

Bajkoterapia jako skuteczna forma profilaktyki i terapii wobec przejawów naruszania praw dziecka

DOROTA BEŁTKIEWICZ

Wydział Filologiczny Uniwersytetu Pedagogicznego
im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Proces wychowania ma być procesem uwrażliwienia człowieka na wartości, stąd konieczność pokazania wzorca i przekazania norm etycznych.

(Póltawska, 2008)

Dzieciństwo to etap życia człowieka, który wymaga szczególnej ochrony i wsparcia ze strony środowiska. W tym okresie dziecka powinny zostać zapewnione warunki do właściwego rozwoju duchowego i fizycznego. Stworzenie bezpiecznego gruntu do rozwoju człowieka umożliwia jego zbilansowany wzrost psychofizyczny. Prawa dziecka, które odpowiadają na jego potrzeby, regulują warunki życia i wychowania, choć objęte ochroną, stale nie są respektowane. Niezbędne jest poszukiwanie nowych środków zaradczych, zarówno profilaktycznych, jak i terapeutycznych, wobec problemu krzywdzenia dzieci, naruszania ich praw. Metodą, którą uważam za niezmiernie delikatną, a przy tym skuteczną, jest bajkoterapia, czyli oddziaływanie na dziecko za pomocą odpowiednio skonturowanych lektur, mających uchronić przed zagrożeniem lub pomóc w przypadku doznanej krzywdy.

SŁOWA KLUCZOWE:

PRAWA DZIECKA, DZIECIŃSTWO, ROZWÓJ DZIECKA, BAJKOTERAPIA, BIBLIOTERAPIA, KRZYWDZENIA DZIECKA, PRZEMOC, TRAUMA, RODZINA DYSFUNKCYJNA

Łamanie praw dziecka – realia

Prawidłowy rozwój dziecka możliwy jest dzięki zaspakajaniu naturalnych potrzeb, wśród których wymienia się potrzeby biologiczne – dbałość o zdrowie dziecka, zbilansowana dieta, higiena, sen, potrzeby fizjologiczne, i psychiczne – bezpieczeństwo, bliskość, przynależność, akceptacja (Kałka, 2007). Brak poszanowania praw dziecka może przejawiać się w różnej formie, na wielu płaszczyznach jego funkcjonowania. Nieprawidłowości mogą zatem zaistnieć w domu, szkole, grupie rówieśniczej, środowisku lokalnym i mogą wynikać z zaniedbania lub celowych czynności wymierzonych przeciw dziecku. Dzieci, których prawa są w jakikolwiek sposób łamane, w niniejszym artykule określe mianem *dzieci krzywdzonych*, gdyż zarówno niedostatek, jak i zamierzone zadawanie cierpienia jest krzywdą.

Łamanie praw socjalnych i kulturalnych najczęściej wynika z niewłaściwego funkcjonowania środowiska pod względem materialnym i organizacyjnym. Przejawia się ono w ograniczeniu dostępu do edukacji, niewłaściwej ochronie zdrowia, braku prawidłowej organizacji wypoczynku i czasu wolnego. Najczęstszą przyczyną tego typu zaburzeń jest ubóstwo i ograniczona świadomość rodziny. Problem ten jest stosunkowo łatwy do rozwiązania: opieka pracownika socjalnego, pomoc materialna, wsparcie w organizowaniu życia rodziny czy doradztwo może trwale zaspokoić potrzeby dzieci. Niewiele jest jednak sytuacji, w których warunki te nie są sprzężone z innymi dysfunkcjami rodziny.

Prawa socjalne i kulturalne często łamane są wespół z tymi o wymiarze cywilnym, jak prawo do godności, nietykalności osobistej, szacunku. Ubóstwo czy dezorganizacja w środowisku rodzinnym często ma głębokie podłoże i jest wynikiem nadrzędnego problemu. Jednymi z czynników najczęściej warunkujących dysfunkcję rodziny są alkoholizm i inne uzależnienia. Pozostawanie pod wpływem substancji psychoaktywnych i dążenie do ich nieustannego posiadania, powoduje utratę kontroli, zaburzenia zachowania, agresję. Do przemocy – fizycznej, psychicznej, seksualnej – często dochodzi w wyniku zaburzeń związanych z uzależnieniem, ale także z powodu frustracji związanej z sytuacją materialną, zawodową, życiową, wyładowaniem negatywnych emocji.

Uzależnienia i alkoholizm często wiążą się z ubóstwem, trudną sytuacją socjalną, utratą pracy, przeznaczaniem środków finansowych na zakup używek. Taka sytuacja jest łatwa do zdiagnozowania – niewystarczająco zadbane dzieci w szkole zwracają uwagę nauczyciela lub pedagoga.

Złożonym problemem jest przemoc, łamanie praw dziecka – nierzadko także wynikająca z uzależnień – w rodzinach o wysokim standardzie życia i wysokim

statusie społecznym. Pozornie dziecko posiada wszystko, a nawet więcej, co jest mu potrzebne do właściwego funkcjonowania. Rodzice często są osobami wykształconymi, o dobrej pozycji zawodowej. Nie zawsze jednak dostatek gwarantuje właściwe zaspokojenie potrzeb dziecka, czasami jest tylko pozorem, formą maskowania zadawanego dziecku cierpienia.

Praktyka wskazuje zatem na potrzebę ogromnej uwagi, wnikliwej obserwacji dzieci, gdyż status materialny, prestiż środowiska nie zawsze równa się z poziomem bezpieczeństwa dziecka. Zasada ta nie dotyczy jedynie domu, ale także placówek, instytucji, grup, do których przynależy dziecko. Nie zawsze prestiżowe, renomowane otoczenie gwarantuje ochronę i komfort. Często – wręcz przeciwnie – uniemożliwia poczucie akceptacji, a pod osłoną elitarności, wysokich standardów danej grupy dzieci doznają różnego rodzaju krzywd.

