

**JESTEŚMY**  
Aktywizacja twórcza  
i społeczna osób  
z zaburzeniami  
psychicznymi

*AGNIESZKA SOJKA*

## **KULTUROTERAPIA W PROCESIE AKTYWIZACJI TWÓRCZEJ I SPOŁECZNEJ OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI (NA PRZYKŁADZIE WARSZTATÓW BIBLIOTERAPEUTYCZNYCH I MUZYKOTERAPEUTYCZNYCH Z WYKORZYSTANIEM METODYKI ANIMACJI SPOŁECZNO-KULTUROWEJ)**

Termin „kulturoterapia” wprowadzony przez Witę Szulc wydaje się być najszerszym pojęciem wśród wskazujących na działania wspomagające procesy aktywizacji człowieka, a szczególnie jednostki i grupy z różnorodnymi zaburzeniami psychicznymi czy niepełnosprawnościami. Termin ów zarazem wyczerpuje cele założone w opisywanym w ramach publikacji projekcie. Zajęcia terapeutyczne i warsztaty przeprowadzone podczas realizacji projektu Fundacji „Maximum” pt. „Jesteśmy. Aktywizacja twórcza i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi” wspartego finansowo z programu Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej (przeciwdziałającemu wykluczeniu osób z zaburzeniami psychicznymi) wykorzystują element artystyczny, kreatywny a zarazem mają zamierzone działanie terapeutyczne. Wśród celów zawartych w konspektach poszczególnych warsztatów występują, m.in. następujące: niwelowanie lęków, podnoszenie samooceny oraz poczucia własnej wartości, uspołecznienie, rozwijanie wyobraźni.

Działania twórcze podjęte w ramach zajęć zakładają wywołanie pozytywnych zmian w zachowaniach, a także mogą mieć wpływ na postawy. Zwróćmy uwagę na pierwszy człon tytułu realizowanego projektu „Jesteśmy” wskazującego na „bycie” jednostki urzeczywistniającej się poprzez twórczość oraz partycypację w życiu społecznym. Rozwój kreatywnego podejścia do życia oraz wykształcenie wzorców zachowań społecznych powinny prowadzić do bardziej świadomego wchodzenia w role społeczne przez beneficjentów, a w kontekście projektu ewokować aktywizację społeczno-zawodową.

Jak zauważył projektodawca, Dariusz Piotr Klimczak: „Interdyscyplinarność projektu oraz jego innowacyjność będzie polegała na zaangażowaniu w obszar działań przedstawicieli trzech dziedzin arteterapii o ustalonej renomie i randze: sztuki słowa, plastyki i teatru, jak również zastosowaniu podczas warsztatów nowoczesnych metod nauczania oraz wdrożenie kreatywności uczestniczącej i partycypującej jako podstawowych bodźców stymulujących rozwój psychiczny, osobisty, obywatelski, wymianę doświadczeń, współpracę w relacji Terapeuta-Podopieczny. Projekt wytworzy nową jakość w środowisku lokalnym, pozaakademickim, wzmocni ofertę terapeutyczną Krakowa i Małopolski”.

Medycyna konwencjonalna coraz częściej dopuszcza na określonych etapach leczenia proces twórczy oraz wszelkie techniki terapeutyczne wykorzystujące dziedziny sztuki. Jest to o tyle ciekawe zjawisko, że tworząc człowiek podejmuje z zaangażowaniem pewne decyzje, które mają przełożenie na konkretne wytwory, a to z kolei może ujawnić nie tylko predyspozycje i odkryć nieuświadomione dotąd talenty, ale umożliwić kontakt z samym sobą i otoczeniem, a tym samym częstokroć rozpocząć proces powrotu do znormalizowanego funkcjonowania w życiu społecznym.

Termin „kulturoterapia” może wskazywać na działalność w obszarze kultury, ale zwróćmy uwagę, że jak podkreśla W. Szulc, celem takiej działalności ma być proces zdrowienia jej uczestnika<sup>2</sup>. W ramach kulturoterapii znajduje się szereg działań odnoszących się do różnych dziedzin sztuki, a wszystkie one mają charakter socjalizacyjny i uspołeczniający, co jest istotą terapii przez kulturę, czy ściślej ujmując przez sztukę. W toku kontaktów z terapeutą oraz innymi uczestnikami terapii partycypujący uczy się funkcjonowania w społeczeństwie, przełamuje bariery nieufności i nieśmiałości, usuwa poczucie osamotnienia oraz zdobywa świadomość bycia częścią grupy. Z racji swojego uniwersalizmu, działania projektowe przeznaczone są dla wszystkich i mogą w niej uczestniczyć również osoby, które nie mają problemów emocjonalnych, czy innych zaburzeń. Ponadto stanowią rozwiązanie dla osób (w tym szczególnie dzieci) zahamowanych, nadpobudliwych, cierpiących na nieuzasadnione lęki, zaniedbanych środowiskowo i pedagogicznie oraz nieuspołeczniczonych. Tę sferę doskonale wypełnia program dramatoterapeutyczny oferowany w ramach realizacji działań projektowych.

