

Metody i techniki stosowane na zajęciach socjoterapeutycznych

8.1. Podstawowe techniki używane w pracy z grupą socjoterapeutyczną

Zajęcia socjoterapeutyczne mogą być prowadzone różnymi technikami, zaczerpniętymi z podejścia psychodynamicznego, terapii Gestalt, orientacji behawioralnej, terapii ericksonowskiej, poznawczej czy humanistycznej. Ta różnorodność ma związek z faktem, że adresatem zajęć socjoterapeutycznych są dzieci i młodzież, przejawiającym różnego rodzaju trudności, będącym w okresie swojego dynamicznego rozwoju. Z tego wynika konieczność wielości i zmienności oddziaływań, z uwzględnieniem indywidualności uczestników zajęć. Nie bez znaczenia jest też przygotowanie socjoterapeuty, tj. czy był on np. szkoleny w podejściu psychoanalitycznym, czy też jest przywiązany do behawioryzmu lub posiada przygotowanie poznawcze¹⁹⁴.

Techniką, która towarzyszy praktycznie wszystkim zajęciom socjoterapeutycznym, jest **technika kręgu**. Praca w kręgu daje możliwość utrzymania kontaktu wzrokowego i emocjonalnego ze wszystkimi uczestnikami zajęć, wyrównuje pozycje społeczne, zmniejsza dystans między uczestnikami i prowadzącym. Jednocześnie pamiętać należy, aby w kręgu miejsca przeznaczone do siedzenia były jednakowe dla wszystkich, tj. prowadzącego i uczestników, np. krzesła, pufy czy poduszki. Chodzi o to, by nikt z grupy nie został pominięty lub wyróżniony specjalnym miejscem¹⁹⁵.

¹⁹⁴ J. Jagieła, dz. cyt., s. 79–80.

¹⁹⁵ *Metody i techniki stosowane w socjoterapii*, [w:] <http://www.ekspercioswiacie.pl/dla-nauczycieli/szkoly-dla-nauczycieli/wychowanie-wyl/o-profilaktyce/art,4,metody-i-techniki-stosowane-w-socjoterapii.html#.VqDGEk9SBqA>, (21.01.2016).

Technika kręgu bardzo często jest połączona z tzw. **rundką**, tj. techniką pomagającą uczestnikom zwerbalizować swoje odczucia, stosowaną najczęściej na rozpoczęcie i zakończenie zajęć (np. na początku zajęć: „co dobrego spotkało mnie w minionym tygodniu”; na zakończenie: „co pozytywnego wyniosłem z dzisiejszych zajęć”), podsumowanie ćwiczenia¹⁹⁶. Małgorzata Jachimska traktuje „rundę” jako proces, w którym każdy uczestnik zajęć może się rozwinąć poprzez werbalizowanie własnych sądów i emocji. Może ona przybrać formę zdań niedokończonych („odkryłem, że...” – możliwe do wykorzystania po nowym doświadczeniu, zabawie; „zauważyłem...” – stosowane po obejrzeniu czegoś nowego; „chciałbym...”, „nauczyłem się...”, „oburzyło mnie...”, „wartościowym dla mnie okazało się...” – stwierdzenia pomagające dokonać oceny własnych doświadczeń). Podczas rundki: „każdy musi słuchać osoby mówiącej, nie wolno nikogo komentować (nawet osobie prowadzącej). Jeśli okaże się, że konieczna jest dyskusja, powinna być ona zainicjowana dopiero po ukończeniu »rundy«. Każdy ma prawo odmowy uczestniczenia w »rundzie«. I to także nie może być komentowane”¹⁹⁷.

Kolejną techniką, stosowaną w pracy z grupą socjoterapeutyczną, jest **burza mózgów**. Technika ta wykorzystywana jest od dość dawna, jednak samo pojęcie jest stosunkowo nowe. W 1953 roku Alex Osborn, specjalista do spraw reklamy wydał książkę *Applied Imagination*, w której tłumaczył, że dobrze zorganizowana grupa ludzi może generować więcej pomysłów niż taka sama liczba osób działających indywidualnie. Zgodnie z definicją Osborna: „burza mózgów oznacza aktywność umysłu skierowaną na znalezienie nietuzinkowego rozwiązania problemu, przy czym proces ten przebiega w grupie, w której każdy z członków zmierza do tego samego celu”¹⁹⁸. Osborn zaproponował ponadto, by w burzy mózgów kierować się określonymi zasadami, tj. skupienia się na ilości zamiast na jakości; niedopuszczania krytyki; przyjmowania nawet najbardziej szalonych pomysłów; zgłębiania pomysłów innych osób¹⁹⁹.

