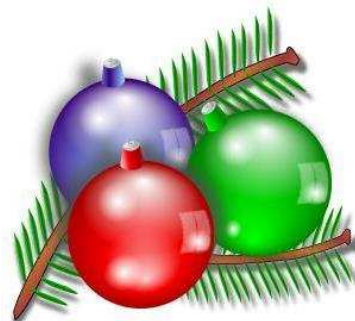


Biuletyn Informacyjny

Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 4 w Krakowie-Nowej Hucie

grudzień 2012 - marzec 2013



Szanowni Państwo,

w związku ze zbliżającymi się Świątami Bożego Narodzenia przyjmijcie od nas serdeczne życzenia:

Niech magiczna noc Wigilijnego Wieczoru przyniesie Państwu spokój i radość.

Niech każda chwila Świąt Bożego Narodzenia żyje własnym pięknem,

a Nowy Rok obdaruje Was pomyślnością i szczęściem.

Najpiękniejszych Świąt Bożego Narodzenia,

niech spełniają się wszystkie Państwa marzenia!



Ewa Bochenek

z Zespołem Poradni



Na zakończenie Roku Janusza Korczaka

Rok 2012 był dla wielu szkół i placówek noszących imię Janusza Korczaka wyjątkowy – włączały się w jego obchody, organizowały konferencje, prezentacje dorobku, wystawy itp.

W Krakowie w ramach obchodów Roku Janusza Korczaka odbyła się m.in. Konferencja zorganizowana przez p. Marka Michalaka – Rzecznika Praw Dziecka pt. „O prawie dziecka do rozwoju”. W programie artystycznym Konferencji wzięły udział dzieci przedszkoli i szkolne oraz młodzież Liceum Ogólnokształcącego Nr 2 im. Jana III Sobieskiego w ciekawy sposób przedstawiając Inscenizację Sądu Koleżeńskiego pt. „Prawa dziecka przed Sądem”. Część naukowa Konferencji obejmowała tematykę podmiotowego traktowania dziecka, prawa dziecka do rozwoju, do ochrony zdrowia, odpowiedniego wychowania itp.

Poradnia, tak jak i inne placówki Korczakowskie, otrzymała od Rzecznika Praw Dziecka dwie pozycje książkowe: *Prawidła życia* Janusza Korczaka oraz *Z Korczakiem przez życie* Michała Wróblewskiego.

Pierwsza z nich to humorystyczny przewodnik po zasadach rządzących światem i choć powstała wiele lat temu, treść i wątpliwości towarzyszące młodemu człowiekowi, który odkrywa świat, pozostają aktualne.

Natomiast książka Michała Wróblewskiego jest osobistą relacją autora z jego spotkania ze Starym Doktorem w czasie kilkuletniego pobytu w Domu Sierot. Autorowi dane było poznać wyjątkowe metody wychowawcze Korczaka oraz niezwykłą atmosferę tego Domu.

Publikację wydali Jego synowie pragnąc, aby została przekazana do wszystkich placówek w Polsce noszących imię Janusza Korczaka.

Autor przytacza w niej wspomnienia wychowanków, którzy mieli szczęście znać Doktora osobiście i są wdzięczni losowi za to, iż w różnych okresach trafili do Jego Domu na Krochmalną. Wszyscy po latach mówili o Nim z miłością i cziłą. Jeden z nich tak po latach podsumował swoje spotkanie z Doktorem: „Korczak dał najważniejsze: dobry, solidny fundament. Nawet jak dom się spali lub zostanie zburzony, to na takim fundamencie można zawsze zbudować nowy. Fundament – jest najważniejszy”.

W zakończeniu książki autor przytacza **5 nakazów i 5 zakazów, jakie sformułował Korczak:**

„Nie bij. Nie zawstydzaj, nie strasz, nie krzycz, nie lekceważ;

pocałuj, przytul, pochwal, posłuchaj, pociesz.”

Myśli Korczaka, Jego koncepcje i rozwiązania pedagogiczne na całym świecie są pogłębiane i przymierzane do nowych czasów. One nie zestarzały się i nawet w naszej skomercjalizowanej epoce mogą działać jak katalizator w wyzwaniu dobra i prawdziwego humanizmu, czego świadectwem jest stale aktualna sformułowana przez Korczaka „Prośba Twojego dziecka”.