W niniejszym projekcie kulturoterapię wykorzystano w procesie terapii osób niepełnosprawnych/zaburzonych tworząc tym samym warunki do ich uczestnictwa w życiu kulturalnym społeczeństwa, dodatkowo wykorzystując metodykę animacji społeczno-kulturowej<sup>3</sup>. Dobrą praktyką włączania uczestników warsztatów w obieg kultury symbolicznej były wydarzenia towarzyszące projektowi w postaci wystawy

<sup>1</sup> D.P. KLIMCZAK, *Jesteśmy. Aktywizacja twórcza i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi. Oferta*, mpis projektu, Kraków 2013.

<sup>2</sup> W. SZULC, *Kulturoterapia. Wykorzystanie sztuki i działalności kulturalno-oświatowej w leczeniu*, Wyd. AM, Poznań 1994, s. 76.

<sup>3</sup> Metodyka wypracowana przez autorkę w toku międzynarodowych etnograficznych badań terenowych nad animacją społeczno-kulturową prowadzonych w latach 2010-2011 ze środków MINI Grantu Instytutu Pedagogiki UJ oraz w trakcie realizacji innowacyjnego projektu pilotażowego pt. „Zastosowanie edukacji kreatywnej oraz animacji społeczno-kulturowej w biznesie – staże dla Animatorów Kultury w Przemysłach Kreatywnych”.



prac powstałych w toku opisywanych działań arteterapeutycznych czy też wieczór poetycki. W kontekście omawianej grupy beneficjentów kulturoterapia stała się elementem rehabilitacji leczniczej, zawodowej, społecznej oraz psychologicznej. Główne jej założenie odnoszące się do korzystania z kulturalnego dorobku społeczeństwa zostało poszerzone o jego współtworzenie, czego przykładem nie są tylko wymienione wyżej warsztaty plastyczne (arteterapeutyczne), ale również biblioterapeutyczne oraz muzykoterapeutyczne, podczas których uczestnicy mogli odnaleźć ukryte talenty oraz odkryć i rozwinąć pasje twórcze w zakresie pisarstwa oraz improwizacji muzycznych (wokaliza, rytmiczno-melodyczne frazy instrumentalne).

Kulturoterapia, to obecnie popularna forma aktywizacji, która cechuje się specyficzną filozofią, ideą oraz sferą *praxis* podejścia do samej istoty terapii i relacji terapeuta–pacjent, tworzenia tak pożądanego przymierza terapeutycznego. Kulturoterapeuta różni się od psychoterapeuty, psychiatry klinicysty w zasadniczy sposób, nie rości sobie pretensji do leczenia czy diagnozowania.

Kulturoterapeuta bazuje na materiale danym w określonym kręgu społecznym, kulturowym. Posługuje się znanym kodem kulturowym i językiem. Wybiera zatem autorytatywnie odpowiednie środki, które jego zdaniem są najbardziej odpowiednie dla pacjenta. W relacji kulturoterapeuta–pacjent nie może zachodzić bezpośrednia relacja terapeutyczna, gdyż istnieje wyraźna granica oddzielająca psychoterapeutę od pacjenta, która uniemożliwia lub w pewnym stopniu ogranicza empatyczną relację terapeutyczną zawarowaną dla terapii medycznej (medycyny *sensu stricto*), gdzie psychoterapeuta (lekarz psychiatra) ordynuje pewną kurację (np. leki psychotropowe), a pacjent podejmuje leczenie. Taka forma relacji psychoterapeuta–pacjent stawia go w pozycji pasywnego biorcy narzuconego *a priori* i *a posteriori* sposobu leczenia. Pacjent poddaje się leczeniu jednocześnie nie poczuwając się do współodpowiedzialności za rezultat, chociaż w praktyce psychiatrycznej wygląda to rozmaicie.

Kulturoterapeuci, czyli specjaliści, którzy legitymują się znajomością i umiejętnością stosowania określonych technik terapeutycznych, interesują się przede wszystkim dwoma gałęziami terapeutycznymi – kulturoterapią humanistyczną oraz arteterapią.

