Szerző: Sándor Ildikó Erzsébet

Jó gyakorlatoka gyógypedagógiai fejlesztésben

4. alkalom

Előadás leirat

Mottó:

„Minden művészetterápiának közös alapja a nem verbális kommunikációra és kreatív kifejezésre helyezett hangsúly, olyan bizalmat ösztönző és biztonságos környezetet nyújtva, amelyben az emberek felvállalhatják és kifejezhetik erős érzelmeiket." (Payne, 1993)

## MŰVÉSZETTERÁPIÁS TECHNIKÁK

Amióta ember él a földön az alkotás vágya, a természeti és társadalmi környezetünk egyfajta bemutatása, az önkifejezés szükségessége, a szépség, és az esztétika igénye, így-vagy úgy de jelen van. Az egyes művészeti ágak kifejezési formái, stílusai, erősen jellemezték az adott kort, az adott földrajzi helyet, de gyakran még a társadalmi hovatartozást is, - akár zenéről, irodalomról, képzőművészetről, táncról, építő - vagy tárgyalkotó művészetekről beszélünk. Ezek egyben akár kordokumentumokként is értelmezhetők, de nyilván az alkotó szemszögéből, a saját érzés- és gondolatvilágának tükröződéséből. A művészet leginkább az emberi lélek szükségleteinek igénye, amelyek hozzásegítenek különféle érzelmeink kifejezésére, feldolgozására, attól függően, hogy alkotóként, vagy befogadóként tevékenykedünk-e az adott területen. Ha ezt a gondolatmenetet tovább vezetjük, akkor az alkotás, az egyes művészeti ágak művelése, egyfajta nonverbális kommunikációként is értelmezhetők, melyek segítik kifejezni azokat a belső érzelmi és/vagy tudat által létrehozott jelenségeket, amelyeket pusztán szavakkal nem tudunk megjeleníteni. A művészetek különféle sajátos jelek megfelelő kombinációjával és alkalmazásával - anyagok, hang, szín, forma, fény, mozdulat stb. fogalmazzák meg, fejezik ki a mondanivalót; talán egyedül az irodalom az, amely olyan jelrendszert használ – a nyelvet,- amely nem csak az irodalom sajátja.

A művészet tehát egy olyan tükröződése, leképeződése a világnak, ahol az egyéni látásmód különféle módszerekkel, a különféle jelek kreatív módon való felhasználását alkalmazza, ezáltal értéket teremt. A művészet a saját nonverbális jelzéseivel a megszokottól eltérő módon szólítja/célozza meg a befogadót. Az, hogy az egyes művészeti alkotások kire milyen hatást gyakorolnak, az teljesen szubjektív, mint ahogy az is, hogy milyen művészeti alkotások nyerik el a tetszésünket. Tehát az adott művészeti alkotás befogadása, tulajdonképpen attól is függ, hogy hordoz-e olyan üzeneteket, értékeket, amelyekkel valamilyen szempontból azonosulni tudunk - vagyis jelentenek-e számunkra valamit!

„A művészet és a pszichológia közös története mélyen gyökerezik. Egyrészt már korai gondolkodóink a művészi alkotás folyamatára úgy tekintettek, mint az önkifejezés korlátainak lebomlására. Platon egészen addig merészkedett, hogy a művészi alkotást a filozófiához képest a tudatosság hiányában létrejövő folyamatnak tekintette. Freud is a tudattalan tartalmak még „egészséges" kifejeződésének, álommunkához hasonlónak vélte, de ma már tudjuk, hogy a tudatnak, tudatosságnak is hatalmas szerepe van a kreativitásban (reflektálunk, javítunk), nem gondolhatunk rá folyamatos, önkívületi konfliktus-feldolgozásként." [1]

„Gyakran az alkotás folyamatára úgy tekintünk, mint egy módosult tudatállapotra: a művész kívül helyezkedik a valóságon, felülemelkedik, vagy pont elmerül saját magában, hogy létrehozzon valamit, ami meghaladja a hétköznapiságot. Ha ebben a sztereotípiában gondolkodunk, az alkotás egy tudattalan elemekkel való konfrontálódás, ami vagy kimeríti a skizoid tünetképződést, vagy nem. Ez a kép a korai pszichoanalitikus tudáson alapszik, hiszen Freud is mind a lelki zavart, mind a művészi alkotást a tudattalanhoz kapcsolta, és bár ma már tudjuk, hogy a kreativitás is egy olyan intervallum

[1] https://alkotomuveszet.hu/muveszet-es-pszichologia/

skála, amelynek csak az egyik végpontja a neurózis, a másik a belső alkotói vágy egészséges megélése, a popkultúra hagyománya mégis egy bizonyos őrület képét őrzi az alkotó művészről. A pszichoanalitikus hagyomány szerint az alkotásban az elsődleges motiváció a tudattalan tartalmak felszínre törése, aminek a műalkotás ad egy szociálisan elfogadható testet. Így a művész rendelkezik egy felfokozott ösztönélettel, ami miatt nem tudja elfogadni a tapasztalati valóságot, és ezért a képzelet világa felé fordul, ahol kielégítheti a közvetlenül kielégíthetetlen vágyakat (ez a szublimáció). Bár a művész ugyanúgy elszigetelődik a valóságtól, mint a pszichózisban szenvedők, de nem kötődik az illúzióihoz, megtalálja a visszavezető utat a valóságba (erősebb énkép és személyiségstruktúra miatt). **A pszichoanalízis nagy gondolata, hogy minden alkotás determinált, és ennek a forrása az én."**[2]

