

Halina Aleksandra Bejger
Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Chelmie

Arteterapia i edukacja twórcza w praktyce wychowawczej placówki socjalizacyjnej

Artetherapy and Creative Education
in the Practice of an Educating Socialization Institution

SŁOWA KLUCZOWE ABSTRAKT

arteterapia, warsztaty
edukacji twórczej,
placówka opiekuń-
czo-wychowawcza,
deficyty rozwojowe,
kreatcja

Artykuł porusza problem twórczości i rozwoju kreatywności dzieci i młodzieży poprzez arteterapię i warsztaty edukacji twórczej w placówce socjalizacyjnej. Przeprowadzono badania empiryczne, których przedmiotem były obydwie metody oddziaływań poprzez sztukę. Za cel badań przyjęto ustalenie skali problemów wychowanków, kompetencji terapeutycznych pracowników pedagogicznych, zakresu oddziaływań terapeutycznych i edukacyjnych oraz ich skuteczności w ocenie kadry pedagogicznej i wychowanków. Główny problem badawczy dotyczył odpowiedzi na pytanie: *Jaką rolę w wychowaniu dzieci w placówce socjalizacyjnej pełnią arteterapia i edukacja twórcza?* W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego oraz techniki ankiety i badania dokumentów. Jak wynika z przeprowadzonych badań, dominującą formą pomocy dzieciom jest arteterapia, którą objęte są przede wszystkim osoby z problemami w komunikacji, ze wzmożonym napięciem emocjonalnym, zaburzeniami zachowania i symptomami niedostosowania społecznego. Warsztaty edukacji twórczej prowadzone są dla wszystkich chętnych zainteresowanych tą formą aktywności, chociaż nie we wszystkich grupach wychowawczych. Pedagodzy wykorzystujący w pracy z wychowankami badane metody mają ukończone odpowiednie studia podyplomowe, kursy i szkolenia. Arteterapia pomaga tym dzieciom rozładować napięcie

emocjonalne, wyrażać swoje emocje, myśli i uczucia oraz uporać się z problemami emocjonalnymi, stresem, złością i agresją. Warsztaty edukacji twórczej w formach plastycznych i treningu twórczości stymulują integralny rozwój osobowości wychowanków i pobudzają ich procesy autokreacji i autoedukacji.

KEYWORDS ABSTRACT

art therapy, creative education workshops, care and education institution, development deficits, creation

The article addresses the problem of creation and development of creativity of children and youth through art therapy and creative education workshops in a socialization facility. Empirical studies were conducted, the subject of which were both methods of interaction through art. The aim of the study was to determine the scale of problems of charges, therapeutic competence of pedagogical staff, the scope of therapeutic and educational impacts and their effectiveness in the assessment of teaching staff and foster children. The main research problem concerned the following: What is the role of art therapy and creative education in bringing up children in a socialization institution? The research used the method of diagnostic survey and survey techniques as well as document research. As it results from the conducted research, the dominant form of helping children is art therapy, which mainly includes children with communication problems, with increased emotional tension, behavioral disorders and symptoms of social maladjustment. Creative education workshops are conducted for all those interested in this form of activity, although not in all educational groups. Pedagogical staff using the tested methods in their work with pupils, have completed appropriate postgraduate studies, courses and trainings. Arttherapy helps these children relieve emotional tension, express their emotions, thoughts and feelings and deal with emotional problems, stress, anger and aggression. Creative education workshops in artistic forms and creativity training stimulate the integral development of the pupils' personalities and stimulate the processes of self-creation and self-education of foster children.

Wprowadzenie

Człowiek jest z natury istotą twórczą, a twórczość stanowi powszechnie dostępną formę aktywności i może przejawiać się w różnych dziedzinach, w zakresie których człowiek posiada pewne uzdolnienia lub nie, co nie oznacza, że nie może ich rozwijać. W psychologii mówi się o kilku rodzajach i poziomach twórczości:

- twórczości potencjalnej – płynnej – polegającej na czynnościach, „które przypominają procesy i zachowania obserwowane w działalności wybitnych artystów (...), jednak nie prowadzą do powstania liczących się dzieł”, co jest wynikiem braku wiedzy, umiejętności warsztatowych i motywacji;
- twórczości „skryształizowanej” – odwołującej się do umiejętności w zakresie rozwiązywania problemów; rozwiązanie nie musi stanowić istotnego wkładu w daną dziedzinę, może być mało przydatne dla innych ludzi poza podmiotem danego działania twórczego;
- twórczości dojrzałej – która przejawia się w rozwiązaniu problemu ważnego dla danej dziedziny wiedzy, wynalazczości czy kultury; ocena ważności problemu wymaga specjalistycznej, eksperckiej wiedzy;
- twórczości wybitnej – do niej zaliczane są dzieła dojrzałych twórców, którzy wprowadzają fundamentalne, epokowe zmiany w określonej dziedzinie¹.

Do tej – jakże naturalnej – formy aktywności ludzkiej odwołuje się arteterapia jako jeden z rodzajów terapii zajęciowej. Arteterapia oznacza terapię przez sztukę, a sam termin składa się z dwóch członów: arte- (z łac. *ars* – sztuka) i terapia (z gr. *therapeia* – opieka). W przypadku arteterapii nie chodzi o uprawianie sztuki, a o działanie twórcze, kreację, które nie muszą kończyć się powstawaniem dzieł sztuki. Jak twierdzi Wita Szulc, „istotą arteterapii jest terapeutyczny wynik działalności polegający na tworzeniu czegoś, a proces arteterapii może zachodzić dzięki temu, że większość ludzkich myśli i uczuć wyraża się raczej w obrazach niż w słowach”².

Na świecie działa wiele towarzystw arteterapii, z których każde próbuje na swój sposób definiować arteterapię. I tak:

- Brytyjskie Stowarzyszenie Arteterapeutów (The British Association of Art Therapists, BAAT) definiuje arteterapię jako „formę psychoterapii, która traktuje media artystyczne jako podstawowy sposób komunikacji”³;
- Amerykańskie Towarzystwo Arteterapii (The American Art Therapy Association, AATA) traktuje arteterapię jako zawód „związany ze zdrowiem psychicznym”. Arteterapia „stosuje proces twórczy w powstaniu wytworu artystycznego. Celem tych działań jest poprawa i wzmocnienie fizyczne, mentalne i emocjonalne samopoczucia klienta w każdym wieku”⁴;
- Kanadyjskie Towarzystwo Arteterapii (The Canadian Art Therapy Association, CATA) ustaliło, że „arteterapia łączy proces twórczy i psychoterapię. Ułatwia

¹ E. Nęcka, *Psychologia twórczości*, Gdańsk 2001; E. Nęcka, J. Orzechowski, A. Słabosz, B. Szymura, *Trening twórczości*, Sopot 2012, s. 10–11.

² Za: M. Pałuba, *Terapia sztuką w schizofrenii*, „Służba Zdrowia” (1997)63–64, s. 17.

³ Za: M. Stańko-Kaczmarek, *Arteterapia i warsztaty edukacji twórczej*, Warszawa 2013, s. 28.

⁴ <http://www.arttherapy.org> (dostęp: 8.03.2018).

samoeksplorację i zrozumienie siebie. W ramach tego procesu twórczego korzystanie z obrazów, koloru i kształtu umożliwia wyrażenie myśli i uczuć, które trudne są do wyartykułowania”⁵;

- Australijskie i Nowozelandzkie Towarzystwo Arteterapii (The Australian and New Zealand Arts Therapy Association, ANZATA) przyjęło, że „arteterapia lub arteterapia jest formą psychoterapii, która stosuje kreatywne metody, włączając sztukę wizualną, dramę, taniec, ruch. Działania te stosuje w celu polepszenia fizycznego, mentalnego i emocjonalnego samopoczucia”⁶;
- Europejskie Konsorcjum Edukacji w Arteterapii (The European Consortium for Arts Therapies in Education, ECArTE) uznało, że „w pojęciu arteterapii mieści się sztuka w różnych formach i proces twórczy, a także wspierające środowisko, wykorzystywane jako środki auto-ekspresji, wglądu, niewerbalnej komunikacji, nieroztkliwiające terapeutyczną zmianę. Celem (arteterapii) nie jest ani wyprodukowanie produktu artystycznego, ani ocena estetyczna lub diagnostyczna, chociaż jedna z tych rzeczy może się zdarzyć, ale uzdrowienie. Arteterapeuci (...) oferują sposoby, dzięki którym łatwiejsza jest eksploracja osobowości klienta i jego relacji z innymi ludźmi. Zamiast bezpośrednio kierować się na problemy (konflikty) pacjenta, metodologie arteterapeutyczne zmagają się z rozwiązaniem konfliktu, używając metafor”⁷.