Przywołana na wstępie Wita Szulc<sup>4</sup> proponuje następujące modele i strategie kulturoterapii:

**T <> P**

Powyższy schemat przedstawia terapeutę (T) i pacjenta (P) oraz relację, jaka zachodzi pomiędzy nimi. Terapia rozumiana jest tu jako rodzaj psychoterapii, gdzie terapeuta operuje odpowiednimi technikami z bogatego inwentarza kulturoterapeutycznych środków humanistycznych, za pomocą których wpływa na poprawę i potęgowanie zdrowia lub poprawę jakości życia. Ów model charakterystyczny jest dla kulturoterapii humanistycznej.

---

<sup>4</sup>W. SZULC, *Kulturoterapia. Wykorzystanie sztuki i działalności kulturalno-oświatowej w leczeniu*, Akademia Medyczna, Poznań 1994, s. 18.



Kolejny schemat:

**A <> P**

przedstawia artystę (A) i pacjenta (P) oraz zachodzącą między nimi relacje. Powyższy model charakterystyczny jest dla arteterapii, gdzie terapeuta występuje w roli artysty, przy czym artysta rozumiany jest jako twórca lub „odkrywca wartości artystycznych”<sup>5</sup>. Jak wiemy z praktyki, pacjent również może się stać artystą. Jednakowoż terapeuta (artysta) operuje możliwościami, jakie daje uprawianie konkretnej dziedziny sztuki oraz kontakt z dziełem i twórcą. Terapia w tym modelu rozumiana jest również jako rodzaj psychoterapii, gdzie terapeuta operuje odpowiednimi środkami i technikami, za pomocą których wpływa na poprawę jakości życia oraz (lub) potęgowanie zdrowia.

W obydwu przedstawionych tutaj za W. Szulc modelach, środki kulturowe nie rozdzielają relacji między terapeutą a pacjentem. Terapeuta znający techniki i możliwości terapeutyczne symbolicznych (wręcz archetypicznych, jeśli bazujemy na psychoanalizie Gustava Carla Junga) środków kulturowych operuje nimi w taki sposób, aby nie poniechać bezpośredniego, wręcz empatycznego kontaktu z pacjentem. Relacja z pacjentem powinna być ścisła i zachowana nie tylko w sferze werbalnej (język mówiony), ale również w sferze pozawerbalnej (język i mowa ciała) oraz mentalnej (psychicznej) czy metapsychicznej.

Kulturoterapeuta dysponuje zatem szerokim wachlarzem środków, które w skrócie można określić jako „praca sobą”, które zmierzają w kierunku „pracy nad sobą” pacjenta. Jak wskazuje wielu badaczy, kontakt terapeutyczny pomiędzy terapeutą a pacjentem jest najważniejszym czynnikiem leczącym w psychoterapii<sup>6</sup>. Doświadczeni terapeuci podkreślają również, iż każda metoda kulturoterapeutyczna w dużej mierze opiera się na psychoterapii, jeśli nie bezpośrednio, to pośrednio. Psycholodzy kliniczni podkreślają, że osoba decydująca się na pracę w charakterze kulturoterapeuty musi przejawiać pewne właściwości osobowe, cechy charakteru, bez których wręcz nie wolno podejmować się roli terapeuty. Jak wskazuje Wojciech Poznaniak<sup>7</sup>, powyższe właściwości, to:

- empatia – rozumienie i wczuwanie się w uczucia i zachowanie pacjenta, dzięki czemu możliwy jest trwały i zdrowy kontakt terapeutyczny,
- okazywana życzliwość – ciepło, sympatia, aprobata, zapewnienie poczucia bezpieczeństwa, okazywanie pozytywnego nastawienia do pacjenta,
- autentyczność – szczerłość, otwartość, bezpośredniość, niwelowanie tendencji obronnych, atawistycznych, outsiderskich.

Powyższe cechy osobowe, niezależnie czy są one wynikiem dobrego wychowania, czy predyspozycjami naturalnymi, są warunkiem koniecznym, jednakowoż niewystarczającym do wykonywania zawodu i funkcji kulturoterapeuty. Po-

<sup>5</sup> Na podst.: J. WINNICKA-GBUREK, *Artysta jako terapeuta. Dyskusja o definicji arteterapii*, [w:] *Edukacja kulturalna w życiu człowieka*, red. Dz. Jankowski, UAM, IPA, Kalisz 1999, s. 317.