Mivel minden alkotás forrása az „én", aki hordozza azokat a kiváltó tényezőket, amelyek cselekvésre késztetik, és ennek következményeként szerveződik, alakul valami. Ebből következően, a létrehozott produktum/alkotás hordozza mindazokat a jegyeket, amelynek kifejeződésére az énnek valamilyen okból szüksége van, tehát ebben az értelemben az alkotás egyben terápia is. „A művészetterápiák lényege, hogy egy speciális kommunikációs csatornát nyitnak olyan emberek felé, akiket esetleg sehogy máshogy nem lehet megszólítani, terápiába vonni érdemben. A művészet tehát ez esetben nem cél, hanem eszköz." [3]

A művészetterápiák sajátossága, a biztonságérzet megteremtése mellett, hogy olyan lehetőségeket nyújtson, amelyek teljes mértékben képesek alkalmazkodni a terápiában résztvevő egyének aktuális állapotához. Kifejtik jótékony hatásukat akkor is, ha a személy csak passzívan képes/akar a folyamatban jelen lenni, de ugyanúgy pozitív hatást gyakorol az aktív résztvevőkre is. „…a biztonságérzet kialakulásának hatására létrejött pszichikus tértágulás eredményeként az egyén alkotóképessé válik, és ezzel megtalálja az hidat önmaga és a valóság között. A kép megjelenése jelzi a pszichikum alakteremtő munkáját, ami a tudatosság erősödését hozza magával, esztétikai minősége révén pedig mindig új és új alkotásra sarkall, ami alapja annak, hogy a módszer öngyógyító metódussá is válhasson".[4]

Művészet és kreativitás

„A művészethez szorosan kapcsolódó fogalom a kreativitás. Martin Schuster könyvében megkülönböztet egy tágabb és egy szűkebb jelentést (Schuster, 2005, 18.). A tágabb az általában vett alkotóképesség, **aktív megformálás**, és a szűkebb jelentéskörében **az újat alkotás**. A kreativitás fogalmával Carl Rogers is foglalkozott, szerinte a **konstruktív kreativitás feltétele a biztonságos környezet, ami elfogadó és ítéletmentes, ahol adva van a pszichológiai szabadság légköre** (N. Rogers, ismeretlen). Natalie Rogers, Carl Rogers művészetterapeuta lánya hozzátett egy harmadik feltételt: **stimuláció és kihívások felajánlása** (N. Rogers, 1993, 14.). Mind a művészetpedagógia, mind a művészetterápia gyakran használja a kreativitás szót, de másképp. **A művészetterápiában inkább a minden emberben jelenlévő alkotóképesség**, melyet elő kell hívni, a művészetpedagógiában az egyéni konstruktív problémamegoldás a kreativitás."[5]

A kreativitást gyakran befolyásolja a megoldandó feladat jellege is. Az aktív művészetterápiák során elsősorban a minél szabadabb alkotótevékenység megvalósulása cél; ezt tágan értelmezhető /strukturáltalan/ feladatokkal, sokféle anyag, és technika felkínálásával érhetjük el leginkább. Így az alkotótevékenység a belső élményekre, történésekre irányul, és ennek eredményeként jön létre maga az alkotás. Fontos, hogy ebben az aspektusban minden megoldás jó! Eseténként azonban a strukturált feladatok is szükségessé válhatnak, amelyek ugyan kevesebb lehetőséget adnak a kreativitásra, de jóval nagyobb biztonságérzetet nyújtanak. Értelmi fogyatékos személyek esetében előfordul, hogy igénylik ezt a biztonságot, a szabadabb feladatok esetében nem, vagy csak nehezen találnak megvalósítási ötleteket.

---

[2] https://alkotomuveszet.hu/muveszet-es-pszichologia/

[3] https://www.webbeteg.hu/cikkek/psziches/22021/muveszetterapia

[4] RECENZIÓFEJLESZTŐ PEDAGÓGIA,28. ÉVFOLYAM, 2017/1-2.„A hang lelke – a lélek hangja" Művészeti terápiák a gyógypedagógiában https://docplayer.hu/114780688-A-hang-lelke-a-lelek-hangja-muveszeti-terapiak-a-gyogypedagogiaban.html

[5] Kiss Virág A vizuális művészetpedagógia és művészetterápia összehasonlítása a tanári és terapeuta kompetenciák tükrében http://ppkteszt.elte.hu/file/Kiss_Virag_dissz.pdf

A gondozás elemei között a foglalkoztatás terén, szerepel az önkéntesség, mint egyfajta előírás, elvárás. Nyilván a kötelező jellegű részvétel a kreativitás előhívása szempontjából kevésbé lenne előnyös, hiszen ennek feltétele éppen a szabadságban, annak biztosításában rejlik. Van, hogy a különféle fogyatékossággal élő személyek a terápiás célú foglakozásokra nehezen motiválhatók, amelynek több oka is lehet: kezdetekben az ismeretlentől való tartás, esetleg az önbizalom hiánya, vagy a kudarctól való félelem, stb. Ezekben az esetekben nagyon hasznos lehet a passzív részvétel felkínálása, majd idővel, a strukturált feladatokba való bevonása. A biztonság, a könnyedség, a játékosság pedig a későbbiekben majd szinte észrevétlenül motiválja őket az aktív részvételre is. A tapasztaljuk, hogy egy idő után felszabadul félelemük az esteleges kudarcoktól, felismerik, hogy nem a tevékenység minősége, hanem annak kivitelezése jelenti a sikert, hiszen a művészetterápiához nincs szükség művészi tehetségre. A művészetterápiák hatása nem az alkotásban megjelenő esztétikumban rejlik, tehát nem lehet elvárás az esztétikus produktum, de természetesen igényként mind az egyén, mind a foglalkozásvezető részéről megjelenhet. A hangsúly a közös kreativitáson, a szabad önkifejezésen, biztonságos és bizalmas környezet megteremtésén van.