Krzywdzenie dzieci – motywy

Przyczyną krzywdzenia dzieci przez dorosłych jest niedojrzałość emocjonalna i społeczna. Można wskazać, najogólniej, dwa motywy łamania praw dzieci – niewiedzę i agresję. Niewiedza powoduje najczęściej brak respektowania praw dziecka przez zaniedbanie, niezapewnienie właściwej opieki czy warunków do prawidłowego rozwoju dziecka. Czynnikiem ten wiązać się może ze zbyt młodym wiekiem rodziców czy niewłaściwym przygotowaniem do roli rodzicielskiej. Poza rodziną, w placówkach i instytucjach, dorośli sprawujący opiekę nad dziećmi również powinni posiadać wystarczającą wiedzę o potrzebach dziecka oraz czuć się za nie odpowiedzialnymi.

Agresja zaś, której przejawy są zauważalne w różnych środowiskach, jest wynikiem kumulacji negatywnych emocji, braku kontroli nad własnym zachowaniem, przejawem popędów i chęci wyładowania napięcia. Następstwem agresji jest przemoc fizyczna, psychiczna lub seksualna. U jej podłoża mogą leżeć zaburzenia psychiczne, ale także wzorce nabyte w dzieciństwie, a potęgują ją substancje psychoaktywne, zwłaszcza alkohol i narkotyki.

Na podstawie analizy danych empirycznych wyróżniłam trzy podstawowe przyczyny krzywdzenia dzieci.

Krzywdzący wyznają zasadę, zgodnie z którą „mały człowiek ma małe potrzeby”. Jej przejawem jest poświęcanie dziecku niewystarczającej uwagi i troski, redukcja obecności przy dziecku na rzecz jego samodzielnej zabawy. W pracy logopedy często spotykam rodziców, którzy nie mówią do dziecka w okresie

noworodkowym, niemowlęcym czy poniemowlęcym, nie okazują mu pełni uczuć, nie z powodu niechęci, lecz niewiedzy. Uważają, że „dziecko jest za małe”, „nie potrzebuje zaawansowanej, złożonej komunikacji”. Przekonanie to skutkuje minimalnym kontaktem opiekunów z dzieckiem, który ogranicza się do zaspakajania potrzeb biologicznych, co w przyszłości może skutkować zaburzeniami emocjonalnymi i językowymi.

Dorośli często uważają także, że dziecko nie rozumie otaczającego świata, sytuacji, w której się znajduje. Postawa ta wiąże się z niewiedzą, wszak dziecko uczy się przez obserwację i naśladownictwo. Na danym etapie rozwoju może nie być ich jeszcze w pełni świadome, ale właściwe stymulowanie jest niezbędne do rozwoju. Poglądem tym kierują się także dorośli celowo krzywdzący dzieci. Twierdzą, że krzywdzące aktywności wymierzone w dziecko nie zostaną przez nie zrozumiane jako niewłaściwe, że przedstawienie, wpojenie ich jako normalnych, naturalnych, poprawnych, nie wzbudzi w dziecku buntu, dezaprobaty, chęci szukania pomocy, ujawnienia doznanych krzywd.

Osoby krzywdzące dzieci z premedytacją wyznają także zasadę „dziecko zapomni”. Pamięć dziecka jest w dużej mierze krótkotrwała, ale znaczące wydarzenia – zarówno pozytywne, jak i negatywne – są dobrze zapamiętywane, gdyż dzieciństwo jest okresem największej plastyczności mózgu człowieka (Goleman, 2007). Przeżycia, które miały miejsce w dzieciństwie, przekładają się – w sposób mniej lub bardziej świadomy – na funkcjonowanie w dorosłym życiu. Kałka (2007) stwierdza, że „wytworzona w tym najwcześniejszym okresie życia dziecka więź, jest matrycą dla wszystkich innych relacji tworzonych w dalszym życiu”. Niezmiernie istotne jest zatem poczucie bezpieczeństwa, akceptacji, bliskości, przynależności. Wszelkie formy łamania praw dziecka niosą ryzyko powielania negatywnych wzorców w przyszłości. Goleman (2007) zwraca uwagę, że „brak empatii czasami, jeśli nie często, przekazywany jest z pokolenia na pokolenie, ponieważ brutalni rodzice padali sami w dzieciństwie ofiarami brutalności swoich rodziców”.

Warto pamiętać także o tym, że prawa dziecka mogą być łamane nie tylko przez dorosłych, ale również przez rówieśników. Pozbawianie dóbr materialnych (kradzieże, haracze), akty przemocy psychicznej (wyzwiska, groźby, nękanie), fizycznej (pobicia, uszkodzenia ciała), seksualnej (gwałty, upowszechnianie materiałów naruszających intymność dziecka) to częste sytuacje w szkołach, które mają miejsce wśród coraz młodszych uczniów. Powodem takich zachowań są negatywne wzorce czerpane z otoczenia, ale także z mediów: filmów, programów telewizyjnych, gier komputerowych, internetu (Cichła, 2011).

Doznawanie krzywd ze strony rówieśników jest dla dziecka sytuacją bardzo trudną, gdyż relacje koleżeńskie są w dzieciństwie oraz młodości bardzo istotne. Klasa i szkoła to środowisko codziennego funkcjonowania dziecka, w którym stara się o uznanie, pozycję, więzi. Bycie ofiarą nierzadko jest ciężarem, z którym dziecko nie jest w stanie sobie poradzić. Prowadzi to do licznych zaburzeń, takich jak: anoreksja, bulimia, uzależnienia (alkoholizm, narkomania, cybermania), a także do prób samobójczych mających zwrócić uwagę środowiska na problem lub położyć kres cierpieniu.