W Polsce działa kilka organizacji skupiających arteterapeutów: Stowarzyszenie Arteterapeutów Polskich „Kajros” (SAP „Kajros”), Towarzystwo Przyjaciół Twórek „Amici di Tworki”, Sekcja Naukowa Arteterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Stowarzyszenie Psychiatria i Sztuka. Według Stowarzyszenia Arteterapeutów Polskich „Kajros” „arteterapia jest działalnością ukierunkowaną na człowieka i jego środowisko, mającą na celu przywrócenie, poprawę lub utrzymanie zdrowia i dobrej jakości życia, prowadzoną przez osoby o odpowiednich kwalifikacjach, której specyfika polega na tym, że do realizacji tego celu wykorzystuje sztukę, w różnych jej formach, traktowaną jak narzędzie terapeutyczne oraz związek terapeutyczny zachodzący między prowadzącym terapię a jego podopiecznym”⁸. Jak wynika z przytoczonych definicji, arteterapia postrzegana jest na wiele różnych sposobów – jako forma psychoterapii, środek komunikacji czy ekspresji. Wspólną cechą wszystkich definicji jest uznanie arteterapii za formę psychoterapii, którą Helena Sęk określa jako: „zamierzone i planowane działanie, prowadzone przez odpowiednio wyszkolonych

⁵ <http://catainfo.ca/cata> (dostęp: 8.03.2018).

⁶ <http://www.anzata.org/about-arts-therapy> (dostęp: 8.03.2018).

⁷ W. Szulc, *Arteterapia, narodziny idei, ewolucja teorii, rozwój praktyki*, Warszawa 2012, s. 72–73; C. Lapoujade, *Arts in the Arts Therapies: A European Perspective. Preface*, [w:] S. Scoble, M. Ross, C. Lapoujade, *The Arts in Arts Therapies: A European perspective*, Plymouth Devon 2009, s. 7–9.

⁸ <http://www.kajros.pl/szulc/index.html> (dostęp: 8.03.2018).

profesjonalistów, wobec osób o różnych zaburzeniach psychicznych, zaburzeniach zachowania czy problemach zdrowotnych, mające na celu zmianę ich wzorców zachowań czy struktur lub procesów intrapsychicznych”⁹.

Warsztaty edukacji twórczej natomiast to praktyczne zajęcia rozwijające konkretne umiejętności – dyspozycje intelektualne, manualne i społeczne, poprzez kształcenie i wychowanie. „Edukacja – jak twierdzą Bogusław Milerski i Bogusław Śliwerski – to ogół oddziaływań służących formowaniu się (zmienianiu, rozwijaniu) zdolności życiowych człowieka”¹⁰, a te mogą odnosić się do całej osobowości lub jej wybranych sfer. Działania inicjowane w czasie warsztatów edukacji twórczej mają na celu nie tylko poszerzanie wiedzy, ale podejmowanie różnorodnych form aktywności, które umożliwiają rozumienie świata i stymulują rozwój wychowanka. Rolą wychowawców w tak rozumianym procesie edukacyjnym jest tworzenie warunków sprzyjających pełnemu zaangażowaniu dzieci i młodzieży w proces twórczy i podjęciu działań, które będą stymulowały samorozwój dziecka i sprzyjały jego samorealizacji. Do rozwoju edukacji twórczej na świecie przyczyniło się utworzone przy UNESCO w latach 40. XX w. Międzynarodowe Stowarzyszenie Wychowania przez Sztukę (The International Society for Education Through Art „InSEA”), które przyjęło za główną ideę swojej działalności przekonanie, że „edukacja przez sztukę jest naturalnym sposobem uczenia się na wszystkich etapach rozwoju jednostki, kształtowania wartości i doświadczeń niezbędnych dla pełnego emocjonalnego i społecznego rozwoju istot ludzkich w społeczności”¹¹. W procesie edukacji twórczej najważniejsze jest podjęcie samodzielnych działań twórczych, kreatywnych i przeżycia, które towarzyszą aktywności artystycznej (choć nie tylko) dziecka. Dziecko w toku działań praktycznych poznaje samego siebie, swoje możliwości, uczy się samodzielnego rozwiązywania problemów, podejmowania decyzji związanych z określoną formą działań twórczych, które w połączeniu z refleksją nad własnymi dokonaniem stymulują rozwój jego osobowości. Różnice i podobieństwa pomiędzy tymi dwiema metodami pracy z dziećmi i młodzieżą przedstawia tabela poniżej.

⁹ H. Sęk, *Wprowadzenie do psychologii klinicznej*, Warszawa 2001, s. 27.

¹⁰ B. Milerski, B. Śliwerski (red.), *Pedagogika. Leksykon PWN*, Warszawa 2000, s. 54.

¹¹ <http://www.insea.org> (dostęp: 10.03.2018).

Tabela 1. Porównanie głównych aspektów arteterapii i warsztatów twórczej edukacji – podobieństwa i różnice

	Arteterapia	Warsztaty edukacji twórczej
Cele i funkcje	Terapeutyczne	Wychowawczo-edukacyjne i częściowo kreatywne
	Zdrowie Ekspresja Podmiotowość	
Osoba prowadząca i kwalifikacje	Arteterapeuta Wykształcenie terapeutyczne i plastyczne (konieczna superwizja)	Animator warsztatu Wykształcenie pedagogiczne/ plastyczne (niekonieczna superwizja)
Uczestnicy	Osoby doświadczające trudności	Wszyscy (głównie osoby dobrze funkcjonujące)
	Osoby z wszystkich grup wiekowych	
Relacja	Trójelementowa Uczestnik – dzieło – terapeuta Kluczowy czynnik dla osiągnięcia celów	Dwuelementowa Uczestnik – prowadzący Mniej istotna dla osiągnięcia celów niż metody
Metody pracy	Głównie techniki plastyczne z podłożem teoretycznym (+refleksja)	Głównie techniki plastyczne (ew. refleksja)
	Szeroko rozumiana kreacja plastyczna	
Miejsce	Gabinet arteterapeuty Psychologa	dowolne
	Te same miejsca (np. sala, gabinet, park)	
Czas	Liczba spotkań od początku ustalona lub wstępnie określona	Liczba spotkań od początku ustalona
	Czas spotkania określony	

Źródło: M. Stańko-Kaczmarek, *Arteterapia i warsztaty edukacji twórczej*, dz. cyt., s. 78.

Arteterapia i warsztaty edukacji twórczej wyraźnie się od siebie różnią oraz służą realizacji odmiennych celów. W obu metodach eksponuje się podmiotowość uczestników i obie sprzyjają ekspresji ich emocji, uczuć i myśli. Arteterapia ukierunkowana jest jednak na realizację celów terapeutycznych, natomiast warsztaty edukacji twórczej pełnią funkcję głównie wychowawczą i stymulują kreatywność i twórcze nastawienie dzieci i młodzieży. Uczestnikami arteterapii są osoby przeżywające trudności w funkcjonowaniu wynikające z traumatycznych doświadczeń w procesie socjalizacji, zaburzeń zachowania, przewlekłych stanów chorobowych itp., natomiast w zajęciach edukacji twórczej mogą uczestniczyć wszyscy – z reguły prawidłowo funkcjonujący. Dlatego arteterapię muszą prowadzić specjaliści zarówno w zakresie terapii, jak i plastyki, zaś warsztaty edukacji twórczej mogą organizować osoby z przygotowaniem pedagogicznym i umiejętnościami plastycznymi. W technikach plastycznych stosowanych w arteterapii istotne jest, aby mogły one służyć realizacji celów terapeutycznych. Obydwie metody mogą wykorzystywać podobne techniki i odbywać się w podobnych miejscach (gabinetach, salach, parkach, ogrodach), jak również mogą służyć rozwijaniu kreatywności plastycznej.

Zastosowanie arteterapii i edukacji twórczej w pracy opiekuńczo-wychowawczej instytucji pieczy zastępczej

Arteterapia ma szerokie zastosowanie szczególnie w pracy ośrodków długoterminowego pobytu, takich jak: placówki opiekuńczo-wychowawcze, placówki resocjalizacyjne, zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, oddziały dla osób przewlekle chorych, domy pomocy społecznej, środowiskowe domy samopomocy, warsztaty terapii zajęciowej, szpitalne oddziały psychiatryczne. Arteterapia w formie etatowej realizowana jest głównie na oddziałach psychiatrycznych w ramach świadczeń gwarantowanych przez Ministerstwo Zdrowia. W pozostałych placówkach stanowi jedną z wielu form zajęć realizowanych zgodnie z ich statutowymi zadaniami. Przedmiotem zainteresowania autorki niniejszego opracowania jest placówka opiekuńczo-wychowawcza typu socjalizacyjnego znana powszechnie jako dom dziecka.

