

Diana
Gulińska-Grzeluszka
**MUZYKO-
TERAPIA**
dzieci agresywnych

Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi
Łódź 2011

Serdeczne podziękowania składam na ręce
Pani prof. dr hab. Wity Szulc, za życzliwość i ciepło
oraz inspirujące sugestie, które przyczyniły się
do ulepszenia strony merytorycznej tej książki.

Dziękuję całemu zespołowi redakcyjnemu
za rzetelność edytorską.

Szczególne podziękowania kieruję
do moich rodziców, męża i rodziny,
którzy wierzyli we mnie, wspierali i dodawali otuchy.
To Wasza nieustanna motywacja pozwoliła mi osiągnąć ten sukces.
Dziękuję...

Pragnę podziękować wszystkim,
którzy przyczynili się do powstania tej książki.

Diana Gulińska-Grzeluska

Spis treści

Wstęp 7
------------------------	------------

ROZDZIAŁ 1.

Zjawisko agresji . . . . .	. 11
1.1. Pojęcie agresji . . . . .	. 11
1.2. Agresja dzieci w perspektywie rozwojowej . . . . .	. 14
1.3. Formy zachowań agresywnych . . . . .	. 24
1.4. Przyczyny zachowań agresywnych . . . . .	. 28

ROZDZIAŁ 2.

Rodzina jako jeden z możliwych czynników sprzyjających powstawaniu zachowań agresywnych . . . . .	. 34
2.1. Definicja rodziny . . . . .	. 34
2.2. Wpływ rodziny na agresję . . . . .	. 43

ROZDZIAŁ 3.

Charakterystyka dzieci w młodszym wieku szkolnym . . . . .	. 50
3.1. Ogólna charakterystyka zmian . . . . .	. 50
3.2. Rozwój fizyczny . . . . .	. 53
3.3. Rozwój rozumowania moralnego . . . . .	. 56
3.4. Zmiany w doświadczeniach społecznych dziecka i ich znaczenie dla rozwoju . . . . .	. 60
3.5. Rozwój procesów poznawczych . . . . .	. 65

ROZDZIAŁ 4.

Muzykoterapia jako czynnik poprawy jakości życia . . . . .	. 69
4.1. Koncepcje muzykoterapii w relacji do koncepcji zdrowia . . . . .	. 70
4.2. Terapeutyczne zastosowanie muzyki w pracy z dziećmi przejawiającymi zachowania agresywne . . . . .	. 72

ROZDZIAŁ 5.

Model Mobilnej Rekreacji Muzycznej (MMRM) jako oryginalna forma muzykoterapii wychowawczej . . . . .	. 77
5.1. Teoretyczne uzasadnienie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej (MMRM) . . . . .	. 82
5.2. Metodyka prowadzenia zajęć według Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej . . . . .	. 84
5.3. Rodzaje i formy muzyki terapeutycznej . . . . .	. 91
5.4. Efekty muzykoterapii z uwzględnieniem Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej . . . . .	. 94

ROZDZIAŁ 6.

Metodologiczne podstawy badań własnych 97

6.1. Cele badań	97
6.2. Problemy i hipotezy badawcze	97
6.3. Zmienne, definicje zmiennych, kategorie i ich wskaźniki	100
6.4. Metody, techniki, narzędzia badawcze	106
6.5. Organizacja badań	109
6.6. Cele i przebieg badań	111
6.7. Charakterystyka badanego środowiska	112

ROZDZIAŁ 7.

Opis badań i analiza zachowań

dzieci uczestniczących w eksperymencie 114

7.1. Kwestionariusz A.H. Bussa i A. Durkee, jako metoda badania form zachowań agresywnych (aneks 1)	114
7.2. Środowisko rodzinne badanych dzieci – analiza danych uzyskanych z kwestionariuszy wywiadów (aneks 2) – wyniki badań własnych	140
7.3. Skala Reaktywności Ucznia (SOR2) (aneks 3) – wyniki badań własnych	148
7.4. Zainteresowania muzyczne badanych dzieci – analiza danych uzyskanych z kwestionariuszy ankiet (aneks 4) – wyniki badań własnych	150
7.5. Opis ekspresyjnego zachowania się wybranych dzieci w procesie terapii muzycznej – analiza danych uzyskanych z arkuszy obserwacyjnych (aneks 5)	155
7.6. Opis wpływu grup rówieśniczych na twórczość plastyczną badanych dzieci	160
7.7. Analiza treści i formy wybranych prac plastycznych inspirowanych muzyką	163
7.8. Analiza rysunków dziecięcych odzwierciedlających problem agresji (badany problem)	164

ROZDZIAŁ 8.