Łamanie praw dziecka – skutki

Dzieci, których prawa zostały naruszone, prócz wymiernego uszczerbku, w przypadku ubóstwa, chorób, przemocy fizycznej, wykorzystania seksualnego, doznają niemierzalnego żadną skalą urazu emocjonalny (urazy ostre – wywołane przez konkretne, drastyczne sytuacje, np: pobicie, gwałt; urazy rozmyte – będące skutkiem długotrwałych okoliczności, permanentnego uczucia napięcia, lęku, destabilizacji, np. życie w rodzinie z problemem alkoholowym). Borecka (2004) zwraca uwagę, że „bolesne doświadczenia i brak umiejętności radzenia sobie z własnymi emocjami mogą prowadzić do zakłóceń w aktywności dziecka, konfliktów z otoczeniem, zaburzeń emocjonalnych”. Autorka zauważa, że negatywne emocje u dziecka i problemy na tym tle „wiążą się z brakiem lub ograniczeniem możliwości zaspakajania podstawowych potrzeb dziecka: bezpieczeństwa, szacunku, miłości, przynależności do jasno określonej grupy.”

Nawet zaburzenie praw socjalnych i kulturalnych, które wiąże się z czasowym zaniedbaniem, chwilowym pogorszeniem warunków w porównaniu z rówieśnikami, często skutkuje obniżeniem samooceny – poczuciem bycia gorszym, słabszym, mniej atrakcyjnym. Nierzadko w przyszłości osoby takie starają się za wszelką cenę zrekompensować braki z dzieciństwa dotyczące warunków bytowych, edukacji, rekreacji, rozrywki. Często u takich osób zmienia się hierarchia wartości – w ich dorosłym życiu w pierwszej kolejności muszą zostać zaspokojone potrzeby egzystencjalne, witalne, a dopiero później – duchowe.

Zaburzenia związane z uszczerbkiem psychicznym i fizycznym mają poważne konsekwencje w dalszym życiu człowieka. Przemoc, która przejawia się w różnej formie, może prowadzić do wspomnianej traumy, dwojakiego typu urazów – rozmytych i ostrych (Kałka, 2007). Uraz rozmyty jest stanem ciągłego zagrożenia, dezorganizacji, niepokoju. Natomiast uraz ostry jest spowodowany bezpośrednim

atakami, sytuacją jawnego zagrożenia. Bolesne doświadczenia mogą mieć wymiar słowny, fizyczny, seksualny. Urazy wynikają z doznanej krzywdy lub obserwowania cierpienia bliskich w swoim otoczeniu.

Sytuacje takie objawiają się najczęściej dwoma skrajnymi postawami wśród dzieci. Może mieć ona formę nadaktywną wyrażoną przez agresję, będącą wyrazem sprzeciwu wobec zaistniałych okoliczności, a także wobec sprawcy cierpienia. Agresja nie zawsze jest natychmiastową reakcją kierowaną wprost do osoby krzywdzącej. Często jest wynikiem kumulacji negatywnych emocji, odreagowaniem w sytuacji przypadkowej. Dzieci z rodzin dysfunkcyjnych przejawiają agresję w szkole lub miejscach publicznych wobec osób lub mienia. Nieposłuszeństwo, przemoc, wandalizm bywa także formą zwrócenia na siebie uwagi, wołaniem o pomoc.

Druga, skrajna, postawa dziecka krzywdzonego przybiera formę pasywną, która wyraża się w izolacji. Dziecko krzywdzone żyje w poczuciu strachu i wstydu, nie chce zostać zauważone, pragnie ukryć symptomy cierpienia. Jest na ogół grzeczne, stara się nie sprawiać żadnych problemów, by nie budzić sobą zainteresowania.

Szybsze i łatwiejsze jest zdiagnozowanie problemu dziecka nadaktywnego, które zaburza funkcjonowanie środowiska. Właściwe szukanie przyczyn, poznanie środowiska życia dziecka umożliwia natychmiastową pomoc. Dzieci milczące, wyizolowane często cierpią latami.

Warto zaznaczyć, że krzywda wyrządzona przez inną osobę jest bardziej traumatyczna niż zdarzenie losowe, jak wypadek, choroba, kataklizm. Goleman (2007) twierdzi, że „akty gwałtu wywierają bardziej zgubny wpływ na naszą psychikę niż katastrofy żywiołowe w postaci trzęsienia ziemi czy huraganu, ponieważ, w odróżnieniu od ofiar kataklizmów, ofiary przemocy uważają, że zostały celowo wybrane przez złoczyńców jako obiekty ich wrogości”. Zatem poczucie celowości, nieprzypadkowości, wybrania przez sprawcę często może potęgować poczucie winy, pojmowanie krzywdy jako kary, co prowadzi do utraty poczucia własnej wartości, niechęci do życia, odczucia nieustannego zagrożenia.

Półtawska (2008) zaznacza, że „wychowanie powinno być otwarciem człowieka na świat prawdziwych wartości”. Krzywdzenie dzieci jest krzewieniem antywartości, które – nie odparte w porę – mogą niewłaściwie determinować dalsze życie.