Przepisy regulujące zadania placówek opiekuńczo-wychowawczych w zakresie organizacji arteterapii i edukacji twórczej wynikają z *Konwencji o prawach dziecka*, której art. 20 czyni państwo odpowiedzialnym za ochronę i pomoc dzieciom pozbawionym czasowo lub na stałe opieki rodzicielskiej, zaś w art. 29 podkreśla, że nauka dziecka powinna być ukierunkowana na „rozwijanie w jak najpełniejszym zakresie osobowości, talentów oraz zdolności umysłowych i fizycznych dziecka”¹². W systemie pomocy

¹² E. Czyż (red.), *Dziecko i jego prawa*, Warszawa 1992, s. 26–30.

społecznej zadania placówek typu socjalizacyjnego w zakresie organizacji pomocy terapeutycznej wychowankom określa ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej¹³, która w art. 33, ust. 3 oraz w art. 93, ust. 4 określa obowiązki instytucji pieczy zastępczej w kwestii zaspokojenia potrzeb emocjonalnych, rozwojowych, zdrowotnych i społecznych oraz obejmowania wychowanków działaniami terapeutycznymi¹⁴. Zgodnie z ustawą terapeuta powinien mieć „udokumentowane przygotowanie do prowadzenia terapii o profilu potrzebnym w pracy z dzieckiem i rodziną”¹⁵. Terapeuta w placówce opiekuńczo-wychowawczej – w myśl przepisów zawartych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie instytucjonalnej pieczy zastępczej¹⁶ – może pracować z grupą nie większą niż 6 dzieci. Potrzeby dziecka w zakresie terapii (w tym także arteterapii) ustala się na podstawie diagnozy psychopedagogicznej, która pozwala na dokonanie analizy:

- 1) „mocnych stron dziecka i jego potrzeb w zakresie opiekuńczym, rozwojowym, emocjonalnym oraz społecznym;
- 2) przyczyn kryzysu w rodzinie oraz wpływu tego kryzysu na rozwój dziecka;
- 3) relacji dziecka z jego najbliższym otoczeniem oraz osobami ważnymi dla dziecka;
- 4) rozwoju dziecka”¹⁷.

Diagnoza zawiera między innymi wskazania dotyczące programu terapeutycznego. Program arteterapii stanowi jedynie część oddziaływań zaplanowanych na podstawie diagnozy ujętych w planie pomocy dziecku. Aдекватnie do wieku dziecka, jego kondycji psychofizycznej i relacji z rodziną określa się cele krótko- i długoterminowe. Realizacja oddziaływań terapeutycznych (podobnie jak wszystkie inne) poddawana jest analizie, ewaluacji i modyfikacji najczęściej dwa razy w roku – raz w każdym semestrze. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej dzieci umieszczone w placówce mają zagwarantowany „dostęp do zajęć wychowawczych, kompensacyjnych, a także terapeutycznych (tu: arteterapeutycznych – przyp. aut.) i rewalidacyjnych, o ile takie są wskazane dla dziecka”¹⁸, co daje im możliwość uczestnictwa w zajęciach z arteterapii oraz w zajęciach pozalekcyjnych¹⁹, w ramach których mogą mieć organizowane warsztaty edukacji twórczej oraz zapewnione ku temu miejsce do nauki, spotkań oraz wypoczynku²⁰.

¹³ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej; Dz. U. Nr 149, poz. 887.

¹⁴ Tamże, art. 93, ust. 4, pkt 6.

¹⁵ Tamże, art. 98, ust. 4.

¹⁶ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie instytucjonalnej pieczy zastępczej; Dz. U. Nr 292, poz. 1720, § 10, ust. 3.

¹⁷ Tamże, § 14, ust. 3.

¹⁸ Tamże, § 18, ust. 1, pkt 5.

¹⁹ Tamże, §18, ust. 1, pkt 12.

²⁰ Tamże, §18, ust. 3, pkt 3 i 5.

Praca w zakresie arteterapii i edukacji twórczej powinna być dokumentowana w planie pomocy dziecku, karcie „udziału w zajęciach prowadzonych przez psychologa, pedagoga lub osobę prowadzącą terapię, z opisem ich przebiegu, o ile dziecko tego wymaga” oraz w „arkuszach badań i obserwacji psychologicznych oraz pedagogicznych”²¹. Na podstawie dokumentacji przebiegu terapii i zajęć z zakresu edukacji twórczej można wnioskować na temat zmian, jakich dziecko dokonuje w swoim zachowaniu oraz postępów w nauce, samodzielnym myśleniu twórczym i rozwiązywaniu codziennych problemów.

Jak wynika z wcześniej przeprowadzonych badań autorki²², do placówek socjalizacyjnych trafiają dzieci z rodzin dysfunkcyjnych z licznymi deficytami rozwojowymi, które wymagają specjalistycznych oddziaływań terapeutycznych i różnorodnych form pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Powstają one na skutek obciążeń genetycznych, sytuacji urazowych, złych warunków bytowych, zaniedbań środowiskowych i braku odpowiednich oddziaływań opiekuńczo-wychowawczych stymulujących rozwój dziecka w środowisku rodzinnym.

Tabela 2. Deficyty rozwojowe wychowanków placówki socjalizacyjnej

Lp.	Deficyt	N=154	
		N	%
1.	Upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym	6	3,9
2.	Upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim	16	10,4
3.	Intelekt poniżej przeciętnej	42	27,3
4.	Obniżenie funkcji wzrokowych	31	20,1
5.	Obniżenie funkcji słuchowych	24	15,6
6.	Zaburzenia słuchu fonematycznego	16	10,4
7.	Opóźniony rozwój grafomotoryki	30	19,5
8.	Dysleksja	5	3,2

²¹ Tamże, par. 17, ust. 1, pkt 1–4.

²² Dane zawarte w tabeli stanowią jedynie przykład problemów, z jakimi dzieci trafiają do placówek socjalizacyjnych, nie stanowią przedmiotu badań związanych z realizacją tematu niniejszego opracowania, a podają statystyczne prawdopodobieństwo wystąpienia takich problemów i stanowią punkt odniesienia wyjaśniający zasadność stosowania arteterapii i edukacji twórczej jako metod oddziaływań na wychowanków; H. Bejger, *Dom dziecka jako środowisko stymulujące rozwój wychowanków o szczególnych potrzebach edukacyjnych*, [w:] *Rozwój integralny dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Środowisko i programy wspomagające*, red. M. Babiarz, Kielce 2013, s. 268–269.

Lp.	Deficyt	N=154	
		N	%
9.	Dysgrafia	7	4,5
10.	Dysortografia	23	14,9
11.	Obniżenie możliwości w zakresie operacji arytmetycznych	53	34,4
12.	ADHD	31	20,1
13.	Autyzm	1	0,6
14.	Zespół FAS	1	0,6
15.	Zaburzenia koncentracji uwagi	34	22,1
16.	Niedojrzałość emocjonalno-społeczna	48	31,2
17.	Wady wymowy lub opóźniony rozwój mowy	18	11,7
18.	Mały zasób słów/pojęć	46	29,9
19.	Zaburzenia koordynacji wzrokowo-ruchowej	24	15,6
20.	Słaba pamięć trwała	35	22,7
21.	Słabe tempo uczenia się nowych sytuacji	39	25,
22.	Obniżona zdolność myślenia przyczynowo-skutkowego	18	11,7
23.	Zaburzone poczucie bezpieczeństwa	33	21,4
24.	Niezaspokojona potrzeba akceptacji	27	17,5
25.	Podwyższony poziom lęku /silne napięcie/ neurotyzm	54	35,1
26.	Skłonność do konfabulacji	5	3,2
27.	Negatywizm wobec dorosłych	15	9,7
28.	Wysoki poziom agresji	19	12,3
29.	Autoagresja	2	1,3
30.	Zaniedbanie środowiskowe	41	26,6
31.	Obniżone rozumienie norm społeczno-moralnych	27	17,5
32.	Zaburzone myślenie abstrakcyjne	21	13,6
33.	Choroba sieroca	3	1,9

Źródło: badania własne.