Pomimo, że pojęcie „burza mózgów” jest często używane, to jednak sama technika nie jest dobrze znana. Najczęstszym błędem jest nazywanie burzą

¹⁹⁶ Tamże.

¹⁹⁷ M. Jachimska (oprac.), *Grupa bawi się i pracuje. Zbiór grupowych gier i ćwiczeń psychologicznych*, Wałbrzych 1994, s. 9.

¹⁹⁸ M. Scannell, M. Mulvihill, *Zbiór gier doskonalących burzę mózgów*, J. Śliżewska (tłum.), Warszawa 2014, s. 11.

¹⁹⁹ Tamże.

mózgów wszelkich epizodów grupowych zastanawiania się nad jakimś problemem. W istocie swej burza mózgów jest metodę grupowego myślenia twórczego, związaną z szukaniem optymalnego rozwiązania jakiegoś problemu, jednak z zachowaniem ustalonych reguł. Jednym z głównych założeń metody jest oddzielenie samej sytuacji poszukiwania pomysłów od dokonywania ich oceny. Burza mózgów składa się z następujących etapów:

- 1) szukanie pomysłów – prowadzący zajęcia stawia problem do rozważenia, a uczestnicy grupy starają się podawać różnorodne (niekiedy nawet kontrowersyjne, czy wręcz nierealne) pomysły jego rozwiązania. Na tym etapie pomysłów nie wolno krytykować ani oceniać. Wszystkie propozycje zostają spisane, aż do momentu wyczerpania się pomysłowości grupy;
- 2) ocena i selekcja pomysłów – polega na tym, że zostają wspólnie wybrane do dalszego rozważania najciekawsze pomysły;
- 3) faza końcowa – wiąże się z zaakceptowaniem najbardziej sensownego rozwiązania²⁰⁰.

Burza mózgów rozwija u uczestników zajęć umiejętności słuchania, a jednocześnie powstrzymywania się od krytyki cudzych wypowiedzi. Sprzyja spontaniczności i naturalności uczestników, a ponadto poprawia nastrój grupy, rozluźnia atmosferę.

W trakcie spotkań socjoterapeutycznych często prowadzona jest **dyskusja** (z języka łacińskiego *discussio* oznacza „roztrząsanie”). *Słownik języka polskiego* podaje, że dyskusja jest to: „ustna lub pisemna wymiana zdań na jakiś temat mająca prowadzić do wspólnych wniosków”²⁰¹.

Organizacyjnie dyskusja zazwyczaj jest poprzedzona wprowadzeniem w zagadnienie, określeniem celu i treści dyskusji. Część główna to dyskusja właściwa, czyli wymiana zdań uczestników. Na tym etapie uczestnicy zajęć podejmują próby rozwiązania problemu, ich krytykę lub obronę. Wyrażają swój stosunek do zagadnienia, przytaczają podobne przykłady z własnej praktyki. Dyskusją kieruje prowadzący, który porządkuje treści wypowiedzi, prosi o stawianie konkretnych wniosków i propozycji rozwiązań. Powinien przy tym wykazywać się taktem i uprzejmością w stosunku do każdego dyskutanta. Wszystkich pozostałych uczestników obowiązuje kultura dyskusji, tj. okazywanie sobie szacunku i tolerancji oraz podporządkowanie się określonym

²⁰⁰ W. Wasilewska (oprac.), *Przewodnik. Efektywne negocjacje w biznesie*, Olsztyn 2010, s. 17.

²⁰¹ <http://sjp.pwn.pl/sjp/diskusja;2455364.html>, (30.01.2016).

regułom organizacyjnym. Dyskusja kończy się podsumowaniem – pamiętając o celu dyskusji, prowadzący zajęcia ocenia jej przebieg²⁰².

Istotną rolę w dyskusji pełni prowadzący, który dba o jej prawidłowy przebieg i porządek. Może się jednak zdarzyć, że w prowadzenie dyskusji wkradną się pewne błędy. Do najczęstszych spośród nich można zaliczyć:

- brak zaangażowania w dyskusję wszystkich uczestników,
- niewystarczającą ilość czasu na pełną wypowiedź,
- przerywanie sobie nawzajem,
- przewagę emocji nad rzeczowością argumentów,
- zdominowanie dyskusji przez najbardziej „gadatliwych” jej uczestników,
- nadmierną ingerencję prowadzącego w przebieg dyskusji,
- uczestnicy dyskusji przedstawiają argumenty prowadzącemu zamiast sobie nawzajem,
- uczestnicy dyskusji czują się zagrożeni w wypowiedaniu swoich opinii²⁰³.

