

Tartu Ülikool  
Sotsiaal- ja haridusteaduskond  
Haridusteaduste instituut  
Põhikooli mitme aine õpetaja õppekava

Silve Aavik

SOTSIAALPEDAGOOGIDE HINNANGUD KUNSTITERAAPIATE MEETODITEL  
PÕHINEVALE RÜHMATÖÖLE KASVATUSE ERITINGIMUSI VAJAVATE ÕPILASTE  
KOOLIS

magistritöö

Juhendaja: Kristi Kõiv

Läbiv pealkiri: Sotsiaalpedagoogide hinnangud rühmatööle

KAITSMISELE LUBATUD

Juhendaja: Kristi Kõiv (PhD)

.....  
(allkiri ja kuupäev)

Kaitsmiskomisjoni esimees: Mari Karm (PhD)

.....  
(allkiri ja kuupäev)

Tartu 2013

## Sisukord

Sissejuhatus .....	4
1. Uurimuse teoreetilised lähtekohad .....	6
1.1. Kunstiteraapiad.....	6
1.2.1. Visuaalkunstiteraapia. ....	8
1.2.2. Muusikateraapia. ....	10
1.2.3. Tantsu- ja liikumisteraapia. ....	12
1.2.4. Draamateraapia.....	14
1.3. Kunstiteraapiate kasutamine töös erinevate probleemidega laste/ noorte/ täiskasvanute/ vanuritega .....	15
1.4. Kunstiteraapiate kasutamine rühmatöös kasvatus eritingimusi vajavate õpilastega ...	17
2. Metoodika.....	22
2.1. Kunstiteraapiate meetoditel põhineva rühmatöö väljatöötamine ja selle läbiviimine kasvatus eritingimusi vajavate õpilaste koolis .....	22
2.2. Valimi kirjeldus.....	23
2.3. Uurimisinstrumendi kirjeldus.....	23
2.4. Andmeanalüüsi kirjeldus.....	24
2.5. Uurija eetika järgimine.....	24
3. Tulemused .....	25
3.1. Läbiviidud rühmatöö struktuur ja hinnangud kunstiteraapiate meetoditel põhinevale rühmatööle.....	26
3.1.1. Rühmatöö struktuur.....	26
3.1.2. Läbiviidud rühmatöö analüüs.....	28
3.1.3. Sotsiaalpedagoogide hinnang rühmatööle.....	29
3.1.4. Sotsiaalpedagoogide hinnang rühmatöös osalejate arvamusele rühmatööst.....	29
3.2. Hinnangud kunstiterapiatel põhinevatele meetoditele ja õppemeetoditele .....	30
3.2.1. Rühmatöös kasutatud kunstiterapiatel põhinevad meetodid. ....	30
3.2.2. Rühmatöös kasutatud õppemeetodid.....	31
3.2.3. Sotsiaalpedagoogide hinnang meetoditele .....	31
3.2.4. Sotsiaalpedagoogide hinnang rühmatöös osalejate arvamusele meetoditest. ....	33
3.3. Hinnangud endale kui rühmatöö läbiviijatele .....	34
3.3.1. Sotsiaalpedagoogide kui rühmatööde läbiviijate käitumise analüüs.....	34
3.3.2. Sotsiaalpedagoogide emotsioonid. ....	34
3.4. Hinnangud kunstiterapiate meetoditel põhinevas rühmatöös osalejatele .....	34

3.4.1. Rühmatöös osalejate oskused.....	34
3.4.2. Rühmatöös osalejate emotsioonid.....	35
3.5. Hinnangud grupiprotsessidele.....	36
4. Arutelu.....	37
4.1. Töö praktiline väärtus.....	39
4.2. Töö kitsaskohad.....	39
Kokkuvõte.....	40
Abstract.....	42
Tänu sõnad.....	44
Autorsuse kinnitus.....	45
Kasutatud kirjandus.....	46
Lisa 1	

## Sissejuhatus

Kasvatuse eritingimusi vajavate õpilaste kooli satuvad õpilased, kellel esineb mitmesuguseid probleeme. Kõiv (2007) toob välja, et neil esinevad erinevad antisotsiaalse käitumise liigid, eksternaliseeritud ja internaliseeritud probleemid ning jääb vajaka ka prosotsiaalsetest oskustest. Erikooli kontekstis tegelevad õpilaste probleemidega sotsiaalpedagoogid (Goodgame, 2007), kes kasutavad töös õpilastega muude sekkumisviiside hulgas ka kunstiteraapiatel põhinevaid meetodeid.

Kunstiteraapiad on tööks õpilastega ideaalsed, sest laste ja noorte jaoks on loivad kunstitegevused loomupärased. Ühtlasi sobivad neile ka käelised ja kombineeritud tegevused ning tegevused, millesse kaasatakse erinevad meeled (Atkins & Williams, 2007). Kunstiteraapiad sisaldavad endas nii verbaalset kui ka mitteverbaalset osa, seega võimaldavad need õpilastel ennast väljendada nii sõnalise suhtluse kui ka kunstiprodukti kaudu. Kunstiteraapiad suurendavad õpilaste heaolu, aitavad kaasa nende probleemide lahendamisele ja suhtlemisoskuste arengule, kutsuvad neis esile muutusi (Malchiodi, 2007a). Kunstiteraapiate kasutamine ei eelda kunstiaande olemasolu või huvi kunsti vastu (Jones, 2005).

2010. aastal töötasid kaks erikooli sotsiaalpedagoogi välja kunstiteraapiatel põhineva rühmatöö, mida rakendati kasvatuse eritingimusi vajavatele õpilastele. Kunstiteraapiate meetoditel põhineva rühmatööga sooviti rikastada põhikooli riiklikule õppekavale toetuvat erikooli õppekava sotsiaalainetes inimeseõpetuse ainevaldkonnas, et arendada õpilaste enesekohaseid ja sotsiaalseid pädevusi. Rühmatöö käigus pöörati rõhku enesekohastele pädevustele seoses oma mina ja emotsioonidega ning sotsiaalsetele pädevustele seoses suhetega (Kaudne, 2012).

Käesoleva töö eesmärgiks oli välja selgitada sotsiaalpedagoogide hinnangud seoses kunstiteraapia meetoditel põhineva rühmatööga, mida rakendati kasvatuse eritingimusi vajavatele õpilastele. Lähtudes antud eesmärgist, formuleeriti kaks uurimisküsimust:

- Kuidas hindasid sotsiaalpedagoogid meetodeid, mida rakendati kunstiteraapiate meetoditel põhinevas rühmatöös?
- Kuidas hindasid sotsiaalpedagoogid kunstiteraapiate meetoditel põhinevat rühmatööd kümne järjestikuselt läbiviidud rühmatöö lõikes?

Antud teemavaldkonna uurimine on vajalik ja aktuaalne, sest kunstiteraapiate rakendamisele töös õpilastega pööratakse järjest rohkem tähelepanu, kuid vastavasisulised uurimused on alles algusjärgus (Kaudne, 2012).

Käesoleva magistritöö raames toetatakse olemasolevatest uurimustest nendele, mis keskenduvad õpilaste hinnangute uurimisele seoses kunstiteraapiatel põhinevate meetoditega (Goodgame, 2007; Hartz & Thick, 2005; Kaudne, 2012; Tervo, 2001). Uurimusi, mis kajastaksid sotsiaalpedagoogide või õpetajate hinnanguid kunstiteraapiatel põhinevatele meetoditele, antud töö autoril leida ei õnnestunud.

Antud lõputöö koosneb neljast osast. Uurimuse esimeses osas kirjeldatakse teoreetilist raamistikku, kus tutvustatakse kunstiteraapiaid ja selle alaliike, kunstiteraapiate kasutamist töös erinevate probleemidega laste/ noorte/ täiskasvanute ja vanuritega ning kunstiteraapiate kasutamist rühmatöös kasvatus eritingimusi vajavate õpilastega.

Töö teises osas järgneb uurimismetoodika kirjeldus, kus antakse ülevaade kunstiteraapiate meetoditel põhineva rühmatöö väljatöötamisest ning selle rakendamisest kasvatus eritingimusi vajavate õpilaste koolis, samuti uurimuse valimist, uurimisinstrumentid, andmeanalüüsi meetodist ning uurija eetika järgimisest.

Kolmandas osas esitatakse kvalitatiivse sisuanalüüsi teel saadud uurimistulemused.

Uurimuse neljandas osas seostatakse saadud uurimistulemused varasemalt kirjanduses esitatud andmetega, ühtlasi tuuakse välja töö praktiline väärtus ja kitsaskohad ning antakse soovitusi valdkonna edasiseks uurimiseks.

## 1. Uurimuse teoreetilised lähtekohad

Antud peatükis antakse ülevaade kunstiteraapiatest ja selle alaliikidest, kunstiteraapiate kasutamisest töös erinevate probleemidega laste/ noorte/ täiskasvanute ja vanuritega ning kunstiteraapiate meetodite rakendamisest rühmatöös kasvatus eritingimusi vajavate õpilastega.

### 1.1. Kunstiteraapiad

Kunstiteraapiate (*arts therapies* või *creative arts therapies*) puhul ei eksisteeri ühtset, kõigi poolt aktsepteeritud definitsiooni. Jonesi (2005) sõnul tuleneb see sellest, et erinevatel alaga seotud inimestel ja organisatsioonidel on erinevad nõudmised ja vajadused. Käesolevas töös lähtutakse Karkou ja Sandersoni (2006) definitsioonist, mille järgi on kunstiteraapiad loovusele toetuv loominguliste tegevuste ja kunstiproduktide rakendamine mitteverbaalseks suhtlemiseks turvalises keskkonnas ja julgustavas selgelt määratletud klient- terapeut suhtes, et saavutada kliendi personaalseid ja/ või sotsiaalseid terapeutilisi eesmärke.

Kunstiteraapiate keskseks mõisteks on loovus, mis tähendab „*võimet leida uusi ja ootamatuid seoseid, uusi suhteid ja seeläbi uusi tähendusi*“ (Karkou & Sanderson, 2006, lk 53).

Kunstiteraapiad on üheks osaks loovteraapiatest (*creative therapies*) (Rüütel, 2012). Loovteraapiaks ehk ekspressiivseks teraapiaks (*expressive therapy*) nimetab Malchiodi (2007a) kunsti-, muusika-, tantsu- ja liikumise-, draama-, luule- ja loomingulise kirjutamise-, mängu- ja liivateraapiate kasutamist psühhoteraapia, nõustamise, rehabilitatsiooni või tervishoiu valdkondades. Kunstiteraapiad on aga kitsam mõiste, mis hõlmab endas vaid nelja eraldi määratletavat kunste rakendavat teraapiavaldkonda, milleks on: visuaalkunsti-, muusika-, draama- ning tantsu- ja liikumisteraapia (Rüütel, 2012).

Kunstiteraapiate juured ulatuvad iidsetesse aegadesse, mil erinevaid kunste kasutati rituaalides tervendamise eesmärgil. Kunstiteraapiate kui teraapiavaldkonna areng on aga toimunud peamiselt 20. sajandil. Laiemalt said need tuntuks 1930.-1940. aastatel, mil psühhoterapeutid ja kunstnikud hakkasid mõistma, et enese väljendamine mitteverbaalsete meetodite kaudu võib tõsise vaimse haigusega inimestele abiks olla. Kuna paljude inimeste puhul ei osutunud „rääkivad teraapiad“ edukaks, hakkasid kunstiteraapiad ravimeetodina oma kohta leidma. Järgnes ühingute loomine eriala praktikutele ning kiirelt hakkas kasvama ka tulevaste professionaalide arv, keda koolitati ülikoolides (Malchiodi, 2007a).

Rüütel (2012) toob välja, et Eesti kontekstis ei ole kunstiteraapiate ajalugu küll uuritud, kuid võib eeldada, et sarnaselt muu maailmaga viisid ka vanad eestlased läbi rituaale, mida

saab käsitleda kunstiteraapiliste tegevustena. Eelmise sajandi lõpus loodi siin esimesed erialaühingud – Eesti Muusikateraapia Ühing ja Eesti Psühhodraama Ühing ning käesoleval sajandil on lisandunud Eesti Loovteraapiate Ühing ja Eesti Tantsu ja Tsirkuseteraapia Liit. 2007. aastal hakati Tallinna Ülikoolis koolitama tulevase kunstiterapeute (Rüütel, 2012).

Kunstiteraapiate arengut on oluliselt mõjutanud nii psühhoanalüütiline- kui ka humanistlik psühholoogia. Jung (1990, viidatud Karkou & Sanderson, 2006), kui üks psühhoanalüütilise psühholoogia võtmefiguure, pidas kujutlusvõimet ja loovust tervendavateks jõududeks ning kunste vahendiks, mis võimaldasid kliendil juurdepääsu isiklikele sügaval peituvatele kujutluspiltidele. Olles andnud kunstidele niivõrd olulise rolli, inspireeris Jung paljude kunstiteraapiate teerajajate töid. Reaktsioonina psühhoanalüüsile kujunes humanistlik psühholoogia. Humanistlikud psühhoterapeudid on pidanud eneseväljendust ja loovust oma terapeutilises töös olulisteks aspektideks ning humanistlikul psühholoogial on olnud oluline roll kunstiteraapiate arengus (Karkou & Sanderson, 2006).

Kunstiteraapiaid eristavad teistest teraapiatest mitmed omadused:

- **eneseväljendus** – kunstiteraapiad julgustavad inimest end väljendama, kuid lisaks kasutatakse seda ühel või rohkemal viisil ka teraapilise protsessi keskse osana.
- **aktiivne osalemine** – kõik kunstiteraapia vormid nõuavad aktiivset osalemist. Isetegemise ja –loomise kogemus võib inimesi innustada, ümber suunata tähelepanu ja fookuse, võimaldades kliendil täielikult keskenduda probleemidele, eesmärkidele ja käitumisele. Kunstiteraapiad on oma olemuslikult tunnetuslikud. Kui inimene tegeleb kunstiga, mängib või kuulab muusikat, tantsib, liigub või näitleb, kasutab ta ühel või teisel viisil paljusid või lausa kõiki oma meeli.
- **kujutlusvõime** – selleks, et joonistada pilt või luua liikumine, on vaja kujutlusvõimet. Ühtlasi võimaldab see proovida uusi leidlikke lahendusi ja muutusi. Kliendid, kelle kujutlusvõime on tavaliselt probleemide lahendamisel piiratud, leiavad sageli kunstiteraapiatest abi.
- **keha ja meele ühendamine** – keha ja meele praktikad keskenduvad aju, meele, keha ja käitumise vastastikmõjudele, kasutades meelt füüsilise toimimise ja tervise edendamise mõjutajana (NCCAM, 2012). Kunstiteraapiad võivad tunnetuslike kogemuste, vastasmõjude, liikumise ja käeliste tegevuste kaudu aidata taastada või innustada tervislikke kinnitusi. (Malchiodi, 2007a).

Kunstiteraapiad sisaldavad endas nii verbaalset kui ka mitteverbaalset osa. Sõnaline suhtlus, millega väljendatakse oma mõtteid ja tundeid on enamikes situatsioonides teraapia keskseks osaks. Samas võib teraapia peamiseks vormiks olla ka mitteverbaalne suhtlus ehk enese väljendamine visuaalkunsti, muusika, liikumise või draama kaudu (Malchiodi, 2007a). Erinevate kunstivormide looval kasutamisel valmib kunstiprodukt (Jones, 2005), mida antud magistritöö raames vaadeldakse kui *inimese poolt turvalises hinnangutevabas keskkonnas kunstilise tegevuse käigus loovuse rakendamise tulemusel valmistatud teost* (Kaudne, 2012, lk 5). See võimaldab end väljendada ka inimesel, kes ei oska, ei saa või ei suuda seda muul moel teha. Kunstiterapeutid julgustavad inimesi probleemide uurimisel kasutama just loovaid suhtlusviise (Malchiodi, 2007a).