Dzieci krzywdzone – diagnoza

Łamanie praw dziecka może dotyczyć różnych sfer jego życia, zatem niektóre krzywdy są bardziej widoczne – niedożywienie, ubóstwo, choroby, trudności w nauce, inne zaś – zwłaszcza skutki aktów przemocy – czasami dobrze maskowane. Wszelakie niepokojące symptomy powinny zostać przez rodziców, nauczycieli, opiekunów niezwłocznie wyjaśnione. Istnieją rozmaite metody diagnozowania naruszania praw dziecka bazujące na poznaniu skrzywdzonego, jak i warunków jego życia i otoczenia. Często kontakt z dzieckiem w sytuacji kryzysowej bywa trudny. Możliwe narzędzia diagnostyczne, takie jak ankieta, rozmowa, obserwacja, nierzadko nie są przez nie podejmowane. Jedną z głównych przyczyn jest poczucie strachu. Dziecko boi się wyjawienia prawdy, gdyż czuje zagrożenie ze strony wskazanego, wyjawionego sprawcy. Innym powodem jest poczucie wstydu, zwłaszcza w wyniku przemocy seksualnej, fizycznej i psychicznej. Dziecko znające granicę własnej intymności, nie chce zaznajamiać z nią osób obcych. Daniel Goleman tak pisze o skutkach przemocy: „świat społeczny przekształca się w jednej chwili w złowrogię, niebezpieczne miejsce, w którym inni są potencjalnym zagrożeniem dla naszego bezpieczeństwa” (Goleman, 2007). Istotną przyczyną niechęci, udaremniania diagnozy może być także silny związek emocjonalny dziecka z osobą krzywdzącą – rodzicem, opiekunem, nauczycielem czy przyjacielem. Dzieci starsze są na ogół świadome niewłaściwości i karalności wyrażonych im krzywd. Mimo zranień, boją się rozłąki, nie chcą, by bliską osobę spotkała kara, czują się winne.

Wobec naruszania praw dziecka powinna być podejmowana aktywność wielowymiarowa, polegająca na sprawnej współpracy między środowiskami jego życia a instytucjami i organizacjami. Brak respektowania praw dziecka jest łamaniem obowiązującego prawa, które niesie za sobą cywilne konsekwencje. Niepowiadomienie podmiotów odpowiedzialnych, brak reakcji na krzywdę dziecka jest postawą niehumanitarną, jest cichym przyzwoleniem na ranienie dzieci, współodpowiedzialnością za ich krzywdę. Konieczne jest zatem szybkie, zdecydowane i konsekwentne reagowanie na symptomy świadczące o łamaniu praw dziecka, jak i zapewnienie wielowymiarowej pomocy pokrzywdzonym.

Dzieci krzywdzone – profilaktyka i terapia

Formą zapobiegania łamania praw dziecka są rozmaite kampanie społeczne, mające uwrażliwić otoczenie na problem krzywdzenia dzieci, akcje informacyjne dla nauczycieli, wychowawców, warsztaty doskonalące dla rodziców. Prócz działań skierowanych do dorosłych, bardzo istotne są aktywności podejmowane wobec dzieci. Akcje profilaktyczne powinny uświadamiać dzieciom potencjalne zagrożenie, wskazać środki zaradcze, mechanizmy postępowania i dostępność form pomocy. Ważnym elementem działań profilaktycznych jest przedstawienie i wyjaśnienie dzieciom ich praw. Istotne jest podkreślenie roli dziecka w społeczeństwie, troski, jaką chce otoczyć je dom, szkoła, państwo. Konieczne jest wskazanie osób, instytucji i miejsc, do których dziecko może zwrócić się z problemem.

Skuteczną formą edukowania dzieci jest organizowanie konkursów – przed przystąpieniem do działania (konkurs plastyczny, literacki) uczestnicy muszą poznać prawa dziecka, właściwie je zinterpretować i zapamiętać. Praca twórcza wzmaga zaangażowanie dzieci i wzmacnia proces zapamiętywania.

Doskonałą pozycją edukującą w tym zakresie jest książka Grzegorza Kasdepke *Mam prawo!* prezentująca najważniejsze artykuły Konwencji o Prawach Dziecka w formie zabawnych, wartościowych opowiadań. Teksty te mogą stanowić punkt wyjścia do szerszej rozmowy dzieci z dorosłymi – w domu, na lekcji wychowawczej, w świetlicy. Działania profilaktyczne powinny być systematycznie przeprowadzane w środowisku lokalnym, istotna jest współpraca wszystkich środowisk, w których funkcjonuje dziecko. Koniecznym jest poszukiwanie nowych, ciekawych form przekazu tych istotnych treści dzieciom.

W przypadku skrzywdzenia dziecka, niezbędne jest udzielenie szybkiej, wielowymiarowej pomocy, w tym także wsparcia terapeutycznego. Często bagatelizuje się sferę emocjonalną dziecka, w pierwszej kolejności podejmując zabezpieczenie prawne, medyczne, socjalne. Poprawa jakości życia dziecka powinna być prowadzona równolegle, zarówno w wymiarze materialnym, jak i duchowym. Emocjonalne wsparcie i motywacja do działania są konieczne do odbudowania hierarchii wartości dziecka, wyzbycia się poczucia winy, podniesienia samooceny, odzyskania wiary we własne możliwości. Pozytywne emocje wspomagają procesy lecznicze, wzmacniają organizm oraz pozwalają osiągnąć sukces edukacyjny (Goleman, 2007).

Niezbędne jest zatem podjęcie wszystkich aktywności, mających wzbudzić i utrwalić w dzieciach pozytywne emocje, odbudować hierarchię wartości,

utrwalić zbiór zasad moralnych. Metody terapeutyczne powinny być dostosowane do wieku i sytuacji dziecka, być dla niego ciekawe, atrakcyjne, gdyż otwartość na współpracę, zaangażowanie jest warunkiem efektywnej terapii.

