

BARBARA KAJA
Zakład Psychologii
WSP w Bydgoszczy

ANALIZA POGLĄDÓW NA ISTOTĘ ODDZIAŁYWAN TERAPEUTYCZNO-WYCHOWAWCZYCH

1. Uwagi wstępne

Pojęcie terapii, początkowo związane z medycyną, dziś weszło na stałe do terminologii innych nauk. Posługują się nim zwłaszcza psychologia, pedagogika i socjologia. Z punktu widzenia tych nauk terapia oznacza "system działań stosowanych nie tylko wobec osób chorych, ale także jednostek o zaburzonem rozwoju lub poszukujących rozwiązań sytuacji trudnych, również w stosunku do osób pozostających w obrębie patologii społecznej a więc dotkniętych nałogami, pozbawionych wolności, objętych głębszymi wykołajeniami, objawiających cechy zaawansowanej psychopatii"¹.

Zdaniem A. Kargul terapia w tym rozumieniu obejmuje różnego rodzaju oddziaływania, jak psychoterapię, socjoterapię, reedukację, kompensację, korekcję². Wspomaganie procesu wychowawczego oddziaływaniami terapeutycznymi stało się koniecznością dzisiejszego życia. Świat współczesny, jak twierdzi M. Grzywak - Kaczyńska, w którym występują częste zderzenia konfliktowe, załamywanie się norm etycznych i światopoglądowych "wymaga odporności psychicznej człowieka, sprzyja osłabieniu spójni psychicznej, powoduje dezintegrację osobowości, prowadzi do różnych zaburzeń psychicznych i psychosomatycznych"³. W rezultacie utrwala się przekonanie, zwłaszcza w krajach wysoko uprzemysłowionych, że współczesny człowiek nie może się obejść bez wsparcia psychicznego w formie psychoterapii, czy poradnictwa psychologicznego⁴.

Związek psychoterapii z wychowaniem podkreśla także R. Miller ujmująca wychowanie jako "interwencję w dialektyczny związek człowieka i świata regulującą ich wzajemne stosunki poprzez współdziałanie w twórczym rozwoju społeczeństwa i jednostki"⁵.

Cytowana autorka uważa, że wychowanie kreacyjne jest zawsze sprzężone z wychowaniem naprawczym, terapeutycznym, ponieważ proces wychowawczy w różny sposób dociera do indywidualnej osobowości, nie zawsze biegnie po linii prostej często ulega załamaniom. W efekcie rozwój indywidualnej osobowości nie zawsze przebiega zgodnie z celami wychowania. Spóstrzeżenie to ma swoje uzasadnienie na gruncie regulacyjnych teorii osobowości. J. Reykowski zakłada, że rozwój człowieka nie jest procesem spontanicznym, ani nie dokonuje się harmonijnie. Jego przebieg utrudniają konflikty i napięcia. Są one niekiedy na tyle poważne, tak obciążają system regulacji, że mogą hamować dalszy, prawidłowy rozwój jednostki powodując unikanie sytuacji "zmuszających do rozwoju"⁶. Założenie Reykowskiego w sposób jednoznaczny wskazuje potrzebę usuwania zahamowań uniemożliwiających, czy utrudniających rozwój. Jeśli bowiem jednostka z powodu obciążenia systemu regulacji zaczyna unikać pewnych sytuacji pobudzających rozwój, żeby nie przeżywać trudności i niepowodzeń, to automatycznie nastawia się na obronę, a nie na rozwój. Postawa taka ma wszelkie szanse utrwalenia się, ponieważ unikanie wspomnianych sytuacji likwiduje lęk przed ich przeżyciem, jest zatem nagrodą⁷. W ten sposób powstaje reakcja błędnego koła /unikanie redukuje lęk i jest nagrodą utrwalającą tendencję do unikania/, którą powinno przerwać oddziaływanie terapeutyczne. Reykowski uznaje za niezmiernie istotne zadanie wychowania - wychowanie dla rozwoju. Nie zawsze jednak jest ono możliwe bez wspierającego ten proces postępowania terapeutycznego, czy jak mówi autor - działań psychologicznych. Celem ich jest między innymi "usuwanie zahamowań uniemożliwiających rozwój w tej, czy innej sferze osobowości, bądź też zmniejszanie koncentracji na jakimś jednym wyłącznie obszarze, którego realizacja dokonuje się kosztem dysharmonii i dysfunkcji całości"⁸.

Powstaje pytanie, kto może podjąć się pracy terapeutycznej? Odpowiedź nie jest prosta. Biorąc pod uwagę potrzeby jakie istnieją w tym zakresie, a także znaczącą rolę jak najwcześniejszej interwencji terapeutycznej, zanim nastąpi patologizacja rozwoju jednostki, należałoby oczekiwać tego typu działań od wszystkich wychowawców, nauczycieli, a więc tych, których są odpowiedzialni za proces wychowania. Wiadomo bowiem, że do psychoterapeuty -

specjaliści w tym zakresie, zgłaszają się tylko nieliczne jednostki i to na ogół w sytuacjach, w których proces znerwicowania znacznie się już pogłębił. Z drugiej jednak strony narzekamy ciągle na brak odpowiedniego przygotowania psychologicznego nauczycieli umożliwiającego im pełnienie roli terapeutów. W tej sytuacji, jak się wydaje, rozwiązaniem byłoby umożliwienie nauczycielom zdobywania odpowiednich kwalifikacji na studiach podyplomowych. Konieczność pełnienia przez nauczycieli roli terapeutów dostrzega R. Miller. Autorka jest zdania, że wychowawcy powinni w swojej pracy stosować zabiegi psychoterapeutyczne, tak jak psychoterapeuci włączać się winni w proces wychowania. Oba te procesy mają wspólne cele. Są nimi stymulacja rozwoju, nadanie mu społecznie pożądanego kierunku, ożywienie potencjalnych możliwości człowieka⁹. Niekiedy trudno jest ustalić, gdzie kończy się psychoterapia a zaczyna wychowanie, dotyczy to zwłaszcza terapii dzieci. Fakt ten akcentują Przetacznikowa i Susłowska twierdząc, że proces wychowania i proces terapeutyczny w przypadku stosowania ich wobec dzieci są bardzo ściśle związane¹⁰. Potrzebę pełnienia przez nauczycieli roli psychoterapeutów podkreśla również Grzywak-Kaczyńska, zaznaczając jednak, że rolę tę może pełnić nauczyciel tylko w pewnym stopniu. To samo zauważa także Miller twierdząc, że "Wychowawca nie poradzi sobie z trudnymi indywidualnymi przypadkami zaburzonego rozwoju osobowości, konieczny jest wówczas kontakt z profesjonalnym psychoterapeutą"¹¹.