**1.2.1. Visuaalkunstiteraapia.** Visuaalkunstiteraapia (art therapy) on hübriid- distsipliin, mis baseerub peamiselt kahel valdkonnal, milleks on kunst ja psühholoogia (Vick, 2012). Just oma duaalse päritolu tõttu on visuaalkunstiteraapial mitmeid definitsioone, mis erinevad üksteisest rõhuasetuste poolest. Mõned terapeutid näevad visuaalkunstiteraapiat kui võimalust, mis aitab indiviididel sõnastada nende mõtteid, tundeid, uskumusi, probleeme ja maailmavaateid. Selle definitsiooni kohaselt on visuaalkunstiteraapia psühhoteraapia täiendus, hõlbustades teraapiaprotsessi piltide loomise ja verbaalse suhtluse kaudu terapeutiga. Teised näevad aga teraapiana kunsti iseenesest, see tähendab, et kunsti tegemise loomuline protsess, olgu selleks siis joonistamine, maalimine, skulptuuride valmistamine või mõni muu kunstivorm, on see, mis on elumuutev ja teraapiline (Malchiodi, 2007b). Käesolevas töös lähtutakse Ameerika Visuaalkunstiteraapia Ühingu definitsioonist, mille kohaselt on visuaalkunstiteraapia kunsti terapeutiline kasutamine professionaalses suhtes inimestega, kes kogevad haigust, traumasid, väljakutseid elus või püüavad isiksusena areneda. Kunsti loomise ja kunstiproduktide ja –protsesside mõtestamise kaudu saavad inimesed suurendada teadlikkust enesest ja teistest, tulla toime sümptomite, stressi ja traumeerivate kogemustega, parendada kognitiivseid võimeid ja tunda rõõmu kunsti tegemisest (AATA, 2013).

Kuigi visuaalset eneseväljendust on kasutatud tervendamise eesmärgil läbi kogu ajaloo, on visuaalkunstiteraapia kui iseseisvalt määratletav praktiseeritav teraapialiik eksisteerinud alates 20. sajandi keskpaigast (Malchiodi, 2007b; AATA, 2013). Visuaalkunstiteraapia kujunemine sai alguse 20. sajandi hakul, kui psühhiaatrid hakkasid huvi tundma kunstitööde vastu, mille olid teinud nende vaimupuudega patsiendid. Umbes samal ajal avastati lasteaedades, et laste kunstilised väljendused peegeldasid nende emotsionaalset ja

kognitiivset arengut. Sajandi keskpaigaks hakkasid haiglad, kliinikud ja rehabilitatsioonikeskused traditsiooniliste „rääkivate teraapiate“ kõrval üha rohkem kaasama visuaalkunsti programme, rõhutades, et kunsti tegemise loomuline protsess soodustab taastumist, tervist ja heaolu. Selle tulemusena sai visuaalkunstiteraapiast profession, mis on oluliseks suhtlemis-, hindamis- ja ravimeetodiks töös laste ning täiskasvanutega mitmetes erinevates valdkondades (AATA, 2013). 1970. aastateks kujunes visuaalkunstiteraapia teraapialiigiks, millel on oma spetsiaalsed lähenemisviisid hindamisele ja kliinilisele praktikale ning tänaseks päevaks iseloomustavad seda ka erialane haridus ning kutsestandardid (Malchiodi, 2007b).

Visuaalkunstiteraapia peamiseks eeliseks on, et seda on võimalik kasutada väga paljude inimestega, kellel on mitmeid erinevaid probleeme ja ootusi (Case & Dalley, 1992). Kuna teraapia eesmärgiks ei ole luua esteetiliselt meeldivat kunstiprodukti, mida hinnatakse väliste standardite järgi, on see kättesaadav kõigile, mitte ainult kunstiliselt andekatele inimestele (Liebmann, 2004). Visuaalkunstiteraapia on tõhus meetod inimestele, kellel on arengulisi-, meditsiinilisi-, hariduslikke- ja sotsiaalseid või psühholoogilisi probleeme (Malchiodi, 2007b). Seda kasutatakse laialdaselt igas vanuses laste ja täiskasvanutega ning teraapia toimub nii individuaal-, paari-, pere- kui ka grupiteraapia vormis. Kunsti tegemise protsess on abiks oma emotsioonidest teadlikumaks saamisel ja tunnete vabastamisel, pakkudes selleks turvalise ja aktsepteeritud viisi. Samuti aitab visuaalkunstiteraapia lahendada probleeme, parandada suhtlemisuskust, hallata problemaatilist käitumist, vähendada negatiivset stressi ja saavutada sisekaemust (AATA, 2013; Liebmann, 2004; Malchiodi, 2007b).

Samal ajal kui enamus teraapiaid sõltub tähenduse edasiandmisel sõnadest, pakub visuaalkunstiteraapia kliendile võimaluse väljendada oma mõtteid ja tundeid visuaalsete tegevuste abil. Kunstiprodukt, olgu selleks siis joonistus, maal või skulptuur, võib olla nii kliendi kui ka terapeudi jaoks täiendavaks informatsiooni allikaks. Kunsti väljendamine pakub käegakatsutava produkti, mis on teraapia väärtuslik komponent. Joonistust või maali saab vaadata, sellele saab viidata ja sellest rääkida ning seda vahetult või ka hiljem seansi jooksul (Malchiodi, 2007b). Terapeut ja klient on partnerid ning püüavad koos mõista nii kunstiprotsessi kui ka –produkti. Paljude klientide jaoks on terapeudiga lihtsam suhestuda kunstiprodukti kaudu, mis pakub fookust aruteludeks, analüüsiks ning hindamiseks. Kuna tegemist on millegi käegakatsutavaga, dokumenteerib see teraapiaprotsessi ning pakub tulevikus võimalusi tehtu peegeldamiseks (Case & Dalley, 1992).

Visuaalkunstiteraapias kasutatavad materjalid on aja jooksul suuremas osas samaks jäänud. Tüüpiliselt on nendeks paber, joonistusvahendid, värvid ja savi, kuid vahel ka kiud, puit, tekst, metallid, heli, video ja muud tehnoloogial põhinevad vahendid. Meetodite hulka kuuluvad tavaliselt joonistamine, kollaaž, maalimine, fotograafia ja skulptuur, harvem näiteks ka installatsioon, montaaž, nukkude valmistamine, kostüümide loomine, esemete disainimine, raamatute kujundamine, animatsioon (Moon, 2010). Viimasel ajal on visuaalkunstiteraapiat oluliselt mõjutanud digitaalsete võimaluste (digitaalkaamerad, fototöötlus, internet) levik. Digitaalsed seadmed ja tarkvara on laialt kättesaadavad ning nende kaudu avanevad uued võimalused enese väljendamiseks ja visuaalkunstiteraapia läbi viimiseks (Malchiodi, 2007b).

**1.2.2. Muusikateraapia.** Muusikateraapia (*music therapy*) on mitmeid erinevaid definitsioone, mis on tingitud muusikateraapia küllaltki raskesti tabatavast olemusest. Defineerimise muudab keeruliseks asjaolu, et muusikateraapia on hübriid kahest valdkonnast – muusikast ja teraapiast – mis on iseenesest ebaselgete piiridega ning rasked määratleda. Koosnedes nii muusikast kui ka teraapiast on muusikateraapia üheaegselt nii kunst, teadus kui ka inimestevaheline protsess. Kui ravimeetod, on see äärmiselt mitmekesine rakendamismõimaluste, eesmärkide, meetodite ja teoreetiliste suundade poolest. Teadusala ja ametina on sel duaalne identiteet ning noore valdkonnana on see alles arenemisjärgus (Bruscia, 1998). Antud töös lähtutakse Ameerika Muusikateraapia Ühingu definitsioonist, mille kohaselt on muusikateraapia kliiniline ja tõenditel põhinev muusikaliste sekkumiste kasutamine, mis viiakse läbi professionaali poolt, kes on läbinud heakskiidetud muusikateraapia programmi, et saavutada terapeutilises suhtes individualiseeritud eesmärgid (AMTA, s.a.).

Idee kasutada muusikat teraapias on tuhandeid aastaid vana (Bruscia, 1998). Kuigi muusikateraapia juured ulatuvad aegadesse, mil šamaanid, nõiad ja posijad tegelesid muuhulgas ka inimeste tervise taastamisega ning haiguste parandamisega (Pehk, 1996), siis teadusharuna loodi see alles eelmisel sajandil (Bruscia, 1998). Muusikateraapiale kui elukutsele pandi alus Ameerika Ühendriikides peale Teist maailmasõda, mil muusikud käisid haiglates ning mängisid veteranidele, kes kannatasid sõjast põhjustatud füüsiliste ja emotsionaalsete traumade käes. Patsientide märkimisväärsed reageeringud muusikale viisid arstid ning õed mõttele palgata muusikud haiglatesse. Peagi oli aga selge, et muusikud vajavad enne haiglatesse saabumist eelnevat koolitust ning nii tekkis vajadus vastavate õppekavade järele. Esimene akadeemiline muusikateraapia programm loodigi juba 1944. aastal Michigani Ülikoolis (*Michigan State University*). Sellele järgnes vastavate erialaliitude

loomine: 1950. aastal asutati Riiklik Muusikateraapia Ühing (*The National Association for Music Therapy - NAMT*) ning 1971. aastal sai alguse Ameerika Muusikateraapia Ühing (*American Association for Music Therapy – AAMT*). 1998. aastal kujunes kahe eespool nimetatud ühingu liitumisel Ameerika Muusikateraapia Ühing (*The American Music Therapy Association – AMTA*) (AMTA, s.a.).

Eestis hoogustus muusikateraapia kui omaette teraapilise distsipliini areng 1980. aastate teisel poolel, mil sõlmiti kontakte muusikaterapeutidega teistest maadest ning käivituskursused Tallinna Pedagoogikaülikooli juures. 1991. aastast tegutseb Eesti Muusikateraapia Ühing (EMTÜ), mille põhieesmärkideks on muusikateraapia arendamine ning professionaalse taseme väljakujundamine Eestis, kollegiaalsete sidemete soodustamine nii Eesti siseselt kui ka rahvusvaheliselt ja üldise muusikateraapia alase informeerituse suurendamine. 1995. aastast on EMTÜ esindatud Euroopa Muusikateraapia Konföderatsioonis, mis on Ülemaailmse Muusikateraapia Föderatsiooni liige. Praktilist rakendust leiab muusikateraapia Eestis peamiselt psühhiaatriaiglates ning puuetega inimeste hoolde- ja koolitusasutustes. Muusikateraapia põhilisteks kasutusvaldkondadeks on psühhomotoorse häirituse, neurooside ja depressiooni ravi, emotsionaalsete ja arenguhäiretega laste ravi, muusikateraapia muusikaõpetuses ning vibroakustiline teraapia (Pehk, 1996).

Muusikateraapia kasutamise võimalused on mitmekesised. Seda rakendatakse näiteks koolides, kliinikutes, haiglates, hooldekodudes, lasteaedades, turvakodudes, vanglates ja kogukonnakeskustes (Bruscia, 1998). Muusikateraapiat praktiseeritakse nii kliiniliste kui ka mitte- kliiniliste klientidega. Esimeste puhul on terapeudi töö põhirõhk kliendi võimete või oskuste taastamisel, tema funktsionaalsete oskuste parandamisel, potentsiaali saavutamisel ning füüsiliste, emotsionaalsete ja psühholoogiliste probleemide lahendamisel. Teiste puhul aidatakse kliendil avastada oma ressursse, ennast leida ja saavutada paremat tervist ning elukvaliteeti (Wigram, Pedersen & Bonde, 2002). Muusikateraapia pakub kliendile võimalusi saada mõistmist, kinnitust ja rahuldust, tagasisidet enda ja oma elu kohta; motivatsiooni enese muutmiseks; otsest abi ja sekkumist; väljendada end verbaalselt või mitteverbaalselt; suhelda (Bruscia, 1998).

Muusikateraapia peamisteks elementideks on klient (-id), muusika ja terapeut. Teraapiaprotsessis on kliendi suhe terapeudi ja muusikaga keskse tähtsusega. Muusikateraapia on oma olemuselt süstemaatiline, st, eesmärgipärane, ajaliselt organiseeritud, meetodiline, teadmispõhine ja reguleeritud (Bruscia, 1998). Muusikateraapial on mitmeid erinevaid vorme: eristatakse kliinilist ja pedagoogilist, aktiivset ja passiivset (retseptiivset) ning

individuaalset ja rühmamuusikateraapiat (Lehikoinen, 1973, viidatud Pehk, 1996). Peamised meetodid muusikateraapias on muusika improviseerimine, selle taasloomine, komponeerimine ning kuulamine. Neid meetodeid võib kasutada verbaalselt või mitteverbaalselt ning erinevates kombinatsioonides teiste kunstidega (Bruscia, 1998).

Muusika tegemiseks kasutatakse enamasti rütmipille, mille käsitsemine ei valmista suuremale osale inimestest raskusi. Kasutatakse näiteks järgmisi instrumente: trummid, tamburiinid, kõlapulgad, marakad, trianglid, kastanjetid, guirod, ksülofonid, kellamängud. Sageli kasutatakse ka häält ning käte ja jalgade tööd. Oluline on tähele panna, et muusika on muusikateraapias vaid eesmärkide saavutamise vahendiks, mitte eesmärgiks omaette. Muusikariistal mängides on inimesel võimalik soovimatud tunded ja kogemused, mis on temasse kuhjunud, sotsiaalselt aktsepteeritaval viisil endast välja lasta. Instrumendid annavad ka hea võimaluse kaasinimestega suhtlemiseks. Inimesed, kes ei ole võimelised verbaalselt suhtlema või ei soovi seda teha, väljendavad end meelsasti musitseerides (Pehk, 1996).

**1.2.3. Tantsu- ja liikumisteraapia.** *Tantsu- ja liikumisteraapiaks (dance and movement therapy) nimetatakse liikumise psühhoteraapilist kasutamist, et saavutada indiviidi emotsionaalne, kognitiivne, füüsiline ja sotsiaalne terviklikkus (ADTA, s.a.).* Tantsu- ja liikumisteraapia baseerub põhimõttel, et tantsu kaudu suhestub inimene väiksemal või suuremal määral grupiga ning suudab samal ajal selles oma impulsse ja vajadusi väljendada. See võimaldab ületada oma isiklike piire ja muresid. Koosliikumise rõõm aitab inimesel ennast väärtustada ning probleemidega võidelda (Chaiklin, 2009).

Tantsu- ja liikumisteraapia juured ulatuvad varajaste hõimukogukondade aega, mil tantsu nähti ühenduslülina mõistmaks ja suunamaks universumi ning looduse paljusid ilminguid. Samuti väljendamaks ennast ja oma kohta maailmas. Tants võimaldas igal inimesel tunda end oma hõimu osana ning pakkus struktuuri oluliste rituaalide (sünd, puberteet, abielu, surm) täitmiseks. Tantsu ja liikumise kui teraapia algust võib lugeda 20. sajandi algusest, mil tegutsesid mitmed ala teerajajad. Olulise innovaatorina tuuakse välja Isadora Duncan, kes hülgas balleti formaalsuse ning hakkas tantsima paljajalu ning mitte kedagi teist kehastades. Kujunes moderntants, milles individid oli vaba kasutamaks oma keha piiranguteta. Tantsu- ja liikumisteraapiale avaldasid suurt mõju ka saksa artist Mary Wigman ning tema järgijad ja õpilased, samuti Marian Chace. Viimane neist organiseeris oma õpilastele tantsualaseid kursuseid, mille käigus avastas ta keha ja selle liikumise vahelised seosed, mis võimaldasid inimesel saavutada isiklikku harmooniat. Peale Teist maailmasõda alustas ta sõjast taastuvate sõduritega grupiteraapiat ning tantsu- ja liikumisteraapia sobis sellesse sekkumise vormi

igakülgsest (Chaikin, 2009). 1966. aastal loodi ka Ameerika Tantsuteraapia Ühing (ADTA, s.a.).

Käesoleva sajandi esimesest kümnendist alates tegutseb Eesti Tantsu- ja Tsirkuseteraapia Liit (Rüütel, 2012), mille eesmärgiks on tantsu- ja tsirkuseteraapia edendamine. Nimetatud eesmärgi saavutamiseks teostatakse muuhulgas järgmisi tegevusi: miinimumnõuete sätestamine professionaalsete terapeutide tegevusele; eetikakoodeksi väljatöötamine praktiseerivatele terapeutidele; erialase väljaõppe miinimumstandardite kehtestamine; järjepideva professionaalse arengu tagamine praktiseerivatele terapeutidele (Eesti Tantsu- ja Tsirkuseteraapia Liit, 2010). Allikaid, mis käsitleksid tantsu- ja liikumisteraapia arengut Eesti kontekstis, antud töö autoril leida ei õnnestunud.

