

Leszek Albański
Fryderyk Drejer
Anna Dzikomska-Kaczan
Elżbieta Zieja

Terapia w pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Część I



KARKONOSKA PAŃSTWOWA SZKOŁA WYŻSZA W JELENIJ GÓRZE

K P S W



KARKONOSKA PAŃSTWOWA
SZKOŁA WYŻSZA
W JELENIJ GÓRZE

Terapia w pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Część I

Leszek Albański
Fryderyk Drejer
Anna Dzikomska-Kaczan
Elżbieta Zieja

Jelenia Góra 2015

RADA WYDAWNICZA
KARKONOSKIEJ PAŃSTWOWEJ SZKOŁY WYŻSZEJ

Tomasz Winnicki (przewodniczący), Grażyna Baran, Izabella Błachno,
Barbara Mączka, Kazimierz Stąpór, Józef Zaprucki

RECENZENT

Mirosław Kowalski

PROJEKT OKŁADKI

Barbara Mączka

PRZYGOTOWANIE DO DRUKU

Barbara Mączka

DRUK I OPRAWA

ESUS Agencja Reklamowo-Wydawnicza
ul. Południowa 54
62-064 Plewiska

WYDAWCA

Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa
w Jeleniej Górze
ul. Lwówecka 18, 58-503 Jelenia Góra

ISBN 978-83-61955-38-2

Niniejsze wydawnictwo można nabyć w Bibliotece i Centrum
Informacji Naukowej Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej
w Jeleniej Górze, ul. Lwówecka 18, tel. 75 645 33 52

Spis treści

Wstęp	str. 5
ELŻBIETA ZIEJA	
Kinezylogia edukacyjna jako metoda terapii w pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi	str. 11
FRYDERYK DREJER	
Ekspresja ruchowa jako regulator stanów emocjonalnych u dzieci i młodzieży	str. 49
LESZEK ALBAŃSKI	
Drama w pracy z uczniem niedostosowanym społecznie	str. 74
ANNA DZIKOMSKA-KACZAN	
Wykorzystanie elementów terapii poprzez sztuki plastyczne w pracy diagnostyczno-terapeutycznej z dzieckiem o zaburzonym rozwoju	str. 91
Indeks nazwisk	str. 121

Wstęp

Wprowadzane zmiany prawne już od lat 90-tych umożliwiają tworzenie w szkołach optymalnych warunków kształcenia, z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb i możliwości poszczególnych uczniów. W związku z tym dobór treści, metod kształcenia i sposobu organizacji szkoły należy opierać na rozpoznawaniu sytuacji uczniów oraz diagnozie potencjału, trudności i zainteresowań każdego z nich. Tylko takie zindywidualizowane podejście przyczyni się do stworzenia każdemu dziecku równych szans na uzyskanie sukcesów, a tym samym zwiększenia efektywności pracy placówek oświatowych.

W 2009 roku Ministerstwo Edukacji Narodowej opracowało projekt zmian w obszarze kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Ich celem jest zapewnienie pomocy psychologiczno-pedagogicznej jak najbliżej dziecka/ucznia, w środowisku jego nauczania i wychowania, to jest w przedszkolu, szkole i placówce, na podstawie dokonanego tam rozpoznania. Rozpoznanie potrzeb ucznia ma dotyczyć zarówno trudności w uczeniu się, jak i jego indywidualnych predyspozycji oraz uzdolnień. (Dz. U. 2010 nr 228, poz. 1487)

Konieczność wprowadzenia zmian i dostosowania systemu edukacji do niemałej grupy dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych potwierdzają także dane z Systemu Informacji Oświatowej (SIO), wskazujące na dużą liczbę dzieci i młodzieży wymagających pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Odsetek dzieci i młodzieży objętych taką pomocą obecnie wynosi ponad 12%. Faktyczna liczba

dzieci i młodzieży, którym pomoc powinna być udzielana, jest z pewnością znacznie większa – są dzieci i młodzież, które ze względu na ograniczone możliwości organizacyjno-kadrowe nie zostały objęte stosowną terapią, a powinny taką pomoc otrzymać.

Pomoc ta kierowana jest nie tylko do nauczycieli, pedagogów, psychologów, logopedów i innych specjalistów pracujących zarówno w przedszkolach, szkołach jak i poradniach psychologiczno-pedagogicznych, dzięki którym możliwe jest powodzenie zmian, ale także do rodziców.

Pojęcie specjalne potrzeby edukacyjne pojawiło się już w 1978 roku w Wielkiej Brytanii w dokumencie zwanym Warnock Reporti zostało upowszechnione w Deklaracji z Salamanki opublikowanej przez UNESCO w 1994 roku. Polska, jako państwo członkowskie, zobowiązała się do respektowania zawartych w niej postanowień, a dowodem na to są nowelizowane akty wykonawcze ustawy o systemie oświaty. Gwarantują one dzieciom i młodzieży prawo do uzyskania w szkole opieki i pomocy uwzględniającej indywidualne możliwości oraz specjalne potrzeby edukacyjne.

Specjalne potrzeby edukacyjne według Pani prof. M. Bogdanowicz odnoszą się do tej grupy uczniów, która nie może podołać wymaganiom powszechnie obowiązującego programu edukacyjnego. Mają oni, bowiem znacznie większe trudności w uczeniu się niż ich rówieśnicy. Są w stanie kontynuować naukę, ale potrzebują pomocy pedagogicznej w formie specjalnego programu nauczania i wychowania, specjalnych metod, dostosowanych do ich potrzeb, możliwości i ograniczeń. Powinni być nauczani przez specjalistyczną kadrę pedagogiczną w odpowiednich warunkach bazowych przy uwzględnieniu odmiennych rozwiązań organizacyjnych. Specjalne potrzeby edukacyjne, to te potrzeby, które w procesie rozwoju wynikają z niepełnosprawności dziecka lub z innych przyczyn trudności dziecka. To także identyfikowanie u jednostki tych zakresów i możliwości, w których ma szansę dokonań i osiągnięć, a gdy to jest konieczne –

uzyskanie w osiągnięciu tych celów odpowiedniej pomocy. (Bogdanowicz, 1997)

Dzieci te nie mieszczą się w powszechnie funkcjonującym systemie edukacyjnym. Są one w stanie kontynuować naukę, ale potrzebują pomocy pedagogicznej w formie specjalnego programu nauczania, specjalnych metod nauczania dostosowanych do ich potrzeb, ograniczeń i możliwości. Powinny być uczone przez specjalnie przygotowanych nauczycieli. Często też potrzebują odmiennych rozwiązań organizacyjnych, ograniczenia materiału nauczania, przeznaczenia większej ilości czasu na jego opanowanie, indywidualnego systemu oceniania.

Termin „specjalne potrzeby edukacyjne” wprowadzono dla określenia szerokiego zakresu zjawisk, obejmuje, bowiem zarówno potrzeby dzieci upośledzonych umysłowo, jak i dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się.

Specjalne potrzeby edukacyjne są przyporządkowane konkretnym typom niepełnosprawności, która może występować w postaci wad zmysłów, dysfunkcji narządów słuchu, kalectwa, upośledzenia umysłowego, chorób przewlekłych i niedostosowania społecznego czy w postaci specyficznych trudności w uczeniu się. Należy również uznać, że jedną z podstawowych potrzeb wszystkich dzieci jest uznanie indywidualności oraz dostrzeżenie w niej pozytywnych wartości.

Współcześnie obserwujemy systematyczny rozwój idei integracji, co sprawia, że większość dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi uczy się w szkołach integracyjnych i ogólnodostępnych. Nadzieje społeczne są jednak jeszcze większe: oczekuje się, że szkoła wykona kolejny krok na drodze rozwoju edukacji uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – krok w kierunku inkluzji. Inkluzja wyrasta ze społecznego modelu niepełnosprawności, choroby i zaburzeń. Oznacza, że to nie uczeń z trudnościami ma dostosować się do reguł szkoły ogólnodostępnej/integracyjnej, lecz to szkoła i środowisko ma usunąć bariery utrudniające funkcjonowanie

zdrowotne, psychiczne i społeczne uczniowi ze specjalnymi potrzebami. W modelu tym, pojawienie się w szkole dziecka ze specjalnymi potrzebami (np. z zespołem Downa, cukrzycą, dziecka wybitnie zdolnego czy też dziecka uchodźczego) nie powinno stanowić zaskoczenia i stawiać nauczycieli wobec konieczności nagłej zmiany utartych schematów postępowania. Szkoła ma tak funkcjonować, aby być otwartą dla wszystkich uczniów i gotową przyjąć każdego, kto chciałby w niej zdobywać wiedzę. (Domagała-Zyśk 2012)

Publikacja *Terapia w pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi* zaprojektowana została, jako pomoc dla nauczycieli i studentów kierunków pedagogicznych, którzy chcą przygotować się do pracy z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych w szkole ogólnodostępnej. Została napisana przez pracowników naukowych Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleniej Górze – Zakładu Pedagogiki, którzy osobiście przekonani są do idei inkluzji i mocno wierzą w sens twórczej pracy z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Praca badawcza i doświadczenia praktyczne, które stoją u podstaw tej książki, a także liczne kontakty każdego z nas z nauczycielami-praktykami pozwoliły nam na sformułowanie głównego problemu tej książki – zagadnienia dot. pracy terapeutycznej z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych.

Książka składa się z czterech rozdziałów/artykułów, charakteryzujących problemy funkcjonowania społecznego i intelektualnego uczniów z poszczególnymi rodzajami specjalnych potrzeb edukacyjnych, oraz różnorodności pracy terapeutycznej zastosowanej wobec wybranej dysfunkcji czy zaburzenia. Jest to swoista próba interdyscyplinarnego ujęcia działalności edukacyjno-społecznej ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi z perspektywy globalnej i lokalnej, aksjologiczno-kulturowej (problematyki o znacznym problemie złożoności) wraz i ich uwarunkowaniami. Całość publikacji to przemyślana struktura poszczególnych artykułów, odznaczająca się przejrzystością wywodu i wnosząca nowe treści z zakresu pracy terapeutycznej z uczniem cierpiącym na dysleksję rozwojową,

zaburzeń w funkcjonowaniu emocjonalnym, niedostosowaniem społecznym oraz z uczniem o zaburzonym rozwoju. Przedstawione w publikacji skuteczne formy pracy terapeutycznej to głównie: **kinezjologia edukacyjna**, metoda terapii różnych zaburzeń, takich jak zaburzenia ruchowe, zaburzenia uwagi, trudności w nauce czytania i pisania, opracowana przez dra Paula E. Dennisona określana jest ona mianem „gimnastyki mózgu” (ang. *Brain Gym*), według jej twórcy i zwolenników skutecznie uczy i pokazuje w praktyce możliwości wykorzystania naturalnego ruchu fizycznego, niezbędnego do organizowania pracy mózgu i ciała w celu rozszerzania własnych możliwości. Ma korzystnie wpływać na stan równowagi psychicznej, poczucie własnej wartości, lepszą organizację wewnętrzną i zewnętrzną, komunikację ze sobą i z innymi, i w konsekwencji dawać łatwość w porozumiewaniu się, umiejętność podejmowania właściwych decyzji we właściwym czasie, redukcję stresu i naukę szybkiego sposobu rozluźniania się; **ekspresja ruchowa**, która może przejawiać się w zabawach ruchowych, tańcach warto przypomnieć, iż są one formą działalności ruchowej najbardziej odpowiadającą potrzebom dziecka, wynikającą z właściwości jego rozwoju. Zabawy ruchowe wprowadzają radosny nastrój i dobre samopoczucie, dają dziecku możliwość zaspokojenia naturalnej potrzeby ruchu; **drama**, samoistna metoda w kształtowaniu osobowości człowieka poprzez rozwijanie wyobraźni i wrażliwości. Jest metodą uczenia aktywnej twórczości oraz doskonalenia umiejętności współpracy z innymi ludźmi oraz wielu innych umiejętności interpersonalnych, społecznych i obywatelskich; **wykorzystanie sztuki plastycznej**, różnorodne techniki plastyczne: rysunek, malarstwo, rzeźba, grafika, collage, techniki łączone. Wybór formy jest równie ważny, jak i stworzone dzieło. Spontaniczne rysowanie pozwala dziecku na ekspresję jego problemów, uczuć, lęków, pragnień – w bezpieczny sposób. Wyraża często rzeczy nieuświadomione i wcześniej ukryte. Rysowanie, malowanie, rzeźbienie pomaga mu bardziej skoncentrować się na wewnętrznych przeżyciach. Techniki te dają szansę na zmniejszenie

napięcia i niepokoju, pomagają uczestnikom w szukaniu nowych metod radzenia sobie ze zmartwieniem, lękiem czy depresją.

Szczegółowe wprowadzenia do artykułów znajdują się na początku poszczególnych części książki.

Wyrażamy w tym miejscu bardzo serdeczne podziękowanie osobom, które pomogły nam w przygotowaniu tej publikacji, a zwłaszcza dr hab. Mirosławowi Kowalskiemu prof. nadzw. UZ za podjęcie trudu recenzji i wiele konstruktywnych uwag, które wpłynęły na ostateczny kształt książki.

Autorzy

ELŻBIETA ZIEJA

Kinezylogia edukacyjna jako metoda terapii w pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

„Ruch jest drzwiami do uczenia się”

Paul E. Dennison

We współczesnym świecie, na początku wieku XXI, szkoła podstawowa, jako fundament wykształcenia ma za zadanie „łagodnie wprowadzać uczniów w świat wiedzy, dbając o ich harmonijny rozwój intelektualny, etyczny, emocjonalny, społeczny i fizyczny” (Dz.U. 2004, nr 256, poz. 803). Zgodnie z nową podstawą programową nauczyciele tworząc plany pracy powinni brać pod uwagę indywidualne potrzeby uczniów zwracając uwagę na trudności oraz zainteresowania młodych ludzi, aby podnieść ich efektywność w nauce (Hall 2010). Zdaniem Wincentego Okonia (2001: s. 136) „indywidualizacja w nauczaniu to uwzględnienie w systemie dydaktyczno-wychowawczym różnic w rozwoju poszczególnych uczniów oraz dostosowanie treści, metod i organizacji działań pedagogicznych do tych różnic. Różnice owe dotyczą zdolności ogólnych (uczniowie zdolni, średni i mało zdolni), zainteresowań i uzdolnień specjalnych, tempa pracy (...). Celem indywidualizacji w nauczaniu jest zapewnienie maksymalnych możliwości rozwoju uczniom o różnych zdolnościach.” Według Rozporządzenia Ministra Edukacji

Narodowej (Dz. U. 2010, nr 228, poz. 1487) pomoc psychologiczno-pedagogiczna ze strony szkoły „polega na rozpoznawaniu i zaspokajaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych ucznia oraz rozpoznawaniu indywidualnych możliwości psychofizycznych ucznia”.

Pojęcie specjalnych potrzeb edukacyjnych według M. Bogdanowicz. Specjalne potrzeby edukacyjne odnoszą się do tej grupy uczniów, którzy nie mogą podołać wymaganiom powszechnie obowiązującego programu edukacyjnego. Mają oni, bowiem znacznie większe trudności w uczeniu się niż ich rówieśnicy. Są w stanie kontynuować naukę, ale potrzebują pomocy pedagogicznej w formie specjalnego programu nauczania i wychowania, specjalnych metod, dostosowanych do ich potrzeb, możliwości i ograniczeń.

Powinni być nauczani przez specjalistyczną kadrę pedagogiczną, w odpowiednich warunkach przy uwzględnieniu odmiennych rozwiązań organizacyjnych. Badania M. Bogdanowicz z 1999 roku pokazały, że aż 20% populacji uczniów to dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Są to dzieci, które w warunkach szkoły masowej nie odnoszą sukcesów, a brak sukcesów w początkowych latach nauki powoduje, że tworzą one indywidualne sposoby radzenia sobie z negatywnym obrazem siebie.

Te indywidualne strategie często przybierają postać mechanizmów obronnych, takich jak wycofanie, zachowania agresywne, kłamstwa, ucieczki w choroby itp. Takie nieadekwatne zachowania emocjonalne ucznia mogą nasilić ilość kierowanych do niego negatywnych informacji zwrotnych, które wyzwalają jeszcze więcej zachowań społecznie nieakceptowanych. Klasyfikacje wyróżniające zaburzenia dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Pojęcie specjalnych potrzeb dotyczy osób z odchyleniami od normy. Odchylenia mogą odnosić się do właściwości: biologicznych, psychologicznych, społecznych. Mogą mieć charakter ilościowy i jakościowy, przez co wywierają mniejszy lub większy wpływ na przebieg rozwoju i wychowania człowieka.

Odchylenia ujemne powodują ograniczenia rozwoju fizycznego i psychicznego, utrudniają naukę i adaptację zawodową, zakłócają społeczne funkcjonowanie człowieka, czyniąc go osobą niepełnosprawną. Odchylenia dodatnie to szczególne uzdolnienia i talenty.

Klasyfikacje wyróżniające zaburzenia dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi makrozaburzenia rozwojowe i mikrozaburzenia rozwojowe jak:

- upośledzenie umysłowe,
- wady wzroku /niewidomi, niedowidzący, słabo widzący/,
- wady słuchu /głusi, niedosłyszający, słabo słyszający/,
- kalectwa i dysfunkcje w układzie ruchu,
- afazja /osoby słyszące, niemówiące/,
- niedostosowanie społeczne,
- choroby psychiczne,
- dysharmonie i dysfunkcje intelektualne,
- zaburzenia percepcji,
- opóźniony i zaburzony rozwój mowy,
- niedojrzałość społeczno-emocjonalna,
- zakłócona dynamika procesów nerwowych: nadpobudliwość, zahamowanie,
- specyficzne trudności w uczeniu się: dysleksja, dysortografia, dysgrafia, dyskalkulia.

Klasyfikacje wyróżniające zaburzenia dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. (wg J. Jastrząb, 1995)

Przyjmując, jako kryterium rodzaj niepełnosprawności, wyróżnia się:

- osoby z uszkodzeniami sensorycznymi,
- osoby z niesprawnością motoryczną (osoby z uszkodzeniem narządu ruchu oraz osoby z przewlekłymi chorobami narządów),
- osoby z niepełnosprawnością psychiczną (osoby umysłowo upośledzone – z niepełnosprawnością intelektualną, osoby psychicznie chore z zaburzeniami osobowości i zachowania oraz osoby cierpiące na epilepsję),
- osoby z niepełnosprawnością złożoną,

- osoby z zaburzeniami emocjonalnymi,
- osoby z zaburzeniami komunikacji językowej,
- osoby z autyzmem dziecięcym i pokrewnymi schorzeniami,
- osoby ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się,
- osoby z niepełnosprawnością społeczną,
- osoby z przewlekłymi schorzeniami somatycznymi.

Grupa dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi jest bardzo zróżnicowana. Znajdują się w niej uczniowie wybitnie zdolni, jak również niepełnosprawni intelektualnie, dzieci przewlekle chore i kalekie, dzieci z poważnymi deficytami rozwojowymi, chore psychicznie, ale także ze specyficznymi trudnościami w nauce, takimi jak dysleksja czy dysgrafia.

Jednak nie każdy rodzaj niepełnosprawności klasyfikuje dziecko do klasy integracyjnej. Specjalne potrzeby edukacyjne dotyczą osób, które mają całościowe i sprzężone zaburzenia rozwojowe, choroby przewlekłe, specyficzne trudności w uczeniu się, zaburzenia zachowania i emocji lub mają orzeczenie o niepełnosprawności. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi mają zazwyczaj większe problemy w uczeniu się niż ich rówieśnicy, dlatego też potrzebują pomocy psychologiczno-pedagogicznej w formie specjalnego programu nauczania, specyficznych metod dostosowanych do możliwości i ograniczeń. Praca z dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi powinna odbywać się na płaszczyźnie wsparcia i indywidualizowanej pomocy ze strony nauczyciela, który wprowadzając nowe metody pracy ma jak najlepiej zaktywizować uczniów (Hall 2010 i Dz. U. 2010, nr 228, poz. 1487).

Kinezylogia Edukacyjna (w języku angielskim Educational Kinesiology – w skrócie Edu-K) jest kierunkiem stworzonym w latach 70. XX wieku, który „uczy w teorii i praktyce wykorzystania naturalnego ruchu fizycznego, niezbędnego do organizowania pracy mózgu i ciała w celu samostrukturalizującego uczenia się (doświadczenia) i twórczej samorealizacji jednostki” (Dennison

i Dennison 2003: s. 4). Z greckiego „kinesis” oznacza ruch, „logos” to nauka, „educare” wychowywać, kształcić, zatem Kinezylogia Edukacyjna, czyli metoda Dennisona jest stosunkowo nową nauką, która zajmuje się ruchami jego wpływem na uczenie się, wspiera naturalne zasoby człowieka, wykorzystuje wzajemne zależności rozwoju fizycznego, emocjonalnego i intelektualnego. Powstała w latach 1976-1980 metoda terapii i twórczej pracy z dziećmi oparta na znajomości wpływu wzorców ruchu na obszary mózgu odpowiedzialne za pamięć i zdolność uczenia się. Metoda stosowana zarówno w pedagogice specjalnej (dysleksja, dysgrafia, ADHD, itp.) jak i w pracy z dziećmi wybitnie zdolnymi dla wspomagania geniuszu. Opiera się w praktyce na seriach ćwiczeń ruchowych, które działają pobudzająco na mózg i system nerwowy. Znana także, jako Gimnastyka Mózgu. Opracowana eksperymentalnie przez Paula Dennisona i jego żonę Gail. Twierdzi się, że „jest to dziedzina wiedzy o człowieku, wykorzystująca elementy psychologii, pedagogiki, neurofizjologii i anatomii (Dennison i Dennison 2003a: s. 28). Celem metody jest ożywienie mechanizmów naturalnego rozwoju, wykorzystanie naturalnych sposobności uczenia się (naturalnych koordynacji i nawyków), integracja funkcji półkul mózgowych, integracja funkcji poziomów rozwoju mózgu, rozwój ruchowy, emocjonalny i intelektualny (Olesiak 2014). Dzięki prostym ćwiczeniom można usprawnić funkcjonowanie wzroku słuchu i ruchu, pokonać trudności z pisaniami i czytaniem, poprawić koncentrację, rozwijać pamięć, ulepszyć koordynację motoryki ciała, a zwłaszcza współpracy dłoni ze zmysłem wzroku, poprawić pamięć długo- i krótkoterminową, ułatwić rozwój abstrakcyjnego myślenia, przezwyciężyć trudności związane z dysleksją, dysgrafią i dysortografią, usunąć blokady ukrytej w ciele dziecka, poprawić zdolności organizacyjne, polepszyć komunikowanie się z innymi ludźmi, wspomóc pozytywne nastawienie i równowagę emocjonalną, pokonać stres i napięcia, poprawić oddychanie (Dennison i Dennison 2004).

Prekursorami w tej dziedzinie jest amerykańskie małżeństwo Gail i Paul Dennison. Paul E. Dennison urodzony w 1941 roku w Kalifornii, dr filozofii, pedagog, całe swoje życie poświęcił pracy pedagogicznej, zwrócił uwagę na pracę mózgu podczas nauki, badał związki pomiędzy czytaniem a myśleniem. Przez wiele lat pomagał dzieciom i dorosłym pokonywać ich problemy w uczeniu się opierając się na metodzie stworzonej przez siebie. Wszystko zaczęło się od tego, że mały Paul był dyslektykiem, miał problemy w nauce, rówieśnicy wyśmiewali się z niego, dlatego też postanowił wziąć sprawy we własne ręce i zaczął ćwiczyć. W wyniku wielu eksperymentów na sobie, wielu prób, Paul Dennison stworzył własną metodę walki z dysleksją, a co najważniejsze – przewycięzył ją. (Witkowski 2009).

Paul Dennisona w 1969 roku otworzył pierwszą klinikę czytania, dwa lata później, w 1971 roku rozpoczął pracę nad treningiem percepcyjno-motorycznym, jak również analizował wpływ dominacji oka i ręki na procesy uczenia się, natomiast pierwszy warsztaty kinezyjologii edukacyjnej zostały przeprowadzone w 1981 roku (Brejnak i Masgutowa 2004). Przez pierwsze lata działalności Dennisona krytyka była łaskawa, natomiast w 1991 roku stwierdzono, że „nie ma udokumentowanych, racjonalnych dowodów na diagnostyczną skuteczność kinezyjologii stosowanej. Tego typu metody nie są zalecane w praktyce klinicznej, jako że badanie nie wykazały żadnej różnicy między badaną metodą a placebo, a nie można wykluczyć szkodliwego ich działania” (Witkowski 2009). Mimo negatywnych ocen Kinezyjologia Edukacyjna została uznana w USA oraz innych 80 krajach za jedną z czołowych metod wspierających uczenie się i posiada wiele uczelni kinezyjologicznych na świecie. Metoda Dennisona ma wielu zwolenników, istnieje szereg kursów, na które zapisuje się wielu nauczycieli, psychologów, pedagogów, logopedów, rehabilitantów pracujących z dziećmi, młodzieżą i dorosłymi, jak również świadomych rodziców. Paul Dennison ma niewątpliwie wyjątkowe podejście do nauczania za pomocą ruchu (Brejnak

i Masgutowa 2004). W Polsce Kinezyjologia Edukacyjna zauważalna jest w obszarach nauczania przedszkolnego, wczesnoszkolnego i w terapii psychologiczno-pedagogicznej, jednakże udało jej się przeniknąć do szkół wyższych, gdzie naucza się jej na kierunkach najlepszych uczelni państwowych (Witkowski 2009).

Gail E. Dennison jest tancerką, współautorką i ilustratorką wielu książek związanych z Kinezyjologią Edukacyjną, instruktorką integracji mózgu, programu „Dotyk dla zdrowia”, autorką programu „Wizualne Kręgi” i ćwiczeń w programie „Gimnastyka Wzroku”. Obecnie przewodniczy wydawnictwu Fundacji Kinezyjologii Edukacyjnej. (Dennison i Dennison 2004).

Ruch jest jedną z najważniejszych potrzeb każdego dziecka. „Każdy żywy organizm wytwarza energię, którą musi wydatkować.” (Tucholska i Tucholska 2008 s. 2). Skutki zaspokojenia potrzeby ruchu powodują dobre zdrowie, energię i uczucie fizycznego nasycenia. Uważa się, że ruch fizyczny i rozwój intelektualny jest ściśle ze sobą związany w pierwszych latach życia człowieka, dlatego też należy pozwalać dzieciom na swobodne zabawy oraz wykorzystywać naturalną potrzebę ruchu, aby usprawniać proces uczenia się (Dennison i Dennison 2003a). Carla Hannaford w książce *Zmysłne ruchy, które doskonalą umysł. Podstawy Kinezyjologii Edukacyjnej* napisała: „procesy myślenia i uczenia odbywają się nie tylko w głowie. Wręcz przeciwnie, ciało gra integralną rolę w całej naszej aktywności intelektualnej, od najwcześniejszych ruchów aż do wieku starości. To zmysły naszego ciała karmią mózg informacjami z otoczenia, które są potrzebne do zrozumienia świata i z których korzysta się, aby tworzyć nowe możliwości. To właśnie ruch (...) wyraża wiedzę i zwiększa możliwości poznawcze” (Hannaford 1998 s. 13-14).

Metoda Dennisona stosowana jest przede wszystkim w zajęciach terapeutycznych z dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi takimi, jak upośledzenie umysłowe, autyzm, zespół Downa czy epilepsja, ale również z uczniami posiadającymi deficyty uwagi,

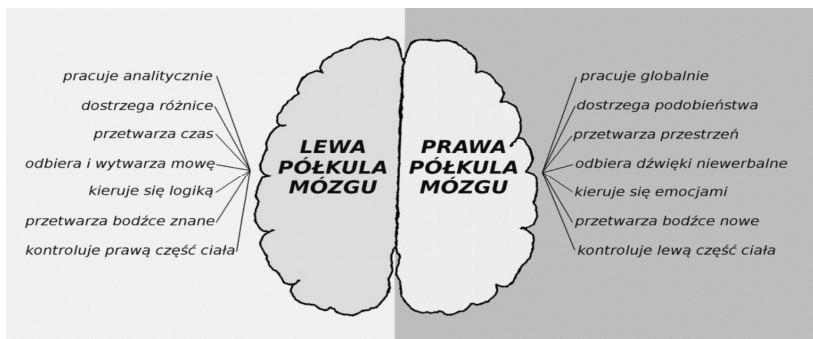
zaburzenia zachowania (lęk, agresja), zaburzenia psychiczne i emocjonalne. Ćwiczenia Dennisona wspierają dzieci z dziecięcym porażeniem mózgowym, z zaburzeniami okołoporodowymi i wcześniakami. Elementy metody Dennisona stosuje się także w pracy z dziećmi nadpobudliwymi psychoruchowo (ADHD) oraz z uczniami zdolnymi. Dzięki ćwiczeniom z zakresu Kinezylogii Edukacyjnej możliwe jest przezwycięzenie trudności związanych z dysleksją, dysgrafią oraz dysortografią, czyli specyficzne trudności w nauce pisania i czytania (Dennison i Dennison 2004). Proste ćwiczenia możliwe do przeprowadzenia w każdych warunkach można stosować, jako elementy wyciszające między zajęciami lub koncentrujące przed wysiłkiem, zajęcia wyciszające po trudnych zadaniach, usprawniające przed zadaniami związanymi z czytaniem, pisaniem oraz zapamiętywaniem (Dzionek i in. 2007). Ważne jest, że ta aktywizująca metoda wspiera naturalny rozwój człowieka za pomocą przystępnych ćwiczeń fizycznych, które integrują prace ciała i umysłu, a przy tym nie ma ograniczeń wiekowych, czyli każdy człowiek może wykorzystać ćwiczenia Dennisona, by wspomóc pracę mózgu. Zajęcia kinezylogiczne mogą odbywać się w sesjach indywidualnych, jak również w pracy grupowej. Aby osiągnąć zamierzony cel, należy regularnie stosować ćwiczenia przez dłuższy odcinek czasu, najlepiej minimum 4 tygodnie.

