

BIBLIOTERAPIA

ZASADY POSTĘPOWANIA BIBLIOTERAPEUTYCZNEGO W PRACY PEDAGOGA I TERAPEUTY – JAK TWORZYĆ TREŚCI TERAPEUTYCZNE I DOSTOSOWYWAĆ JE DO KONKRETNEGO PODOPIECZNEGO?

W ramach tej dziedziny jaką jest biblioterapia - możemy mówić o wielu ciekawych technikach i sposobach pracy z książką (niekoniecznie papierową!) lub szerzej – ze słowem (niekoniecznie pisanym czy drukowanym).

Dzięki takiemu ujęciu tematu – możemy z dużą swobodą poszukiwać środków wyrazu, jakie będą najbardziej odpowiadały z jednej strony specyfice i specjalnym potrzebom naszej grupy; z drugiej strony – będą najbardziej dopasowane do wybranego przez nas tematu do pracy z naszą grupą. Ten szeroki horyzont z pewnością daje nam komfort pracy, ale też inspiruje do poszukiwań rozwiązań nietypowych, zaskakujących i niekonwencjonalnych.

W poniższym materiale przybliżę państwu niektóre z technik, na jakie warto zwrócić uwagę – szczególnie jeśli zależy nam na samodzielnym pisaniu „bajek terapeutycznych” przez naszych podopiecznych.

BIBLIOTERAPIA – BAJKOTERAPIA - POEZJOTERAPIA

Biblioterapia – terapia poprzez literaturę (książkę drukowaną, audiobooki, ebooki, ekranizacje powieści)

Bajkoterapia – terapia poprzez bajki (tzw. bajki terapeutyczne – czytanie, słuchanie, pisanie, opowiadanie)

Poezjoterapia – terapia poprzez poezję (czytanie poezji i twórczość własna, kreatywna praca z wierszem)

We wszystkich trzech przypadkach można wyróżnić dwa typy pracy terapeutycznej:

- terapię bazującą na gotowych wytworach (**bierną, odtwórczą** – pacjent korzysta w istniejących wytworów) i
- terapię opartą na twórczości własnej pacjenta (**aktywną, twórczą** – pacjent pisze samodzielne teksty, autoterapia).

W każdym z tych przypadków można łączyć tego typu działania (bazujące na literaturze) z innymi technikami arteterapeutycznymi, takimi jak np. kreacja wizualna (tworzenie ilustracji do danego tekstu, lub tzw. dalszego ciągu w postaci obrazu), filmoterapia (prezentacja tego

samego utworu w innej formie, prezentacja filmu „motywuującego” – prezentującego kolejne losy/problemy podobne do tych przeżywanych przez pacjenta oraz ich pozytywne rozwiązanie) lub teatroterapia – przeniesienie bajki na scenę jako sztukę teatralną z aktorami (wejście w rolę) – o czym nadmieniałam już w materiale nr 12 (patrz rysunek poniżej).

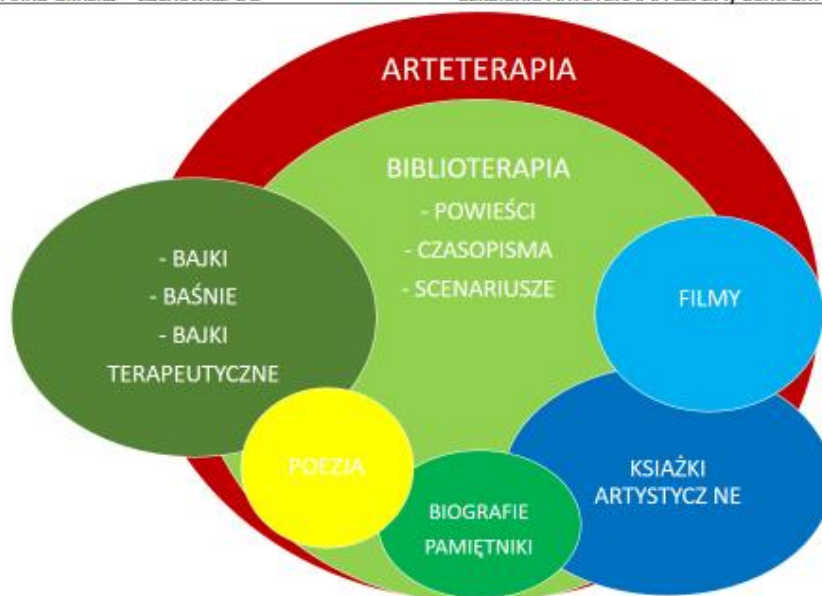
Biblioterapia to nie tylko praca z klasycznie rozumianą książką papierową i nie tylko jej tworzenie. Pacjent uczestniczący w sesjach biblioterapii może być zachęcany do aktywności w wielu różnych dziedzinach związanych ze sztukami pięknymi.

TWORZENIE przez pacjenta :

- opowiadań, bajek, wierszy, pamiętników, książek,

ale również

- tworzenie obrazów, zdjęć, mini-form filmowych, scenariuszy i sztuk teatralnych, performansów ruchowych, improwizacji – mini etiud tanecznych, tworzenia muzyki ilustrującej opowiadanie, nagrywania własnych słuchowisk itp.



BIBLIOTERAPIA jako wiedza o terapeutycznych właściwościach literatury i możliwościach jej zastosowania sięga starożytności. Grecki historyk Diodorus Siculus pisał o istnieniu za czasów Ramzesa II świętej biblioteki zwanej lecznicą duszy. Biblioteka znajdowała się w Edfu, ośrodku kultu boga słońca Horusa. Podobna biblioteka istniała w świątyni bogini Izdydy na wyspie Philae. Choć w starożytności nie znano takich pojęć, jak biblioterapia czy literaturoterapia, to znakomicie stosowano je w praktyce.

W bibliotece w Aleksandrii widniały już słowa: "Lekarstwo na umysł".