Liikumine on keha esmaseks „keeleks“ ning see toob meieni sügavad tunded ja mälestused. Iga sündmus inimese elus jätab kehakeelde oma jälje, peegeldudes vaimsel ja emotsionaalsel tasandil (Halprin, 2003). Tantsu- ja liikumisteraapia terapeudid kasutavad oma oskusi ja teadmisi, et aidata klientidel lähedastega positiivselt suhestuda. Kui teraapia toimub rühmatööna võib inimene grupist tuge saada. Taipamine, et ka teised inimesed võitlevad sarnaselt, võimaldab inimesel tunda end vähem isoleerituna (Chaikin, 2009). Tantsu- ja liikumisteraapiat rakendatakse inimestega, kellel on arengulised, meditsiinilised, sotsiaalsed, füüsilised või psühholoogilised probleemid. Teraapiat kasutatakse vaimse tervise, rehabilitatsiooni, meditsiini ja hariduse valdkondades, samuti hooldekodudes, päevakeskustes, haiguste ennetamisel, tervise edendamise programmides ja erapraksistes ning seda tehakse igas vanuses inimestega, nii individuaalse, paari-, pere- kui ka grupiteraapia vormis (ADTA, s.a.).

Tantsu- ja liikumisteraapia keskendub teraapilises suhtes ilmnevale liikumisele (ADTA, s.a.). Selle meetodid põhinevad improvisatsioonilisel liikumisel, vahendite kasutamisel liikumises ja/või liikumise jäljendamisel, õppimisel (Levy, 1988, viidatud Kaudne, 2012). Tantsu- ja liikumisteraapia üks peamisi eemärke on taaselustada kehas ühendused, mis on blokeeritud. Kasutades erinevaid liikumisi, helide ja puudutuste kombinatsioone koos sõnalise osaga tagatakse juurdepääs indiviidi mitteverbaalsetele valdkondadele, mis taastamist vajavad (Ficshman, 2009). Huvitatakse inimese subjektiivsest eripärast, nendest muutustest, mida indiviid on võimeline enda jaoks avastama. Sekkumise eesmärgiks ei ole kunstiproducti väljatöötamine ega selle avalik esitus (Wengrower, 2009).

**1.2.4. Draamateraapia.** Põhja- Ameerika Draamateraapia Ühing *defineerib draamateraapiat kui draama ja/ või teatri meetodite sihilikku kasutamist, et saavutada terapeutilisi eesmärke* (NADTA, 2013).

Draamateraapia hõlbustab muutusi draama protsesside kaudu. See kasutab draama potentsiaali, et peegeldada ja muuta elukogemusi, et võimaldada klientidel väljendada oma probleeme ning nende kallal töötada või säilitada klientide heaolu ja tervist (Jones, 2007).

Draamateraapia kui konkreetse distsipliini ja ameti tekkimine on toimunud alates 1930. aastatest ning paralleelselt paljudes riikides korraga. Esimesena võttis draamateraapia mõiste 1939. aastal kasutusele Peter Slade, kes tarvitas seda terminit oma ettekandes Briti Meditsiini Ühingule. Draamateraapia tekkeprotsess on seotud järk- järgulise arenguga ning mitmetes valdkondades ja riikides tegutsenud teerajajatega, kes ala tekkele kaasa aitasid. Enne 20. sajandit peeti teatri ja tervise valdkondade vahelisi ametlikke seoseid läänes ebatavaliseks. Haigete inimeste abistamine jäeti meditsiini hooleks ning teatrit ja draamat nähti kui meelelahutust. 20. sajandi algul kasutati draamat sotsiaalhooldus- või tervishoiu valdkondades peamiselt lõõgastava vahendina või täiendusena peamistele terapeutilistele meetoditele. Alates 1930. aastatest ning eriti sõjajärgsel perioodil suurenes märkimisväärselt draama kasutusvõimaluste uurimine tervishoiu ja erihariduse valdkondades ning huvi kasv nende rakendamise vastu. Tavaliselt olid sellesse kaasatud draamast huvitatud inimesed ning seda tööd koordineeriti vähe või üldse mitte. Järgnes grupeeringute moodustamine, millega kaasnes alale spetsiifiliste mõistete ja töömeetodite teke, spetsialistide koolitamisest ning ühingute teke. Valdonna areng on seotud ka kolme isiku – Iljine, Evreinovi ja Moreno – töödega, kes löid draamaga seotud ravi- ja teraapiavorme (Jones, 2007), samuti Stanislavskiga, kes töötas välja teraapilise teatri, mis põhines katarsise kogemusel ning hõlmas improvisatsiooni ja mängu (Andersen- Warren & Grainger, 2000).

Eestis tegutseb 1990. aastate algusest Eesti Psühhodraama Ühing (Rüütel, 2012), mille eesmärkideks on populariseerida Eestis psühhodraama meetodeid; korraldada individuaalseid, grupilisi ja massilisi psühhodraama üritusi; organiseerida psühhodraama alast koolitust ning koordineerida psühhodraama spetsialistide sertifitseerimist Eestis (Eesti Psühhodraama Ühing, 2005).

Draamateraapiat kasutatakse kliinikutes ja haiglates, kuid ka perekeskustes, vanglates, erikoolides, hariduskeskustes, vaimse tervise ja taastusravi valdkondades, kogukonnakeskustes ning alkoholi ja mõnuainete kuritarvitamise programmides. Töötatakse nii laste kui ka täiskasvanutega ning teraapiat viiakse läbi nii individuaalselt kui ka grupiteraapia vormis. Teraapia eesmärgiks on leida uus lahendus või arusaam, leevendus või

muutunud viis toimimiseks (Jones, 2007). Draamaterapia on aktiivne ja kogemuslik. Selline lähenemine võib pakkuda osalejatele konteksti, et rääkida oma lugu, püstitada eesmärgid ja lahendada probleeme, väljendada tundeid või saavutada katarsis. Draama kaudu on võimalik aktiivselt uurida sisemise kogemuse sügavust ja ulatust ning parandada inimestevahelisi suhtlemisoskusi (NADTA, 2013). Osalemine draamas võimaldab saavutada ühenduse alateadvuse ja emotsionaalsete protsessidega ning rahuldada inimese mängimis- ja loomisvajadust. Samuti on inimeste kokku tulemisel teatri tegemiseks sotsiaalne ja psühholoogiline roll. Teatri oluline funktsioon seisneb ka reaalsusele reageerimises ning selle peegeldamises (Jones, 2007).

Draamaterapia toetub teatri tavadele, kuid ka vanematele traditsioonidele nagu näiteks lugude jutustamine ja mäng (Langley, 2006). Mäng ja mängulisus on draamaterapias olulisteks mõisteteks. Mäng on terapeudi ja kliendi jaoks osa väljenduslikest vahenditest, mis võib luua tähendusi, uurida probleeme ning aidata saavutada terapeutilist muutust. Mängul on tervendav mõju. Draamaterapias võivad üksikisikud ja grupid tegeleda tekkinud probleemidega mängides ja neid peegeldada. Juurdepääsu loomine mängulisusele on draamaterapias sageli keskseks ülesandeks. See võib pakkuda viisi spontaansuse ja loomingu rakendamiseks (Jones, 2007). Lisaks kuuluvad draamaterapia põhikomponentide hulka veel liikumine, rituaal, tegevus, metafoor, distants, katarsis, osalemine rühmas, näitleja ja publik ning uurimine (Langley, 2006). Draamaterapiat kasutatakse sageli koos teiste kunstiterapia vormidega, multidistsiplinaarse lähenemise osana (Jones, 2007).

Draamaterapia protsess hõlmab kliendi suhestumist probleemiga draamavormi kaudu ning tööd grupi ja/ või terapeudiga. Draamaterapia protsess toimub reegleid järgides, see kaitseb terapeutilist keskkonda. Probleemide iseloom, mida on võimalik draamaterapia kaudu lahendada ning sessioonide vorm on erinevad (Jones, 2007). Draamaterapeut on toetajaks ja juhendajaks kogu teraapia vältel (Langley, 2006).

### ***1.3. Kunstiterapiate kasutamine töös erinevate probleemidega laste/ noorte/ täiskasvanute/ vanuritega***

Kunstiterapiaid rakendatakse igas eas inimestega ja seda nii individuaalselt, pere- kui ka grupiterapia vormis (Malchiodi, 2007a). Järgnevalt on välja toodud erinevad probleemid, millega kunstiterapeutid oma töös tegelevad ning probleeme illustreerivad näited uurimustest:

- vaimse tervisega seotud probleemid, sealhulgas psühhoosid, neuroosid ja käitumishäired, näiteks: skisofreenia, bipolaarsus häired, depressioon, post-traumaatilise stressi sündroom, ärevus ja paanikahood, dementsus, isiksusehäired, kuritegelik käitumine, enesevigastamine ja söömishäired (QAA, 2004). 2001. aastal viidi Ameerikas läbi uurimus visuaalkunstiteraapia alase rühmatöö mõjudest depressioonis emadele ja nende lastele. Uuriti emade mina- pilti ja enesehinnangut ning ema ja lapse vahelise suhtluse kvaliteeti. Osalejateks oli neli ema- lapse paari, kus emadel esines depressiooni sümptomeid, mis mõjutasid nende laste eest hoolitsemise võimekust. Uurimuse tulemusena leiti, et emade enesehinnang tõusis ning teraapia järgselt oli neil positiivsem mina- pilt. Samas suutsid ainult pooled emad uurimuse lõpuks integreerida saavutatud optimistlikuma suhtumise ja eneseusu oma käitumisse ja suhetesse lapsega (Ponteri, 2001).
- õpiraskused, mis võivad oma olemuselt olla kerged, mõõdukad või sügavad, autism, Aspergeri sündroom, tähelepanu puudulikkuse ja hüperaktiivsuse häire (QAA, 2004). Uurimuses, kus 38- le autistlikule lapsele rakendati kahe kuu jooksul väikestes gruppides liikumisteraapiat, ilmnes, et uuritavad kulutasid teraapia järgselt vähem aega ringi ekslemisele ning tegelesid rohkem neile antud ülesannetega, neil esines vähem negatiivseid reageeringuid puudutustele ning nad osutasid õpetajale vähem vastupanu (Hartshorn, Olds, Field, Delage, Cullen, Escalona, 2001).
- vangistuse või sotsiaalse eksklusiooni tõttu tekkinud sotsiaalne deprivatsioon ja isolatsioon (QAA, 2004). Draamateraapia kasutamist töös vangistatud naistega kajastanud uurimuses ilmnes, et esinemiste ja töötubadest osavõtu kaudu hakkasid naised tunnustama nii üksteist kui ka iseennast. Samuti toodi välja, et draamateraapia võimaldas vangidel kasvõi korraks oma mineviku unustada ning end vabaks lasta (Leeder & Wimmer, 2006).
- meditsiinilised probleemid nagu näiteks vähk, HIV ja AIDS, insuldid ja/ või infarkt, krooniline valu (QAA, 2004). Muusikaterapias osalenud insuldi üle elanud patsiendid ning nende hooldajad täheldasid sellest tulenevalt rahulolu. Samuti tuli välja, et muusikaterapia avaldas insuldi üle elanud patsientide depressiivsusele positiivset mõju (Kim, Park, Choi, Im, Jung, Cha, Oh, 2011). Eestis läbi viidud uurimuses leiti, et visuaalkunstiteraapia võimaldas haiglaravil viibivatel lastel saada kontakti oma emotsioonide ja mõtetega ning väljendada seda, mida neil oli raske välja öelda (Jõulu, 2012).

- sensoorsed ja/ või füüsilised probleemid (QAA, 2004). Krampe (2013) uuris tantsul põhineva teraapia mõju eakate tasakaalule ja liikuvusele. Uurimuses osalejaid oli 27 ning nende keskmiseks vanuseks oli 85 aastat. Uurimuse tulemusena leiti, et tantsul põhineval teraapial oli eakate tasakaalu ja liikuvuse mitmetele komponentidele kerge või mõõdukas mõju (Krampe, 2013).
- stress, madal enesehinnang ja emotsionaalsed või sotsiaalsed probleemid (QAA, 2004). Bruun (2012) viis läbi uurimuse, milles rakendati kodututele draamateraapial põhinevat sekkumist. Tulemused näitasid, et draamateraapial põhinev sekkumine võimaldas kodutel tõsta oma enesetunnet ning suurendada teadlikkust endast ja teistest inimestest (Bruun, 2012).

Kunstiteraapiate eesmärgiks on suurendada indiviidide heaolu ning tugevdada nende tervist - aidata kaasa nende probleemide lahendamisele ja suhtlemisoskuste arengule, kutsuda neis esile muutusi (Malchiodi, 2007a). Kunstiteraapiad sobivad kasutamiseks peaaegu kõigiga, need ei eelda kunstiandete olemasolu või huvi kunsti vastu (Jones, 2005).

Olgugi, et kunstiteraapiaid rakendatakse igas vanuses inimestele, suurema osa psühhiaatriliste ja meditsiiniliste häirete puhul ning väga erinevates valdkondades, leidub ka inimesi, kes ei pruugi neist abi saada. Siia kuuluvad isikud, tavaliselt täiskasvanud, kes kahtlevad oma võimes midagi loovat või kunstilist luua. Samuti kliendid, kes usuvad, et ei suuda kasutada kujutlusvõimet, ei suuda end väljendada või kes on tõrjuvad aktiivse osaluse suhtes. Terapeutid, kes ei ole saanud ulatuslikku kunstiteraapiate alast väljaõpet, võivad teha klientide loodust omad järeldused, jättes arvesse võtmata kliendi mõtted ja tähendused. Lisaks võivad terapeutid kasutada kunstiteraapiaid mehhaaniliselt viisil ning rakendada meetodeid rutiinselt (Malchiodi, 2007a).

#### ***1.4. Kunstiteraapiate kasutamine rühmatöös kasvatuseritingimusi vajavate õpilastega***

*Kasvatuse eritingimusi vajavate õpilaste kool on põhikooli- ja gümnaasiumiseaduse alusel moodustatud kool, kuhu õpilane suunatakse alaealiste komisjoni taotlusel kohtumääruse alusel (Alaealise mõjutusvahendite seadus, 1998). Sellisesse kooli satuvad tavaliselt õpilased, kellel esineb mitmeid antisotsiaalse käitumise liike, eksternaliseeritud ja internaliseeritud probleeme ning jääb vajaka prosotsiaalsetest oskustest (Kõiv, 2007).*

Õpilaste probleemidega tegelemisel on järjest enam kasvanud sotsiaalpedagoogide roll. Kasvatuse eritingimusi vajavate õpilaste koolis (edaspidi erikool) on neist saanud võtmeisikud, kes viivad ellu algatusi, mis hõlmavad grupitööd, nõustamist, tervist, enesehinnangu ja vihajuhtimise programme ning üleminekut iseseisvale elule. Samuti on

*nende ülesandeks pakkuda kvalifitseeritud hoolitsevat ja hoolivat keskkonda. Eelnevale lisaks püüavad nad luua ka tihedamaid kontakte perede ja hooldajatega, et saavutada laste tagasipöördumine koju ja kogukonda (Goodgame, 2007, lk 82).*

Hämäläinen (2001) toob välja, et „*sotsiaalpedagoogilises töös on eelistatud looval tegevusel põhinevad töövormid*“ (lk 58). Samuti leiab Kõiv (2012b), et õpilaste emotsionaalsete probleemide, õpiraskuste, kõnelise väljendusoskuse probleemide ja käitumuslike probleemide korral võib olla abiks pöördumine loovteraapiate, sh kunstiteraapiate poole. Loovad tegevused *aitavad inimesel end analüüsida ning süvendada enesetundmist, kaaluda ja selgitada eksistentsialistlikke väärtus- ja tähendusküsimusi, leida elus uut orientatsiooni ja uut sisu, tugevdada iseteadlikkust ning tervendada ja saavutada sisemist tasakaalu, mängida ja lõõgastuda, töödelda ja lahendada eluga seotud probleeme, arendada ennast ja kujundada oma maailmapilti ning vaateid elule. See aitab esile tuua uusi tahke iseeneses ning avada seega endale elus uusi võimalusi* (Hämäläinen, 2001, lk 58).