Nowa forma pomocy – bajkoterapia

Innowacyjną i interesującą metodą oddziaływania na dziecko w wielu przedszkolnym i wczesnoszkolnym jest szczególny rodzaj biblioterapii – bajkoterapia. Polega ona na prezentowaniu dziecku utworów nacechowanych terapeutycznie, które pomagają zredukować jego niepokój, zwalczyć negatywne emocje, motywować do działania. Mogą to być opowiadania terapeutyczne, poświęcone konkretnym problemom, jak i specjalnie konstruowane dla danego dziecka teksty, gdy jego sytuacja jest złożona i wymaga indywidualnego podejścia terapeutycznego. W zależności od wieku i sytuacji dzieci należy dobrać odpowiednią formę prezentacji utworu, często wspartą innymi formami oddziaływania. Bajki terapeutyczne mogą być stosowane w pracy indywidualnej, grupowej, jak i mieszanej (Bełtkiewicz, 2013).

Skuteczność tych utworów warunkuje odpowiednio skonstruowana fabuła, w której powinny znaleźć się następujące elementy, wymienione przez Molicką (2011): „główny temat (sytuacja trudna emocjonalnie), bohater, który doświadcza sytuacji trudnej emocjonalnie; doświadcza negatywnych emocji (w tym także społecznych), które sterują jego zachowaniem i sposobem rozumienia wydarzeń, inne postacie bajkowe, które wspierają bohatera (dają zrozumienie, akceptację, ilustrują inne strategie działania i rozumienia), tło opowiadania charakteryzujące się pogodnym, optymistycznym nastrojem”.

Mechanizmem nadrzędnym w bajkoterapii jest identyfikacja małego czytelnika lub słuchacza z głównym bohaterem. Uchwycenie analogii między przygodami fikcyjnej postaci a doświadczeniami dziecka warunkuje przejęcie wzorców postępowania, schematów radzenia sobie z sytuacją emocjonalnie trudną.

Cechą odróżniającą bajkę terapeutyczną od baśni jest brak elementów cudowności, niezwykłości, szczęśliwego zrzędzenia losu, przypadku. Działanie głównego bohatera, jego radzenie sobie z problemem jest wynikiem racjonalizmu, wytrwałej pracy, pomysłowości, systematyczności, niekiedy wsparcia przyjaciół. W bajce terapeutycznej, podobnie jak w baśni, świat przedstawiony – czas i miejsce akcji, postaci – może mieć wymiar fantastyczny, odrealniony, ale działanie bohatera powinno opierać się na rzeczywistych schematach postępowania, możliwych do naśladowania przez dziecko w trudnych okolicznościach.

Bohater bajki terapeutycznej – idol dziecka

Dziecko krzywdzone potrzebuje idoli, wzorców, ideałów. Doznanie krzywdy ze strony osoby bliskiej, autorytetu – rodzica, opiekuna, nauczyciela, rodzeństwa, kolegi – ogranicza poczucie bezpieczeństwa, pozbawia ufności wobec nieznanymi osobom, nawet łagodnych i oferujących pomoc, a także wobec terapeuty. Bohater bajki terapeutycznej jest fikcyjną, ale bliską dziecku postacią. Stanowi w bajkoterapii swoisty bufor między dzieckiem a terapeutą. To bohater przekazuje dziecku w fabule bajki pewne treści, wartości, a terapeuta jedynie je odczytuje, prezentuje i podsumowuje. Bajkoterapia nie stosuje jawnego dydaktyzmu, praktyk moralizatorskich. Dziecko, identyfikując się z postacią bajkową, samo doszukuje się zawartych w fabule takich wartości, jak zaufanie, wiara, miłość, szacunek, współpraca, wytrwałość, pracowitość. Samodzielnie także odkrywa pewne schematy działania, rozszyfrowuje problem i jego rozwiązanie (Bełtkiewicz, 2013).

Molicka (2002) zaznacza, że „w bajce, która ma za zadanie zredukować ten lęk, dziecko musi znaleźć nie tyle bohatera bez skazy, ale takiego, który pokonuje rozmaite przeszkody, osiąga sukces, zwycięża wszystkich, budzi podziw, akceptację i szacunek”. Postać powinna zostać wykreowana tak, by budzić w małym odbiorcy sympatię i poczucie identyfikacji. Jej charakterystyka nie może być jednak zbyt zbliżona do profilu dziecka. Bezpiecznym i skutecznym zabiegiem jest nadanie bohaterowi postaci zwierzęcej, roślinnej, a nawet przedmiotowej. Wprowadzenie bohatera dziecięcego jest również dobrym rozwiązaniem, nie może być on jednak zbyt podobny do małego czytelnika lub słuchacza. Dziecko powinno stopniowo odkrywać analogię między postacią a sobą samym, między światem przedstawionym a własnym otoczeniem. Za szybka demaskacja spowodowana zbyt oczywistym ujęciem problemu może prowadzić do utraty zaufania do terapeuty, buntu i odmowy współpracy.

Szczyśliwy finał – zwyciężające dobro

W bajkoterapii w szczególny sposób uwydatniane są wartości, stymulowane pozytywne emocje. Otwarta, chętna, niezłomna postawa bohatera, który osiąga sukces jest ogromną motywacją dla małego odbiorcy. Niezmiernie ważne są wiara i nadzieja, które psychologowie często wiążą z optymizmem, pozytywną postawą życiową. Goleman (2007) pisze: „z punktu widzenia inteligencji emocjonalnej optymizm jest postawą uodparniającą nas na wpadanie w apatię, utratę nadziei

i pogrążanie się w depresji w obliczu trudności i kłopotów”. Wytrwałe działanie bohatera bajkowego, często wspieranego przez towarzyszy, i pomyślny finał jego zmagania napawa dziecko optymizmem i przekonaniem, że także może osiągnąć sukces – spokój, zadowolenie, samoakceptację. Bajkoterapia pokazuje mechanizmy rozwiązywania sytuacji emocjonalnie trudnej, wskazuje na ogromne pokłady energii, pomysłowości, odwagi, jakie ma w sobie bohater i każdy mały odbiorca. Bajka terapeutyczna nie jest zatem tylko instrukcją, jak osiągnąć cel, jak sobie poradzić z lękiem. Jest delikatną, subtelną formą wsparcia, która wobec strachu i wstydu dzieci-ofiar przemocy, nadużyć, niedostatku skutecznie otwiera je na pomoc, daje nadzieję na lepsze życie, wolne od lęku, mimo bagażu traumatycznych doświadczeń.