Jakkolwiek podzielam poglądy o konieczności pełnienia przez nauczycieli roli terapeutów, proponowałabym jednak nie posługiwać się w tym przypadku terminem psychoterapia. Przyjmując za Krotchvilem, że psychoterapia jest zamierzonym korygowaniem zaburzeń czynności organizmu przede wszystkim przez środki psychologiczne¹², uważałabym raczej, iż w oddziaływaniu wychowawcy, nauczyciela korygowanie zaburzeń odbywa się głównie przy pomocy środków pedagogicznych.

O ile psychoterapeuta działa przede wszystkim środkami psychologicznymi i uzupełnia swoje działania pedagogicznymi środkami, o tyle nauczyciel głównie wykorzystuje w terapii środki pedagogiczne - sytuacje wychowawcze, odpowiednie zajęcia itp., które przebiegać winny z uwzględnieniem aspektu psychoterapeutycznego.

W obu przypadkach, podobnie jak i w procesie wychowania, mamy do czynienia z oddziaływaniem na osobowość wychowanka. Na tym polega zarówno podobieństwo, ścisły związek obu rodzajów terapii, jak i różnice między nimi. Sądzę, że jeśli terapię prowadzi nauczyciel należy używać terminu terapia pedagogiczna, bądź oddziaływanie terapeutyczno-wychowawcze. W dalszej części artykułu oba te terminy będą używane zamiennie.

O ile psychoterapia ma swoją bogatą literaturę ukazującą liczne kierunki psychoterapeutyczne oparte na teoretycznych podstawach, jak chociażby psychoanaliza stworzona przez Freuda, psychoterapia Rogersa, psychoterapia pawłowska, behawioralna, antropologiczna, logoterapia, jak i wiele innych kierunków oryginalnych i eklektycznych, to oddziaływanie terapeutyczno-wychowawcze nie do czekało się jak do tej pory, nawet rzetelnych podstaw teoretycznych. /Wyjątek stanowią tu opracowania Doroszewskiej dotyczące terapii pedagogicznej dokonane na gruncie pedagogiki specjalnej^{13/} Z tego względu dalsza część artykułu będzie próbą uporządkowania teorii dotyczącej terapii pedagogicznej. Pominięte zostaną natomiast rozważania teoretyczne na temat psychoterapii, której wyczerpujący opis znajduje się w wielu pozycjach a interesująca synteza poglądów zawarta jest w pracy Kratochvila¹⁴.

2. Problematyka terapii pedagogicznej, jej miejsce i znaczenie w procesie wychowania

W poglądach na temat terapii pedagogicznej, nielicznych zresztą w literaturze psychologiczno-pedagogicznej, dostrzec można zasadnicze różnice w pojmowaniu istoty tego typu terapii. Próba stworzenia klasyfikacji stanowisk autorów w tym zakresie, jaką podjęłam, utrudniona z powodu używanych często zamiennie określeń typu korekcja, reedukacja, oddziaływanie terapeutyczno-wychowawcze, czy terapia pedagogiczna, wymagała analizy opisywanych przez autorów form i technik terapeutycznych, w wyniku której rozważaniami dalszymi objęłam tylko te formy terapii, w których w sposób jednoznaczny posługiwano się przede wszystkim środkami pedagogicznymi.

Powyższa analiza pozwoliła na wyodrębnienie pewnych grup po-

glądów, według których terapia pedagogiczna to:

- specjalne nauczanie i wychowanie upośledzonych,
- część składowa psychoterapii stosowana w końcowej jej fazie,
- terapia ukierunkowana na likwidowanie objawów,
- terapia oparta na teorii interferencji i teorii uczenia się,
- oddziaływanie zbliżone do psychoterapii, ukierunkowane na osobowość wychowanka, ale osadzone w realiach procesu wychowawczego, w określonej sytuacji wychowawczej nie dające efektów w naprawie trudnych, indywidualnych zaburzeń rozwoju osobowości.

W dalszych rozważaniach omówię stanowiska autorów reprezentujących powyżej przedstawione poglądy.

Terapia pedagogiczna jako specjalne nauczanie i wychowanie upośledzonych.

W pedagogice specjalnej terapia pedagogiczna bywa traktowana jako jedna z form walki z upośledzeniami. Zdaniem Kirejczyka "terapia pedagogiczna, specjalne wychowanie i nauczanie upośledzonych, zajmuje się tymi jednostkami, u których mimo różnych form zapobiegania wystąpiło upośledzenie i których nie udało się w drodze leczenia przywrócić do grona ludzi normalnych"¹⁵. Cytowany autor uważa, że zadanie jej polega na wykorzystaniu specjalnych metod i organizacji postępowania pedagogicznego a także specjalnie stworzonych warunków dla przygotowania tej kategorii dzieci i młodzieży do użytecznej pracy i życia w społeczeństwie. W Polsce tak rozumianą terapię pedagogiczną zorganizowano dla głuchych, niewidomych i niedowidzących, upośledzonych umysłowo, dla nieprzystosowanych społecznie i nieletnich przestępców, a także dla dzieci kalekich, chorych leczących się w szpitalach lub sanatoriach, bądź przebywających przez dłuższy czas w domu rodzinnym na skutek zalecenia lekarskiego¹⁶. Zakres pojęcia - terapia pedagogiczna przedstawiony przez Kirejczyka jest bliski, jak się wydaje, aktualnie funkcjonującemu pojęciu rewalidacja w ujęciu Hulka¹⁷, odnoszonymu do kształcenia i wychowania dzieci i młodzieży z odchyleniami od normy. W ramach rewalidacji stosuje się obok innych form oddziaływania również terapię pedagogiczną.