Lastele ja noortele on loovad kunstitegevused loomupärased. Piltide, heli ja liikumise kasutamine pakuvad neile võimaluse saada ühendust oma emotsioonide ja kogemustega, mida nad ei pruugi olla võimelised sõnastama. Samuti sobivad neile käelised ja kombineeritud tegevused ning tegevused, millesse kaasatakse erinevad meeled. Samas tuleb loovate kunstitegevuste rakendamisel laste ja noortega arvesse võtta nende arengutaset, mis hõlmab endas järgmisi valdkondi: tähelepanuvõime, peenmotoorika, verbaalsed oskused ja suutlikkus abstraktselt mõelda (Atkins & Williams, 2007). Teraapias noortega on sobiv kasutada just rühmatööd. Kuna teismelised on harjunud rühmades viibima (nad õpivad, teevad sporti ning veedavad vaba aega erinevates rühmades), siis on rühmatöö nende jaoks turvaline ja tuttav. Rühmatöö võimaldab turvalist kohta, kus nooruk saab õppida ja praktiseerida sotsiaalseid- ning suhtlemisoskusi nagu näiteks koostöö tegemine, järjekorras rääkimine ja viha juhtimine (Moon, 2006).

Visuaalkunstiteraapia on osutunud töös noorukitega tõhusaks, sest see annab neile võimaluse end mitteverbaalselt väljendada ning noored võivad seda verbaalsetele teraapiatele eelistada (Liebmann, 2004; Riley, 2001). Ühtlasi on visuaalkunstiteraapia teraapiavorm, mis ei ole nooruki jaoks ähvardav ning mille üle on tal kontroll (Riley, 2001). Pakkudes võimaluse mitteverbaalseks suhtluseks, võib see teraapiavorm sobida nii neile, kes on kinnised, kui ka neile, kes on verbaalse teraapia suhtes tõrjuvad (Malchiodi, 2007b). Tegeledes rühmas maalimisega või töötades saviga võib selline inimene avaneda (Liebmann, 2004). Noore poolt loodud kunstiprodukt võib aidata terapeudil saada ideid selle kohta, millised on noore probleemid ning eriti need situatsioonid, mis on paljastamiseks liiga riskantsed või

piinlikud. Saadud teadmine võimaldab terapeutil noorukit paremini aidata ja toetada (Riley, 2001). Hartz ja Thick (2005) viisid läbi uurimuse, kus võrreldi kahe erineva visuaalkunstiteraapial põhineva lähenemise mõju 27 alaealise naissoost õigusrikkuja enesehinnangule. Uuritavad võtsid osa kas visuaalkunstilisest psühhoteraapiast (*art psychotherapy*) või visuaalteraapial põhinevast grupiviisilisest sekkumisest. Enesehinnangut mõõdeti küsimustiku teel. Uurimuse tulemusena leiti, et kahe grupi vahel ei esinenud olulisi erinevusi. Sekkumiste järgselt tajusid mõlema grupi uuritavad oma oskuste ja suhete paranemist ning tunnustasid ja väärtustasid end kõrgemalt. Samas esines ka mõningaid erinevusi: visuaalkunstilisest psühhoteraapiast osa võtnutel paranes käitumine ning nad löid rohkem lähedasi sõprussuhteid, samal ajal kui visuaalkunstil põhinevast grupiviisilisest sekkumisest osa võtnute puhul täheldati enam sotsiaalset aktsepteerimist (Hartz & Thick, 2005).

Muusika on noorte jaoks oluline ning sageli kuuluvad noored eakaaslaste rühmadesse, mis on määratletud muusika kaudu (Pavlicevic, 2003). Muusika olulisus loob hea pinnase teraapiaks. Muusikateraapia võimaldab noorel end mitteverbaalselt väljendada ning on heaks võimaluseks enese tundma õppimisel (Pehk, 1996). Muusikateraapia puhul on oluline kasutada eakohast muusikat, mis osalejaid kõnetaks (Pavlicevic, 2003). Muusikateraapia meetoditena kasutatakse noorte puhul peamiselt aktiivset muusitseerimist nii individuaalselt (improvisatsioon) kui ka rühmas (sealhulgas laulude loomist ja nende esitamist) ning muusika kuulamisel tekkinud kujutluste ja fantaasiate joonistamist ja analüüsimist (Pehk, 1996). Tervo (2001) on uurinud muusikateraapia mõjusid noortele ning sõnastanud muusika (eriti rokkmuusika) kasulikud mõjud: noored kasutavad rokkmuusikat, et suhestuda oma seksuaalsuse ja erinevate emotsioonidega. Rökk võib avada võimalusi seksuaalfantaasiate ja –tunnete uurimiseks ning selle kaudu saab noor ohutul viisil välja elada oma negatiivsed tundeid nagu viha, raev, kurbus, igatsus jne. Rökk muusikaline selgus, lihtsus ja tugev heli pakuvad kaitset ning selle kaudu võib kogeda nii lähedust, kuid ka isolatsiooni (Tervo, 2001).

Tantsu- ja liikumisteraapia on noorukite puhul abiks eelkõige identiteedi- ja sooküsimustes, välimusega seotud probleemide puhul ning söömishäirete puhul. See pakub võimaluse kogemuslikuks protsessiks, mille kaudu saavad teismelised end väljendada, looval ja turvalisel viisil oma tundeid välja elada, vabastada pingeid, vähendada stressi, luua ja arendada usalduslikke ning mõtestatud suhteid (Loman, 2004). 2006. aastal viis Goodgame Tartu Ülikooli ja Northamptoni Ülikooli koostööna kolmes Eesti koolis läbi eksperimentaalprojekti, kus ta rakendas tantsu- ja liikumisteraapilisi rühmatöid õpilastega, kellel esinesid emotsionaalsed ja käitumuslikud probleemid. Rühmatöodes osalemine oli

õpilaste jaoks vabatahtlik ning need viidi läbi mitteverbaalselt, kasutades selleks erinevaid mänge, žeste, signaale ja liikumisi. Projekti hindamiseks kasutati erinevaid võimalusi: intervjuusid (viidi läbi nii koolijuhtide, õpetajate, sotsiaalpedagoogide kui ka osade õpilastega), tagasisidet, mida anti rühmatöödele nende kestel ja järel ( andsid õpilased ja vaatlejad) ning kunstiprodukte (lõid õpilased). Uurimuse tulemusena selgus, et kõik rühmatöodes osalejad pidasid läbiviidud tegevusi toredateks ja nauditavateks. Õpilaste tagasiside rühmatöödele oli positiivne ning kahe peamise rühmatöödest saadud kogemusena tõid nad välja usalduse kasvu ja jagamise. Vaatlejad leidsid, et kõikide rühmatööde vältel tegid noored omavahel koostööd ning kahe kooli juhid rõhutasid, et projekti läbiviimise ajal oli koolides lõõgastunum ja rahulikum õhkkond (Goodgame, 2007).

Draamateraapia sobib tööks nende laste ja noortega, kellega verbaalsed teraapiameetodid ei ole piisavaid tulemusi andnud. Kuna draamateraapia loob ligipääsu kujutlusvõimele, on see laste ja noorte jaoks turvalisem ja tuttavam teraapiavorm. See kehtib eriti nende laste ja noorte puhul, kel on raskusi täiskasvanutega suhtlemisel või nende usaldamisel. Draamateraapia võimaldab lapsel või noorel situatsioone läbi mängida ning selle kaudu saavutada üleolek konfliktidest või hirmudest. Samuti võimaldab see ohutult tegeleda erinevate probleemide ja valusate tunnetega. Draamateraapia sobib lastele veel ka seetõttu, et sageli ei räägi lapsed oma tunnetest või mõtetest, vaid kasutavad nende väljendamiseks mängu – selleks, et mõista end ümbritsevat maailma, oma vajadusi, soove ja hirme, kasutavad nad mänguasju, objekte ja jutte (NADTA, 2013). Paljud noored tunnevad huvi draamavormide vastu. Vajades võimalust oma ideid ja arvamusi katsetada, kogemata seejuures hukkamõistu, saab just näitlemine väljundiks, mille kaudu saavutatakse vabanemine (Liebmann, 2004). Draamateraapia aitab vähendada laste ja noorte isolatsioonitunnet, arendada nende toimetulekuoskusi ja –mustreid, mitmekesistada tunnete väljendamise viise, tõsta enesehinnangut ja –väarikust (NADTA, 2013).

Kunstiterapeudid kasutavad oma töös ka kunstiteraapiate integreeritud (multimodaalset) lähenemist, mis tähendab, et vahel kasutatakse erinevaid kunstivorme teraapilise seansi jooksul järjekorras, teinekord jälle üheaegselt ning vahel ka üleminekul ühelt kunstivormilt teisele (Estrella, 2007). Kaudne (2012) töötas oma magistr töö raames välja kunstiteraapiate (visuaalkunsti-, tantsu- ja liikumis-, muusika-, draamateraapia) meetoditel põhineva rühmatöö metoodika ning tema eesmärgiks oli rakendada seda erikooli õpilastele ja selgitada välja nende hinnangud rakendatud rühmatööle seoses oma emotsioonide, suhete ja minaga. Õpilastega läbiviidud intervjuude ja semantilise diferentsiaali skaalade tulemusena leiti, et õpilased andsid kõigist kolmest uurimisaspektist (emotsioonid,

suhted, mina) vaadatuna rühmatööle positiivseid hinnanguid. Seoses oma emotsioonidega tajuti eelkõige emotsionaalse heaolu paranemist, seoses suhetega suhtlemisoskuse paranemist ning eakaaslastega suhete paranemist ning seoses oma minaga üldist positiivset tunnet ning emotsioone nagu rahulikkus, kannatlikkus ja kergus. Selline positiivsetel hinnangutel põhinev uurimistulemus erikooli õpilastega kinnitab väljatöötatud rühmatöö sobivust ja vajalikkust erikooli õppekavasse (Kaudne, 2012).

## 2. Metoodika

Käesolevas peatükis antakse ülevaade kunstiteraapiate meetoditel põhineva rühmatöö väljatöötamisest ning selle rakendamisest erikoolis, samuti uurimuse valimist, uurimisinstrumentid, andmeanalüüsi meetodist ning uurija eetika järgimisest.

### ***2.1. Kunstiteraapiate meetoditel põhineva rühmatöö väljatöötamine ja selle läbiviimine kasvatus eritingimusi vajavate õpilaste koolis***

Käesolev magistritöö baseerub kunstiteraapiate meetoditel põhinevate rühmatööde (edaspidi rühmatöö) rakendamisvõimaluste uurimisel. Rakendatud metoodika töötasid välja kaks kasvatus eritingimusi vajavate õpilaste kooli sotsiaalpedagoogi. Nimetatud grupiviisilist sekkumismeetodit rakendati ajavahemikus aprill- mai 2010 ühes Eesti erikoolis (Kaudne, 2012).

Rühmatöö töötati välja eesmärgiga rikastada põhikooli riiklikule õppekavale toetuvat erikooli õppekava sotsiaalainetes inimeseõpetuse ainevaldkonnas. Kuna erikooli õpilastel esineb toimetulekuraskusi nii seoses oma emotsioonidega, oma mina tunnetamise kui ka inimsuhetega, seati rühmatöö eesmärgiks õpilaste enesekohaste ja sotsiaalsete pädevuste arendamine ning käsitleti enesekohaseid pädevusi seoses oma mina ja emotsioonidega ning sotsiaalseid pädevusi seoses suhetega. Sotsiaalpedagoogid püstitasid rühmatööle kolm eesmärki: võimaldada õpilastel väljendada emotsioone ja õppida oma emotsioone paremini tundma, arendada õpilaste oskust tõhusamalt toime tulla suhetes kaaslastega ning võimaldada õpilastel oma mina tundma õppida (Kaudne, 2012).

Eesmärkidest lähtudes töötasid sotsiaalpedagoogid välja kümme rühmatööd integreerides omavahel erinevaid kunstiteraapiatel põhinevaid meetodeid. Kuna erikooli õpilased vajavad kindlaid piire, kasutati ka rühmatööde puhul kindlalt raamistatud ülesehitust, mis tähendas, et rühmatööde struktuur oli läbivalt ühesugune, koosnedes sissejuhatusest, põhitegevusest ning lõpetamisest. Sissejuhatuse hõlmas avaringi ning toimus erinevate tegevuste vormis. Siinkohal oli eesmärgiks saada ülevaade õpilaste emotsionaalsest seisundist ning üleliigsete pingete ning ärevuse maha võtmine. Selleks, et luua turvaline keskkond aktiivseks tegutsemiseks, eneseavamiseks ja häälestada õpilasi järgnevateks tegevusteks järgnes sissejuhatav tegevus teemasse. Põhitegevus lähtus rühmatööle seatud eesmärkidest ning meetoditena rakendati visuaalkunsti- (~40%), muusika- (~30%), tantsu- ja liikumis- (~20%) ning draamateraapial (~10%) põhinevaid meetodeid. Rühmatöö lõppes alati positiivse sõnumi saamise, usaldusringi ja grupikallistusega. Positiivne sõnum võimaldas õpilastel saada

positiivse emotsiooni ning kujundada ka positiivset mõtte- ja tegutsemisviisi. Usaldusring aitab luua ühtsustunnet ning seda hoida, samuti oli see märgiks, et rühmatöö on lõppemas. Rühmatöid korrigeeriti kogu protsessi vältel ning seda tehti vastavalt rühma arengu- ja valmisoleku astmele ning grupiprotsessidele (Kaudne, 2012).

Seega vaadeldakse rakendatud kunstiteraapiate meetoditel põhinevat rühmatööd kui *sekkumisviisi, kus turvalises, julgustavas ja hinnangutevabas eakaaslaste positiivses ja toetavas keskkonnas kasutatakse rühmas kokkulepitud reeglite alusel kunstilisi tegevusi ja kunstiprodukte eneseväljenduse toetamiseks, et arendada õpilaste enesekohaseid ja sotsiaalseid pädevusi inimeseõpetuse ainevaldkonna raames kooli õppekava osana* (Kaudne, 2012, lk 21).

Väljatöötatud rühmatööd rakendati 12-le kasvatuses eritingimusi vajavale õpilasele, kes olid vanuses 15- 16 aastat. Õpilased jagati lähtuvalt vanusest ja probleemide olemusest kahte gruppi ning kumbki sotsiaalpedagoog viis ühe grupiga läbi kümme rühmatöö korda. Mõlemale grupile toimus rühmatöö ühel ja samal ajaperioodil (aprill- mai 2010), kahel korral nädalas, kindlal kellaajal ning kestis 90 minutit. Õpilastel oli varasemalt olemas kunstiteraapiate meetoditel põhineva rühmatöö kogemus. Seda nii Inglise Northamptoni Ülikooli õppejõudude ja üliõpilaste kaudu, kes olid erikoolis korduvalt selliseid tegevusi läbi viimas käinud kui ka kooli sotsiaalpedagoogide kaudu, kes olid samuti nendega kunstiteraapiatel põhinevaid meetodeid rakendanud (Kaudne, 2012).

## **2.2. Valimi kirjeldus**

Antud uurimuse valimi moodustasid kaks kasvatuses eritingimusi vajavate õpilaste kooli sotsiaalpedagoogi. Sotsiaalpedagoogid töötasid välja kunstiteraapiate meetoditel põhineva rühmatöö ja rakendasid seda perioodil aprill- mai 2010 erikooli õpilastega. Mõlemad sotsiaalpedagoogid omasid kõrgharidust kasvatusteaduste alal. Samuti olid nad läbinud erinevaid kunstiteraapiate alaseid kursusi Tallinna Ülikoolis ja loovteraapiate alaseid pikaajalisi koolitusi Inglismaal. Mõlemad sotsiaalpedagoogid omasid ka varasemat kogemust loovteraapiliste rühmatööde iseseisval läbiviimisel erikooli õpilastele.