Dyskusja jawi się jako nader pożądaný sposób pracy z grupą. Kształci umiejętność argumentacji, rozwija umiejętność twórczego i krytycznego myślenia. Ponadto uczy szacunku do poglądów innych ludzi, otwartości na propozycje przedstawiane przez inne osoby. Umożliwia spojrzenie na określone zagadnienie z innej perspektywy niż własna.

Na zajęciach socjoterapeutycznych niezbędne jest niekiedy wyposażenie uczestników w pewne minimum wiedzy na określony temat w celu wprowadzenia w realizowaną w trakcie określonego spotkania problematykę. Można w tym celu posłużyć się **miniwykładem**. Polega on na prezentacji określonej wiedzy merytorycznej w możliwie najbardziej skondensowanej formie. Posiadanie podstawowej wiedzy na dany temat jest punktem wyjścia do dalszego prowadzenia zajęć.

8.2. Metody pracy z grupą stosowane w socjoterapii

W ramach zajęć socjoterapeutycznych wykorzystuje się wiele metod pracy z grupą, m.in.: dramę, psychodramę, plastykę, muzykoterapię, choreoterapię, biblioterapię.

²⁰² J. Półturzycki, *Dydaktyka dla nauczycieli*, Toruń 1999, s. 122–123.

²⁰³ J. Jagieła, dz. cyt., s. 101–102.

Drama – jak wskazuje Krystyna Pankowska: „termin drama pochodzi z języka greckiego *drao* znaczy działam, usiłuję, a jej podstawą jest fikcyjna, wyobrażeniowa sytuacja, która powstaje, gdy kilka osób we wspólnej przestrzeni przedstawia coś, co nie jest w danym czasie obecne, używając jako środków wyrazu swoich ciał i głosów”²⁰⁴.

Maria Kujawska wymienia następujące zalety wykorzystania dramy w działaniach o charakterze wychowawczym:

- drama daje szansę na rozwój prowadzący do pełnej samorealizacji każdej osoby;
- drama stwarza możliwość penetracji wszystkich aspektów emocjonalnego „ja” (funkcja kataryczna) dzięki pozostawieniu wychowankowi wyboru w sytuacji problemowej;
- drama wiąże się z dbałością o prawidłowy rozwój psychiczny wychowanka, osiągnięcie przez niego pełnej harmonii intelektualno-fizyczno-psychicznej poprzez równomierny rozwój tych trzech aspektów jego życiowej aktywności;
- drama rozwija umiejętności werbalnego komunikowania się wychowanka ze światem.

Stwarza wychowankowi możliwość wchodzenia w hipotetyczne sytuacje, „czyniąc z tego, co jest nauką przeszłości, konkretne odkrycie – odkrycie terażniejszości”²⁰⁵.

W procesie resocjalizacji podstawowym zadaniem oddziaływań dramatycznych jest: „stymulowanie i wspomaganie kreatywności oraz zachowań spontanicznych osoby nieprzystosowanej społecznie. Ma to na celu wytworzenie psychologicznych podstaw umiejętności wyrażania siebie w sposób odmienny od zazwyczaj przyjętego i realizowanego. Metoda dramy dociera do sfery emocji, myślenia i wyobraźni wychowanka, pozwala na modyfikację oraz kreatywne rozwijanie tych sfer”²⁰⁶. Drama spełnia zadanie inspirowania działań i zachowań uczestników tu i teraz. Wychowankowie biorący udział w dramie odgrywają role, które są inspirowane aktualnie przeżywaną sytuacją czy zdarzeniem. Nie występuje tu w zasadzie podział na aktorów i widzów, wszystkie

²⁰⁴ K. Pankowska, *Drama – zabawa i myślenie*, Warszawa 1990, s. 13.

²⁰⁵ M. Kujawska, *Metoda dramy w szkolnej edukacji historycznej*, „Neodidagmata”, t. XXIII, s. 175–179.

²⁰⁶ M. Konopczyński, *Metody twórczej resocjalizacji. Teoria i praktyka wychowawcza*, Warszawa 2006, s. 247.

osoby biorące udział w dramie pełnią jednocześnie obie te role. Istotne jest, że uczestnikami dramy mogą być wszyscy wychowankowie, niezależnie od ich poziomu nieprzystosowania społecznego, posiadanych deficytów fizycznych i intelektualno-emocjonalnych²⁰⁷.