Liczne zaniedbania środowiskowe i deficyty rozwojowe dzieci wychowujących się w placówkach socjalizacyjnych potwierdzają potrzebę objęcia ich oddziaływaniami terapeutycznymi – w tym także arteterapeutycznymi. Wychowanek w codziennym funkcjonowaniu po doświadczeniach z przeszłości często izoluje się od emocji i dopiero spojrzenie na twórczość pozwala mu na dostrzeżenie i analizę problemów, przeżycie emocji. Twórczość może pomóc spojrzeć w głąb siebie, może również stać się dla wielu osób jedynym środkiem ekspresji emocjonalnej. Poprzez symbol umożliwia komunikację różnych przekonań, konfliktów, urazów. Dialog z symbolicznymi obrazami pozwala na poznanie wypartych do nieświadomości treści. Może pomóc dostrzec, że spontaniczne wyrażanie siebie jest naprawdę możliwe, co więcej, możliwa jest nasza przemiana²³. Wychowankom z traumatycznymi doświadczeniami w postaci bycia ofiarą przemocy, przeżywania śmierci rodziców, katastrof, głodu itp., które są źródłem ich cierpienia psychicznego i uzasadniają zahamowanie, wysoki poziom neurotyzmu czy agresję wobec otoczenia działania twórcze za pomocą środków artystycznych pomagają zmierzyć się z problemem. Poprzez arteterapię wychowanek powinien nauczyć się nazywać swoje uczucia i emocje, które dotychczas były źródłem jego napięć, wyrażać je za pomocą działań twórczych (np. tworząc formy plastyczne – wizualne) i poprzez te działania zmieniać zachowania niepożądane na twórczość. Akt twórczy służy oczyszczeniu – przeżyciu *katharsis* – poprzez przeżycie skrywanych emocji i poddanie analizie swoich problemów. Dodatkowo po zakończeniu pracy twórczej ważna jest interpretacja treści przedstawionych przez dziecko najczęściej w postaci symbolicznej. Dzięki niej bowiem łatwiej będzie terapeutcie ustalić rzeczywiste, choć skrywane problemy przeżywane przez wychowanka, uzewnętrznić zablokowane emocje. Analiza treści prac wychowanków ma znaczenie dla oceny wyników terapii, gdyż „wytwory uczestnika są dla terapeuty źródłem informacji na temat jego problemów, stanu psychofizycznego i zapisem zachodzących w nim zmian”²⁴. Arteterapia stanowi więc jedno z takich oddziaływań, a edukacja twórcza to dodatkowa metoda pracy, stymulująca integralny rozwój dziecka.

Metodologiczne podstawy badań

Przedmiot podjętych badań stanowiły oddziaływania wychowawcze i terapeutyczne prowadzone w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu socjalizacyjnego metodami arteterapii i edukacji twórczej. Za cel badań przyjęto ustalenie zakresu i technik

²³ A. Chmielnicka-Plaskota, B. Łoza, W. Szulc, *Podstawy arteterapii*, [w:] *Arteterapia*, red. B. Łoza, A. Chmielnicka-Plaskota, cz.1, Warszawa 2014, s. 87.

²⁴ www.linie.org.pl/co-to-jest-arteterapia3/150-arteterapia-czyli-sztuka-i-tworczosc-kolorowym-lekarstwem (dostęp: 3.03.2018).

pracy w ramach arteterapii i edukacji twórczej w placówce opiekuńczo-wychowawczej oraz ustalenie skuteczności tych oddziaływań. W badaniach poszukiwano odpowiedzi na następujące problemy badawcze:

- a) problem główny: Jaką rolę w wychowaniu dzieci w placówce socjalizacyjnej pełni arteterapia i edukacja twórcza?
- b) problemy szczegółowe:
 - Jakie problemy rozwojowe wychowanków próbuje się rozwiązywać w placówce poprzez arteterapię i edukację twórczą?
 - Jakie kwalifikacje do prowadzenia arteterapii i edukacji twórczej mają pracownicy pedagogiczni?
 - Jakie formy i techniki są wykorzystywane w arteterapii oraz edukacji twórczej w placówce i co stanowi kryterium ich doboru w codziennej praktyce pedagogicznej?
 - Jakie skutki terapeutyczne i rozwojowe w funkcjonowaniu wychowanków przynoszą obydwie metody?

W badaniach wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, który przeprowadzono zarówno wśród kadry pedagogicznej, jak i wychowanków badanej placówki, oraz techniki ankiety i badania dokumentów. Narzędzia, którymi posłużono się w sondażu, to kwestionariusze ankiet specjalnie opracowane dla potrzeb tych badań, skierowane do pracowników pedagogicznych i wychowanków placówki. Badania przeprowadzono w Chełmskim Centrum Pomocy Dziecku i Rodzinie w okresie od stycznia 2017 do marca 2018 r. Placówka aktualnie sprawuje opiekę nad 23 wychowankami i zatrudnia 18 pracowników, w tym 13 wychowawców i 5 specjalistów (psychologa, pedagoga, terapeuty, pracownika socjalnego i pielęgniarkę). W badaniach wzięło udział 14 pracowników pedagogicznych (część kadry była dłużej nieobecna) oraz 18 wychowanków (dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i przebywające w szpitalu nie mogły wziąć udziału w badaniu).

Analiza wyników badań

Chełmskie Centrum Pomocy Dziecku i Rodzinie jest placówką socjalizacyjną, która funkcjonuje według nowych standardów obowiązujących w polskim systemie opieki nad dzieckiem. Dzieci wychowują się w trzech grupach wychowawczych, w których panuje atmosfera zbliżona do tej panującej w prawidłowo funkcjonującej rodzinie. Dzieci umieszczane w placówce są zaniedbane przez swoich rodziców, a diagnozy psychologiczno-pedagogiczne potwierdzają szerokie spektrum ich problemów rozwojowych, analogicznych do tych przedstawionych w tabeli 2. Wszystkie są przedmiotem troski wychowawców, którzy wraz ze specjalistyczną kadrą placówki stanowią

stały zespół, który zajmuje się planowaniem pomocy dziecku i jego rodzinie, a także odpowiada za jej realizację. Przedmiotem zainteresowania kadry pedagogicznej posiadającej przygotowanie do prowadzenia zajęć z zakresu arteterapii i edukacji twórczej są problemy, które prezentuje tabela poniżej.

Tabela 3. Problemy rozwojowe wychowanków

Lp.	Problemy rozwojowe	Liczba wychowanków w placówce	
		N	%
1.	Wysoki poziom agresji	3	12,9
2.	Wysoki poziom lęku	-	-
3.	Problemy w komunikacji	16	68,8
4.	Nadpobudliwość psychoruchowa	2	8,6
5.	Nieśmiałość	1	4,3
6.	Zaburzenia zachowania	9	38,7
7.	Zespół stresu pourazowego	-	-
8.	Niedostosowanie społeczne	8	34,4
9.	Zaburzenia osobowości	2	8,6
10.	Niepełnosprawność intelektualna	2	8,6
11.	Niepełnosprawność ruchowa	-	-
12.	Depresja	1	4,3
13.	Wzmożone napięcie emocjonalne	16	68,8
14.	Nie mają żadnych problemów	-	-

Źródło: badania własne.

Wśród najczęściej występujących problemów rozwojowych wychowanków w badanej placówce dominują nieprawidłowości w społecznym i emocjonalnym rozwoju dzieci, wynikające z dysfunkcyjności środowiska, w którym dotychczas się wychowywały. Uwagę zwraca duży odsetek (68,8%) dzieci z problemami w komunikacji, ze wzmożonym napięciem emocjonalnym, z zaburzeniami zachowania (38,7% ogółu wychowanków) i symptomami niedostosowania społecznego (34,4%). W mniejszym nasileniu (8,6% populacji) wystąpiły problemy dotyczące pojedynczych wychowanków,

takie jak: niepełnosprawność intelektualna, zaburzenia osobowości i nadpobudliwość psychoruchowa oraz (4,3%) depresja i nieśmiałość. Wszystkie problemy kwalifikowały dzieci i młodzież do specjalistycznych oddziaływań edukacyjnych i terapeutycznych podejmowanych przez kadrę pedagogiczną.

Jak wynika z badania dokumentów, Chełmskie Centrum Pomocy Dziecku i Rodzinie w latach 2014–2015 wzięło udział w projekcie „Poprawa jakości usług świadczonych w domach pomocy społecznej i placówkach opiekuńczo-wychowawczych”, który był realizowany i współfinansowany w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy. W czasie trwania tego projektu pracownicy pedagogiczni starali się uzyskać dodatkowe kwalifikacje umożliwiające wprowadzenie do pracy opiekuńczo-wychowawczej z dziećmi nowatorskich metod oddziaływań adekwatnych do ich indywidualnych potrzeb. Ze środków przeznaczonych na realizację projektu udało się zorganizować i wyposażyć pracownię arteterapii z zapleczem do zajęć plastycznych i literackich (biblioterapii). Dla potrzeb wprowadzenia arteterapii i edukacji twórczej do pracy z wychowankami potrzebne kwalifikacje uzyskało 12 osób, z których większość ukończyła po kilka różnych form kwalifikacyjnych.