1272 Kair – szpital Al Mansur – znano i stosowano terapeutyczną moc Koranu.

XVIII w. Europa – stosowano pobożne teksty w leczeniu psychiatrycznym.

1802 Benjamimn Rush – literatura świecka w leczeniu psychiatrycznym.

Pojęciami tymi zaczęto posługiwać się dopiero w XX wieku. Określenie „biblioterapia” zostało wprowadzone przez Samuela M. Crothersa w 1916 r., ale oprócz tego używa się takich terminów, jak: literaturoterapia, ukierunkowane czytelnictwo, bibliopsychologia, dobieranie książek, doradztwo biblioteczne, biblioteka terapeutyczna.

Definicja biblioterapii opublikowana w 1949 r. przez Caroline Shrodes mówi, iż:

„jest to proces dynamicznej interakcji zachodzącej między osobowością czytelnika a literaturą, prowadzony pod kierownictwem osoby udzielającej pomocy (helper) i posiadającej odpowiednie wykształcenie w tym kierunku”.

Caroline Shrodes wprowadziła również rozróżnienie między biblioterapią kliniczną a biblioterapią rozwojową. Według niej pierwszą stosować mogą tylko wykwalifikowani doradcy i terapeuci, drugą zaś – nauczyciele i inne osoby chcące udzielać pomocy. Nie jest do tego wymagane specjalistyczne wykształcenie.

FUNKCJE biblioterapii:

Katartyczna – rozładowująca – dająca możliwość rozładowania emocji prowadzącego do uczucia ulgi (oczyszczenie z napięcia emocjonalnego);

Ludyczna – przeniesienie uwagi pacjenta na „inny temat”, w celu zapewnienia mu chwili zabawy, rozrywki, radości w kontakcie z innymi;

Kompensacyjna – uzupełnianie braków, np. niemożność przemieszczania się i czytanie tekstów o tematyce podróźniczej, przygodowej;

Edukacyjna/dydaktyczna – poszerzanie horyzontów wiedzy, stymulowanie ciekawości, rozwijanie zainteresowań, uczenie się, zapamiętywanie ciekawostek i informacji o świecie;

Socjalizacyjna – poprawiająca funkcjonowanie w grupie, relacje z ludźmi, radzenie sobie i bycie samodzielnym, nawiązywanie nowych znajomości;

Relaksacyjna – stymulująca rozluźnienie i uspokojenie, pomagająca w zasypianiu (bajki usypianki), tonizująca, wyciszająca;

Stymulująca kreatywność i rozwój wyobraźni – im ciekawsze teksty z którymi spotyka się podczas terapii klient – tym bardziej poszerza swoje horyzonty wyobraźni, ubogacając się pomysłami i sposobami postępowania innych ludzi (bohaterów).

DOBÓR UTWORU LITERACKIEGO DO KLIENTA I JEGO PROBLEMU:

KLIENT - główny bohater powinien być jak najbardziej podobny do klienta, utożsamienie się z nim, ew. naśladowanie bohatera jako idola, postaci socjalizująco znaczącej (jeśli jemu się udało, to i mnie też, chcę być taki jak on – zrobię tak samo).

PROBLEM – sytuacja omawiana w książce powinna być jak najbardziej zbliżona do tej, jaką przeżywa klient, a także powinna mieć szczęśliwe zakończenie, pokazujące, że nawet z takiej sytuacji jest wyjście, można sobie z nią poradzić (inni też przez to przeszli – i mnie się uda, widać nie jest to taki „koniec świata” jak myślałem).

TEKST powinien być dopasowany do możliwości czytelniczych i poziomu rozwoju osobowości (rozwoju intelektualnego) klienta!

Jeśli czytanie sprawia mu problem, jeśli ma problem z utrzymaniem uwagi – tekst musi być krótki, można też wspomóc się audiobookiem.

BAJKOTERAPIA - Bajka terapeutyczna – krótkie opowiadanie z morałem, tworzone dla dzieci w wieku od 3 do 9 lat. W opowiadaniach tych świat jest widziany z dziecięcej perspektywy. Ich głównym zadaniem jest przezwyciężanie i redukcja lęku u dzieci. Cechą bajek terapeutycznych jest to, że bohater znajduje się w trudnej sytuacji i przeżywa stany lękowe. Wprowadzone do bajki postaci pomagają bohaterowi znaleźć sposoby przezwyciężenia trudnych chwil życia. Dziecko ma możliwość przebycia z bohaterem całej drogi wyjścia z lęku. Zazwyczaj bohaterami bajek terapeutycznych są małe zwierzątka, dzieci lub zabawki, z którymi czytelnik (słuchacz), może się identyfikować.

FUNKCJE BAJEK TERAPEUTYCZNYCH (por. M. Molicka 2011)

funkcja motywacyjna - pozwalają uwierzyć dziecku w to, że mogą osiągnąć sukces – jeżeli bohaterowi udaje się przełamać własne słabości, jest szansa, że uda się i mnie (nadzieja, niemożliwe jest możliwe).

funkcja odzwierciedlenia rzeczywistości - wydarzenia przedstawione w bajkach muszą być zbliżone do tych, z którymi musi się uporać dziecko. Po przeczytaniu bajki dzieci często wyobrażają sobie, jak dokładnie wyglądają bohaterowie, malują ich na obrazkach albo wchodzi w ich role w zabawach z rówieśnikami. Dzięki temu rozwijają swoją wyobraźnię i ćwiczą kreatywność, kompensują potrzeby i łagodzą deprivację - wejście w świat baśni rekompensuje ubogie środowisko wychowawcze, brak odpowiedniej ilości bodźców i tym samym staje się okazją do poznawania świata. Dzieci przeżywają groźne przygody w bezpiecznej przestrzeni przy wspierającej obecności terapeuty, często nie muszą opuszczać swojego znajomego otoczenia (dom, przedszkole), czasem własnego pokoju.