Prośba Twojego Dziecka

- Nie psuj mnie. Dobrze wiem, że nie powinienem mieć tego wszystkiego, czego się domagam. To tylko próba sił z mojej strony.
- Nie bój się stanowczości. Właśnie tego potrzebuję – poczucia bezpieczeństwa.
- Nie bagatelizuj moich złych nawyków. Tylko ty możesz pomóc mi zwalczyć zło, póki jest to jeszcze w ogóle możliwe.
- Nie rób ze mnie większego dziecka, niż jestem. To sprawia, że przyjmuję postawę głupio dorosłą.
- Nie zwracaj mi uwagi przy innych ludziach, jeśli nie jest to absolutnie konieczne. O wiele bardziej przejmuję się tym, co mówisz, jeśli rozmawiamy w cztery oczy.
- Nie chroń mnie przed konsekwencjami. Czasami dobrze jest nauczyć się rzeczy bolesnych i nieprzyjemnych.
- Nie wmawiaj mi, że błędy, które popełniam, są grzechem. To zagraża mojemu poczuciu wartości.
- Nie przejmuj się za bardzo, gdy mówię, że cię nienawidzę. To nie ty jesteś moim wrogiem, lecz twoja miazdząca przewaga!
- Nie zwracaj zbytnej uwagi na moje drobne dolegliwości. Czasami wykorzystuję je, by przyciągnąć twoją uwagę.
- Nie zrzedź. W przeciwnym razie muszę się przed tobą bronić i robię się głuchy.
- Nie dawaj mi obietnic bez pokrycia. Czuję się przeraźliwie tłamszony, kiedy nic z tego wszystkiego nie wychodzi.
- Nie zapominaj, że jeszcze trudno mi jest precyzyjnie wyrazić myśli. To dlatego nie zawsze się rozumiemy.
- Nie sprawdzaj z uporem maniaka mojej uczciwości. Zbyt łatwo strach zmusza mnie do kłamstwa.
- Nie bądź niekonsekwentny. To mnie ogłupia i wtedy tracę całą moją wiarę w ciebie.
- Nie odtrącaj mnie, gdy dręcę cię pytaniami. Może się wkrótce okazać, że zamiast prosić cię o wyjaśnienia, poszukam ich gdzie indziej.
- Nie wmawiaj mi, że moje lęki są głupie. One po prostu są.
- Nie rób z siebie nieskazitelnego ideału. Prawda na twój temat byłaby w przyszłości nie do zniesienia.
- Nie wyobrażaj sobie, iż przepraszając mnie, stracisz autorytet. Za uczciwą grę umiem podziękować miłością, o jakiej nawet ci się nie śniło.
- Nie zapominaj, że uwielbiam wszelkiego rodzaju eksperymenty. To po prostu mój sposób na życie, więc przymknij na to oczy.
- Nie bądź ślepy i przyznaj, że ja też rosnę. Wiem, jak trudno dotrzymać mi kroku w tym galopie, ale zrób, co możesz, żeby nam się to udało.
- Nie bój się miłości. Nigdy.

Z przesłaniem, aby głos dziecka

w rodzinie, w szkole, w szpitalu, w sądzie i każdym
innym miejscu był głosem respektowanym –
słuchanym i szanowanym.

Elżbieta Piwowarska

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 4 im. Janusza Korczaka

31-977 Kraków, os. Szkolne 27, tel. 12 644-18-85, fax: 12 644-04-74

Filia w Mistrzejowicach, 31-610 Kraków, os. Tysiąclecia 14, tel. 12 647-11-78

www.poradnia4.krakow.pl

email: ppp-4@wp.pl

ROZWÓJ CZŁOWIEKA Z PERSPEKTYWY TERAPEUTY

Poszukiwanie odpowiedzi na pytanie o to, **co usuwa emocjonalne cierpienie człowieka**, nie jest niczym nowym.

Pierwsze próby określenia zintegrowanego systemu leczenia chorób umysłowych pochodzą sprzed ponad 2 tysięcy lat. Dziedzinę psychiatrii zapoczątkował **Hipokrates**, tworząc klasyfikację zaobserwowanych przez siebie zaburzeń emocjonalnych. Stosował leczenie traktujące na równi umysł i ciało.