<sup>6</sup> Cz.J. CZABAŁA, *Czynniki leczące w psychoterapii*, PWN, Warszawa 1997, s. 176, 177.

<sup>7</sup> Zob.: W. POZNANIAK, *Problemy zawodu psychologa klinicznego*, [w:] *Spółeczna psychologia kliniczna*, red. H. Sęk, PWN, Warszawa 1998.



dobnie, jak w sztuce lekarskiej, konieczna jest wiedza, ale i doświadczenie będące efektem długoletnich praktyk. Terapeuta-amator może skrzywdzić swoich podopiecznych, ponieważ podejmuje się rzeczy poważnej nie będąc doń odpowiednio przygotowany. Kulturoterapeuta oprócz podstawowych umiejętności i wymaganej spolegliwości oraz kompetencji społecznych, musi w praktyce wykazać się rozeznaniem zaburzeń psychopatologicznych w wymiarze wystarczającym do podjęcia pracy w wielodyscyplinarnym zespole terapeutycznym (leczniczym). Istotę tego podejścia najlepiej ilustruje wypowiedź Andrzeja Szczeklika, który pisał: „Spójrzmy na esencjalną sytuację medycyny, która odśłania istotę tego zawodu. Jest nią spotkanie dwóch ludzi. Chorego z lekarzem. Na wołanie chorego o pomoc lekarz odpowiada, zwykle nie głosem, lecz uśmiechem, gestem, mówiąc: »Stanę obok ciebie. Nie opuszczę cię. Razem spojrzymy w twarz śmiertelnemu niebezpieczeństwu«. Wołanie chorego staje się dla lekarza powołaniem. Wówczas w to spotkanie dwóch ludzi wchodzi mit. Lekarz i chory zaczynają śnić ten sam, pradawny sen. Razem ruszają na poszukiwanie eliksiru życia”<sup>8</sup>. Postulat ów dotyczy także i przede wszystkim kulturoterapeuty, jest jego swobodnym imperatywem kategorycznym.

Znane formy arteterapii, takie jak: teatroterapia, choreoterapia, muzykoterapia, dramoterapia, biblioterapia będące elementami arteterapii rozumianej sensu *largo* wchodzi w skład kulturoterapii. Zatem warto uporządkować rozmaite formy i podać za literaturą przedmiotu ich funkcje, które również realizuje opisywany projekt, a najlepszym dowodem na ich znaczenie będą wskaźniki aktywności uczestników w postaci ich wytworów oraz zmiany w ich zachowaniach, a także w dłuższym czasie trwania zajęć oczekiwana zmiana postaw beneficjentów ostatecznych projektu.

Arteterapia rozumiana w wąskim znaczeniu jest terapią stosującą sztuki plastyczne, w trakcie której uczestnicy wykonują prace plastyczne i techniczne, co służy rozładowaniu stresu i jest sposobem na wyrażenie siebie i swoich odczuć za pomocą aktywności twórczej. Wśród zastosowanych w projekcie działań terapeutycznych przez sztukę znalazły się: dramoterapia wykorzystująca elementy teatru i dramy, gdzie jest miejsce na dyskusję nad tym, co wydarzyło się na scenie i jakie towarzyszyły temu uczucia w celu przepracowania problemów jej uczestników; muzykoterapia wykorzystująca słuchanie, tworzenie, śpiew uwzględnieniem poezji. W tym wypadku polegała ona na czytaniu, recytowaniu, pisaniu wierszy. Beneficjenci uczestniczyli, ale też zorganizowali wieczorek poetycki. Proces biblioterapii przebiegał w następujących etapach: identyfikacja, *katharsis*, wgląd. Oddziaływania zastosowanej w projekcie biblioterapii ustawiono w odpowiednich kierunkach w zależności od stopnia zaawansowania beneficjentów w czytelnictwo. Przygotowujący kierunek przeznaczony był dla osób, które nie sięgają po książki, w związku z czym należało wybrać charakteryzujące się łatwością i przyjemnością teksty oraz pozwolić na samodzielny wybór; korygujący wymiar polegał na świadomym doborze książki, za pośrednictwem której chciano uzyskać właściwe/pożądane zmiany w zachowaniu i postawie.

---

<sup>8</sup> A. SZCZEKLIK, *Katharsis. O uzdrowicielskiej mocy natury i sztuki*, Wyd. „Znak”, Kraków 2003, (rozdz. *Cierpienie*), s. 25 i nn.



Każda praca z książką kończyła się pogłębioną rozmową. Wśród starszych uczestników najbardziej skuteczną była biofilia, czyli afirmacja życia w okresie dzieciństwa i młodości, w której skupiono się na wspomnieniach seniorów, na przyjemnych i dobrych wydarzeniach z ich życia.