„Az alkotás folyamata, a művészeti alkotások befogadása és művészetterápia három különböző, de egymással szorosan összefüggő jelenségcsoport. **Az un. aktív (cselekvő résztvevő) művészetterápiás folyamatban a kliens egy adott művészeti technikával fejezi ki, jeleníti megélményeit**. **A befogadó (receptív, élményfeldolgozó) művészetterápia folyamatában pedig kész műalkotások befogadása és az általuk keltett pszichés hatások átélése, megértése, feldolgozása történik.**

Mindkét típus két további megközelítési módra épülhet**: az alkotásközpontú és az alkotást eszközként használó terápiás eljárásokéra.**

Az első esetben, amit szublimációs megközelítésnek is neveznek, **az alkotás folyamata hordozza a terápiás hatást, így az alkotás létrejöttével le is zárul a terápiás folyamat.**

**Az alkotást eszközként alkalmazó művészetterápiában az alkotás a terapeuta és a páciens kommunikációjának az alapja, az elkészült alkotáshoz kötődik egy megbeszélés, értelmezés, jelentéstulajdonítás, szabad asszociáción keresztül „feldolgozás”.**[6]

A művészetterápia olyan terápiás módszer, mely a művészet (zene, tánc, képzőművészet, dráma, irodalom stb.) kreatív folyamatait a gondolatok és érzések nonverbális kommunikációjára használja. A művészetterápia összehangolja a művészet kifejező eszközeit és a terápiás hatóényezőket, amelyeket egy tervezett folyamaton belül alkalmazunk. A művészetterápia célja, hogy a benne részt vevő személyek a művészet valamely ágának segítségével fejezzék ki belső énjüket. A művészet az érzelmekre hat, feszültségeket, gondolatokat, asszociációkat hív életre, melyek az alkotás folyamatában olyan élményfeldolgozást jelentenek, amelyek segítik az egyént kiteljesedni, önmagát kifejezni, vagy a stressz okozta feszültségét levezetni. A művészetterápia által felismerhetjük a kliens gondolatait, érzéseit, fantáziáját, félelmeit, konfliktusait. Segít feldolgozni az életükbe megjelenő elakadásokat a változás során kialakult gátatkat. Lehetőségei szélesek: az én-erősítést a személyiség fejlődését de akár a konfliktusok feldolgozását is segíti. A művészetterápia azonban fejlesztő hatással is bír, az általános gondolkodási képességek, problémamegoldó képesség, a divergens és konvergens, valamint az analógiás gondolkodást is stimulálja.

„A művészetek empátiát fejlesztő hatását használják ki a művészetterápia különböző ágazataiban. Ezek általában a lelki zavarok, problémák kezelésében nem önálló gyógymódok, hanem kiegészítő terápiák a pszichoterápia különféle formái mellett. Általában csoportosan zajlanak, és a hatásban nagy szerepet játszik az élmények megbeszélése, közös feldolgozása. Rajz, festés, kollázs, gyurmakészítés stb. az ún. kreatív terápiák közé tartoznak, ilyenkor az alkotás maga is gyógyító, valamilyen élménymódot kell ilyenkor megjeleníteni olyan módon, hogy az alkotás mások számára is érhetővé váljon. Az esztétikai

[6] Havasi Virág: A művészetterápiák és alkalmazási lehetőségeik a szociális szférában valamint a szociális munkások képzésében
https://matarka.hu/koz/ISSN_2062-204X/8_evf_1-2_sz_2017/ISSN_2062-204X_8_evf_1-2_sz_2017_146-164.pdf

szempontok ilyenkor másodlagosak, bár nagyon gyakori, hogy képzőművészetekkel korábban nem foglalkozó emberek művészi értékeket is létrehoznak. Az ilyen alkotásoknak gyakran vannak kiállításai, és vannak ilyenekre szakosodott gyűjtemények és múzeumok („art brut”).”[7]

„Arnulf Rainer osztrák képzőművész így írt az alsó-ausztriai Maria-Gugging pszichiátriai klinikáján kezelt art brut művész, Johann Hauser munkáiról:

Ha egy értelmi fogyatékos kívülálló munkái olyan minőségűek, hogy a profi festők 99 százaléka szégyent vall mellette, ha az infantilizmus olyan intenzitású alkotómunkát tesz lehetővé, hogy a létrejött művek színvonala némely szempontból meghaladja a képzett művészetét, úgy ez következményekkel jár mind a művész öntudatára, mind szociális státuszának, saját szerepértelmezésének problémájára vonatkozóan. Az intelligenciahányadosnak és a képzettség szintjének egyébként sincs semmi köze a művészi kreativitáshoz.”[8]



[9]

**A művészetterápia fajtái:**

-zeneterápia
-képzőművészeti terápia
-biblioterápia
-táncterápia
-drámapedagógia
-komplex terápiák

**Művészetterápia a fogyatékkal élők körében**

**A zeneterápia**

„A gyógypedagógus kompetenciája a művészeti pedagógiai terápiánál kezdődik, amely „részben pedagógiai keretek közt zajlik, részben pedagógiai célokért (kultúraközvetítés, fejlesztés), azonban védett terápiás térben, védő személlyel, terápiás attitűddel” (Kiss, 201,p. 22.). Ebbe a kategóriába tartozik a zene alkalmazása pedagógiai célok elérése érdekében. A zeneterápia nemzetközi gyakorlatában a gyógypedagógia keretein belül alkalmazott zeneterápia egy külön irányzat, amelyet gyógypedagógiai zeneterápiának (remedial model of music therapy) neveznek. A terület számos képviselője megegyezik abban, hogy a zeneterapeuta munkája és a gyógypedagógus által vezetett zenés fejlesztés céljaiban, módszereiben és eszközeiben gyakran megegyezik. A leggyakoribb alkalmazási területek a nagymozgások és finommotorika, érzékelés, észlelés, verbális és nonverbális kommunikáció, a figyelem fejlesztése, az érzelmek szabályozása és a társas kommunikáció elősegítése.”[10]

„A közösségi zeneterápia elősegíti a zenei részvételt és a társadalmi befogadást, a javakhoz való egyenlő hozzáférést és támogatja az együttműködést az egészség és jól-lét előmozdítása érdekében.