Paul Dennison twierdzi, że nie ma dzieci złych, niegrzecznych, leniwych, agresywnych i nieporządných. Pozytywne lub negatywne zachowanie dzieci spowodowane jest przez ruch lub jego brak, jednak wszystko można naprawić poprzez szereg ćwiczeń z zakresu Kinezylogii Edukacyjnej. (Dennison i Dennison 2003a)

Ludzki mózg to niezwykły i nadzwyczajny organ, który steruje wszystkimi procesami zachodzącymi w organizmie. Życie człowieka trwa tyle, ile działa i żyje mózg. Według Wincentego Okonia (2001: s: 247) mózg to „najważniejsza część ośrodkowego układu nerwowego, obejmująca ośrodki, które regulują kontakt organizmu z jego

środowiskiem oraz integrują działanie wszystkich narządów organizmu. (...) Mózg jest zbudowany z substancji szarej, którą tworzą skupiska komórek nerwowych, i z substancji białej, którą stanowią skupienia włókien nerwowych”. Mózg jest narządem symetrycznym, składa się z dwóch półkul, każda półkula odpowiada za inne zadania. Prawa półkula, tzw. artystyczna, odpowiada za globalne przekazywanie informacji, pamięć długotrwałą, uczenie się, postrzeganie przestrzeni, uczucia marzenia i zachwyty, natomiast półkula lewa odpowiedzialna jest za myślenie, analizę, wnioskowanie, kontrolę nad słowem, dostrzeganie szczegółów, czas przyszły i rozumienie. Obie półkule są potrzebne człowiekowi – jedna półkula, zazwyczaj prawa, jest półkulą określaną mianem *gestelt* (odruchowa), natomiast druga półkula nazywana jest półkulą logiczną/starającą się. *Gestelt* to „zdolność poodbierania rzeczywistości, jako całości bez zwracania uwagi na wskaźniki znaczeniowe” (Dennison i Dennison 2003b: s. 97). Dzięki tej półkuli jest możliwość odgadnięcia danej piosenki po kilku nutach lub rozpoznanie znajomej twarzy w tłumie ludzi. Druga półkula mózgu jest logiczna, porządkująca i werbalna. Działa ona niczym komputer umożliwiając człowiekowi analizować różne zjawiska, rozkładać rzeczy na drobne porcje informacji. Półkula starająca się umożliwia uczenie się nowych rzeczy w określonej kolejności oraz porozumiewanie się. (Dennison i Dennison 2004).

Półkule mózgowe powiązane są ze sobą spoidłem wielkim. Aktywność obu półkul jednocześnie przyczynia się do tworzenia większej ilości połączeń nerwowych między prawą a lewą półkulą, dzięki czemu poprawia się jakość pracy mózgu, jako całości oraz szybsze przetwarzanie informacji. Ćwiczenia Dennisona poprzez specyficzny rodzaj poruszania się mają pobudzić określone elementy mózgu, stymulować pracę mózgu, jak również integrują połączenia nerwowe w obu półkulach. Kinezylogia Edukacyjna ma „za zadanie pomóc ludziom w zrozumieniu, w jaki sposób mogą lepiej korzystać z funkcji swojego mózgu i żyć swoim życiem” (Dennison i Dennison 2003b: s. 3). Kiedy występuje brak równowagi między pracą obu



Rysunek nr 1 Funkcje lewej i prawej półkuli mózgu
(<http://www.mojamowa.pl/> otwarte w dniu 12 listopada 2014).

półkul, powstają różnego rodzaju zakłócenia. Uczeń może mieć wówczas problemy w nauce czytania i pisania, a nawet z wyrażaniem własnych emocji (Brejnak i Masgutowa 2004 i Oleśniak 2014).

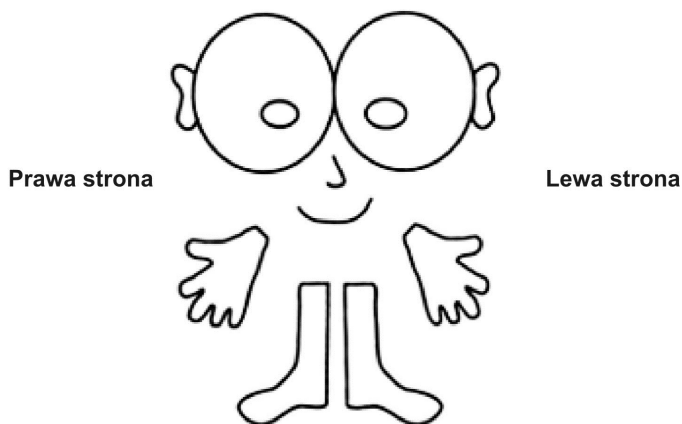
Osoba, która potrafi użyć obu półkul jednocześnie nazywana jest osobą zintegrowaną w wymiarze lateralności (Dennison i Dennison 2003b). Lateralizacja to „asymetryczność funkcji ciała ludzkiego, przewaga czynności jednej połowy ciała nad drugą; u większości ludzi występuje większa sprawność prawej strony ciała, zwłaszcza ręki (praworęczność) czy nogi lub oka” (Okoń 2001: s. 205). Prawa półkula mózgu kontroluje lewą stronę ciała oraz funkcjonowanie lewego oka, ucha, zaś lewa półkula kontroluje prawą stronę ciała i odpowiada za pracę prawego oka oraz ucha. Człowiek zintegrowany literalnie potrafi za pomocą dwóch półkul przetwarzać wiadomości równocześnie. „Gdy jedna półkula mózgu jest zaangażowana w kontrolę, druga półkula albo współpracuje i koordynuje ruchy razem z koordynującą półkulą albo ‘wyłącza się’ i blokuje integrację”. (Dennison i Dennison 2003b: s. 6).

Dr Dennison wyróżnił trzy wymiary ciała i mózgu wpływające na zdolność uczenia się i wyrażania siebie, które są z sobą ściśle powiązane i jedynie ich wzajemna współzależność determinuje pełny

rozwój zdolności umysłowych. Pierwszy z nich to Wymiar Lateralności, który związany jest z lewą i prawą półkulą oraz lewą i prawą stroną ciała. Uznaje się, że lateralny wymiar ciała kształtuje się już w życiu płodowym. Stan tego wymiaru oddziałuje na współdziałanie parzystych narządów percepcji i ruchu oraz wpływa na porozumiewanie i umiejętność obcowania z innymi. Ośrodkiem mózgowym odpowiedzialnym za wymiar lateralności jest nowa kora, która zajmuje się nowymi pomysłami i twórczym myśleniem, podejmuje prace odruchów warunkowych i odpowiada za sposoby reagowania na zmiany w środowisku wewnętrznym i zewnętrznym organizmu. Ześrodkowanie jest drugim wymiarem, który zajmuje się powiązaniem góra i dół ciała oraz środkową i dolną częścią mózgu. Odpowiada on za zintegrowaną pracę myślenia racjonalnego, emocje, uczucia i ruch. Stan tego wymiaru wpływa na zdolność bycia zorganizowanym. Trzeci wymiar to Wymiar Skupienia/Zrozumienia, który opisuje przód i tył ciała oraz przednią i dolną część mózgu. Umożliwia on jednocześnie skoncentrować uwagę na szczegółach, jak i na całości postrzeganego obiektu oraz rozumienie zdarzeń i zjawisk. Wpływa również na lepszą koordynację koncentracji poprzez jednoczesne skupienie się na nowych i starych doświadczeniach. Wymiar zrozumienia wspomaga percepcje logiczną i obrazową, pamięć i myślenie (Dennison i Dennison 2003a).

W kinezylogii edukacyjnej często porusza się wątek dotyczący dominacji rozumianej, jako „wrodzona preferencja przewagi jednej półkuli mózgowej nad drugą, dla używania jednej ręki, oka, ucha” (Dennison i Dennison 2003b: 97). Ustalenie dominacji pomaga określić sposób przetwarzania informacji i doświadczeń danej osoby, jak również komunikuje o dogodnym stylu uczenia się i reagowaniu na stres. Profile dominacji Dennisona przekazują informacje o indywidualnych metodach myślenia i uczenia się każdego dziecka, a zatem pomagają nauczycielom i rodzicom zrozumieć oraz uszanować odrębny styl uczenia się (Hannaford 1998). Istnieje 32 różne profile dominacji (Hannaford 2003). Do określenia dominacji najlepiej

posłużyć się szablonem (Rysunek nr 2), na którym należy zaznaczyć przeważającą część mózgu, dominujące oko, ucho, rękę i nogę, przy czym trzeba zwrócić uwagę na lewą i prawą stronę rysunku (szablon odpowiada takiemu ułożeniu ciała, jakby badana osoba stała naprzeciwko). Carla Hannaford (2003: s. 37) uważa, że „każdy z 32 profili jest dobry, ponieważ świat potrzebuje różnych zdolności i wielu punktów widzenia”.



Rysunek nr 2 Szablon profilu dominacji (Hannaford 2003).

Określenie profilu dominacji można wykonać za pomocą następujących wskazówek:

- **Dominacja ręki** – należy podać osobie testowanej długopis, ołówek, kredkę w środkowym polu ciała, czyli na wysokości talii. Ręka, którą osoba wyciągnie, jest obecnie ręką dominującą. Trzeba pamiętać, że nie musi być to ręka, którą pisze się ze względu na częste wyuczenie zdolności pisania drugą kończyną.
- **Dominacja nogi** – należy poprosić osobę testowaną, by zrobiła krok do góry, np. na krzesło lub położyć piłkę przed danym człowiekiem i zaproponować kopnięcie piłki – noga, którą zostanie wykonane zadanie jest kończyną dominującą;

- **Dominacja oka** – osoba testowana powinna wyciągnąć kciuk przed siebie na długość ręki, następnie trzeba wybrać pionową linię (kształt drzwi, okna, krawędź kartki) i skupić na niej swą uwagę obojętnie oczu. Bez poruszenia palca i głowy należy zamknąć najpierw lewe oko, później prawe oko. To oko, które utrzyma obraz pionowego przedmiotu i palca zarazem, jest dominujące.
- **Dominacja ucha** – osoba testowana sprawdza ma za zadanie posłuchać, co dzieje się za ścianą, ucho, które zostanie przysunięte do muru jest uchem dominującym (Hannaford 2003).
- **Dominacja półkuli mózgowej** – osoba testowana powinna wykonać test leniwej ósemki, tzn. powinna narysować na kartce papieru znak nieskończoności. Osoby z dominacją półkuli prawej zazwyczaj kreślą ósemkę z większym brzuskiem po stronie lewej, z kolei osoby z dominacją półkuli lewej z większym brzuskiem po stronie prawej od pionowej osi symetrii (Archutowski 2014).

Carrla Hannaford wyróżniła aż 32 style dominacji. Istnieje również podział na cztery podstawowe rodzaje organizacji działania mózgu oraz narządów percepcji i ruchu:

- **Typowa** – jedna przeważająca półkula oddziałuje na pracę leżącego po przeciwnej stronie oka, ucha, ręki, nogi (Rysunek nr 3). Ludzie posiadający ten typ dominacji zazwyczaj dobrze uczą się, rzetelnie wypełniają polecenia, mają wysoki wynik testu IQ, jednak mają oni problemów tworzeniu, działają na zasadzie odwzorowania;



Rysunek nr 3 Organizacja typowa (Hannaford 2003: s. 55).

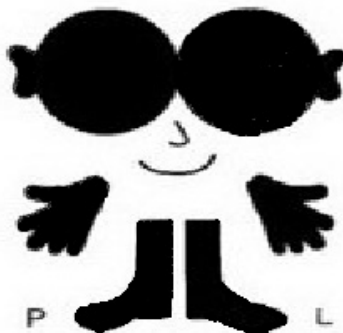
- **Mieszana** – dominująca półkula jest zorganizowana tylko z jedną, dwoma lub trzema dominującymi funkcjami po przeciwnej stronie ciała (Rysunek nr 4). Dzieci mające dominację mieszaną mogą mieć problemy w uczeniu i kontaktach z innymi ludźmi oraz często stresują się. Dominacja ta często występuje u dyslektyków.
- **Jednostronna** – jedna półkula mózgowia jest zorganizowana z pracą wszystkich dominujących funkcji narządów z tej samej strony ciała, jest to profil ograniczający pracę dziecka (Rysunek nr 5). Uczniowie z tego typu dominacją potrzebują szczególnej uwagi i specjalnego sposobu uczenia się. Ten typ dominacji posiadał m.in. Einstein oraz Paul Dennison i Carla Hannaford;
- **Zintegrowana** – wykorzystywanie układu sensoryki i motoryki całościowo pozwala na osiąganie sukcesów w nauce, w tym przypadku jest jednoczesna praca obu półkul (Rysunek nr 6). We-



Rysunek nr 4 Organizacja mieszaną (Hannaford 2003: s. 55).



Rysunek nr 5 Organizacja jednostronna (Hannaford003: s. 85)



Rysunek nr 6 Organizacja zintegrowaną, własne opracowanie.

dług badań Paula Dennisona i Swietłany Masgutowej taki profil dominacji istnieje tylko u 4-5% uczniów (Brejnak i Masgutowa 2004). „Kiedy dziecko uczy się wykorzystując zintegrowaną pracę mózgu, wtedy jest otwarte, chłonne i ciekawe otoczenia” (Dennison i Dennison 2003a: s. 5).

Należy pamiętać, że każdy profil jest dobry, tacy po prostu jesteśmy. Każdy człowiek posiada indywidualne cechy i trzeba to uszanować. „(...) Każdy ma swoje osobiste menu uczenia się, którego podstawę tworzy przede wszystkim neurologiczna baza, osobnicza konstrukcja naszych zmysłów i mózgu” (Taraszkiewicz M. 2006: s. 6).

Gimnastyka Mózgu integruje mózg we wszystkich trzech wymiarach, co pozwala na swobodny przepływ informacji ze zmysłów do pamięci, a następnie na pojawienie się nowego uczenia. Umożliwia to jednostce funkcjonowanie całego fizycznego i umysłowego potencjału. Każda sytuacja uczenia się posiada takie same etapy: wkład sensoryczny, czyli informacje z otoczenia przekazywane do mózgu za pomocą narządów zmysłów – integracja, asymilacja oraz działanie.

Specyficzne ruchy Gimnastyki Mózgu, aktywizujące mięśnie obu stron ciała, uaktywniają sieci nerwowe w całym mózgu, w obu półkulach jednocześnie, wspomagając każdy z w/w etapów. Ćwiczenia są efektywne dla każdego: dla dzieci i dla dorosłych. Integrując mózg poprawiają efektywne uczenie się i wyniki we wszystkich poznawczych przedsięwzięciach. Wpływają na poprawę komunikacji, usprawniają pamięć, koncentrację a przede wszystkim obniżają poziom stresu i w ten sposób mają związek z ogólnym stanem zdrowia.

Gimnastyka Mózgu jest podstawowym programem Kinezylogii Edukacyjnej, który zwraca uwagę na naturalny rozwój osobowości dziecka oraz poburzenie mechanizmów pracy mózgu poprzez naturalny ruch ciała. Program Gimnastyka Mózgu ukierunkowany jest na fizyczny aspekt nauki zważając na to, co uczeń już wie i co

potrafi robić dobrze. Zadaniem tego programu jest odpowiednie nastawienie ludzkiego organizmu, by jak najlepiej odnalazł się w sytuacji uczenia się. Optymalne stany uczenia się (koncentracja, integracja, skupienie) i odpoczynku (relaksu i odprężenia) jest pomijana we współczesnej szkole (Taraszkiewicz M. 2006). Dzięki ćwiczeniom z zakresu Kinezylogii Edukacyjnej można osiągnąć poprawę osiągnięć szkolnych i zmiany w zachowaniu lub postawie (Borowiecka R. 2009).

Dennisonowie wyróżnili dwa rodzaje ruchów, które niezmiernie potrzebne są do efektywnego rozwoju i uczenia się. Są to ruchy na przekroczenie linii środka oraz ruchy jednostronne. Pierwszy typ poruszania się „powodują uaktywnienie naturalnych mechanizmów i w związku z tym dziesięciokrotnie zwiększają szybkość przekazywania informacji, umożliwiają swobodny rozwój funkcji psychofizycznych, zapewniają optymalną pracę układu nerwowego a także łatwość i spontaniczność uczenia się” (Brejnak i Masgutowa 2004: s. 5). Jednostronne ruchy ciała wymagają dużego wysiłku pracy umysłu, prowadzą do rozdzielenia myśli i ruchu, są podstawą ruchów pierwszego typu. Ćwiczenia zaproponowane przez Gail i Paula Dennison zostały podzielone na cztery części:

1. Ćwiczenia wprowadzające;
2. Ćwiczenia rozciągające mięśnie ciała;
3. Ćwiczenia energetyzujące;
4. Ćwiczenia pogłębiające (Dennison i Dennison 2003a, (Brejnak i Masgutowa 2004).

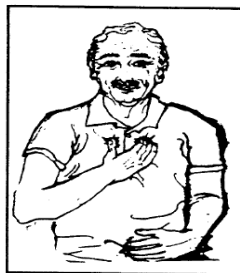
Podstawowy schemat ćwiczeń wprowadzających ma za zadanie stworzyć właściwy rytm pomiędzy ciałem a mózgiem. Stan ten nazywany jest rytmizacją (PACE – – *positive, active, clarity, energy*). PACE osiągamy poprzez wykonanie sekwencji ćwiczeń, które możemy wykonywać przy udziale muzyki relaksacyjnej. Zestaw zadań powinno się wykonywać je jak najczęściej w urozmaicony sposób, jednak jest ona zazwyczaj stosowana na początku dnia szkolnego, aby efektywnie przygotować uczniów do nauki. Zaliczamy tu:

- **Picie wody** (Energetic – energetyczność) – korzystnie jest pić wodę, ponieważ nawadnia nasze komórki i pobudza je do pracy, przez co dostarcza nam energii. Uważa się, że należy pić tyle szklanek wody, ile wskazuje poniższy wzór:
- **Punkty na myślenie** (Clear – jasność) – dla uzyskania jasności, jedną ręką masujemy dwa miękkie punkty znajdujące się pod obojczykiem z obu stron mostka, drugą rękę trzymamy na pępku (Rysunek nr 8). Masujemy właściwe miejsca przez 20-30 sekund aż staną się mniej czułe. Należy zmieniać kolejno ułożenie rąk. Ćwiczenie odpowiada za przekazanie informacji od prawej półkuli do lewej połowy ciała i odwrotnie, stymulację aorty, zwiększa potok elektromagnetycznej energii, likwiduje odwracania liter i cyfr (Dennison i Dennison 2003a, Dennison i Dennison 2004, Dzionek i in. 2006).
- **Ruchy naprzemienne** (Active – aktywność) oddziałują na procesy nerwowe, powinny one być wykonane bardzo powoli i starannie, wymaga to zaangażowania, równowagi oraz precyzyjnych ru-



$\frac{Waga}{11}$

Rysunek nr 7 Wzór na ilość szklanek dziennego zapotrzebowania na wodę (Dennison i Dennison 2003a: s. 10)



Rysunek nr 8 Punkty na myślenie (Dennison i Dennison 2003a: s. 10).



Rysunek nr 9 Ruchy naprzemienne (Dennison i Dennison 2003a)

chów, ale przede wszystkim ruchy naprzemienne mają być zabawą (Rysunek nr 9). Według Paula Dennisona (2004) istnieje wiele różnych wariantów tego ćwiczenia. Ćwiczenie wykonuje się następująco:

1. Krzyżowanie wyprostowanych ramion przed klatką piersiową tak, aby na zmianę wyżej była ręka lewa, potem prawa;
2. Dotykanie lewą dłonią prawego łokcia i odwrotnie;
3. Dotykanie lewą dłonią prawego kolana i odwrotnie;
4. Dotykanie lewą dłonią prawego ucha i odwrotnie;
5. Dotykanie lewą dłonią prawej pięty i odwrotnie – ćwiczenie może być wykonywane z przodu ciała, jak i z tyłu;
6. Dotykanie lewym łokciem prawego kolana i odwrotnie (Dennison i Dennison 2003a);

Ruchy naprzemienne poprawiają pisanie, słuchanie, czytanie i rozumienie, koordynację ruchową lewej i prawej strony ciała, wzmocnienia oddechu, wzrost energii.

- **Pozycja Dennisona** (Positive – pozytywność) nazywana również pozycją Cook'a, umożliwia uzyskanie pozytywnego nastawienia i wyciszenia emocjonalnego, zwiększenie uwagi. To skomplikowane ćwiczenie naprzemienne posiada podobny integrujący rezultat w mózgu jak ruchy naprzemienne. Ta metoda jest przydatna do kontroli swojego własnego zachowania. Jest to ćwiczenie



Rysunek nr 10 Pozycja Dennisona (Dennison i Dennison 2003a)

z Gimnastyki Mózgu, które pod wpływem stresu, przywraca koncentrację.

Część A – należy usiąść, skrzyżować nogi, ręce wyciągnąć do przodu, dłonie odwrócić na zewnątrz, a kciuki skierować do dołu. Następnie skrzyżować ręce, spleść dłonie, przyciągnąć do klatki piersiowej. Językiem trzeba dotknąć podniebienia twardego. Można zamknąć oczy. Inne wykonanie: dłonie schowane pod pachami, kciuki na zewnątrz, nogi skrzyżowane, język przylega do podniebienia, oczy zamknięte. Dzieci, wykonując tę pozycję, mogą leżeć, stać lub siedzieć. Ćwiczenie powinno być wykonane przez około 2 minuty.

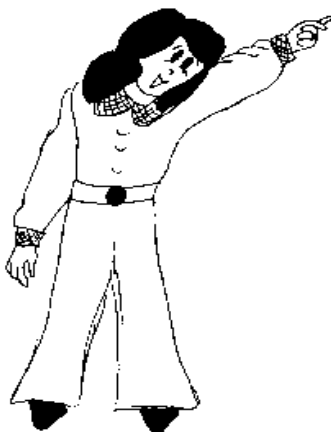
Część B – nogi w lekkim rozkroku ustawione równolegle do siebie opierać o podłogę, dłonie złączone opuszkami palców. Oczy, język i oddech tak samo jak w części A (Dzionek i in. 2010, Dennison i Dennison 2003a).

Pozycja Dennisona oddziałuje na ludzi aktywizująco, rozjaśnia i odświeża umysł, wspomaga myślenie, odpręża i relaksuje ciało, wprowadza emocjonalną stabilność, zwiększa koncentrację i pewność siebie. Dzięki temu zadaniu można poprawić słyszenie, mowa, pisanie prac kontrolnych.

Ćwiczenia na przekroczenie linii środka przygotowują do dwustronnej pracy w bliskiej odległości, czyli pisanie, czytanie i inne umiejętności wymagające sprawności małej motoryki oraz do uaktywnienia wymaganego zharmonizowania ruchowego w sporcie, czyli duża motoryka. Ćwiczenia z tego zakresu wspomagają koordynację prawa-lewa, góra-dół, a zatem związane są z wymiarem Lateralizacji (Olesiak A. 2014). Do tych ćwiczeń zaliczamy:

- **Leniwe ósemki**
- **Leniwe ósemki alfabetyczne**

- **Słoń** – wpływa na stymulację mowy wewnętrznej, twórcze myślenie, słuchanie własnego głosu, rozwój pamięci długoterminowej, zintegrowane widzenie, słyszenie i ruch, mowę, pismo, zapamiętywanie, poprawia zdolności matematyczne, umiejętności pisania ortograficznego. Wykonanie ćwiczenia powinno wyglądać następująco: skieruj „jedno ucho do ramienia wyprostowanej ręki. Tą ręką rysuj w powietrzu lub na kartce przypiętej do ściany leniwe ósemki. Zaczniij od środka i poruszaj się w lewą stronę do góry, balansuj przenosząc ciężar ciała z jednej nogi na drugą, uginając je lekko w kolanach. Rysując ósemki, patrz w dal poza rękę i zadbaj o to, aby twoje ciało było rozluźnione” (Dennison i Dennison 2004, s. 58). Całe ciało powinno być proste, następnie zrobić to samo z prawą ręką (Rysunek nr 11).



Rysunek nr 11 Ćwiczenie Słoń (Olesiak 2014).

- **Motyle na suficie** – wpływa na koordynację wzrokowo-słuchową, czytania i pisania. Ćwiczenie należy wykonać na stojąco w pozycji wyprostowanej lub na siedząco, głowę trzeba podnieść i nosem na suficie powinno się kreślić leniwe ósemki zaczynając w lewo od góry.
- **Rysowanie oburącz** – na powierzchni znajdującej się na wprost nosa należy narysować oś symetrii. Następnie należy



Rysunek nr 12 Rysunek oburącz (Dennison i Dennison 2002a).

rysować obydwoma rękami równocześnie różne linie, figury, kształty pamiętając o zachowaniu symetrii. Rysunek jednej strony powinien być lustrzanym odbiciem rysunku z drugiej strony osi (Rysunek nr 12). Paul Dennison (2003a) twierdzi, że nie ważne jest to, czy rysunek jest ładny czy też nie, ważny jest sam proces rysowania.

- **Ruchy naprzemienne na leżąco** – leżąc na podłodze lub łóżku należy podnieść ręce i głowę do góry, ręce powinny przytrzymać głowę. Prawym łokciem należy dotknąć lewego kolana, a potem lewym łokciem prawego kolana (Rysunek nr 13). Ruchy powinny się wykonywać na zmianę. Ćwiczenie wpływa na integrację lewej i prawej strony ciała, czytanie, umiejętność słuchania, pismo, zapamiętywanie zasad pisowni, matematykę.
- **Kołyska** – wpływa na rozwój zdolności do pracy w środkowym polu ciała, umiejętności wzrokowego śledzenia za ruchami w kierunku od lewej do prawej strony, nawyki skupiania uwagi i zrozumienia. Aby wykonać ćwiczenie, należy usiąść na podłodze, ręce lekko ugiąć i oprzeć z tyłu utrzymując tułów podniesiony. Nogi powinny być zgięte w kolanach, a stopy podniesione do góry (Rysunek nr 14). Zadanie będzie poprawnie wykonane, gdy na przemian napięcia w biodrach będą usuwane poprzez nieduże ruchy nogami.



Rysunek nr 13 Ruchy Dennisona na leżąco (Dennison i Dennison 2003a)



Rysunek nr 14 Kołyska (Dennison i Dennison 2003a)

- **Krażenie szyją** (wahadelfko) polega na nachyleniu głowy maksymalnie do dołu, następnie przesuwamy głowę w lewą stronę, potem do drugiego boku. Przy ćwiczeniu należy pamiętać o swobodnym oddychaniu (Rysunek nr 15). Zadanie oddziałuje na czytanie ze zrozumieniem, wyrażanie emocji, myślenie pamięć, matematyka. Ćwiczenie dobrze działa na widzenie.



Rysunek nr 15 Krążenie głową (Dennison i Dennison 2003a)

- **Energetyzator** – ćwiczenie wykonuje się siedząc na krześle przy stole/ławce. Ręce powinny być oparte o blat stołu, ławki, plecy natomiast powinny być rozluźnione. Zadanie skupia się na oddechu – w momencie nabierania powietrza, głowa zwrócona w kierunku klatki piersiowej powoli odchyła się do tyłu i powraca, by odpocząć na stole przy wydechu (Rysunek nr 16). Ćwiczenie wpływa na polepszenie pisania.



Rysunek nr 16 Energetyzator (Dennison i Dennison 2003a).

- **Oddychanie brzuszkiem** – należy zrobić wdech nosem, całe powietrze wypuszczamy ustami za pomocą krótkich wydechów przez spięte wargi. Ręce powinny leżeć swobodnie na brzuchu, przy wdechu ręce podnoszą się z wydmuchem, opadają przy wydechu (Rysunek nr 17). Ćwiczenie dobrze działa na widzenie (Dennison i Dennison 2003a, Olesiak 2014).



