych emocji. Wykorzystanie w terapii różnych form teatralnych ma ogromny wpływ na psychikę człowieka, gdyż dzięki nieskrepowanemu wyrażaniu konfliktów sprzyja odreagowaniu stłumionych uczuć, czy pozwala częściowo stać się osobą, którą chciałoby się być. Formy teatroterapii, takie jak: psychodrama, drama, pantomima, pomagają uczestnikom poznać samych siebie i rozwijać własne zainteresowania. Osoby podane tej formie terapii, dzięki udziałowi w zajęciach, uczą się samodyscypliny, której wymaga specyfika pracy aktora. Doświadczenie potwierdza, że niepełnosprawni z radością uczęszczają na proponowane im zajęcia. Teatr jest dla nich miejscem realizowania siebie. Zauważono również, że nie posiadają oni tremy i chętnie i bez strachu wychodzą na scenę. Dzięki temu wzrasta ich samoocena i nawet nie do końca udane przedstawienie jest sukcesem, którym można się pochwalić.

Jako kolejną odmianę arteterapii wskazać należy biblioterapię. Ten rodzaj terapii posługuje się głównie słowem pisanym, gdzie książka stanowi podstawowy środek w leczeniu osób chorych. Biblioterapia zakłada wykorzystanie książek i czasopism do regeneracji systemu nerwowego i psychiki chorego człowieka. Obiektem działania biblioterapii są pacjenci szpitali i sanatoriów, czy też chorzy przebywający na stałe w domach. Biblioterapię realizuje się poprzez odpowiedni dobór literatury. Bywa, że czytany utwór staje się inspiracją do tworzenia sztuk plastycznych. Do terapii posługujących się literaturą zalicza się także poezjoterapię, która realizowana jest bądź przez obcowanie z poezją, bądź przez sam proces tworzenia utworów lirycznych. Analizy badaczy zajmujących się problemem wpływu literatury i działalności literackiej na osoby z dysfunkcjami narządów i niepełnosprawnością dowodzą, że literatura pobudza wyobraźnię, stymuluje myślenie analogiczne, działa zarówno w sferze twórczej, jak i w sferze odbiorczej, a w licznych przypadkach jest także ucieczką od trudnej rzeczywistości.

Jako następną formę oddziaływania terapeutycznego przez sztukę, wskazać należy filmoterapię. Pomimo że w Polsce jest ona stosunkowo nową formą, nie jest ona jednak obca. Środkami filmoterapii są filmy animowane z wyraźnym morałem; filmy dokumentalne i popularnonaukowe o charakterze profilaktycznym; filmy fabularne o charakterze audiowizualnej powieści. Filmoterapia jest to terapia przez metaforę. Widz, oglądając film, może śledzić losy bohaterów, identyfikując się z nimi. Oglądane sytuacje pobudzają do refleksji, pozwalają inaczej spojrzeć na własne problemy, dają rady i wskazówki. Filmoterapia pomaga chorym radzić sobie z chorobą, działa także wspomagająco w resocjalizacji i profilaktyce, głównie dzięki filmom edukacyjnym.

Problem dysfunkcyjności człowieka jest problemem wieloaspektowym. Wchodząc w świat ludzi chorych i niedostosowanych społecznie, napotykaemy szereg problemów i trudności, z którymi muszą się oni borykać przez całe życie. Nauka, która daje nam klucz do zrozumienia tych problemów, daje nam również środki i metody do pracy z ludźmi niepełnosprawnymi. Tymi środkami może być bogactwo terapii realizowanej przez sztukę czy twórczość plastyczną, gdyż każdy człowiek posiada pierwotną zdolność twórczą. Jest ona rodzajem intelektualnej zabawy, jest zgodą na samego siebie, na swoją wyobraźnię<sup>5</sup>.