W ostatnich latach jednak zasięg działań terapeutycznych znacznie się rozszerzył. Wiąże się to przede wszystkim z opieką nad

dziećmi wykazującymi niewielkie odchylenia od norm rozwojowych, u których obserwuje się rozbieżność między zachowaniami faktycznymi /Ist-Wert/ a zachowaniami pożądanymi /Soll-Wert/ nie poddającą się normalnym zabiegom wychowawczym. Dzieci te pozostają w normalnych szkołach, czy przedszkolach pod opieką nauczycieli nie mających statusu pedagoga specjalnego, gdzie organizuje się dla nich zajęcia o charakterze terapeutycznym, zwane często re-educacją lub korekcją. Nie wdając się w ocenę wartości tego typu zajęć, zauważyć trzeba, że ostatnio całe rzesze nauczycieli praktyków po specjalistycznych kursach przyjmuje na siebie rolę terapeuty. Praktyka więc wykazuje, iż zasięg omawianego pojęcia przekracza obszar pedagogiki specjalnej.

Terapia pedagogiczna jako czynnik pomocniczy w psychoterapii

Terapia pedagogiczna stosowana jest często w psychoterapii dziecka. Zwykle stanowi ona jeden z etapów psychoterapii, najczęściej końcowy. Przyjmuję za Węgrzynowicz, że "psychoterapię rozumianą jako planowe postępowanie psychologiczne, zmierzające do zmiany postawy emocjonalnej dziecka, stosujemy w wypadkach zaistnienia głębszych zaburzeń emocjonalnych cechujących się występowaniem nerwicowych mechanizmów obronnych osobowości łącznie z zewnętrznymi symptomami nerwicy /jak jąkanie, moczenie nocne, lęki, tiki, duże trudności kontaktu z otoczeniem i inne/"¹⁸. W wyniku tak pojętej psychoterapii powinna nastąpić rozbudowa osobowości dziecka w kierunku lepszego przystosowania społecznego i lepszej samorealizacji, by w konsekwencji stało się ono podatne na wpływy wychowawcze. Dla realizacji tego celu psychoterapeuci wykorzystują również rozmaite formy oddziaływań wychowawczo-leczniczych dostosowanych odpowiednio do rodzaju zaburzenia. Przykładem może tu być koncepcja psychoterapii indywidualnej dzieci charakteropatycznych według W.B. Borak¹⁹. W programie wspomnianej psychoterapii oddziaływanie wychowawczo-lecznicze, zwane również psychagogiką²⁰, poprzedzone jest psychoterapią właściwą /sugestia ukryta i sugestia jawna/. Wśród metod wychowawczo-terapeutycznych stosowanych w końcowej fazie psychoterapii autorzy wymieniają:

- rytmikę, gimnastykę szwedzką, musztrę, ciche czytanie książek, rozwiązywanie krzyżówek, grę w szachy, dla dzieci nieopanowanych, zbyt pobudzonych,
- pracę w modelarni, dla dzieci z zaburzeniami koordynacji wzrokowo-ruchowej,
- uprawianie gier i sportów wymagających szybkiej decyzji przy silnym współzawodnictwie /ping-pong, siatkówka, lekkoatletyka/, dla dzieci charakteryzujących się lekkością uczuć, nastrojem euforycznym.

Przedstawiona propozycja uznaje działanie terapeutyczno-wychowawcze jako pewien etap psychoterapii spełniający pomocniczą rolę w realizacji jej celów. Jego terapeutyczny aspekt polega głównie na odpowiednim doborze form zajęć do charakteru zaburzenia.

Podobnie, jak cytowani autorzy, traktuje M. Zawadzka zajęcia leczniczo-pedagogiczne jako pomocnicze w stosunku do psychoterapii, zaznaczając przy tym, że często placówki oświatowe i zdrowia /poradnie/ ograniczają się tylko do stosowania tego typu zajęć, gdyż "stosowanie systematycznej psychoterapii jest trudne i pracochłonne"²¹. Autorka informuje, że proces psychoterapeutyczny w wymienionych placówkach przebiega najczęściej w czterech etapach:

Etap I - Badanie sfery emocjonalnej jako punkt wyjścia psychoterapii

Etap II - Psychoterapia zajęciowa - aktywizująca i uwalniająca od napięć, stwarzająca podstawy do nawiązania więzi uczuciowej z psychoterapeutą

Etap III - Dążenie do rehabilitacji zaburzeń

Etap IV - Reedukacja psychodydaktyczna, konkretny wpływ na kształtowanie się stosunków społecznych dziecka, pomoc w usuwaniu przyczyn wywołujących nerwicę.

Wynika z tego, że co najmniej IV etap /nie mamy informacji o etapie III, nie wiemy w jaki sposób dąży do rehabilitacji zaburzeń/ nazwany reedukacją psychodydaktyczną i prowadzony przez pedagogów poradni, można zaliczyć do metod terapeutycznych posługujących się środkami pedagogicznymi, a więc do terapii pedagogicznej.

Analogicznie zatem, jak w ujęciu W. i B. Borak, tak i w tym podejściu jest ona etapem psychoterapii służącym realizacji jej celów.

Nie oznacza to jednak, że oddziaływanie wychowawczo-terapeutyczne nie może być samodzielnym procesem stosowanym niezależnie od psychoterapii. Zauważyć trzeba, że wspomniani autorzy tego typu ograniczeń nie wysuwają.