funkcja relaksacyjna – bajki i baśnie pozwalają przynajmniej na chwilę zapomnieć o stresie, niepokoju i oderwać się od szarości dnia. Pogodne historie, odpowiednio dobrane łagodzą nadpobudliwość nadpobudliwość wyciszają, a przy okazji wywołują pozytywne emocje.

dają poczucie bezpieczeństwa - bajki stają się przestrzenią, do której można chwilowo uciec (schronić się). Można zmierzyć się ze swoim lękiem (trenować, próbować, popełniać błędy, wycofywać się). Funkcja ta najczęściej jest realizowana przez bajki terapeutyczne.

funkcja socjalizacyjna (bajki tworzą nowe wzorce zachowań, tłumaczą relacje między ludźmi) – mali ludzie spontanicznie uczą się od swoich ulubieńców (bohaterów) reguł rządzących w świecie dorosłych. Naśladując bohaterów automatycznie przyswajają sobie role społeczne, które potem ćwiczą w zabawach z rówieśnikami i przenoszą do realnego świata.

BIBLIOTERAPIA i jej walory są szczególnie przydatne w profilaktyce i leczeniu takich zaburzeń jak m.in.:

depresja – utrata sensu życia, poczucie beznadziejności, niska samoocena, brak wiry we własne siły/możliwości, pesymizm,

zaburzenia zachowania – brak samokontroli, frustracja, niska samoocena, poczucie niższości z jakiegoś powodu, często zaburzenia więzi, poczucie braku przynależności/akceptacji

zaburzenia lękowe (kreowanie postaci bohatera – opiekuna – przyjaciela, pomagającego przezwyciężyć sytuacje lękowe, tworzenie „zaklęć” przywołujących tego bohatera, drobiazgowo opisywanie postaci bohatera i kreowanie jego wyglądu z najdrobniejszymi szczegółami, nadawanie mu nadprzyrodzonych cech)

WPŁYW BAJKOTERAPII (NIE TYLKO NA DZIECI...)

Bajkoterapia pomaga w przezwycięzeniu lęków związanych z różnymi sytuacjami. Wykorzystuje się odpowiednio dobrany tekst. Dzięki temu w psychice dziecka pojawia się pozytywne myślenie, dzieci zaczynają rozumieć swoje uczucia, ich przejawy, a także przyczyny. Bajki terapeutyczne pokazują jak trzeba sobie radzić i przedstawiają pewne **wzorce postępowania**. To co „nieznane” (budzące lęk) staje się „znane”. Sprawiają, że dzieci zaczynają rozumieć świat, w którym żyją, przestają czuć się samotnie.

Treści zawarte w książce pozwalają na zdobycie nowych umiejętności, umożliwiają zrozumienie nowej sytuacji i podpowiadają jak sobie z nią radzić. Zarówno dobrze kończąca się opowieść, jak i pozytywny bohater, z którym dziecko może się identyfikować, dają mu wiarę we własne umiejętności. Sytuacja, która w oczach dziecka była wcześniej **beznadziejna**, teraz może stać się możliwa do rozwiązania dzięki bohaterowi, który daje wzór jak się nie poddawać się pomimo przeciwności.

Dziecko jest w stanie **radzić sobie z trudnościami** takimi jak: poczucie niskiej wartości czy brakiem miłości dzięki poznany bohaterom. Ich doświadczenia i przygody uczą, że nie należy się poddawać (np. Harry Potter cz. 1).

Ważną rolę czytelnictwa jest również rola **relaksacyjna**. Ma ona za zadanie ograniczenie stresu czy napięcia emocjonalnego, budowanie dobrego samopoczucia i nastawienie do pozytywnego myślenia. Taką rolę zwykle pełnią treści zawierające elementy humorystyczne. Literatura wykorzystywana, jako forma zabawy może też mieć na celu chwilowe odsunięcie dziecka od problemów, które go dotyczą, a na które nie ma ono wpływu.

Budowanie osobistych zasobów dziecka poprzez bajkoterapię opiera się głównie na:

- pozyskiwaniu nowej wiedzy,
- poznawaniu nowych sposobów na wyjście z trudnych sytuacji,
- rekompensowaniu niezaspokojonych potrzeb i braków,
- budowaniu pozytywnego nastawienia, pozytywnego obrazu siebie i własnej samooceny,
- możliwości doświadczenia katharsis, stawienia czoła problemom i doświadczenia możliwości ich przezwyciężenia w bezpiecznej przestrzeni terapeutycznej.

Rola bajki w pokonywaniu lęku - cele bajek terapeutycznych (por. M. Molicka, 2003, 2012):

- wzmacnianie poczucia własnej wartości dziecka
- uczenie pozytywnego myślenia
- powtarzanie i łączenie bodźców lękotwórczych z takimi, które wywołują pozytywną relację emocjonalną
- kształtowanie pozytywnego nastroju emocjonalnego
- osvajanie z osobami, przedmiotami, sytuacjami, które wzbudzają lęk, przyczyniając się do tego, że po jakimś czasie przestają te reakcje wywoływać.

ZASADY TWORZENIE BAJEK TERAPEUTYCZNYCH:

Tworzenie bajek terapeutycznych nie jest trudne i nie wymaga specjalnych uzdolnień, co jest niezwykle ważne, ponieważ dzięki temu możemy uznać, że jest to technika dostępna dla każdego. Nawet dzieci niepotrafiące jeszcze pisać – mogą stworzyć ją przy pomocy osoby dorosłej, która będzie nagrywać lub zapisywać tekst opowiadania.

Każda bajka, aby dobrze spełniała swój cel terapeutyczny musi zawierać cztery elementy:

1. **Główny temat** - musi zawierać sytuacje lękowe, które są bliskie dziecku.
2. **Główny bohater** - powinien być w podobnym wieku, ale nie może przypominać wyglądem fizycznym dziecka, do którego bajka jest skierowana. Bohater musi poradzić sobie ze wszystkimi trudnościami, często robi to przy pomocy innych postaci bajkowych (zwierząt, przedmiotów).