Zarówno warsztat biblioterapeutyczny, jak i muzykoterapeutyczny zostały zbudowane jako logiczne kontinuum tematycznie prowadzące od żartu i humoru poprzez radość do szczęścia. Sztuki wykorzystane podczas zajęć oddziałują szczególnie na sferę emocjonalną, ale również poznawczą, a w konsekwencji nie pozostają obojętne dla sfery wolicjonalnej. Autorski konspekt warsztatów z zakresu biblioterapii oraz muzykoterapii podejmując próbę świadomego doświadczenia swoich własnych uczuć i „spotkania się” przez to z samym sobą, stwarza możliwość nawiązania kontaktu ze swoim wnętrzem, co we współczesności, naznaczonej dynamicznym i gwałtownym rozwojem nowoczesnych technologii, oznacza powrót do korzeni własnej tożsamości a zarazem do archetypu człowieka.

Uczucia, takie jak: radość i smutek wywoływane mogą być przez różne bodźce zewnętrzne, ale mogą też być konsekwencją wewnętrznych predyspozycji danej osobowości. Znajomość siebie i świadomość czynników, które powodują taki a nie inny stan emocjonalny, prowadzi do aktywizowania procesów autopoznania oraz autokontroli u jednostki. Z kolei świadomość potrzeb, których zaspokojenie prowadzi do osiągnięcia szczęścia umożliwia poznanie z jednej strony swoich ograniczeń, ale i umiejętności radzenia sobie z sytuacjami wywołującymi uczucia, takie jak: smutek, żal, radość, doznawanie szczęśliwości.

Zajęcia złożone z czterech bloków tematycznych podzielone były na dwie części tematyczne, gdzie pierwsza i druga koncentrowała się na procesie poznawania siebie samego oraz pozostałych uczestników („Kim jestem dla siebie samego i innych”, „Kim jestem przez muzykę?”), a także na wnikliwej analizie istoty radości („Oblicza radości”, „Żyję w świecie muzyki – poznajmy jej oblicza”), natomiast pozostałe miały służyć doświadczeniu i refleksowaniu nad doznawanymi uczuciami („Od żartu i humoru do radości”, „Przez muzykę od smutku do radości i na odwrót” oraz „Radość prowadzi do stanu szczęśliwości”, „Stan szczęśliwości przez muzykę”).

Zwróćmy uwagę, że każde zajęcia zakładały jako cele integrację grupy oraz samopoznanie, które mają prowadzić do bardziej świadomego uczestnictwa w życiu społecznym, ale i w późniejszej aktywizacji zawodowej. Wykorzystane na warsztatach teksty literackie oraz muzyczne zostały celowo dobrane do pracy nad poszczególnymi uczuciami, ewokując te wartości, które odnoszą się bezpośrednio do radości i szczęścia (warsztaty biblioterapeutyczne) oraz dodatkowo do smutku (muzykoterapeutyczne).

Zarówno utwory literackie (fraszki, aforyzmy pełne humoru i żartu), jak i muzyczne (w określonej tonacji dur lub moll) zostały wybrane pod tym kątem. Funkcja twórcza warsztatów realizowana jest już na poziomie zaangażowania się w przeżywanie danego utworu, autorefleksji oraz komunikacji na temat wywołanych przez nie uczuć, co odzwierciedla się w estetyczno-kontemplacyjnym sposobie odbioru



utworów, gdzie dochodzi do ukonstytuowania się przeżycia estetycznego. Próby świadomego odsłuchiwania oraz czytania utworów inspirowały do twórczości własnej, a w konsekwencji wspomagały budowanie poczucia własnej wartości poprzez kompensację w sztuce literackiej, plastycznej oraz muzycznej. Zaproponowane metody twórcze z wykorzystaniem autorskiej metodyki animacji społeczno-kulturowej ujawniły zdolności beneficjentów, przez co można promować pozytywny wizerunek osób z zaburzeniami psychicznymi oraz przełamywanie stereotypowego myślenia o niepełnosprawności.