Rysunek nr 17 Oddychanie brzuszkiem (Dennison i Dennison 2003a)

Do grona ćwiczeń wydłużających (rozciągających), związanych z wymiarem skupienia/koncentracji, zalicza się zadania pomagające rozluźnić mięśnie i ścięgna. Ćwiczenia likwidują niepotrzebne napięcia, które tworzą się przez „odruch obronny”. Odruch ten pojawia się, gdy człowiek znajduje się w nowej nieznannej sytuacji. Rozluźnione mięśnie przesyłają sygnał do mózgu o tym, że dana osoba jest rozluźniona, odprężona, spokojna i gotowa do pracy poznawczej (Dennison i Dennison 2003a). Do ćwiczeń rozciągających mięśnie ciała zalicza się:

- **Przyciskanie dzwonka** – ćwiczenie to polega na jednoczeniu tylnej i przedniej części mózgu, rozwój wyraźnej mowy i językowych umiejętności, słuchanie i czytanie ze zrozumieniem, możliwości twórczego pisania, dążenie do zakańczania rozpoczętego procesu. Zadanie wykonuje się poprzez odstawienie jednej nogi do tyłu stawiając ją na palcach. Przy wydechu należy zgąć w kolanie nogę stojącą z przodu, przy czym pięta nogi z tyłu powinna być ustawiona na podłodze. Na wdechu należy wyprostować się prostując również nogę z przodu i podnosząc piętę nogi z tyłu. Przy zadaniu trzeba starać się, by tylnia noga była wyprostowana. Ćwiczenie powinno się wykonać kilka razy zmieniając nogi (Ptaszyska).
- **Sowa** jest ćwiczeniem usprawniającym słuch, pamięć, mowę, kontrolę ułożenia ciała w przestrzeni, rozluźnienie mięśni szyi (Olesiak 2014). Zadanie wykonuje się poprzez mocne złapanie lewą ręką mięśni barku z prawej strony, następnie należy obrócić głowę maksymalnie w prawą stronę (Rysunek nr 18). Kolejnym krokiem ćwiczenia jest zrobienie wdechu i powolne odwrócenie głowy w lewą stronę jed-



Rysunek nr 18 Dennisowska
sowa (Olesiak 2014)

nocześnie wydychając powietrze. Ważne jest, by przy tym ustawieniu utrzymać brodę na jednej wysokości. Opisany ruch powtarza się kilka razy, później to samo na wykonuje się na drugim ramieniu (Dzionek i in. 2010).

- **Aktywna ręka** – ćwiczenie wpływa na rozwój wyraźnej mowy, wspiera ekspresywne wypowiedzianie się, rozluźnienia przeponę i poprawia oddychanie, poprawia koordynację ręka-oko i manipulowanie narzędziami, wspiera kaligrafię, zasady pisowni, twórcze pisanie. Proste ćwiczenie może wpłynąć na umiejętność skupienia, wzrost koncentracji oraz wzrost energii w dłoniach i palcach (Olesiak 2014). Ćwiczenie wykonuje się poprzez podniesienie ręki do góry i chwytnie jej drugą ręką (Rysunek nr 19).



Rysunek nr 19 Aktywna ręka
(Olesiak 2014)



Rysunek nr 20 Aktywna ręka
(Olesiak 2014)

Podniesiona ręka stawia opór ręce trzymającej na wydechu w czterech kierunkach: w stronę głowy, do przodu, do tyłu, od ucha (Dennison i Dennison 2004).

- **Wypadki** – ćwiczenie działa na przekraczanie środkowej linii ciała, wspiera pracę w centralnej strefie organizmu, sprzyja rozwojowi percepcji przestrzennej, relaksuje całe ciało, oddziałuje na pamięć krótkoterminową. Ćwiczenie zaczyna się poprzez szerokie rozstawienie nóg, stopy powinny być ustawione tak,

żeby były skierowane do siebie pod kątem prostym. Głowa i tułów muszą być prosto ustawione. Na wydechu nogę wykroczną (z przodu) należy zgiąć w kolanie i przenieść ciężar ciała na piętę tej nogi. Druga noga w tym czasie musi być wyprostowana. Kolejnym etapem ćwiczenia jest obrócenie głowy w stronę nogi wygiętej pogłębiając wypad (Rysunek nr 20). Na wdechu należy powrócić do pozycji wyjściowej (Dennison i Dennison 2004).

- **Luźne skłony** – ćwiczenie wpływające na odczuwanie uziemienia i stabilności, wzrokowej integracji, czytanie ze zrozumieniem, liczenie w pamięci, abstrakcyjne myślenie. Ćwiczenie polega na tym, by sięść wygodnie z prostymi nogami skrzyżowanymi w kostkach, a następnie pochylić się do przodu robiąc wydech (Rysunek 21). Następnie podnosząc ramiona i tułów do góry należy zrobić wdech przez nos (Dennison i Dennison 2004).
- **Zginanie stopy** – ćwiczenie wpływa na integrację tylnych i przednich części mózgu, rozwój wyraźnej mowy i językowych umiejętności, zrozumienie w czasie czytania i słuchania, zdolność twórczego pisania, zdolność podążania za logiką zadania i dokończenia go. Ćwiczenie polega na tym, aby usiąść, zgiąć nogę w kolanie i położyć ją na udzie drugiej nogi tak, żeby zewnętrzna kostka dotykała uda. Końcami palców należy chwycić podstawę i miejsce mocowania mięśnia



Rysunek nr 21 Luźne skłony
(Dennison i Dennison)



Rysunek nr 22 Zginanie stopy
(Dennison i Dennison 2003a)

podudzia, następnie zginać i prostować stopę (Dzionek i in. 2007).

Ćwiczenia energetyzujące mają zapewnić konieczną prędkość oraz intensywność przebiegu procesów nerwowych wśród komórek i grup komórek nerwowych mózgu (Dennison i Dennison 2003a), podtrzymują poczucie kierunku, stronności, zcentralizowania i skupienia, pobudzą nową korę poprzez prowadzenie energii elektrycznej do ośrodków logicznych (Olesiak 2014). Zaliczamy do nich:

- **Kapturek myśliciela** to ćwiczenie, które usprawnia koordynację słuchowo-wzrokową, słuchanie własnego głosu w czasie mówienia, zdolności matematyczne, pamięć krótkoterminową, myślenie abstrakcyjne, odruch ustalenia głowy, rozluźnia napięcie kości czaszki, jak również wpływają pozytywnie na wystąpienia publiczne, śpiew, grę na instrumencie. Ćwiczenie polega na tym, by kciukiem i palcem wskazującym należy masować kilkakrotnie małżowinę uszną od góry do dołu delikatnie rozwijając ją. Następnie należy rozciągnąć lekko uszy do góry, na dół i na boki (Dzionek i in. 2007). Lewe i prawe ucho powinny być masowane w tym samym czasie (Rysunek 22). Masaż należy wykonać 3-5 razy. (Dennison i Dennison 2003a).
- **Energetyczne ziewanie**, które usprawnia komunikację, skupienie,



Rysunek nr 22 Kapturek myśliciela (Olesiak 2014)



Rysunek nr 23
Energetyczne ziewanie
(Olesiak 2014)

ekspresję mowy, wpływa odprężająco, oddziałuje na percepcję sensoryczną, motoryczne funkcje oczu i mięśni, wpływa na procesy utleniania w organizmie i umiejętność wybierania potrzebnej informacji, jak również działa pozytywnie głośne czytanie, twórcze pisanie, wystąpienia publiczne. Ćwiczenie wykonuje się poprzez położenie obu rąk na połączeniu żuchwy i szczęki i masowaniu tych obszarów równocześnie szeroko otwierając i zamykając usta (Rysunek 23). Najlepiej w trakcie ćwiczenia głęboko oddychać i wydawać dźwięki zbliżone do ziewania. Ćwiczenie wykonuje się przynajmniej 30 sekund (Dennison i Dennison 2004).

- **Oddychanie przeponowe** wpływa na rozluźnienie centralnego układu nerwowego, ustalenie rytmu ruchów kości czaszki oraz pozytywnie działa na głośne i mowę. Aby poprawnie wykonać to ćwiczenie, należy zrobić głęboki wdech nosem a następnie krótkie wydechy przez zaciśnięte wargi. Następnie należy położyć ręce na brzuchu, na wdechu ręce podnoszą się a na wydechu opuszczają się. Przy wdechu powinno się policzyć do 3 i zatrzymać oddech na trzy sekundy, wydychając znów liczyć do trzech i znowu zatrzymać oddech na trzy sekundy (Dennison 2003a).
- **Punkty pozytywu** działa pozytywnie na myślenie, rozluźnienia, poprawia komunikację, wspomaga pamięć, dodaje pewności siebie, wzmacnia czołowe części mózgu, wpływa na procesy nauki pisania, matematyki oraz pamięci długoterminowej. Palcami należy delikatnie dotykać punktów, które znajdują się na czole w połowie odległości między brwiami a linią włosów (Rysunek nr 24). Oczy powinny być zamknięte w tym



Rysunek nr 24 Punkty pozytywu (Olesiak 2014)

momencie. Należy pomyśleć o sytuacji stresowej. Punkty pozytywu powinny być tak długo masowane, aż emocje towarzyszące złej sytuacji opadną (Dennison i Dennison 2003a).

- **Punkty uziemienia** wpływają na pracę w polu środkowym, stabilność, wodzenie oczami w dół dla rozwoju umiejętności widzenia z bliska, umiejętności organizacyjne (ruch oczu w pionie i poziomie), usprawniają czytanie, pisanie i prace matematyczne. Ćwiczenie jest bardzo proste, polega na trzymaniu jednej ręki na brodzie poniżej wargi a drugiej ręki na dole brzucha. Wzrok powinien być skierowany w dół. Ćwiczenie powinno się powtarzać kilkakrotnie zmieniając układ rąk (Rysunek nr 25).

- **Punkty równowagi** oddziałują na pobudzenie i koncentrację, podejmowanie decyzji, rozluźnienie napięcia przy ruchu szczęk i kości czaszki, rozumienie podtekstu napisanego „między wierszami”, krytyczną ocenę i podejmowanie decyzji, wpływa również pozytywnie na pisanie i matematykę. Ćwiczenie wyko-



Rysunek nr 25 Punkty uziemienia (Dennison i Dennison)



Rysunek nr 26 Punkty równowagi (2003a)

nuje się poprzez dotykanie palcami jednej ręki wypukłości za uchem i przy podstawie czaszki (możemy je lekko masować). Drugą rękę trzymamy na pępku (Rysunek 26). Ćwiczenie należy powtarzać zmieniając układ rąk (Dennison i Dennison 2003a).

- **Punkty przestrzeni** wpływają na możliwości pracy w polu środkowym, rozluźniają centralny układ nerwowy, działają na percepcję głębokości wyobrażenia, zdolności widzenia blisko i daleko, umiejętności organizacyjne, polepszają skupienie na zadaniu (Rysunek nr 27). Zadanie polega na dotykaniu palcami jednej ręki punktu nad górną wargą (możemy go lekko masować), druga ręka spoczywa na kości ogonowej. Oczy powinny być skierowane w górę.



Rysunek nr 27 Punkty przestrzeni (Dennison i Dennison 2003a)

Leniwa ósemka, czyli odwrócona liczba 8 jest bardzo starym symbolem występującym w wielu kulturach, polega na rysowaniu lub śledzeniu oczami za przedmiotem poruszającym się po kształcie znaku nieskończoności ∞ . Znak ten już od długiego czasu stosuje się w edukacji specjalnej oraz treningu wzroku, jednak i Kinezyolodzy używają go, gdyż leniwa ósemka przekracza linię środka, a zatem dzięki prostemu ćwiczeniu może powstać zintegrowana praca obu półkul. Ćwiczenie to można stosować bardzo często, by usprawnić pracę mózgu, a przy tym leniwa ósemka nie wymaga świadomego myślenia, więc zadanie wykonuje się bez wysiłku. (Dennison i Dennison 2003b). Ćwiczenie powinno być traktowane jako zabawa, a nie obowiązek. Leniwa ósemka nie tylko oddziałuje na koordynację oka-ręki, ale również działa we wszystkich obszarach układu sensorycznego, dlatego jest ona wykorzystywana przez Kinezylogię Edukacyjną w różny sposób:

- leniwe ósemki rysowane w powietrzu za pomocą kredy, ołówka, potyka, kciukiem, balonem, szarfą lub oburącz pozwalają polepszyć koordynację ruchową;
- znaki nieskończoności wyobrażony w przestrzeni, np. ćwiczenie słoń, dąży do poprawy równowagi przedsionkowej;
- odwrócona ósemka rysowana różnymi częściami ciała powoduje rozluźnienie ciała i zwiększenie symetrii strukturalnej (Brejnak i Masgutowa 2004).

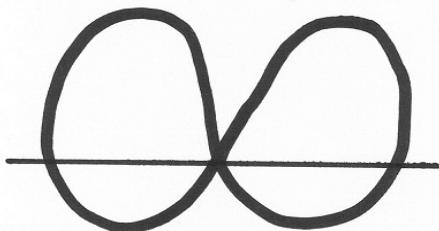
Znak nieskończoności to nie tylko ćwiczenie wpływające na polepszenie pracy mózgu, jest również ważnym nośnikiem informacji, dzięki któremu można „dowiedzieć się więcej o ogólnych preferencjach danej osoby w zakresie uczenia się. Metodę tę można również zastosować, gdy chcemy lepiej poznać nasze procesy sensoryczne zachodzące w trakcie wykonywania zadań wymagających aktywności fizycznej i umysłowej” (Brejnak i Masgutowa 2004: s. 23). Przed wykonywaniem testu diagnostycznego za pomocą leniwej ósemki, aby wynik był miarodajny, należy odpowiednio przygotować się. Każda osoba powinna odprężyć się i wziąć kilka głębokich oddechów. Na samym początku trzeba zrobić kilka leniwych ósemek w powietrzu, następnie wykonuje się leniwe ósemki na kartce papieru o formacie A4 lub A3, która powinna być gładka – bez linii, kratek. Arkusz papieru powinien znajdować się na wprost rysującego. Pierwszym zadaniem jest podpisanie kartki dla łatwiejszego ustalenia kierunku rysowania oraz umieszczenie kropki lub krzyżyka na środku kartki. Znak odwróconej ósemki rysujemy zaczynając od środka, na poziomie wzroku rysującego, następnie w lewą stronę do góry, dookoła wracając do środka, potem w prawą stronę również kierując się do góry zatrzymując się w miejscu startu (Brejnak i Masgutowa 2004). Symbol nieskończoności powinien być kreślony ruchem ciągłym bez odrywania ręki, bez przerw, ponieważ taki sposób wykonywania ćwiczenia zapobiega wyłączeniu przepływu energii z prawej półkuli mózgowej (Dennison i Dennison 2004). Ćwiczenie powtarzamy przynajmniej trzy razy każdą ręką oddziel-

nie, następnie dwiema rękami połączonymi razem poprzez splecenie palców i skrzyżowanie kciuków (Dennison i Dennison 2003a). Następnie narysować kilkakrotnie znak nieskończoności ręką piszącą, potem przeciwną ręką, a na końcu symbol nieskończoności powinien wykonany być oburącz (Redlisiak 2006).

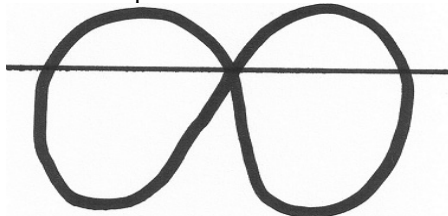
Wśród rysunków leniwej ósemki można zaobserwować takie, które rozciągnięte są w linii poziomej (Rysunek nr 28) Jest ona charakterystyczna dla osób wykorzystujących głównie kanał słuchowy, są to tzw. słuchowcy. Jest to grupa osób zapamiętujących rzeczy, które słyszą, a nie widzą. Dla słuchowców ważne są wykłady, dyskusje, zazwyczaj na głos czytają i uczą się. Z kolei leniwa ósemka wzrokowa (Rysunek nr 29) wyróżniająca się wyraźnym rozmieszczeniem pętli powyżej poziomej osi symetrii. Wzrokowcy zwracają uwagę na pomoce dydaktyczne, tzn. prezentacje, wykresy, mapy mentalne, tabele, rysunki. „Uczą się oczami”, często robią kolorowe notatki dla lepszego zapamiętywania.



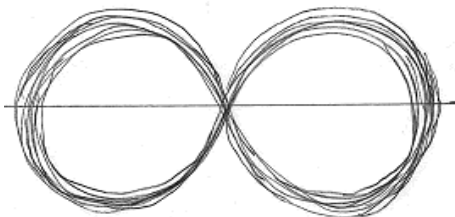
Rysunek nr 28 Ósemka słuchowa, opracowanie własne.



Rysunek nr 29 Ósemka wzrokowa, opracowanie własne.



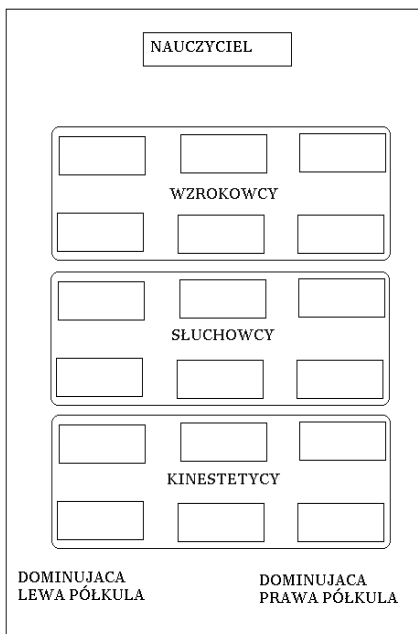
Rysunek nr 30 Ósemka kinestetyczna, opracowanie własne



Rysunek nr 31 Ósemka neutralna, zintegrowana (Archutowski 2014)

Jest to grupa ludzi bardzo dobrze zapamiętująca twarze i imiona. Symbol nieskończoności z większą częścią poniżej poziomej osi symetrii można zaobserwować u osób wykorzystujących przede wszystkim kanał kinestetyczny (Rysunek nr 30). Kinestetycy uczą się przez ruch, uczenie się przyswaja łatwiej, gdy pozostaje w ruchu, dlatego też zapamiętuje rzeczy, które zrobił, a nie usłyszał czy zobaczył. „Im wyraźniej występuje przesunięcie pętli w stosunku do linii symetrii, tym silniejszą preferencję będzie wykazywał nasz uczeń do korzystania z tego właśnie kanału dostępu informacji, zwłaszcza podczas uczenia się nowych rzeczy, w pośpiechu czy też w stresie” (Redlisiak 2006: s. 8). Osoba mająca zintegrowane półkule mózgowie, a więc korzystająca z trzech kanałów percepcji jednocześnie, tworzy bardzo harmonijne ósemki (Rysunek nr 31).

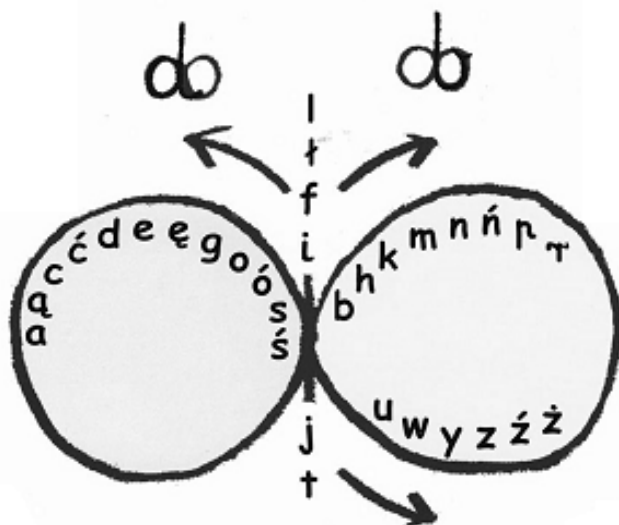
Analiza lewej ósemki dostarcza wiadomości odnośnie tego, jakie są style uczenia się wśród uczniów danej klasy. Wyniki symbolu nieskończoności mogą ułatwić rozmieszczenie uczniów w sali lekcyjnej (Rysunek nr 32), ponieważ odpowiednio dobrane miejsce w klasie przyczyni się do optymalnego przyswajania wiedzy przez uczniów zgodnie z jego kanałem percepcji, dominacją półkul, dominacji oka, ucha (Brejnak i Masgutowa 2004).



Rysunek nr 32 Rozmieszczenie ławek w klasie (Brejnak i Masgutowa 2004).

Dzięki analizie leniwej ósemki można również zauważyć, która półkula mózgu jest dominująca. Zazwyczaj jedna strona ósemki jest większa. Jeżeli symbol nieskończoności ma większą część po prawej stronie (Rysunek nr 33), wówczas lewa półkula mózgu jest dominująca i odwrotnie, ósemka z większym brzuskiem po prawej stronie (Rysunek nr 34) informuje o dominacji lewej półkuli (Archutowski 2014).

Wśród ćwiczeń na przekroczenie linii środka jest zadanie nazwane **alfabetyczną leniwą ósemką**, które pomaga poznać zasady pisowni, wpływa na twórcze pisanie, rozwija zdolności manualne, precyzje ruchów, pozwala rozpoznawać kodować symbole. Alfabetyczna leniwa ósemka polega na rysowaniu kilku leniwych ósemek na dużym arkuszu papieru bądź tablicy. Kolejnym etapem tego zadania jest wpisywanie w kształt leżącej ósemki małych liter alfabetu pamiętając o kierunku w lewo do góry. Po każdej literze należy kreślić kilka leniwych ósemek (Dzionek i in. 2007).



Rysunek nr 35 Alfabetyczne leniwe ósemki
(Dennison i Dennison 2005: s.1)

Wyróżnia się następujące grupy liter:

- Litery, które wpisywane są w lewe pole leniwej ósemki pisane od środka w lewo do góry to: a, ą, c, ć, d, e, ę, g, o, ó, s, ś.
- Litery, które zapisywane są w prawym polu symbolu nieskończoności kreślone w prawo do góry to: b, h, k, m, n, ń., p, r
- Litery, które znajdują się w znaku nieskończoności w prawo do dołu: u, w, y, z, ź, ż.
- Litery pisane po liniach środkowych to i, f, j, l, ł, t.

„Kiedy przy pisaniu każdej z liter uczeń może ‘wyczuć’ elementy leniwej ósemki, pisanie staje się coraz łatwiejsze i bardziej zautomatyzowane, a problemy w pisaniu zaczynają znikać” (Dennison i Dennison 2004: s. 73)

Uważa się, że przy regularnym stosowaniu metod dr Paula Dennisona jest możliwe wprowadzić ciało i umysł w stan optymalny, potrzebny do przyswajania wiedzy równoważąc wymiar lateralności, koncentracji i stabilności. Przedstawione wyżej ćwiczenia wpływają na usprawnienie pracy mózgu, poprawiają skupienie, komunikację i wiele innych czynników, które ważne są w codziennym życiu. Metoda Dennisona skierowana jest do wszystkich osób zainteresowanych rozwojem potencjału fizycznego i umysłowego niezależnie od posiadanej dysfunkcji czy zaburzenia.

Co zatem dają dziecku ćwiczenia „Paula Dennisona” przy regularnym ich stosowaniu (min. przez 4 tyg.):

- wspierają naturalny rozwój dziecka,
- stymulują dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych,
- usuwają blokady ukryte w ciele dziecka,
- wprowadzają ciało i umysł w stan optymalny do przyswajania wiedzy, równoważąc wymiar lateralności, koncentracji, stabilności,
- poprawiają koncentrację na wykonywanych zadaniach,
- poprawiają koordynację wzrokowo-ruchową,
- poprawiają oddychanie,

- zwiększają zdolności manualne,
- uaktywniają lewą półkulę mózgu, odpowiedzialną za umiejętności,
- synchronizują współpracę obu półkul mózgowych,
- ponadto usuwają zmęczenie, energetyzują, odprężają, relaksują oraz pomagają w łagodzeniu stresów.

Kinezylogia edukacyjna jest, zatem bardzo nowoczesnym, naukowym i sprawdzonym już w praktyce systemem rehabilitacji ruchowej przeznaczonym także dla wspomagania funkcji pamięci i sprawności umysłowych. Współczesne warunki uczenia się powodują, że prawidłowy rozwój dzieci już 5-6 letnich zostaje zaburzony. We współczesnej szkole wymaga się od dziecka ogromnej pracy umysłowej, wysokiego poziomu wewnętrznej samokontroli, aby osiągnąć określone umiejętności szkolne przy minimalnym wykorzystaniu ruchu. Powoduje to frustracje, lęk i strach, czy poradzi ono sobie z nauką, blokuje radość ze zdobywania nowej wiedzy, hamuje rozwój, spontaniczność i twórcze myślenie. W sytuacji stresu ciało napina się, powoduje to włączenie odruchów „ochronnych”. W takiej sytuacji aktywizowane są przede wszystkim tylne partie mózgu, w których włączają się mechanizmy przetrwania. Blokowany jest przepływ informacji do przednich partii mózgu, w których mogą być one przetwarzane w przyczynowo-warunkujących obszarach mózgu. Stres, włączony „oddech ochronny”, powoduje zawężenie pola uwagi, a więc w konsekwencji ograniczenie możliwości poznawczych. Wiele z tych zachowań automatycznie przenosimy w dorosłość.

Kinezylogia edukacyjna to uczenie metodami aktywizującymi włączania naturalnych mechanizmów integracji umysłu i ciała poprzez specjalnie zorganizowane ruchy. Skierowana jest do wszystkich osób zainteresowanych rozwojem potencjału fizycznego i umysłowego niezależnie od wieku i zawodu. Kinezylogia edukacyjna staje się coraz bardziej popularna w terapii dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym specyficznymi trudnościami

w nauce czytania. Metodę stosuje się również w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi.

Kinezylogia edukacyjna jest zatem bardzo nowoczesnym, naukowym i sprawdzonym już w praktyce systemem rehabilitacji ruchowej przeznaczonym dla wspomagania funkcji pamięci i sprawności umysłowych dziecka.

„*Aby myśleć, tworzyć i uczyć się – ludzie muszą się ruszać.
Uczenie się, myślenie, twórczość i inteligencja
to procesy nie tylko mózgu ale całego ciała*”.

Paul E. Dennison

Bibliografia

- Archutowski J, *Diagnostyczna leniwa ósemka*, dostępna na <http://pskot1.org/> (otwarty dnia 15 kwietnia 2014).
- Borowiecka R. (2009), *Kinezylogia edukacyjna-kontrowersyjna terapia*, w: *Przyjaciel* nr 6/2009, Warszawa.
- Brejnak W., Masgutowa S., (2004), *Kinezylogii edukacyjna – wsparcie dla uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Nauka i praktyka radosnego uczenia się*, Warszawski oddział nr 1 Polskiego Towarzystwa Dysleksji, Warszawa.
- Bogdanowicz M., (1997), *Integracja percepcyjno-motoryczna: teoria – diagnoza – terapia*. Warszawa.
- Dennison D., Dennison G., (2003a), *Materiały do kursu: Gimnastyka Mózgu*, Międzynarodowy Instytut Neurokinezylogii Rozwoju Ruchowego i Integracji Odruchów, Warszawa.
- Dennison P., Dennison G. (2003b) *Kinezylogia Edukacyjna dla Dzieci, podstawowy podręcznik Kinezylogii Edukacyjnej dla rodziców i nauczycieli dzieci w każdym wieku*, Międzynarodowy Instytut Neurokinezylogii Rozwoju Ruchowego i Integracji Odruchów, Warszawa.

- Dennison D., Dennison G., (2004), *Integracja mózgu, wpływ integracji mózgu na osobowość i funkcjonowanie człowieka*, Międzynarodowy Instytut Neurokinezylogii Rozwoju Ruchowego i Integracji Odruchów, Warszawa.
- Dennison D., Dennison G., (2005), *Alfabetyczne ósemki – Ćwiczenia programu Gimnastyka mózgu*, Międzynarodowy Instytut Neurokinezylogii Rozwoju Ruchowego i Integracji Odruchów, Warszawa.
- Dzioniczek E., Gmoślińska M., Kościelniak A., Sz wajkajzer M., (2006), *Kinezylogia edukacyjna*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Hannaford C., (1998) *Zmysłne Ruchy, które doskonalą umysł*, Wyd. Medyk, Warszawa.
- Hannaford C., (2003) *Profil Dominujący*, Wyd. Międzynarodowy Instytut Neurokinezylogii Rozwoju Ruchowego i Integracji Odruchów, Warszawa.
- Jarosz E., Wysocka E., (2006) *Diagnoza psychopedagogiczna. Podstawowe problemy i rozwiązania*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa.
- Jastrząb J., *Dostosowanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej do specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów z dysleksją w: Wychowanie na co Dzień. – 2006, nr 9, s. 3-9.*
- Nowak S., (2007) *Metodologia badań społecznych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Okoń W., (2001) *Nowy słownik pedagogiczny*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa.
- Olesiak A., *Kinezylogia edukacyjna*, dostępna na <http://www.kinezylogia.com.pl> (otwarty dnia 22. kwietnia 2014).
- Plich T., Ablewicz K., (red.), (2004), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku, Tom 4*, Wydawnictwo Akademickie ŻAK, Warszawa.
- Praca dyplomowa Skrzydłowska E., (2014) *Wykorzystanie elementów metody Dennisona w pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, Jelenia Góra.
- Ptaszyńska E., *Metoda Dennisona. Zestaw ćwiczeń poprawiających sprawność umysłową*, dostępna na <http://www.fizjoterapeutom.pl> (otwarty dnia 15. kwietnia 2014).
- Redlisiak G., (2006) *Kinezylogia edukacyjna, czyli indywidualne profile uczenia się w praktyce*, w: *Trendy-uczenie się w XXI wieku*, dostępny na <http://bc.ore.edu.pl/> (otwarty 10. kwietnia 2014).
- Smerczyńska A., *Funkcje półkul mózgowych*, dostępne na <http://www.moja-mowa.pl/> (otwarty dnia 10 września 2014).
- Sowińska E., Szczurko E., Guz T., Marzec P., (2008) *Dziecko. Studium interdyscyplinarne*, Wydawnictwo KUL, Lublin.