Terapia pedagogiczna jako likwidowanie objawów

Zwolennikiem poglądu sprowadzającego terapię pedagogiczną do likwidowania objawów zaburzeń jest J. Zienkiewicz²². Wspomniany autor jako przykład terapii pedagogicznej podaje terapię zajęciową, w której wyróżnia: terapię rozrywkową, terapię ruchową i terapię pracą. Wymienia pięć zasad obowiązujących jego zdaniem w oddziaływaniu terapeutycznym:

1. Punktem wyjścia terapii jest diagnoza
2. Należy przestrzegać aktywnego, samodzielnego i dobrowolnego udziału dzieci w zajęciach
3. Istotna jest różnorodność form i metod prowadzenia zajęć
4. Ocena efektów końcowych winna być przychylna
5. Należy unikać nadmiernej wysiłku, rywalizacji oraz nadmiernej werbalizacji

J. Zienkiewicz proponuje stosowanie takich zajęć terapeutycznych, jak:

- rytmika, taniec, gimnastyka, przy zaburzeniach koordynacji,
- lepienie, rzeźbę, modelowanie, przy zaburzeniach rozwoju psychomotorycznego - zwłaszcza orientacji przestrzennej,
- gry ruchowe, sport, wycieczki, przy postawach lękowych i astenicznych,
- tańce, zabawy prowokujące do śmiechu, zajęcia artystyczne, przy stanach napięć i przygnębieniach,
- hodowle, zajęcia w ogródku, inne prace społecznie użyteczne, przy zaburzeniach charakterologicznych z tendencjami społecznymi,
- rozwiązywanie łamigłówek, pisanie kronik, zajęcia ręczne, spokojna muzyka, rytmika, kąpiel, przy nadpobudliwości psychoruchowej.

Z przedstawionych w omawianym artykule poglądów autora możnaby wnioskować, że Zienkiewicz sprowadza istotnie terapię pedagogicz-

ną tylko do likwidowania objawów, jak to zresztą sam akcentuje²³, jednak w dalszej analizie poglądów autora zwracają uwagę akcenty dotyczące wymagań stawianych terapii. Dla dalszych rozważań konieczne jest przytoczenie wymagań związanych z procesem terapeutycznym, do których odwołuje się Zienkiewicz:

1. Aktywizacja i usprawnianie czynności fizycznych
2. Pobudzanie i wzmacnianie pozytywnych dynamizmów rozwojowych
3. Rozwijanie zainteresowań i uzdolnień
4. Kompensacja braków
5. Odreagowanie konfliktów
6. Korekta nieodpowiednich nawyków

Powyższe wymagania, zgodne z tymi, które przytacza w jednej ze swoich prac Suchariewa²⁴, wychodzą poza ramy czysto objawowego leczenia. Dotyczy to co najmniej elementu drugiego, to jest - pobudzania pozytywnych dynamizmów rozwojowych, a tym bardziej takich wymagań jak kompensacja braków, czy odreagowanie konfliktów.

A zatem, jakkolwiek autor przypisuje terapii pedagogicznej rolę czynnika likwidującego objawy zaburzeń, to w dalszych rozważaniach teoretycznych wychodzi poza wspomniane ograniczenie.

W literaturze przedmiotu spotyka się również definicje wiążące terapię pedagogiczną przede wszystkim z usuwaniem ujawnionych braków w wiadomościach i umiejętnościach szkolnych.

Stanowisko to można także zaliczyć do grupy poglądów sprowadzających omawiany rodzaj terapii do likwidowania objawów. Reprezentuje je w polskiej literaturze pedagogicznej Cz. Kupisiewicz²⁵. Autor dokonuje podziału terapii pedagogicznej na szczegółową, ogólną, indywidualną, zbiorową, wycinkową i całościową.

O ile jednak przy omawianiu kolejnych pięciu rodzajów oddziaływań terapeutycznych uwypukla wyłącznie cel dydaktyczny - koncentrowanie się na usuwaniu braków bądź w zakresie jednego wąskiego zagadnienia /terapia wycinkowa/, bądź w zakresie jednego przedmiotu /terapia szczegółowa/ lub też w zakresie dwu lub więcej przedmiotów /terapia ogólna/, przy czym ta ostatnia odnosić się może do poszczególnych uczniów /terapia indywidualna/ lub grup uczniowskich /terapia zbiorowa/, to przy omawianiu ostatniego rodzaju terapii - całościowej, autor wychodzi poza czysto dydak-

tyczny charakter. Podkreśla, że terapia całościowa dotyczy poważniejszych opóźnień, których likwidowanie wymaga także rozpoznania przyczyn, a więc wglądu w osobowościowe warunki uczenia rozpatrywane na tle uwarunkowań środowiskowych. Stwierdza, że zabiegi natury terapeutycznej podlegają także słusznemu pedagogicznemu prawu jedności oddziaływań kształcących i wychowawczych²⁶.

Te spostrzeżenia autora, które odnoszą się do terapii całościowej wydają się słuszne z punktu widzenia wymagań stawianych terapii. Natomiast nastawienie na usuwanie jedynie braków w wiadomościach i umiejętnościach nie powinno, moim zdaniem nosić miana terapii, bowiem stanowi tylko element pracy terapeutyczno-wychowawczej, który dopiero w powiązaniu z innymi jej elementami może stanowić istotę terapii pedagogicznej.

Celem argumentacji tezy o konieczności znacznie szerszego zasięgu działań terapeutycznych, niż to ma miejsce w przypadku likwidowania objawów posłużyć się koncepcją M. Tyszkowej dotyczącą pracy terapeutycznej z dziećmi przejawiającymi trudności w nauce. Tyszkowa uznaje za szczególnie ważne w przypadku dzieci z niepowodzeniami szkolnymi, uwzględnianie w procesie oddziaływania terapeutycznego kierunku terapii zaburzeń leżących w sferze motywacyjno-osobowościowych warunków uczenia się, które współwystępują na ogół z trudnościami w nauce²⁷. Dopiero zlikwidowanie wspomnianych zaburzeń może być punktem wyjścia do wyrównywania luk w materiale nauczania. Interesującą koncepcję terapii przedstawioną przez Tyszkową omówię szerzej w późniejszych rozważaniach. Warto jednak w tym miejscu zauważyć, iż jest prawdopodobne, że często bardzo słabe efekty w pracy nad wyrównywaniem braków u dzieci z niepowodzeniami szkolnymi, mogą wynikać właśnie z nieuwzględnienia elementów terapii ukierunkowanych na likwidowanie "blokad emocjonalnej i wewnętrznego oporu wobec uczenia się"²⁸ współtowarzyszących z reguły długotrwałym niepowodzeniom w nauce.

