

Choreoterapia w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi wzrokowo

Taniec jako środek oddziaływania terapeutycznego korzystnie wpływający na organizm i psychikę dziecka jest coraz częściej wykorzystywany w działaniach o charakterze usprawniająco – korekcyjnym w odniesieniu do różnego typu niepełnosprawności. Jako przykład można wskazać na jego zastosowanie w rewalidacji dzieci niepełnosprawnych wzrokowo.

Możliwości rozwojowe dzieci niewidomych są często ograniczone pod względem ilościowym i jakościowym na skutek defektu wzroku, a więc obniżenie ostrości, ubytki w polu widzenia, powodujące zakłócenia w jego funkcjonowaniu. Defekt wzroku zaburza sferę poznawczą dziecka, co w efekcie prowadzi do licznych ograniczeń w poznawaniu rzeczywistości, wykonywaniu czynności samoobsługowych, orientacji przestrzennej czy też w nauce. Wszystkie te nieprawidłowości, wynikające w sposób pośredni lub bezpośredni z uszkodzonego aparatu wzrokowego, zakłócające właściwy rozwój dziecka, jego przystosowanie do życia w otaczającym świecie, wymagają działań rehabilitacyjno – terapeutycznych, do których zalicza się choreoterapię^[1].

Dzieci niewidome w znacznej większości rodzą się z tymi samymi dyspozycjami oraz potrzebami psychicznymi i fizycznymi, co widzące. Jednak rozwój tych dyspozycji oraz zaspakajanie potrzeb jest utrudnione przez brak wzroku, co zaburza świat dziecka. Ograniczenia ruchowe, które są powiązane z poczuciem niebezpieczeństwa oraz z brakiem możliwości naśladowania czynności kinestetycznych osób starszych i rówieśników, działają negatywnie na kształtowanie się sylwetki zewnętrznej oraz postawy psychicznej niewidomych. W efekcie pojawia się nieporadność ruchowa, tiki jak również niechęć do podejmowania wysiłku fizycznego, unikanie kontaktów towarzyskich,

ograniczenie możliwości doświadczania i rozwoju. P. Cylulko podkreśla, że poziom rozwoju motorycznego dzieci niewidomych jest znacznie mniejszy niż ich dobrze widzących rówieśników. Opóźnienie to jest spowodowane utrudnieniami w orientacji przestrzennej i lokomocji, brakiem poczucia bezpieczeństwa, niemożnością spontanicznego naśladownictwa bądź też niekiedy koniecznością ograniczenia ruchów. Rozwój dzieci niewidomych charakteryzuje się nieprawidłowościami aparatu ruchu (głównie zniekształceniami kręgosłupa, określanymi jako wady postawy ciała), opóźnieniem manipulacji i lokomocji oraz stereotypowymi nawykami ruchowymi (są to tak zwane blindyzmy)^[2].

Również u dzieci niewidomych często występuje nieprzystosowanie emocjonalno – społeczne, co wynika z faktu, że ich osobowość charakteryzuje się cechami takimi jak: napięcie nerwowe, niestałość emocjonalna, nadmierna drażliwość oraz obniżone samopoczucie. „Przeciętne dziecko niewidome na skutek braku wzroku jest ograniczone w znacznym zakresie pod względem dodatnio zabarwionych emocjonalnie przeżyć, a z drugiej strony narażone jest na częste przeżycia z dużym ładunkiem emocji o znaku ujemnym”^[3]. Defekt wzroku zaburza równowagę emocjonalną oraz rozwój psychospołeczny dziecka. Źródłem nieprzystosowania osób niewidomych do życia społecznego jest ich własny stosunek do kalectwa, jak również negatywne lub obojętne postawy społeczeństwa względem nich.

Możliwością poznawania otaczającej rzeczywistości dla osób niepełnosprawnych wzrokowo jest kompensacja zmysłów. Psychofizjologiczne procesy kompensacyjne polegają na zastępowaniu czynności utraconych narządów. W procesach poznawczych i orientacji przestrzennej ogromną rolę odgrywają analizatory zastępujące wzrok („tzw. zastępcze), czyli dotyk, słuch, węch, zmysł wibracyjny. Analizatory te stają się przewodnikami życia niewidomego dziecka, ich zadaniem jest skompensowanie braków percepcyjnych^[4]. Można tutaj wskazać na

znaczenie ruchu, który w dużym stopniu jest działaniem o charakterze korygującym, dającym poczucie własnej sprawności oraz pozwalającym na przełamywanie niechęci do pokonywania przeszkód.