Biorąc pod uwagę pełnione funkcje, Kamila Witerska w następujący sposób dzieli techniki dramowe:

1. Techniki kontekstu mają za zadanie budowanie postaci i sytuacji dramatycznych. Służą tworzeniu otoczenia rozgrywających się wydarzeń, kontekst sytuacji.
2. Techniki narracji – mają za zadanie rozwijanie fabuły. Skupiają się na działaniach fikcyjnych postaci, istotnych wydarzeniach, dialogach, akcji, zbieraniu i przekazywaniu informacji.
3. Techniki symboliczne – zmierzają do uwypuklenia symboli tkwiących w dramie oraz budowaniu symboliki konkretnych wydarzeń, przedmiotów, osób. Umożliwiają oderwanie się od linii fabuły i przejście na poziom symboliczny.
4. Techniki refleksyjne – pozwalają na analizę myśli postaci, ocenę motywów jej działań oraz przewidywanie ich konsekwencji²⁰⁸.

Jak wskazuje M. Konopczyński: „Drama, jako metoda wspomagająca proces resocjalizacji, jest dobrym narzędziem wpływu wychowawczego, a jej efekty mogą znakomicie ułatwić kreowanie zamierzonych celów. Wymaga jednak kompetencji i wytrwałości od osób ją stosujących oraz równoległego stosowania innych sposobów postępowania: tradycyjnych metod antropotechnicznych i metod twórczej resocjalizacji”²⁰⁹.

Psychodrama jest to metodyczna technika treningowa o charakterze grupowym, która w sposób wielowymiarowy oddziałuje na struktury osobowe osób niedostosowanych społecznie. Jak wskazuje M. Konopczyński: „psychodrama to specyficzna gra aktorska, polegająca na odtwarzaniu pewnych zdarzeń, szczególnie oddziałujących na psychikę innych ludzi. Jest to improwizowana dramatyzacja, która została świadomie zainspirowana, ukierunkowana, potraktowana jako środek służący do osiągnięcia projektowanych celów czy zmian, wykraczających poza doraźne wyniki gry. Jest techniką badania i kształtowania ludzkich czynności do celów terapii i wychowania

²⁰⁷ Tamże, s. 248.

²⁰⁸ K. Witerska, *Drama, Techniki, strategie, scenariusze*, Warszawa 2011, s. 31–32.

²⁰⁹ Tamże.

oraz może być wykorzystana w resocjalizacji młodzieży nieprzystosowanej społecznie”²¹⁰.

Do podstawowych celów psychodramy w pracy z osobami niedostosowanymi społecznie można zaliczyć:

- zmianę wadliwych wzorców zachowań;
- uzyskanie wglądu w problemy uczestników zajęć, pomoc w zrozumieniu im swoich problemów, dzięki czemu może nastąpić stymulowanie zmiany niewłaściwych postaw i nastawień;
- pomoc uczestnikom w poznawaniu relacji interpersonalnych, dzięki czemu będą oni mogli osiągnąć wyższy jakościowo poziom kontaktów międzyludzkich;
- rozwijanie potencjałów;
- pobudzenie procesów twórczych i poznawczych;
- trenowanie i utrwalanie określonych cech tożsamościowych;
- rozwijanie umiejętności współdziałania i udzielania pomocy innym osobom²¹¹.

Muzykoterapia – w pracy z osobą niedostosowaną społecznie w grupie socjoterapeutycznej można wykorzystywać terapię muzyką, aby wpływać na rozwój potencjałów podopiecznych, uwrażliwiać i ukierunkowywać ich działalność. Profesjonalna muzykoterapia powstała w czasach II wojny światowej w USA, kiedy to zastosowano po raz pierwszy muzykę do leczenia (zwłaszcza psychiatrycznego) weteranów wojennych. Początkowo rozwijała się w formie percepcyjnej, jako terapia przestrajania nastroju. Muzykę traktowano jako substytut farmakoterapii, miała za zadanie regulowanie procesów fizjologicznych. W latach 70. XX wieku zaczęło zmieniać się podejście do muzykoterapii i sposoby jej definiowania. Z podejścia o charakterze „medycznym” punkt ciężkości przesunął się na bardziej „psychologiczne”, podkreślono aspekt własnego aktywnego kontaktu z muzyką, z samym sobą i z innymi ludźmi za pośrednictwem muzyki²¹².

Tadeusz Natanson, twórca Zakładu Muzykoterapii Ogólnej i Stosowanej w Akademii Muzycznej im. K. Lipińskiego we Wrocławiu, jako jeden

²¹⁰ M. Konopczyński, *Metody twórczej resocjalizacji. Teoria i praktyka wychowawcza*, dz. cyt., s. 272.

²¹¹ Tamże, s. 278.