[7] Empátia - A beleélés lélektana Buda Béla
https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/2011_0001_541_buda_bela_empatia/ch18s05.html
[8] Belső kényszerből alkotnak a túlélésért https://fidelio.hu/vizual/belso-kenyszerbol-alkotnak-a-tulelesert-19426.html
[9] Belső kényszerből alkotnak a túlélésért https://fidelio.hu/vizual/belso-kenyszerbol-alkotnak-a-tulelesert-19426.html
[10]Tiszai Luca: A közösségi zeneterápia modellje gyógypedagógiában tiszailuca@jgypk.szte.hu
http://epa.oszk.hu/03000/03047/00077/pdf/EPA03047_gyogyped_szemle_2017_3_145-158.pdf

Leírható úgy is, mint szolidaritás a gyakorlatban. **Ezért a közösségi zeneterápia erőteljesen különbözhet az egyéni terápiás eljárásoktól, néha jobban hasonlít a szociális munkához**. (Stige és Aaro, 2012, p. 5.). Participatory – Részvételen alapuló. A közös zenélés során létrejövő kapcsolatok új mintát adnak a társas kapcsolatokra, ezáltal magukban hordozzák a hierarchikus és aszimmetrikus kapcsolatok megváltoztatásának lehetőségét (Miell, MacDonald & Hargreaves, 2005; Procter, 2002). Alfred Schütz (1951) a közös zenélést mint társas kapcsolatok alapvető modelljét írja le. A zenélés tehát „kölcsönös egymásra hangolódás a kapcsolatban, amely minden kommunikáció alapja. Pontosan ez az a kölcsönös összehangolódás, amely során mindkét résztvevő az én-t és a te-t egy közös, valóságos és élő mi-ként tapasztalja meg" (Schütz 1951, p. 79.). A társas zene természeténél fogva kölcsönösségen alapul: a résztvevő felek folytonos kommunikációban állnak egymással és kölcsönösen függnek egymástól (interdependencia). A közös zenei produkció létrejötte feltételezi az egyéni önkifejezés és a csoporthoz való alkalmazkodás egyensúlyát. A résztvevők különböző társas kompetenciákat sajátítanak el, szólistaként például felelősségvállalást, önállóságot, míg a kísérőszólam játéka esetén a segítő támogatást, alkalmazkodást, így a társas kapcsolatok számtalan formáját modellezik és gyakorolják (Jampel, 2011).[11]

„A receptív zeneterápia leginkább csoportos formában történik. Ilyenkor a terapeuta célzatosan válogatja össze a különféle zenéket, gyakran a csoporttagokat is. A zene alkalmas a megnyugtatásra, oldásra, de serkentésre is. Az úgynevezett passzív zeneterápiában azonban nem a közvetlen zenei effektus a fontos, hanem sokkal inkább az, hogy a zenei élmény a csoport kommunikációs folyamatainak tárgya legyen. Megbeszélhetővé válik a hangulat, érzés, indulat, ami keletkezik. Lehet vizsgálni a recepció különbségeit, sajátosságait. Emlékek, élethelyzetek, kapcsolati problémák kerülnek elő. Ezek megbeszélhetők, feldolgozhatók.

Az aktív zeneterápiában a feszültségek jönnek elő. Hangszerekkel lehet ritmust, dallamot, hangerőt produkálni. Mint a képzőművészeti (szakkifejezéssel: expresszív vagy kreatív) terápiákban is fontos az új tanulás. A zene esetében is lehet legalább furulyát, triangulumot, dobot kézbe venni, és megtanulni bánni vele. Avatott vezető új készségeket hozhat elő, de élmény közelbe kerül a másik képessége vagy aktivitása, közös érzelmek keletkezhetnek. A mozgás is része a terápiás rendszereknek, de sok ember tornával vagy sporttal nehezen aktiválható, ám ha megfelelő zene társul hozzá, könnyebb mozdulni. Csoportos mozgásban a ritmus igen fontos. Nem véletlen, hogy a természeti népek körében a közös tevékenységek énekkel, eszközökkel vert ritmusban zajlanak. A ritmushoz igazodás a lelki betegek súlyosabb eseteiben maga is fontos tanulási feladat. A hiányzó motivációkat a zene és a közeg pótolhatja. Általában a csoportos tevékenységben a bekapcsolódás és az alkalmazkodás is fejlesztő tanulás." [12]

A zeneterápiás foglalkozás többféleképpen történhet, nincs egyetlen kőbe vésett módszer: lehet egyéni vagy csoportos, amelyek lehetnek aktív receptív vagy komplex formák. Az aktív zeneterápián a foglalkozás vezető és a kliens is zenél, akár hangszeren, akár testhangokkal. A receptív terápián a kliensek nem játszanak, csupán zenét hallgatnak, de ez a terapeuta improvizációja is lehet. Felnőttekkel lehetőség szerint megbeszéljük a zenehallgatás élményeit, hogy kinek milyen volt hallgatni a zenét, milyen emlékek, képek, színek, szagok jutottak eszébe vagy milyen érzetei, testérzetei, képélményei támadtak zenehallgatás közben. Lehet komplex terápia is, amikor kombinálják a kettőt egymással, vagy más művészeti ágakkal: például zenére festenek, de a zene remekül kombinálható tánccal, mozgással, drámával is. Egy értelmi fogyatékos személynél pl. a koncentráción, az önbizalom erősítésen, egy autistánál a kapcsolatteremtésen, vagy az érzelmek megélésén, egy hallássérült esetében a hallási figyelmén, vagy a hallási differenciálás képességén és a beszédén is lehetőség adódik többek között a célzott fejlesztésre. „A zeneterápia, mint minden terápia, komoly felelősséggel jár, ezért kellene ezt a területet szabályozni, hogy kizárólag "megfelelő keretek között, megfelelő szakemberek végezzék a foglalkozásokat, ehhez pedig pszichológiai, gyógypedagógiai és zenei ismeretekre, gyakorlati tapasztalatokra egyaránt szükség van. Magyarországon viszont nincs erre törvényi szabályozás, ezért