## **2.3. Uurimisinstrumendi kirjeldus**

Käesolevas uurimustöös oli andmekogumise instrumendiks intervjuu. Intervjuu aluseks võeti kuus avatud küsimust, mis moodustati koostöös käesoleva uurimustöö juhendajaga eelnevalt läbitöötatud kirjanduse põhjal (vt lisa 1), kuid samas esitati uuritavatele intervjuu jooksul ka täiendavaid lisaküsimusi. Selliselt läbi viidud intervjuud võib pidada

poolstruktureeritud- ehk teemaintervjuuks (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara, 2007; Laherand, 2008). Instrumendi valikul sai otsustavaks selle paindlikkus – intervjuu võimaldas andmekogumist vastavalt vajadusele reguleerida. Samuti seisnes oluline põhjus selles, et antud valdkonda on vähe uuritud ning seetõttu ei osanud intervjuerija uuritavate vastuste suunda ette näha (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara, 2007). Uurimuse eesmärgiks oli kirjeldada rühmatöö läbiviijate kogemusi ja hinnanguid kunstiteraapiate (visuaalkunsti-, tantsu- ja liikumis-, muusika- ja draamateraapial) meetoditel põhinevale rühmatööle.

Intervjuud viidi läbi ajaperioodil 6. aprill- 6. mai 2010 kahe sotsiaalpedagoogiga, kes olid välja töötanud kunstiteraapiatel põhinevad rühmatööd ning rakendasid neid erikooli õpilastega. Kumbki uuritav viis läbi kümme rühmatööd. Vahetult peale iga rühmatöö läbi viimist andsid uuritavad käesoleva töö autorile individuaalintervjuu, kokku anti 20 intervjuud. Intervjuud viidi läbi erinevates neutraalsetes kohtades intervjueritava valikul. Kõik intervjuud salvestati diktofoniga, nende kestvus varieerus, ulatudes kaheksast minutist üheksateistkümne minutini.

#### ***2.4. Andmeanalüüsi kirjeldus***

Intervjuud transkribeeriti ajaperioodil juuni- september 2010. Intervjuude transkriptsioone, mida oli kokku 42 lehekülge, analüüsiti kvalitatiivse sisuanalüüsi põhimõttel (Laherand, 2008).

Intervjuude analüüs algas intervjuude korduvast lugemisest. Antud tegevuse eesmärk oli teksti sisse elada ning tajuda selle terviklikkust (Laherand, 2008). Seejärel loodi teksti liigendamise teel alakategoriad ning moodustati alakategoriatest põhikategoriad. Uurimuse valiidsuse tagamiseks kasutati kahte kategoriseerijat ning eksperthinnangut. Peale seda esitati uurimistulemused.

#### ***2.5. Uurija eetika järgimine***

Kõigepealt paluti uuritavatel nõusolekut uurimuses osalemiseks. Selleks informeeriti neid uurimuse sisust ja eesmärkidest ning kinnitati, et uuritavatele tagatakse konfidentsiaalsus ja saadud andmeid kasutatakse üldistatud kujul. Seejärel saadi uuritavatel nõusolek vabatahtlikuks uurimuses osalemiseks.

Laherand (2008) toob välja, et uurimuses osalemine peaks sellest osavõtjale kasu tooma, mitte neid kahjustama. Käesoleva töö autor leiab, et uurimuses osalemine aitas uuritavatel paremini oma tegevust rühmatöö läbiviijatena analüüsida ja teadvustada.

### **3. Tulemused**

Sotsiaalpedagoogide hinnangud kunstiteraapiate meetoditel põhinevale rühmatööle jagunesid järgmistesse kategooriatesse ja alakategooriatesse:

#### **3.1. Läbiviidud rühmatöö struktuur ja hinnangud kunstiteraapiate meetoditel põhinevale rühmatööle**

3.1.1. Rühmatöö struktuur

3.1.2. Läbiviidud rühmatöö analüüs

3.1.3. Sotsiaalpedagoogide hinnang rühmatööle

3.1.4. Sotsiaalpedagoogide hinnang rühmatöös osalejate arvamusele rühmatööst

#### **3.2. Hinnangud kunstiteraapiatel põhinevatele meetoditele ja õppemeetoditele**

3.2.1. Rühmatöös kasutatud kunstiteraapiatel põhinevad meetodid

3.2.2. Rühmatöös kasutatud õppemeetodid

3.2.3. Sotsiaalpedagoogide hinnang meetoditele

3.2.4. Sotsiaalpedagoogide hinnang rühmatöös osalejate arvamusele meetoditest

#### **3.3. Hinnangud endale kui rühmatöö läbiviijatele**

3.3.1. Sotsiaalpedagoogide kui rühmatöö läbiviijate käitumise analüüs

3.3.2. Sotsiaalpedagoogide emotsioonid

#### **3.4. Hinnangud kunstiteraapiate meetoditel põhinevas rühmatöös osalejatele**

3.4.1. Rühmatöös osalejate oskused

3.4.2. Rühmatöös osalejate emotsioonid

#### **3.5. Hinnangud grupiprotsessidele**

Tulemuste illustreerimiseks kasutatakse antud uurimustöös tsitaate intervjuudest. Tsitaatide esitamiseks kasutatakse järgmisi sümboleid:

(...) – tsitaadi lühendamiseks väljajäetud tekstilõik

... – intervjuus esinenud lühike paus

[tekst] – autori selgitus

Tsitaadid on esitatud kaldkirjas.

### **3.1. Läbiviidud rühmatöö struktuur ja hinnangud kunstiteraapiate meetoditel põhinevale rühmatööle**

**3.1.1. Rühmatöö struktuur.** Intervjueeritavad tõid välja, et kõigi kümne rühmatöö vältel koosnes rühmatöö struktuur kolmest osast, milleks olid sissejuhatus, teema ja lõpetamine. Samas selgus intervjuude analüüsist, et nii rühmatöö struktuuris, meetodites kui ka ajalise planeeringus ning osalejate arvus tehti korduvalt muudatusi.

Rühmatöö struktuuris tehtavate muudatuste põhjusteks olid meetodi vale ajastus ning muutused planeeritud ajaressursis. Esimese puhul võib tuua näite, kus kohe rühmatöö algusesse oli planeeritud ülesanne, milles õpilastel tuli öelda enda kohta üks hea ja üks parandamist vajav omadus. Õpilased ei tulnud sellega toime ning sotsiaalpedagoog otsustas ülesannet uuesti rühmatöö lõpus proovida, kus see ka toimis. Struktuuris põhjustasid muudatusi ka olukorrad, kus õpilastel kulus ülesande täitmiseks planeeritust vähem (...) *et kuna üks paar lõpetas siis usaldusharjutuse varem kui teised, siis...siis ma otsustasin, et ma võtan nad ühekaupa ja...ja juhin neid...neid nagu ka ja neile hästi meeldis ja tegelikult avaldasid pärast kõik soovi, nii- et... et kõik said natuke...natukene...natukene siis minuga ka paaristööd teha või rohkem aega (...) kuna see võttis palju aega, siis tuli meil teha ka seansil väike...väike paus..., et kui tegelased valmis said, siis käisime söömas ühiselt.*

Meetoditega seotud muudatused jagunesid kolmeks: planeeritud meetodi/-te ärajäämine, planeeritud meetodi/-te asendamine ja meetodi/-te lisandumine. Rühmatöösse planeeritud meetodid jäid ära eelkõige ajanappuse tõttu (...) *ja siis oli planeeritud lõpetamiseks kujutletav lõõgastav rännak, aga seda me ei jõudnud teha, meil ei olnud selleks aega.* Samas võib siinkohal põhjusena välja tuua ka probleemid õpilaste kaasatusega (...) *siis ma otsustasin minna selle...jätta vahele vajadusteringi ning minna lemmikmuusika juurde – kuna sotsiaalpedagoog täheldas eelnevalt, et õpilased ei tule tantsu- ja liikumisteraapial põhinevate meetoditega kaasa, jättis ta selle vahele ning liikus järgmise meetodi juurde.*

Rühmatöösse planeeritud meetodite asendamine oli seotud sellega, et algselt planeeritud meetod ei toiminud, sest õpilastel esines rühmatöös osaledes negatiivseid emotsioone ja probleeme kaasatusega. *Siis andsin teistele kahele paarile edasi veel, et nad saaksid arendada, et liikumise juurde minna, kuid nähes, et asi ei toimi... siis otsustasin teha lõõgastumist – õpilased olid rahutud ning ei teinud kaasa, seetõttu otsustas sotsiaalpedagoog loobuda tantsu- ja liikumisteraapial põhinevast meetodist ja asendada see passiivsel muusikateraapial põhineva meetodiga, mis võimaldaks õpilastel lõõgastuda. Samuti asendati meetodeid juhul, kui rühmatöö läbiviija andis õpilastele valikuvõimaluse, millist meetodit nad*

kasutada soovivad (...) *alguses me mõtlesime, et me teeme sellest mingi skulptuuri, aga siis leidsime, et ikkagi igaüks tahab ise joonistada selle enda jaoks selle sobiva lahenduse.*

Ülesandesse valikuvariandi planeerimist põhjendati sellega, et õpilaste valmisolek teatud harjutust sooritada ning nende emotsionaalne tase muutuvad väga kiiresti.

Intervjuude analüüsist selgus, et rühmatöösse lisati vaid passiivse muusikateraapia meetodit, mille eesmärgiks oli aidata õpilastel rahuneda ning lõõgastuda. Õpilased avaldasid selle tegemiseks korduvalt soovi (...) *sest et täna nad tulid alguses ja nad avaldasid soovi, et me võiksime täna teha rännaku* ning sotsiaalpedagoogid nägid selle taga õpilaste soovi end vabaks lasta ja lõõgastuda. Ühtlasi peeti siinkohal oluliseks, et õpilased ise näevad selle tegevuse vajalikkust.

Rühmatöös esines ka mitmeid ajalisi muudatusi, mis tulenesid peamiselt sellest, et sotsiaalpedagoogid ei osanud aega planeerida (näiteks oli rühmatöösse planeeritud liiga palju ülesandeid ning ei osatud arvestada õpilaste töötempoga) (...) *see ajaressurss, et me tegelikult oma neid seda asja ei suutnud planeerida niimoodi, et me oleksime ilusti aega jõudnud...* [planeeritud oli] *tund, aga läks 1,5.*

Muutusi esines ka rühmatöös osalejate arvus. Kuigi toodi välja, et rühmatöös peaks olema nii, et kõik õpilased osalevad kõikidel rühmatöö kordadel, tuli siiski ette ka olukordi, kus õpilased ei saanud rühmatööst osa võtta (...) *üks õpilane ei saanud täna osaleda, kes esimesel korral oli.* Samuti lahkus üks õpilane rühmatööst omal soovil (...) *ma andsin talle, ütlesin, selgitasin, et kui ta täna lahjub, siis järgneval treeningul ta osaleda ei saa...õpilane oli nõus sellega ja lahkus.* Õpilane otsustas jätta pooleli passiivsel muusikateraapial põhineva meetodi ning kuigi ta oli esialgu vaikselt ja ei seganud teisi, hakkas ta mõne aja pärast kõva häälega rääkima ja teisi segama ning seejuures otsustas rühmatööst lahkuda – sotsiaalpedagoog pidas õpilase lahkumise põhjuseks seda, et õpilase jaoks oli nimetatud passiivse muusikateraapia meetod raske.

Intervjuudest ilmnes ka, et sotsiaalpedagoogid teadvustasid endale eesmärke nii erinevate rühmatöö kordade kui ka konkreetsete meetodite puhul, nimetades neid intervjuudes korduvalt.

Vaadeldes rühmatöö struktuuri kirjeldusi sotsiaalpedagoogide hinnangul kümne rühmatöö lõikes, tuli välja, et rühmatöö struktuurielemente (sissejuhatus, teema, lõpetamine) mainiti läbivalt kõikide rühmatöö kordade jooksul. Rühmatööde struktuuri, meetodite, rühmatööst osavõtjate arvu ja ajalise planeeringuga seotud muudatusi viidi enim sisse esimese, neljanda ja kümnenda rühmatöö puhul. Eesmärke toodi välja ainult rühmatöö

esimeses pooles (esimesest kuni neljanda rühmatööni), kusjuures enim pöörati neile tähelepanu esimeses rühmatöös.

**3.1.2. Läbiviidud rühmatöö analüüs.** Intervjuudest tuli välja, et sotsiaalpedagoogid teostasid kunstiteraapiatel põhineva rühmatöö ja rühmatöös rakendatud meetodite analüüsi kõigi kümne rühmatöö lõikes. Rühmatöö või rühmatöö käigus rakendatud meetodite puhul sõnastati ette tulnud probleemid ning samas pakuti välja ka lahendused, mida järgmisel korral teisiti tehtaks. Ilmnes, et rühmatöös plaaniti muudatusi teha kõikide rühmatöö kordade puhul (va üheksas rühmatöö) ning planeeritavaid muudatusi meetodites mainiti kolmanda, neljanda, kaheksanda ja üheksanda rühmatöö puhul. Sotsiaalpedagoogide poolt läbiviidud rühmatöö ja rühmatöös rakendatud meetodite analüüsimine andis neile võimaluse rühmatöö korrigeerimiseks, mida ka kogu protsessi vältel läbivalt tehti.

Nii rühmatöö kui ka meetodite puhul esines enim probleeme, mis puudutasid nende korralduslikku poolt ning ajaressursi kasutamist. Viimane väljendus ka eelmise kategooria puhul, milleks oli rühmatöö struktuur. Seega võib väita, et tegemist on probleemiga, millele tuleks sotsiaalpedagoogidel tähelepanu pöörata, sest seda esineb sageli.

Rühmatöö korraldusliku poolega seotud planeeritavad muudatused tulenesid rühmatöö läbiviija enda käitumisest rühmatöö käigus (...) *võib- olla see, et ma korraks käisin ruumist väljas, et võib- olla seda ei tohiks juhtuda ja see ka, et seekord ma käisin fotokat otsimas, meetodi läbiviimiseks vajalike vahendite olemasolust (...) leian, et meisterdamiseks oli liiga vähe materjale ning see võis piirata tüdrukute loovust...tänu sellele ei saanud kõik meisterdada päris selliseid tegelasi nagu neil oli kavandatud ning rühmatöö õpilastele jõukohasemaks tegemisest (...) see on ka võib- olla see sama aspekt, et...et vaadata, et korraga ikkagi üks ülesanne, et...et sellised miksitud ülesanded ei ole veel...ei ole veel see tase, mida, mida nad suudaksid teha. Ajaressursiga seotud muudatuste puhul toodi välja, et (...) aega [tuleks] paremini planeerida ning (...) võib- olla nagu planeerida nagu veel vähem asju, et...et jõuaks nende asjadega nagu veel rohkem süvitsi minna.*

Ka konkreetsete meetodite puhul tulid välja probleemid ajakasutusega (...) *võib- olla see on see, et, mida tuleks järgmisel korral teisiti teha, et võtta siis rohkem aega ja tegeleda nagu sellega – minna meetodiga rohkem süvitsi. Samuti esines probleeme meetodite rakendamisel (...) võib-olla oleksin pidanud rohkem rõhutama, et oluline ei ole väljanägemine, vaid protsess ise ning sellega, et need ei olnud õpilaste jaoks jõukohased (...) aga lihtsalt see, et arvestada sellega, et kui nad teevad liikumist, siis nad tegelikult ei suuda teha veel liikumist...uusi liikumisharjutusi seistes.*

**3.1.3. Sotsiaalpedagoogide hinnang rühmatööle.** Sotsiaalpedagoogid andsid rühmatööle kümne rühmatöö lõikes valdavalt positiivse hinnangu ... (...) *mulle siiski tundus nagu, et kõik, mis me tegime oli nagu kasulik ja vajalik; (...) [rühmatöö] oli hästi lõõgastav ja hästi selline positiivne (...), seda enam nagu selles kontekstis, et...et nad nagu lähevad koolist välja,* kusjuures kõige kõrgemalt hinnati esimest rühmatööd. Rühmatöö kordaminekut võis välja lugeda ka sellest, et kolmas isik andis sellele positiivse hinnangu (...) [rühmatöö] *oli lõppend, siis tuli kooli teine töötaja, küsis, et mis ma lastega tegin (...) ta ütles, et kõik lapsed olid nii õnnelikud ja rõõmsad kui nad ülesse tulid.* Sotsiaalpedagoogid tõid ka välja, et rühmatöö oli tulemuslik. Siit võib välja lugeda, et õnnestus täita rühmatööle püstitatud eesmärgid (...) *kõige suuremaks kordaminekuks oli õpilaste enda initsiatiiv öelda teistele midagi head ning samuti sõbralikkus ning abivalmidus grupiliikmete vahel, mis saavutati kõigi kümne treeningu käigus.*