Wydaje się, że poglądy sprowadzające terapię pedagogiczną do likwidowania objawów budzić mogą zasadniczy sprzeciw. Praca terapeutyczno-wychowawcza jest przecież ingerencją w proces wychowania którego braki, wypaczenia powinna naprawiać. Zatem podobnie jak wychowanie, staje się czynnikiem oddziałującym na osobowość jednostki a nie wyłącznie na pewne manifestacje zachowań.

Trudno nazwać terapią działanie nastawione na aspekt objawowy zaburzeń bez prób oddziaływania na przyczyny. Być może dlatego sami autorzy, których poglądy tu przytaczano, nie są do końca konsekwentni w swych wypowiedziach i jak można było zauważyć, mimo opowiadania się za rozumieniem terapii pedagogicznej jako procesu nastawionego na likwidowanie objawów, włączają do swych poglądów treści sięgające poza ustalone ograniczenie.

Terapia pedagogiczna jako oddziaływanie oparte na teorii interferencji i teorii uczenia się

E. Philips wyróżnia trzy sposoby podejścia do rozwiązywania problemów dziecka z zaburzeniami²⁹. Są to:

1. Psychoanalityczna metoda terapii podkreślająca znaczenie wzajemnych stosunków między terapeutą a dzieckiem ze szczególnym naciskiem na ujawnienie "wypartych" uczuć;
2. Metoda "terapii niekierowanej" Rogersa, kładąca nacisk na samoświadomość, stwierdzenia autorefleksyjne oraz treści emocjonalne;
3. Metody oparte na teorii interferencji i teorii uczenia się, kładące nacisk na te stosunki i elementy w środowisku dziecka, które można kształtować.

Przedstawione podejścia terapeutyczne kładą nacisk na wzajemne interakcje terapeuty - dziecko, lecz układy w jakich rozpatruje się dziecko oraz dobór sposobów oddziaływania są różne. O ile pierwsze i drugie podejście może być charakterystyczne dla psychoterapii, o tyle trzecie, uwzględniające doniosłą rolę czynników wychowawczych jest możliwe do stosowania przez osoby nie będące klinicystami³⁰. Właśnie to ostatnie podejście oparte na teorii interferencji i teorii uczenia się, jest zdaniem A.Kargul przyjęte w poradnictwie wychowawczym³¹. A.Kargul nie posługuje się terminem terapia pedagogiczna, mówi o "działaniach korekcyjnych" pracowników poradni, używa jednak zamiennie określenia - proces terapeutyczny, bądź terapia. Autorka analizuje głównie oddziaływanie terapeutyczne prowadzone z dziećmi dyslektycznymi przez pedagogów poradni. Można więc uznać ze względu na metodę terapii jak i osobę pedagoga prowadzącego zajęcia, że mamy do



czynienia z terapią pedagogiczną. A. Kargul charakteryzuje proces terapeutyczny właściwy podejściu opartemu o teorię uczenia się i teorię interferencji omawiając jego istotne założenia, które przytacza za Philipsem.

Są nimi:

1. Metody postępowania oparte są na korygowaniu objawów zaburzenia, czyli na przekształcaniu zachowań uważanych za patologiczne
2. Terapeuta daje pierwszeństwo regulacji zachowania rezygnując z analizy przeżyć wewnętrznych
3. Terapeuta zmierza do usunięcia cech patologicznych przez zmianę bodźców wytwarzających odmienne reakcje
4. W trakcie terapii nie wymaga się od pacjenta teoretycznego uogólnienia swoich stanów
5. Nie wymaga się ujawniania historii życia jednostki w celu wywołania zmian w postępowaniu
6. Terapeuta kładzie nacisk na pozytywne elementy zachowania, a nie chorobliwe aspekty³².

Powyższe cechy postępowania terapeutycznego są właściwe, jak twierdzi autorka, naszemu poradnictwu wychowawczemu. Trudno się oprzeć wrażeniu, że w tego typu terapii związanej z modelem behavioralnym, mało widoczny jest problem zrozumienia dziecka. Tymczasem z poprzednich rozważań pamiętamy, że na przykład terapia dzieci z niepowodzeniami szkolnymi wymaga głębokiego zrozumienia i analizy przyczyn, a także wniknięcia w osobowościowe mechanizmy niepowodzeń w nauce w celu podjęcia złożonego procesu terapeutyczno-wychowawczego umożliwiającego w konsekwencji likwidowanie objawów. W propozycji A. Kargul pojawia się, jak sądzę, znana już wcześniej tendencja do traktowania terapii /zwłaszcza prowadzonej przez pedagogów poradni/ jako procesu ukierunkowanego na likwidowanie objawów.