3. **Inne wprowadzone postacie** - mają pomóc zwerbalizować dziecku lęk i uczyć skutecznych zachowań oraz pozytywnego myślenia w sytuacjach lękotwórczych.
4. **Tło opowiadania** (akcja bajki) - musi to być miejsce znane dziecku, które związane jest z przeżywanym lękiem. Miejsce to musi wywoływać pozytywne emocje u bohatera.

TWORZENIE BAJEK TERAPEUTYCZNYCH daje nam możliwość:

- maksymalnego dopasowania bajki do danej sytuacji (temat, problem i bohater) i jej kolejnych etapów (ewoluowania);
- aktywnego włączenia dziecka nie tylko w słuchanie/czytanie bajki, ale również w jej tworzenie, np. ingerowanie w jej treść: „jak ty byś teraz postąpił?”, „jak myślisz, co teraz się stanie?”, „a ty? chciałbyś aby to marzenie się spełniło?”; tworzenie ilustracji (klient rysuje obrazek lub konkretny element, np. różdżkę); włączenie ruchu w inscenizację historii (jak wysoko musi podskoczyć Ola – pokaż; pomożemy obudzić Krzysia? co zrobisz?);
- płynnego zmieniania jej treści (fabuły) w zależności od potrzeby/sytuacji (można spontanicznie zmieniać kolejność zdarzeń, wydłużać zdarzenia, powtarzać poszczególne elementy historii, przerywać w dowolnym momencie i kontynuować)

Bajki terapeutyczne (bajki-pomagajki) i ich symbolika w pracy z dziećmi z problemami emocjonalnymi, zaburzeniami lękowymi, terapii traum? (Por. także: M. Molicka, 2002)

Problemy emocjonalne (reakcje emocjonalne nieadekwatne do sytuacji, poczucie rozbicia emocjonalnego, poczucie braku stabilności emocjonalnej, napięcia emocjonalne) - nauka rozładowywania emocji w sposób akceptowany społecznie, poznanie przyczyny problemów emocjonalnych, nauka samokontroli, nauka technik radzenia sobie w sytuacjach trudnych .

SYMBOLIKA – np. tworzenie postaci z czarowanego przyjaciela/obrońcy, który zawsze ochrania i uspokaja, czuwa nad nami, którego zawsze można prosić o radę, z którym można porozmawiać (pozwala to na obniżenie poziomu napięcia, frustracji i lęku)

Zaburzenia lękowe – poznanie przyczyn, obserwacja objawów i praca terapeutyczna w celu obniżenia poczucia lęku, „zaprzyjaźnianie” się z tym, co wywołuje lęk, „oswajanie” stresora, obniżanie jego „mocy” (np. bajka z zamykaniem w klatce), tworzenie „stworka-przyjaciela” broniącego przed lękami.

SYMBOLIKA - np. bajki pomagajki i/lub tworzenie wraz z pacjentem historyjek obrazkowych, w których kluczowym momentem będzie nadanie kształtu (postaci) stresorowi i jego symboliczne „zamknięcie” w klatce, więzieniu, komnacie itp. Tym samym historyjka kończy się symbolicznym zwycięstwem pacjenta nad lękiem i przejęcia nad nim całkowitej kontroli.

Tworzenie wyobrażenia bezpiecznego miejsca, do którego ma wstęp tylko pacjent, np.

- warowny zamek dający poczucie bezpieczeństwa i siły, który stawi opór atakowi i każdemu zagrożeniu,
- ukryty pokój/komnata pełna zaczarowanych przedmiotów i bajkowych stworów (np. jak w Alicji w krainie czarów, Opowieściach z Narni)
- zaczarowany ogród – miejsce o kojącym potencjale, dającym poczucie bezpieczeństwa w kontakcie z naturą.

Trauma – proces terapeutyczny koncentruje się na przepracowaniu przeżyć traumatycznych klienta i doprowadzenia do poczucia „domknięcia” ze strony pacjenta, przejścia do kolejnego etapu w życiu. Poradzenie sobie z przeżyciami traumatycznymi – obrona swoich granic i swojej wartości.

SYMBOLIKA - np. przechodzenie przez zaczarowane drzwi, wychodzenie z labiryntu, przekraczanie zaczarowanego strumienia, przechodzenie przez most do innej krainy. Posiadanie magicznych mocy – nadprzyrodzonej siły (samoobrona) lub umiejętności szybkiego biegania/latania (ucieczka), magicznej zbroi zapewniającej ochronę i bezpieczeństwo. Bohater dający przykład do naśladowania (schemat postępowania adekwatny do sytuacji). Ciekawą propozycją jest odtwarzanie ceremonii ślubnej (symboliczne oczyszczenie) i/lub ubierania białego stroju weselnego (por. Kaduson H., Schaefer Ch., Zabawa w psychoterapii, GWP, Gdańsk 2003, s. 344).

W jaki sposób dobierać odpowiednie teksty do wykorzystania w konkretnych sytuacjach problemowych – stres, strata, rozstanie rodziców, wykluczenie społeczne?

DOBÓR TEKSTU zawsze powinien spełniać następujące kryteria: możliwości utożsamienia się czytelnika z głównym bohaterem występującym w tekście; tekst powinien opisywać podobną sytuację/problem; tekst powinien zawierać propozycję rozwiązania sytuacji trudnej, w jakiej znajduje się podopieczny (bohater przeżywa podobną sytuację problemową i udaje mu się znaleźć rozwiązanie – może i mnie się uda?), daje nadzieję i pozwala spojrzeć na własną sytuację inaczej – dostrzec możliwości poradzenia sobie z nią.