Bajkoterapia – zapobieganie i wspieranie

Stosowanie bajek terapeutycznych w celu zwalczania przejawów naruszania praw dziecka może mieć charakter dwupoziomowy – zarówno wspierać w doznanej krzywdzie, ale także chronić przed potencjalnym zagrożeniem.

Bajkoterapia, w ramach profilaktyki drugorzędowej, gdy odbiorcą jest dziecko z grupy podwyższonego ryzyka, jest realizowana w celu wykrycia negatywnych zjawisk i wczesnego zastosowania aktywności naprawczych (Wojnarowska, 2005). W profilaktyce trzeciorzędowej, wobec dzieci, u których krzywda objawia w formie niepożądanych stanów, oddziaływanie bajkoterapeutyczne ma zapobiec dalszym negatywnym rezultatom. Bajkoterapia w takim wymiarze powinna być realizowana przez psychologów, psychoterapeutów lub biblioterapeutów w formie zindywidualizowanej w odpowiedzi na osobliwy stan i potrzeby konkretnego dziecka.

Stosowanie bajek terapeutycznych może także służyć profilaktyce pierwszorzędowej – skierowanej do ogółu, celem uprzedzenia wystąpienia negatywnego zjawiska (Wojnarowska, 2005) jako forma przestrogi, ochrony dzieci przed krzywdą. W bajce terapeutycznej powinny zostać ukazane możliwe zagrożenia, metody zapobiegania sytuacjom problemowym, środki zaradcze w okolicznościach niebezpiecznych dla dziecka. Bajkoterapia profilaktyczna może towarzyszyć zajęciom grupowym w przedszkolu, szkole, świetlicy czy bibliotece, a także być – w miarę możliwości – kontynuowana w domu. Jej celem jest uwrażliwienie dziecka na dany problem, wzbudzenie w nim czujności oraz wskazanie modelu postępowania. Uświadamianie przez bajkę jest nauką przez zabawę, w której

dziecko chętnie bierze udział i w którą się angażuje, przez co lepiej zapamiętuje przekazywane treści. Dodatkową korzyścią, prócz przygotowania na możliwe zagrożenie, jest nauka panowania nad emocjami, także złością, a przez to zahamowanie u dzieci zachowań agresywnych. Ukazanie pewnych modeli postępowania jako niewłaściwych, szkodliwych odpowiednio toruje zachowanie dzieci, które są potencjalnym zagrożeniem dla rówieśników (przemoc słowna, fizyczna, a także seksualna).

Edukowanie przez działanie – atrakcyjność i skuteczność

Przedstawianiu i interpretacji bajki terapeutycznej – w sytuacji indywidualnej, jak i grupowej – mogą towarzyszyć inne rodzaje twórczego oddziaływania. Doskonałą formą angażująca uczestników, szczególnie dzieci starsze, jest drama (zwłaszcza przedstawienie fabuły odgrywane kilkakrotnie, z każdorazową zmianą ról). Daje ona możliwość wczucia się w postaci zarówno pozytywne, jak i negatywne (ofiary i sprawców), co pozwala ocenić uczucia, jakie mogą towarzyszyć określonym działaniom. Drama ułatwia identyfikację emocji, ustalanie przyczyn, prognozowanie perspektyw i możliwości bohaterów. Za jej pomocą można każdorazowo przedstawiać inne, alternatywne zakończenie przygód bohatera i poddawać je ocenie. Zarówno w profilaktyce, jak i terapii drama oparta na fabule bajki terapeutycznej jest doskonałą formą doświadczenia zastępczego.

Formą aktywności, która obrazuje emocje towarzyszące dziecku podczas kontaktu z lekturą – w odniesieniu do własnych doświadczeń – jest arteterapia. Zwłaszcza sposób malowania czy rysowania – zarówno w obszarze efektu końcowego, jak i jego postawy podczas pracy twórczej – zdradza stan emocjonalny. Analiza dziecięcych rysunków i zachowań podczas tworzenia może stanowić swoisty rejestr przebiegu terapii, odzwierciedlać proces wyjścia z traumy, które nastąpiło w czasie cyklu zajęć z bajką terapeutyczną.

Rodzajem aktywności, który daje upust negatywnym emocjom jest choreoterapia. Wykonywanie układów ruchowych, tanecznych, sprzyja koncentracji, jest zatem znakomitą wstępem do przedstawienia fabuły bajki. Układy i sekwencje wykonywane w rytm muzyki pozwalają wyeliminować fizyczne napięcia i osiągnąć stan rozluźnienia.

Muzykoterapia, czyli oddziaływanie przez muzykę, może zostać zastosowana na koniec spotkania z bajką terapeutyczną. Utwór muzyczny adekwatny do fabuły

bajkowej, odsłuchany w spoczynku, może być czasem na osobiste refleksje i przemyślenia dzieci.

Podczas jednego spotkania bajkoterapeutycznego można połączyć, we właściwej kolejności, wszystkie wymienione formy oddziaływania, by zaciekawić i zaangażować dzieci.

Przykładowy scenariusz warsztatu bajkoterapeutycznego

Odbiorcy:

dzieci w wieku przedszkolnym.

Problem:

odmienność (wygląd, zachowanie, kultura, pochodzenie) nowego członka grupy, wyśmiewanie, odrzucenie rówieśników, brak tolerancji.