- Taraszkiewicz M., (2006) *Kampania na rzecz uczenia się* w: Internetowy Magazyn TRENDY 1/2006, Wyd. Pracownia Informacji Pedagogicznej CODN, Warszawa.
- Tucholska S., Tucholska K., (2008) *Psychologia potrzeb dziecka, czyli: co dziecku trzeba do szczęścia?* [w:] Sowińska E., Szczurko E., Guz T., Marzec P., *Dziecko. Studium interdyscyplinarne*, Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Witkowski T., (2009), *Kinezyjologia edukacyjna, czyli nasz pierwszy kontakt z pseudonauką w szkole*, dostępna na <http://www.racjonalista.pl> (otwarty dnia 10. września 20014).
- Ustawa z 19. 11.2004, Rozporządzenie Ministerstwa Edukacji Narodowej zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół, „Dziennik Ustaw” 2014, nr 256, poz. 803.
- Ustawa z 17.11.2010, Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, Dz. U. 20
- Rozporządzenie MEN z dnia 30 kwietnia 2013 r. ws. zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznych w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach Dz. U. z 2013 poz. 532.

FRYDERYK DREJER

Ekspresja ruchowa jako regulator stanów emocjonalnych u dzieci i młodzieży

Wprowadzenie

Człowiek bardzo często stawiany jest w stresujących sytuacjach zadaniowych, które przeszkadzają w samorealizacji, a niejednokrotnie ograniczają poczucie własnej wartości. Szczególnego znaczenia nabierają te sytuacje wówczas, kiedy dotyczą dzieci i młodzieży.

Relacje, jakie zachodzą między nimi, a zbiorowością społeczną, są dla nich informacją o tym, jak ta zbiorowość ich postrzega, i jakie ma o nich wyobrażenia. Świadomość tego faktu powoduje wytworzenie się u młodych ludzi określonego obrazu siebie.

Jednostka, która w trakcie pierwszych doświadczeń społecznych otrzymuje pozytywne informacje i doznaje zadowolenia, nabywa poczucia większej wartości i pewności siebie, zaczyna zachowywać się w sposób, który to poczucie utrwala. W sytuacji, kiedy przez otoczenie jest oceniana negatywnie, pojawia się u niej przekonanie o tym, że posiada zły charakter i jest mniej wartościowa.

Niskie poczucie własnej wartości prezentowane przez dzieci i młodzież jest zjawiskiem niebezpiecznym, ponieważ taki stan rzuca na ich ogólne funkcjonowanie. Mogą oni wówczas nie wykazywać energii potrzebnej do pokonywania trudności, popadać w pasywność, zobojętnienie i rezygnację. Bardzo często poczucie małej wartości jest źródłem przejawianej złości i agresji.

Kształtowanie u młodych ludzi świadomości własnej wartości nie jest łatwe, bowiem środowisko społeczne, w którym młodzi funkcjonują, nie zawsze temu procesowi sprzyja. Wśród negatywnych cech charakteryzujących środowisko, dominuje zubożenie komunikacji wewnętrznej między ludźmi, wynikające między innymi z braku warstwy emocjonalnej.

Przeżywanie i okazywanie uczuć nie jest zjawiskiem powszechnym, chociaż więź między jednostką, a społecznością jest jednym z warunków jej prawidłowego rozwoju, szczególnie w okresie dziecięco-młodzieżowym. Bardzo ważne jest wówczas to, aby młody człowiek czuł się akceptowany przez środowisko z którym jest związany.

Istotnego znaczenia nabiera akceptacja dzieci i młodzieży przez dorosłych. Jeżeli z ich strony brakuje zrozumienia młodych, i zainteresowania ich problemami, wówczas tworzą oni swój własny świat, w którym często dominują wartości negatywne.

Zakłócenie relacji pozytywnych pomiędzy dziećmi i młodzieżą, a dorosłymi członkami zbiorowości społecznej, dezorganizuje aktywność młodych ludzi, wprowadza ich w stany stresowe, z którymi nie są w stanie sobie poradzić.

Do takich sytuacji nie należy dopuszczać, ponieważ: „(...) *młodzież jako generacja i jako grupa społeczna nie rozwinęła się jeszcze wewnątrznie tak, aby stać się w pełni samoświadomym <bytem dla siebie>. Istnieje ona jako <byt w sobie>, a nie <dla siebie>*”, (Kwiatkowska, 1999: s. 39).

Środowiskiem społecznym na którym ciąży obowiązek pomocy młodemu człowiekowi w rozwinięciu jego „możliwości zaradczych”, rozbudzeniu w nim „potencjału adaptacyjnego”, i zwiększeniu jego „zasobów energii”, jest przede wszystkim rodzina i szkoła.

Ladislav Langr uważa, że „(...) *szczególną uwagę trzeba oczywiście poświęcić szkole, instytucji rozwijającej osobowość dziecka, społeczność nauczycieli i uczniów. Życie w niej powinno być pozbawione strachu, agresji, a więc przebiegać w pozytywnym klimacie*

równouprawnienia, sprawiedliwości, humanitaryzmu, demokratycznego kierownictwa i aktywności wszystkich” (Langr, 2000: s. 47).

Szkoła musi stać się środowiskiem zdrowym psychospołecznie, dającym dzieciom i młodzieży szansę pełnego i harmonijnego rozwoju. Współczesne kształcenie, to nie tylko dydaktyka, ale także kształcenie postaw, i dbanie o rozwój psychofizyczny młodego człowieka. *„Każdy nauczyciel powinien uświadomić sobie własną odpowiedzialność w procesach formowania osobowości. Również od jego działania wychowawczego zależy, czy ludzie będą zachowywać się wobec siebie kulturalnie, czy arogancko, czy będą nastawieni prospołecznie, czy egoistycznie, czy będą lubić się nawzajem, czy się nienawidzić*” (Petlak, Komora, 2006: s. 24).

Współczesna wymaga zmiany roli nauczyciela w procesie dydaktyczno-wychowawczym. Nie może on być tylko „realizatorem” programu nauczania, musi być także twórcą, musi umieć dotrzeć do wychowanka, rozbudzić jego zainteresowania i aspiracje. Oczywiście jest, że kiedy uczeń nie wierzy we własne siły, i nie ma możliwości uwierzenia w siebie, odkrycia własnych zdolności, wówczas kształtuje się jednostka lękliwa, bojąca się działania, nastawiona negatywnie do rzeczy i zjawisk nowych i nieznanych, a czasami wręcz agresywna.

Nauczyciel musi zatem dysponować takimi metodami oddziaływania na uczniów, które przyczynią się do odreagowania napięć emocjonalnych, i zmiany ich negatywnego nastawienia do siebie, a zarazem spowodują „otwarcie się” podopiecznych na środowisko w którym przebywają.

Bardzo ciekawy i skuteczny system oddziaływania wychowawczego można zbudować w oparciu o sztukę. Głównie chodzi o takie dziedziny sztuki, które stwarzają możliwość wypowiedzenia tego, co jest trudne do opisanego słowami. Są to plastyka i muzyka, a także te formy działania artystycznego, gdzie środkiem przekazu jest **ruch i gest**.

Wymienione dziedziny sztuki pozwalają odreagować napięcia emocjonalne i negatywne emocje kumulowane w świadomości młodej jednostki. Pozytywnie ją ukierunkowują, wyzwalaając aktywność intelektualną i motoryczną. Poruszanie się w obszarze plastyki, muzyki, tańca, oraz ruchu i gestu powoduje, iż o wiele ważniejsze staje się dla młodej jednostki to, co robi, niż to, co widzi i słyszy.

Sztuka umożliwia komunikowanie się w sposób niewerbalny, który jest nieodzowny w procesie wychowania intencjonalnego. Między podmiotem wychowywanym, a podmiotem wychowującym, tworzy się swoisty pomost komunikacyjny, ułatwiający poznanie ucznia od strony jego cech osobowościowych, a przede wszystkim jego stanów uczuciowych i stanu woli.

Jednym z podstawowych celów wychowania jest indywidualny rozwój ucznia. Przebiega on prawidłowo wtedy, kiedy zostaje podporządkowany systemowi nerwowo-zmysłowemu jednostki, z uwzględnieniem poszczególnych faz rozwoju.

W okresie przedszkolnym, system nerwowo-zmysłowy dominuje nad systemem rytmicznym (oddychanie i krwioobieg), oraz systemem ruchu i przemiany materii. W okresie szkolnym dominantem staje się natomiast system rytmiczny, on determinuje przebieg i efekty procesu kształcenia i wychowania jednostki.

Ważne jest zatem stosowanie w szkołach takich metod pracy z uczniami, które umożliwią im swobodnie i harmonijnie rozwinąć system rytmiczny (Kawula, i in., 1992: s. 34). Możliwość taką daje działanie w formach sztuki, które pozwalają na sugestywne wyrażanie swoich emocji i odniesień, poprzez ekspresję ruchową.

Formami tymi są przede wszystkim, **taniec** oraz **pantomima**, gdzie podstawą jest harmonia ciała ludzkiego, osiągnięta poprzez ruch.

Ruch, ze względu na to, że sam w sobie jest terapeutyczny, stanowiąc podstawą układów tanecznych i pantomicznych, nadaje tym formom sztuki również charakter terapeutyczny.

Terapia poprzez taniec

Taniec jest kompozycją ruchowo – gestową, i dlatego należy go postrzegać nie tylko jako zabawę i rozrywkę, ale także, jako płaszczyznę umożliwiającą jednostce rozbudzenie i zaspokojenie zainteresowań, a przede wszystkim wyrażenie stanów emocjonalnych.

W tańcu, jak pisze Turska (1979), można dać upust radości, gniewu, niepokoju, czy zazdrości. Zasadniczą cechą tańca są anatomiczność i organiczność postawy i ruchu człowieka, który zawsze poruszał się naturalnie i zgodnie z prawami anatomii.

Taniec istnieje, odkąd istnieje człowiek, a jego rozwój był determinowany procesem ewolucji człowieka. Skłania to do przyjęcia tezy, że potrzeby życia człowieka są wyznacznikiem przyczyny i celu tańca.

Już w czasach antycznych taniec spełniał wiele funkcji, „(...) *był on dyscypliną naukową, był wykładnikiem kultu, ogólnym i społecznym przejawem życia, powszechnym obyczajem; traktowany był jako czynnik oczyszczający, umoralniający, jako lekarstwo dla duszy i ciała*” (Szczuka 1970: s. 9).

Podobnie charakteryzował istotę tańca Lukian z Samosate, który już w II wieku n.e., w dziele zatytułowanym „Dialog o tańcu”, napisał: „(...) *Istota tańca polega na tym, by wiernie wyrażał i przedstawiał nasze przeżycia duchowe i plastycznie uzmysławiał to, co jest dla nas tajemnicze. Tancerz ma wiedzieć to, co potrzebne i ma umieć to należycie wyrazić, a tym wyrazem jest w sztuce tanecznej wymowa gestu. Taniec nie tylko bawi, ale daje pożytek, kształci i uczy. Oswajając nas z widokiem pięknych form i roztaczając przed nami świat czarujących dźwięków, łączy harmonijne piękno duchowe i piękno cielesne i w ten sposób rozwija i kształci nasz smak*” (Lange, 1988a: s. 12).

Człowiek w tańcu odzwierciedla swoją rzeczywistość psychiczną, ukazując ją w sposób ekspresyjny, poprzez ruch, gest, mimikę twarzy, a także śpiew. Tańczący posługuje się swoim ciałem jak instru-

mentem, może przez nie wyeksponować uczucia oraz przeżycia, i sugestywnie wyrazić swoje stany emocjonalne.

Odnosi się to do tańców charakterystycznych, będących przetworzeniem folkloru, oraz stylizacją tańców ludowych i narodowych, oraz tańców nowoczesnych, które również budowane są na formach ruchu i ich kombinacjach. Formy te, czerpane z zasobów ruchów „naturalnych”, tworzą odpowiedniki albo symbole stanów uczuciowych, nastrojów i sytuacji.

Osiągnięcie w tańcu pełnej koordynacji wszystkich ruchów ciała ludzkiego jest uzależnione od tego, czy, i w jakim stopniu, nastąpi ożywienie tych ruchów myślą, nastrojem, czyli nadanie im tego wyrazu, który określany jest mianem artyzmu.

Stosując terminologię dotyczącą rozwoju zawodowego człowieka można uznać, że taniec, to „(...) <współgranie jakościowe> myślenia i działania, nie tylko wyuczonego, ale również działania twórczego” (Czarnecki, Karaś 1996: s. 36).

Taniec ma duży wpływ na rozwój psychomotoryczny jednostki, a wraz z nim na rozwój umysłowy, uczuciowy i estetyczny, jak również na integrację społeczną jednostki. Stąd też należy go traktować jako jedną z form terapii.

Terapia tańcem, inaczej **choreoterapia** (gr. choreia – taniec; therapia – leczenie), jest zaliczana do bogatego nurtu działań w obszarze sztuki, wspomagających rozwój dzieci i młodzieży. Jej celem jest uzyskanie harmonii ciała i umysłu, w oparciu o podstawowe elementy tańca, jakimi są rytm i ruch.

Choreoterapia nie opiera się na nauce zasad technicznych tańca, kroków, czy kombinacji tanecznych. Taniec należy postrzegać, jako bezpośredni i naturalny sposób poruszania się, bez narzucania jakichkolwiek norm, czy zasad. Kroki, figury, precyzja, czy choreografia są nieistotne, a ruch taneczny nie musi być zgodny z muzyką.

Anna Halprin uważa, iż „(...)taniec niekoniecznie musi być powabny, piękny, czy spektakularny. Może być groteskowy, brzydki, nieporadny i śmieszny, albo budzący strach” (Halprin 2010: s. 310).

Jest to bowiem kreatywny proces, umożliwiający indywidualną ekspresję ruchową; sposób przekazywania emocji, oraz fizycznego i duchowego wyrażania siebie.

Szczególnego znaczenia taniec nabiera w terapii dziecięcej. Przede wszystkim układy taneczne zaspokajają dziecięcą potrzebę ruchu, który w każdej fazie rozwoju dziecka ma inny charakter, stąd tak ważny jest odpowiedni dobór tańców.

Ruch taneczny rozwija u dziecka wiele cech składających się na jego osobowość. Są to m.in.: spostrzegawczość, pamięć, koncentracja uwagi, szybka reakcja, koordynacja wzrokowo-ruchowa, wyobraźnia, orientacja w przestrzeni.

Zakładanymi efektami stosowania choreoterapii w pracy z dziećmi jest przede wszystkim, złagodzenie posiadanych kompleksów, wyzbycie się nieśmiałości i lęków, a tym samym, nabycie śmiałości współdziałania w grupie rówieśniczej.

Sprzyja temu forma grupowa zajęć choreoterapeutycznych, przy aktywnym udziale każdego z uczestników, (...) *co pozwala wyzbyć się poczucia izolacji, a poprzez komunikację, jaką jest taniec, poczuć się częścią pewnej całości, i zapomnieć o myśleniu o własnych problemach*” (Krzywoń, 2008: s. 106).

Tańcząc w grupie, dzieci uczą się obowiązujących norm zachowania, oraz przyswajają sobie umiejętność interpretowania zachowań partnera. Bycie członkiem zespołu tanecznego umożliwia realizację zainteresowań tanecznych, pozwala sprawdzić posiadane umiejętności ruchowe i rozwijać je. Jest to proces długofalowy, w którym działania dzieci są podporządkowane założonym celom choreoterapii.

Pierwszym etapem są ćwiczenia rytmiczno-taneczne, rozwijające u dzieci poczucie rytmu i tempa, oraz kształtujące wewnętrzną równowagę psychoruchową. Dzieci, biorąc udział w tych ćwiczeniach, zaspakajają wrodzoną potrzebę ruchu. Uczą się koordynować swoimi ruchami, a także przełamywać bariery nieśmiałości i wstydu przed grupą.

Ćwiczenia rytmiczno-ruchowe wprowadzają dzieci w etap zabaw ze śpiewem i zabaw tanecznych, które uświadamiają im istotę tańca. Podczas tych zabaw kształtowana jest estetyka i harmonia ruchów wykonywanych przez dzieci, a także umiejętność regulowania oddechem w czasie tańca (Drejer, 2013: s. 166).



Fot. 1 Zajęcia rytmiczno-taneczne prowadzone w Szkole Podstawowej w Łagiewnikach (zdjęcia: Wioletta Patyk)

Taniec rozbudza ciekawość poznawczą i własną aktywność dziecka, przejawiającą się w tworzeniu autorskich układów ruchowych.

Szczególne znaczenia nabiera ciekawość i aktywność wówczas, kiedy dzieci uczą się tańców regionalnych. Wtedy, oprócz poznania specyfiki tych tańców, kształtuje się u nich świadomość tożsamości regionalnej, o której J. Kosowska-Rataj napisała: (...) *Świadomość <bycia członkiem małej ojczyzny> determinuje patriotyzm, zarówno ten lokalny, jak i narodowy, oraz tożsamość narodową*” (Kosowska-Rataj, 1998: s. 35).

Tańce oparte na grach i zabawach nawiązujących do ludowej twórczości przybliżają dzieciom dziedzictwo kulturowe regionu w którym mieszkają, rozbudzają ich zainteresowania tańcem ludowym, muzyką i śpiewem.



Fot. 2 Układ ruchowo-taneczny w wykonaniu grupy dziecięcej działającej przy Zespole Pieśni i Tańca „Wałbrzych” (zdjęcia: M. Szymala)

Na znaczenie tańca w procesie wychowania dzieci, już w XVII wieku, zwrócił uwagę filozof angielski J. Locke. Napisał on m.in.: „(...) *Rezultaty tańca nie odnoszą się do samego ciała; daje on dzieciom, nie tylko powierzchowny wdzięk ruchów, lecz również stateczne myśli i miłą pewność siebie*” (Lange 1998b: s. 24).

Taniec, w którym uczestniczą dzieci, powinien być oparty na formie zabawowej i mieć charakter spontaniczny. Forma zabawowa tańca jest akceptowana przez dzieci ze względu na to, że stwarza im sytuacje pozwalające na wyraziste uzewnętrznienie uczuć i przeżyć, na sugestywne wyrażenie stanów emocjonalnych, na demonstrację siły wyrazu.

W tańcu wykonywanym przez dzieci powinna dominować ich własna ruchowa ekspresja, która wynika z naturalnej ruchliwości i naturalnego stylu motoryki dziecka. Charakter tańca dziecięcego zależy od pomysłowości, fantazji, i inwencji twórczej tańczącego, jak również od posiadanych przez niego doświadczeń ruchowych, przejawiających się w wyczuciu elastyczności i ciężaru własnego ciała, wyczuciu przestrzeni, płynności ruchu, oraz umiejętności współdziałania z partnerem.

Młodzież w wieku 16 – 20 lat przejawia mniejsze zainteresowanie formą zabawową tańca, preferuje przede wszystkim taniec towarzyski, koncentrując się głównie na samej czynności tańczenia. Młodzi ludzie cieszą się tańcem, ponieważ sprawia im przyjemność poruszania się w rytm muzyki, co nie znaczy, że w trakcie czynności tańczenia nie występują u nich przeżycia emocjonalne. Znacznie wzmacnia się wówczas rozwój tzw. uczuć wyższych, a więc moralnych i estetycznych, następuje również „dorastanie kulturowe”.

Taniec jest dla młodych ludzi płaszczyzną samorealizacji, która przejawia się między innymi w tym, że osiągając coraz lepsze wyniki taneczne zaczynają oni wierzyć we własne siły. Przebieg procesu samorealizacji jest determinowany charakterem tańca, czego przykładem są tańce żywiołowe, których dynamika i naturalność zmusza wręcz tańczącego do dużej ekspresji ruchowo-gestowej.

Tańcem takim, jest *breakdance*, w dosłownym tłumaczeniu „taniec połamaniec”. Jest to jeden z bardziej widowiskowych układów ruchowych, łączących w sobie figury akrobatyczne i taneczne.



Fot. 3, 4 Figury w tańcu breakdence (zdjęcia: Michał Bulak)

W opinii młodzieży gimnazjalnej, breakdence jest zjawiskiem pozytywnym, ponieważ integruje jednostkę z grupą, jest kreatywnym sposobem na zagospodarowanie czasu wolnego, poprawia sprawność

fizyczną, pozwala rozładować negatywne emocje, a tym samym pozbyć się stresu.

Młodzież dostrzega również duże znaczenie tańca breakdance w procesie rozwoju osobowości jednostki. Uważa, iż ta forma ekspresji ruchowej ma wpływ na sposób postrzegania rzeczywistości, w jakiej funkcjonują młodzi ludzie, na ich poglądy w wielu sprawach, jak również na sposób myślenia, a nawet sposób życia (Na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych przez Michała Bulaka, studenta Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleńnej Górze).

Przykład tańca breakdance świadczy o tym, że zajęcia taneczne powinny być ustawicznie wzbogacane o nowe formy ruchowe, i modyfikowane pod względem efektywności terapeutycznej, z zachowaniem społecznego charakteru tańca, i jego wartości motorycznej.

Terapeutyczna funkcja ruchu i gestu pantomimicznego

Ruch jest jedną z naturalnych potrzeb każdego człowieka, pomaga w rozwoju ciała, a także poprawia harmonię, elegancję i estetykę poruszania się, co przekłada się na jego rozwój fizyczny i psychiczny. W każdym okresie życia jednostki, ruch spełnia odpowiednie funkcje.

W okresie dziecięcym, są to: funkcja stymulująca, funkcja rozwijająca, funkcję regulującą, oraz funkcja korekcyjna. Efektywność realizacji tych funkcji zależy w dużym stopniu od aktywności ruchowej dziecka, stąd też należy dążyć do rozwinięcia tej aktywności.

Jedną z metod, są układy ruchowo-gestowe. Są one uzależnione od anatomicznego i psychicznego nastawienia dzieci do wykonania danego działania, od ich mobilizacji fizycznej, a zarazem duchowej.

Podstawą układów ruchu i gestu są takie elementy, jak: identyfikacja, gra bierności i aktywności ciała, oraz kontrpunkt. Pozwalają

one dzieciom odkryć nieznane dotąd możliwości wykorzystania ciała w sytuacjach improwizacyjnych. Umożliwiają poruszanie się w przestrzeni, pozwalają na rozwinięcie umiejętności osiągania „duchowej introspekcji” (Kawula i in. 1992: s. 34).

Kompozycje ruchowo-gestowe wyzwalają pełną ekspresję, przełamują zahamowania, kształtują wyobraźnię – czyli to, co jest niezbędne w kształtowaniu osobowości młodego człowieka.

Płaszczyzną umożliwiającą realizację procesu kształtowania osobowości poprzez ruch i gest, jest również **pantomima**, czyli drama, opierająca się przede wszystkim o ekspresję ciała i wyrazu, preferująca elementy abstrakcyjne i esencjonalne.

Pantomima, (*fr. pantomime – teatr*), jest to „(...) nieme widowisko sceniczne, w którym treść przekazywana jest przez aktorów wyłącznie za pomocą ruchów ciała, gestów i mimiki twarzy” (Dubisz, 2003: s. 34). Widowisko pantomimiczne nazywane jest także mimodramem.

Wyróżnia się pantomimę klasyczną i pantomimę terapeutyczną, zaliczaną do teatroterapii.

Pantomima klasyczna może mieć charakter komediowy i dostarczać rozrywki, a także dramatyczny, polegający na doprowadzeniu odbiorcy widowiska do refleksji nad przekazywanymi treściami.

Pantomimą terapeutyczną określa się mimodram, który jest prezentowany w czasie sesji terapeutycznej (Konieczna, 2004: s. 97). Charakteryzuje się on tymi samymi wartościami, co drama, a jego siłą stanowi autentyczna potrzeba bycia jednostki w świecie nierzezywistym, w świecie fantazji, w wymarzonych rolach, odmiennych od swoich własnych (Way, 1995).

Najprostszą, a zarazem najodpowiedniejszą formą mimodramu, z punktu widzenia arteterapii, jest **etiuda pantomimiczna**. Forma ta umożliwia realizację terapeutycznych funkcji ruchu i gestu.

Pantomimę można wykorzystać, jako metodę dydaktyczno-wychowawczą opartą na roli i fikcji. Uczestniczenie w procesie tworzenia etiud pantomimicznych daje jednostce poczucie własnej

wartości, uwrażliwia ją na otaczającą rzeczywistość, rozwija fantazję i wyobraźnię. Uczy samodzielności, a także pracy w zespole.

Realizacja etiid pantomimicznych obejmuje etap przygotowawczy i etap właściwy.

Etap pierwszy, przygotowujący do działań pantomimicznych, ma na celu odprężyć, zrelaksować i wyciszyć uczestników zajęć, poprzez odpowiednio dobrane ćwiczenia gimnastyczne, w połączeniu z podkładem muzycznym.

Mogą one oscylować w stronę gimnastyki artystycznej, np. *ćwiczący stają w lekkim rozkroku, opuszczając ręce wzdłuż tułowia, a następnie ramionami zakreślają koła, przy jednoczesnym regulowaniu oddechu, na zasadzie: wdech-ramiona w górze, wydech-ramiona w dół* (Drejer i in. 1999: s. 6).

Ćwiczenia tego typu przywracają uczestników zajęć, zarówno tych nadmiernie pobudliwych, jak i tych zestresowanych i zamkniętych w sobie, do stanu równowagi psychicznej, i pozytywnie ich wzmacniają. Efektem tych ćwiczeń jest swobodne zachowanie osób uczestniczących w zajęciach, łatwiejsze nawiązywanie kontaktów z otoczeniem, a także aktywne działanie w drugim etapie, gdzie następuje tworzenie układów ruchowo-gestowych, składających się na etiudę pantomimiczną.

Etap drugi, to etap terapii właściwej, gdzie ruch i gest są podstawowym środkiem wyrazu uczuć, słów, pragnień, wahań, emocji, czyli całego skomplikowanego mechanizmu wewnętrznego człowieka.

Tworzenie etiid pantomimicznych przez dzieci i młodzież, to nie tylko zabawa, to przede wszystkim działania stymulowane przez nauczyciela, podporządkowane wyznaczonymi przez niego celami dydaktyczno-wychowawczymi.

Znaczenie pantomimy dla procesu wychowania dzieci i młodzieży jest odzwierciedlone w charakterystyce dramy, przedstawionej przez Irenę Borecką: *„(..) Głównym sposobem pracy metodą dramy jest <bycie w roli>. Najczęściej polega to na tym, że uczeń na moment staje się kimś innym, niż jest w rzeczywistości. <Staje się>*,

a nie <gra> kogoś innego. Nie udaje. To <stawianie się> pociąga za sobą wszystkie emocjonalne konsekwencje <bycia kimś innym>”(Borecka, 1998: s. 64).

Henryk Tomaszewski, twórca Wrocławskiego Teatru Pantomimy uważał, iż ruch i gest są działaniem naturalnym każdego człowieka, są podstawowym środkiem wyrazu, umożliwiając bowiem wyeksponować własne Ja. Są afirmacją życia.

W jednym z wywiadów H. Tomaszewski powiedział: „(...) *Obok ruchu anatomicznego wyróżniam drugi komplet: są ruchy związane z naszymi uczuciami, marzeniami, wrażeniami. Ruchy wykonywane w bardzo intymnej, osobistej formie, a jednocześnie ujawniające człowieka w sposób szczególnie osobisty, indywidualny. (...) Jak by jednak otaczający świat nie oddziaływał na nas – zawsze ruch, którym manifestujemy, świadomie czy odruchowo sferę naszego życia emocjonalnego, jest i pozostanie naszym najbardziej osobistym, własnym ruchem. Ruchem odsłaniającym naszą osobowość”* (Smużniak 1991: s. 13).

Sugestywność ruchu i gestu powoduje, iż system rytmiczny człowieka rozwija się swobodnie i harmonijnie. Człowiek realizuje się w poznawaniu ciała i zakresu jego możliwości, poszukuje równowagi fizycznej, która z kolei przekształca się w równowagę wewnętrzną. Realizuje się także w słuchaniu samego siebie, swojego oddechu, uczuć i wrażeń, w niszczeniu barier i uczucia onieśmienia, które utrudniają bycie autentycznym i spontanicznym w towarzystwie innych osób (Montanarii, 2003: s. 13).

W przypadku ruchu i gestu pantomimicznego mamy do czynienia z działaniem przetworzonym, znaczącym, komponowanym dla określonych celów. Przy ich pomocy można przedstawić cały skomplikowany mechanizm wewnętrzny człowieka, na który składają się uczucia, słowa, pragnienia, wahania, emocje.

Koncepcyjnie opracowany ruch i gest jest doskonałym sposobem porozumiewania się, jest to swoista *mowa ciała*, umożliwiająca nawiązanie nici komunikacyjnej z drugim człowiekiem.

Sztuka ruchu i gestu opiera się na regułach odmiennych od innych form sztuki. Działanie twórcze, gdzie materią jest ciało ludzkie, wymaga od osoby tworzącej, odpowiedniego nastawienia anatomicznego i psychicznego, określanego mianem *toku wewnętrznego*, czyli gotowości do działania.