Samas esines kümne rühmatöö lõikes (neljanda ja viienda rühmatöö puhul) ka seda, et rühmatööle anti esialgu negatiivne hinnang (...) *noh, ma arvan, alguses ma tundsin, et täielik...mitte midagi...mõttetu...; (...) selles mõttes mulle tundus ühel hetkel, et terve see treening on üks läbikukkumine, sest see oli nagu...eriti raske treening.*

Negatiivset hinnangut põhjustasid õpilaste negatiivsed emotsioonid (...) *kõik need hõõrumised, pettumised, viha, raev, et kõik need...et noh niivõrd palju neid negatiivseid emotsioone tuli ja probleemid nende kaasatusega.* Samuti see, et rühmatöösse oli valitud meetod, mis ei toiminud, sest osutus õpilaste jaoks liiga raskeks (...) *kõik see liikumisteraapia põhinevad harjutused, et panin tähele, et nende jaoks on väga raske ruumis liikuda ja nad otsivad endale turvalist kohta, mis näitas seda, et nad ei tundnud ennast üldse turvaliselt, kui nad pidid püsti seisma, et see oli nende jaoks liiga...liiga suur samm edasi ning õpilase lahkumine rühmatööst.* Samas tuleb aga pöörata tähelepanu sellele, et peale rühmatöö analüüsimist leidsid sotsiaalpedagoogid, et need polnud siiski läbinisti ebaõnnestunud. Toodi välja, et kordaminekuks oli see, et (...) *need negatiivsed emotsioonid, mis alguses olid nii...nii domineerivad, et need... muutusid nagu positiivsemateks.*

### **3.1.4. Sotsiaalpedagoogide hinnang rühmatöös osalejate arvamusele rühmatööst.**

Intervjuudest nähtus, et sotsiaalpedagoogide hinnangud rühmatöös osalejate arvamusele rühmatööst olid ainult positiivsed, kusjuures kõige positiivsemalt hinnati esimest ja teist rühmatööd. Õpilaste hinnangud rühmatööle saadi nii nende suulisest tagasisidest (...) *siin on hea olla ning kõik on sõbralikult* kui ka sotsiaalpedagoogide vaatluse ja jälgimise tulemusena

*(...) õpilased ise olid väga rahul [rühmatööga] ja keegi ei küsinud, et lähme nüüd ära, vaid nad olid nagu väga rahul; nad tahavad seal olla, nad tahavad seda teha ja nad tegelikult ootavad seda.*

### **3.2. Hinnangud kunstiteraapiatel põhinevatele meetoditele ja õppemeetoditele**

**3.2.1. Rühmatöös kasutatud kunstiteraapiatel põhinevad meetodid.** Intervjuude analüüsist selgus, et rühmatöös kasutati nii visuaalkunsti-, muusika-, tantsu- ja liikumis- kui ka draamateraapial põhinevaid meetodeid ning tehti seda integreeritult, mis tähendab, et erinevaid kunstiteraapiatel põhinevaid meetodeid kasutati koos. Kümne rühmatöö löikes kasutati enim visuaalkunstiteraapial põhinevaid meetodeid, sh rakendati kõige rohkem joonistamist ja kirjutamist, vähem kujundamist ning ühel korral ka savist voolimist. Visuaalkunstiteraapial põhinevate meetodite rohkus oli arvatavasti ka põhjuseks, miks visuaalkunstiteraapial põhinevate meetodite rakendamist kõige enam kirjeldati. Visuaalkunstiteraapia meetoditele järgnesid esinemise sageduselt muusikateraapial põhinevad meetodid, mida võib jagada aktiivseteks ja passiivseteks (retseptiivseteks) meetoditeks (Lehikoinen, 1973, viidatud Pehk, 1996). Rühmatöös rakendati enam aktiivsel muusikateraapial põhinevaid meetodeid ehk musitseerimisel põhinevaid meetodeid, vähem aga passiivsel muusikateraapial põhinevaid meetodeid ehk kuulamisel põhinevaid meetodeid. Seejärel kasutati tantsu- ja liikumisteraapial põhinevaid meetodeid, mis jagunevad improvisatsioonilisel liikumisel põhinevateks meetoditeks ning liikumise jälgendamisel/õppimisel põhinevateks meetoditeks. Siinkohal toetuti Levy (1988, viidatud Kaudne, 2012) poolt välja pakutud klassifikatsioonile. Antud rühmatöös esines rohkem improvisatsioonilisel liikumisel põhinevaid meetodeid. Kõige vähem rakendati draamateraapial põhinevaid meetodeid.

Urvides kunstiteraapiatel põhinevate meetodite integreeritud kasutamist, tuli intervjuudest välja, et esimese kolme rühmatöö puhul kasutati peamiselt visuaalkunstiteraapial põhinevaid meetodeid ning neile lisati üks muusika- või tantsu- ja liikumisteraapial põhinev meetod. Neljas rühmatöö oli peamiselt üles ehitatud tantsu- ja liikumisteraapia meetoditele ning sinna oli integreeritud ka muusika- ja visuaalkunstiteraapial põhinevaid meetodeid. Viies ja kuues rühmatöö koosnesid peamiselt visuaalkunsti- ja muusikateraapia meetoditest, seitsmes vaid visuaalkunstiteraapia meetoditest. Kaheksanda rühmatöö puhul olid ühendatud muusika-, visuaalkunsti- ning tantsu- ja liikumisteraapia meetodid. Üheksas ja kümnes rühmatöö põhinesid peamiselt draamateraapia meetoditel, kuid

neile oli lisatud ka üks muusika- või tantsu- ja liikumisteraapial põhinev meetod. Analüüsi tulemusena võib siinkohal välja tuua, et sotsiaalpedagoogid eelistasid rühmatööde lõikes eelkõige visuaalkunstiteraapial põhinevate meetodite kasutamist ning nende integreerimist muusika- ning tantsu- ja liikumisteraapia meetoditega.

**3.2.2. Rühmatöös kasutatud õppemeetodid.** Kümne rühmatöö lõikes rakendati õppemeetoditena kõige enam ringiaega, mis oli tingitud sellest, et rühmatöid nii alustati kui ka lõpetati alati ringis istudes. Kasutati ka individuaaltöid, paaristööd kui ka rühmatöid, kusjuures viimase puhul esines nii tööd terve rühmaga kui ka mitmes väikeses rühmas. Enamasti kasutati kas individuaaltöid või rühmatöid, mis toimus terve rühmaga. Paaristööd ning rühmatöid väiksemates rühmades kasutati oluliselt vähem. Veel rakendati õppemeetodina arutelu ja seda peamiselt selle eesmärgiga, et saada õpilastelt tagasisidet läbiviidud meetodi kohta (...) *ning peale seda me rääkisime ka sellest, et kuidas nad tundsid ennast, ja kuidas neile meeldis, mis mõtted neil tekkisid, kas nad said teineteisest aru.*

**3.2.3. Sotsiaalpedagoogide hinnang meetoditele.** Intervjuude analüüsist selgus, et sotsiaalpedagoogid andsid rühmatöös rakendatud meetodite puhul hinnanguid valdavalt kunstiteraapiatel põhinevatele meetoditele. Kümne rühmatöö lõikes esines meetoditele antud positiivseid hinnanguid pea võrdselt nendega seotud probleemidega. Siinkohal ongi oluline märkida, et negatiivseid hinnanguid meetoditele ei antud. Sotsiaalpedagoogid töid küll välja meetoditega esinenud probleeme, kuid samas ei hinnanud nad neid meetodeid negatiivseks. Kõige rohkem positiivselt hinnatud meetodeid esines teises ja kaheksandas rühmatöös, kõige rohkem problemaatilisi meetodeid toodi aga välja neljandas ja viiendas rühmatöös.

Kunstiteraapiatel põhinevate meetodite puhul hinnati kümne rühmatöö lõikes kõige positiivsemalt visuaalkunstiteraapial põhinevaid meetodeid (enim positiivseid hinnanguid said joonistamisel baseeruvad meetodid, seejärel kirjutamisel, voolimisel ja kujundamisel baseeruvad meetodid). Seejärel tulid muusikateraapial põhinevaid meetodid ning positiivsemalt hinnati passiivseid muusikateraapial põhinevaid meetodeid. Järgnesid draamateraapial põhinevad meetodid. Kõige vähem positiivseid hinnanguid said tantsu- ja liikumisteraapial põhinevad meetodid ning siinkohal hinnati positiivsemalt improvisatsioonilisel liikumisel põhinevaid meetodeid. Õppemeetoditest said positiivseid hinnanguid ringiaeg, arutelu ja rühmatöö väikestes rühmades.

Kunstiteraapiatel põhinevate meetodite puhul toodi positiivsena välja, et need aitasid tekitada hea ja turvalise õhkkonna, mis võimaldas õpilastel end avada (...) *ja ta usaldas*

*midagi teistele, ta jagas seda teistega. Samuti mõjusid need pingetest vabastavalt ja lõõgastavalt (...) siinkohal savi löi nagu hästi sellise rahuliku ja teraapilise õhkkonna, et maandas hästi pingeid ja oli sihuke lõdv...lõdv...lõõgastav. Olulisena märgiti meetodite puhul ära ka see, et need võimaldasid õpilastel end nii verbaalselt (...) mängulooma kasutamine avaringis...see andis õpilastele võimaluse ennast läbi looma väljendada kui ka mitteverbaalselt (...) kus igaüks sai väljendada siis oma pilli abil seda emotsiooni nii nagu just tema tahtis väljendada. Leiti, et kunstiteraapiatel põhinevad meetodid olid tulemuslikud, sest nende kaudu tulid välja õpilaste probleemid (...) sealt tuli nagu väga tõsiseid probleeme välja, millega peaks kiirelt- kiirelt tegutsema hakkama ning nad aitasid täita rühmatööle püstitatud eesmärke (...) [õpilased] õppisid tundma erinevaid emotsioone või siis vähemalt nad teadvustasid endale neid.*

Kõige enam probleeme põhjustasid kunstiteraapiatel põhinevas rühmatöös visuaalkunstiteraapial põhinevad meetodid ning siinkohal hinnati problemaatiliseimaks joonistamisel põhinevad meetodid, seejärel kujundamisel põhinevad meetodid ja voolimine. Kirjutamisel põhinevate meetoditega seoses probleeme ei mainitud. Järgnesid muusikateraapial põhinevad meetodid, kusjuures enam probleeme toodi välja seoses aktiivsel muusikateraapial põhinevate meetoditega. Tantsu- ja liikumisteraapial põhinevatest meetoditest esines enim probleeme improvisatsioonilisel liikumisel põhinevate meetoditega. Kõige vähem probleeme esines draamateraapial põhinevate meetoditega. Õppemeetoditega seoses põhjustasid enim probleeme ringiaeg ning rühmatöö kogu rühmaga ning õppemeetodite puhul ületasid esile kerkinud probleemid meetoditele antud positiivsed hinnanguid.

Kunstiteraapiatel põhinevate meetodite rakendamisel esinenud probleeme seostati peamiselt sellega, et meetodi läbiviimisel oli õpilaste jaoks valitud mittevastav raskusaste. Siinkohal tuli intervjuudest välja, et meetodi keerukus võis seisneda nii selles, et õpilastel oli raskusi meetodi praktilise poole teostamisega (...) mõnel õpilasel oli raskusi voolimisega...tõenäoliselt oli see tingitud sellest, et see tegevus ei ole neile väga tuttav ning kindlasti panid tüdrukud rõhku valmiva töö kvaliteedile... kui ka selles, et meetod oli õpilaste jaoks keeruline vaimsel tasandil (...) et ülesanne oli väga- väga raske tüdrukutele, et oldi suhteliselt napisõnalised (...) ainult üks tüdruk suutis öelda ühe hea omaduse iseenda kohta, mitte keegi teine ei suutnud. Samuti toodi välja see, et meetoditega seotud probleemide põhjuseks olid korralduslikud asjaolud (...) võib- olla mul oleks pidanud olema kaasas natukene vähem vahendeid, millega seda lepingut teha, sest mul ühel hetkel tundus, et see vahendite rohkus hakkas neid segama.

Õppemeetodite puhul tuli sotsiaalpedagoogide hinnangutest välja, et kõige problemaatilisemaks hindasid nad ringiaega. Ühtlasi selgus, et nii rühmatöö (...) *tänases selles grupitöös nagu ilmnes see grupitöö raskus nende jaoks nagu veelgi selgemalt kui esimesel korral, et see on nagu see, et mida nad ei oska* kui ka paaristöö (...) *esiteks veendusid veelikord, et paaristöö on keeruline* olid õpilaste jaoks rasked ning neile sobis rohkem individuaaltöö. Paaristöö puhul toodi probleemina välja see, millistel alustel toimub paariliste valik. Leiti, et ei tohiks (...) *lasta neil [õpilastel] omal valida, sest et nad valivad paarilise, kes...kellega nad hakkavad rumalusi tegema*. Samuti kerkis esile turvalisuse küsimus (...) *võib- olla ongi see, et seda paaristööd vältida, et nad tunnevad ennast turvalisemalt kui nad teevad üksi või siis terve grupiga tehakse midagi*.

### **3.2.4. Sotsiaalpedagoogide hinnang rühmatöös osalejate arvamusele meetoditest.**

Intervjuude analüüsist selgus, et sotsiaalpedagoogide hinnang rühmatöös osalejate arvamusele meetoditest oli ainult positiivne ning negatiivseid hinnanguid ei antud. Kõige rohkem positiivseid hinnanguid andsid õpilased esimese, kaheksanda ja kümnenda rühmatöö meetoditele, ühtegi positiivset hinnangut ei nimetatud seoses neljanda rühmatööga.

Kõige enam positiivseid hinnanguid anti õpilaste poolt visuaalkunstiteraapiaal põhinevatele meetoditele, kusjuures enim positiivseid hinnanguid said joonistamisel põhinevad meetodid, seejärel kujundamisel põhinevad meetodid ning kirjutamisel ja voolimisel põhinevad meetodid said kõige vähem positiivseid hinnanguid. Järgnesid muusikateraapiaal põhinevad meetodid ning õpilased andsid oma positiivseid hinnanguid vaid passiivsel muusikateraapiaal põhinevatele meetoditele. Vähim positiivseid hinnanguid said võrdselt tantsu- ja liikumisteraapiaal põhinevad meetodid ning draamateraapiaal põhinevad meetodid, kusjuures esimese puhul hindasid õpilased võrdselt positiivselt nii improvisatsioonilisel liikumisel kui ka peegeldamisel põhinevaid meetodeid. Õppemeetoditest sai õpilastelt enim positiivseid hinnanguid ringiaeg, ühel korral nimetati ka arutelu.

Rühmatöö läbiviijate hinnangul hindasid õpilased positiivseks valdavalt neid meetodeid, mis neile meeldisid (...) *ja tuli välja see, et kõik ütlesid, et kui väga neile see harjutus meeldis...* ning mis kutsusid neis esile positiivseid emotsioone ning rahulolu (...) *see leping, et õpilased jäid ikka sellega väga ise rahule, see nagu tekitas neis positiivseid emotsioone ja see oli väga oluline nende jaoks*. Samuti märgiti positiivsena ära need meetodid, milles õpilased olid motiveeritud osalema (...) [õpilastele] *väga meeldis see harjutus, kohe väga- väga...nad tahtsid...nad tegid need kolm emotsiooni ära, mille kohta me loo olime teinud ja nad valisid veel lisaks sellelt pabertahvlilt erinevaid emotsioone*.