SYTUACJE PROBLEWOWE (I ZWIĄZANE Z NIMI OBJAWY) A TREŚCI OBECNE W TEKSTACH TERAPEUTYCZNYCH (ew. tworzenie bajek terapeutycznych):

Stres (lęk) – reakcja na tzw. stresory (każdy człowiek może stresować się czymś innym!) – niezbędna indywidualna diagnoza!

- obniżanie poziomu stresu, nauka relaksacji, wzmacnianie własnej wartości, tworzenie bohatera – obrońcy pomagającego zapanować nad stresem, stopniowe odczulanie się na stresor – ćwiczenia konfrontujące ze źródłem lęku/stresu w bezpiecznej przestrzeni terapeutycznej, wypracowanie nowych reakcji klienta w sytuacjach trudnych (stresujących).

Strata (utrata bliskiej osoby w wyniku śmierci) – osamotnienie, utrata poczucia sensu życia, próby samobójcze, choroby (psychosomatyczne, psychiczne),

- kompensacja poczucia samotności i opuszczenia poprzez tworzenie postaci przyjaciela, wskazywanie na rolę przyjaciół w procesie przechodzenia przez żałobę, wskazywanie na nowe cele w życiu (odnajdywanie sensu życia), poprawa samooceny, przekierowanie uwagi na „przyszłość” (wartość planów i marzeń w życiu, realizacja pasji)

Rozstanie rodziców – rozwód, rozstanie, zmiana miejsca zamieszkania (szkoły – koledzy, nauczyciele, gr. rówieśniczej), stres, pogorszenie wyników w nauce, poszukiwanie winy za rozstanie rodziców w sobie, perspektywa nawiązania relacji z „nowym rodzicem/rodziną”,

- obniżenie poziomu stresu i poczucia osamotnienia, uświadomienie dziecku „zwyczajności” sytuacji, kompensacja potrzeby bezpieczeństwa i akceptacji, przynależności, wzmacnianie własnej samooceny.

Wykluczenie społeczne (bulling, stygmatyzacja, etykietowanie, niepełnosprawność/choroba, odmienność kulturowa/religijna, pobyt w szpitalu/sanatorium) – niska samoocena, bycie kozłem ofiarnym, niemożność wyjścia z roli „ofiary”, poczucie odrzucenia, depresja, próby samobójcze, pogorszenie wyników w nauce, stres, poczucie braku bezpieczeństwa, brak przyjaciół = niezaspokojenie potrzeby akceptacji i przynależności, nieumiejętność obrony siebie i własnych granic.

- przykładowe historie znanych osób i ich sukcesów, wzmacnianie samooceny, wzmacnianie umiejętności radzenia sobie w sytuacji zagrożenia, wzmacnianie poczucia bezpieczeństwa i pozycji w grupie rówieśniczej, rozwijanie zasobów i pasji, poszukiwanie przyjaciół, kreowanie celu życiowego, marzenia!

SYTUACJE PROBLEMOWE – propozycje wybranych tekstów dla dzieci i młodzieży:

(poniższe tytuły są jedynie propozycjami, stanowią subiektywny wybór wykładowcy. Należy pamiętać iż decyzja o ostatecznym doborze tekstu należy zawsze do terapeuty i powinien on być dopasowany do indywidualnej sytuacji i konkretnego pacjenta):

Stres – seria książeczek Janosh „Miś i Tygrysek” badanie, pobyt w szpitalu, operacja - „Ja ciebie wyleczę powiedział Miś”, rozłąka z rodzicami – Edith Nesbit „Pięcioro dzieci i Coś”.

Strata – Astrid Lindgren „Bracia Lwie Serce”, Astrid Lindgren „Przygody Pipi”, J.K. Rowling „Harry Potter” cz.1, Frances Hodgson Burnett „Mała księżniczka”, Dorota Terakowska „Władcy Lewawu”.

Rozstanie rodziców – Agnieszka Lewicka – Zelent i Katarzyna Korona (red.) „Dziecko a rozwód. Bajki dla dzieci rozwodzących się rodziców”, Annette Aubrey „Jak zrozumieć... Rozwód. Zawsze będziemy rodziną”, Barbara Gawryluk „Dwa domy”.

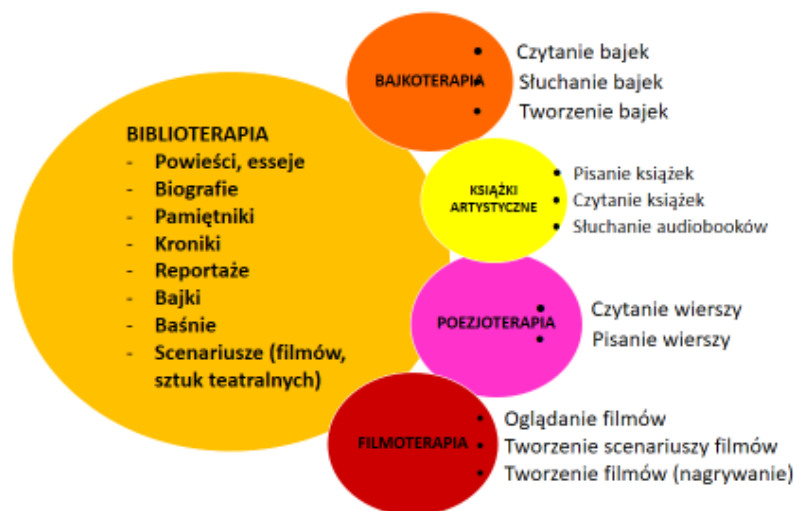
Samotność, sieroctwo – Astrid Lindgren „Pipi Pończoszanka”, Lucy Maud Montgomery „Ania z Zielonego Wzgórza”, J.K. Rowling „Harry Potter” cz.1, C.S. Lewis „Opowieści z Narnii”, Astrid Lindgren „Dzieci z Bullerbyn” (uczestniczenie w codziennych przygodach grupy dzieci jako kompensowanie braku przyjaciół), Dorota Terakowska „Władca Lewawu”, Frances Hodgson Burnett „Mała księżniczka”.