Oddziaływanie terapeutyczno-wychowawcze jako proces ukierunkowany na osobowość wychowanka

Ostatnio coraz częściej w poglądach na temat pracy terapeutyczno-wychowawczej podkreśla się istotną rolę oddziaływania terapeuty

na osobowość wychowanka przy założeniu, że jest ono osadzone w realiach procesu wychowawczego. Szczególnie wyraźnie ten aspekt pracy wychowawczej akcentuje R. Miller³³. Autorka analizując wzajemne relacje między wychowaniem a psychoterapią wychodzi z założenia, że wychowawca przede wszystkim skupiający swoje wysiłki na wychowaniu kreatywnym musi je wiązać z wychowaniem naprawczym /terapeutycznym/. Powinien więc, podobnie jak psychoterapeuta, starać się poznać i akceptować osobowość wychowanka taką, jaka jest do momentu nawiązania z nim autentycznej więzi, to jest - "gdy wychowanek sam przekona się o tym, że wychowawca chce mu pomóc, gdy sam zapragnie być innym niż jest"³⁴. Dopiero wtedy, kiedy dziecko osiąga pierwsze sukcesy, nawiązuje kontakty koleżeńskie, można z nim przeprowadzić rozmowę psychoterapeutyczną, w której wychowanek słyszy zarówno słowa akceptacji kierunku rozwoju jego osobowości, jak i krytykę zachowań odbiegających od normy. Cytowana autorka nie zgadza się z poglądem głoszącym, że psychoterapeuta przyjmuje postawę akceptującą, przyzwalającą w stosunku do dziecka, podczas gdy pedagog takiej postawy przyjąć nie może³⁵. Uważa, że pogląd ten jest błędny i wynika z braku zrozumienia sprzężeń zwrotnych zachodzących między wychowaniem kreatywnym i naprawczym. Stanowisko R. Miller jest niewątpliwie słuszne. Gdyby wychowawca zajął w procesie oddziaływania terapeutycznego postawę wyłącznie kierującą, sugerującą w stosunku do wychowanka, uczyłby tłumienia stanów uczuciowych. Pozornie i chwilowo mógłby wywołać usunięcie objawów, powodując jednocześnie powstawanie mechanizmów nerwicowych, a tym samym dostarczałby pacjentów psychoterapeutom. Psychoterapia i wychowanie, a zwłaszcza wychowanie terapeutyczne mają wspólne cele. Oba te procesy służą stymulacji rozwoju w kierunku społecznie pożądanym³⁶. Realizacja tych celów może być prawidłowa tylko wtedy gdy naprawa rozwoju osobowości łączy się z naprawą otoczenia. Ten aspekt zagadnienia akcentowany jest w poglądach autorki bardzo wyraźnie. Nie można, jak twierdzi, pomijać związku między rozwojem osobowości i rozwojem społeczeństwa. Nie wystarczy zatem tylko trening psychoterapeutyczny, by naprawić braki wychowania, potrzebna jest naprawa świata. Stąd wychowawca musi poszukiwać przyczyn zaburzeń, by zdecydować, czy jego interwencja powinna dotyczyć stosunków

w zespole wychowawczym, czy też objąć winna środowisko rodzinne i jak ją powiązać z naprawą rozwoju indywidualnej osobowości³⁷. Jeśli celem wychowania ma być "uczyć się kochać świat i czynić go bardziej ludzkim"³⁸, to celem działań terapeutycznych, zgodnie z poglądami R. Miller, winno być, jak sędzę, zdobycie takiego wpływu na rozwój osobowości wychowanka, zwłaszcza w zakresie samodzielnego wyboru wartości, by umożliwić mu osiągnięcie stanu, w którym mógłby i chciał, jak mówi autorka, kochać świat i działać w nim dla dobra człowieka. Poglądy R. Miller, głęboko humanistyczne w swych założeniach, zawierają cenne uogólnienia związane z procesem wychowania. Szkoda, że wiele z nich, jak do tej pory, to tylko postulaty.

Tendencję do ujmowania terapii wychowawczej jako procesu ukierunkowanego na osobowość wychowanka dostrzec można także w niektórych propozycjach pracy terapeutycznej. Potrzebę takiego oddziaływania w procesie terapii dzieci z niepowodzeniami szkolnymi akcentuje wspomniana już M. Tyszkowa.

Niezwykle cenne są uwagi autorki uświadamiające nauczycielom, że "u wszystkich dzieci mających trudności w nauce pojawiają się z czasem mniej lub bardziej rozległe i głębokie zaburzenia w sferze motywacyjnych i osobowościowych warunków uczenia się a nie- rzadko uogólnione zaburzenia rozwoju osobowości"³⁹.

Zdaniem cytowanej autorki zaburzenia te obejmują następujące sfery:

- 1/ stosunek do nauki;
- 2/ wyobrażenia własnej osoby i stosunek do samego siebie;
- 3/ motywacja aktywności;
- 4/ poziom organizacji zachowania.

Tyszkowa podaje interesujący model postępowania terapeutyczno-wychowawczego w omawianym przypadku. Model ten, wzorowany na pracy niektórych klinik uniwersyteckich w USA, a następnie sprawdzony przez autorkę, uwzględnia przejście dziecka przez kilka etapów terapii, zanim osiągnie ono "stan gotowości do uczenia się". Praca terapeuty z dzieckiem rozpoczyna się od nawiązania interakcji a następnie wzbudzenie aktywności w kontaktach terapeuta - dziecko. Wszelkie próby stawiania zadań w procesie terapii mają charakter indywidualny. Uczeń nie jest porównywany ani z żadnymi stan-

dardami społecznymi, ani też z innymi dziećmi. Początkowo wymagania są minimalne, aby dziecko odczuwało pełne bezpieczeństwo w sytuacji uczenia się i w celu zapewniania mu odczucia sukcesu. Stopniowo zwiększa się wymagania wobec dziecka, nie stosuje się kar, lecz nadal akceptuje się całkowicie rezultaty jego aktywności. Dopiero teraz zajęcia można prowadzić w małej grupie, żeby stopniowo przyzwyczajać wychowanka do akceptowania pozaindywidualnych standardów uczenia się. Przejście przez, opisane tu z konieczności w dużym skrócie, etapy terapii jest warunkiem powrotu dziecka, początkowo na krótkie okresy czasu, do uczestniczenia w zajęciach normalnej klasy szkolnej. W dalszym ciągu jednak trwa praca terapeutyczna, w trakcie której dziecko wspólnie z nauczycielem - terapeutą poznaje otoczenie w warunkach pełnej swobody /całkowita eliminacja lędu z interakcji/ i doznaje prostych satysfakcji poznawczych. Pozytywny stosunek między nauczycielem i uczniem utrwała się i staje się źródłem odnowienia społecznej motywacji uczenia się. Efektem pracy terapeutycznej jest w tym momencie osiągnięcie stanu gotowości do nauki - warunku przystąpienia do właściwego wyrównywania braków dziecka. Na tle powyższych uwag przedstawionych w oparciu o poglądy M. Tyszkowej, wszelkie działania nastawione na likwidowanie objawów, w tym przypadku - niepowodzeń szkolnych, bez zrozumienia zachowania dziecka jako kształtującej się osobowości i uwzględniania w procesie terapii oddziaływania na całokształt jego osobowości, mają niewielkie szanse powodzenia.