„Brak kontaktu wizualnego ze światem wytwarza poczucie niebezpieczeństwa, zależności, skrzepowania, co sprawia, że często postawy psychiczne dzieci niewidomych są zaburzone. Objawia się to wysokim stopniem neurotyczności, brakiem wiary w siebie, małą samowystarczalnością i szybką męczliwością. Dalece zmienione, na skutek pozbawienia wzorku, postrzeganie świata zewnętrznego odbija się na swoistości myślenia, swoistości sfery uczuciowej, swoistości kontaktów społecznych”^[5]. Z uwagi na to, w literaturze przedmiotu zaznacza się, że choreoterapia ma szczególne zadanie wobec tej grupy odbiorców. Taniec terapeutyczny dla dzieci niewidomych stanowi z jednej strony szansę na podjęcie aktywności fizycznej (w bezpiecznym otoczeniu podopieczny może poznawać i testować możliwości motoryczne własnego ciała). Dziecko może swobodnie poruszać się ruchowo, przy czym podkreśla się, że ruch ten powinien być kontrolowany, przy jednoczesnym panowaniu nad emocjami, które taniec wyzwala w małym pacjencie. Ciało, którego nie jest on w stanie zobaczyć, dzięki ćwiczeniom staje się stopniowo coraz bardziej zrozumiałe i ogarnięte.

J. Stadnicka wskazuje na rezultaty, jakie przynosi choreoterapia w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi wzrokowo. Zdaniem autorki taniec wyrównuje braki w dziedzinie kinestetycznej, łagodzi nieudolności ruchowe i zaburzenia motoryczne. Także umożliwia realizację naturalnej potrzeby ruchu, co w odniesieniu do tej grupy pacjentów ma szczególne znaczenie, ponieważ warunkuje prawidłowy rozwój ruchowy i fizyczny oraz zapobiega powstawaniu napięć i zaburzeń o charakterze psychicznym. Zespolony z muzyką ruch dostarcza wielu wrażeń kinestetycznych, wywołujących uczucie radości, ożywienie, zaciekawienie życiem, pobudzenie aktywności

psychicznej. J. Stadnicka pisze, że stosowane w tańcu techniki ruchu są ukierunkowane na osiągnięcie określonych efektów w pracy z dziećmi niewidomymi, a mianowicie:

- korygowanie, usprawnianie i realizowanie potrzeb motorycznych (organizacja ruchu według potrzeb psychomotorycznych dziecka, uczestniczenie w zajęciach pobudza do pracy),
- przełamywanie niechęci do pokonywania przeszkód i wzmacnianie akceptacji samego siebie (zadania sprzyjają wykształceniu postawy gotowości do wysiłku przełamującego barierę wzorku),
- kształcenie zmysłu mięśniowego i rozwijanie koordynacji psychoruchowej (wzbogacenie motoryki dziecka, uruchamianie określonych procesów w mózgu),
- ćwiczenie pamięci kinestetycznej (utrwalanie przez mięśnie stereotypów ruchowych, opanowywanie coraz dłuższych i bardziej skomplikowanych kompleksów ruchowych),
- ćwiczenie orientacji kierunkowo – przestrzennej (za pomocą różnych sytuacji wynikających z istoty tańca, m.in. tworzenie koła, ustawianie się przed, za lub obok osoby współtańczącej),
- ćwiczenie autoorientacji (nauka tańca przyspiesza orientację w schemacie własnego ciała, wyróżnianiu strony prawej, lewej, nazw i usytuowania poszczególnych części ciała),
- przyswajanie gestów towarzyszących mowie,
- przybliżanie znaczenia mowy (wiele czynności, których dziecko uczy się podczas zajęć tanecznych jest powiązanych z ruchową ilustracją tych słów, przyspieszając jednocześnie rozwój rozmieniania mowy myślenia),
- rozwijanie zdolności ekspresji ruchowej (u dzieci niewidomych jest ona słabo rozwinięta, dlatego też umożliwienie dziecku przeżywania rozmaitych uczuć wywołanych przez ruch, muzykę, a następnie opanowanie

szeregu technik ruchu, ułatwia ekspresję motoryczną stanów emocjonalnych)^[6].

Niewątpliwie taniec jest ulubioną dziecięcą zabawą, jedną z najprzyjemniejszych form kontaktów interpersonalnych. „Pozwala on niewidomym i słabowidzącym pacjentom przełamywać izolację społeczną oraz przeżywać wiele przyjemnych chwil w gronie rówieśników, przyjaciół i znajomych. Niektórzy autorzy są również zdania, że taniec „jest wyższą formą radości”. Pozwala wyrażać to co jest dla dziecka najistotniejsze, najbliższe, a przede wszystkim najintymniejsze w sposób niewerbalny – niejednokrotnie łatwiejszy niż słowny”^[7].