Przykładem takiego zintegrowanego podejścia do choroby jest opis metody, jaką Hipokrates zastosował w leczeniu króla Perdykosa II. Król Perdykos II bardzo cierpiał, a żaden z jego osobistych lekarzy nie umiał mu pomóc. Wezwany na pomoc Hipokrates na wstępie przeprowadził z królem długą rozmowę. Rozmawiał z królem o jego życiu, troskach, radościach, zmartwieniach, odpowiedzialności itp. Zdobył tym zaufanie króla.

Król Perdykos wyznał mu, że potajemnie kocha konkubinę swojego niedawno zmarłego ojca. Hipokrates uznał, że cierpienie króla ma swoje źródło w intensywnych, niewyrażonych uczuciach.

Diagnoza brzmiała: **melancholia reaktywna**.

Zastosowana przez Hipokratesa terapia polegała częściowo na analizie i interpretacji snów Króla, a częściowo na namawianiu go do tego, aby przezwycięzył poczucie bezradności, wyznał swoje uczucia i postąpił zgodnie ze swymi pragnieniami i przekonaniami. Tak też król uczynił i było jak w bajce: „żyli długo i szczęśliwie...”. Dla potomnych pozostał zapis terapii prowadzonej przez jednego terapeutę – lekarza, który nie wahał się użyć interpretacji (podejście psychoanalityczne), nazywał i rozwiązywał problemy królewskiej egzystencji (podejście egzystencjalne), a w dodatku stworzył głęboką, emocjonalną więź z królem, dając dowody swego zaangażowania (podejście humanistyczne).

Rozmyślając o **celach i zadaniach psychoterapii**, która powstała w służbie człowiekowi, możemy posłużyć się pewną klasyfikacją przedstawioną przez Jerzego **Mellibrudę** w książce pt. *Siedem ścieżek integracji psychoterapii* (Warszawa 2011). Autor wyróżnia trzy płaszczyzny, które determinują cele psychoterapii, relację psychoterapeutyczną oraz zadania stojące przed osobą podejmującą terapię.

I. PŁASZCZYZNA MEDYCZNO-PSYCHOPATOLOGICZNA.

Ten punkt widzenia określa zadanie psychoterapii w kategoriach **objawów i zaburzeń**.

Celem psychoterapii jest ich leczenie v/s łagodzenie v/s usuwanie.

Z tego podejścia wywodzi się określenie osoby korzystającej z pomocy terapeutycznej jako pacjenta tj. „**osoby chorej i cierpiącej, która korzysta ze specjalistycznej pomocy**”.

Zjawiska psychologiczne, które charakteryzują zaburzenia i deficyty zdrowia psychicznego, są następujące:

1. Autodestrukcja i deprecjonowanie siebie.
2. Dotkliwe stany lęku i niepokoju, smutku i pustki.
3. Wewnętrzne konflikty, brak energii i pozytywnej motywacji.
4. Negatywna lub cyniczna wizja życia.
5. Niezdolność do kierowania własnym postępowaniem.
6. Chaos i destrukcje w kontaktach z innymi.
7. Irracjonalność i nieadekwatność procesów spostrzegania i myślenia.
8. Bezradność i załamane morale.

Relację pomiędzy terapeutą a pacjentem w tym podejściu charakteryzuje asymetria pozycji i uprawnień.

II. PŁASZCZYZNA KOMPENSACYJNO-PROBLEMOWA.

Określa cele i zadania psychoterapii jako **pomoc** pacjentowi **w rozwiązywaniu** jego **problemów** oraz nabywaniu przez niego nowych sposobów myślenia i zachowania.

Prowadzi do uwalniania się od wpływu tych czynników, które przeszkadzają pacjentowi w radzeniu sobie z problemami.

Ta perspektywa zachęca do:

1. Analizowania specyficznych problemów pacjenta i sytuacji problemowych, z którymi się boryka.
2. Rozpoznawania specyficznych czynników psychologicznych, które ograniczają zdolność do radzenia sobie z problemami lub te problemy tworzą.
3. Określania celów i zadań terapeutycznych, związanych ze zwiększeniem zdolności do rozwiązywania tych problemów i łagodzeniem towarzyszących im zaburzeń.
4. Planowania specyficznych sposobów postępowania terapeutycznego potrzebnych do zmiany tych czynników.