Owa gotowość przejawia się w koncentracji fizycznej i psychicznej, stanowiącej podstawowy warunek, aby wykonywane ruchy i gesty, jako jedyny środek wyrazu, były czytelne. Stąd tak ważne jest dla procesu tworzenia kompozycji ruchowo-gestowych, składających się na etiudę pantomimiczną, opanowanie przez wykonawcę umiejętności koncentrowania się.

Koncentracja rozwija się w trakcie budowania etiudy pantomimicznej. Proces ten rozłożony jest na trzy etapy:

Etap pierwszy – **obserwacja.**

Prowadzący zajęcia przedstawia, w konwencji ruchu i gestu, kilka krótkich scenek rodzajowych. Po każdej prezentacji następuje analiza przedstawionego obrazu pantomimicznego. Uczestnicy zajęć dzielą się wrażeniami i spostrzeżeniami, a następnie próbują odtworzyć układy zaprezentowane przez prowadzącego zajęcia.

Etap drugi – **uczestniczenie.**

Ćwiczący siadają w kręgu, w pozycji „zamkniętej”, następnie w rytm muzyki, powoli i płynnie „otwierają się”. Ważne jest, aby ruchy ciała przy „otwieraniu się” korespondowały z rytmem muzycznym. Druga część ćwiczenia polega na ponownym „zamknięciu się”, przy czym ruchy ciała są szybsze i energiczniejsze, co wynika z charakteru muzyki.

Etap trzeci – **identyfikacja z przedmiotem.**

Prowadzący zajęcia przedstawia przedmiot, jaki stanie się treścią zabiegu identyfikacyjnego. Określa zespół charakterystycznych cech owego przedmiotu, z którym uczestnicy zajęć mają się utożsamić (np. duże, małe, wiotkie, zimne, gorące, spiczaste, kanciaste, ciężkie,

twarde, itp.). Następnie, poprzez odpowiednie ruchy i gesty uczestnicy odtwarzają owe przedmioty.

Podstawą działań identyfikacyjnych jest metoda kojarzenia. Zadanie jest proste, kiedy chodzi o utożsamienie się z przedmiotem, trudniej jest natomiast, kiedy identyfikacja uczestnika zajęć ma się dokonać nie z przedmiotem, lecz ze stanem emocjonalnym. Zadanie takie wymaga wówczas głębszej i bardziej wnikliwej analizy stanów emocjonalnych, oraz umiejętności kojarzenia.



Fot. 5, 6 Obrazy pantomimiczne w wykonaniu uczniów klasy pierwszej Szkoły Podstawowej w Piotrowicach (zdjęcia: Nina Puk)

Pochodną etiud pantomimicznych jest **inscenizacja pantomimiczna**, zwana również **obrazem pantomimicznym**.

Inscenizacja pantomimiczna wywodzi się z gier i zabaw, jest więc bliska dzieciom, przez co staje się dla nauczyciela jedną z dominujących form pracy terapeutycznej z dziećmi. Należy ją postrzegać w kategoriach motywacyjnych sposobów oddziaływania dydaktyczno-wychowawczego.

Poprzez udział w inscenizacjach, opartych wyłącznie na ruchu i geście, dzieci przezwyciężają własną nieśmiałość i opory psychiczne, wyzbywają się kompleksów i braku pewności siebie, które występują wówczas, kiedy trzeba „coś” opowiedzieć. Wobec dzieci, które mają takie opory, inscenizacja ruchowa pełni rolę kompensacyjną.

Do czynników wpływających na wyrazistość i autentyczność przekazu zawartego w inscenizacji pantomimicznej, należy także zaliczyć zaangażowanie emocjonalne dzieci uczestniczących w jej tworzeniu. Przekłada się ono na „styl” grania, idący w parze z wewnętrznym samopoczuciem „aktora”.

Taniec i pantomima, to trudną formą działań twórczych dzieci i młodzieży, jednak ze względu na ich walory kształcące i wychowawcze, powinny być brany pod uwagę przez nauczycieli i opiekunów.

Podstawy tworzenia układów tanecznych i pantomimicznych

Proces tworzenia układów tanecznych i pantomimicznych opiera się na trzech rodzajach poznania, tj. poznaniu zmysłowym, poznaniu umysłowym i poznaniu przez działanie.

Punktem wyjścia w tym procesie jest poznanie zmysłowe. Uczestnicy zajęć terapeutycznych poznają, za pomocą analizatorów

wzrokowych i słuchowych, różne formy tańca i pantomimy, prezentowane przy pomocy środków przekazu, lub w sposób bezpośredni.

W wyniku poznania zmysłowego, kształtuje się u obserwatorów umiejętność spostrzegania ruchów i gestów, składających się na te formy sztuki, a także kształtują się wyobrażenia na ich temat.

Spostrzeganie ma charakter diagnostyczny, rodzajowy, przyczynowo-skutkowy i walorowy. Wraz z mechanizmem spostrzegania, u osoby oglądającej prezentowane tańce i inscenizacje pantomimiczne kształtuje się postawa badawcza.

Wyobrażenia uruchamiają proces myślenia, ukierunkowany w stronę formułowania pojęć, sądów i wniosków na temat prezentowanych tańców i inscenizacji pantomimicznych. Wraz z mechanizmem myślenia rozwija się postawa diagnostyczna.

Poznanie zmysłowe i poznanie umysłowe nie przesądzają o efektach poznania sztuki tańca i pantomimy. Musi wystąpić jeszcze jeden, bardzo ważny czynnik, tj. poznanie przez działanie, które jest dominującym środkiem oddziaływania terapeutycznego.

Poznanie przez działanie jest warunkowane posiadaniem, przez uczestnika zajęć arteterapeutycznych, zasobu umiejętności działaniowych, które, jak podaje E. Gozlińska (1997: s. 121), należy postrzegać, jako „(...)gotowość do świadomego działania, oparta na wiedzy oraz konkretnym ruchowym opanowaniu (wyćwiczeniu) określonych czynności, z możliwością dostosowania ich do zmiennych warunków”.

Umiejętność jest to zatem „(...) praktyczna znajomość czegoś, biegłość w czymś, zdolność tematyczna wykonywania czegoś” (Słownik Języka Polskiego, 2003: tom T - Z, s. 238).

Przez umiejętność, w kontekście tańca i pantomimy, należy rozumieć opanowany sposobów prawidłowego, celowego i skutecznego wykonywania określonych czynności ruchowo-gestowych, na które składa się odpowiednia ilość pojedynczych ruchów. One stanowią o podziale umiejętności na trzy grupy. Są to:

- *umiejętności elementarne*, czyli wykonanie pojedynczego, prostego ruchu, np. zamknięcie i otwarcie dłoni, zgięcie i wyprostowanie dłoni w nadgarstku, zgięcie ręki łokciu, przechylenie głowy na bok, itp.
- *umiejętności czynnościowe* – wykonanie pewnej ilości pojedynczych ruchów, zespolonych ze sobą, składających się na całość działania. Np. obrót ciała, zakreślenie ręką koła, wymach nogą, itp. Wartość, siła i kierunek tych ruchów są dostosowane do celu, jaki został założony dla całości działania.
- *umiejętności złożone*, czyli wykonanie szeregu czynności, układających się w logiczny ciąg tematyczny, lub dłuższych serii czynnościowych, składających się na konkretne działanie tematyczne. Dotyczy to zarówno układów tanecznych, jak i pantomimicznych. Opanowanie odpowiednich umiejętności praktycznych i ich powtarzanie prowadzi do wykształcenia nawyków, ważnej cechy w tańcu i w pantomimie.

W potocznym rozumieniu, nawyki są to zautomatyzowane umiejętności czynnościowe, czyli ruchy zautomatyzowane. Tworzą się one wówczas, kiedy:

- a) poszczególne ruchy są całkowicie zgodne z założonymi celami i prowadzą do ich osiągnięcia;
- b) nie występują ruchy zbędne, a działanie jest wolne od napięcia emocjonalnego;
- c) ruchy pojedyncze łączą się w jeden płynny układ ruchów;
- d) następuje wzmocnienie samokontroli mięśniowo-ruchowej.

Fizjologiczną podstawę nawyków stanowi mechanizm stereotypów dynamicznych, czyli względnie stałe układy połączeń nerwowych. Ruchy zautomatyzowane połączone są ze sobą zgodnie ze strukturą funkcjonalną, tzn. że każdy ruch pociąga za sobą następny – jeden wynika z drugiego. Ruch poprzedzający jest bodźcem dla ruchu następnego.

Nawyki kształtują się pod warunkiem, że biorący udział w tańcu i działaniach pantomimicznych posiadają wiedzę o tym, co, i jak mają zrobić, oraz znają wynik każdego poszczególnego działania.

Ich wiedza teoretyczna, o działaniu tanecznym i pantomimicznym, powinna dotyczyć sposobu wykonania pojedynczych ruchów i gestów, jakie składają się na określony układ tańca i pantomimy.

Wprowadzanie dzieci i młodzież w „świat tańca i pantomimy” opiera się na czterech układach czynności dydaktycznych, realizowanych przez prowadzącego zajęcia arteterapeutyczne.

Układ pierwszy – czynności nauczyciela (opiekuna), budzące motywację działania w tych obszarach sztuki. Sprowadzają się one do określenia celów opanowania przez uczestników zajęć wiedzy o cechach charakteryzujących taniec i pantomimę, oraz opanowania umiejętności praktycznych w zakresie tych dziedzin sztuki. Wiąże się z tym kształtowania pojęć, wyobrażeń i sądów o tańcu i pantomimie.

Układ drugi zawiera czynności dydaktyczne, realizowane przez prowadzącego zajęcia, mające charakter diagnostyczny. Polegają one na sprawdzeniu przygotowania uczestników zajęć do wykonywania układów tanecznych i pantomimicznych, a także stopień ich zaangażowania w opanowanie podstawowych układów tanecznych i prostych układów pantomimicznych.

Układ trzeci – kierowanie przez nauczyciela (opiekuna), procesem wykonywania określonych układów ruchowo-gestowych, składających się na taniec i inscenizację pantomimiczną, oraz rozwiązywania problemów związanych z tymi działaniami.

Układ czwarty – weryfikacja opanowanych umiejętności w zakresie tworzenia układów ruchowo-gestowych.

Działania terapeutyczne poprzez sztukę ruchu i gestu są podporządkowane odpowiednim zasadom dydaktycznym, czyli normom postępowania nauczyciela (opiekuna) w czasie przygotowania i prowadzenia zajęć z podopiecznymi (Petlak, Komora, 2006: s. 101).

Do zasad, które stanowią o efektywności tych działań, należą przede wszystkim:

- **zasada doniosłości**, czyli poznanie przez uczestników zajęć motywów działań, jakie będą realizować w danej dziedzinie sztuki;

- **zasada niezbędnych warunków wstępnych**, czyli uświadomienie uczestników zajęć o konieczności respektowania wszystkich warunków, mobilizujących ich do aktywnego uczestniczenia w zajęciach;
- **zasada wzorca**, czyli zaprezentowanie uczestnikom zajęć, sposobów działania i postępowania, które po obserwacji będą akceptowane i naśladować. Pokaz musi uruchomić proces rejestracji spostrzeżeń dokonanych w czasie obserwacji;
- zasada rozkładania ćwiczeń w czasie, czyli racjonalne zaplanowanie działań uczestników zajęć arteterapeutycznych;
- **zasada przyjemności**, czyli tworzenie miłej atmosfery w czasie zajęć (Drejer, 2010: s. 46).

Efekty wprowadzania dzieci i młodzież w obszar sztuki tańca i pantomimy, zależą również od metod, jakie stosowane są w procesie poznawania tych dziedzin artystycznych.

Wśród wielu definicji i klasyfikacji metod dydaktycznych, najodpowiedniejszymi dla działań, których celem jest zapoznanie dzieci i młodzieży z tańcem i pantomimą, są definicje i metody sformułowane przez T. Mroza, i M. Siwińską.

Definiują oni metody, jako „(...) *sprawdzony i systematycznie stosowany układ czynności nauczyciela i uczniów, realizowanych świadomie z zastosowaniem odpowiednich środków i warunków w celu zrealizowania określonych celów kształcenia*” (Mróz, Siwińska, 2004: s. 167).

Zapoznanie uczestników zajęć arteterapeutycznych z takimi dziedzinami sztuki, jak teatr i pantomima, odbywa się w oparciu o dwie metody dydaktyczne, tj.: metodę asymilacji wiedzy (podające) i metodę samodzielnego dochodzenia do wiedzy (uczenie się przez odkrywanie i działanie).

Metoda asymilacji wiedzy obliuguje prowadzącego zajęcia do stosowania pokazu i opisu działań. Pokaz uruchamia dwa układy sygnalizacyjne:

1. Uczestnik zajęć, za pomocą analizatorów wzroku, słuchu i ruchu, właściwościach i cechach, charakteryzujących taniec i pantomimę.
2. Uczestnik zajęć, dzięki czynnościom mózgu, określa przebieg i wyniki obserwacji ruchów i gestów, składających się na taniec i pantomimę.

Pokaz i obserwacja powinny być organizowane w celu rozwiązania określonego problemu lub zadania, założonego dla danych zajęć terapeutycznych. Owe problemy i zadania powinny być sformułowane przed pokazem tańca i działania pantomimicznego, co ukierunkuje obserwację prowadzoną przez uczestnika zajęć.

Pokaz powinien rozbudzić w uczestnikach zajęć aktywność emocjonalną, przejawiającą się w odpowiednio silnych emocjach, co przyczyni się do pełniejszego zgromadzenia danych o elementach składających się na taniec i obraz pantomimiczny.

Pokaz jest zespolony z opisem, ujmującym właściwości, oraz zasadnicze cechy tańca i pantomimy, w tym także czynności, jakie składają się na te działania.

Metoda samodzielnego dochodzenia do wiedzy – uczenie się przez odkrywanie i działanie. Metoda ta obliuguje prowadzącego zajęcia taneczne i pantomimiczne do stwarzania takich sytuacji problemowych, które zaktywizują uczestników zajęć do formułowania pytań wyjaśniających opisywane działania w zakresie prezentowanego tańca i obrazu pantomimicznego.

Wiedza, jaką uczestnicy zajęć otrzymają, powinna być uporządkowana, ponieważ ona stanowi podstawę ich działań praktycznych w procesie tworzenia układów ruchowo-gestowych. Odgrywa także dużą rolę w rozwoju ich aktywności emocjonalnej, przekładającej się na rozwój motoryki.

Założenia metodyczne, dotyczące wprowadzania uczestników zajęć arteterapeutycznych w „świat tańca i pantomimy”, można oprzeć na znanej maksymie Konfucjusza: *Słyszę i zapominam, widzę i pamiętam, czynię i rozumiem.*

Podsumowanie

Rozpatrując sztukę ruchu i gestu wyrażoną w formie pantomimy i tańca, w kontekście rozwoju osobowościowego dzieci i młodzieży, należy przypisać jej wiele pozytywów. Między innymi:

- przyczynia się do rozwoju postrzegania zmysłowego, wyobraźni, oraz wszystkich funkcji psychicznych,
- wpływa na rozwój emocjonalności i kontrolowanego emocjonalnego wyładowania się,
- buduje wiarę w siebie i umożliwia poznanie samego siebie,
- rozwija zdolność wyrażania swoich myśli poprzez ekspresję ciała,
- redukuje napięcie psychiczne,
- ćwiczy empatię, uruchamia kreatywność,
- odblokowuje kanały komunikacyjne,
- relaksuje, odreagowuje, rozluźnia,
- integruje sfery osobowościowe,
- rozwija autorefleksję, uczy panowania nad sobą (Valenta, 1997: s.150).

Uogólniając można stwierdzić, że działania twórcze dzieci i młodzieży w obszarze ruchu i gestu przeciwdziałają emocjom, wywierającym niekorzystny wpływ na ich samopoczucie i stan zdrowia. Dostarczają im nowych, pozytywnych przeżyć, wyciszając i stopniowo likwidując negatywne doświadczenia, jakie posiadają.

Sztuce ruchu i gestu można zatem przypisać funkcje korektywne, i uznać ją za pośrednią formę pomocy psychologicznej dla dzieci i młodzieży, ukierunkowanej na eliminowanie, lub zmniejszanie poziomu zaburzeń ich zachowania.

Ze względu na określony cel zajęć arteterapeutycznych, nie mogą one być przedłużeniem procesu dydaktycznego.

Terapeutyczna funkcja sztuki, w tym także tańca i pantomimy, nie jest zjawiskiem nowym. Już w starożytnej Grecji, w ateńskim Dramokaitonie, organizowane były przedstawienia psychotyków, a w II wieku n.e., Celius Azrelius, zwany „ojcem sztukoterapii”, napisał muzykę i dramat do celów leczniczych. (Valenta, op. cit: s. 151).

Bibliografia

- Borecka I., (1998), *Biblioterapia w szkole. Poradnik dla bibliotekarzy*, Wyd. Wojewódzki Ośrodek Metodyczny, Legnica.
- Czarnecki K., Karaś S., (1996), *Profesjologia w zarysie*, Wyd. Ośrodek Kształcenia Kadr, Radom.
- Drejer F., i in. (1999), *Arteterapia w pracy z dziećmi*, Wyd. Kuratorium Oświaty i Wychowania w Wałbrzychu.
- Drejer F., (2010), *Kształtowanie pozytywnych zachowań dzieci i młodzieży poprzez zadania wytwórcze*, (w:) Albański L., Kowalski M., (red.) *Wspomaganie pedagogiczne niedostosowanych społecznie. Teoria i praktyka*. Wyd. Kolegium Karkonoskie, Jelenia Góra.
- Drejer F., (2013), *Wychowanie dzieci do kultury regionalnej w edukacji wczesnoszkolnej*, Wyd. Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa w Jeleniej Górze.
- Dubisz S. (red.) (2003), *Słownik języka polskiego*, P-S, PWN, Warszawa.
- Gmitrowicz A., Karolak W. (2000), *Arteterapia w psychiatrii polskiej*, Wyd. InSEA, Łódź.
- Goźlińska E., (1997), *Słowniczek nowych terminów w praktyce szkolnej*, Wydawnictwo CODN, Warszawa.
- Halprin A., (2010), *Taniec jako sztuka uzdrawiania*, Wyd. „Kined”, Warszawa.
- Kawula S., Rutkowski K., Wolny J. (1992), *Sztuka alternatywna. Szkoła typu „Waldorf”. Teoria i praktyka*. Wydawnictwo Uczelniane, Olsztyn.
- Komora J., (2006), *Nauczyciel na miarę czasów współczesnych i przyszłych*, (w:) Petlák E., *Nauczanie w pytaniach i odpowiedziach*, Wydawnictwo Akademickie „ZAK”, Warszawa.
- Konieczna E., (2004), *Arteterapia w teorii i praktyce*, Wyd. „Impuls”, Kraków.
- Kosowska-Rataj J., (1998), *Studenci Opola. Studium tożsamości narodowej*. Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- Krzywoń D., (2008), *Taniec i muzyka w procesie wychowania i nauczania*, (w:) Karolak W., (red.) *Arteterapia w medycynie i edukacji*, Łódź.
- Kwiatkowska H., (1999), *Rzecz o edukacji nauczycieli*, PWN, Warszawa.
- Lange R., (1988a), *O istocie tańca i jego przejawach w kulturze*, PWM, Kraków.
- Lange R., (1988b), *O istocie tańca i jego przemianach w kulturze*, PWM, Kraków.
- Langr L., (2000), *Czeski nauczyciel i czeska szkoła na początku trzeciego tysiąclecia*, [w:] Jasiński Z., Lewowicki T. (red.), *Problemy pedeutologii na przełomie XX i XXI wieku*, Wyd. Instytut Nauk Pedagogicznych Uniwersytetu Opolskiego, Opole.
- Montanari L., (2003), *Poznajemy język ciała*, Wyd. „Jedność”, Kielce.

- Mróz T., Siwińska M., (2004), *Proces kształcenia*, Wydawnictwo ORGANON, Zielona Góra.
- Petlak E., Komora J., (2006), *Nauczanie w pytaniach i odpowiedziach*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- Smużniak K., (1991), *Wrocławski Teatr Pantomimy. Mit w Teatrze Henryka Tomaszewskiego*”. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław.
- Szczuka W., (1970), *Gest sceniczny*, Wyd. CPARA, Warszawa.
- Turska I., (1979), *Taniec bawi i opowiada*, PZWSz, Warszaw
- Valenta M., (1997), *Teoretyczne podstawy dramiki*, (w:) Jasiński Z., (red.), *Tradycje i perspektywy edukacji*, Opole.
- Way B., (1995), *Drama w wychowaniu dzieci i młodzieży*, Warszawa.

Drama w pracy z uczniem niedostosowanym społecznie

I. Wprowadzenie

W psychologii humanistycznej istnieje przekonanie, że możliwości oraz potrzeby twórcze są właściwością jaką dysponuje każda osoba (Maslow, 1959; Rogers, 1959). Współczesna psychologia twórczości, wynikająca z tego nurtu, wyodrębnia dwa rodzaje twórczości:

- obiektywna (elitarna), której istotę stanowi powstawanie nowych, oryginalnych idei, rzeczy, zjawisk,
- subiektywna (ma charakter powszechny) to odkrywanie świata na nowo (por. Popek, 2001).

Wśród teorii opisujących i analizujących procesy twórcze można wyróżnić:

- teorie klasyczne mające swoje źródła w psychoanalizie, psychologii postaci (gestalt) oraz behawioryzmie,
- współczesne teorie twórczości, do których można zaliczyć m.in. teorię stopniowego przyrostu oraz teorię twórczego poznania (Nęcka, 2005).

Koncepcje pedagogiki twórczości, określane również jako koncepcje wychowania do twórczości lub wychowaniem kreatywnym, pojawiły się w Polsce na początku XX wieku. Prekursorami tego nurtu byli m.in. H. Rowid i S. Szuman.

Do wielu współczesnych koncepcji pedagogiki kultury i pedagogiki twórczości należą:

- koncepcja wychowania do twórczego życia B. Suchodolskiego (1990),
- koncepcja człowieka innowacyjnego i transgresyjności J. Kozieleckiego (1997),
- koncepcja lekcji twórczości K. J. Szmidta (2001),
- koncepcja heurystyczna A. Góralskiego (2003).

W psychologii i pedagogice twórczości odnaleźć można przesłankę mówiącą o tym, że w każdym człowieku, bez względu na sposób jego społecznego funkcjonowania, istnieją potencjały twórcze. Można je określić jako osobowe i społeczne predyspozycje umożliwiające, w oryginalny sposób, rozwiązywanie określonych sytuacji problemowych. Potencjały twórcze dzieci można rozwijać i kształtować za pomocą specjalnych form i metod, do których zaliczyć można m.in. dramy.

II. Pedagogiczne aspekty dramy

Dramę określa się jako kreatywną metodę pedagogiczną mającą szerokie zastosowanie zarówno edukacyjne, jak i wychowawcze (Borecka i in., 2005, s. 12).

Drama (z grec. drao – działam, usiłuję) jest procesem angażującym jednocześnie procesy myślowe i emocjonalne osoby, mobilizując ją do działania.

K. Pankowska definiuje dramę jako „stworzenie sytuacji, zarysowanie problemów i próbę rozwiązywania ich poprzez aktywne wchodzenie w rolę” (Pankowska, 1997, s. 30).

Szersze ujęcie dramy przedstawia B. Way określając ją jako:

- „• otwieranie możliwości uczenia się każdemu uczniowi, przez budowanie i umacnianie zaufania dla siebie i motywacji do działania;

- tworzenie dynamicznego dialogu pomiędzy nauczycielem i uczniem, tak aby uczenie wychodziło poza podawanie i przyswajanie faktów i pojęć w kierunku dostrzegania ich wzajemnych powiązań;
- położenie nacisku na to, żeby uczeń w procesie edukacyjnym brał, w sposób odpowiedzialny, aktywny udział;
- włączanie do zajęć kluczowych pojęć: rola, symbol, moc czynienia czegoś itp.;
- zachęcanie do spojrzenia na rzeczywistość z różnych punktów widzenia” (Way, 1995, s. 10).

Zatem dramę można określić jako metodę pedagogiczną angażującą w działanie ucznia całą jego wiedzę o świecie, tworząc nowe jakości w związku z wykorzystaniem wyobraźni, emocji, zmysłów, intuicji w celu jej uświadomienia, zdobycia, bądź pogłębienia wiedzy o otoczeniu i o sobie. Drama pozwala otworzyć się i spojrzeć na daną sytuację z innego niż swój własny punkt widzenia.

W opinii M. Konopczyńskiego drama to „(...) teatralizowana forma wyrażania emocji i prezentowania swoich poglądów w celach edukacyjnych i wychowawczych” (Konopczyński, 2007, s. 49), wśród której wyróżnić można:

- dramę klasyczną stosowaną powszechnie w edukacji dzieci i młodzieży w celu ich zaktywizowania dydaktycznego, wychowawczego i społecznego;
- dramaterapię, czyli dramę kreatywną zorientowaną na działania terapeutyczne i można uznać, że jest ona teatrem improwizacji zorientowanej na osobiste problemy uczestników lub gotowej propozycji.

W opinii B. Way’a dramaterapia ma wpływ na następujące struktury i funkcje człowieka:

- emocje,
- intelekt,
- koncentracja,
- mowa,

- percepcja,
- wyobrażenia,
- Ja fizyczne,
- Ja społeczne.

III. Techniki dramowe

Uczestnik dramy nie odgrywa roli, lecz w niej pozostaje. Rolę można wykorzystywać do następujących celów:

- jako sposób pogłębiania stanów emocjonalnych,
- jako dostarczenie możliwości przeżywania nowego Ja,
- jako motywowanie do rozwijania m.in. wyobraźni czy nowych form działalności.

Należy jednak pamiętać, że naturalną cechą dramy jest konflikt, szczególnie ważny przy wchodzeniu uczestnika dramy w rolę postaci literackich.

A. Dziedzic proponuje podzielić techniki dramy na:

- typowe role (rozmowy w rolach, wywiady, improwizacje),
- techniki plastyczno-manualne (rysunki, modele, kostiumy)
- koncepcje rzeźby, obrazu i filmu,
- ćwiczenia głosowe i pisemne (Dziedzic, 1995, s. 29).

Poniżej omówione zostały wybrane techniki dramowe.

Techniki wyobrażeniowe są technikami pomagającymi uczestnikom skupić się, przyczyniają się również do rozwoju wyobraźni, postrzegania, zapamiętywania. Łączy się je z technikami mówienia (opis wyobrażonej rzeczywistości) lub z pantomimą, i najczęściej rozpoczynają się od zwrotu: „wyobraź sobie, że jesteś ziarenkiem piasku na pustyni”.

Informacja zwrotna umożliwia relacje między terapeutą a uczestnikami dramy, pozwala na porozumiewanie się werbalne i niewerbalne prowadzącego zajęcia z podopiecznymi.

Stop klatka jest niezwykle trudną techniką w pracy indywidualnej i polega na przyjmowaniu przez uczestników statycznych pozycji w celu ukazania przekazów pozawerbalnych w sposób stabilny (obrazowy). W trakcie zatrzymania akcji następuje praca m.in. nad mimiką czy wyrazem oczu, a sama technika zapobiega tworzeniu się zamieszania podczas zajęć. Przykładem stop klatki może być wydane przez prowadzącego polecenie w formie: pokaż swoją pozę i pozostań nieruchomo do momentu, kiedy skończę liczyć do pięciu.

Kontynuacją stop klatki może być **film**. Prowadzący prosi wtedy o poruszanie obrazu w określonym tempie (zwolnienie, przyspieszenie).

Etiuda pantomimiczna jest formą odtwarzania roli z zastosowaniem ruchu przy wykorzystaniu abstrakcyjnego rekwizytu, np. rzut oszczepem czy pchnięcie kulą na stadionie.

Rzeźba jest techniką umożliwiającą wykonywanie ćwiczenia przez dwie osoby, gdzie jedna wciela się w rolę rzeźbiarza, a druga staje się materiałem. Szczególną rolę pełni tutaj prowadzący, który powinien zwrócić uwagę na odczucia jakie ma w danej chwili osoba odgrywająca rolę materiału, aby wykluczyć ewentualne uczucie zniewolenia. Ważne jest, aby podczas zajęć zamieniać się rolami.

Powstrzymanie się przed ekspertyzą jest techniką polegającą na nieujawnianiu wiedzy oraz reakcji prowadzącego na błędy popełniane przez uczestników ćwiczeń dramowych. Na początku prowadzonych zajęć działania takie umożliwiają uaktywnienie i ośmielenie uczestników.

Technika hasła wykorzystywana jest zazwyczaj jako ćwiczenie rozpoczynające zajęcia i przygotowujące tematykę spotkań.

Drama na podłodze jest oryginalną techniką opracowaną przez A. Dziedzicę (Dziedzic, 1995, s. 19-20) polegającą na obrysowywaniu konturu leżącej osoby w określonej pozycji. Narysowanej postaci nadaje się określone dane, np. wiek, płeć, imię. Następnie można dorysowywać szczegóły, wypełniać kontur barwami. Uczestnicy starają się rozmawiać o zaakcentowanym znaku, np. oczy – kogo,

co widziały; ręka – kogo, czego dotykała itp. Technika ta służy rozwijaniu umiejętności sporządzania charakterystyki postaci oraz podsumowaniu ćwiczeń dramowych.

Przystępując do prowadzenia zajęć metodą dramy, nauczyciel terapeuta powinien wcześniej odpowiednio przygotować uczestników, przeprowadzając ćwiczenia integrujące grupę, rozwijające zmysły, emisję głosu czy ćwiczenia ruchowe.