Reasumując, choreoterapia dla dzieci niewidomych powinna stawiać sobie za cel zaspokojenie deficytów występujących u uczestników na płaszczyźnie motorycznej, emocjonalnej, natomiast nadrzędnym celem rehabilitacyjnym jest wykształcenie postawy akceptacji samego siebie. Należy również pamiętać, że zajęcia z najmłodszymi pacjentami powinny opierać się na niezbyt skomplikowanych i niezbyt długich układach taneczno – ruchowych. Trzeba stosować proste, pojedyncze kroki, krótkie układy, ruchy rąk tułowia lub całego ciała do oryginalnej lub aranżowanej muzyki tanecznej (np. walca angielskiego, „kaczuszek”). Elementy tańca można uzupełniać o śpiewanie piosenek, improwizacje ruchowe przy muzyce.

„Muzyka i ruch połączone w jednym akcie stanowią niezastąpiony i wszechstronny element rozwoju człowieka, zwłaszcza jeśli odnosi się to do dziecka. Poprzez ruch spontaniczny, zarysowujące się w przestrzeni układy taneczne wielokrotnieniu poddają wcześniejsze fragmenty doznań i spostrzeżeń, stając się jednocześnie inspiracją dla twórczej wyobraźni dziecka”^[8]. W pracy z dziećmi, zwłaszcza tymi niepełnosprawnymi, zastosowanie muzyki i tańca jest niezwykle ważne i potrzebne, ponieważ w nich łączą się działania o charakterze interdyscyplinarnym, wszechstronnie oddziałując na rozwój dziecka czy też korekcję zaburzonych sfer. Dlatego też

są metodami niezwykle wartościowymi w pracy z małymi pacjentami, do których niejednokrotnie w sposób werbalny jest bardzo trudno dotrzeć.

Na zakończenie warto jeszcze wspomnieć, że w całości kształcie działań muzykoterapeutycznych i choreoterapeutycznych „najważniejsze jest dziecko, będące twórcą, sprawcą określonych działań, a nie efekt końcowy w postaci czysto zaśpiewanej piosenki, wiernie zagranej motywu melodycznego lub rytmicznego, precyzyjnie wykonanego ruchu, tańca [...] ^[9]. Dodatkowo należy pamiętać, iż zarówno muzykoterapia jak i choreoterapia wzajemnie się przenikają, będąc metodami komplementarnymi wobec siebie – trudno jest tańczyć bez muzyki, jak również trudno jest słysząc muzykę pozostać w bezruchu.

^[1] Por. P. Cyłulko, Diagnostyka i terapia dziecka niepełnosprawnego wzrokowo poprzez zastosowanie sztuki muzycznej [w:] Wczesna diagnostyka i terapia dzieci z trudnościami w rozwoju: interdyscyplinarne problemy, pod red. J. Kruk – Lasockiej, M. Sekułowicz, Wrocław 2004, Wyd. Dolnośląskiej Szkoły Wyższej Edukacji Towarzystwa Wiedzy Powszechnej, s. 172.

^[2] Por. P. Cyłulko, Wpływ zajęć muzykoterapeutycznych na sprawność ruchową i poziom neurotyzmu niewidomych i słabowidzących dzieci [w:] Muzykoterapia w agresji, lęku i cierpieniu: Międzynarodowe Jubileuszowe Sympozjum Muzykoterapii, 20-21 listopada 1998, pod red. S. Sidorowicza, P. Cyłulko, Wrocław 2000, Wyd. Akademia Muzyczna im. Karola Lipińskiego we Wrocławiu. Zakład Muzykoterapii Ogólnej i Stosowanej, s. 74.

^[3] Tamże, s. 75.

[4] Por. J. Stadnicka, Taniec jako forma rehabilitacji i terapii dzieci niewidomych [w:] Taniec we współczesnej..., dz. cyt., s. 73.

[5] Tamże.

[6] Por. Tamże, s. 76-82.

[7] P. Cylulko, Zastosowanie ruchu inspirowanego muzyką..., dz. cyt., s. 52.

[8] A. Tupieka – Buszmał, Znaczenie ruchu dla rozwoju wyobraźni muzyczno – literackiej dziecka [w:] Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji: materiały z V i VI Ogólnopolskiej Sesji Naukowej, 12-14 grudnia 2000, 21-23 listopada 2002, red. nauk. B. Ostrowska, Łódź 2002, Akademia Muzyczna im. Grażyny i Kiejstuta Bacewiczów w Łodzi, s. 150.

[9] P. Cylulko, Zastosowanie ruchu inspirowanego muzyką..., dz. cyt., s. 45.

Jeśli potrzebujesz pomocy w pisaniu nowej pracy z pedagogiki, to polecamy serwis [pisanie prac z pedagogiki](#) - fachowa pomoc w pisaniu prac.