Tabela 4. Kwalifikacje kadry pedagogicznej dające uprawnienia do prowadzenia arteterapii i edukacji twórczej

Lp.	Formy kwalifikacji	Liczba osób	
		N	%
Studia podyplomowe:			
1.	Psychopedagogika twórczości	1	5,5
Kursy:			
2.	Kurs terapii zajęciowej	2	11,0
3.	Kurs dokształcający z zakresu arteterapii	6	33,0
4.	Kurs z zakresu artekiniezjologii	10	55,0
5.	Kurs: Artecoaching i techniki ekspresyjne	2	11,0
6.	Kurs muzykoterapii	1	5,5
7.	Teatroterapia	1	5,5
Szkolenia:			
8.	Wybrane techniki arteterapii	6	33,0

Źródło: badania własne.

Najwięcej, bo aż 55% kadry, ukończyło kurs z zakresu artekiniezjologii, która jest formą łączącą arteterapię z gimnastyką mózgu. Metoda ta pomaga w uwolnieniu lęku, który często blokuje gotowość wychowanka do mówienia o sobie, swoich emocjach i uczuciach poprzez działania twórcze, na przykład rysunek. Taka terapia może pomóc dzieciom ze wzmożonym napięciem emocjonalnym „pozbyć się stresu, negatywnych myśli i otworzyć się na nowe rozwiązania”²⁵. Artekiniezjologia umożliwia także uwolnienie negatywnych emocji, które jako skutek złych doświadczeń z przeszłości kumulują silne napięcie emocjonalne będące źródłem lęku. Poprzez analizę i interpretację swoich rysunków z uwzględnieniem koloru, kształtu, formatu czy faktury dziecko ma możliwość dotrzeć do swoich przeżyć i emocji, które one wywołują. Arteterapia pozwala je przepracować, zrozumieć i uczyć się osiągać stan równowagi psychicznej, spokój, a także czerpać radość ze swojego życia.

Ponadto 11,0% pracowników pedagogicznych ukończyło kurs terapii zajęciowej, której arteterapia stanowi jedną z metod, 33,0% kurs dokształcający z arteterapii i szkolenie w zakresie wybranych technik arteterapii. Dodatkowo 11,0% kadry wyspecjalizowało się w teatroterapii (5,5%) i muzykoterapii (5,5%), co umożliwiło wzbogacenie form pomocy dzieciom oraz rozwój ich zainteresowań artystycznych.

Specjalistyczne przygotowanie do prowadzenia warsztatów edukacji twórczej uzyskało łącznie 16,5% kadry, z czego 5,5% ukończyło studia podyplomowe z psychopedagogiki twórczości i 11,0% kurs z zakresu artecoachingu i technik ekspresyjnych. Potwierdza to z jednej strony ogromne zaangażowanie pracowników w proces samokształcenia, z drugiej zaś profesjonalizację oddziaływań terapeutycznych na wychowanków.

Obok form kwalifikacji niezbędnych do terapii i wychowania poprzez sztukę pracownicy ukończyli także szkolenia mogące stanowić dodatkowe wzmocnienie dla tych oddziaływań i rozumienia indywidualnych potrzeb wychowanków w zakresie terapii i pomocy²⁶.

Tabela 5. Dodatkowe kwalifikacje wzmocniające oddziaływania terapeutyczne

Lp.	Dodatkowe szkolenia	Liczba osób	
		N	%
1.	Praca z dzieckiem z zachowaniami agresywnymi i jego rodziną	14	77,0
2.	Zaburzenia nastroju u dzieci i młodzieży	12	66,0
3.	Zaburzenia lękowe u dzieci i młodzieży	15	82,5
4.	Problem wykorzystywania seksualnego dziecka	14	77,0

Źródło: badania własne.

²⁵ kinezis.pl/warsztat-z-art.-kinezjologii,30 (dostęp: 11.03.2018).

²⁶ Zob. H. Bejger, *Placówka opiekuńczo-wychowawcza typu socjalizacyjnego jako środowisko sprzyjające rozwojowi dziecka*, [w:] *Praca opiekuńczo-wychowawcza z dziećmi i młodzieżą*, red. H. Bejger, R. Kartaszyńska, Niżyn 2017, s. 120–121.

Dodatkowe kwalifikacje przedstawione w tabeli 5, które uzyskała większość (66,0% – 82,55%) kadry pedagogicznej, pozwoliły na dogłębne rozumienie problemów rozwojowych dzieci utrudniających ich codzienne funkcjonowanie i dobór odpowiednich metod oddziaływań terapeutycznych i wychowawczych.

Tabela 6. Liczba uczestników arteterapii w placówce

Grupa	Liczba wychowanków uczestniczących w arteterapii		Grupa	Liczba wychowanków uczestniczących w arteterapii		Grupa	Liczba wychowanków uczestniczących w arteterapii		Razem	Uczestnicy w placówce	
	N	%		N	%		N	%		N	%
I	7	30,1	II	4	17,2	III	5	21,5	I-III	16	68,8

Źródło: badania własne.

W arteterapii uczestniczyło łącznie 68,8% wychowanków placówki, z czego 17,2% do 30,1% w poszczególnych grupach wychowawczych.

W pracy z dziećmi wykorzystywano różnorodne formy arteterapii.

Tabela 7. Formy arteterapii wykorzystywane w pracy z wychowankami wg opinii kadry pedagogicznej

Lp.	Formy arteterapii	Odpowiedzi kadry pedagogicznej	
		N	%
1.	Muzykoterapia	7	38,5
2.	Sztuki plastyczne (wizualne)	9	49,5
3.	Zajęcia literackie (biblioterapia)	7	38,5
4.	Choreoterapia	1	5,5
5.	Teatroterapia	8	44,0
6.	Pantomima	4	22,0

Źródło: badania własne.

Zróźnicowana liczba odpowiedzi kadry potwierdza zależność stosowania poszczególnych form arteterapii od liczby specjalistów w danej dziedzinie oraz zainteresowania dzieci i młodzieży poszczególnymi dziedzinami. Największym zainteresowaniem wśród wychowanków cieszyła się arteterapia prowadzona w formie sztuk plastycznych (opinia 49,5% kadry), teatroterapia (44,0%) oraz muzykoterapia i biblioterapia (38,5%). Pojedyncze osoby spośród kadry pedagogicznej prowadziły także mniej popularne formy: pantomimę (22,0%) i choreoterapię (5,5%). Przy tak wielu propozycjach dotyczących form aktywności dzieci w ramach arteterapii można mieć przekonanie, że każdy wychowanek znajdował w placówce ciekawą formę pomocy terapeutycznej, zgodną z jego indywidualnymi preferencjami.

Tabela 8. Techniki stosowane w arteterapii wg opinii kadry pedagogicznej

Lp.	Techniki	Odpowiedzi	
		N	%
1.	Rysunek	7	38,5
2.	Malarstwo	5	27,5
3.	Grafika	1	5,5
4.	Rzeźba	3	16,5
5.	Ceramika	2	11,0
6.	Tkanina	-	-
7.	Kolaż	3	16,5
8.	Drama	-	-
9.	Terapia dźwiękiem i muzyką	1	5,5
10.	Taniec i ruch	2	11,0
11.	Literatura	4	22,0
12.	Film i multimedia	4	22,0
13.	Sztuka sakralna	-	-
14.	Decoupage	2	11,0
15.	Filcowanie/szycie z filcu	1	5,5
16.	Quilling ²⁷	1	5,5
17.	Tworzenie kartek okolicznościowych	1	5,5
18.	Malowanie na szkle	1	5,5

Źródło: badania własne.

²⁷ Quilling – technika z rodzaju papieroplastyki, polegająca na tworzeniu ozdób przy pomocy specjalnych igieł, na które nawijane są cienkie paski papieru; http://tipy.interia.pl/artylul_11240,jak-zrobic-roze-metoda-quillingowa.html (dostęp: 8.03.2018).

Rozkład technik stosowanych w arteterapii wydaje się adekwatny do form oddziaływań, a dominują wśród nich: rysunek (38,5%), malarstwo (27,5%), literatura, film i multimedia (22,0%), ale wykorzystuje się również takie techniki, jak: rzeźba, kolaż (16,5%), ceramika decoupage (11,0%) oraz szycie z filcu, quilling, malowanie na szkle i tworzenie kartek okolicznościowych (5,5%).