Warsztaty muzykoterapeutyczne nastawione są przede wszystkim na umożliwienie realizacji podstawowych potrzeb natury emocjonalnej, z uwzględnieniem umiejętności wyrażania i przekazywania wrażeń, odczuć i potrzeb. Tym samym wzmocniona została komunikacja w grupie oraz z opiekunami. Można zaobserwować ubytek zakłóceń funkcjonalnych typu: stany lękowe, tiki, zaburzenia mowy i myślenia, niska samoocena, poczucie autonomii, podmiotowości i tożsamości. Napięcia psychofizyczne zmniejszają się poprzez odprężenie, radość, wyzwolenie i rozładowanie zablokowanej energii, w końcu uporządkowanie wewnętrznego ładu, co powoduje muzyka jako uporządkowana struktura różnorodnych elementów dzieła muzycznego współwystępujących z sobą (rytm, melodia, harmonia, metrum, agogika, dynamika, barwa, forma).

Realizacja opisanych powyżej warsztatów przyczynia się do poszerzenia kompetencji społecznych, wzmocnienia świadomości siebie samego, sprawczości w podejmowaniu decyzji oraz zmiany postaw biernych w aktywne. Należy podkreślić, że w większości przypadków działania te wymagają ciągłości oraz równoległe prowadzonej psychoterapii.

Wypowiedzi beneficjentów wskazywały przede wszystkim na potrzebę przebywania w otoczeniu innych ludzi oraz poczucie „bycia potrzebnym” drugiemu człowiekowi. Zatem można wskazać na konkretne funkcje realizowane przez omawiane warsztaty, które przyczyniają się do: budowania pozytywnego obrazu samego siebie, aprobaty siebie, afirmacji życia. Tak istotne w wieku starszym godzenie się z rzeczywistością taką jaką jest, kondycją siebie jako człowieka dojrzałego, starego, realizują się przy pomocy ćwiczeń polegających na wizualizacji siebie w pozytywnym działaniu w różnych sytuacjach życiowych. Obserwacje uczestników pozwoliły na dostrzeżenie potencjalnych dyspozycji muzycznych, czy też literackich oraz ich rozwój w trakcie trwania warsztatów, ale także spostrzegania, naśladowania, koncentracji uwagi, myślenia, zapamiętywania, tworzenia, dokonywania samodzielnej obserwacji. Udział w warsztatach nie tylko umożliwił pracę nad sobą, ale również nad relacjami z drugim człowiekiem częstokroć odbudowując utracone więzi międzyludzkie poprzez uwagę skierowaną na drugiego, wyeliminowanie oceniającego spojrzenia i wprowadzenie świadomej wyrozumiałości wobec siebie i drugiego, ale także przez kładzenie nacisku na pogodę ducha, optymizm, serdeczność i życzliwość, poczucie humoru i radość.

Wśród osób chorych często dominuje skupienie na słabości, negatywnych konsekwencjach wynikających z uszczerbku na zdrowiu stąd też zainteresowanie pracą twórczą powoduje koncentrację na innych aspektach otaczającej rzeczywistości oraz przeżywaniu nowych doznań.



Widocznym zjawiskiem jest niski udział osób zaburzonych psychicznie w kulturze symbolicznej przez fakt przedłużających się hospitalizacji, co może powodować zubożenie na wartości poznawcze, kulturowe, społeczne. Realizacja projektu „Jesteśmy. Aktywizacja twórcza i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi” przełamuje nie tylko lęki indywidualne poszczególnych jego uczestników, ale i bariery związane z ograniczonymi możliwościami dostępu do kultury proponując proces inkluzji poprzez otwartą formułę warsztatową.

W takich sytuacjach istotna jest rola osoby prowadzącej, która przede wszystkim powinna zakładać podmiotowe i indywidualne podejście do każdego członka grupy, pełne wrażliwości pozwalającej na wychwycenie problemów i wynikających z nich ograniczeń, ale nade wszystko talentów i mocnych stron, na których można budować nową jakość wbrew lub pomimo orzeczonej jednostki chorobowej. Taki sposób podejścia do uczestnika związany jest z przywołaną w tytule artykułu metodyką wykorzystaną w trakcie prowadzonych warsztatów. Kładzie się w niej nacisk na pracę prowadzącego, który podąża za tym, co dzieje się w poszczególnej jednostce oraz w grupie. Przypisać mu można wyjątkową rolę, bowiem skupia ona w sobie wiele różnorodnych umiejętności nabytych w procesie kształcenia, ale szczególnie cenne są te, które wynikają z jego osobowości. I choć w dyskusjach na temat animatora zżymają się niektórzy na jego wyjątkową rolę, nazywając go czymś w rodzaju maga i czarodzieja, to niezaprzeczalnie od jego charyzmy, a może po prostu wyczucia, zależy ciąg dalszy całej pracy pedagogicznej czy też wprost terapeutycznej. Sukces tkwi nie w poprowadzeniu czy kierowaniu, ale w cierpliwym, pełnym wyrozumiałości, towarzyszeniu z wewnętrznym przekonaniem o potencjale tkwiącym w danej jednostce. Można w tym wypadku mówić o inspirowaniu, wspieraniu, motywowaniu do uświadamiania i rozwiązywania aktualnych problemów osobistych, a w następstwie i wspólnotowych. Przed animatorem stoi wizja tego, co powinno być i wgląd w siebie, a w następstwie obserwacje drugiego/innego czynione są z perspektywy tego, co jest aktualnie dane oraz co jest ukryte, czyli potencjalne i zadane.