[11] Tiszai Luca: A közösségi zeneterápia modellje gyógypedagógiában tiszailuca@jgypk.szte.hu http://epa.oszk.hu/03000/03047/00077/pdf/EPA03047_gyogyped_szemle_2017_3_145-158.pdf

[12] Buda Béla: Tanulmányok https://web.archive.org/web/20161231181123/http://budabela.hu/dokumentumok/tanulmanyok%

a Magyar Zeneterápiás Egyesület egyik kiemelt célja, hogy összeállítsák a hazai szakemberek listáját."[13]

„Magyarországon Varvasovszkyné Velsz Dóra (2005) dolgozott ki egy improvizációra épülő intermodális művészeti módszert. Az improvizáció kiindulása egy-egy festmény, a hangszereknek pedig megvan a szerepük a kép megjelenítésében (például a cintányér jelképezi a napot stb.). A résztvevők egy karmester utasításainak megfelelően zenélnek, aki az adott szimbólumot (például a nap sematikus ábráját) mutatja föl, így építi fel a kép hangokkal, hangeffektusokkal való megjelenítését.[14]

A kaposvári Gyöngyfa Napközi Otthonban is évek óta alkalmazunk (Sándor Ildikó – gyógypedagógus) egy hasonló eljárást az aktív zeneterápiában. Miután mindenki választott magának egy saját hangszert, a különféle hangszerekkel való kommunikálást segítő bevezető gyakorlatok után, -nagyon röviden- verbálisan megjelenítünk egy aktuális témát: ez bármi lehet, amelyet az adott csoport tagjai közösen átéltek, vagy jelenleg megélnek: kirándulás, ünnepek, születésnap, névnap, évszakok, de néha közös élmények, vagy konfliktusok is, stb. A témához kapcsolatan minden résztvevő mond egy asszociáció alapján kigondolt szót. Ezután külön-külön a témára gondolva megszólaltatják a hangszerüket, és a csoport közösen kitalálja, hogy az adott hangzás mit jelképezhetne az adott témát megjelenítő közös zenénkben. pl. rumbatök = kavicson sétáló ember, triangulum = csillogó napfény, harang = harangvirág stb. - természetesen mindig más, a témának megfelelően. Ezután a foglalkozás vezető mondani kezd egy „mesét" - improvizál, amelyben megjelennek a különféle szerepek – sétáló ember, napfény stb. A foglalkozásvezető is egyenrangú tag a csoportban, így ő is szerepel a hangszerével. Amikor a résztvevő meghallja a saját szerepét elkezdi használni a hangszerét érzésének, a hangulatnak, a történésnek megfelelően, és ezt egészen addig végzi, amíg ismét meg nem hallja a szerepe megnevezését…pl. a nap nyugovóra tért. Természetesen a zeneiség érvényesülése miatt, a szöveg rövid, és a közlés is szakaszosan történik, így időt hagyva a zenei hangzás átélésére, az improvizáció eredményének sikerként való megélésére. A foglalkozásvezetőnek a történet fordulataival – mint egy karmester – lehetősége van arra, hogy az egyes résztvevők a hangszereikkel ki-be kapcsolódjanak az improvizációba, így a saját érzelmeik dinamikáját, és a másokhoz való fizikai és emocionális kapcsolódást is lehetővé teszi. Hihetetlen élmény, hogy mindenféle zenei előképzettség nélkül milyen összerendezettséget eredményez, és a hangulatnak megfelelően az egyes harmóniák és diszharmóniák milyen mély jelentéstartalmakkal jelennek meg a terápia alatt.

Az intézmény alapítványának támogatásával évek óta lehetőségünk van arra is, hogy a kaposvári Szivárvány Kultúrpalota szervezésben történő ifjúsági hangversenyekre - Filharmónia Ifjúsági Koncert - is bérletet biztosítsunk a klienseink számára. Ezek a koncertek számos zenei műfajba nyújtanak betekintést, olykor interaktív módon, amelyek az új ismeretek mellett mindig nagy élényt jelentenek számunkra.

**A táncterápia**

A mozgás szorosan összekapcsolódik a zenével. Az emberiség az idők kezdete óta mozog a zenére, a két dolog egymást erősítve fejlődik mind a mai napig - a zene segítségével képesek vagyunk mozdulatainkat felszabadultabban gyakorolni, mint zene nélkül. A tánc- és mozgásterápia sok dologban segítséget nyújthat: memóriát, ritmusérzéket, testismeretet, orientációt, mozgásreprodukciót, fantáziát, stb. fejleszt . A tánc- és mozgásterápia segítségével a testben kialakuló ritmuszavar helyreállítása transzfer módon hat az emberi szervezet egészére. A szakirodalom a táncterápiára sokszor mint mozgásos pszichoterápiára hivatkozik. A mozgás nyújtotta improvizáció az egyének számára egy teljesen új világ kapuit nyitja ki, és annak köszönhetően, hogy a test és a lélek harmóniáját idézi elő, átélhetjük a teljesség élményét.