Zaprezentowane powyżej techniki pozwalają wskazać obszary wpływu dramy na funkcjonowanie osoby, ukazując jednocześnie jej związki z pedagogiką twórczości.

IV. Metodyka dramy

Drama doskonale wpisuje się w model pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi zarówno w szkole, jak i placówkach opiekuńczo-wychowawczych takich jak: młodzieżowe ośrodki wychowawcze czy młodzieżowe ośrodki socjoterapii. Sprzyja ona stwarzaniu chorym, niepełnosprawnym oraz niedostosowanym społecznie wychowankom, warunków kreatywnej twórczości. Z powodzeniem można ją zatem zastosować w działaniach wychowawczych, profilaktycznych oraz terapeutycznych.

W opinii I. Boreckiej prowadzący nauczyciel, terapeuta powinien dążyć do osiągnięcia następujących celów (Borecka i in., 2005, s. 28):

NAUCZCIEL	TERAPEUTA
<ul style="list-style-type: none"> • indywidualny rozwój dziecka, • sporządzenie odpowiedniego do tego celu ćwiczeń i zadań, • rozszerzenie zakresu aktywności dziecka, • wskazanie roli intuicji w edukacji, • traktowanie dziecka jako osoby godnej szacunku, • wykorzystywanie w pracy wychowawczej i dydaktycznej elementów sztuki, • wprowadzenie improwizowanych sądów, rytuału, obrzędu i symboliki w celu rozwijania wrażliwości, doświadczeń i kreatywności dziecka, • stwarzanie sytuacji, w której dziecko uczy się dokonywać samodzielnych wyborów i podejmować decyzje. 	<ul style="list-style-type: none"> • indywidualny rozwój dziecka, • sporządzenie odpowiedniego do tego celu ćwiczeń i zadań, • rozszerzenie zakresu aktywności dziecka, • wskazanie roli intuicji w terapii, • traktowanie dziecka jako osoby godnej szacunku, • wykorzystywanie w pracy terapeutycznej elementów sztuki (drama z obrazu, drama na podstawie utworu literackiego), • wprowadzenie improwizowanych sądów, rytuału, obrzędu i symboliki w celu rozwijania wrażliwości, doświadczeń i kreatywności dziecka, • stwarzanie sytuacji, w której dziecko uczy się dokonywać samodzielnych wyborów i podejmować decyzje, a także bez skrupowania prosić o pomoc.

W swojej pracy prowadzący powinien pamiętać o istocie dramy, na którą składają się:

- brak podziału uczestników na aktorów i widzów, w zajęciach aktywny udział biorą wszyscy uczestnicy zamieniając się rolami,
- uczestnicy powinni eksponować własne, autentyczne przeżycia wchodząc w określoną rolę,

- ważny jest pełny rozwój indywidualności uczestnika biorącego udział w fikcyjnym wydarzeniu,
- uczestnicy zachowują się naturalnie, koncentrując się i angażując w określoną sytuację,
- podstawą działania jest improwizacja (brak scenariusza).

Zajęcia, z zastosowaniem dramy, powinny być prowadzone w sali z odpowiednią akustyką i wyposażoną w środki dydaktyczne dostosowane do wielkości grupy, tak aby zapewniona została uczestnikom swoboda i realizacja ćwiczeń o dużej ekspresji ruchowej. Zaleca się, aby zajęcia terapeutyczne odbywały się w pomieszczeniu do terapii, a nie w sali lekcyjnej.

Czas trwania ćwiczeń dramowych wyznaczany jest przez nadrzędny cel terapii. Mogą one trwać dłużej niż jednostka lekcyjna, ważne są jednak przerwy pomiędzy poszczególnymi sekwencjami zajęć.

Najważniejszym podmiotem w realizowaniu dramy jest nauczyciel, terapeuta. Powinien on właściwie stymulować uczestników, tak aby mieli możliwość zastanawiania się nad problemem, swoimi przeżyciami czy pogłębioną refleksją. Prowadzący powinien zadbać o stopniowanie emocjonalnego tempa oraz starać się uwrażliwić uczestników na potrzebę uzewnętrzniania treści związanych z własną osobą i otoczeniem, co za tym idzie powinien uczyć prawidłowej komunikacji. W trakcie zajęć prowadzący nie dokonuje oceny form wypowiedzi, najważniejsze są przeżycia uczestników.

Bardzo ważną rolę w zajęciach prowadzonych metodą dramy odgrywają pytania. Mają one za zadanie pobudzić m.in. myślenie analityczne, syntetyczne, symboliczne oraz stymulować rozwój dramy. Według wskazań I. Boreckiej można zastosować następujące rodzaje pytań:

- analityczne (co się stało?),
- hipotetyczne (czyje to jest?),
- ewaluacyjne (co o tym sądzisz?),
- syntetyczne (co może się zdarzyć?),
- analogiczne (jakie znasz inne, podobne sytuacje?),

- dedukcyjne (jakiego to jest rodzaju?) (Borecka i in., 2005, s. 28). Według I. Boreckiej istota dramy:
- nie ma podziału na aktorów i widzów, jeśli nawet ktoś ogląda rolę kolegi, to za chwilę sam będzie oglądany; nie ma bowiem w dramie takiej komunikacji jak w teatrze;
- tu chodzi głównie o doświadczenia uczestniczących w dramie, o ich autentyczne przeżycia „w roli”;
- najważniejszy jest pełny, całościowy rozwój indywidualności człowieka, uczestniczącego w fikcyjnym wydarzeniu;
- uczestnicy zachowują się naturalnie i logicznie, koncentrując się i angażując w pełni na określonej sytuacji, przeżywają ją tak, jakby byli postacią, rzeczą, przedmiotem;
- uczestnicy improwizują, to znaczy pracują bez scenariusza (Borecka i in., 2005, s. 24).

W opinii znakomitego metodyka dramy, B. Way’a, prowadzący zajęcia powinien skupić się głównie na:

- wykorzystywaniu podstawowych zmysłów w ćwiczeniach koncentracji,
- używaniu ciała do wyrażania emocji i doskonalenia umiejętności,
- ćwiczeniu mowy i rozwijaniu umiejętności rozmawiania,
- odkrywaniu emocji i umiejętności kierowania nimi,
- wykorzystywaniu i rozwijaniu możliwości intelektualnych uczestników zajęć.

V. Drama w pracy z uczniem niedostosowanym społecznie

Przez niedostosowanie społeczne należy rozumieć zachowania świadczące o nieumiejętności dostosowania się do wymogów i norm społecznych poprawnego społecznego współżycia i współdziałania z osobami, a także nieprzyswojenie przez dzieci i młodzież akceptowanych sposobów realizacji własnych potrzeb (Albański, Kowalski, 2010, s. 25).

Objawami niedostosowania społecznego są m.in.: notoryczne kłamstwa, wagary, ucieczki z domu, kradzieże, zachowania agresywne, stosowanie przemocy, niszczenie rzeczy, picie alkoholu, odurzanie się, udział w grupach dewiacyjnych, prostytutka czy próby samobójcze.

W pracy z uczniem niedostosowanym społecznie lub zagrożonym niedostosowaniem społecznym, stosuje się model pracy składający się z poziomu diagnostycznego, następnie programowego i praktycznego.

Na poziomie pierwszym uczeń niedostosowany społecznie lub zagrożony niedostosowaniem społecznym uzyskuje orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. Orzeczenie takie wydaje, w formie decyzji, zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej. W diagnozie zawarte są informacje dotyczące poziomu rozwoju intelektualnego, przyczyn niedostosowania społecznego, poziomu rozwoju społecznego, zaburzeń emocjonalnych oraz poziomu opóźnienia szkolnego. Ponadto orzeczenie zawiera zalecenia i wnioski, tj.:

- zastosowanie terapii pedagogicznej/socjoterapii,
- resocjalizacja,
- profilaktyka niedostosowania społecznego.

W orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego powinny być wskazane zarówno warunki realizacji potrzeb edukacyjnych, rozwijania potencjalnych i znaczących stron ucznia, jak również formy kształcenia, np. młodzieżowy ośrodek socjoterapeutyczny lub młodzieży ośrodek wychowawczy.

Uczniowie wykazujący niedostosowanie społeczne realizują podstawę programową kształcenia ogólnego. Nauczyciel natomiast, powinien dostosować wymagania edukacyjne do indywidualnych potrzeb psychofizycznych i edukacyjnych ucznia, u którego stwierdzono zaburzenia i odchylenia rozwojowe lub specyficzne trudności w uczeniu się, oraz ma obowiązek uwzględnić wpływ zaburzeń rozwojowych na naukę i zachowanie ucznia.

Na poziomie programowym przygotowany jest Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny (IPET), który, zgodnie z prawem oświatowym, powinien zawierać:

- zakres zintegrowanych działań nauczycieli i specjalistów,
- formy i metody pracy,
- rodzaje zajęć (specjalistyczne, rewalidacyjne),
- inne zajęcia dostosowane do potrzeb ucznia, w tym alternatywne metody komunikacji.

W przypadku uczniów niedostosowanych społecznie treści nauczania powinny być dobierane tak, aby wywołać u nich pozytywną motywację do nauki. Istotną rolę odgrywają tutaj zatem działania terapeutyczne oraz resocjalizacyjne oparte na doborze odpowiednich metod, w tym zastosowanie twórczej resocjalizacji.

Według M. Konopczyńskiego (Konopczyński, 2007, s. 130) za twórczą resocjalizację można uznać „metodyczne poszukiwanie i rozwijanie potencjalności osób nieprzystosowanych społecznie. Jej metody mają za zadanie poszukiwanie i rozwijanie potencjałów tkwiących w tych osobach, kreowanie nowych kompetencji i umiejętności oraz perspektyw powstawania akceptowalnej kulturowo tożsamości indywidualnej i społecznej osób nieprzystosowanych”. Podstawowe metody resocjalizacyjne (Metoda Teatru Resocjalizacyjnego, Metoda Resocjalizacji przez Sport) oraz metody wspomagające proces resocjalizacji (drama, muzykoterapia, arteterapia, psychodrama, socjodrama) nastawione są na kreowanie nowych parametrów tożsamości, tj.: kreowanie ról społecznych oraz wypracowanie nowego pozytywnego kierunku aktywności. M. Konopczyński (Konopczyński, 2007, s. 248) definiuje metody wspomagające oddziaływanie twórczej resocjalizacji jako „metody i formy wychowawcze, które nastawione są na: wspomaganie rozwoju wybranych strukturalnych czynników i mechanizmów procesów poznawczych i twórczych nieprzystosowanych społecznie osób, wyposażenie ich w nowe kompetencje i umiejętności oraz pogłębianie i usprawnianie ich relacji społecznych”.

W pracy z uczniem niedostosowanym społecznie drama, jako metoda wspomagająca proces terapii resocjalizacji, jest dobrym narzędziem do realizacji zadań wychowawczych. Dociera ona do sfery emocji, myślenia i wyobraźni ucznia, pozwalając przy tym na modyfikację oraz kreatywne rozwijanie tych sfer. Metoda ta, w znacznym stopniu, może pomóc osobie niedostosowanej społecznie w podejmowaniu starań o zaakceptowanie przez otoczenie. W tym celu osoba taka powinna dokonać analizy i postarać się zrozumieć przyczyny swoich ryzykownych zachowań i wadliwych postaw społecznych oraz wykazać gotowość do zmian, a następnie włączyć działania rozwijające mechanizmy twórcze oraz zmiany w kierunku tworzenia zachowań i postaw społecznie akceptowanych.

Realizując zajęcia edukacyjne w pracy z uczniem niedostosowanym społecznie lub zagrożonym niedostosowaniem społecznym, należy:

- stwarzać kreatywne warunki uczenia się, m.in. stosować metody wspomagające kreatywność uczniów, w tym dramę (pamiętać należy jednak, że drama jest metodą, która wymaga od nauczyciela, terapeuty kompetencji i wytrwałości oraz konieczności stosowania równolegle z nią innych sposobów postępowania, tj. tradycyjnych metod antropotechnicznych i metody twórczej resocjalizacji),
- kształtować motywację do nauki,
- ukierunkowywać aktywność ucznia poprzez stwarzanie warunków do rozwoju zainteresowań, wzmacnianie poczucia własnej wartości, samooceny, odpowiedzialności za siebie i innych,
- dostosowywać trudność zadań do poziomu intelektualnego ucznia,
- utralać uzyskane efekty w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji osobowych.

VI. Propozycja metodyczna

Spotkanie 1

Dlaczego kradną?

Cel:

Uświadomienie uczniom czym jest przestępstwo, jak łatwo przycho-
dzą zachowania ryzykowne (kradzież)

Uczestnicy:

Uczniowie niedostosowani społecznie, którzy wielokrotnie dokony-
wali kradzieży

Miejsce:

Sala do zajęć terapeutycznych

Czas trwania:

45 minut lub 1 godzina

ETAP 1

- Część wprowadzająca

Słuchanie muzyki relaksacyjnej (około 5 minut)

- Scenki dramatowe

Podział uczestników na grupy dwu- trzyosobowe; „Ten tablet muszę
mieć”, „Znalazłem na korytarzu portfel”, „Fajna bluzka” (około
10 minut)

- Omówienie ćwiczenia

Zachowanie zgodności poziomów w dramie (około 5 minut)

ETAP 2

- Praca z tekstem

Odczytywanie artykułów dotyczących kradzieży popełnianych przez
nieletnich

- Swobodna rozmowa

Moralny aspekt dokonywania czynów ryzykownych

- Zakończenie zajęć

Słuchanie muzyki relaksacyjnej. Próba podsumowania problemu (około 10 minut)

- Ewaluacja, na zajęciach

Spotkanie 2

Czy muszę być osamotniony?

Cel:

Uświadomienie wychowankom czym jest osamotnienie, jak można temu przeciwdziałać

Uczestnicy:

Uczniowie niedostosowani społecznie, mający problem przynależności do grupy formalnej (zespołu klasowego)

Miejsce zajęć:

Sala do zajęć terapeutycznych

Czas trwania:

Około 45 minut

ETAP 1

- Zajęcia rozluźniające

Malowanie prac ukazujących, poprzez zastosowaną barwę, nastrojów; kierowana rozmowa o nastrojach uczestników (około 15 minut)

ETAP 2

- Ćwiczenia: „Granie roli samego siebie”

Ćwiczenie 1: „Nie zależy mi” (około 10 minut)

Uczeń „aktor” wybiera spośród siedzących w kole, uczestników zajęć dramatycznych, dobiera sobie partnera. Następnie „aktor” przypomina sobie określoną sytuację kiedy miał problem i chciał się komuś wierzyć, ale tego nie uczynił. Odgrywa tę sytuację i wyraża swoje odczucia w wersji werbalnej, a następnie bez użycia słów.

Ćwiczenie 2: „Boję się” (około 10 minut)

Uczeń wychodzi na środek koła, które tworzą uczestnicy zajęć dramatycznych i głośno mówi o jego sytuacjach, w których odczuwa lęk. Stara się głośno analizować dlaczego się tak dzieje i jaka jest tego przyczyna.

- Scenka dramowa „Z kim mogę porozmawiać o samotności”
- Omówienie ćwiczenia na 5. Poziomach świadomości w dramie (około 5 minut): Co teraz wykonujesz?, Dlaczego właśnie tak robisz?, W jakim celu tak postępujesz?, Dlaczego sądzisz, że takie zachowanie jest odpowiednie do danej sytuacji?, Jaka jest twoja filozofia życia?
- List (około 20 minut)
Czujesz się samotnie i pisziesz list do mamy, taty.
Prezentacja listu

ETAP 3

- Wysłuchanie wiersza H. Poświatowskiej *Ptaku mojego serca* (około 10 minut)

*ptaku mojego serca
nie smuć się
nakarmię cię ziarnem radości
rozbłyśniesz*

*ptaku mojego serca
nie płacz
nakarmię cię ziarnem tkliwości
fruniesz*

*ptaku mojego serca
z opuszczonymi skrzydłami
nie szarp się
nakarmię cie ziarnem śmierci
zaśniesz*

- Swobodne wypowiedzi po wysłuchaniu utworu
- Zakończenie
- Uczniowie piszą na kartce, dla wybrane osoby, miłe słowa, np. jesteś fajny, masz piękny uśmiech, lubię Ciebie.

Bibliografia

1. Albański L., Kowalski M. (red.) (2010), *Wspomaganie pedagogiczne niedostosowanych społecznie. Teoria i praktyka*, Jelenia Góra, Wyd. KK.
2. Bauman Z., (2000), *Ponowoczesność jako źródło cierpień*, Warszawa, Wyd. Sic.
3. Borecka I., Widerowska M., Walczak J., Wilamowska E., (red.) (2005), *Drama i arteterapia w szkole, Wałbrzych*, Wyd. PWSzZ.
4. Czapów C., (1980), *Wychowanie resocjalizujące. Elementy metodyki i diagnostyki*, Warszawa, Wyd. PWN.
5. Goffman E., (2005), *Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości*, Gdańsk, Wyd. GWP.
6. Goleman D., (1997), *Inteligencja emocjonalna*, Poznań, Wyd. Media Rodzina.
7. Góralski A., (2003), *Teoria twórczości. Eseje filozoficzne i pedagogiczne*, Warszawa, Wyd. APS.
8. Konopczyński M., (2007), *Metody twórczej resocjalizacji. Teoria i praktyka wychowawcza*, Warszawa, Wyd. PWN.
9. Koziński J., (1997), *Transgresja i kultura*, Warszawa, Wyd. Żak.
10. Machulska H., Pruszkowska A., Tatarowicz J., (red.) (1997), *Drama w szkole podstawowej. Lekcja języka polskiego w klasach 4-6*, Warszawa, Wyd. WSiP.
11. Maslow A. H., (1959), *Creativity in self-actualizing people*, Michigan, Wyd. Harper Bros.
12. Dziedzic A., (1995), *Drama jako metoda, jej istota, techniki, zasady organizacyjno-dydaktyczne*, [w:] Dziedzic A., Pichalska J., Świdorska E.(red.) (1995), *Drama na lekcjach języka polskiego w szkole średniej*, Warszawa, Wyd. WSiP.
13. Nęcka E., (2005), *Psychologia twórczości*, Gdańsk, Wyd. GWP.
14. Pankowska K., (1997), *Edukacja przez dramę*, Warszawa, Wyd. WSiP.
15. Pankowska K., (2000), *Pedagogika dramy. Teoria i praktyka*, Warszawa, Wyd. Żak.
16. *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe, cz. II* (2000), Warszawa, Wyd. MEN.
17. Popek S., (2001), *Człowiek jako jednostka twórcza*, Lublin, Wyd. UMCS.
18. Pospiszyl K., Żabczyńska E., (red.)(1985), *Psychologia dziecka niedostosowanego społecznie*, Warszawa, Wyd. PWN.
19. Pytka L., (2005), *Pedagogika resocjalizacyjna*, Warszawa, Wyd. PWN.

20. Rogers C. R., (1959), *Toward a theory of creativity*, New York, Wyd. Harper Bud Bros.
21. Rybotycka L., (1976), *Gry dramatyczne. Teatr młodzieży*, Warszawa, Wy. WSiP.
22. Strzalecki A., (2003), *Psychologia twórczości. Między tradycją a ponowoczesnością*, Warszawa, Wyd. UKSW.
23. Sawicka K., (2007), *Terapia w resocjalizacji*, [w:] Urban B., Stanik J., (red.) *Resocjalizacja*, Warszawa, Wyd. PWN.
24. Szmidt K. J., (2003), *Dydaktyka twórczości. Koncepcje, problemy, rozwiązania*, Warszawa, Wyd. Impuls.
25. Szmidt K. J., (2001), *Szkice do pedagogiki kultury*, Kraków, Wyd. Impuls.
26. Śliwerski B., (2005), *Współczesne teorie i nurty wychowania*, Kraków, Wyd. Impuls.
27. Stryjek J., (1993), *Drama w resocjalizacji dzieci i młodzieży*, [w:] „Drama” nr 7.
28. Suchodolski B., (1990), *Wychowanie mimo wszystko*, Warszawa, Wyd. WSiP.
29. Szymańska A., (1998), *Drama w nauczaniu początkowym. Przewodnik dla nauczycieli*, Warszawa.
30. Urban B., Stanik J., (red.) (2007), *Resocjalizacja*, Warszawa, Wyd. PWN.
31. Way B., (1995), *Drama w wychowaniu dzieci i młodzieży*, Warszawa, Wyd. WSiP.
32. Zieja Z., (red.) (2003), *Poradnik metodyczny dla wychowawców*, Jelenia Góra, Wyd. KK.

Wykorzystanie elementów terapii poprzez sztuki plastyczne w pracy diagnostyczno-terapeutycznej z dzieckiem o zaburzonem rozwoju

Twórczość artystyczna, wynikająca z głęboko ludzkiej potrzeby kreowania rzeczywistości, będąca także odzwierciedleniem wewnętrznego świata twórcy – wraz z całym bogactwem jego przeżyć, zasobów psychiki, elementów zarówno świadomych, jak i tych nieświadomych, stanowi istotny czynnik rozwoju osobowego, wykorzystywany coraz częściej również w celach terapeutycznych.

Tematyce tej poświęcono już wiele badań i opracowań, doceniając wielowymiarowe znaczenie sztuki. Warto podkreślić, że poprzez proces twórczy i przeżywane natchnienie – mamy okazję spotkać się sami ze sobą na innej, niecodziennej płaszczyźnie. Sztuka pozwala nam lepiej poznać siebie, często z nieoczekiwanej strony, oraz wyrazić to, co dotychczas było ukryte i niedostępne dla świadomego wglądu. Tworząc, poszerzamy zatem swoje psychologiczne granice i nadajemy formę nieświadomym aspektom naszej osoby. Może się to jednak wiązać ze zmianą tożsamości oraz przeżywanym w związku z tym niepokojem. Jak trafnie zauważa Dorota Szczepan-Jakubowska, uprawianie sztuki jawi się w tym kontekście jako „system wczesnego ostrzegania” o zachodzących w duszy procesach, natomiast powstające dzieło skupia w sobie energię zmiany, chroniąc

jednocześnie twórcę przed jej niszczącym aspektem (Szczepan-Jakubowska 1996, s. 3).

Proces twórczy oznacza nie tylko uwalnianie emocji, czy uewnętrznianie nieuświadomianych, często destrukcyjnych tendencji, ale jest także swoistą metaforą zmiany wewnętrznej. Poprzez twórcze zmagania i symboliczne przeżycie – na gruncie artystycznym – jakiegoś konfliktu wewnętrznego – rodzi się wola, by go rozwiązać, integrując jednocześnie ten nowy element samopoznania z resztą wewnętrznego świata. Odwołując się do teorii M. Ericsona, czy B. Bettelheima, można potraktować proces tworzenia jako czynnik kształtujący osobowość znacznie trwalej i efektywniej niż intelektualne zrozumienie sytuacji (za: Szczepan – Jakubowska 1996, s. 3). Z tego też względu oddziaływanie poprzez sztukę stanowi obszar zainteresowań pedagogów i nauczycieli, różnych terapeutów i animatorów kultury.

Współczesny świat, dotknięty nadmierną technicyzacją i dehumanizacją życia społecznego, determinuje w sposób szczególnie negatywny samopoczucie wielu ludzi, powodując poczucie wyobcowania i lęk przed ujawnianiem swoich emocji i uczuć. Brak wartościowych, autentycznych relacji międzyludzkich, oraz związanych z nimi prawidłowo ukształtowanych kompetencji społecznych, skutkuje różnorodnymi zaburzeniami w sferze psychicznej. Można przypuszczać, że te niechlubne „znaki czasu” są także powodem poszukiwania skutecznych remediów wychowawczo – terapeutycznych. Stąd też coraz częściej w literaturze naukowej pojawia się refleksja nad znaczeniem oddziaływania sztuki. Irena Wojnar (1977) twierdzi nawet, że „sztuka stanowi wielką szansę na ocalenie prawdziwego człowieczeństwa, gdyż doznania estetyczne stanowią podstawę wszelkich efektów wychowawczych” (za: Konieczna 2007, s. 13).

Sposoby oddziaływania poprzez sztukę obejmują szeroki zakres rodzajów i metod – wchodzących w skład *arteterapii* (łac. *ars* – „sztuka”, *arte* – „doskonale, po mistrzowsku”, gr. *therapeuein* –

„opiekować się, oddawać cześć”, „leczenie”). Jest ona rozumiana i definiowana dwojako – w znaczeniu szerokim i wąskim.

W ujęciu szerokim obejmuje ona całą grupę różnych terapii, posługujących się sztuką. Wśród nich Wita Szulc wyróżnia kilkanaście metod terapeutycznych, których cechą wspólną jest nawiązywanie w swych treściach do ogólnie rozumianej sztuki, a także do ekspresji twórczej i zmysłowych kontaktów z przyrodą (za: Konieczna 2007, s. 15).

Tab. 1. Rodzaje terapii

Nazwa	Etymologia wyrazu	Odpowiednik w języku angielskim	Zakres znaczeniowy
<i>Arteterapia</i>	<i>ars</i> (łac.) – „sztuka” <i>therapeuein</i> (gr.) – „leczyć”	<i>art therapy</i>	Terapia za pomocą szeroko rozumianej sztuki lub sztuk plastycznych
<i>Biblioterapia</i>	<i>biblion</i> (gr.) – „książka”	<i>bibliotherapy</i> , <i>reading therapy</i>	Terapia czytelnicza za pomocą słowa, publikacji, materiałów czytelnicznych
<i>Choreoterapia</i>	<i>choros</i> (gr.) – „taniec zespołowy”	<i>dance therapy</i>	Leczenie za pomocą tańca
<i>Chromoterapia</i>	<i>chroma</i> (gr.) – „barwa”	----	Leczenie kolorami, barwami
<i>Dramatoterapia</i> <i>Psychodrama</i>	<i>drama</i> (gr.) – „gra sceniczna, efekt sceniczny”	<i>drama therapy</i> , <i>psychodrama</i>	Terapia poprzez przygotowanie i uczestniczenie w spektaklach teatralnych
<i>Estetoterapia</i>	<i>aisthesis</i> (gr.) – „wrażenie zmysłowe, doznanie”	<i>occupational therapy</i>	Terapia poprzez doznania estetyczne, poprzez kontakt z pięknym otoczeniem, dziełami sztuki, itp.

<i>Ergonoterapia</i> <i>Ergoterapia</i> (<i>Terapia zajęciowa</i>)	<i>ergon</i> (gr.) – „praca, zajęcie”	<i>occupational therapy</i>	Wyspecjalizowana forma rehabilitacji, organizowana w postaci zajęć w pracowniach tkackich, ceramicznych, rzeźbiarskich, metaloplastyki
<i>Hortikuloterapia</i>	<i>hortus</i> (łac.) – „ogród”	---	Terapia poprzez pracę lub przebywanie w ogrodzie
<i>Ludoterapia</i>	<i>ludus</i> (łac.) – „zabawa”	<i>play therapy</i>	Terapia za pomocą gier i zabaw
<i>Muzykoterapia</i>	<i>musica</i> (łac.) – „muzyka”	<i>music therapy</i>	Terapia za pomocą muzyki
<i>Poezjoterapia</i>	<i>poiesis</i> (gr.) – „poezja”	<i>poetry therapy</i>	Terapia za pomocą recytowania, czytania lub pisania poezji
<i>Silvoterapia</i>	<i>silva</i> (łac.) – „las”	---	Terapia poprzez obcowanie z lasem
<i>Talasoterapia</i>	<i>thalassa</i> (gr.) – „morze”	---	Terapia poprzez obcowanie z morzem
<i>Socjoterapia</i>	<i>socius</i> (łac.) – „towarzysz”	<i>socio therapy</i>	Terapia poprzez przebywanie w zorganizowanej grupie społecznej

Źródło: W. Szulc, *Sztuka i terapia*, Warszawa 1993

Należy wspomnieć, że do arteterapii w znaczeniu szerokim zalicza się także *filmoterapię* (Hanek 1990, s. 6) oraz *fototerapię* (Sikora 2001, s. 46).

W znaczeniu wąskim arteterapia utożsamiana jest z terapią z użyciem sztuk plastycznych i nosi nazwę *plastykoterapii* lub *terapii malarskiej*. Do jej najczęstszych form należy *grafoterapia* w postaci *psychorysunku*, którego znaczenie zostanie omówione w dalszej części opracowania.

Jak można skonstatować, problematyka i zakres znaczeniowy arteterapii, są niezwykle zróżnicowane. Brak także jednolitości w zakresie nazewnictwa, gdyż w literaturze przedmiotu można spotkać również takie określenia, jak *arterapia*, *artterapia*, *artoterapia* (będące synonimami), oraz *terapia rysunkiem*, *terapia poprzez sztukę*, *wychowanie plastyczne*, *wspomaganie kreatywności*, *wychowanie estetyczne*, *pedagogika poprzez sztukę*, czy też *terapia poprzez twórczość* (za: Konieczna 2007, s. 18).