Wykluczenie społeczne, stygmatyzacja – Érica-Emmanuel Schmitt „Oskar i Pani Róża” (choroba terminalna dziecka), J.K. Rowling „Harry Potter” cz.1, Astrid Lindgren „Przygody Emila ze Smalandii”, Frances Hodgson Burnett „Mała księżniczka”.

Zwaśnione rody, wybory życiowe, młodzieńcza miłość, poszukiwanie tożsamości: Shakespeare „Romeo i Julia”, Astrid Lindgren „Ronja, córka zbójnika”, „Merida Waleczna” (opracowanie zbiorowe).

A TAKŻE: bajki – pomagajki, bajki terapeutyczne tworzone przez terapeutę dla konkretnego pacjenta i jego problemu.

BIBLIOTERAPIA I JEJ PODTECHNIKI



RODZAJE BAJEK TERAPEUTYCZNYCH (por. M. Molicka 2002 i 2011)

BAJKI RELAKSACYJNE

W bajkach relaksacyjnych miejsce akcji zawsze jest bezpieczne, przyjazne i spokojne. Bohater opowiadania obserwuje i doświadcza wszystkimi zmysłami miejsca, w którym się znajduje. W bajce relaksacyjnej występują specyficzne wydarzenia, którym przypisuje się silne działanie oczyszczające, uwalniające od napięć i negatywnych emocji. Sugestywna relaksacja przechodzi na coraz głębsze poziomy, odprężając kolejno mięśnie, rozszerzając naczynia krwionośne.

Osoba, która opowiada, bądź czyta bajkę terapeutyczną, sama powinna być odprężona i zrelaksowana. Tekst należy podawać spokojnym, ciepłym i przyciszonym głosem. Ich celem jest wywołanie odprężenia oraz uspokojenia. Fabuła bajki zawsze dzieje się w miejscu bardzo dobrze znanym dziecku, ale jednocześnie spokojnym, przyjaznym oraz bezpiecznym. Bohater wszystkimi swoimi zmysłami doświadcza miejsca, w którym przebywa, co sprawia, że również dziecko odbiera bajkę swoimi wszystkimi zmysłami (wzrok, dotyk, słuch, węch, smak). Relaks ma za zadanie odprężyć mięśnie dziecka. Im jest on głębszy, tym łatwiejsze jest odprężenie, uspokojenie oraz lepsze samopoczucie. Wszystkie zmartwienia dziecka oraz lęki są wyciszane oraz schodzą na dalszy plan. Dziecko, które posiada spokój wewnętrzny, łatwiej upora się z trudnościami jakie stawia mu życie.

BAJKI PSYCHOEDUKACYJNE

Ich priorytetem jest wprowadzanie pozytywnych zmian w zachowaniu dziecka. Bajkowy bohater zawsze przeżywa problem podobny do tego, który trapi dziecko. Dzięki temu dziecko zdobywa ważne doświadczenie, które uczy jakie wzory postępowania należy w danym momencie zastosować. Bajki te wspomagają trudny proces dorastania dziecka, wskazują nowe wzory myślenia o sytuacjach lękotwórczych

Bajka psychoedukacyjna ma na celu poszerzenie wiedzy dziecka, dotyczącej rozwiązywania różnych trudnych emocjonalnie sytuacji, poprzez poznanie problemu z jakim zmagają się bohater bajki. Również służy redukcji negatywnych stanów emocjonalnych poprzez zilustrowanie sposobów poradzenia sobie z problemem oraz zmianie jego interpretacji. W bajkach psychoedukacyjnych emocje, jakich doświadcza protagonista, powinny być opisane i nazywane, podobnie jak nazwanie sytuacji trudnej. Bohaterami bajek psychoedukacyjnych mogą być ludzie, zwierzęta, bądź inne obiekty o cechach ludzkich

BAJKI PSYCHOTERAPEUTYCZNE

Zawierają zupełnie inny sposób myślenia sprawiający, że sytuacje lękotwórcze dziecko odczuwa w zupełnie inny, nowy sposób. Zastępczo zaspakają potrzeby dziecka, dowartościowują je, dają poczucie zrozumienia poprzez akceptację. Budują pozytywne emocje, nadzieję oraz przyjaźń, które prezentują bajkowe postacie. Przekazują wiedzę o lękach dziecka oraz wskazują sposoby radzenia sobie z nimi. Celem nadrzędnym tych bajek jest obniżenie lęku u dziecka. Bajka taka jest dłuższa w stosunku do pozostałych (relaksacyjnych i psychoedukacyjnych), ma rozbudowaną fabułę. Jej zadaniem jest obniżenie lęku, dowartościowanie, budowanie pozytywnych emocji, przekazywanie odpowiedniej wiedzy o sytuacji lękowej i wskazanie sposobów radzenia sobie z nią. Po wysłuchaniu bajki, dziecko albo ją przyjmie, albo odrzuci. Jeżeli treść bajki budzi żywe zainteresowanie dziecka, to znak, że silnie utożsamia się z bohaterem. Mechanizmy, dzięki którym bajki psychoterapeutyczne mają oddziaływać, to naśladownictwo i identyfikacja, asymilacja wiedzy, przedstawienie wzorów, które nie są dziecku znane. Redukcja lęku następuje poprzez kontakt z bodźcem o średniej sile, wywołującym lęk. Stopniowe osvajanie lęku w końcu pomaga go przezwyciężyć. Jej celem jest dotarcie do wcześniejszych negatywnych doświadczeń dziecka; przeżytych

sytuacji subtraumatycznych, kryzysowych, lub nawet traumatycznych. Dlatego fabuła odnosi się do takich cech obrazu siebie jak np. niskie poczucie własnej wartości lub brak wiary w siebie (brak poczucia pewności siebie) oraz do wydarzeń, które generują silne emocje, szczególnie te społeczne np. wstydu, nienawiści, poczucia winy, zazdrości, zawiści... Bajki te mają za zadanie pomóc w „odkryciu „ własnego problemu; uświadomienie własnego odczuwania, zachowania i sposobu myślenia. Wówczas dzięki temu może wystąpić przewartościowanie, zmiana znaczenia problemu, np. zmoczenie w przedszkolu zdarza się też i innym, nie ma w tym nic nadzwyczajnego, czy wstydlivego.