### **3.3. Hinnangud endale kui rühmatöö läbiviijatele**

#### **3.3.1. Sotsiaalpedagoogide kui rühmatööde läbiviijate käitumise analüüs.**

Sotsiaalpedagoogide ütlustest tuli välja, et oma tegevust ja käitumist analüüsi enamike rühmatöö kordade läbiviimise järgselt. Analüüsist ilmnis, et enim pöörati oma käitumisele tähelepanu kolmanda rühmatöö puhul ning üldse ei mainitud oma käitumisega seonduvat neljanda, seitsmenda ja kaheksanda rühmatöö puhul. Eneseanalüüsi peeti oluliseks, sest see võimaldas sotsiaalpedagoogidel saada teadlikumaks oma tegevusest/ käitumisest ning püstitada eesmärged edaspidiseks (...) *mis ma ise panin tähele oli see, et ma ei hakanud kohe ise kirja kirjutama...ee...ja... et alati peab tegema ka ise kõike kaasa. Sotsiaalpedagoogid keskendusid eneserefleksioonis rühmatööde läbiviijatena eelkõige oma pädevuse (...) ja teiseks, et kas ma olen piisavalt pädev, et nende probleemidega tegeleda ja grupijuhi positsiooni (...) ja ise peab rohkem valmis olema, et...et jah...ise nagu ennast...ennast psühholoogiliselt veel rohkem valmis panema selleks, et...et treening ei pruugi olla tore ja...ja vahva ja...ja mina kui grupi juht ei pruugi olla niiõelda see...ee...heas...heas positsioonis analüüsimisele. Oma käitumist ja tegevust analüüsid leiti, et tehtud otsused olid põhjendatud.*

**3.3.2. Sotsiaalpedagoogide emotsioonid.** Kümne rühmatöö lõikes ilmnisid sotsiaalpedagoogide positiivsed emotsioonid seoses seitsmenda, kaheksanda ja üheksanda rühmatööga. Negatiivseid emotsioone toodi välja esimese, neljanda ja kümnenda rühmatöö juures. Kõige rohkem negatiivseid emotsioone tuli välja neljanda rühmatöö puhul.

Kuigi intervjuudes tulid sotsiaalpedagoogide üksikemotsioonidena rohkem välja negatiivsed kui positiivsed emotsioonid, siis ilmneb intervjuude analüüsist siiski, et sotsiaalpedagoogide emotsioonid seoses rühmatööga olid valdavalt positiivsed. Oma emotsioone väljendati näiteks ka rühmatööle positiivset üldhinnangut andes (...) *terve see treening oli olnud selline positiivne; (...) olen väga rahul treeningutel toimunuga.*

### **3.4. Hinnangud kunstiteraapiate meetoditel põhinevas rühmatöös osalejatele**

**3.4.1. Rühmatöös osalejate oskused.** Intervjuude analüüsist ilmnis, et kõigi kümne rühmatöö käigus avaldusid õpilastel erinevad oskused, millest toodi välja koostöö/ abistamine, keskendumine/ õpimotivatsioon, viisakus ja suhtlemisoskused. Kõige enam ilmnis õpilastel erinevaid oskusi seoses esimese, seitsmenda ja kümnenda rühmatööga, kõige vähem aga seoses teise, neljanda, kuuenda, kaheksanda ja üheksanda rühmatööga. Kümne rühmatöö

korra jooksul esines õpilastel kõige enam keskendumise ja õpimotivatsiooniga seotud oskusi, kusjuures need ilmsid rohkem esimese viie rühmatöö korra jooksul. Koostöö ja abistamisega seotud oskuste puhul võis täheldada, et need avaldusid rohkem viimase viie rühmatöö korra jooksul. Viisakust mainiti neljal rühmatöö korral (kolmas, viies, seitsmes ja kümnes rühmatöö), kusjuures kümnenda rühmatöö puhul avaldus see kõige tugevamini. Õpilaste suhtlemisoskusi toodi välja seoses esimese ja kolmanda rühmatöö korraga.

**3.4.2. Rühmatöös osalejate emotsioonid.** Intervjuude analüüsist ilmses, et õpilased väljendasid kümne rühmatöö lõikes nii positiivseid kui ka negatiivseid emotsioone. Rühmatöodes osalejate emotsioonidega seoses tuli kõige rohkem välja seda, et pärast rühmatööd või mõnda konkreetset meetodit oli õpilaste emotsioon võrreldes varasemaga paranenud (...) *lõõgastumine oli tehtud, positiivsuse kaardid tehtud ja kui me rääkisime ja siis kuidas teised õpilased said ise aru, et need, kes olid alguses hästi ärevad olnud, et neil on nüüd nii hea tuju ja et nad on palju sõbralikumad, et see näitab, et tegelikult see mõjus.* Õpilaste emotsioonid paranesid kümnest rühmatöö korrast kuuel. Ainult ühel juhul (üheksandal rühmatöö korral) läks õpilase emotsioon peale meetodi kasutamist halvemaks (...) *sellel õpilasel läks tuju jällegi ära, kuna pildid ei tulnud päris sellised nagu ta oleks soovinud.*

Kümne rühmatöö korra jooksul väljendasid õpilased rohkem positiivseid kui negatiivseid emotsioone. Positiivsed emotsioonid ilmsesid esimesel, viiendal, seitsmendal, üheksandal ja kümnendal rühmatöö korral ja nendeks olid rõõm (...) *ja mis ma tähele panin, oli see, et need, kes seal keskel olid, nad olid nii õnnelikud ja rõõmsad selle üle, mis nende kohta öeldi ja elevus (...) et see tekitas ka neil hästi palju elevust.* Negatiivseid emotsioone esines õpilastel kõige enam neljandal ja kuuendal rühmatöö korral, kuid neid esines ka kolmandal ja viiendal rühmatöö korral. Negatiivsete emotsioonidena väljendasid õpilased viha/raevu (...) *mille peale see tüdruk väga vihastas, et kui tema seda pilli ei saa, siis tema üldse...üldse nagu edasi ei tee, ärevust (...) õpilased olid väga rahutud ning ärrituvust/pahasust (...) ja üks õpilane oli väga ärritunud kohe alguses... ja ütles, et tema ei leia, et teda miski ei iseloomusta.*

Õpilastel avaldunud positiivsed emotsioonid olid otseselt seotud sellega, et nad osalesid rühmatöös, millega nad rahule jäid ja mis neile meeldis. Õpilaste negatiivsed emotsioonid tulenesid kas mõnest konkreetsest rakendatud meetodist (...) *ma panin tähele, et üks õpilane, kes oli valinud...pakkus välja armunud, solvus, ta vihastas, et tema emotsiooniga ei alustatud või rühmatöö välisest tegevusest, st nad olid juba rühmatööle tulles negatiivselt*

meelestatud (...) kuna treeningu algusel kuuest osalejast kolmel olid väga tugevad negatiivsed emotsioonid.

### **3.5. Hinnangud grupiprotsessidele.**

Intervjuude analüüsist selgus, et sotsiaalpedagoogid teadvustasid endale rühmatööd läbi viies grupiprotsesse (...) *et seal mingid need grupiprotsessid hakkasid tööle; ühelt poolt eksju ka see grupi areng, grupi erinevad arengutasemed, et...et tundub, et hakkab nagu kuidagi jõudma ka sinna, kus grupiliider...sinna konfliktifaasi, kus...kus grupiliider ongi see paha.* Kümne rühmatöö korra lõikes pöörati neile tähelepanu esimese viie rühmatöö puhul, kusjuures kõige enam kolmanda rühmatöö puhul. Intervjuudest ilmnes ka see, et sotsiaalpedagoogid nimetasid probleeme seoses grupi suurusega (...) *aga samas on see nagu ohukoht, et ma tunnen, et...et on võib-olla liiga suur grupp, et üldse nende sügavate probleemidega tegeleda ning sellega, millistel alustel toimub grupiliikmete valik gruppi (...) et kui seda...kasutada, siis tuleb mõelda, et kuidas neid paare valida, et mitte lasta neil endil valida, et see tekitab nagu probleeme.*

Analüüsi tulemusena tuli ka välja, et sotsiaalpedagoogid tõid rühmatööga seonduvalt välja õpilaste kaasatuse ning sellega seonduvad probleemid. Ilmnes, et kümne rühmatöö korra lõikes mainiti õpilaste kaasatust rühmatöös ja sellega seonduvaid probleeme vaid esimese viie rühmatöö jooksul, kusjuures rühmatööde lõikes esines kaasatusega seotud probleeme rohkem kui õpilaste kaasatust.

Veel ilmnes, et sotsiaalpedagoogid andsid intervjuudes hinnanguid grupis valitsevale psühholoogilisele kliimale, kusjuures hinnangud olid ainult positiivsed, ühtegi negatiivset hinnangut ei esinenud. Grupis valitsev positiivne psühholoogiline kliima esines kümne rühmatöö lõikes neljandast kuni kümnenda rühmatööni. Sotsiaalpedagoogid pidasid õhkkonda neil rühmatöö kordadel positiivseks, turvaliseks, toetavaks, sõbralikuks, tõiseks ja lõõgastavaks.

#### 4. Arutelu

Käesoleva töö eesmärgiks oli välja selgitada sotsiaalpedagoogide hinnangud seoses kunstiteraapia meetoditel põhineva rühmatööga, mida rakendati kasvatus eritingimusi vajavatele õpilastele.

Uurimustöö baseerub kunstiteraapiate meetoditel põhineva rühmatöö rakendamise võimaluste uurimisel. Nimetatud metoodika töötati välja kahe erikooli sotsiaalpedagoogi poolt ning rakendati ajaperioodil aprill- mai 2010 kaheteistkümne erikooli õpilasega. Selleks, et teada saada, millised olid sotsiaalpedagoogide hinnangud antud rühmatööle, viidi nendega vahetult peale iga rühmatööd läbi poolstruktureeritud intervjuu (kokku 20 intervjuud). Intervjuude kvalitatiivse analüüsi käigus määratleti sotsiaalpedagoogide hinnangud kunstiteraapiate meetoditel põhinevale rühmatööle kahest vaatepunktist lähtuvalt: sotsiaalpedagoogide hinnangud kunstiteraapiate meetoditel põhinevas rühmatöös rakendatud meetoditele ning sotsiaalpedagoogide hinnangud kunstiteraapiate meetoditel põhinevale rühmatööle kümne järjestikuselt läbiviidud rühmatöö lõikes.

Esimene uurimisküsimus: *kuidas hindasid sotsiaalpedagoogid meetodeid, mida rakendati kunstiteraapiate meetoditel põhinevas rühmatöös?*

Intervjuude analüüsist selgus, et kunstiteraapiatel põhinevas rühmatöös rakendati kunstiteraapiatel põhinevaid meetodeid, tehes seda integreeritult, ning õppemeetodeid.

Kunstiteraapiatel põhinevate meetodite puhul selgus sotsiaalpedagoogide hinnangutest, et neile antud positiivseid hinnanguid oli pea võrdselt nendega esinenud probleemidega. Kõige positiivsemalt hindasid sotsiaalpedagoogid visuaalkunstiteraapial põhinevaid meetodeid ning kõige problemaatilisemaks pidasid nad tantsu- ja liikumisteraapial põhinevaid meetodeid. Põhjus, miks visuaalkunstil põhinevad meetodid said sotsiaalpedagoogidelt kõige positiivsema hinnangu, võis seisneda selles, et rühmatöös rakendatud kunstiteraapiatel põhinevatest meetoditest kasutati kõige enam just neid. Tantsu- ja liikumisteraapial põhinevate meetodite rakendamise problemaatilisuse taga olid aga meetodite mittevastav raskusaste õpilaste jaoks ning see, et meetodeid oleks saanud korralduslikul tasandil paremini läbi viia.

Kunstiteraapiatel põhinevate meetodite positiivsete mõjudena tõid sotsiaalpedagoogid välja, et need võimaldasid õpilastel end nii verbaalselt kui ka mitteverbaalselt väljendada, mõjusid neile pingetest vabastavalt ning lõõgastavalt. Samuti aitasid need tekitada hea ja turvalise õhkkonna, mis võimaldas õpilastel end avada. Selliseid näiteid kunstiteraapiate positiivsete mõjude kohta leiab ka kirjandusest (Liebmann, 2004; Loman, 2004; Malchiodi,

2007a; Pehk, 1996). Ühtlasi mainiti, et kunstiteraapiatel põhinevad meetodid olid tulemuslikud, sest nende kaudu peegeldusid õpilaste probleemid. Sarnaselt kirjutab ka Riley (2001), et noore poolt loodud kunstiprodukt võib aidata teada saada, millised on noore probleemid. Veel toodi välja, et kunstiteraapiatel põhinevad meetodid aitasid täita rühmatööle püstitatud eesmärgi: õpilased õppisid nende kaudu tundma erinevaid emotsioone ning neid endale teadvustama (Kaudne, 2012).

Õppemeetoditega seoses hindasid sotsiaalpedagoogid nii kõige positiivsemaks kui ka kõige problemaatilisemaks ringiaega. See tulenes arvatavasti asjaolust, et ringiajas kasutati mitmeid erinevasisulisi ülesandeid, millest osa töötas hästi, teine osa aga mitte.

Intervjuude analüüsist selgus ka, et sotsiaalpedagoogid andsid hinnanguid rühmatöös osalejate arvamusel rakendatud meetoditest. Õpilaste hinnang rühmatöös rakendatud meetoditele oli ainult positiivne. Sarnane tulemus joonistus välja ka Kaudne (2012) läbiviidud uurimusest, kus õpilased hindasid rühmatöö metoodikat positiivselt. Sarnaselt sotsiaalpedagoogidega hindasid ka õpilased kõige positiivsemalt visuaalkunstil põhinevaid meetodeid ning kõige vähem positiivseid hinnanguid said tantsu- ja liikumisteraapial põhinevad meetodid ning lisaks ka draamaterapial põhinevad meetodid. Draamaterapial põhinevate meetodite väheste positiivsete hinnangute taga võib olla asjaolu, et draamaterapial põhinevaid meetodeid rakendati rühmatöös kõige vähem. Õpilased andsid positiivseid hinnanguid eelkõige meetoditele, mis neile meeldisid, mis kutsusid neis esile positiivseid emotsioone ja rahulolu ning milles nad olid motiveeritud osalema.

Teine uurimisküsimus: *kuidas hindasid sotsiaalpedagoogid kunstiteraapiate meetoditel põhinevat rühmatööd kümne järjestikuselt läbiviidud rühmatöö lõikes?*

Sotsiaalpedagoogide hinnang rühmatööle kümne järjestikuselt läbiviidud rühmatöö lõikes oli valdavalt positiivne. Sotsiaalpedagoogid leidsid, et tehtu oli kasulik, vajalik, lõõgastav ja tulemuslik. Sellest võib välja lugeda, et sotsiaalpedagoogidel õnnestus täita rühmatööle püstitatud eesmärgi, milleks olid: võimaldada õpilastel väljendada emotsioone ja õppida oma emotsioone paremini tundma, arendada õpilaste oskust tõhusamalt toime tulla suhetes kaaslastega ning võimaldada õpilastel oma mina tundma õppida (Kaudne, 2012). Ühtlasi andsid sotsiaalpedagoogid hinnanguid ka rühmatöös osalejate arvamusel rühmatööst. Õpilaste hinnangud rühmatööle olid ainult positiivsed ning negatiivseid hinnanguid ei antud. Ka Kaudne (2012) uurimusest tuli välja, et õpilased andsid kõigist kolmest uurimisaspektist (emotsioonid, suhted, mina) vaadatuna rühmatööle positiivseid hinnanguid.

Kokkuvõtteks leiti antud uurimuses, et nii sotsiaalpedagoogide- kui ka õpilastepoolsed positiivsed hinnangud kunstiteraapiate meetoditel põhinevale rühmatööle kinnitavad selle

sobivust tööks õpilastega. Käesoleva ja varasemate uurimuste (enne on uuritud antud metoodika tõhusust (Kõiv, 2012a) ning õpilaste hinnanguid sellele (Kaudne, 2012)) valguses võib öelda, et antud rühmatöö näol on tegemist igati vajaliku sekkumisviisiga.

#### ***4.1. Töö praktiline väärtus***

Antud töö praktiline väärtus seisneb selles, et see annab erikooli sotsiaalpedagoogidele kunstiteraapiate meetoditel põhineva rühmatöö analüüsiks täiendavaid andmeid, toob välja nimetatud rühmatöö kitsaskohad ning aitab seeläbi seda ka korrigeerida. Ühtlasi annab see ka aluse edasisteks uurimusteks, mille käigus võiks rakendada sarnast rühmatööd nii eri- kui ka tavakoolis ning uurida võrdlevalt õpilaste ja sotsiaalpedagoogide hinnanguid sellele või siis uurida sarnase rühmatöö rakendamist erikooli kontekstis pikema aja vältel.

#### ***4.2. Töö kitsaskohad***

Kuna tegemist on kvalitatiivse uurimusega, ei ole saadud uurimistulemused üldistatavad teiste valimitega seoses.