²¹² E. Galińska, *Muzykoterapia*, [w:] L. Grzesiuk (red.), *Psychoterapia. Teoria*, Warszawa 2005, s. 532–533.

z pierwszych w Polsce podjął próbę zdefiniowania pojęcia „muzykoterapia”. Jego zdaniem: „pod terminem muzykoterapia rozumieć można tak praktyczną działalność, jak też i wiedzę i naukę o niej, zajmującą się teorią muzykoterapii, w tym badaniem praw rządzących kształtowaniem się wzajemnych stosunków pomiędzy człowiekiem a muzyką”²¹³. W kilkanaście lat później doprecyzował swoje stanowisko i uznał, że muzykoterapia to działanie: „zmierzające w kierunku rehumanizacji współczesnego życia przez wielostronne wykorzystywanie wielorakich walorów substancji muzycznej w celu ochrony i przywracania ludzkiego zdrowia oraz w celu korzystnego wpływania na współkształtowanie zarówno środowiska, w którym człowiek żyje i działa, jak i na panujące w nim stosunki międzyludzkie”²¹⁴.

Z definicji Światowej Federacji Muzykoterapii wynika, że: „muzykoterapia jest wykorzystaniem muzyki i/lub jej elementów (dźwięk, rytm, melodia, harmonia) przez muzykoterapeutę i pacjenta, klienta lub grupę w procesie zaprojektowanym dla ułatwienia komunikacji, uczenia się, mobilizacji, ekspresji, koncentracji fizycznej, emocjonalnej, intelektualnej i poznawczej w celu rozwoju wewnętrznego potencjału oraz rozwoju lub odbudowy funkcji jednostki, aby mogła ona osiągnąć lepszą integrację intra- i interpersonalną, a w konsekwencji lepszą jakość życia”²¹⁵.

Szeroko stosowana, zwłaszcza w Stanach Zjednoczonych, definicja Kenneth Bruscia traktuje muzykoterapię jako zjawisko bazujące przede wszystkim na relacjach, zależnościach: „Muzykoterapia to usystematyzowany proces interwencji (*process of intervention*), w ramach którego terapeuta wspomaga klienta w osiąganiu/wspieraniu/promowaniu (*promote*) zdrowia, używając doświadczeń muzycznych oraz relacji, które wykształcają się dzięki nim, jako dynamicznych sił umożliwiających zmiany”²¹⁶. W podanej definicji można wyodrębnić następujące elementy wskazujące na istotę muzykoterapii:

- muzykoterapia nie jest przypadkowa, jest usystematyzowana,
- jest procesem – przebiega w określonym czasie,
- składa się z interwencji – w jej ramach podejmowane są zadania,
- prowadzi do poprawy zdrowia,
- używa doświadczeń muzycznych – to one są więc podstawą muzykoterapii,

²¹³ T. Natanson, *Wstęp do nauki o muzykoterapii*, Wrocław – Kraków – Gdańsk 1979, s. 51.

²¹⁴ T. Natanson, *Muzyczna profilaktyka w procesie nauczania-wychowania, wybrane refleksje teoretyczne*, „Zeszyty Naukowe Akademii Muzycznej we Wrocławiu” 1988, nr 45, s. 123.

²¹⁵ <http://muzykoterapia.wordpress.com/2010/03/12/witaj-swiecie/>, (28.07.2014).

²¹⁶ L. Konieczna-Nowak, *Wprowadzenie do muzykoterapii*, Kraków 2013, s. 16–17.

- na podstawie doświadczeń muzycznych tworzą się relacje,
- proces jest dynamiczny, a dynamika ta prowadzi do zmian,
- w ramach muzykoterapii terapeuta wspomaga uczestników zajęć²¹⁷.

Muzyka, odpowiednio dobrana, może być środkiem wychowawczo-resocjalizacyjnym. Prowadzi do rozwoju uczuć osobistych, społecznych, rozwoju postaw moralnych. Odgrywa rolę nośnika uczuciowego, oddziałując na człowieka bezpośrednio, emocjonalnie i dynamicznie. Odbierając muzykę, człowiek wpisuje w nią swoje emocje i uczucia. Muzyka ułatwia rozładowanie niezaspokojonych uczuć i popędów, dynamizuje i stymuluje, ożywia fantazję, wprowadza rytm, synchronizację i ład funkcji psychofizycznych, umożliwia wyrażania siebie. Udział w zajęciach powinien być dobrowolny. Zajęcia muzykoterapeutyczne odbywają się według ustalonych tematów oraz obejmują trzy etapy: nawiązania kontaktu z wychowankiem, realizacji wybranego tematu oraz dyskusji terapeutycznej i relacji zwrotnych²¹⁸.

Zajęcia muzykoterapeutyczne prowadzone z osobami nieprzystosowanymi społecznie służą:

- zmniejszaniu poziomu agresji,
- pomocy w pokonywaniu trudności w nawiązywaniu kontaktów interpersonalnych,
- obniżaniu poziomu napięć emocjonalnych,
- relaksacji,
- uwrażliwianiu oraz pogłębianiu postaw twórczych,
- kreatywności,
- uczeniu otwartości poznawczej,
- poszerzaniu wartości estetycznych²¹⁹.