Osoby niepełnosprawne, biorące udział w procesie nauczania religijnego, wymagają znacznie wydłużonego okresu intensywnego oddziaływania, nieustannego powtarzania i ćwiczenia na różne sposoby zakresu zdobytej wiedzy, aby ta, raz podana, utrwaliła się w postaci nawyku i umiejętności. Duże rozbieżności intelektualne oraz manualne w obrębie jed-

<sup>5</sup> A. Winkler, *Arteterapia formą...*, s. 187-199.

nej grupy uczniów stwarzają konieczność zróżnicowania stopnia trudności materiału oraz poszukiwania różnych form przekazu i konstrukcji zajęć katechetycznych. Wielostronne realizowanie danej treści sprzyja jej przyjęciu, przetworzeniu i utrwaleniu przez dziecko. Przyjęta treść musi jednak zostać wyrażona na zewnątrz, co stanowi potwierdzenie owocności wysiłków nauczyciela i ucznia. Szczytem przekazu przerobionej treści religijnej jest komunikacja słowna, która niestety rzadko występuje u dzieci z głębszą niepełnosprawnością intelektualną. W takim wypadku pomocą służyć może szeroko rozumiana ekspresja plastyczna, będąca głównym punktem zajęć katechetycznych. Bez ekspresji życie religijne obniża się, a osobowość zamyka się w sobie. Dlatego też zadaniem katechezy specjalnej jest szukanie odpowiednich sposobów kontaktu z dzieckiem oraz umożliwienie mu na miarę posiadanych zdolności oraz w tempie właściwym dla siebie wyeksponowanie tego, czego doświadczyło w sferze duchowej i w jaki sposób przeżyło daną prawdę religijną.

W ten wysiłek poszukiwania coraz skuteczniejszych sposobów komunikacji prawdy religijnych wpisało się tegoroczne spotkanie w Brennej. Jako pierwszy zabrał głos ks. mgr lic. teol. Jan Sołtysik (Krajowy Dyrektor Duszpasterstwa Niesłyszących), który w swoim wystąpieniu pt. „Duszpasterstwo specjalne w służbie terapii” przedstawił konkretne działania prowadzone na rzecz osób głuchych i niedosłyszących. Zaprezentował on również szereg możliwości dalszych, wspólnych działań na rzecz osób z dysfunkcjami narządu słuchu. Kolejnym punktem spotkania było wystąpienie ks. mgr lic. teol. Zdzisława Tomzińskiego (Dyrektora Archidiecezjalnego Domu Hospicyjnego im. Jana Pawła II), który w swoich dwóch wystąpieniach: „Arteterapia w procesie rehabilitacji osób niepełnosprawnych” oraz „Arteterapia – jako wezwanie”, zapoznał słuchaczy z teoretyczną stroną omawianego zagadnienia oraz, co szczególnie istotne, podzielił się wieloletnim doświadczeniem własnej pracy z niepełnosprawnymi, w ramach zajęć prowadzonych na warsztatach terapii zajęciowej. Uczestnicy konferencji wysłuchali także wykładu wygłoszonego przez mgr Magdalenę Chwałę i mgr Elżbietę Powolną pt. „Założenia arteterapii w nauczaniu”, które w dalszej części spotkania poprowadziły również zajęcia o charakterze warsztatowym. W ostatnim dniu konferencji uczestnicy spotkania wysłuchali wystąpienia ks. dra Krzysztofa Sosny (UŚ) na temat „Terapeutycznego wymiaru katechezy”. Omówił on kwestie kształtowania właściwych postaw wobec osób szczególnej troski, co jawi się jako niezmiernie ważne zadanie w naszych czasach. Prelegent przedstawił także zagadnienie rehabilitacji postrzeganej jako służba dla osób będących w szczególnych sytuacjach edukacyjnych oraz cele i zadania katechezy specjalnej. W ostatniej części wystąpienia skoncentrował się na prezentacji rehabilitacyjnego wymiaru katechezy specjalnej, ukazując także perspektywę dalszych działań.

Ostatnim punktem przewidzianym w programie spotkania była prezentacja nowości wydawniczych, adresowanych wprost dla katechezy specjalnej, oraz innych materiałów i pomocy dydaktycznych, które mogą znaleźć tu swoje zastosowanie. Prezentacji i omówienia dokonał ks. dr Roman Buchta (UŚ), który podsumował także całość tegorocznego spotkania, zapraszając jednocześnie wszystkich jego uczestników do twórczego kształtowania zarówno samego programu, jak i charakteru spotkań w Brennej.