Teza o konieczności oddziaływania na osobowość wychowanka przewija się również w koncepcji terapii pedagogicznej J. Doroszewskiej. Zasięgą wspomnianej autorki jest opracowanie podstaw terapii pedagogicznej dostosowanej do jednostek z poważniejszymi odchyleniami, objętych opieką pedagogiki specjalnej. Doroszevska uważa, że troska o zaspokojenie zasadniczych potrzeb jednostki jest punktem wyjścia do podejmowania działalności terapeutycznej stwarzającej odpowiednie warunki rozwoju, umożliwiającej prawidłowe funkcjonowanie mechanizmów regulacyjnych i budowanie osobowości. Kładzie nacisk na obowiązek dokładnego poznania dziecka we wstępnej fazie oddziaływania, która wymaga stworzenia odpowiedniego środowiska terapeutycznego z jego najistotniejszym elemen-

tem, jakim jest osobisty bliski kontakt z terapeutą. Podkreśla konieczność doskonałej orientacji w potrzebach wychowanka, wskazuje na doniosłą rolę biegłości zawodowej terapeuty, a także pozytywnego wpływu jego osobowości - pogodnej, zrównoważonej, optymistycznej. Uważa, że jednym z najważniejszych środków wychowania terapeutycznego jest "nawiązanie więzi", dlatego zaleca oddziaływanie zwane "ukierunkowaniem na pacjenta". Termin ten przyjmuje za Hilgardem⁴⁰, rozumiejąc go jako tworzenie sytuacji, w której dziecko czuje się włączone w zakres uważnej i życzliwej uwagi wychowawcy, jedynie jemu w tym momencie poświęconej, umożliwiającej zaznajomienie się z jego przeżyciami, kłopotami, troskami i nieudolnościami⁴¹. Do pracy terapeutycznej zaleca włączać elementy terapii rozładunku, ustosunkowującej i interpretacyjnej, proponowane przez Hilgarda. Zastosowanie powyższych elementów terapii jest w fazie wstępnej niezbędne dla realizacji dalszego programu pracy terapeutycznej, czyli korekcji, kompensacji, usprawniania i dynamizowania rozwoju⁴². W koncepcji Doroszewskiej w sposób dobitny podkreślona jest odpowiedzialność terapeuty za kształtowanie się osobowości dziecka.

W prezentowanych w tym punkcie poglądach wyraźnie widoczne są akcenty zbliżające wychowanie terapeutyczne do psychoterapii. Oba te procesy mają wspólne cele, choć inne mają do dyspozycji instrumenty, środki, którymi się posługują.

Wydaje się, że charakteryzowane w tym miejscu poglądy, w których przebija się troska o prawidłowy rozwój osobowości wychowanka, najpełniej oddają istotę pracy terapeutyczno-wychowawczej, choć należy sobie zdawać sprawę, że w chwili obecnej, w praktyce trudno byłoby znaleźć dobrze przygotowanych jej realizatorów.

3. Uwagi końcowe

Przedstawiony w niniejszym artykule zarys poglądów dotyczących procesu terapeutyczno-wychowawczego jest jednocześnie próbą usystematyzowania stanowisk różnych autorów. Wydaje się, że stanowiska te zależą w dużym stopniu od specjalizacji autorów poruszających interesujący nas problem w swoich rozważaniach. I tak, w pedagogice specjalnej terapia pedagogiczna bywa utożsamiana

z leczeniem upośledzonych, w psychiatrii - z elementem procesu psychoterapeutycznego, w poradnictwie wychowawczym - z teorią uczenia, w dydaktyce - z likwidowaniem objawów, natomiast ujmowanie istoty terapii wychowawczej w kategoriach oddziaływania na osobowość przejawia się w poglądach przedstawicieli różnych nauk, zarówno teorii wychowania, psychologii, jak i pedagogiki specjalnej.

W świetle przytoczonych wcześniej argumentów wydaje się, że optymalny model terapii winien zawierać działania ukierunkowane na osobowość wychowanka. Zaburzenia rozwoju, czy zachowania nie można i nie powinno się rozpatrywać w oderwaniu od osobowości dziecka, bowiem trudności z nimi związane są najczęściej przejawem defektów w obrębie struktur dla osobowości bazowych oraz nadmiernej siły rozwojowo wcześniejszych mechanizmów⁴³.

Nie ulega wątpliwości, że poruszany tu problem ma charakter interdyscyplinarny i w związku z tym, jak do tej pory, nie będąc zasadniczym przedmiotem zainteresowań ani psychologii, ani pedagogiki, nie posiada wystarczających podstaw teoretycznych, a co za tym idzie potrzebnych, przy obecnym nasileniu występowania różnego rodzaju zaburzeń rozwoju, niedostosowania społecznego - odpowiednich metod pracy terapeutycznej. Wydaje się, chociaż jest to niewątpliwie problem sporny, że największe szanse rozwoju miałyby w ramach psychologii wychowawczej zajmującej się przeciwieństwami psychologicznymi problemami procesu wychowania. Wychowawczo-terapeutyczne działanie musi być oparte na nie tylko dokładnym poznaniu, ale i zrozumieniu dziecka i w tym powinni pomóc wychowawcom - psychologowie. "Rozumienie człowieka jest warunkiem sine qua non terapii" - ten głośny pogląd A. Masłowa przytaczam jako argument potwierdzający wartość tych wszystkich poglądów, które w oddziaływaniu na osobowość widzą istotę każdej pracy terapeutycznej.