## Kokkuvõte

**Pealkiri:** Sotsiaalpedagoogide hinnangud kunstiteraapiate meetoditel põhinevale rühmatööle kasvatus eritingimusi vajavate õpilaste koolis

Käesoleva uurimustöö eesmärgiks oli välja selgitada sotsiaalpedagoogide hinnanguid seoses kunstiteraapiate meetoditel põhineva rühmatööga, mida rakendati kasvatus eritingimusi vajavatele õpilastele. Sotsiaalpedagoogide hinnanguid selgitati välja seoses kunstiteraapiatel (visuaalkunsti-, tantsu- ja liikumis-, muusika- ja draamateraapial) põhinevas rühmatöös rakendatud meetoditega ning seoses väljatöötatud rühmatööga kümne järjestikuselt läbiviidud rühmatöö lõikes.

Erikooli õpilastel on mitmeid väga erinevasisulisi probleeme ning erikooli kontekstis on just sotsiaalpedagoogidest saanud võtmeisikud, kes nende probleemidega tegelevad (Goodgame, 2007). Töös õpilastega võib üheks võimaluseks olla pöördumine loovate tegevuste, sh kunstiteraapial põhinevate meetodite poole (Kõiv, 2007), sest kunstitegevused on lastele ja noortele loomupärased (Atkins & Williams, 2007). Kunstiteraapiatel põhinevate meetodite eelised töös õpilastega on seotud eelkõige sellega, et nende kaudu saavad õpilased end nii verbaalselt kui ka mitteverbaalselt väljendada, ohutul, looval ja aktsepteeritud viisil ennast välja elada ning lõõgastuda (Malchiodi, 2007a).

2010. aastal töötasid kaks kasvatus eritingimusi vajavate õpilaste sotsiaalpedagoogi välja kunstiteraapiate meetoditel põhineva rühmatöö metoodika ja rakendasid seda ajaperioodil aprill- mai 2010 kasvatus eritingimusi vajavatele õpilastele. Käesoleva töö raames viidi vahetult peale iga rühmatöö korda sotsiaalpedagoogidega läbi poolstruktureeritud intervjuu (kokku 20 intervjuud), mida analüüsiti kvalitatiivse sisuanalüüsi teel.

Uurimistulemustest ilmnis, et rühmatöös rakendati kunstiteraapiatel põhinevaid meetodeid integreeritult ning lisati neile ka õppemeetodeid. Rühmatöös rakendatud kunstiteraapiatel põhinevaid meetodeid hindasid sotsiaalpedagoogid positiivselt pea sama arv kordi, kui tõid välja nendega esinenud probleemid. Õppemeetodite puhul ületasid esile kerkinud probleemid meetoditele antud positiivsed hinnangud. Intervjuude analüüsist tuli välja, et sotsiaalpedagoogid andsid hinnanguid ka õpilaste arvamusele rühmatöös rakendatud meetoditest, hinnates õpilaste arvamust rakendatud meetoditest ainult positiivseks.

Kunstiteraapiate meetoditel põhineva rühmatööga seoses andsid sotsiaalpedagoogid sellele kümne rühmatöö lõikes valdavalt positiivse hinnangu. Intervjuude analüüsist selgus, et

sotsiaalpedagoogid andsid hinnanguid ka õpilaste arvamusele rühmatööst, hinnates seda ainult ainult positiivseks.

**Märksõnad:** sotsiaalpedagoogid, kasvatus eritingimusi vajavad õpilased, rühmatöö, kunstiteraapiad

## Abstract

**Title:** Social Pedagogues' Attitudes Towards Group Work Based on Arts Therapies Methods Used in School for Pupils with Social, Emotional and Behavioral Difficulties

The goal of this thesis was to explore social pedagogues' attitudes towards group work based on arts therapies methods that was used in a school for pupils with social, emotional and behavioral difficulties (henceforth: special school). Social pedagogues' attitudes were analysed in relation to methods used in group work based on arts therapies and in relation to group work in paragraph of ten group works.

Pupils of special schools have varied problems and social pedagogues are key persons to deal with these problems in the context of special schools (Goodgame, 2007). Artistic activities are natural for children and adolescents (Atkins & Williams, 2007), therefore, using these creative activities, including methods based on arts therapies, offers one possibility for working with pupils (Kõiv, 2007). The benefits of such methods are primarily related to the fact that through these methods pupils are able to express themselves both verbally and non-verbally. In addition, they can relax and express themselves in a safe, creative and acceptable ways (Malchiodi, 2007).

In 2010, two special school social pedagogues compiled a group work method based on arts therapies methods. This group work was used with special school pupils from April to May 2010. To obtain data, a semi- structured interview with the social pedagogues was conducted after each group work session, 20 interviews in total. The interviews were analyzed using qualitative content analysis.

In relation to methods used in group work, research shows that methods based on arts therapies were used in an integrated way and teaching methods were added to them. Social pedagogues evaluated the methods used in group work as positive and pointed out problems related to methods almost an equal number of times. In case of teaching methods, the number of problems encountered exceeded positive evaluations. Analysis of the interviews revealed that social pedagogues also evaluated pupils' opinions about methods used in group work only as positive.

Social pedagogues gave mostly positive evaluations to group work based on methods of arts therapies. Analysis of the interviews revealed that social pedagogues also evaluated pupils' opinions about groupwork. Social pedagogues evaluated pupils' opinions about group work as only positive.

**Keywords:** social pedagogues, pupils with social, emotional and behavioral difficulties (SEBD pupils), groupwork, arts therapies

### **Tänuõnad**

Minu kõige suuremad tänuõnad kuuluvad juhendajale, kes oli kogu uurimustöö kirjutamise protsessi vältel väga kannatlik, toetav ja innustav. Tema nõuanded ning konstruktiivne tagasiside on antud töö valmimisel olnud hindamatuks abiks.

Samuti soovin tänada antud töös osalenud uuritavaid igati positiivse ja tulemusliku koostöö eest.

Tänan ka oma perekonda, elukaaslast ja last ning sõpru, kes mind toetasid ja innustasid. Eriti soovin siinkohal tänada oma sõbrannat Helen Tomingut tema poolt osutatud abi ja konstruktiivse tagasiside eest.

**Autorsuse kinnitus**

Kinnitan, et olen koostanud ise käesoleva lõputöö ning toonud korrekselt välja teiste autorite ja toetajate panuse. Töö on koostatud lähtudes Tartu Ülikooli haridusteaduste instituudi lõputöö nõuetest ning on kooskõlas heade akadeemiliste tavadega.

27. mai 2013

### Kasutatud kirjandus

- ATA. American Art Therapy Association. (2013). Külastatud 28. märtsil, 2013, aadressil <http://www.americanarttherapyassociation.org/upload/whatisarttherapy.pdf>
- ADTA. American Dance Therapy Association. (s.a.). Külastatud 22. aprillil, 2013, aadressil <http://www.adta.org/>
- Alaealise mõjutusvahendite seadus. (1998). RT I 1998, 17, 264; viimati muudetud 09.06.2010. Külastatud 15. aprillil, 2013, aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/13335902>
- AMTA. American Music Therapy Association (s.a.). Külastatud 6. aprillil, 2013, aadressil <http://www.musictherapy.org/>
- Andersen- Warren, M., & Grainger, R. (2000). *Practical Approaches to Dramatherapy. The Shield of Perseus*. London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Atkins, S., & Williams, L. D. (2007). *Sourcebook in Expressive Arts Therapy*. Boone, North Carolina: Parkway Publishers, Inc.
- Bruscia, K. (1998). *Defining music therapy. Second edition*. New York: Barcelona Publishers.
- Bruun, E. F. (2012). Dramatherapy with homeless clients: the necessary theatre. *Dramatherapy*, 34 (3), 139-149.
- Case, C., & Talley, T. (1992). *The Handbook of Art Therapy*. London: Routledge.
- Chaiklin, S. (2009). We Dance from the Moment Our Feet Touch the Earth. Chaiklin, S., & Wengrower, H. (Eds.) *The Art and Science of Dance/ Movement Therapy. Life Is Dance* (pp. 3-11). New York, London: Routledge.
- Eesti Psühhodraama Ühing. (2005). Külastatud 26. aprillil, 2013, aadressil <http://www.hot.ee/epdy/>

Eesti Tantsu- ja Tsirkuseteraapia Liit. (2010). Külastatud 2. mail, 2013 aastal, aadressil <http://tantsite.blogspot.com/>

Estrella, K. (2007). Expressive Therapy. An Integrated Arts Approach. C. Malchiodi (Eds.), *Handbook of Art Therapy* (pp. 183-210). New York, London: The Guilford Press.

Ficshman, D. (2009). Therapeutic Relationships and Kinesthetic Empathy. Chaiklin, S., & Wengrower, H. (Eds.) *The Art and Science of Dance/ Movement Therapy. Life Is Dance* (pp. 3-11). New York, London: Routledge.

Goodgame, J. (2007). Beyond words: dance and movement sessions with young people with social, emotional and behavioural difficulties in Estonia. *Support for Learning*, 22 (2), 78- 83.

Halprin, D. (2003). *The Expressive Body in Life, Art and Therapy. Working with Movement, Metaphor and Meaning*. London and New York: Jessica Kingsley Publishers.

Hartshorn, K., Olds, L., Field, T., Delage, J., Cullen, C., & Escalona, A. (2001). Creative Movement Therapy Benefits Children with Autism. *Early Child Development and Care*, 166 (1), 1-5.

Hartz, L., & Thick, L. (2005). Art Therapy Strategies to Raise Self- Esteem in Female Juvenile Offenders: A Comparison of Art Psychotherapy and Art as Therapy Approaches. *Journal of the American Art Therapy Association*, 22 (2), 70-80.

Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2005). *Uuri ja kirjuta*. Tallinn: Medicina.

Hämäläinen, J. (2001). *Sissejuhatus sotsiaalpedagoogikasse*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Jones, P. (2005). *The Arts Therapies. A revolution in healthcare*. Hove and New York: Brunner- Routledge.

Jones, P. (2007). *Drama as Therapy. Theory, practice and research. Second edition*. London, New York: Routledge.

Jõulu, M. (2012). *Visuaalkunstiteraapia rakendamisevõimalustest haiglaravil viibivate lastega*. Publitseerimata magistr töö. Tallinna Ülikool.

Karkou, V., & Sanderson, P. (2006). *Arts therapies: A research based map of field*. Edinburgh: Elsevier.

Kaudne, L. (2012). *Kasvatuse eritingimusi vajavate õpilaste hinnangud kunstiteraapiate meetoditel põhinevale rühmatööle*. K. Kõiv (Toim), *Kasvatuse eritingimusi vajavate õpilaste toimetulekuoskuste arendamine läbi mitmekesise õppekava*. Artiklite kogumik (lk 101-112). Tartu: Vali Press OÜ.

Kim, D. S., Park, Y. G., Choi, J. H., Im, S.-H., Jung, K. J., Cha, Y. A., & Oh, C. (2011). Effects of Music Therapy on Mood in Stroke Patients. *Yonsei Medical Journal*, 52 (6), 977-981.

Krampe, J. (2013). Exploring the Effects of Dance- Based Therapy on Balance and Mobility of Older Adults. *Western Journal of Nursing Research*, 35 (1), 39- 56.

Kõiv, K. (2007). *Kasvatuse eritingimusi vajavate õpilaste koolid Eestis: ülevaade*. Tartu: Vali Press OÜ.

Kõiv, K (2012a). Muutused kunstiteraapiate meetodil põhinevas rühmatöös osalejate käitumises. K. Kõiv (Toim), *Kasvatuse eritingimusi vajavate õpilaste toimetulekuoskuste arendamine läbi mitmekesise õppekava*. Artiklite kogumik (lk 113-119). Tartu: Vali Press OÜ.

Kõiv, K. (2012b). Projekti „Hariduslike erivajadustega õpilaste toimetulekuoskuste arendamine läbi mitmekesise õppekava“ lähtekohad, sisuline rakendus ja mõned tulemused. K. Kõiv (Toim), *Kasvatuse eritingimusi vajavate õpilaste toimetulekuoskuste arendamine läbi mitmekesise õppekava*. Artiklite kogumik (lk 6-21). Tartu: Vali Press OÜ.

Laherand, M.- L. (2008). *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: Infotrükk.

Langley, D. (2006). *An Introduction to Dramatherapy*. London: Sage Publications Ltd.

- Leeder, A., & Wimmer, C. (2006). Voices of Pride: Drama Therapy with Incarcerated Women. *Women & Therapy*, 29 (3-4), 195-213.
- Liebmann, M. (2004). *Art Therapy for Groups. A handbook of themes and exercises. Second Edition*. Hove and New York: Brunner- Routledge.
- Loman, S. T. (2004). Dance/ Movement Therapy. C. Malchiodi (Eds.), *Expressive therapies* (pp. 68-89). New York, London: The Guilford Press.
- Malchiodi, C. (2007a). Expressive therapies. History, theory and practice. C. Malchiodi (Eds.), *Expressive therapies* (pp. 1-15). New York, London: The Guilford Press.
- Malchiodi, C. (2007b). Art Therapy. C. Malchiodi (Eds.), *Expressive therapies* (pp.16-45). New York, London: The Guilford Press.
- Moon, C. A. (2010). Introduction. C. A. Moon (Eds.), *Materials & Media in Art Therapy: Critical Understandings of Diverse Artistic Vocabularies* (pp. xiii-xxxi). London, New York: Routledge.
- Moon, P. K. (2006). *Reaching the Tough Adolescent through Expressive Arts Therapy Groups*. Külastatud 14. mail 2013, aadressil <http://counselingoutfitters.com/Moon2.htm>
- NADTA. North American Drama Therapy Association. (2013). Külastatud 23. aprillil, 2013, aadressil <http://www.nadta.org/>
- NCCAM. National Center for Complementary and Alternative Medicine. (2012). Külastatud 4. mail, 2013, aadressil <http://nccam.nih.gov/health/whatisacam#types>
- Pavlicevic, M. (2003). *Groups in Music. Strategies from Music Therapy*. London and New York: Jessica Kingsley Publishers.
- Pehk, A. (1996). *Muusade kunst aitab elada. Muusika psühhofüsioloogilisest toimest ja selle teraapilistest rakendusvõimalustest*. Tallinn: Vali trükikoda.

Ponteri, A. K. (2001). The Effect of Group Art Therapy on Depressed Mothers and Their Children. *Journal of the American Art Therapy Association*, 18 (3), 148- 157.

QAA. Quality Assurance Agency. (2004). *Benchmark statement: healthcare programme – arts therapies*. Gloucester: The Quality Assurance Agency for Higher Education.

Riley, S. (2001). Art therapy with adolescents. *Western Journal of Medicine*, 175 (1), 54- 57.

Rüütel, E. (2012). *Kunstiteraapiad Eestis*. Külastatud 14. märtsil, aadressil:

<http://www.tlu.ee/files/arts/10412/Eha%20Rbbe1098495f913aa334ce351e0d684bc.pdf>

Tervo, J. (2001). Music Therapy for Adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 6 (1), 79-91.

Vick, R. M. (2003). A Brief History of Art Therapy. C. Malchiodi (Eds.), *Handbook of Art Therapy. Second edition* (pp. 5-15). New York: Guilford Press.

Wengrower, H. (2009). The Creative- Artistic Process in Dance/ Movement Therapy. Chaiklin, S., & Wengrower, H. (Eds.) *The Art and Science of Dance/ Movement Therapy. Life Is Dance* (pp. 3-11). New York, London: Routledge.

Wigram, T., Pedersen, I. N., & Bonde, L. A. (2002). *A Comprehensive Guide to Music Therapy. Theory, Clinical Practice, Research and Training*. London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

## **Lisa 1**

### **Intervjuu küsimused:**

1. Mida tänasel treeningul tehti? Kuidas seda tehti?
2. Milliseid meetodeid tänasel treeningul kasutati?
3. Millised olid tõhusad meetodid? Miks?
4. Millised olid ebatõhusad meetodid? Miks?
5. Mida tuleks järgmisel treeningul teha teisiti?
6. Too palun välja põhilised kordaminekud seoses tänase treeninguga!

## **Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks**

Mina Silve Aavik

(sünnikuupäev: 29.04.1985)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose Sotsiaalpedagoogide hinnangud kunstiteraapiate meetoditel põhinevale rühmatööle kasvatus eritingimusi vajavate õpilaste koolis,

mille juhendaja on Kristi Kõiv,

1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartu 27.05.2013