Omówienie wyników badań 168

8.1. Analiza wyników przy użyciu kategorii opisowych	169
8.2. Analiza statystyczna	171

Zakończenie 187

Bibliografia 192

Aneksy 201

Aneks 1	201
Aneks 2	207
Aneks 3	209
Aneks 4	212
Aneks 5	214
Aneks 6	215

Wstęp

Świat, w którym żyjemy, jest światem przemocy. Zamieszczane codziennie w gazetach opisy morderstw, zapaści, zamieszek, samobójstw i wojen stanowią bogaty materiał dowodowy świadczący o rozmiarach krzywd, jakie ludzie potrafią wyrządzić innym i sobie. Jak można wyjaśnić takie „anormalne” zachowanie? Czy można je opanować? Psychologowie koncentrują swoje wysiłki, aby wyjaśnić te zagadnienie (Zimbardo, Ruch, 1994).

W publikacjach prasowych, telewizji ciągle spotykamy relacje ze zdarzeń, których uczestnikami bardzo często są młodociani. Zdarzenia te odznaczają się wyjątkowym okrucieństwem traktowania osób trzecich, brakiem osobistych uczuć i ocen sytuacji sprawców, żądzy zniszczenia. W obliczu narastającej przestępczości nieletnich, chuligaństwa i znieczulenia na cudzą krzywdę coraz pełniej uświadamiamy sobie konieczność podjęcia działań profilaktycznych, zapobiegających takim negatywnym zjawiskom społecznym. W związku z tym wzrasta potrzeba zajęcia się dziećmi, które nie wykroczyły jeszcze przeciw ogólnym normom społecznym, ale w stosunkach z otoczeniem wykazują cechy niedostosowania społecznego, mają trudności w kontaktach z rówieśnikami, zbyt często zachowują się agresywnie. Wydaje się, że nauczyciele-wychowawcy, a zwłaszcza pedagodzy szkolni, lub inne osoby zajmujące się wychowaniem na terenie szkoły mogłyby prowadzić specjalne zajęcia terapeutyczne, obejmujące muzykoterapię z dziećmi przejawiającymi często agresję w swym zachowaniu.

Do podjęcia tematu dotyczącego agresji skłoniła mnie powszechność występowania tego zjawiska oraz skutki, jakie niesie ono ze sobą.

Agresja – jako potencjalna siła drzemiąca w człowieku, w sprzyjających ku temu warunkach może rozwinąć się i stanowić zagrożenie nie tylko dla poszczególnych jednostek, ale i dla całego świata.

Z uwagi na rozmiary tego zjawiska oraz obserwowane skutki – zarówno w psychice człowieka, jak i w otaczającym go świecie – uznałam, że jest to problem bardzo istotny i wart uwagi. Z pewnością zupełne wyeliminowanie agresji musiałoby wiązać się ze zmianą całej otaczającej człowieka rzeczywistości, jak i być może pewnych elementów jego natury. Jednakowoż zapobieganie kształtowaniu się bądź też osłabianie destruktywnych postaw i zachowań agresywnych nie jest rzeczą niemożliwą – wręcz przeciwnie – jest konieczne dla prawidłowego funkcjonowania społeczeństwa, w którym każda jednostka miałaby szansę.

Dlatego też rozpoczęcie możliwie najwcześniej pracy profilaktycznej w zakresie przeciwdziałania i zapobiegania agresywności, gdy zaburzone zachowanie nie stało się jeszcze trwałą cechą osobowości – a więc w dzieciństwie, ma największą szansę powodzenia.

Z problemem agresji dzieci zetknęłam się osobiście, najpierw podczas praktyk studenckich, a później pracując jako wolontariuszka w świetlicy socjoterapeutycznej w Kaliszu. Nasunął mi się wtedy pomysł zastosowania – w celu obniżenia częstości zachowań agresywnych u dzieci w wieku 10–12 lat – muzykoterapii prowadzonej według Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej dr Macieja Kieryła. Uznałam, że model ten jako technika oddziałująca na emocje człowieka – może przynieść pozytywne efekty u dzieci agresywnych, gdzie zaburzenia zachowania mają głównie podłoże emocjonalne. Realizację i weryfikację tego projektu uczyniłam przedmiotem niniejszej pracy.