„Művészetterápiákban egyre gyakoribb ma a tánc alkalmazása. Ez zenét, ritmust, mozgást és csoportos, összehangolt tevékenységet egyaránt tartalmaz. A táncban megjelenik az önkifejezés is, hiszen annak lényege a szavak nélküli (nem-verbális) kommunikáció. A tánc élményeinek és jelenségeinek megbeszélése a saját testhez, külsőhöz való viszony, az önképet, az énre vonatkozó

[13]Zeneterápia, a páciensből kiinduló gyógymód https://papageno.hu/intermezzo/2018/03/zeneterapia-a-paciensbol-kiindulo-gyogymod/

[14] Tiszai Luca: A közösségi zeneterápia modellje gyógypedagógiában tiszailuca@jgypk.szte.hu http://epa.oszk.hu/03000/03047/00077/pdf/EPA03047_gyogyped_szemle_2017_3_145-158.pdf

fantáziákat és szorongásokat is a csoportos megbeszélés témájává teheti. A tánc terén a fejlődés aránylag könnyű, lelki hozama viszont jelentős. A kis sikerélmények a terápia más folyamatainak nehézségeit is ellensúlyozhatják."

A kaposvári Gyöngyfa Napközi Otthonban a tánc, táncterápia is megjelenik a mindennapokban. Az adott zenére végzett spontán mozgások eleinte, mint egy bemelegítő szerepet töltenek be, majd a foglalkozásvezető (Berkes Bernadett gyógypedagógus vezetésével, Bíró Zoltánné gyógypedagógiai asszisztens segítségével), ezek megfigyelése után fokozatosan áthangolja a csoportot egy vezetett mozgásformára, amelybe igyekszik beépíteni a megfigyelt spontán mozgásformákat is. Rövid idő után a csoport tagjai a vezetett koreográfiának megfelelően összehangoltan mozognak, de mégis sajátosan, hiszen egy-egy mozdulat, egy-egy pozíció, testtartás, lendület mind az egyéniség, mind az átélt érzelmi reakcióknak megfelelően alakul. Később ezek alapján már produkció jelleggel is megvalósuló koreográfiák jönnek létre, amelyek célzott, további gyakorlást követően általában valamilyen programokon, ünnepségeken bemutatásra is kerülnek. Ezek erősítik az önbizalmat, sikerélményhez juttatnak és kielégítik az elismerés szükségletét.

**Dráma terápia**

A terápiás folyamatban az előadó-művészet eszközeit használjuk, történetekkel, mozgással, rituálékkal, maszkokkal, karakterépítéssel, improvizációval dolgozunk. Célja a személyiség konstruktív változása, traumák feldolgozása, önbizalom, önkifejezés és kommunikációs készségek fejlesztése, stresszkezelési technikák elsajátítása és önismeret. Nem feltétlen célja színházi produkció felállítása, gyógyító ereje a terápiás folyamatban és a terápiás kapcsolatban található. A drámaterápia lehetséges csoportban és egyéni terápia formájában. A csoporttagok között erősíti az összetartozás érzését illetve segíti konfliktusok és kapcsolati problémák megoldását, de a résztvevők nem csak egymással, hanem saját magukkal is tudatosabb kapcsolatot alakítanak ki és mélyebb önismeretre tesznek szert. Buda B. szerint: „…a drámatechnika is mindinkább használatos. A társas valóság rituális lejátszása már az ókorban is ismert volt. Később a commedia dell'arte formájában jelent meg a színházban, az ünnepi, mintegy szent helyén kívül az utca és a hétköznapok színterén. A játékos, testi és jelmezes akciókat is magába foglaló valóságutánzat jelentős érzelmi mozgósító erejű. A súlyos pszichiátriai betegek számára vagy a fejlődésben elmaradt gyerekeknek fejlesztő lehet a betanított színdarab is, de még inkább az, ha a biblioterápia témáit le kell játszani (bibliodráma), vagy a lelki problémák dramatizáltan jelennek meg (pszichodráma), esetleg társadalmi problémák, konfliktusok válnak spontán színjátszás témáivá (szociodráma)."[15]

A kaposvári Gyöngyfa Napközi Otthonban dráma terápia is jelentős szerepet tölt be, szintén a személyiségre és az egyes képességekre irányuló pozitív hatása miatt. Az aktív drámaterápia, a gyakorlatunkba egy terápiás célú színjátszó körként is értelmezhető, ahol a kliensek színdarabokat adnak elő. Egy közösen kiválasztott és megtanult színdarab előadása az a forma, amin keresztül a "színészek" megismerhetnek, közösen átgondolhatnak és értelmezhetnek egy adott témakört, vagy problémát. Fontos ebben az esetben a darabválasztás, hiszen ez határozza meg, hogy milyen kérdések kerülnek megbeszélésre a feldolgozás során, valamint a téma érthetősége, és a korosztályhoz igazított jellege. Csak így teljesülhet a darab szereplőivel való azonosulás, valamint az egyéni motivációinak értelmezése és átélése. Mindezek újabb tapasztalatokkal gazdagítják az egyéneket. A csoport ereje egyébként is fokozza a művészet jelentette katarzist, arról nem is beszélve, hogy így a háttérbe szoruló társak is a figyelem központjába kerülhetnek. Optimális esetben 4-6 fős kiscsoportokban történik a terápia, a foglalkozás időtartama kb. 1-1,5 óra. Nagyobb számú szereplőket igénylő darabok esetében célszerűen azt jelenetekre bontjuk, és csak ezek kidolgozása után gyakoroltatjuk azt folyamatában. Estenként a dráma terápia során más kiegészítő eszközöket is alkalmazunk, sík-vagy térbeli nagyméretű bábok, de új vizuális élményt is adó technikákkal – árnyjáték is próbálkoztunk már több ízben. Általában itt is jelentkezik annak az igénye, hogy lehetőség szerint programokon, ünnepségeken ezeket is bemutathassák, sőt, néha tudatosan erre készülve építjük fel a foglalkozások menetét. Egy – egy ilyen produkció megvalósulásának sikere minden szakdolgozó közös munkáját is dicséri, - a

[15] Buda Béla: Művészetterápia 2.
https://www.google.com/search?q=buda+b%C3%A9la+m%C5%B1v%C3%A9szetter%C3%A1pia&rlz=1C1GCEA_enHU824HU824&oq=&aqs=chrome.0.69i59i450l8.1317325592j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8

terápiás munkatársaktól kezdve, a gondozónőkig, de még a kisegítő személyzet hozzáállását is. Hiszen a foglalkozások vezetése önmagában még nem jelenti egy színdarab elkészültét, mindez számos tárgyi feltétel megalkotását, az egyes részek gyakorlását, elmélyítését követeli, azok pedig csak ilyen szintű közös összefogással valósíthatók meg. Az intézményünk alapítványa lehetővé teszi, hogy kivétel nélkül minden kliensünk számára lehetővé tegyük a városban működő Csiky G. Színház és Roxinház bérletes előadásainak látogatását, tehát a passzív terápiák nyújtotta előnyöket is biztosítani tudjuk.