Utwór:

Mimo wszystko... chcę mieć przyjaciół! Meduza Matyllda – bajka Doroty Bełtkiewicz o meduzie, która nie jest akceptowana przez rybki w nowym miejscu zamieszkania, do czasu, kiedy ratuje je w sytuacji zagrożenia z płyty *Mimo wszystko. Bajki terapeutyczne* wydanej przez wydawnictwo Oficyna MM.

1. Przywitanie z dziećmi.
2. Choreoterapia: wykonanie układu tanecznego (do muzyki) *Poranne płąsy rybek* – celem integracji grupy i pozbycia się napięcia.
3. Bajkoterapia: odsłuchanie fabuły bajki terapeutycznej zaprezentowanej przez prowadzącego za pomocą kukiełek.
4. Analiza i interpretacja usłyszanego tekstu: bohaterów, postaw, zachowań, wyborów.
5. Arteterapia:
 - a) indywidualne stworzenie własnych kukiełek: błyszczących rybek i przezroczystej meduzy,
 - b) wspólne malowanie na dużym arkuszu morza łagodnego, pogodnego oraz niespokojnego, wzburzonego.
6. Drama: odegranie, przy użyciu pacynek, scenek, w których:
 - a) bohaterka zostaje wyśmiana i odrzucona przez grupę,

- b) podejmuje próbę obrony rówieśników,
- c) zostaje doceniona i nagrodzona.

(scalenie przez każde dziecko rybek i meduzy w indywidualnej ruchomej kompozycji-dekoracji; prezentacja efektów pracy twórczej na tle plakatu z namalowanym spokojnym, pogodnym morzem).

7. Dyskusja: nazywanie emocji, wskazywanie motywów określonego postępowania i jego skutków, kreowanie alternatywnych rozwiązań.
8. Muzykoterapia: odsłuchanie muzyki relaksacyjnej – szumu morza.
9. Pożegnanie z dziećmi.

Utwory rekomendowane do warsztatów bajkoterapeutycznych:

- *Bajki terapeutyczne 3* (wydanie audio), Maria Molicka, Media Rodzina, Poznań 2007.
- *Blogowe dbajki*, oprac. wieloautorskie, Dbajki, Warszawa 2011.
- *Bajkowe sposoby na dziecięce słabostki*, oprac. wieloautorskie, Urząd Miasta i Gminy w Skawinie, Centrum Wspierania Rodziny, Biblioteka Pedagogiczna w Skawinie, Skawina 2013.
- *Mimo wszystko. Bajki terapeutyczne*, Oficyna MM, Poznań 2014.

Podsumowanie

Dziecko jest istotą bezbronną, wymagającą szczególnej ochrony. Właściwa troska, wsparcie, zapewnienie bezpieczeństwa i godnych warunków życia umożliwiają jego prawidłowy rozwój duchowy i fizyczny. Czynniki te są regulowane przez prawa dziecka, które są objęte ochroną, lecz ich łamanie jest częstym zjawiskiem społecznym. Zdarza się, że nie są respektowane poszczególne prawa dziecka – socjalne, kulturalne, cywilne – jak i nierzadko wszystkie równocześnie, przynosząc dziecku wielowymiarową krzywdę i powodując spotęgowane cierpienie. Brak poszanowania biologicznych i psychicznych potrzeb dziecka spowodowany jest najczęściej niewiedzą lub agresją. Przejawem krzywdy może być niedostatek, niewystarczająca ochrona, brak troski i niewłaściwa pielęgnacja dziecka, a czasem – niezamierzone lub celowe – wyładowania na dzieciach frustracji i popędów w formie przemocy psychicznej, fizycznej lub seksualnej.

Zjawisko to wymaga zastosowania nowych form profilaktyki, rozumianej jako ochrona, uświadamianie dzieci, informowanie o zagrożeniach i środkach zaradczych, jak i terapii – pomocy dzieciom skrzywdzonym. Przedstawiona przeze

mnie metoda, bajkoterapia, skierowana głównie do dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym, może być stosowana zarówno jako środek zapobiegawczy, jak i wspierający w sytuacji traumatycznej.

Fabula bajki terapeutycznej, która jest prezentowana małemu odbiorcy, dotyczy analogicznej sytuacji problemowej do tej, w której się on znalazł lub jaka może mu zagrażać. Przez proces identyfikacji z bohaterem bajkowym, dziecko poznaje modele radzenia sobie z negatywnymi emocjami i trudną sytuacją. Oparta na racjonalnym działaniu, wytrwałej pracy i korzystaniu ze wsparcia przyjaciół aktywność bajkowej postaci motywuje dziecko do działania, wzbudza pozytywne emocje, przywraca wiarę w sukces. Ponadto, w bajce terapeutycznej prezentowane i wzmacniane są takie wartości, jak wiara, nadzieja, miłość, zaufanie, szacunek, wytrwałość, i współpraca, które w wyniku negatywnych przeżyć mogą zostać przez dziecko utracone. Bajkoterapia to metoda pracy z dziećmi – skrzywdzonymi i zagrożonymi – rekomendowana do realizowania przez nauczycieli, pedagogów, psychologów, terapeutów i rodziców. Jest ona formą emocjonalnego wsparcia, stymulacją rozwoju osobowego, delikatnym impulsem do przyjęcia postawy spokojnej, aktywnej i racjonalnej, optymalnej w obliczu zagrożenia i doznanych krzywd.