Obok terminu arteterapia, który pojawił się po raz pierwszy w latach 40. XX wieku w literaturze anglojęzycznej, w piśmiennictwie polskim – począwszy od lat 80. ubiegłego stulecia – funkcjonuje także inna równoznaczna nazwa – *kulturoterapia* (za: Konieczna 2007, s. 19). Jej autorka Wita Szulc pod tym pojęciem rozumie „wszystkie rodzaje terapii, które dla realizacji określonych celów terapeutycznych posługują się środkami kulturowymi (wytworami kultury), traktowanymi jako działalność kulturalno-oświatowa w ośrodku leczniczym, uwzględniająca szczególne potrzeby i możliwości ludzi chorych” (Szulc 1994, s. 15). Definicja ta, mająca bardzo uniwersalistyczny charakter, spina niejako klamrą szeroki zakres pojęciowy i interpretacyjny, dotyczący terapeutycznych walorów sztuki.

W tym kontekście należy wspomnieć, że istnieje wiele definicji arteterapii, gdyż ma ona konotacje z różnymi dziedzinami wiedzy. Przykładowo, wiąże się z *arts medicine* – „*medycyną humanistyczną*” powiązaną ze sztuką (Konieczna 2007, s. 17). Ścisły związek istnieje też z *psychoterapią*, korygującą zaburzenia czynności organizmu środkami psychologicznymi, do których można zaliczyć między innymi słowo, mimikę, milczenie, więzi emocjonalne, uczenie się, czy manipulowanie środowiskiem (Kratochvil 1974, s. 26). Inna metoda psychologiczna powiązana z arteterapią to *psychagogika* („*kierowanie duszami*”), rozumiana jako „wszystkie sposoby wychowawczo – lecznicze, które nie posługują się sugestią (choć jej nie wykluczają) ani nie są stosowane w zmienionym stanie świa-

domości człowieka” (Bilikiewicz 1976, s. 98-99). Omawiana arteterapia może też być powiązana z *logoterapią* („*leczenie duchowe*”), której celem jest przywrócenie – osobom dotkniętym nerwicą, poczuciem pustki emocjonalnej i utratą nadziei – wartości życia i wiary w jego sens (Szulc 1993, s. 126-128). Istotny jest także związek arteterapii z *pedagogiką* i takimi jej subdyscyplinami, jak *terapia pedagogiczna* i *pedagogika zabawy*. Ta pierwsza, dotycząca przede wszystkim dzieci o niespecyficznym zachowaniu, zaburzonych w sferze rozwojowej i społecznej, a także uczniów z trudnościami edukacyjnymi, realizowana jest zazwyczaj poprzez formy muzyczne, plastyczne, techniczne i manualne – z wykorzystaniem technik zabawowych i parateatralnych (Borecka 1999, s. 23). Druga z wymienionych, pedagogika zabawy, wykorzystuje elementy arteterapii w codziennej pracy wychowawczo-dydaktycznej.

Wśród wielu sposobów, opisujących, czym jest zatem arteterapia, jedna z jej definicji wskazuje na aspekt psychodynamicznej psychoterapii poprzez sztukę, odwołując się do psychoanalitycznej teorii Freuda (Masgutowa 1997, s. 69), natomiast inna, M. Kulczyckiego, określa ją bardziej ogólnie jako „układ poglądów i czynności ukierunkowanych na utrzymanie i/lub podnoszenie poziomu jakości życia ludzi przy pomocy szeroko rozumianych dzieł sztuki i uprawiania sztuki” (za: Grzebyk 1999, s. 33). Natomiast definicja arteterapii w ujęciu wąskim określa ją jako „spontaniczną twórczość chorych, poddanych opiece terapeutów, lub działania kreacyjne, plastyczne, podejmowane w sytuacji terapeutycznej przez osoby uprzednio nietwórcze w zakresie plastyki” (Szulc 1993, s. 41).

Podstawa teoretyczna arteterapii obejmuje wiele różnych dziedzin i poglądów naukowych. Nawiązuje do *teorii kultury, muzyki i literatury*, oraz do – wspomnianej już na wstępie – *teorii twórczości*. Opiera się także na teoriach fizjologicznych i medycznych. Przykładowo, znany polski psychiatra, Antoni Kępiński, umiejscowił twórczość w procesach metabolizmu informacyjnego, który stanowi zespół czynników życiodajnych, podobnie jak metabolizm energe-

tyczny. Zaburzenie któregośkolwiek z nich może skutkować chorobą i w konsekwencji prowadzić do śmierci – spowodowanej zarówno brakiem pożywienia, jak i niemożnością tworzenia (Wojciechowski 1989, s. 61). W płaszczyźnie *psychologicznej* arteterapia nawiązuje do *teorii osobowości* i mechanizmów regulujących ludzkie zachowanie. Korzysta z podstaw naukowych *psychologii głębi* i *psychologii indywidualnej*, będącej jednym z jej kierunków. Odwołuje się do *teorii emocji* i do *teorii potrzeb*. Uwzględnia założenia *psychologii postaci* i *psychologii myślenia*. Opiera się także na *teorii optymalnego wypełnienia pola działania*, dotyczącej różnych aspektów psychofizycznych ludzkiej aktywności (za: Konieczna 2007, s. 23-26).

Cele i wynikające z nich funkcje arteterapii są różnie klasyfikowane przez poszczególnych autorów, zajmujących się tą tematyką. Niewątpliwie nadrzędnym i najbardziej perspektywicznym jej celem jest optymalizacja jakości życia, ukierunkowana na samorealizację, oraz zapobieganie trudnościom i usuwanie przeszkód w tym zakresie (M. Kulczycki 1990, s. 12). Studiując literaturę źródłową, można zauważyć, że najczęściej eksponowane są cele psychoterapeutyczne, spośród których można wymienić pracę z przeżyciami i nadawaniem im subiektywnych znaczeń, rozpoznawanie myśli i odczuć z przeszłości, wspomnień z dzieciństwa, oczekiwań, lęków, wewnętrznych konfliktów i zahamowań. Ma to służyć w rezultacie aktywacji jednostki do zachowań twórczych, rozwijając jej spontaniczność i sferę duchową, a także indywidualne zdolności, poprzez pobudzenie procesów poznawczych i wykrywanie blokad w tym zakresie. Retrospekcja zdarzeń i nadanie im innego znaczenia przyczyniają się do poznania własnego potencjału, odkrycia nowych możliwości, zmiany postaw i w efekcie do rozwoju osobowości (za: Konieczna 2007, s. 26).

Wypadkową celów arteterapii są jej funkcje, ujmowane w szerszy lub węższy sposób. Interesującą i dość rozbudowaną typologię zaprezentowała W. Szulc. Dotyczy ona kulturoterapii i uwzględnia wieloaspektowe oddziaływanie za pomocą sztuki, co wydaje się

mieć istotne znaczenie w pracy pedagogicznej. Poniżej przedstawiono je w ujęciu tabelarycznym.

Tab. 2. Funkcje kulturoterapii

Funkcja dydaktyczna	Sztuka posiada właściwości wzbogacające osobowość człowieka pod względem wartości umysłowych i treści życia emocjonalnego.
Funkcja hedonistyczna	Sztuka wzbudza poczucie piękna, a co za tym idzie poczucie rozkoszy, przyjemności, odprężenia psychicznego.
Funkcja integracyjna (komunikacyjna)	Sztuka ma cechy integrujące jednostkę z otoczeniem, dzięki niej nadawca komunikuje się z odbiorcą.
Funkcja ludyczna	Sztuka daje poczucie radości, posiada właściwości zabawowe, umożliwia ekspresję i twórczą rozrywkę.
Funkcja katartyczno – kompensacyjna (terapeutyczna)	Najbardziej kontrowersyjna i najczęściej podważana funkcja kulturoterapii. Z medycznego punktu widzenia, aby mówić o właściwościach terapeutycznych jakiegokolwiek metody leczenia, musi nastąpić u pacjenta poprawa stanu zdrowia psychicznego lub fizycznego.
Funkcja profilaktyczna	Stosowanie sztuki w terapii może również zapobiegać powstawaniu depresji, nerwicy, łagodząc cierpienie i ból, zarówno psychiczny, jak i fizyczny.

Źródło: W. Szulc, *Sztuka i terapia*, Warszawa 1993

Sposoby wyróżniania i podziału funkcji arteterapii są dość zróżnicowane w zależności od autora, jednak jak już wspomniano, oscylują one głównie wokół treści psychoterapeutycznych. W oparciu o opracowanie Eweliny Koniecznej poniżej zestawiono w tabeli najczęściej wymieniane w literaturze źródłowej funkcje arteterapii – z jednoczesnym podaniem autora i/lub źródła naukowego.

Tab. 3. Funkcje arteterapii

Funkcja rekreacyjna	Funkcja rekreacyjna ma na celu tworzenie takich warunków do odpoczynku, które sprzyjają nabieraniu nowych sił i przewyciężaniu problemów życiowych.	(M. Kulczycki 1990, s. 13)
Funkcja edukacyjna	Zadaniem funkcji edukacyjnej jest dostarczanie dodatkowych wiadomości, przydatnych do reinterpretacji sensu i celu życia.	
Funkcja korekcyjna	Funkcja korekcyjna ma na celu przekształcanie szkodliwych mechanizmów na bardziej wartościowe.	
Funkcja diagnostyczna i rokownicza	Wytwory uczestnika terapii opisują jego stan psychofizyczny. Pozwalają też prognozować przyszłe tendencje rozwojowe.	(Z. Konieczńska 1990, s. 118)
Funkcja terapeutyczna	Funkcja terapeutyczna polega na leczniczym oddziaływaniu za pomocą sztuki, która pełni rolę „leku” – całkowicie bezpiecznego i naturalnego.	(L. Hanek 1989, s. 8, 10)
Funkcja osobotwórcza	Funkcja osobotwórcza polega na wykorzystywaniu szerokiego wachlarza aktywności życiowej i jednocześnie pomaga odnaleźć sens i cel życia.	
Funkcja ekspresyjna	Funkcja ekspresyjna ma istotny wpływ na ujawnianie tłumionych emocji.	

Funkcja katartyczna	Katartyczny charakter arteterapii pomaga rozładować i przekształcić niekorzystne dla zdrowia – stany napięcia i frustracji.	(K. Klajs, A. Krzak, I. Woźniakowska 1998, s. 15)
Funkcja pragmatyczna	Funkcja pragmatyczna służy do zapewnienia jednostce podstawowych potrzeb.	
Funkcja komunikacyjna	Arteterapia ma istotne znaczenie w procesie komunikacji interpersonalnej, ponieważ ułatwia wyrażanie konfliktów intrapsychicznych w sposób pozawerbalny.	
Funkcja kompensacyjna	Funkcja kompensacyjna arteterapii ma na celu zaspokajanie niezrealizowanych potrzeb jednostki.	
Funkcja poznawcza	Funkcja poznawcza arteterapii uczy nazywania, wyrażania i rozpoznawania uczuć.	(E. Sikora 2001, s. 48)
Funkcja relaksacyjna i stymulująca	Arteterapia posiada walory relaksacyjne i odprężające, ponieważ rozbudza korzystne emocje i pozytywnie wpływa na samopoczucie.	
Funkcja regulacyjna	Funkcja regulacyjna umożliwia zaspokojenie potrzeb samorealizacji oraz kompensuje braki i niepowodzenia w określonej dziedzinie życia.	(Z. Skorny 1989, s. 20, 25)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: E. Konieczna 2007, s. 27

Jak wiadomo, działania terapeutyczne stosuje się nie tylko wobec osób chorych, ale także, jak zauważa A. Kargul, wobec „jednostek o zaburzonym rozwoju lub poszukujących rozwiązań sytuacji trudnych, również w stosunku do osób pozostających w obrębie patologii społecznej, a więc dotkniętych nałogami, pozbawionych wolności, objętych głębszymi wykołajeniami, objawiających cechy zaawansowanej psychopatii” (A. Kargul 1977, s. 27). Zatem uczestnicy wszelkich zajęć terapeutycznych to osoby, mające bardzo zróżnicowane problemy lub rodzaje schorzeń, np. niepełnosprawność fizyczną, umysłową, uszkodzenia zmysłu wzroku lub słuchu, niedostosowanie społeczne, przewlekłą chorobę i jej skutki, niedołążność starczą, itp. Innym czynnikiem różnicującym i indywidualizującym jest wiek pacjentów (klientów), ich miejsce pobytu (np. dom rodzinny, szpital lub ośrodek leczniczy, placówka opiekuńczo-wychowawcza, instytucja resocjalizacyjna i in.), formy leczenia i oddziaływania terapeutycznego. Bez względu na rodzaj podejmowanych działań terapeutycznych muszą one uwzględniać wymienione wyżej czynniki (Z. Konaszkiewicz 1988, s. 21). Najkorzystniejsza sytuacja występuje wtedy, gdy terapia prowadzona jest „w grupach wiekowych lub w grupach o tym samym problemie, wśród dzieci o zbliżonym wieku metrykalnym lub emocjonalnym, a program i metody są podporządkowane nadrzędnemu celowi terapii i możliwościom percepcyjnym dzieci” (I. Borecka 1999, s. 23).

Te uniwersalne uwarunkowania organizacyjne dotyczą także arteterapii. Jest ona formą leczenia, która – jak wykazano – spełnia wiele terapeutycznych funkcji i przynosi wartościowe efekty w przypadku szerokiego spektrum zaburzeń. Przykładowo, ma zastosowanie zarówno w terapii jednostek chorych, niepełnosprawnych, jak też w przypadku osób nieprzystosowanych społecznie. Szczególnie arteterapia w wąskim znaczeniu, rozumiana jako terapia przy użyciu sztuk plastycznych, odgrywa niezwykle istotną rolę dla osób, które nie chcą, nie umieją lub nie mogą posługiwać się słowami dla opisanie własnych doznań i uczuć (Sikorski 2004, s. 185).

Plastykoterapia znosi wszelkie ograniczenia językowe i dlatego okazuje się wyjątkowo użyteczna w przypadku leczenia zaburzeń emocjonalnych, oraz w nawiązywaniu kontaktów z osobami obcojęzycznymi. Jest nieoceniona w przypadku rehabilitacji pacjentów po porażeniach lub z uszkodzeniami czynności dłoni. Ten rodzaj terapii umożliwia pozawerbalne wyrażenie stłumionych lub wypartych myśli i przeżyć, pomaga pozbyć się poczucia winy lub uczuć wrogości. Doskonale sprawdza się diagnostycznie w przypadku dzieci maltretowanych fizycznie i psychicznie, w leczeniu schizofreników, czy osób głuchych, umożliwiając im prezentację konfliktów zaistniałych w okresie wczesnego dzieciństwa, oraz kompensację zachowań agresywnych, frustracji lub depresji. Osoby niepełnosprawne, samotne, alkoholicy lub narkomani – odzyskują szacunek dla samych siebie, gdy mogą rysować, rzeźbić, fotografować, a zwłaszcza gdy ich prace są eksponowane, aprobowane i nagradzane (Sikorski 2004, s. 186).

Leczenie za pomocą rysunku i malarstwa jest coraz częściej stosowaną metodą terapeutyczną – w skali europejskiej. Przykładowo, A. Denner z Francji prowadzi w ten sposób resocjalizację młodocianych przestępców oraz reedukację chorych na schizofrenię. A. Meares (Anglia) wykorzystuje jako technikę terapeutyczną malarstwo symboliczne. Wielu znawców z dziedziny psychopatologii stosuje arteterapię w pracy z dziećmi leczonymi psychiatrycznie. Spośród nich H. Aubin zajmuje się nieprzystosowanymi społecznie i ich twórczością rysunkową, A. Brauner – rysunkami dzieci agresywnych, P. Gutton – rysunkami dzieci z dysfunkcją ruchu. Technikami arteterapii posługują się głównie zwolennicy teorii psychoanalitycznych, ale także coraz częściej również innych, jak np. behawioryści (za: Sikorski 2004, s.186).

Twórczość rysunkowa dziecka – ze względu na jej walory diagnostyczne – terapeutyczne – stała się przedmiotem poważnych badań naukowych i tematem licznych opracowań w tej dziedzinie. Rysunek pozwala odkryć to, co jest głęboko ukryte w podświadomości

ści i wpływa na rozwój osobowościowy. Umożliwia także zmianę utrwalonych zachowań, kompensuje braki, oraz symbolicznie realizuje nie spełnione w rzeczywistości zamierzenia i pragnienia. Psychorysunek stosowany jest więc jako technika diagnostyczna i projekcyjna oraz jako wskaźnik dojrzałości poznawczej jednostki (Oster, Gould 1999, s. 7). Grafoterapia umożliwia ponadto stymulację stanów emocjonalnych. Przykładowo, poprzez ćwiczenia relaksowo – koncentrujące można rozładować nadmierne pobudzenie emocjonalne (Skorny 1990, s. 29). W dalszej części artykułu zostały wymienione – w oparciu o obszerne opracowanie W. Sikorskiego – najczęściej stosowane techniki diagnostyczno-projekcyjne, oraz sposoby wykorzystania rysunku w terapii.

Rysunek postaci ludzkiej stosowany jest jako miara badania inteligencji. Wyniki badań wskazują na związek pomiędzy poziomem rozwoju dziecka a sposobem rysowania postaci ludzkiej (E. Koppitz 1966), pozwalają zdiagnozować poziom jego samooceny (C. Wilee i S. Davis 1976), oraz zaburzenia emocjonalne (R. Arkell 1976). Przykładowo, wykazano, że dzieci nieśmiałe, bojaźliwe i wycofane rysują postacie przesadnie małe, niekompletne oraz pozbawione niektórych części ciała (np. ust, ramion, włosów). Natomiast dzieci agresywne tworzą postacie wyolbrzymione, asymetryczne i nieproporcjonalne (np. zbyt długie ręce, nogi, głowa). Postacie wyraźnie większe rysują również uczniowie z podwyższoną samoocena (za: Sikorski 2004, s. 189).

Narzędziem do pomiaru zdolności intelektualnych (inteligencji) jest rysunkowy test osobowości Goodenougha – Harrisa, znany jako test „Narysuj człowieka”. Jest on przeznaczony do badania dzieci z wadami słuchu, z podejrzeniami problemów o podłożu neurologicznym, niedostosowanych społecznie i z zaburzeniami temperamentalno-charakterologicznymi. W teście analizuje się aż 73 punktowane elementy rysunku. Ocenia się kompletność części ciała, ich połączenie (lub brak), proporcje, szczegóły ubioru i perspektywę.

Inny test „Narysuj osobę”, opracowany przez Karen Machover (1952), odnosi się bardziej do oceny rysunku jako systemu komunikacji i zbioru znaków. Testowanie polega na rysowaniu jakiejś postaci ludzkiej, a następnie drugiej, ale o płci przeciwnej. Postać rysowana jako pierwsza najczęściej reprezentuje płęć tożsamą z własną i ma duże walory projekcyjne, natomiast druga, o płci przeciwnej, jest źródłem informacji o wyobrażeniach osoby rysującej na temat jej otoczenia społecznego, oraz pomaga w ustaleniu stopnia identyfikacji seksualnej. Interpretacja obu rysunków jest oparta na analizie ich treści (części ciała, usta, oczy, itd.), oraz na ocenie związku pomiędzy kreskami (ich kształt, ciągłość, grubość itp.) a rysunkiem. Istotna jest tu także kolejność rysowania poszczególnych części ciała i innych elementów.

Interesującym testem w badaniu rozwoju umysłowego jest rysunek roweru. Jego pomysłodawca i jednocześnie twórca zasad badawczych oraz kryteriów interpretacyjnych – Sharma (1974) – wyszedł z założenia, że rysowanie roweru, który jest powszechnie znanym środkiem lokomocji, informuje o stanie percepcji wzrokowej, wyobraźni i pamięci dziecka, oraz umożliwia prognozowanie kierunków jego rozwoju. Test Sharmy jest bardzo dobrym narzędziem dla pacjentów, którzy sceptycznie oceniają swoje umiejętności rysownicze (Sikorski 2004, s. 189 – 192).

Szczególną uwagę należy poświęcić rysunkom prezentującym rodzinę ze względu na ich wartość diagnostyczno-terapeutyczną oraz znaczenie dla pracy pedagogicznej. Rysunek rodziny pozwala poznać postawę emocjonalną dziecka wobec rodziców i innych członków rodziny, panujące w niej relacje i miejsce, które zajmuje w niej badany (Kolwinska 2004, s. 38). Istnieje wiele testów rodziny, z których dla przykładu warto – za W. Sikorskim – kilka przytoczyć.

W teście rodziny Cormana jakość relacji wewnątrzrodzinnych oceniana jest poprzez projekcję dziecka na temat wyobrażonej rodziny. Ułatwia to wyrażanie ukrytych konfliktów, czy też nieuświadomianych stanów emocjonalnych. Interpretacja rysunku polega na poszukiwaniu

analogii pomiędzy „rysunkową” a rzeczywistą rodziną dziecka. Aby takie porównanie było możliwe, koniecznym jest przeprowadzenie rzetelnych badań klinicznych (obserwacji, rozmowy, wywiadu).

Prostszą techniką badawczą jest test „Narysuj rodzinę”, autorstwa W. Wolffa, nazywany także Techniką Rysowania Rodziny. Pozwala on w miarę szybko uzyskać dane końcowe. Dziecko otrzymuje tylko kartkę papieru i ołówek, oraz ma za zadanie narysować swoją rodzinę, a następnie zidentyfikować jej członków. W ocenie rysunku uwzględnia się proporcje poszczególnych postaci i ich rozmieszczenie, a także stopień bliskości czy oddalenia interakcyjnego. Taka analiza pozwala poznać stosunek pacjenta do członków jego rodziny oraz role, jakie im przypisuje. Można tu wyróżnić kilka prawidłowości:

1. Osoby bardziej znaczące są przedstawiane w sposób wyolbrzymiony – w przeciwieństwie do innych, postrzeganych słabiej, które na rysunku prezentują marną posturę – bez względu na to, czy tak jest w rzeczywistości;
2. Osoby akceptowane są przedstawione znacznie staranniej i estetyczniej – w porównaniu z tymi, które są oceniane gorzej;
3. Pominięcie siebie na rysunku sugeruje przeżywane poczucie odrzucenia lub alienacji;
4. Tendencje do nieumieszczania siebie na rysunku rodziny przejawiają pacjenci z rodzin niepełnych, dzieci adoptowane i młodzież w okresie adolescencji (Sikorski 2004, s. 194-195).

Rysunek projekcyjny rodziny i sam proces jego tworzenia, dostarczają cennych informacji o osobie badanej. Kartka papieru, niczym ekran, pokazuje przeżycia, odczucia, potrzeby, czy marzenia. Rysunek, uzewnętrzniając skumulowane emocje, ma działanie katartyczne – przenosi stan uczuciowy na papier. Zarówno analiza rysunku, połączona z obserwacją, jak i zachowanie osoby rysującej w czasie jego tworzenia – są podstawą stawiania hipotez diagnostycznych, które następnie podlegają weryfikacji w rozmowie z dzieckiem i jego rodzicami.

Przeprowadzenie testu rysunkowego rodziny wymaga stworzenia odpowiednich warunków, które M. Braun-Gałkowska (1991) określa

następująco: nawiązanie kontaktu, sformułowanie instrukcji, przygotowanie pomocy do badania, prowadzenie obserwacji w trakcie rysowania, rozmowę po wykonaniu zadania oraz przeprowadzenie wywiadu z twórcą rysunku. Integralną część badania stanowi także wywiad z rodzicami lub opiekunami dziecka na temat sytuacji rodzinnej (za: Skalbania 2011, s. 119-120). Niezwykle istotne jest stworzenie atmosfery bezpieczeństwa i korzystnego nastroju, co sprzyja wzbudzeniu zaufania u osoby badanej. Trzeba też zapewnić odpowiednie pomoce do badania, takie jak kartka papieru i kolorowe kredki. Ważnym aspektem diagnostycznym jest zachowanie osoby rysującej. Obserwacja powinna dotyczyć: reakcji dziecka na zadanie, kolejności rysowanych postaci, czasu poświęconego na przedstawienie kolejnych postaci, staranności przy ich rysowaniu, oraz przejawianych przy tym emocji, formułowaniu ewentualnych uwag, czy komentarzy. Należy odnotować takie spostrzeżenia, jak: wahania dziecka przy rysowaniu konkretnych postaci, poprawki, czy przekreślenia. Wszystkie te zachowania mają znaczenie diagnostyczne i świadczą o relacji badanego z członkami rodziny, jak też o poziomie identyfikacji z nimi. Należy pamiętać, że w rysunku rodziny dziecko przedstawia rodzinę własną lub taką, o jakiej marzy. Można to stwierdzić, konfrontując wnioski z analizy rysunku z danymi uzyskanymi z wywiadów – z dzieckiem i jego rodzicami lub opiekunami. Po wykonaniu rysunku dziecko pytane jest o jego samopoczucie w rodzinie, o to, które osoby są w niej najbardziej i najmniej szczęśliwe, a także o to, co chciałoby ono w swojej rodzinie zmienić (Skalbania 2011, s. 120-121).

W analizie rysunku rodziny należy uwzględnić wiele kryteriów i wskaźników. Poniżej zostały wymienione najważniejsze z nich, najczęściej wskazywane przez wielu różnych autorów.

Według A. Frydrychowicz (1996) ocena rysunku rodziny powinna uwzględniać takie aspekty jej funkcjonowania, jak:

1. Znaczenie danej osoby (członka rodziny) w strukturze rodzinnej (kolejność rysowania poszczególnych postaci, ich wielkość, ozdobienia);

2. Więzy emocjonalne pomiędzy członkami rodziny (odległości pomiędzy przedstawionymi osobami, kolorystyka, umiejscowienie postaci na kartce);
3. Akceptacja rodziny (porównanie składu rodziny na rysunku ze stanem faktycznym);
4. Negacja nieakceptowanej rzeczywistości (pominięcie postaci);
5. Poczucie bezpieczeństwa w rodzinie (duży, dominujący na rysunku dom);
6. Regresja, ucieczka do okresu dzieciństwa (niemowlę w łóżeczku lub postać małego dziecka nieistniejącego w rodzinie).

Postacie umieszczane na rysunku podlegają zjawisku waloryzacji (nadawanie im znaczenia) lub dewaloryzacji (pomniejszanie lub odbieranie znaczenia w rodzinie). Wskaźniki waloryzacji lub dewaloryzacji prezentuje poniższa tabela.

Tab. 4. Wskaźniki waloryzacji i dewaloryzacji osób w rysunku rodziny

Wskaźniki waloryzacji osób na rysunku	Wskaźniki dewaloryzacji osób na rysunku
Postać rysowana jako pierwsza	Postać rysowana jako ostatnia
Postać umieszczana w centrum kartki	Postać umieszczana z boku, z brzegu kartki
Postać jest większa od innych	Rozmiary postaci są pomniejszone
Postać rysowana długo, dokładnie	Postać rysowana krótko, niestarannie
Postać zawiera dużo szczegółów, jest ozdabiana	Postać jest pozbawiana szczegółów
Rysowana osoba jest bardzo kolorowa	Rysowana osoba jest mało kolorowa
	Po narysowaniu postać zostaje skreślona
	Pominięcie osoby należącej do rodziny

Źródło: B. Skałbania 2011, s. 121

W. Sikorski zwraca uwagę, że w każdym teście rysunkowym rodziny należy w szczególności ocenić:

1. W jakiej odległości od rodziców dziecko narysowało siebie; Bliższa odległość oznacza wysoką pozycję wśród rodzeństwa, natomiast pewne oddalenie znamionuje poczucie odrzucenia i nieliczenia się z nim;
2. Czy narysowana rodzina jest kompletna; Pominięcie kogoś lub wszystkich ze swojego rodzeństwa może wskazywać na skłonność do niezdrowej rywalizacji;
3. Czy narysowane postacie członków rodziny są proporcjonalne; Zdeformowane prezentują dominację jednych osób lub submisję (podległość) drugich;
4. Czy rysujący umieścił siebie w portrecie rodziny; Pominięcie swojej osoby oznacza brak rodzinnej tożsamości i równorzędności;
5. Jaką mimikę posiadają narysowane twarze; Wyraz twarzy zaprezentowanych osób pokazuje, w jaki sposób są one percypowane przez autora rysunku; Przykładowo, czy postrzega on jednego z rodziców jako osobę łagodną i opiekuńczą, a drugiemu – przypisuje srogość i tendencje do odrzucania (Sikorski 2004, s. 197).

Nie tylko mimika twarzy, ale także inne cechy narysowanych postaci mają znaczenie interpretacyjne. M. Kolwińska (2004) zestawia je następująco:

1. „Słabo zintegrowane części ciała – niska tolerancja frustracji i impulsywność;
2. Niewielkie wymiary postaci – skrajny brak poczucia bezpieczeństwa, wycofanie, depresja, niska samoocena, chęć obniżenia znaczenia i wartości danej osoby;
3. Zmniejszenie postaci ojca – relacje konfliktowe;
4. Duże wymiary postaci – ekspansywność, słaba kontrola wewnętrzna;
5. Rysowanie dużej postaci ojca – zagrożenie;
6. Rysowanie dużej postaci matki – brak harmonii;

7. Deformacja postaci ludzkich – obniżenie uczuciowości;
8. Krótkie ręce – hamowanie impulsów;
9. Długie ręce – sięganie w kierunku innych;
10. Mała głowa – poczucie niższości intelektualnej;
11. Duża głowa – koncentracja na aktywności umysłowej;
12. Pominięcie matki – rodzina konfliktowa;
13. Pominięcie ojca – negatywne emocje wobec ojca;
14. Umieszczenie postaci wobec siebie – więź emocjonalna;
15. Rysowanie siebie w centrum – egocentryzm;
16. Odsunięcie postaci – wyraz dystansu;
17. Pominięcie postaci członka rodziny – lęk lub odrzucenie przez tę osobę;
18. Zaczernianie pustych pól – niepokój” (za: Skałbiana 2011, s. 122).