Összegezve, a drámaterápia jelentős segítséget nyújthat a szocializációban is, hiszen a résztvevők a darabokat nézők előtt adják elő, amely szintén sok tapasztalattal jár. A színház nyújtotta élmény beépülhet a mindennapok tapasztalatai közé, segít, hogy bátrabban megnyíljanak más emberek előtt. A passzív terápia esetén a színdarabok közös megtekintése, valamint azok feldolgozása és értelmezése ugyanúgy gyógyító folyamatot eredményeznek.

**Képzőművészet-terápia**

Gyerekkorunktól kezdve festünk és rajzolunk, és a művek igencsak sok dolgot elárulnak rólunk, illetve a bennünk lejátszódó folyamatokról. Rendkívül fontos szerepe van a személyiségünk kialakulásában annak, hogy mit és hogyan alkotunk. Nem ritka, hogy gyerekkori traumák, rémálmok, félelmek a felnőtt életünk során csak képi formában kerülnek felszínre. Minden ember által létrehozott alkotás a bennünk található világ kifejezése. Rengeteg dologra rájöhetünk festés és rajzolás közben, és ezek a felismerések segíthetnek megérteni az élet dolgait.

A képzőművészeti terápia tökéletes kiegészítője a pszichoterápiának, de fontos leszögezni, hogy önmagában a művészeti tevékenység, amennyiben nem párosul szakszerű értelmezéssel, kevésbé hatásos, mint irányított formában. Egy-egy képzőművészeti terápia lehetőséget ad arra, hogy az ember kiadja magából az érzéseit, vagy akár újra élheti korábbi sérelmeit. Akárcsak a zene és a táncterápia, ez a műfaj is az egyensúly megteremtésére törekszik. A spontán, kötöttségek nélküli csoportos, vagy akár egyéni művészeti foglalkozások lehetőséget biztosítanak az önkifejezésnek, illetve önmagunk megismerésének. A terápia során létrehozott műalkotás nem mellesleg általában hatalmas örömöt is okoz az alkotó számára, és ezáltal inspirálja hogy a továbbiakban is rendszeresen fessen vagy rajzoljon.

A kaposvári Gyöngyfa Napközi Otthonban a képzőművészet terápia szintén nagy hangsúlyt képvisel. Kezdetekben főként arra törekedtünk (Gábor Mária Magdolna gyógypedagógus vezetésével), hogy minél több képzőművészeti technikát megtanítsunk, és ezekben minél nagyobb jártasságot érjenek el klienseink annak érdekében, hogy az önkifejezést ne akadályozza, ne korlátozza a technikai tudás hiánya. Így különféle képalkotó technikáktól kezdve (festés, rajzolás, montázs, kollázs, üvegfestés, krétarajzok, ceruza rajzok, batikolás, jávai batikolás stb.) a különféle tárgyalkotó technikákig gyöngyfűzés, „gyöngyfa - életfa készítés, nemezelés, képeslap készítés, szövés agyagozás, /agyag égető kemencével is rendelkezünk/ mind megjelenik. Nyilván nem elvárás, hogy minden kliens minden technikában jártas legyen, a cél az volt, hogy mindenki megtalálhassa számára azt/azokat, amelyek formanyelvét a leginkább tudja igazítani saját mondanivalójához, kifejezésmódjához. A terápiás célú foglalkozások általában kis csoportban történnek /egyénileg, amikor ezt az ellátott állapota indokolja –pl. autista/ A foglalkozások alatt a foglalkozást vezető igyekszik elérni, hogy a csoport tagjai között ne képeződjön hiearchia, ne minősítsék egymást, inkább a támogatás a megértés fejeződjön ki. Jelenjen meg a tolerancia, és a másik értékrendjének elfogadása – sajnos ezt esetenként nem könnyű elérni. Esetenként azonban arra is látunk példát, hogy az alkotók úgy belemélyednek a tevékenységebe, hogy szinte teljesen kizárják a körülöttük lévő történéseket, és ilyenkor valóban nagyon kifejező és egybe esztétikus alkotások is születnek.

A művészetterápiát nem kell feltétlenül az adott területet művészi szinte művelő terapeutának végeznie, de nyilván fontos egyfajta tudatos, és egyfajta háttérismereti tapasztalat. Ez biztosítja ugyanis az eszközök alapvető ismeretét, kezdve a festés vagy az agyagozás anyagaitól és technikáitól a zenedarabokig vagy az pl. aktív zeneterápiában használható hangszerekig.