Bibliografia

- Beattie, M. (2003). *Koniec współzależnienia*. Poznań: Media Rodzina.
- Bełtkiewicz, D. (2014). Social work with regard to families afflicted by alcoholic problem: biblio- and fairy tale therapy as forms of emotional support. W: M. Slaná, A. Kállay, M. Hromková (red.), *Social Work Identity in Europe An Academic and Professional Debate*. Trnava: Trnava University.
- Bełtkiewicz, D. (2013). Potrzeba tolerancji w środowiskach multikulturowych – bajkoterapia jako metoda wspierająca. W: N. Majchrzak, A. Zduniak (red.), *Edukacja międzykulturowa w warunkach kultury globalnej. Od rozważań definicyjnych do praktycznych zastosowań* (s. 275–283). Poznań: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa.
- Bełtkiewicz, D. (2014). Fairy tale therapy as a form of developing emotional intelligence in preschool and early school children. W: *Proceedings of IAC-ETeL 2014. International Academic Conference on Education, Teaching and E-learning*. MAC Prague consulting Ltd.
- Bełtkiewicz, D. (2013). Baśń kontra waśń – bajkoterapia jako nowa metoda rekonstrukcji systemu wartości rodzin zaburzonych. W: I. Adamek, Z. Szarota, E.

- Żmijewska (red.), *Wartości w teorii i praktyce edukacyjnej* (s. 150–165). Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Borecka, I. (2004). *Z motylem w tle. O baśni w biblioterapii i terapii pedagogicznej*. Wałbrzych: Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Wałbrzychu.
- Cichła, J. (2011). Źródła zachowań agresywnych młodzieży gimnazjalnej na terenie m. Głogowa. W: Z. Palak, M. Piątek, A. Róg, B. Zięba-Kołodziej (red.), *Jakość życia w procesie rozwoju dzieci i młodzieży* (s. 124–143). Tarnobrzeg: Wydawnictwo Naukowe PWSZ w Tarnobrzegu.
- Goleman, D. (2007). *Inteligencja emocjonalna*. Poznań: Media Rodzina.
- Guerin, S., Hennessy, E. (2008). *Przemoc i prześladowanie w szkole. Skuteczne przeciwdziałanie agresji wśród młodzieży*. Gdańsk: Biblioteka Wychowawcy – Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Hart, S., Cohen, C. P., Erickson, M. F., Flekkøy, M. (2006). *Prawa dzieci w edukacji*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Herbert, M. (2007). *Kiedy dziecko i jego rodzice potrzebują pomocy*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Kałka, I. (2007). *Dzieci krzywdzone i wykorzystywane seksualnie*. Sosnowiec: Wydawnictwo Projekt-Kom.
- Korzeniowska, W., Murzyn, A., Lukášová-Kantorková, H. (2011). *Nauczyciel – Wartości – Świat*. Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Molicka, M. (2011). *Biblioterapia i bajkoterapia*. Poznań: Media Rodzina.
- Molicka, M. (2002). *Bajkoterapia. O lękach dzieci i nowej metodzie terapii*. Poznań: Media Rodzina.
- Neuhaus, C. (2005). *Dziecko nadpobudliwe. Jak zrozumieć objawy i znaleźć odpowiednie rozwiązanie*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Półtawska, W. (2008). *By rodzina była Bogiem silna...* Częstochowa: Wydawnictwo Święty Paweł.
- Rumpf, J. (2008). *Krzyczeć, bić, niszczyć. Agresja u dzieci w wieku do 13 lat*. Gdańsk: Biblioteka Wychowawcy – Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Woynarowska, B. (2005). Profilaktyka. W: T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*. t. IV (s. 943–944.). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.

A fairy tale therapy as an effective preventive and therapeutic measure against the violation of children's rights

A child is a helpless human being that requires special protection. Providing each child with proper care, support, security and decent living conditions makes it possible for a child to develop spiritually and physically in a correct way. These factors govern children's rights, which are protected, but the violation thereof is still a common social phenomenon. Children's social, cultural and civil rights are constantly broken, very often all of them simultaneously, which has a multidimensional deleterious influence on the little ones and aggravates their suffering. Lack of respect for the biological and psychological needs of a child very often stems from ignorance or aggression. The damage to a child may include scarcity, inadequate protection, inadequate child care, and venting one's frustration (both unintentionally and intentionally) and drives on children in the form of psychological, physical, and sexual abuse.

This phenomenon requires new forms of prevention, understood as providing children with protection, making them aware, informing them about the dangers and remedies, and finally – organising therapies – to help those already harmed. The method proposed by me – a storytelling therapy – is directed primarily towards children at preschool and early school age and can be used both as a preventive and supportive measure.

The plot of a speech therapeutic story presented to a little listener refers to a problematic situation which is analogous to the child's current situation or the one the child is in danger of experiencing. By identifying with the story's characters, the child becomes aware of the models of coping with negative emotions and difficult situations. Characters' actions based on rational thinking, persistent work, and using the help of friends motivate the child to act and evoke his positive emotions. In addition, a speech therapeutic story features and reinforces positive values such as faith, hope, love, trust, respect, perseverance, and cooperation, which could be lost in a child due to negative experiences. Therefore, a storytelling therapy is a form of emotional support and a wake-up call to spiritual development, which is necessary for a child to be able to cope when faced with danger or physical and emotional damage the child has suffered.

KEYWORDS:

CHILDREN'S RIGHTS, CHILDHOOD, CHILD DEVELOPMENT, FAIRY TALE THERAPY, STORYTELLING THERAPY, BIBLIOTHERAPY, CHILD ABUSE, VIOLENCE, TRAUMA, DYSFUNCTIONAL FAMILY

Cytowanie:

Bełkiewicz, D. (2015). Bajkoterapia jako skuteczna forma profilaktyki i terapii wobec przejawów naruszania praw dziecka. *Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 13(4).



Artykuł jest dostępny na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa–Użycie niekomercyjne–Bez utworów zależnych 3.0 Polska.