JESZCZE KILKA SÓŁW O BIBLIOTERAPII

W wielu kulturach nadal uważa się, że opowieści mogą przynosić uzdrowienie, a w baśniach i podaniach ludowych znajduje się lekarstwo na choroby dręczące duszę ludzką. Opowieści mogą pobudzać, wzruszać, zasmucać, rodzić pytania, a także dawać zrozumienie. Zawierają wskazówki prowadzące przez zawiłości życia. W baśni znajdują odzwierciedlenie wszystkie blaski i cienie życia. Znalazło się w nich wszystko, co dotyczy ludzkiej egzystencji: dobro i zło, radość i smutek, sprawiedliwość i niesprawiedliwość, szczęście i nieszczęście, życie i śmierć. W poetyckiej wizji baśni, w której świat i ludzki los zostały ujęte symbolicznie, zawarta jest głębsza prawda o życiu.

To do nas zwraca się baśń, wyciągając ze smutnych rozmyślań. W przestrzeni magicznej nic nie znacząca istota staje się kimś ważnym: wymarzoną królewną, wędrowcem, sprawiedliwym władcą, zagubionym dzieckiem, przebiegłą staruszką. Bohaterowie baśni nigdy nie tkwią bezradnie w początkowej niemocy. Baśniowy bohater nie czeka biernie na poprawę losu, tylko odważnie wychodzi mu naprzeciw, a baśń toczy się dalej. Baśń magiczna często pod płaszczem fantazji ukrywa sprawy trudne i potrafi wyrazić w nas to, co prosimy o głos. W sposób symboliczny mówi o tematach trudnych, ale nie zaprzecza ich istnieniu. Staje po stronie natury, a nie kultury, przez co może pozostawać w sprzeczności z dydaktyczną literaturą dla dzieci. Pomiedzy słuchającym a opowiadającym nawiązuje się relacja oparta na fantazjowaniu, będąca rodzajem specyficznego porozumienia. Baśnie wywierają niezaprzeczalny wpływ na ludzi niezależnie od ich natury i usposobienia. Cudowne obrazy, które pojawiają się w naszych głowach podczas słuchania opowieści, wydają się trafiać wprost do naszych serc. Podobnie jak sny, których strzępki przedostają się do jawy, nie tracą swego kolorytu, wywierając wielki wpływ na emocje.

Baśnie kształtowały się przez wieki i dotykają istoty człowieczeństwa. Są symbolem nieustannych poszukiwań sensu i porządku bytu w chaosie świata. Mają moc marzeń, które realizują się w naszych fantazjach. Baśnie pocieszają, dodają otuchy w trudnych chwilach i pozwalają odzyskać wiarę w to, że nasza własna historia ma szansę na „happy end”.

Biblioterapia jest najczęściej uważana za metodę lub technikę stojącą na pograniczu psychologii, pedagogiki oraz medycyny. Jednak nie uzyskała statutu samodzielnej dyscypliny

naukowej i do tej pory nie ma jednoznacznej definicji. Biblioterapia przez wiele lat była utożsamiana z obsługą chorych i niepełnosprawnych, jednak dobroczynny wpływ literatury dostrzegano już od czasów starożytnych. Nad biblioteką w Tebach widniały słowa: „Miejsce leczące twoją duszę”.

Według dr Ireny Boreckiej, biblioterapia jest procesem terapeutycznym, w którym odpowiednio wyselekcjonowane i przygotowane materiały czytelnicze są wykorzystywane jako środek wspierający procesy lecznicze oraz wychowawcze. Literatura ma niezaprzeczalny wpływ na rozwój psychiczny. Pozwala spojrzeć na świat nowymi oczami, daje wzory myślenia, przeżywania i zachowania, pomaga utrzymywać równowagę emocjonalną i w pewnym stopniu chroni przed negatywnymi emocjami. W praktyce biblioterapia jest stosowana zarówno w terapii, jak i przy stymulowaniu rozwoju, przy wspieraniu w sytuacjach emocjonalnie trudnych oraz w procesie wychowania.

Bajkoterapia, zdaniem dr psychologii Marii Molickiej, jest metodą profilaktyczną i terapeutyczną adresowaną do dzieci pomiędzy 4 a 9 rokiem życia, polegającą na zapoznaniu słuchaczy ze specjalnie do tego celu ułożonymi bajkami, określanymi mianem bajek terapeutycznych. Bajka terapeutyczna, podobnie jak baśń jest osadzona w fantastycznym świecie, a bohaterowie mają problemy podobne do tych, jakie spotykają dzieci w realnym życiu. Jednak w bajkach terapeutycznych zazwyczaj nie ma magii, ale zaprezentowane są wzory i sposoby działania, które w rezultacie ich stosowania doprowadzą do pozytywnego rozwiązania problemu.

Według wszelkiego prawdopodobieństwa, pierwszą znaną powszechnie biblioterapeutką, skutecznie stosującą tę metodę w przypadku depresji maniakalnej była Szeherazada opowiadając Baśnie 1001 nocy...

PISANIE PAMIĘTNIKA NAJPROSTSZA FORMĄ TERAPII ?