Tabela 9. Kryteria doboru technik arteterapii wg opinii kadry pedagogicznej

Lp.	Kryteria	Odpowiedzi	
		N	%
1.	Potrzeby wychowanków	8	44,0
2.	Realizacja aktu twórczego	2	11,0
3.	Zgodność z zainteresowaniami wychowanków	7	38,5
4.	Wykorzystywanie mocnych stron w funkcjonowaniu dzieci	7	38,5
5.	Wykonalność proponowanych zadań	3	16,5
6.	Unikanie sytuacji powodujących stres wychowanków	1	5,5
7.	Unikanie rywalizacji i dominacji niektórych wychowanków	1	5,5
8.	Atrakcyjność dla uczestników	8	44,0
9.	Bezpieczeństwo	1	5,5

Źródło: badania własne.

W doborze technik terapeutyci kierują się przede wszystkim indywidualnymi potrzebami wychowanków i atrakcyjnością zajęć (44,0%), mocnymi stronami w ich funkcjonowaniu (38,5%) oraz ich zainteresowaniami (38,5%) i wykonalnością proponowanych form aktywności twórczej (16,5%).

Tabela 10. Sposób podejścia kadry pedagogicznej do arteterapii

Lp.	Traktuję arteterapię jako:	Odpowiedzi	
		N	%
1.	Formę psychoterapii	3	16,5
2.	Środek ekspresji	7	38,5
3.	Środek komunikacji	6	33,0
4.	Środek nauczania i wychowania	3	16,5
5.	Formę twórczej aktywności	10	55,5
6.	Formę relaksu	2	11,0

Lp.	Traktuję arteterapię jako:	Odpowiedzi	
		N	%
7.	Formę spędzenia czasu wolnego	2	11,0
8.	Zabawę	1	5,5
9.	Sposób na wyciszenie	1	5,5

Źródło: badania własne.

W podejściu do arteterapii pracownicy pedagogiczni podkreślają jej znaczenie jako formy aktywności twórczej (55,5%), która jest działaniem wywołującym kreatywną aktywność dziecka. Część respondentów akcentuje traktowanie arteterapii jako formy psychoterapii (16,55), która z pewnością pomaga w rozładowaniu napięcia emocjonalnego, wyrażaniu swoich emocji poprzez środki artystyczne i osiągnięciu oczekiwanego *katharsis*. Wśród osób pracujących z dziećmi i młodzieżą tą metodą dominuje przekonanie o tym, że arteterapia jest bardziej sztuką niż psychoterapią²⁸. Jednak istotą arteterapii jest to, że „determinuje człowieka do podjęcia takich aktywności, poszukiwania takich rozwiązań, które pozwolą mu wyrazić swój stan emocjonalny, przy wykorzystaniu swoich zasobów, przede wszystkim pozawerbalnych”²⁹.

Działania podejmowane w arteterapii czasem niosą pewne zagrożenia i dotyczą norm etycznych, stąd badanym pracownikom zadano pytanie dotyczące spostrzeżeń na temat objawów ubocznych, jakie mogą wynikać z tytułu choćby delikatnego naruszenia granic norm etycznych w czasie prowadzonych zajęć autoterapeutycznych.

Tabela 11. Objawy uboczne w trakcie arteterapii wg opinii kadry pedagogicznej

Objawy	Częstotliwość występowania								
	bardzo często	często		czasem		rzadko		nigdy	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Rozczarowanie	-	-		2	11,0	5	27,5	3	16,5
Nadmierne związanie z terapeutą	-	1	5,5	-		4	22,0	5	27,5

²⁸ Wśród polskich arteterapeutów spór na ten temat toczy się od wielu lat. Panuje przekonanie, że decydują o tym indywidualne potrzeby osób wymagających pomocy terapeutycznej; B. Łoza, A. Chmielnicka-Plaškota (red.), *Arteterapia*, cz. 3, Warszawa 2016, s. 17–21.

²⁹ Tamże, s. 19.

Objawy	Częstotliwość występowania								
	bardzo często	często		czasem		rzadko		nigdy	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Chęć rezygnacji z terapii	-	-		7	38,5	3	16,5	1	5,5
Frustracja	-	-		6	33,0	1	5,5	2	11,0
Rywalizacja z terapeutą	-	-		-		2	11,0	6	33,0
Negatywne porównywanie z innymi metodami oddziaływań terapeutycznych i pomocowych	-	-		1	5,5	1	5,5	6	33,0

Źródło: badania własne.

Mogą się one czasem wiązać z frustracją spowodowaną wspomnieniem dawnych przykrych dla dziecka doświadczeń, na co zwróciło uwagę 33,0% kadry pedagogicznej, i spowodować chęć rezygnacji z dalszej terapii (pogląd 38,5% badanych) lub negatywne porównywanie arteterapii prowadzonej w placówce z metodami innych – stosowanych wcześniej – oddziaływań terapeutycznych i pomocowych (opinia 5,5%). Do kategorii objawów ubocznych rzadko pojawiających się w czasie terapii należała chęć rezygnacji z terapii (wg opinii 16,5% osób badanych) czy uczucie rozczarowania, potwierdzone przez 27,5% respondentów, spowodowane na przykład niezadowoleniem z organizacji lub przebiegu terapii. Wśród objawów ubocznych zdarzały się też problemy, co prawda rzadko występujące w ocenie badanych osób, związane z osobą prowadzącą arteterapię, tj. nadmierne związanie się z terapeutą (w opinii 22,0%) i rywalizacja z terapeutą (11,0%), któremu dzieci powierzały podczas terapii prywatne (czasem bardzo intymne) sprawy. Bywało, że przy nieumiejętnym postępowaniu i wejściu w zbyt bliską relację z wychowankiem prawidłowa relacja między terapeutą a uczestnikiem terapii została zachwiana³⁰. Odnosząc się do objawów ubocznych, które potencjalnie mogły pojawiać się podczas arteterapii, znaczący odsetek kadry pedagogicznej potwierdził, że takie objawy nigdy nie występują podczas prowadzonej przez nich terapii.

³⁰ Tego typu sytuacje są na świecie regulowane zapisami w kodeksach etycznych arteterapeutów. W Polsce próby opracowania takiego kodeksu podejmowało Stowarzyszenie Arteterapeutów Polskich „Kajros” (SAP „Kajros”).

Tabela 12. Skutki oddziaływań terapeutycznych w arteterapii wg opinii kadry pedagogicznej

Lp.	Skutki oddziaływań	Odpowiedzi	
		N	%
1.	Stają się bardziej refleksyjni	6	33,0
2.	Wykazują skłonność do autorefleksji	3	16,5
3.	Wykazują gotowość do zmian w swoim zachowaniu	3	16,5
4.	Odzyskują wiarę w swoje możliwości	10	55,5
5.	Uczą się zachowań aprobowanych społecznie	10	55,5
6.	Mają lepsze samopoczucie	8	44,0
7.	Odreagowują napięcie emocjonalne	8	44,0
8.	Pracują nad sobą	5	27,5
9.	Wykazują postępy w rozwoju poznawczym, emocjonalnym i społecznym	7	38,5
10.	Przeżywają korektywne doświadczenia	3	16,5

Źródło: badania własne.

Respondenci zapytani o zauważalną skuteczność oddziaływań stosowanych w arteterapii zwrócili uwagę przede wszystkim na odzyskiwanie przez wychowanków wiary w swoje możliwości (55,5% wskazań), uczenie się zachowań aprobowanych społecznie (55,5%), odreagowywanie napięcia emocjonalnego (44,0%) i osiągnięcie lepszego samopoczucia – poprawy nastroju (44,0%), a ponadto dostrzegają stymulujący wpływ na kształtowanie osobowości dzieci i młodzieży poprzez osiągnięte postępy w rozwoju poznawczym, emocjonalnym i społecznym (38,5%). Z wypowiedzi osób ankietowanych wynika także podwyższona skłonność wychowanków do refleksji (33,0%) i autorefleksji (16,5%). Wynik na poziomie 16,5% odpowiedzi badanych dotyczących przeżywania podczas arteterapii korektywnych doświadczeń wskazuje, iż w niewielkim stopniu terapeuci nastawieni są w swojej pracy na oddziaływanie psychoterapeutyczne i psychokorekcyjne.

Tabela 13. Nowe doświadczenia poznawcze wychowanków pod wpływem arteterapii wg opinii wychowanków

Lp.	Doświadczenia poznawcze	Odpowiedzi wychowanków	
		N	%
1.	Jak rozwiązywać moje problemy?	3	12,9
2.	Jaka/i jestem?	2	8,6
3.	Czego potrzebuję?	3	12,9
4.	Co w moim życiu jest najważniejsze?	3	12,9
5.	Poznaję nowe techniki plastyczne	7	30,1
6.	Poznaję nowe zjawiska w sztuce/w muzyce/w filmie/ w literaturze	6	25,8
7.	Wiem, co powinnam/powiniennem zmienić w swoim zachowaniu	2	8,6

Źródło: badania własne.