Psychologiczna problematyka dotycząca pojęcia i genezy agresji zawarta została w rozdziale pierwszym pracy. Przedstawione w nim koncepcje agresji nie wyczerpują oczywiście całości zagadnień omawianych w obszernej literaturze psychologicznej i pedagogicznej z tego zakresu. Wybrane zagadnienia wystarczająco jednak orientują w złożoności problemów ludzkiej agresji; na ich tle można próbować dojść do konkluzji mających znaczenie dla praktyki pedagogicznej.

Zachowanie agresywne u dzieci zależy od wielu czynników. Najistotniejsze z nich wywodzą się z więzi emocjonalnej dziecka z rodzicami bądź wychowawcami, którzy uczą je, jak żyć. Ważna jest atmosfera w rodzinie, stosunki, jakie w niej panują. Rodzice powinni uświadomić sobie, że przyczyną rozwoju agresji u swych dzieci może być ich zachowanie. Przecież prezentują oni różne postawy. Czasami są zbyt pobłażliwi, tolerują niewłaściwe zachowania, innym razem zbyt wymagający, stosujący często zakazy, nakazy, są srodzy. Dziecko wszystkie istotne doświadczenia wynosi z domu rodzinnego. Naśladuje zachowania, z którymi spotyka się w rodzinie, a następnie bardzo często przenosi je na kontakty z rówieśnikami. Tym sprawom poświęciłam rozdział drugi.

W rozdziale trzecim pracy przedstawiłam charakterystykę dzieci w młodszym wieku szkolnym, czyli ogólną charakterystykę zmian ze względu na wiele nowych zadań rozwojowych.

W rozdziałach czwartym i piątym, poświęconych ogólnie muzykoterapii, nie trzymam się dominującego w polskim piśmiennictwie podziału na muzykoterapię amerykańską i szwedzką, ponieważ przeczą mu najnowsze badania nad współczesnymi kierunkami muzykoterapii na świecie (Szulc, 2005: 8).

Muzyka jako sztuka asemantyczna oddziałuje szczególnie na sferę emocjonalną człowieka, towarzysząc ludzkości w wielu przejawach jej życia. Muzyka bowiem potrafi koić, nastrojać, ułatwiać refleksję, uwrażliwiać, ale także pobudzać, rozwijać fantazję, uprzyjemniać czas i bawić. Dla ludzi chorych może być niekiedy jedynym istotnym pomostem komunikacji emocjonalnej ze sobą i światem. Dla ludzi zdrowych – we wszystkich płaszczyznach życia, czyli samorealizujących się „twórców własnej koncepcji życia”, muzyka może być środkiem umożliwiającym rozwój własnego twórczego potencjału. Muzyka może być zarówno środkiem leczącym duszę i ciało, jak i metodą profilaktyczną, wykorzystywaną w terapii i profilaktyce zmniejszania zachowań agresywnych u dzieci. Muzyka poprzez oddziaływanie na sferę emocji posiada również moc przywracania harmonijnej spójności pomiędzy ciałem, umysłem, emocjonalnością i duchowością danej osobowości. Rola muzyki w terapii i profilaktyce zachowań agresywnych jest ogromna. Jej istotne znaczenie dla człowieka przedstawiają wyżej wymienione rozdziały.

Uważam, że wyniki mojej pracy mogą być przydatne dla osób zajmujących się tak wychowaniem, jak i terapią dzieci przejawiających zachowania agresywne. Istota i działanie muzyki jest bowiem przedmiotem zainteresowania nie tylko muzykoterapeutów, ale i pedagogów czy psychologów oraz lekarzy.

Czuję się w obowiązku podziękować w tym miejscu Panu Doktorowi Maciejowi Kieryłowi z Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie za wyrażenie zgody na dokonane przeze mnie modyfikacje Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej oraz za osobiste zainteresowanie moją pracą.

Pracę swoją pisałam z myślą o wychowawcach pracujących, podobnie jak ja, z dziećmi przejawiającymi zachowania agresywne, z nadzieją, że dzięki niej być może poszerzy się także obszar wiedzy o możliwościach samej muzykoterapii.