Odczytywanie takich wskaźników, jak cechy osobowości, reakcje lękowe, zachowania agresywne, czy sytuacje konfliktowe, leży w kompetencji psychologa. Natomiast dla pedagoga ważne będą takie elementy rysunku, jak odległości między postaciami, oraz osoby dodane lub pominięte. Postacie przedstawione blisko siebie – to członkowie rodziny związani ze sobą bliską więzią emocjonalną, która – jeśli ma charakter prawdziwej miłości – często odzwierciedla bliski kontakt poprzez stykanie się postaci w jakimś punkcie. Taką relację i silny stopień identyfikacji znamionuje ten sam kolor elementu ubrania. Ważność danej osoby oddaje jej wielkość i umiejscowienie na kartce (osoba bardzo ważna i kochana – rysowana jest jako duża i zajmuje miejsce centralne). Pominięcie jakichś osób jest interpretowane jako usunięcie kogoś (czegoś), kto (co) przeszkadza lub powoduje cierpienie. Dodanie osoby dorosłej oznacza chęć usamodzielnienia się i wyzwolenia się spod nadmiernej opieki rodziców. Natomiast dorysowanie osoby dziecka – to chęć powrotu do beztróskiego okresu dzieciństwa (Braun – Gałkowska 1991).

Równie istotna jest kolorystyka, gdyż mówi o stanie emocjonalnym rysującego. Stosowanie wielu kolorów świadczy o bogatej

emocjonalności, natomiast używanie tylko jednego, lub w ogóle brak kolorów, wskazuje na ubóstwo emocji i sugeruje zahamowanie emocjonalne oraz przeżywany niepokój. Według M. Braun – Gałkowskiej poszczególne kolory można interpretować następująco:

Tab. 5. Znaczenie kolorów

Kolor	Znaczenie
szary	ostrożność, brak chęci angażowania się, oczekiwanie opieki
niebieski	spokój, wrażliwość, potrzeba uczucia;
zielony	zdecydowanie, postawa obronna;
czerwony	ludzie „zdobywcy”, agresywni, żyjący pełnią życia;
żółty	spontaniczność, pogodne rozluźnienie;
fioletowy	niezdecydowanie, wahanie się;
brązowy	dążenie do osiągnięcia poczucia bezpieczeństwa;
czarny	nicość, zaprzeczenie, osoby poszukujące trudnych sytuacji;

Źródło: B. Skałbiana 2011, s. 122-123

Dodać należy, że „...niespokojne, nieregularne, pozlewane plamy wielu kolorów, które – naniesione przypadkowo i niekonsekwentnie – mogą obrazować dezintegrację funkcjonowania i osobowości autora” (Gaś 2004a, s. 133).

Omawiając techniki projekcyjne, należy wymienić jeszcze jeden, dość znany test rysunkowy „Dom – Drzewo – Człowiek” (HTP, *House – Tree – Person*) ze względu na jego przydatność diagnostyczną w terapii, oraz rysunek na dowolny temat.

Test „Dom – Drzewo – Człowiek”, autorstwa J. Bucka, jest narzędziem umożliwiającym uzyskanie informacji o wrażliwości, dojrzałości rysującego i integracji jego osobowości z własnym otoczeniem. Ze względu na brzmienie samego polecenia, a także stopień psychologicznego skomplikowania, pacjenci najpierw zwykle rysują dom, następnie drzewo, a na końcu człowieka, choć żadna kolejność nie jest im narzucana (W. Sikorski 2004, s. 198-199).

Rysunek domu zawiera treści związane z rodziną osoby rysującej i zachodzących w niej relacji. Poniżej zestawiono w tabeli najistotniejsze elementy rysunku i ich znaczenie diagnostyczne.

Tab. 6. Rysunek domu i jego znaczenie diagnostyczne

Elementy rysunku domu	Znaczenie diagnostyczne poszczególnych elementów
Komin	Oczekiwanie uczuć i akceptacji; Jasny dym – pragnienie miłości i ciepła; Szczególne wyeksponowanie komina (wielkość) – konflikty w sferze fallicznej, nadmierne koncentrowanie się na sprawach intymnych, erotycznych lub skłonności ekshibicjonistyczne; Brak komina – brak ciepła w sferze psychicznej lub konflikt z osobą znaczącą płci męskiej;
Drzwi	Drzwi otwarte – duża potrzeba doznawania ciepła z otoczenia; Drzwi bardzo duże – zbytnia submisyjność, podległość; Brak drzwi – poważne trudności w kontaktach międzyludzkich;
Okna	Okna z firankami – autokontrola; Okna bez zasłon – skłonności do uzewnętrzniania uczuć, otwartość; Brak okien – agresywność lub mizantropia;
Dach	Dach płaski – słaba wyobraźnia lub tłumienie emocji; Dach przesadnie duży – ucieczka w świat fantazji;
Ściany	Ściany grube – dobrze rozwinięta sfera „ego”;
Ścieżka	Ścieżka bardzo długa – introwertyzm; Ścieżka wąska w pobliżu domu i stopniowo rozszerzająca się – powierzchowna przyjazność;
Płot	Potrzeba bezpieczeństwa i osłony emocjonalnej;

Źródło: W. Sikorski 2004, s. 198-199

Wymienione wskaźniki są umownymi i ogólnymi kryteriami interpretacji rysunku domu. Aby postawić bardziej trafną diagnozę, należy uwzględnić wyniki analizy kolejnych rysunków w triadzie testu Bucka.

Rysunek drzewa ujawnia oczekiwania związane z aspiracjami życiowymi, głównie dotyczącymi aktywności społecznej i pełnionych ról: w przypadku dzieci – w grupie rówieśniczej, a w odniesieniu do dorosłych – w rodzinie i w miejscu pracy. Znaczący przedmiot doszukują się w rysunku drzewa faktów biograficznych rysującego i jego minionych przeżyć, także tych z wczesnego dzieciństwa (faza oralna, analna i falliczna). W tabeli poniżej przedstawiono sposoby interpretacji rysunku drzewa.

Tab. 7. Rysunek drzewa i jego znaczenie diagnostyczne

Elementy rysunku drzewa	Znaczenie diagnostyczne wybranych elementów
Wielkość	Drzewo bardzo duże – skłonność do agresji; Drzewo małe – poczucie niższości i braku znaczenia;
Kształt	Drzewo narysowane schematycznie (linie-pień, kółko-korona) – nadpobudliwość, niestałość;
Pień	Przesadnie duży pień – niedojrzałość emocjonalna;
Korona	Zbyt duża korona – dystans emocjonalny, myślenie analityczne;
Korzenie	Ogromne korzenie – słabe reakcje emocjonalne, słaba zdolność rozumowania;
Gałęzie	Cienkie gałęzie – ambiwalencja, poczucie nieprzystosowania; Złamana gałąź – przeżycia traumatyczne;
Podstawa	Brak linii podstawy (drzewo zawieszony w próżni) – skłonność do ulegania stresom; Wyraźna linia podstawy i brak korzeni (ukryte w podstawie) – tłumienie emocji;
Dziupła	Symbolika seksualna; Duża dziupła – zaabsorbowanie sprawami prokreacji; Mała i okrągła dziupła – przeżycie molestowania seksualnego lub wczesne rozpoczęcie współżycia seksualnego; Dziupła z małym zwierzątkiem wewnątrz – niezdecydowanie związane z ojcostwem lub macierzyństwem; Zaciemniona dziupła – wstyd związany z doświadczeniami seksualnymi;
Inne	Napisy wyryte na drzewie – przeżycia traumatyczne;

Źródło: W. Sikorski 2004, s. 199-200

Rysunek drzewa jest szeroko stosowany w diagnostyce jako technika w pełni samodzielna, ale nie w pełni obiektywna. W naszym kraju najpowszechniej jest stosowana wersja Ch. Kocha (Sikorski 2004, s. 200).

Rysunek człowieka to ostatni element triady dom – drzewo – człowiek. Świadomie aktywizuje psychiczne procesy pobudzeniowe, takie jak uczucia i emocje, przez co wpływa na przewartościowanie obrazu samego siebie. Ułatwia to przyjmowanie nowych postaw w relacjach społecznych lub ich modyfikowanie. Zamieszczona poniżej tabela analogicznie przedstawia interpretację psychologiczną elementów rysunku człowieka.

Tab. 8. Rysunek człowieka i jego psychologiczna interpretacja

Elementy postaci w rysunku człowieka	Wskaźniki emocjonalne
Ręce	Ręce założone na wysokości piersi – nastawienia nieprzyjemne lub podejrzliwe; Ręce ukryte z tyłu – skłonność do unikania kontaktów interpersonalnych, oraz do kontroli nagromadzonych emocji; Brak rąk – symptom niemocy, bezradności i nieprzystosowania
Nogi	Brak nóg – prawdopodobny „lęk przed kastracją”; Długie nogi – symbol dążenia do niezależności; Krótkie nogi – problemy z reakcjami emocjonalnymi – ich rozbieżność z rzeczywistymi sytuacjami; Różne długości nóg – wyraz ambiwalencji uczuć dotyczących autonomii;
Stopy	Duże stopy – potrzeba większego bezpieczeństwa (ochrony); Małe stopy – nadmierna uległość i zbytnia kontrola uczuć;

	Brak stóp – brak niezależności z jednoczesnym przeświadczeniem o jej dużej potrzebie;
Ramiona	Ramiona nierówne – labilność (zmienność) emocjonalna – tzw. „huśtawka nastrojów”; Ramiona rysowane jako kwadratowe – niechęć, wrogość wobec najbliższego otoczenia;
Palce	Palce długie i spiczaste – niechęć, agresywność wobec najbliższego otoczenia; Palce rysowane schematycznie (kreskami) lub zaznaczone pętelkami – dążność do kompensowania agresywnych nastawień;
Głowa	Duża głowa – otwartość i aktywność intelektualna, oraz częste sięganie (ucieczka) do świata wyobraźni i fantazji; Mała głowa – reprezentacja osobowości obsesyjno – kompulsywnej, oraz braku wiary we własne możliwości umysłowe;

Źródło: W. Sikorski 2004, s. 201

Należy zaznaczyć, że informacje uzyskane dzięki testom rysunkowym są zbyt uogólnione i uproszczone i dlatego wymagają skonfrontowania ich z wynikami innych testów, przeprowadzonych przez kompetentne osoby (psycholodzy, psychoterapeuci, lekarze, pedagodzy).

Wyjątkowe miejsce w diagnostyce i w terapii zajmuje rysowanie na dowolny temat. Jest to technika szczególnie użyteczna w przypadku dzieci, młodzieży i dorosłych, którzy nie lubią tej czynności. Jeśli już zatem muszą ją podjąć, to wolą rysować to, na co mają ochotę. Rysowanie na dowolny temat oswaja osobę rysującą z nową formą relacji – z komunikacją poprzez rysunek, a ponadto umożliwia przekazywanie własnych sądów i zamiłowań. Sytuacja diagnostyczna z wykorzystaniem tej techniki wymaga zatem adaptacji do nowych warunków własnej twórczości, zwykle odmiennych od dotychczasowych doświadczeń, najczęściej związanych z rysowaniem w szkole lub na innych zajęciach rozwijających zainteresowania.

Z tego też względu rysowanie na dowolny temat wprowadza się w początkowej fazie terapii sztuką. Nieograniczone żadnymi nakazami – swobodne rysowanie – ma wyjątkowe znaczenie terapeutyczne, gdyż rysujący na nowo waloryzuje tłumione lub nieuświadomiane uczucia i zachowania. Analiza tych prac, interpretowanie ich wspólne z terapeutą – doprowadza do ich uwolnienia. Zatem technika rysowania na dowolny temat jest także metodą terapeutyczną (Sikorski 2004, s. 202-203).

Rysunek jest szczególną formą aktywności, która może przysparzać wiele satysfakcji i radości. Pomimo, że kreacja plastyczna może mieć wątpliwą wartość artystyczną, to jest dziełem twórczym. W czasie tworzenia następuje ekspresja własnej osobowości poprzez przekształcanie rzeczywistości zewnętrznej i własnego „ja”. Rysunek terapeutyczny umożliwia twórcze pokazanie własnych uczuć, konfliktów intrapsychoicznych i oczekiwań. Zadaniem terapeuty jest inspirowanie i usprawnianie pracy wglądowej pacjenta, jak również przepracowanie sytuacji problemowej. Pacjent, wspomagany przez zachowania terapeuty, coraz sprawniej poznaje swoje możliwości rozwiązywania konfliktów i samodzielnie poszukuje dróg wyjścia z impasu, oraz poszukuje najbardziej właściwego ukierunkowania swojej przyszłej aktywności życiowej. Graficzna prezentacja zdarzeń przyczynia się do zminimalizowania objawów różnych trudnych, czy wręcz traumatycznych przeżyć, związanych z lękiem, frustracją lub agresją. Już samo podjęcie decyzji o narysowaniu osób, przedmiotów, czy sytuacji będących źródłem cierpienia psychicznego – przynosi efekt terapeutyczny w postaci wydobywania na zewnątrz niechcianych, nagromadzonych ujemnych uczuć i emocji. Znaczenie rysunku zmienia się wraz z osobowością i wiekiem pacjenta. Procedura rysowania musi być tak opracowana, by pobudzić i przywrócić aktywność nawet najbardziej wycofanym i opornym osobom, a jednocześnie ma ona relaksować, oraz przynosić poczucie zadowolenia i spełnienia. W miarę trwania terapii powstaje silny związek terapeutyczny między pacjentem a terapeutą. Kolejne prace wzmacniają

tę relację, oraz pomagają lepiej poznać pacjenta – preferowane przez niego tematy, a także schematy i symbole, którymi się posługuje. Dopiero po wykonaniu odpowiedniej liczby prac może nastąpić ich właściwa interpretacja. Modyfikowanie powstających rysunków jest wskaźnikiem rozwoju procesu terapii, co jest szczególnie widoczne w pracach monotematycznych. Wprowadzane są do nich nowe elementy, a warsztat plastyczny pacjenta jest ciągle wzbogacany. Rysowanie kolejnych prac i analizowanie ich wspólnie z terapeutą ma uzmysłowić mu, że osiągnięcie zmian jest procesem ciągłym, wymagającym czasu i zaangażowania. Porównywanie prac, ich reinterpretacja i omawianie inspirują pacjenta do jeszcze głębszej analizy przedstawianych treści problemowych. Do zadań terapeuty należy gromadzenie i ewidencjonowanie rysunków, oraz wspieranie wszelkich postępów osoby lub grupy, z którą pracuje (Sikorski 2004, s. 229-236).

Kolejnym sposobem zastosowania rysunku w relacji terapeutycznej, a konkretnie w plastykoterapii, jest malowanie spontaniczne. Celem jest tu przyzwolenie na dowolny sposób kreatywności. Metodą niezwykle dynamiczną jest *Creative Mind Orderin*. Polega ona na malowaniu obrazu bez jakiegokolwiek wzoru, ponieważ jej podstawowym celem jest wspomaganie spontanicznego artykułowania nieuświadomionych obszarów duchowo – umysłowych (za: Koniczna 2007, s. 28).

Najbardziej znaną metodą plastykoterapii jest Metoda Malowania Dziesięcioma Palcami (*Finger Painting*), autorstwa R. F. Show. Metoda ta została po raz pierwszy zastosowana w 1934 roku w jednej ze szkół rzymskich. Jej autorka wykorzystała naturalną skłonność dzieci do „paćkania się” w substancjach o konsystencji błota. Metoda ta polega na wykorzystaniu dłoni i palców przy manipulacji farbami. Zdaniem wielu badaczy, posiada ona wiele walorów terapeutycznych. Umożliwia m.in. pokonanie lęków i uwolnienie się od zahamowań, wzmacnia wiarę we własne siły, a także pobudza ekspresję

twórczą dziecka. Posiada również wartości diagnostyczne jako technika projekcyjna (Kaja 2001, s. 80).

Dla pedagogów, wprowadzających często do swojej pracy elementy arteterapii, istotne jest przestrzeganie zasad terapeutycznych stosowanych w pedagogice zabawy. Należą do nich następujące reguły:

1. „Dobrowolność uczestnictwa w zajęciach i decydowanie przez uczestnika o swojej aktywności w proponowanych ćwiczeniach;
2. Dwupoziomowa komunikacja, polegająca na porozumiewaniu się w sferze werbalnej i niewerbalnej;
3. Wyrażanie emocji – ujawniające uczucia;
4. Sprzeciw wobec rywalizacji, a więc silne podkreślenie braku podziału na zwycięzców i przegranych;
5. Stosowanie różnych środków wyrazu, takich jak śpiew, taniec, gra na instrumencie, malowanie, wchodzenie w rolę itp.;
6. Zasada „tu i teraz”, podkreślająca wagę doznań doświadczanych podczas zajęć” (Konieczna 2007, s. 29).

Niezależnie od kierunkowego wykształcenia każdy terapeuta, wykorzystujący elementy arteterapii w swojej pracy, powinien posiadać wiedzę z zakresu psychologii i psychopatologii, by nie spowodować negatywnych skutków rozwojowych u uczestników swoich zajęć. Ważnym elementem posiadanych kompetencji jest osobowość arteterapeuty i takie kluczowe jego cechy, jak empatia oraz wrażliwość, umożliwiające nawiązanie dobrego kontaktu z dziećmi i młodzieżą, zrozumienie ich problemów i świata przeżyć, a także budowanie atmosfery swobody, zaufania, oraz poczucia bezpieczeństwa. Tylko w takich warunkach arteterapia może stać się „siłą uzdrawiającą” istniejące zaburzenia, skutecznie zneutralizować przeszkody hamujące wewnętrzny rozwój dziecka i nadać mu nowy kreatywny kierunek.

Bibliografia

- Bilikiewicz T., (1976) *Psychoterapia w praktyce ogólnolekarskiej*, Państwowe Zakłady Wydawnictw Lekarskich, Warszawa.
- Borecka I., (1999) *Baśń, bajka, bajeczka w terapii pedagogicznej* [w] *Kurs z zakresu terapii przez sztukę*, Wydział Zdrowia Urzędu Miejskiego we Wrocławiu, Wrocław.
- Braun-Galkowska M., (1991) *Metody badania systemu rodzinnego*, UMCS, Lublin.
- Gaś Z., (2004) *Badanie zapotrzebowania na profilaktykę w szkole*, MENiS, Warszawa.
- Grzebyk E., (1999) *Warsztat z zakresu terapii* [w:] *Kurs z zakresu terapii przez sztukę*, Wydział zdrowia Urzędu Miejskiego we Wrocławiu, Wrocław.
- Hanek L., (1990) *Arteterapia w Polsce*, „Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu”, nr 57.
- Kaja B., (2001) *Zarys terapii dziecka*, Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz.
- Kargul A., (1977) *Prace korekcyjno – kompensacyjne poradni wychowawczo – zawodowych*, „Zagadnienia Wychowawcze”, nr 6.
- Klajs K., Krzak K., Woźniakowska I., (1998) *Samotny wędrowiec spotyka karawanę – czyli czym jest arteterapia*, „Carpe Diem”, nr 6.
- Kolwińska M., (2004) *Psychorysunek w szkole*, „Psychologia w Szkole”, nr 2.
- Konaszkiwicz Z., (1988) *Muzykoterapia w pedagogice terapeutycznej*, „Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu”, nr 5.
- Konieczna E. J., (2007) *Arteterapia w teorii i praktyce*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Koniecznyńska Z., (1990) *Arteterapia i psychorysunek w praktyce klinicznej*, „Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu”, nr 57.
- Kratochvil S., (1974) *Psychoterapia*, tłm. A. Ciechanowicz, PWN, Warszawa.
- Kulczycki M., (1990) *Arteterapia i psychologia kliniczna*, „Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu”, nr 57.
- Masgutowa S., (1997) *Psychoterapia poprzez sztukę*, „Forum Psychologiczne”, nr 1, tom II.

- Oster G. D., Gould P., (1999) *Rysunek w psychoterapii*, tłum. A. Kacmajor, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
- Sikora E., (2001) *Terapia inaczej – arteterapia*, „Arka”, nr 35.
- Sikorski W., (2004) *Bezślowne komunikowanie się w psychoterapii*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Skalbania B., (2011) *Diagnostyka pedagogiczna. Wybrane obszary badawcze i rozwiązania praktyczne*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Skorny Z., (1990) *Psychospołeczne mechanizmy agresywnego zachowania się a arteterapia*, „Zeszyt Naukowy Akademii Medycznej we Wrocławiu”, nr 57.
- Szczepan-Jakubowska D., (1996) *Twórczość artystyczna jako element działań profilaktycznych*, „Remedium”, nr 5 (39).
- Szulc W., (1994) *Kulturoterapia – wykorzystanie sztuki i działalności kulturalno – oświatowej w leczeniu*, Poznań.
- Szulc W., (1993) *Sztuka i terapia*, Centrum Metodyczne Szkolenia Nauczycieli Średniego Szkolnictwa Medycznego, Warszawa.
- Wojciechowski A., (1989) *Terapia przez twórczość*, „Zeszyt Naukowy Akademii Medycznej we Wrocławiu”, nr 48.
- Wojnar I., (1977) *Wychowanie przez sztukę*, „Zeszyt Naukowy Akademii Medycznej we Wrocławiu”, nr 13.

Załącznik nr 1

RYSUNKI DZIECI Z RÓŻNYCH ŚRODOWISK PRZEDSTAWIAJĄCE RODZINĘ



Źródło: zbiory własne

INDEKS NAZWISK

- Ablewicz Krystyna – 47
Albański Leszek – 1, 3, 72, 74, 82,
89
Archutowski Jarosław – 23, 41, 43,
46
Arkell Robert N. – 103
Aubin Henry – 102
Azrelius Celius – 71
Bauman Zygmunt – 89
Bettelheim Bruno – 92
Bilikiewicz Tadeusz – 96, 118
Bogdanowicz Marta – 6, 7, 12, 46
Borecka Irena – 61, 62, 72, 75, 79,
82, 89, 96, 101, 118
Borowiecka R. – 26, 46
Brauner Alfred – 102
Braun-Galkowska Maria – 105,
109, 110, 118
Brejnak Wojciech – 16, 20, 25, 26,
40, 42, 46
Buck John N. – 110, 111
Bulak Michał – 58, 59
Corman Louis – 104
Czapów Czesław – 89
Czarnecki Kazimierz – 54, 72
Davis Lisa – 103
Denner Anne – 102
Dennison Gail – 15-21, 25-41, 43,
44, 46, 47
Dennison Paul – 9, 11, 14-16, 17-
21, 24-41, 43, 44, 46, 47
Domagała-Zyśk Ewa – 8
Drejer Fryderyk – 1, 3, 49, 56, 61,
69, 72
Dubisz Stanisław – 60, 72
Dziedzic Anna – 77, 78, 89
Dzikomska-Kaczan Anna – 1, 3, 91
Dzionek Elżbieta – 18, 27, 29, 34,
36, 43, 47
Ericson Milton H. – 92
Frydrychowicz Anna – 106
Gaś Zbigniew B. – 110, 118
Gmitrowicz Agnieszka – 72
Gmoślińska Małgorzata – 47
Goffman Erwing – 89
Goleman Daniel – 89
Gould Patricia – 103, 119
Goźlińska Elżbieta – 66, 72
Góralski A. – 75, 89
Grzebyk Elżbieta – 96, 118
Gutton Patricia – 102
Guz Tadeusz – 47, 48
Hall Katarzyna – 11, 14
Halprin Anna – 54, 72
Hanek Leon – 94, 99, 118
Hannaford Carla – 17, 21-24, 49
Jarosz Ewa – 47
Jasiński Zenon – 72, 73
Jastrząb Jadwiga – 13, 47
Kacmajor A. – 119
Kaja Barbara – 117, 118
Karaś Stanisław – 54, 72

Kargul Alicja – 101, 118
 Karolak Wojciech – 72
 Kawula Stanisław – 52, 60, 72
 Kępiński Antoni – 96
 Klajs Krzysztof – 100, 118
 Koch Karl Charles – 113
 Kolwińska Marta – 104, 108, 118
 Komora Juraj – 51, 68, 72, 73
 Konaszkievicz Zofia – 101, 118
 Konieczna Ewelina – 60, 72, 92, 93,
 95, 97, 100, 116-118
 Koniecznyńska Zuzanna – 99
 Konopczyński Marek – 76, 84, 89
 Koppitz Elżbieta – 103
 Kosowska-Rataj Jadwiga – 56, 72
 Kościelniak Anna – 47
 Kowalski Mirosław – 2, 10, 72, 82,
 89
 Kozielecki Józef – 75, 89
 Kratochvil Stanislav – 95, 118
 Krzak Andrea – 100, 118
 Krzywoń Danuta – 55, 72
 Kulczycki Marian – 96, 97, 99, 118
 Kwiatkowska Henryka – 50, 72
 Lange Rodryk – 53, 57, 72
 Langr Ladislav – 50, 51, 72
 Lewowicki Tadeusz – 72
 Lukian z Samosate – 53
 Machover Karen – 104
 Machulska Halina – 89
 Marzec Paweł – 47, 48
 Masgutowa Swietłana – 16, 17, 20,
 25, 26, 40, 42, 46, 96, 118
 Maslow Abraham – 74, 89
 Meares Ainslie – 102
 Montanarii Maria – 62
 Mróz Tadeusz – 69, 73
 Nęcka Edward – 74, 89
 Nowak Stefan – 47
 Okoń Wincenty – 11, 18, 20, 47
 Olesiak Anna – 15, 29, 30, 32-34,
 36, 37, 47
 Oster Gerald D. – 103, 119
 Pankowska Krystyna – 75, 89
 Patyk Wioletta – 56
 Petlák Erich – 51, 68, 72, 73
 Pichalska Janina – 89
 Plich Tadeusz – 47
 Popek Stanisław – 74, 89
 Pospiszyl Kazimierz – 89
 Pruszkowska A. – 89
 Ptaszyńska E. – 47
 Puk Nina – 64
 Pytka Lesław – 89
 Redlisiak G. – 41, 42, 47
 Rogers Carl R. – 74, 90
 Rowid Henryk – 74
 Rutkowski Krzysztof – 72
 Rybotycka Lidia – 90
 Sawicka Katarzyna – 90
 Sharma Tilak Taj – 104
 Show Ruth F. – 116
 Sikora Ewelina – 94, 100, 119
 Sikorski Wiesław – 101-105, 108,
 110-116, 119
 Siwińska Małgorzata – 69, 73
 Skałbania Barbara – 106, 107, 109,
 110, 119
 Skorny Zbigniew – 100, 103, 119
 Skrzydłowska Ewa – 47
 Smerczyńska Ewa – 47
 Smużniak Karol – 62, 73

Sowińska Ewa – 47
Stanik Jan – 90
Stryjek Jarosław – 90
Strzałecki Andrzej – 90
Suchodolski Bogdan – 75, 90
Szczepan-Jakubowska Dorota – 91,
92, 119
Szczuka Wanda – 53, 73
Szczurko Elżbieta – 47, 48
Szmidt Krzysztof J. – 75, 90
Szulc Wita – 93-98, 119
Szuman Stefan – 74
Szwajkajzer Małgorzata – 47
Szymala Marta – 57
Szymańska Alicja – 90
Śliwerski Bogusław – 90
Świdarska Elżbieta – 89
Taraszkiewicz Małgorzata – 25, 26,
48
Tatarowicz Jan – 89
Tomaszewski Henryk – 62, 73
Tucholska Krystyna – 17, 48
Tucholska Stanisława – 17, 48
Turska Irena – 53, 73
Urban Bronisław – 90
Valenta Milan – 71, 73
Walczak Joanna – 89
Way Brian – 60, 73, 75, 76, 90
Widerowska Maria – 89
Wilamowska Ewa – 89
Wilee Ceant T. – 103
Witkowski Tomasz – 16, 17, 48
Wojciechowski Andrzej – 97, 119
Wojnar Irena – 92, 119
Wolff – 105
Woźniakowska Iwona – 100, 118
Wysocka Ewa – 47
Zieja Elżbieta – 3, 11
Zieja Zenon – 90
Żabczyńska Ewa – 89

Wartością publikacji, a zarazem osiągnięciem Autorów jest:

- uniknięcie jednostronności w podejściu do poszczególnych obszarów zainteresowania nauk pedagogicznych (analizując wieloaspektowo poszczególne obszary pracy i współpracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi) i jednocześnie zachowanie spójności i precyzyjności w formułowaniu myśli;
- próba interdyscyplinarnego ujęcia działalności edukacyjno-społecznej ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi z perspektywy globalnej i lokalnej, aksjologiczno-kulturowej (problematyki o znacznym poziomie złożoności), wraz z ich uwarunkowaniami;
- analizowanie współczesnej przestrzeni edukacyjnej ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi z perspektywy społecznej odpowiedzialności za jego przyszłość z równoczesnym sygnalizowaniem tego, co stanowi źródło owej koncepcji, jej teoretyczną inspirację.



K P S W

**KARKONOSKA PAŃSTWOWA
SZKOŁA WYŻSZA
w Jeleniej Górze**

ISBN 978-83-61955-38-2