Pamiętać należy, że muzykoterapia powinna stanowić składową zestawu kompleksowych oddziaływań prowadzonych w ramach zajęć socjoterapeutycznych, nie jest środkiem podstawowym. Wspomaga z powodzeniem różne formy i metody wychowawcze, samodzielnie nie jest jednak wystarczająco skuteczna, by modyfikować osobowość uczestników zajęć.

²¹⁷ Tamże, s. 17.

²¹⁸ M. Konopczyński, *Metody twórczej resocjalizacji. Teoria i praktyka wychowawcza*, dz. cyt., s. 256–257.

²¹⁹ Tamże, s. 258.

Plastyka – należy do metod rozwijających zdolności oraz prowadzących do reedukacji napięć wewnętrznych i jako taka może znaleźć zastosowanie w pracy z osobami niedostosowanymi społecznie. Opiera się na naturalnej skłonności każdego człowieka do ekspresji swoich emocji w formie graficznej²²⁰.

Tomasz Rudowski uznaje, że edukacja plastyczna i terapia plastyczna są „lekiem na zbolałą duszę”²²¹. Zdaniem Autora, celem terapii poprzez plastykę nie jest tworzenie dzieł sztuki, czyli dzieł posiadających określone wartości artystyczno-estetyczne, ale terapia pacjenta, która polega na przywróceniu mu wiary w życie i w jego sens. Arteterapia pozwala człowiekowi doświadczyć i poznać samego siebie²²², a w konsekwencji odzyskać utraconą równowagę psychiczną i moralną²²³.

Jak pisze Małgorzata Drost, twórczość plastyczna: „wpływa na nasz wszechstronny i harmonijny rozwój za sprawą tego, iż wychodzi daleko poza swój artystyczny teren działań”²²⁴.

W pracy z dziećmi i młodzieżą niedostosowanymi społecznie wychowanie plastyczne uwzględnia następujące cele pośrednie i bezpośrednie:

- „eksplorację konfliktowych treści przeżyć lub nieujawnionych informacji o stosunku do siebie, do osób otaczających, czy spraw,
- pokazanie reakcji w różnych ważnych sytuacjach,
- poznanie relacji i przeżyć w kontaktach z ludźmi,
- uświadomienie sobie własnych pragnień, potrzeb i planów,
- odreagowanie silnie przeżywanymi emocjami, trudnymi do ujawnienia wprost,
- eksplorację i rozładowanie napięć i sytuacji konfliktowej w grupie, informacje o dynamice grupy,
- funkcję diagnostyczną dla wychowawców,
- rozwijanie strukturalnych czynników procesu wyobraźni i kształtowanie przestrzeni wyobraźniowej,
- rozwijanie strukturalnych czynników procesów emocjonalnych, myślenia metaforycznego, analogii, pamięci i percepcji”²²⁵.

²²⁰ Tamże, s. 262–263.

²²¹ T. Rudowski, *Arteterapia – inspiracje i wartości*, Warszawa 2007, s. 168.

²²² Tamże, s. 105.

²²³ Tamże, s. 126.

²²⁴ M. Drost, *Swobodna twórczość plastyczna dzieci w młodszym wieku szkolnym*, [w:] M. Knapik, W.A. Sacher (red.), *Sztuka w edukacji i terapii*, Kraków 2004, s. 162.

²²⁵ M. Konopczyński, *Metody twórczej resocjalizacji. Teoria i praktyka wychowawcza*, dz. cyt., s. 266.

Wychowanie plastyczne w pracy z osobą niedostosowaną społecznie winno obejmować zarówno teoretyczną wiedzę o sztuce (wyjaśnienie jej artystycznej struktury), jak i praktyczną jej realizację. Plastyczne techniki terapeutyczno-resocjalizacyjne w głównej mierze ograniczają się do inicjowania samego tematu, po czym prowadzący zwraca uwagę na poszczególne elementy rysunku i zachęca grupę do wyrażania własnych opinii, refleksji o rysunkach poszczególnych uczestników. Działalność plastyczna z reguły angażuje emocjonalnie, percepcyjnie i intelektualnie. Niekiedy mogą pojawić się trudności, np. w sytuacji ujawnienia się mechanizmów obronnych (np. powtarzająca się w każdym temacie ta sama symbolika, unikanie niektórych tematów). Opór uczestników zajęć z reguły skutecznie przełamuje wspólne omówienie przez grupę określonego wybiegu obronnego²²⁶.