Sondaż przeprowadzony wśród wychowanków placówki uczestniczących w arteterapii potwierdza zarówno zdobywanie przez nich nowych doświadczeń poznawczych, jak i poprawę w funkcjonowaniu emocjonalno-społecznym. Dzięki arteterapii dzieci i młodzież przede wszystkim poznają nowe techniki plastyczne (30,1%) i nowe zjawiska w sztuce, muzyce, filmie i literaturze (25,8%). Niektórzy wychowankowie nowe doświadczenia poznawcze wykorzystują do ustalenia w swoim życiu potrzeb, priorytetów, a także rozwiązywania osobistych problemów (12,9%), co z pewnością pozwala im uwolnić się od wielu napięć i poprawić jakość swojego życia.

Tabela 14. Skutki oddziaływań terapeutycznych w arteterapii wg opinii wychowanków

Lp.	Skutki oddziaływań	Odpowiedzi wychowanków	
		N	%
1.	Rozwijam swoje zainteresowania	8	34,4
2.	Mam lepszy nastrój	9	38,7
3.	Ogólnie lepiej się czuję	8	34,4
4.	Mam więcej energii do działania	2	8,6

Lp.	Skutki oddziaływań	Odpowiedzi wychowanków	
		N	%
5.	Bardziej w siebie wierzę	5	21,5
6.	Mam mniej konfliktów z kolegami w placówce i szkole	1	4,3
7.	Mam lepszy kontakt z wychowawcami	5	21,5
8.	Lepiej radzę sobie ze złością i agresją	3	12,9
9.	Mam więcej odwagi	1	4,3

Źródło: badania własne.

Ponadto arteterapia w znacznej mierze przyczyniła się do poprawy nastroju (38,7% wychowanków), poprawy samopoczucia i rozwoju zainteresowań (34,4%). Poprzez kontakt ze sztuką w procesie terapii wychowankowie nabrali większej wiary w siebie i swoje możliwości, a także dostrzegli poprawę w relacjach z wychowawcami (21,5%). Niewielki odsetek badanych wychowanków zaczął lepiej radzić sobie ze złością i agresją (12,9%) oraz zauważył, że ma więcej energii do działania (8,6%).

Drugą formę kontaktu ze sztuką w placówce stanowią warsztaty edukacji twórczej, które mają charakter przede wszystkim kreacji plastycznej służącej realizacji celów edukacyjno-rozwojowych.

Tabela 15. Liczba uczestników warsztatów edukacji twórczej

Grupa	Liczba wychowanków uczestniczących w edukacji twórczej		Grupa	Liczba wychowanków uczestniczących w edukacji twórczej		Grupa	Liczba wychowanków uczestniczących w edukacji twórczej		Razem	Uczestnicy w placówce	
	N	%		N	%		N	%		N	%
I	N	%	II	N	%	III	N	%	I-III	N	%
	8	34,4		4	17,2		-	-		12	51,6

Źródło: badania własne.

Warsztaty edukacji twórczej prowadzone były przez pracowników pedagogicznych, którzy zdobyli w tym celu odpowiednie kwalifikacje. Pracowali oni w dwóch grupach wychowawczych.

Tabela 16. Częstotliwość organizacji warsztatów edukacji twórczej

Grupa	Jak często	Grupa	Jak często	Grupa	Jak często	Dla wszystkich wychowanków	Jak często
I	1x w tyg.	II	1x w tyg.	III	-		1x w tyg.

Źródło: badania własne.

W zajęciach edukacji twórczej uczestniczyło 12 wychowanków i średnio odbywały się one raz w tygodniu.

Tabela 17. Forma organizacji warsztatów edukacji twórczej wg opinii kadry pedagogicznej

Lp.	Forma warsztatów	Odpowiedzi kadry pedagogicznej	
		N	%
1.	Zajęcia plastyczne	5	27,5
2.	Myślenie twórcze	4	22,0
3.	Działania twórcze (poza plastyką)	5	27,5
4.	Trening twórczego rozwiązywania problemów	5	27,5
5.	Kształtowanie postaw wobec twórczości	5	27,5

Źródło: badania własne.

Wyniki ankiety potwierdziły, że dominującą formą oddziaływania poprzez sztukę w placówce była arteterapia, jednakże edukacja twórcza w sposób wartościowy uzupełniała działania wychowawcze, kształtując osobowość dziecka. W edukacji twórczej proponowanej wychowankom obecne były zarówno działania wykorzystujące dzieła plastyczne (27,5%), jak też inne (27,5%), dzięki którym w codziennej praktyce wychowawczej powstaje wiele okazji do kształtowania właściwych postaw wobec twórczości własnej i innych (27,5%), co wydatnie służyło „wzbogacaniu osoby ludzkiej, dzięki osobistym wysiłkom”³¹. Obok działań plastycznych – dominujących w edukacji twórczej w badanej placówce – organizowane były też zajęcia rozwijające myślenie twórcze (22,0%) i treningi twórczego rozwiązywania problemów (27,5%). W edukacji tej eksponowano głównie myślenie i działanie twórcze, niekoniecznie odwołujące się do plastycznych zainteresowań wychowanków. Istotą tych zajęć było stymulowanie motywacji dzieci i młodzieży do wszelkich działań twórczych i pokazanie, że każdy

³¹ I. Wojnar, J. Kubin (red.), *Edukacja wobec wyzwań XXI wieku*, Warszawa 1996, s. 14.

z wychowanków na swój sposób może być artystą. Chodziło o pobudzanie intelektu do wykonywania operacji niezbędnych do działań twórczych, takich jak: spostrzeganie, myślenie, pamięć, przetwarzanie informacji itp.³² Działania tego typu, w wymiarze intelektualnym rozumiane jako „gimnastyka umysłu”, miały na celu rozwój myślenia twórczego poprzez: abstrahowanie, dokonywanie skojarzeń, dedukcję, rozumienie i odczytywanie metafor czy formułowanie nowych pomysłów, i organizowane były w formie pracy w małych grupach. Działania grupowe służyły wzajemnemu pobudzaniu się wychowanków do aktywnego udziału w proponowanych ćwiczeniach, porównywaniu proponowanych rozwiązań z innymi uczestnikami, wzajemnej pomocy i wypracowywaniu wspólnych rozwiązań rozpatrywanych problemów.

Tabela 18. Skutki oddziaływań wychowawczych podejmowanych w ramach warsztatów edukacji twórczej wg opinii wychowanków

Lp.	Skutki oddziaływań wychowawczych podejmowanych w ramach warsztatów edukacji twórczej	Odpowiedzi wychowanków	
		N	%
1.	Współpraca, współdziałanie w zespole	5	21,5
2.	Dostarczanie nowych przeżyć i doświadczeń	5	21,5
3.	Mobilizacja do wyrażania swoich myśli i uczuć	4	17,2
4.	Nauka wyrażania siebie i swoich emocji	5	21,5
5.	Rozwój umiejętności myślenia	4	17,2
6.	Nauka robienia czegoś dobrego dla innych i rozumienia innych	5	21,5
7.	Nauka rozmawiania z innymi	4	17,2
8.	Nauka rozumienia i interpretowania swoich prac (np. rysunków)	3	12,9

Źródło: badania własne.

Warsztaty edukacji twórczej stanowiły dodatkową formę zajęć, które stymulowały rozwój osobowości wychowanków i w ich ocenie kształtowały szereg umiejętności, między innymi współdziałania w zespole (21,5%), wyrażania siebie i swoich emocji (21,5%), rozumienia ludzi, ich potrzeb i zrobienia czegoś dla innych (21,5%), pomogły wyrażać swoje myśli i uczucia (17,2%), nauczyły, jak rozmawiać z innymi ludźmi (17,2%). Działania praktyczne mobilizowały dzieci do interpretacji swoich „dzieł” (12,9%), co dodatkowo pomagało w rozwijaniu twórczego myślenia, ale też stanowiło formę projekcji własnych emocji, myśli i uczuć wynikających z wcześniejszych przeżyć i doświadczeń.

³² Zob. E. Nęcka, J. Orzechowski, A. Słabosz, B. Szymura, *Trening twórczości*, dz. cyt., s. 9–15.

Podsumowanie

Dzieci z rodzin dysfunkcyjnych umieszczane w placówkach opiekuńczo-wychowawczych typu socjalizacyjnego trafiają do nich z wieloma zaniedbaniami i deficytami rozwojowymi. Zgodnie z aktualnymi standardami obowiązującymi w instytucjach pieczy zastępczej placówka ma obowiązek objąć swoich wychowanków oddziaływaniami edukacyjnymi i terapeutycznymi w celu niwelowania tych deficytów. Metodami oddziaływań stosowanymi w placówkach socjalizacyjnych były między innymi arteterapia i warsztaty edukacji twórczej.