Kiedy piszesz, wyrzucasz z siebie ból, złe wspomnienia, napięcia i problemy. Uzdrawiasz ciało i umysł. Ale żeby to się udało, musisz pisać według określonych reguł. Eksperyment, którego wyniki opublikowano w roku 1990, a który przywrócił współczesnemu światu pisanie jako metodę terapii, wyglądał banalnie. Profesor James Pennebaker poprosił grupę studentów Southern Methodist University, żeby przez trzy kolejne dni przez dwadzieścia minut pisali o najbardziej traumatycznych przeżyciach z przeszłości. Drugiej grupie pozwolił pisać cokolwiek. Studenci z pierwszej grupy usłyszeli: piszcie o najgłębszych myślach i uczuciach, o ważnych dla was sprawach, które wywołują emocje. O związkach z innymi: rodzicami, miłośnikami, z ludźmi, których znacie, i z ludźmi z przeszłości. O tym, kim jesteście, kim chcecie być, kim byliście. Nie przejmujcie się gramatyką, ortografią ani interpunkcją. Jest tylko jedna reguła: gdy zaczniecie, to nie przerywajcie aż do końca wyznaczonego czasu. Wszystko, co napiszecie, pozostanie poufne. Każdego dnia możecie pisać o tym samym albo o różnych sprawach. Prof. Pennebaker i inni naukowcy powtórzyli eksperyment na tysiącach ludzi: od dzieci, które ledwo nauczyły się składać litery w wyrazy, po starców; od uniwersyteckich prymusów po więźniów z najcięższych amerykańskich zakładów penitencjarnych. Ludzi obu płci i różnych kolorów skóry. O dowolnym

zestawie chorób. Wyniki? Zawsze takie same. Choć niektórzy płakali, pisząc, znaczna większość badanych była wdzięczna za eksperyment. Jakie korzyści odnieśli? Ludzie, którzy napisali o swojej traumie, znacznie rzadziej niż inni chodzili w następnych miesiącach do lekarza, wzmocnili swój układ odporności, obniżyli częstotliwość bicia serca i poziom stresu. Choć takie pisanie budzi trudne emocje, w dłuższej perspektywie trwale poprawia nastrój. To nie wszystko. W miesiącach, które nastąpiły po eksperymencie, studenci uzyskują lepsze oceny, a bezrobotni statystycznie szybciej znajdują pracę niż ich koledzy z pośredniaka, którzy nie pisali o swoich traumach. Ci, którzy pracę już mieli, rzadziej idą na zwolnienie lekarskie.

Mam nadzieję, że powyższy materiał przybliżył Państwu nieco zagadnienie biblioterapii i jej wielu walorów terapeutycznych, zachęcił również do włączania procesu pisania bajek terapeutycznych do państwa praktyki zawodowej. Życzę już tradycyjnie wielu wspaniałych pomysłów i satysfakcji z osiąganym efektów.

Zapraszam na moje autorskie szkolenia w ramach Akademii Choreoterapii i Arteterapii we Wrocławiu i w Sopocie.

www.taniecserca.pl

BIBLIOGRAFIA CYTOWANA I POLECANA

Bajkoterapia – czyli bajki-pomagajki dla małych i dużych, wyd. Nasza Księgarnia, Warszawa 2015.

Bettelheim B.: Cudowne i pożyteczne. O znaczeniach i wartościach baśni, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1985

Borecka I., Biblioterapia, teoria i praktyka, poradnik, wyd. SBW, Warszawa 2001.

Brett B., Bajki które leczą, wyd. GWP, Gdańsk 2002, cz. 1 i 2.

Glińska – Lachowicz A. (red.), Arteterapia w działaniu, wyd. Difin, Warszawa 2016.

Glińska – Lachowicz A. (red.), Arteterapia w nauce i praktyce, wyd. UO, Opole 2015.

Hora Z., Niektóre aspekty biblioterapii w wieloprofilowej terapii osób niepełnosprawnych, I Ogólnopolskie Sympozjum Wrocław 8-9 grudnia 1984, Wrocław 1986.

Hrycyk K. (red.), O potrzebie biblioterapii, wyd. Sowa, Wrocław 2012.

Janik J., Zwierzenia wierszem, Kraków 2008.

Karolak W., Książka artystyczna w arteterapii, wyd. Difin, Warszawa 2016.

Karolak W., Mapping w twórczym samorozwoju i arteterapii, wyd. AHE, Łódź 2006.

Karolak W., Rysunek w arteterapii, wyd. AHE, Łódź 2005.

- Konieczna E. J. (red.), Biblioterapia, wyd. Impuls, Kraków 2014.
- Koźmińska I., Olszewska E., Wychowanie przez czytanie, wyd. Świat Książki, Warszawa 2011.
- Kratochvil S., Podstawy psychoterapii, wyd. Zysk i S-ka, Warszawa 2003.
- Malchiodi C. (red.), Arteterapia, wyd. Harmonia, Warszawa 2014.
- Marchwicka M., Bajki jako element treningu autogennego, „Szkola Specjalna” 1996, nr 5, s. 265 – 268.
- Molicka M., Bajki terapeutyczne, wyd. Media Rodzina, Warszawa 2003, cz. 1 i 2.
- Molicka M., Biblioterapia i bajkoterapia. Rola literatury w procesie zmiany rozumienia świata społecznego i siebie, Media Rodzina, Warszawa 2011.
- Molicka M., Bajkoterapia, wyd. Media Rodzina, Warszawa 2002.
- Oster G., Gould P., Rysunek w psychoterapii, wyd. GWP, Gdańsk 2011.
- Seligman M. E., Rosenhan D. L., Psychopatologia, wyd. Zysk i S-ka, Warszawa 2006.
- Skorny Z., Emocje a korekcyjna funkcja biblioterapii. Wrocław 1988.
- Szulc W., Biblioterapia – powrót do źródeł, „Przegląd Biblioterapeutyczny” Rocznik 1/2011, s. 18-19.

ANNA GLIŃSKA - JACHOWICZ