Relacje pomiędzy terapeutą a pacjentem w tej perspektywie to forma partnerskiej współpracy, w której istnieje zróżnicowanie ról i zadań.

III. PŁASZCZYZNA ROZWOJOWO-HUMANISTYCZNA.

Perspektywa ta określa cele i zadania psychoterapii w modelu zdrowego funkcjonowania i rozwoju osobistego oraz koncepcji **czynników zakłócających** czy blokujących ten **rozwój**.

Celem psychoterapii jest przywrócenie zdolności do rozwoju i samorealizacji.

W tej perspektywie utożsamia się pożądane efekty terapii, czyli rozwoju osobistego, ze zdrowiem psychicznym lub zdrową osobowością.

Wymiary zdrowia psychicznego:

1. Konstruktywne nastawienie wobec siebie.
2. Zadowolający stan wewnętrznej integracji i energii.
3. Zdolność do urzeczywistniania pozytywnych możliwości i wartości osobistych.
4. Zdolność do osiągnięcia autonomii.
5. Zdolność do osiągania konstruktywnych kontaktów z otoczeniem społecznym.
6. Zdolność do adekwatnego postrzegania rzeczywistości.
7. Zdolność do radzenia sobie ze stresem i typowymi wymaganiami.

Relacja pomiędzy terapeutą a klientem to otwarte spotkanie międzyludzkie.

Terapeuta słucha z uwagą oczekiwań osoby, odkrywa powody, dla których przyszła do terapii. Wszyscy klienci pragną czuć się lepiej, ale ich wyobrażenia dotyczące tego, jakie zmiany są potrzebne, aby to osiągnąć, bywają różne - często mało konkretne lub mało realne.

Ponadto źródeł poprawy samopoczucia upatrują w zmianie okoliczności zewnętrznych, albo pragną, by zmieniła się osoba, która stanowi dla nich powód ich cierpienia. Takie mogą być początki spotkań...

Przegląd badań nad **efektywnością psychoterapii** pozwala wyłonić czynniki charakteryzujące postawę terapeuty jako osoby, jak również jako główne „narzędzie” pracy.

Orlinsky i Howard (1986) dokonali przeglądu literatury na temat czynników procesu i efektów terapii.

Poddali analizie ponad 1100 przeprowadzonych badań nad procesem psychoterapii. Ich analiza doprowadziła do wniosków dotyczących psychoterapii, które dziś są powszechnie akceptowane: **„nie ma przekonujących dowodów na to, że jakkolwiek forma terapii lub podejście terapeutyczne przynoszą lepsze rezultaty niż inne”**.

Jeffrey oraz Kottler mówią, że nie ma także większego znaczenia, czy stosujemy terapię indywidualną czy grupową, czy odbywamy sesje codziennie, czy raz w tygodniu, czy zakładamy określony czas terapii, czy kwestię długości jej trwania pozostawiamy otwartą; nie ma wpływu na efekt terapii wybór modelu teoretycznego, którym terapeuta postanowił się posłużyć. Te czynniki nie są istotne...

Co jest zatem istotne dla pozytywnego rezultatu psychoterapii? (za J. Kottlerem)

1. Terapeuta musi czuć się dobrze z tym, co robi i mieć zaufanie do stosowanych przez siebie metod.
2. Terapeuta potrafi nawiązać z klientem związek charakteryzujący się chęcią współpracy, wzajemnym szacunkiem, poczuciem więzi i potrzebą wzajemnego dzielenia się ze sobą myślami i uczuciami.
3. Terapeuta słucha tego, co klient mówi, potrafi analizować jego pomysły i uczucia oraz sprawiać, by klient doświadczył emocjonalnego rozładowania.
4. Terapeuta dysponuje odpowiednim poziomem kompetencji, wykorzystuje swoje umiejętności, stosuje metody, o których skuteczności jest przekonany.
5. Zasadniczą sprawą relacji pomiędzy terapeutą a klientem jest zrozumienie, zdolność do empatii, które umożliwiają podejmowanie ryzyka i dokonywanie zmian, także z użyciem konfrontacji.

Decker (1988) uważa, że każdy **skuteczny terapeuta** (skuteczny, tj. prowadzący do zmian osobistych klienta) powyższe wyniki zintegrował w osobistą teorię działania, niezależnie od tego, czy jego podejście jest typowe dla jakiejś szkoły, czy też stanowi model eklektyczny.