Aby ustalić, jaką rolę w systemie wychowania dzieci w tego typu placówkach pełnią oddziaływania poprzez sztukę, przeprowadzono badania w Chełmskim Centrum Pomocy Dziecku i Rodzinie. Jak wynika z badań przeprowadzonych w tej placówce, zarówno arteterapia, jak i warsztaty edukacji twórczej pełniły ważną rolę w wychowaniu dzieci osieroconych. Arteterapią objęto dzieci i młodzież z silnym napięciem emocjonalnym, problemami w komunikacji, zaburzeniami zachowania, symptomami niedostosowania społecznego, wysokim poziomem agresji, nadpobudliwością psychoruchową, niepełnosprawnością intelektualną i zaburzeniami osobowości. Warsztaty edukacji twórczej przeznaczone były dla wszystkich dzieci, chociaż realizowano je tylko w dwu grupach wychowawczych. Do prowadzenia obu metod zajęć kadra pedagogiczna uzyskała odpowiednie kwalifikacje w formie studiów podyplomowych z psychopedagogiki twórczości i kursów: terapii zajęciowej, artekinestezjologii, artecoachingu, dokształcającego kursu z arteterapii, muzykoterapii, teatroterapii, oraz szkolenia z wybranych technik arteterapii, a także dodatkowe zajęcia dotyczące różnych typów zaburzeń występujących u dzieci. W arteterapii najczęściej wykorzystywane były: sztuki plastyczne, teatroterapia, muzykoterapia, biblioterapia, z których korzystało od 38,5% do 49,5% wychowanków. Podczas zajęć wykorzystywane były techniki plastyczne: rysunku, malarstwa, rzeźby, ceramiki, kolażu, decoupage'u, malowania na szkle, filcowania, quillingu, oraz literatura, film i multimedia. W doborze technik arteterapii pracownicy kierowali się przede wszystkim: potrzebami wychowanków, atrakcyjnością proponowanych im form aktywności i zainteresowaniami dzieci i młodzieży oraz wykorzystywali ich mocne strony, by odwoływać się do tych sfer ich funkcjonowania, w których szybko mogą uzyskać sukces i nabrać motywacji do dalszego uczestnictwa w terapii. Sami terapeuci najczęściej traktują arteterapię jako formę twórczej aktywności, środek ekspresji i komunikacji, rzadziej jako formę psychoterapii. Warsztaty edukacji twórczej organizowane były z równym zainteresowaniem w formie zajęć plastycznych, kształtowania postaw wobec twórczości, działań twórczych (poza plastyką), myślenia twórczego i treningu twórczego rozwiązywania problemów.

Arteterapia poprzez działania twórcze wykorzystywała kreację plastyczną do projekcji trudnych do wyartykułowania przez dziecko uczuć, emocji i myśli związanych z dotychczasowymi przeżyciami. Tworzenie własnego „dzieła”, które *nota bene* nie musi mieć

wielkiej wartości artystycznej, było dla wychowanka sposobem na ekspresję i przepracowanie problemów, które zaburzały harmonijny rozwój dziecka i stanowiły źródło silnego napięcia emocjonalnego. Zarówno arteterapia, jak i edukacja twórcza oddziaływały stymulująco na intelekt i na rozwój kompetencji w sferze emocjonalno-społecznej. Poprzez arteterapię dzieci zdobywały nowe doświadczenia poznawcze, które powodowały inne spojrzenie na świat i relacje z ludźmi, pomagały dziecku w ustaleniu jego życiowych priorytetów i potrzeb. Wyniki sondażu przeprowadzonego wśród wychowanków potwierdziły poprawę ich kondycji psychicznej, co przejawiało się poprawą nastroju i lepszym samopoczuciem, rozwojem zainteresowań, wiarą w swoje możliwości, poprawą relacji z wychowawcami oraz wzrostem umiejętności radzenia sobie ze złością i agresją. Edukacja twórcza poprzez wykorzystywanie technik i zasad wychowawczych zainicjowała wśród wychowanków pracę nad sobą, a poprzez działania autokreacyjne stymulowanie dalszego własnego rozwoju. Ponadto – jak wynika z wypowiedzi wychowanków – oddziaływania podejmowane w ramach warsztatów edukacji twórczej pobudziły w nich rozwój wiedzy, umiejętności twórczych, a także wzrost kompetencji społecznych oraz gotowość dokonywania zmian w swoich zachowaniach.

Reasumując, należy potwierdzić, iż obydwie metody stymulowały – poprzez terapię i kreatywne oddziaływania edukacyjne – rozwój osobowości dziecka „w kierunku pełni człowieczeństwa, uwzględniający wielostronność ludzkiej natury, wszystkich dyspozycji składających się na człowieka integralnego, a więc zarówno umysłu, jak i uczuć, wyobraźni, aktywności twórczej umożliwiającej konkretnym jednostkom nieustanne wzbogacanie siebie i samorealizację”³³.

Bibliografia

- Bejger H., *Dom dziecka jako środowisko stymulujące rozwój wychowanków o szczególnych potrzebach edukacyjnych*, [w:] *Rozwój integralny dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Środowisko i programy wspomagające*, red. M. Babiarz, Uniwersytet Jana Kochanowskiego, Kielce 2013.
- Bejger H., *Placówka opiekuńczo-wychowawcza typu socjalizacyjnego jako środowisko sprzyjające rozwojowi dziecka*, [w:] *Praca opiekuńczo-wychowawcza z dziećmi i młodzieżą*, red. H. Bejger, R. Kartaszyńska, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, Nizyn 2017.
- Chmielnicka-Plaskota A., Łoza B., Szulc W., *Podstawy arteterapii*, [w:] *Arteterapia*, red. B. Łoza, A. Chmielnicka-Plaskota, cz. 1, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2014.
- Czyż E. (red.), *Dziecko i jego prawa*, Komitet Ochrony Praw Dziecka, Warszawa 1992.
- Lapoujade C., *Arts in the Arts Therapies: A European Perspective. Preface*, [w:] S. Scoble, M. Ross, C. Lapoujade, *The Arts in Arts Therapies: A European Perspective*, Plymouth Devon 2009.

³³ I. Wojnar, J. Kubin (red.), *Edukacja wobec wyzwań XXI wieku*, dz. cyt., s. 11.

- Łoza B., Chmielnicka-Plaskota A. (red.), *Arteterapia*, cz. 3, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2016.
- Milerski B., Śliwerski B. (red.), *Pedagogika. Leksykon PWN*, Wydawnictwa Naukowe PWN, Warszawa 2000.
- Nęcka E., Orzechowski J., Słabosz A., Szymura B., *Trening twórczości*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2012.
- Nęcka E., *Psychologia twórczości*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2001.
- Pałuba M., *Terapia sztuką w schizofrenii*, „Służba Zdrowia” (1997)63–64.
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie instytucjonalnej pieczy zastępczej*; Dz. U. Nr 292, poz. 1720.
- Sęk H., *Wprowadzenie do psychologii klinicznej*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2001.
- Stańko-Kaczmarek M., *Arteterapia i warsztaty edukacji twórczej*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2013.
- Szulc W., *Arteterapia, narodziny idei, ewolucja teorii, rozwój praktyki*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2012.
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*; Dz. U. Nr 149, poz. 887.
- Wojnar I., Kubin J. (red.), *Edukacja wobec wyzwań XXI wieku*, Dom Wydawniczy Elipsa, Warszawa 1996.

Źródła internetowe

- www.arttherapy.org (dostęp: 8.03.2018).
- <http://catainfo.ca/cata> (dostęp: 8.03.2018).
- http://tipy.interia.pl/artylul_11240,jak-zrobic-roze-metoda-quillingowa.html (dostęp: 8.03.2018).
- <http://www.anzata.org/about-arts-therapy> (dostęp: 8.03.2018).
- <http://www.insea.org> (dostęp: 10.03.2018).
- <http://www.kajros.pl/szulc/index.html> (dostęp: 8.03.2018).
- kinezis.pl/warsztat-z-art.-kinezjologii,30 (dostęp: 11.03.2018).
- www.linie.org.pl/co-to-jest-arteterapia3/150-arteterapia-czyli-sztuka-i-tworczosc-kolorowym-lekarstwem (dostęp: 3.03.2018).

ADRES DO KORESPONDENCJI

ADDRESS FOR CORRESPONDENCE

dr Halina Aleksandra Bejger
Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Chełmie
e-mail: hbejger@wp.pl