Choreoterapia – inaczej mówiąc, terapia tańcem (nazwa pochodzi od greckich słów: *chorea* – „taniec” i *therapeuein* – „leczenie”) zaliczana jest do szerokiego nurtu arteterapii. W jej trakcie wykorzystywana jest ekspresja ruchowa uczestników zajęć i ich indywidualne zaangażowanie²²⁷. American Dance Therapy Association (ADTA) określa choreoterapię jako: „terapeutyczne wykorzystanie ruchu jako procesu, poprzez który wspomagana zostaje emocjonalna i fizyczna integracja”²²⁸.

Choreoterapia nie jest tańcem, nie ma tutaj ani kroków, ani układów tanecznych. Obejmuje swobodny taniec, ćwiczenia muzyczno-ruchowe, improwizację ruchowe do wybranej muzyki. Jej celem jest dotarcie poprzez ruch do uczuć, które nie mogą być zwerbalizowane. Obserwując sposób poruszania się osoby, można dotrzeć do jej sposobu myślenia i przeżywania emocji. Choreoterapia daje również możliwość oddziaływania na psychikę poprzez ruch, muzykę i kontakt z ludźmi, przez co prowadzi do lepszego poznania siebie i nawiązania kontaktu z sobą, ze swoim ciałem, a także do zwiększonych zasobów energii²²⁹.

Choreoterapia powstała w Stanach Zjednoczonych w latach 40. XX w. i od tego czasu obserwuje się jej intensywny rozwój. Stanowi ona proces, w którym wykorzystuje się taniec dla uzyskania: „świadomości, ekspresji, odkrywania,

²²⁶ Tamże, s. 264–265.

²²⁷ A. Brudnowska, *Taniec i choreoterapia jako sposób na poprawę jakości życia współczesnej Polki*, „Nowiny Lekarskie” 2010, nr 79, 1, 48.

²²⁸ D. Koziełło, *Terapia tańcem*, „Kultura Fizyczna” 1997, nr 1, s. 20.

²²⁹ <http://www.choreoterapia.com/choreoterapia,1.html>, (03.02.2016).

identyfikacji i integracji w kierunku całościowego doświadczania organizmu człowieka. Jest terapią wielozakresową i wielowymiarową, ponieważ, w założeniu, oddziałuje na sferę emocjonalną, motoryczną, fizjologiczną, poznawczą, estetyczną, erotyczną oraz sferę kontaktów interpersonalnych²³⁰.

W terapii tańcem, dzięki jego podstawowym elementom, tj. ruchowi i rytmowi, uczestnik zajęć zmierza do uzyskania harmonii ciała i umysłu, poznaje siebie i swoje emocje, a także nabywa umiejętność porozumiewania się z innymi ludźmi. Uczestnictwo w tańcu sprzyja także integracji osobowości. Jak stwierdza Włodzimierz Tomaszewski: „pozycja tańca (również tańca wykorzystywanego do celów terapeutycznych) sięga rangi symbolu integracji. Człowiek jest obywatelem świata, jest jego świadomą częścią, uczestniczy w jego ładzie: poznaje go, przeżywa, przekształca. Wychowanie ma go do tego ładu intencjonalnie zbliżyć, terapia pomóc w odbudowaniu zburzonego porządku, kiedy zostaje on naruszony”²³¹. Z badań fizjologicznych wynika natomiast, że: „rezultaty ruchu w tańcu są podobne do (...) objawów uzyskanych w stanie przyjemności”, dzieje się tak gdyż uaktywniane są hormony odpowiedzialne za „uwalnianie energii i uzyskanie zadowolenia”²³².

Zalety zastosowania choreoterapii w pracy z osobami niedostosowanymi społecznie są niepodważalne: słuchanie muzyki i ruch powodują uwalnianie energii, negatywnych emocji (co w przypadku osób niedostosowanych społecznie jest bardzo ważne), wyzwalają chęć do działania. Swobodny taniec dostarcza przyjemności, pobudza i rozwija wyobraźnię. Uruchamia korelację takich elementów, jak: dusza, ciało i psychika.

Biblioterapia (nazwa pochodzi od greckich słów *biblion*, czyli książka oraz *therapeo* – leczę) jest określana jako czytanie literatury odpowiednio dobranej do aktualnych możliwości intelektualnych czy też stanu psychicznego czytelnika. Jest ona: „procesem asymilacji wartości psychologicznych, społecznych i estetycznych z książek do ludzkiego charakteru, osobowości i zachowania”²³³.

Według definicji przyjętej w 1966 r. przez Amerykańskie Stowarzyszenie Bibliotekarzy, biblioterapia to: „użycie wyselekcjonowanych materiałów

²³⁰ A. Brudnowska, dz. cyt., s. 48.