Ten zsyntetyzowany system umożliwia terapeutce niemal w każdej terapii wydobywanie potrzebnych informacji, stosowanie odpowiednich metod i logiczne rozumienie w odniesieniu do konkretnych problemów, czy konfliktów wewnętrznych klienta.

Czynniki różnicujące **style pomocy terapeutów** (Sundland, 1977)

1. Poziom aktywności (od bierności do aktywności).
2. Poziom bezpośredniości (od prowadzenia klienta do stawiania przed nim wyzwania).
3. Struktura (od spontaniczności do stosowania metody).
4. Poziom sprawowania kontroli (od przyzwalającego do ustanawiającego granice).
5. Konkretny przedział czasowy (przeszłość-teraźniejszość-przyszłość).
6. Istota związku (od autorytarnego do egalitarnego).
7. Poziom dogmatyzmu (od sztywności do elastyczności).
8. Przedmiot terapii (od płaszczyzny poznawczej do emocjonalnej).

Terapeuci mogą, i muszą, różnić się między sobą pod względem powyższych czynników...

Jednocześnie odnoszą sukcesy terapeutyczne, tj. doprowadzają klienta do określonej zmiany (emocji, zachowania, funkcjonowania ze sobą i w świecie). Jedni pracują w sposób wybitnie ustrukturyzowany, inni w większym stopniu opierają się na intuicji i spontaniczności. Jedni mówią dużo, inni – niewiele; jedni stawiają dużo pytań, inni pytań unikają. Aktualne badania paradoksalnie dokumentują koncepcję Karola Rogersa, powstałą w 40. latach ubiegłego stulecia: by skutecznie pomagać, konieczna jest taka postawa terapeuty, w której autentyczność emocjonalna, empatia wobec problemów klienta i bezwarunkowa akceptacja są immanentne. Współczesny terapeuta musi również posiadać wiedzę z różnych koncepcji człowieka, aby zależnie od specyfiki i złożoności problemu, z jakim zgłasza się klient, móc reagować w sposób integrujący i poszukiwać optymalnych rozwiązań.

Zofia Pierzchała

Szkolne Strachy

Adam chodzi do czwartej klasy. Był zdolny, uczył się dobrze, nagle coś zaczęło się psuć. Od kilku miesięcy nie ma chęci do nauki, przed klasówkami i odpowiedziami boli go głowa, brzuch, pocą mu się ręce, nocami budzi się z krzykiem zlanym potem. Nie chce chodzić do szkoły...

Gosia jest w pierwszej klasie, lubi rówieśników, lecz bardzo boi się pani. Znerwicowana – gorączkuje, moczy się w nocy, nie może skupić się nad lekcjami, poświęca na naukę trzy godziny dziennie...

Źródłem konfliktów jest szkoła – atmosfera, w której dziecko przebywa, osobowość niektórych nauczycieli, a problem Adama, Gosi i wielu innych uczniów – to nerwica szkolna. Dziecko rozpoczynające naukę w szkole jest ufne, spodziewa się dobra od wszystkich dorosłych, naśladuje ich, stara się im przypodobać, zasłużyć na pochwały, podarunki, uśmiechy.

Rzeczywistość szkoły bywa jednak krańcowo różna od jego wyobrażeń i oczekiwań. Zostaje jednym z trzydziestu dzieci w klasie. Kiedy potknie się na jakimś zadaniu – wita go chóralny wybuch śmiechu lub przyciszone komentarze klasy, często też nieskrywana drwina, szyderstwo ze strony nauczyciela. Narasta lęk przed śmiesznością.

Zbyt silna motywacja, ciągle siedzenie z nosem w książce do polskiego, historii czy „matmy” zaczyna wewnątrz paraliżować. Dziecko chce się nauczyć, ale nie może się skoncentrować i skupić. Słowa przemykają, lecz głowa nic nie rejestruje. Działa wyobraźnia – jutro odpowiedź przed klasą...

Na drugi dzień odchodzi od stolika nauczyciela z jedyneką w dzienniczku. Jest już pewne, że nawet jeśli się nauczy, to i tak dostanie kolejną „lufę”.