Stopień zaangażowania uczestnika w działania zależy od bezwarunkowej akceptacji terapeuty, jego tolerancji dla inności i dziwności partycypującego, poszanowania twórczości i wyzwalania jej, tworzenia sytuacji, w których uczestnik ma przekonanie, że sam wybiera ową aktywność, a tym samym sprawia mu ona przyjemność.

W oparciu o wypowiedzi uczestników warsztatów można wskazać zrealizowane funkcje, które według W. Szulc pełni kulturoterapia. Są to:

- funkcja kompensacyjna widoczna w satysfakcji z wytworzonych przez uczestników dzieł i ich wzrastającej samoocenie;
- funkcja integracyjna ujawniona w autentycznym pragnieniu budowania relacji z drugim człowiekiem;
- funkcja osobotwórcza związana ze zmianą poczucia jakości życia, ale i obserwowalna podczas działań prowadzonych metodami i technikami animacyjnymi;
- funkcja kreatywna szczególnie podkreślana w nowatorskich pomysłach rodzących się pod wpływem zajęć;





- funkcja ludyczno-wypoczynkowa ujawniająca się w potrzebie relaksu i bycia z drugim człowiekiem.

Ponadto analizując wypowiedzi beneficjentów nastąpiły również działania autokomunikacyjne, autopoznawcze oraz samorozwojowe. Z obserwacji uczestnictwa beneficjentów można wywnioskować, że w trakcie pracy warsztatowej komunikacja wewnątrzgrupowa została wzmocniona poprzez uważniejsze wzajemne przysłuchiwanie się oraz oczekiwanie z zainteresowaniem na swoją kolej. Skupienie podczas pracy oraz wypowiedzi w trakcie trwania zajęć świadczyły o lepszym kontakcie z samym sobą oraz wewnętrznym dialogu. Poprzez te praktyki można wskazać na dokonujący się proces poznawania siebie samego w kontakcie z tworzonym dziełem oraz drugim człowiekiem, co ostatecznie prowadzi do samorozwoju. Najistotniejszą widoczną zmianą jest przejście od negatywnego podejścia do życia na pełen afirmacji oraz idące za tym zmiany hierarchii wartości oraz wzorów kulturowych.

Jednym z celów założonych przez autorkę modelu kulturoterapii jest zmiana jakości życia, co też uwidacznia realizowany projekt, a odnotowują to nie tylko zawarte w wypowiedziach respondentów informacje, ale również obserwowalne zmiany w ich zachowaniach i funkcjonowaniu społecznym. Wspomnianą jakość życia W. Szulc rozumie jako przywracanie lub potęgowanie życia, co opisywałam powyżej.

Próba zbudowania modelu kulturoterapii ujawnia się w trzech elementach, takich jak: środki, cele i metody. Zatem zastosowana w realizacji warsztatów biblio- i muzykoterapeutycznych autorska metodyka animacji społeczno-kulturowej odegrała rolę szczególnie w procesie zmiany jakości życia. Wychodząc od źródłosłowia terminu animacji, istotą działań na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi będzie nadanie sensu ich sytuacji życiowej, w której się znajdują w danym czasie i miejscu oraz ożywienie ich aktywności poprzez zmotywowanie do działań twórczych. Założenia animacji służą w tym wypadku przede wszystkim do obudzenia wewnętrznego przekonania o zmianie, a tym samym do autokomunikacji a w następstwie do komunikacji społecznej, w takim stopniu, jaki jest możliwy przy indywidualnych zaburzeniach psychicznych uczestników.

Zasadą metodyki animacji społeczno-kulturowej jest koncentracja na konkretnych predyspozycjach jednostki oraz sprawnościach w przypadku osób niepełnosprawnych, które należy rozwijać w celu ich przydatności do przyszłej aktywizacji społeczno-zawodowej. W trakcie warsztatów wykorzystujących działania twórcze wśród ich uczestników ujawniają się talenty, ale i umiejętności, które należy uważnie zaobserwować, by później móc wykorzystać je w procesie dalszego kształcenia.