²³¹ Tamże.

²³² D. Koziełło, *Taniec i psychoterapia*, Poznań 1999, s. 73.

²³³ E. Marek, *Arteterapia jako metoda wspomagająca pracę wychowawczą*, [w:] M. Knapik, W.A. Sacher (red.), *Sztuka w edukacji i terapii*, Kraków 2004, s. 107.

czytelniczych jako pomocy terapeutycznej w medycynie i psychiatrii; także poradnictwo w rozwiązywaniu problemów osobistych przez ukierunkowane czytanie”²³⁴.

Jadwiga Andrzejewska wymienia następujące funkcje biblioterapii:

- wychowawcza, inspirująca do określonego typu zachowań,
- utylitarna, pomagająca rozwiązywać niektóre praktyczne zadania życiowe,
- informacyjna, dostarczająca wiedzy o wybranych zagadnieniach/problemach,
- kształcąca, rozwijająca umiejętności werbalne i estetyczne,
- uwrażliwiająca, prezentująca człowiekowi bogactwo doznań płynących z jego wnętrza, jak i otoczenia,
- ideologiczna, kształtująca systemy wartości oraz cele życiowe człowieka,
- emocjonalna, pozwalająca na przeżycie uczuć niejednokrotnie niedostępnych dla świadomości człowieka,
- ludyczna, rozrywkowa, relaksacyjna, dostarczająca przyjemności, umożliwiająca dobrą zabawę,
- katartyczną, dostarczającą nowych doświadczeń i wyznaczającą nową jakość życia²³⁵.

W biblioterapii wykorzystuje się terapeutyczne wartości literatury. Jest to dłuższy proces, wymagający dużego zaangażowania osobistego ze strony prowadzącego zajęcia, ale również dobrej znajomości utworów literackich czy też literatury popularnonaukowej. Biblioterapia wpływa na zmianę samopoczucia, postaw i sposobu akceptacji siebie i innych osób. W biblioterapii przeprowadza się proces biblioterapeutyczny, na który składa się pięć etapów:

1. Samodzielne czytanie, oglądanie, słuchanie odpowiednio dobranych książek, fragmentów utworów, adaptacji teatralnych czy filmowych itp.
2. Identyfikacja z bohaterem literackim, mająca na celu wywołania określonych przeżyć emocjonalnych (zarówno pozytywnych, jak i negatywnych).
3. *Katharsis* (oczyszczenie) – wywołanie takiego stanu psychicznego podczas czytania/oglądania, by po zakończeniu uczestnik zajęć mógł odczuć ulgę prowadzącą do odreagowania napięcia.

²³⁴ A. Łaba, *Bajki rymowane w biblioterapii*, Kraków 2010, s. 15.

²³⁵ J. Andrzejewska, *Kultura czytelnicza jednostki jako program edukacji czytelniczej i program badań*, „Studia o Książce” 1989, t. 18, s. 47–48.

4. Wgląd w siebie, kiedy to uczestnik zajęć samodzielnie albo z pomocą prowadzącego analizuje własne problemy.
5. Wywołanie zmiany postaw lub zachowań uczestnika zajęć²³⁶.

Biblioterapia ma szerokie zastosowanie w pracy z osobami niedostosowanymi społecznie. Poprzez terapeutyczne właściwości odpowiednio dobranej książki podejmuje się tutaj próby dokonania zmian w postępowaniu uczestników zajęć. Dostarcza ponadto wsparcia psychologicznego, duchowego, wpływa na poprawę samopoczucia oraz przełamywanie izolacji psychicznej.

W pracy z grupą socjoterapeutyczną można zastosować, poza wymienionymi i opisanymi powyżej, jeszcze inne metody. Wiele zależy tu od pomysowości prowadzącego zajęcia, jego warsztatu pracy, ale również od specyfiki konkretnej grupy. Podjęta w niniejszym rozdziale próba przybliżenia wybranych technik i metod miała jedynie na celu zasygnalizowanie, iż w pracy socjoterapeutycznej można posilkować się wieloma metodami, zaś do prowadzenia zajęć podchodzić w sposób niekonwencjonalny, kreatywny. Nie wszystkie metody uda się w całości przenieść na grunt socjoterapii, niekiedy też nie ma po prostu takiej potrzeby. Chodzi jednak o to, aby umiejętnie i twórczo korzystać z wybranych spośród nich.

²³⁶ I. Borecka, S. Wontarowska-Roter, *Biblioterapia w edukacji dziecka niepełnosprawnego intelektualnie*, Wałbrzych 2003, s. 49.