Zaczyna działać mechanizm zwany *samosprawdzającą się przepowiednią*, wszystko toczy się zgodnie z najgorszą wersją wydarzeń. Po kilku takich doświadczeniach – choć mogą to być różne lekcje i nauczyciele – pojawiają się zauważalne zmiany psychosomatyczne: moczenia nocne, napięcia mięśni, silne bóle głowy, brzucha – nawet z wymiotami, pocenie rąk, zmiany łojotokowe na skórze głowy, wystąpienie gorączki przed dniem lub w dniu, kiedy odbywa się dana lekcja. Są to reakcje organizmu niezależne od woli – na tyle widoczne, iż trzeba zacząć szukać ich przyczyn, mimo że czasem dziecko nie żali się rodzicom.

Do najczęstszych przyczyn nerwicy należą konflikty z nauczycielem, który nie ma właściwego podejścia pedagogicznego do konkretnego dziecka lub za dużo wymaga od uczniów. Oczekuje, że dzieci same powinny zdobywać wiedzę – tak jak studenci na uczelni. Wtedy w sytuacji krytycznej są wszystkie dzieci, których rodzice nie potrafią umiejętnie wytłumaczyć materiału lub nie mogą zapłacić za korepetycje. Jeśli dziecko nie otrzymuje pomocy i wsparcia psychicznego, zaległości programowe rosną, prowadząc do nasilenia objawów nerwicy.

Przeładowanie programu w starszych klasach treściami nie zawsze przydatnymi w życiu powoduje w umyśle dziecka chaos. Nie wie, kiedy będzie pytan i z czego, więc się uczy wszystkiego naraz, „po łebkach”, co często kończy się oceną niedostateczną. Nie ma czasu na sport i odpoczynek. Albo kuje, albo... zaczyna wagarować, wyrabiając sobie opinię lenia.

Jak pomóc dzieciom z nerwicą szkolną? Po pierwsze nie należy okazywać irytacji kolejną jedyneką, lecz porozmawiać z dzieckiem o jego problemie, o tym, co i dlaczego czuje do nauczyciela lub co sprawia mu trudności w uczeniu się przedmiotu. Jak czuje się, gdy odpowiada przed całą klasą i kiedy pojawia się u niego „pustka w głowie” – pomimo że go przepytaliśmy w domu i odpowiedział przy nas dobrze. Zaobserwujmy, czy nie jest w szkole głodne, niewyspane lub zbyt mało przebywa na powietrzu, jak się odżywia? Sprawdźmy, czy dobrze słyszy, widzi, czy nie zapada zbyt często na przeziębienia i skonsultujmy to z lekarzem. Jeśli jednak te działania nie dadzą rezultatu – przebadajmy dziecko w poradni psychologiczno – pedagogicznej. Po radzie z psychologiem może podejmiemy decyzję o zmianie klasy lub szkoły, skierujemy dziecko na terapię psychologiczną, zajęcia wyrównawcze albo socjoterapię. W przypadku nasilenia zaburzeń – skorzystajmy z konsultacji z dobrym dziecięcym neurologiem czy psychiatrą lub innym lekarzem specjalistą, ponieważ przedłużanie się tego stresu może spowodować problemy w rozwoju psychicznym i fizycznym dziecka.

Trzeba sobie też uświadomić, że - niestety, nie każdy nauczyciel ma osobowościowe predyspozycje do wykonywania swojego zawodu, mimo dużego zasobu posiadanej wiedzy. Bywa także, że dobry pedagog popada w rutynę i powołanie przeradza się w obowiązek. Zbyt często ambicja, aby mieć efekty w nauczaniu, wypiera zrozumienie potrzeb i dobra dziecka.

Należy jednocześnie podkreślić, jak wiele szacunku i podziękowań winni jesteśmy nauczycielom z powołania, którzy przez wiele pokoleń uczniów są życzliwie wspominani za sposób nauczania i postawę moralną. To właśnie oni kiedyś zrozumieli, że szkoła i nauczyciel są dla dziecka, a nie dziecko dla szkoły i umieli tę myśl zrealizować dla dobra swoich uczniów.

Beata Wojtas

Zespół redakcyjny: Elżbieta Piwowarska, Ewa Bochenek, Renata Rosa-Chłobowska

Biuletyn przekazywany bezpłatnie do wszystkich placówek oświatowych Nowej Huty oraz do instytucji współpracujących. Znajduje się także na stronie internetowej Poradni.