Animacja rozumiana jako ożywianie wspomaga procesy poznawcze skłaniając do bardziej świadomego odbioru otaczającej rzeczywistości, a tym samym bardziej czujnej i wrażliwej obserwacji człowieka będącego w polu widzenia obserwatora. Koncentrować się należy na psychofizycznych cechach uczestników warsztatów, predyspozycjach, zainteresowaniach, kompetencjach społecznych z uwzględnieniem kontekstu czynności przydatnych do wykonywania działań (obowiązków) w różnych środowiskach pracy. Istotnego znaczenia nabiera działanie uczestników warsztatów skoncentrowane wokół wspólnego przedsięwzięcia, jakim jest na przykład przygotowanie wystawy, spotkania literackiego, czy też przedstawienia. Terapeutyczny charak-

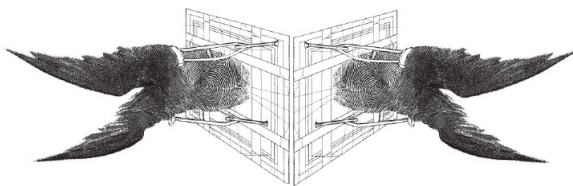


ter polega tu na użyteczności i autentyczności zaplanowanych działań, które traktuje się jako konkretne zadanie do wykonania w określonym czasie.

Stosując w pracy terapeutycznej – a w tym przypadku w kulturoterapii – metodykę animacji społeczno-kulturowej dokonujemy dwojakiego rodzaju działania angażującego zarówno wewnątrz człowieka w procesie twórczym oraz prowadzącego do ożywienia dziedzin sztuki, takich jak w tym wypadku muzyka czy literatura. Wspomagają to aktywizujące techniki pracy z beneficjentami, których celem jest koncentracja na indywidualnej jednostce z rozpoznaniem i uwzględnieniem jej potrzeb i problemów, wzmocnienie poczucia własnej wartości, ale także wzajemnego zaufania między osobą z zaburzeniami a terapeutą poprzez akceptację oraz autentyczne zaangażowanie w proces dokonujący się podczas warsztatów.

W literaturze traktującej o niepełnosprawnościach aktywność jest wymieniana jako jedna z najistotniejszych właściwości warunkujących efektywność zarówno procesu rewalidacji, jak i wszelkich osiągnięć związanych z obszarami edukacji<sup>9</sup>. Stąd poszukiwanie wciąż nowych form i metod pracy z osobami zaburzonymi oraz zastosowanie w zrealizowanych warsztatach metodyki animacji społeczno-kulturowej koreluje zarówno ze zmianą jakości prowadzonych zajęć, jak i subiektywnym samopoczuciem uczestników zajęć. Animację można zaliczyć zarówno do metod kształtujących aktywną postawę, jak i stawiającą sobie za cel twórczy rozwój osobowości.

Celem wykorzystanej metodyki była ostatecznie autokreacja i samorozwój beneficjentów, co ma korelować z ich aktywizacją społeczną przekładającą się w przyszłości na ich pozycję zawodową. Jednakże, co też należy podkreślić, znaczący jest proces wydobywania wartości, które spowodują, że człowiek jako jednostka, w tym wypadku zaburzona, wyzwala się i uniezależnia od wewnętrznych i zewnętrznych ograniczeń, a tym samym odnajduje swój własny sens istnienia. W takim rozumieniu animacja społeczno-kulturowa staje się mechanizmem wyrwania jednostek z izolacji i sprzyjania procesom inkluzji. Jeżeli uznać priorytetową rolę twórczości w nabywaniu kompetencji społecznych to wykorzystana jako metoda kulturoterapii animacja społeczno-kulturowa ujawnia swoją dodatkową wartość, a mianowicie ma moc zniesienia barier społecznych i ekonomicznych wyrównując szanse grup marginalizowanych czy wręcz wykluczonych. Dzieje się to nie tylko poprzez pracę animatora, ale przez samych zainteresowanych, zaktywizowanych twórczo i społecznie, by zmieniać otaczającą ich rzeczywistość. W zakończeniu artykułu wybrzmiewa utopijna nuta, lecz za wielkimi pedagogami zapraszam do odwagi urzeczywistniania idei przekuwając je w realny świat.



<sup>9</sup> Zob.: K. KIREJCZYK, *Upośledzenie umysłowe – Pedagogika*, PWN, Warszawa 1980; O. LIPKOWSKI, *Pedagogika specjalna*, PWN, Warszawa 1981.