Kiemelkedően fontos azonban a terápiát vezető személyisége, attitűdje, amely a kliensekkel szembeni pszichológiai bánásmódra vonatkozik. Fontos a szükségletek és a képességek felismerése, a megfelelő fokozatosság a módszerre való tanításban és a módszer gyakoroltatásában; az élmények megértése, megszólaltatása, a feldolgozás módja, valamint a folyamat illeszkedése más terápiás behatásokhoz. Ismernie kell a kliensek diagnózisait (fogyatékosság, típusa, súlyossága, fennálló krónikus betegsége,) és nyilván a személyiségét, képességeit, szociális kapcsolatait, hátterét. Olykor a konfliktusok megelőzésére, felismerésére és azok megoldására is fel kell készülnie főként olyan esetekben, amikor az alkotó folyamat valamiért sikertelen lesz, meghiúsul, - így a kliens frusztrációt élhet át. Az életben a kudarcokat is meg kell tanulni elviselni, kezelni, hiszen nem mindig vagyunk képesek megfelelni az elvárásoknak. Az egyes feladatok egyben kihívásokat is jelentenek, amelyek megoldása spontaneitást, alkalmazkodást, és gyakran összpontosított akaraterőt is követelnek. Ezeknek a terápia során is érvényesülnie kell, amelyet a siker élménye aztán majd kiegyensúlyoz. Ilyenkor a foglalkozásvezető feladata, hogy megtalálja azt a személyre szabott ösztönzést, bátorítást, és ezek megfelelő lépéseit, amely átsegíti a kliens személyét az adott krízisen.

**„**Minden tevékenységet tapasztalt másik szakember megfigyelése és visszajelentése révén lehet igazán megérteni és fejleszteni, különösen, ha ez a tevékenység nem teljesen ép, vagy egészséges emberekkel történik. Esetmegbeszélés, folyamatos beszámoló, közvetlen vagy közvetett (pl. videón vagy átpillantó tükrön át történő) megfigyelés, esetleg koterápiás helyzet (vagyis közös munka tapasztalt szakemberrel, a tanuló vagy a kezdő szerepéből) lehet a megfelelő eszköz.

A terapeutákra vonatkoznak **a pszichoterápiák etikai szabályai**. Ezek akkor is kötelezőek, ha nem a művészetterapeuta a „fő", illetve a felelős terapeuta, ha a művészi élmények más folyamatokban nyernek feldolgozást. A páciens személyének tisztelete, a nil nocere elve, a konfliktusok elviselése és szelíd megoldása fontos. A terapeutáknak teljesíteniük kell a pszichoterapeutákkal szemben elvárt ún. minimális követelményeket, ilyen a beteg vagy kliens feltétel nélküli elfogadása és respektusa, a hitelesség a vele való kapcsolatban, illetve a terápiás folyamatban (ez őszinteséget, áttekinthetőséget jelent a viselkedésben), az empátia képessége, és az empátiásan megértett élmények és lelki jelenségek visszatükrözésének, kifejezésének képessége. Újabban a jutalmazás képességének birtoklását is elvárják a terapeutáktól, a fokozatos és érdemi jutalmazás ugyanis nagy terápiás erő lehet. Mindezek a követelmények gyakran a nemverbális megnyilvánulásokon át, vagy a beszéd formai, stiláris elemein át valósulnak meg. Ezért is szükséges a „sajátélmény" és a szupervízió, hiszen a terápiás tényezők gyakran olyan finom magatartásformákban vagy hangsúlyokban nyilvánulnak meg, amelyeket nehéz tudatosítani, még nehezebb uralni, különösen a terápiás műveletek, tranzakciók sokszor eleven, lüktető folyamatában. Innen ered, hogy laikusok gyakran nem is értik, mi abban a terápia, hogy beszélgetnek, zenélnek, festegetnek vagy valamit eljátszanak -- mint commedia dell'arte-t vagy színdarabot."[16]

[16] Buda Béla: művészetterápia 2.
https://www.google.com/search?q=buda+b%C3%A9la+m%C5%B1v%C3%A9szetter%C3%A1pia&rlz=1C1GCEA_enHU824HU824&oq=&aqs=chrome.0.69i59i450l8.1317325592j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8

**Felhasznált irodalom**


1) A hang lelke – a lélek hangja" Művészeti terápiák a gyógypedagógiában Recenziófejlesztő Pedagógia, 28. Évfolyam, 2017/1-2. https://docplayer.hu/114780688-A-hang-lelke-a-lelek-hangja-muveszeti-terapiak-a-gyogypedagogiaban.html

2) Belső kényszerből alkotnak a túlélésért https://fidelio.hu/vizual/belso-kenyszerbol-alkotnak-a-tulelesert-19426.html

3) Buda Béla: Empátia - A beleélés lélektana https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/2011_0001_541_buda_bela_empatia/ch18s05.html

4) Buda Béla: Művészetterápia 1-2. https://www.google.com/search?q=buda+b%C3%A9la+m%C5%B1v%C3%A9szetter%C3%A1pia&rlz=1C1GCEA_enHU824HU824&oq=&aqs=chrome.0.69i59i450l8.1317325592j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8
5) Buda Béla: Tanulmányok https://web.archive.org/web/20161231181123/http://budabela.hu/dokumentumok/tanulmanyok%
6) Kiss Virág A vizuális művészetpedagógia és művészetterápia összehasonlítása a tanári és terapeuta kompetenciák tükrében http://ppkteszt.elte.hu/file/Kiss_Virag_dissz.pdf

7) Magyar Művészet - és Szocioterápiás Egyesület http://www.mmszke.hu/)

8) Havasi Virág: A művészetterápiák és alkalmazási lehetőségeik a szociális szférában valamint a
9) szociális munkások képzésében https://matarka.hu/koz/ISSN_2062-204X/8_evf_1-2_sz_2017/ISSN_2062-204X_8_evf_1-2_sz_2017_146-164.pdf

10) Művészet és pszichológia https://alkotomuveszet.hu/muveszet-es-pszichologia/

11) Tiszai Luca: A közösségi zeneterápia modellje gyógypedagógiában tiszailuca@jgypk.szte.hu http://epa.oszk.hu/03000/03047/00077/pdf/EPA03047_gyogyped_szemle_2017_3_145-158.pdf
12) Zeneterápia, a páciensből kiinduló gyógymód https://papageno.hu/intermezzo/2018/03/zeneterapia-a-paciensbol-kiindulo-gyogymod/

13) Webbeteg https://www.webbeteg.hu/cikkek/psziches/22021/muveszetterapia