PRZYJ

¹A. Kargul, Prace korekcyjno-kompensacyjne poradni wychowawczo-zawodowych, W: Zagadnienia Wychowawcze 1977 nr 6

- ²Tamże, s. 27
- ³M. Grzywak-Kaczyńska, Rola empatii w psychoterapii i wychowaniu, W: Zagadnienia wychowawcze 1971 nr 1-2
- ⁴Tamże, s. 6
- ⁵R. Miller, Wychowanie i psychoterapia, W: Zdrowie psychiczne, red. K. Dąbrowski, Warszawa 1979 s. 268
- ⁶J. Reykowski, O rozwoju osobowości, Psychologia Wychowawcza 1976 nr 3 s. 337
- ⁷S. Siek, Higiena psychiczna i autopsychoterapia, Warszawa 1982 s. 187
- ⁸J. Reykowski, O rozwoju... op. cit. s. 337
- ⁹R. Miller, Wychowanie... op. cit. s. 282
- ¹⁰M. Przetacznikowa i M. Susułowska, Uwagi na temat psychoterapii i reedukacji, W: Psychologia kliniczna, red. A. Lewicki, Warszawa 1978
- ¹¹R. Miller, Wychowanie..., op. cit. s. 285
- ¹²S. Kratochvil, Psychoterapia, Warszawa 1974 s. 21
- ¹³Por. J. Doroszewska, Pedagogika specjalna, T. 1., 1981
- ¹⁴S. Kratochvil, Psychoterapia..., op. cit.
- ¹⁵K. Kirejczyk, Przedmowa do wydania polskiego, W: Metody pedagogiki specjalnej, red. N. Haring i R. L. Schifelbusch, Warszawa 1977 s. 11
- ¹⁶Tamże, s. 12
- ¹⁷A. Hulek, Pedagogika rewalidacyjna Warszawa 1977 s. 12
- ¹⁸E. Węgrzynowicz, Psychoterapia dzieci nerwicowych z trudnościami przystosowania rodzinnego, W: Problemy psychoterapii, T. 3 s. 206
- ¹⁹M. Borak i B. Borak, Zastosowanie metod psychoterapii indywidualnej do dzieci charakteropatycznych w wieku szkolnym, W: Problemy psychoterapii, T. 2, Warszawa 1971

- ²⁰Termin psychagogika wprowadzony przez T. Bilikiewicza oznacza wszystkie sposoby wychowawczo-lecznicze, które nie posługują się sugestią, chociaż jej nie wykluczają, ani nie są stosowane w zmienionej świadomości chorego. Termin ten nie przyjął się w terminologii pozapsychiatrycznej.
- ²¹M. Zawadzka, Informacja o pracy psychoterapeutycznej z dziećmi i młodzieżą w placówkach resortu oświaty i zdrowia, W: Problemy psychoterapii, T. 3, 1971
- ²²J. Zienkiewicz, Terapia zajęciowa w neuropsychiatrii dziecięcej, W: Problemy psychoterapii, T.1, 1966
- ²³Tamże, s. 205
- ²⁴Por. G. Sucharieva, Psychiatria wieku dziecięcego, Wykłady kliniczne 1958
- ²⁵Cz. Kupisiewicz, Niepowodzenia dydaktyczne, Warszawa 1972 s. 264
- ²⁶Tamże, ss. 267-268
- ²⁷M. Tyszkowa, Terapia zaburzeń motywacji i osobowości dziecka jako zadanie pracy reedukacyjno-wyrównawczej, W: Problemy opiekuńczo-wychowawcze 1976 nr 2
- ²⁸Tamże, s. 10
- ²⁹Philips, Problemy kształcenia dzieci z zaburzeniami emocjonalnymi, W: Metody pedagogiki specjalnej, red. Haring i Schiefelbusch, 1977 s. 181
- ³⁰Tamże, s. 182
- ³¹A. Kargul, Praca poradni wychowawczo-zawodowych, Warszawa 1977
- ³²Tamże, s. 23
- ³³Por. R. Miller, Wychowanie... op. cit.
- ³⁴Tamże,
- ³⁵Przytoczony pogląd, z którym polemizuje autorka wyraża np. E. Węgrzynowicz w artykule - Psychoterapia indywidualna przy pomocy rysunku w zastosowaniu do dzieci z nerwicą lękową, W: Problemy psychoterapii, T. 1. 1966 s. 162

- ³⁶R. Miller, Wychowanie..., op. cit. s 282
- ³⁷Tamże, s. 271
- ³⁸R. Miller, Socjalizacja wychowanie i psychoterapia, Warszawa 1981 s 114
- ³⁹M. Tyszkowa, Terapia..., op. cit. ss. 10-14
- ⁴⁰Por. E. Hilgard, Wprowadzenie do psychologii, Warszawa 1972 s. 172
- ⁴¹J. Doroszevska, op. cit. ss. 532-533
- ⁴²Tamże, s. 539
- ⁴³Por. M. Chłopkiewicz, Osobowość dzieci i młodzieży, Warszawa 1980 s. 326

АНАЛИЗ ВЗГЛЯДОВ НА СУЩНОСТЬ ТЕРАПЕВТИЧЕСКО-ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ

Резюме

Автор настоящей статьи представляет взгляды, касающиеся терапевтико-воспитательной работы с точки зрения разных авторов. Автор не соглашается с мнением, сводящим педагогическую терапию к ликвидации симптомов расстройств. Аргументирует также тезис о необходимости воздействия на личность воспитанника.

DIE ANALYSE DER ANSCHAUNGEN AUF DAS WESEN DER THERAPEUTISCH-ERZIEHERISCHEN EINWIRKUNGEN

Die Zusammenfassung

Die Autorin stellt die Anschauungen vor, die die therapeutisch-erzieherische Arbeit aus dem Aussichtspunkt verschiedener Autoren betreffen. Sie ist mit dem Standpunkt nicht einverstanden, der die pädagogische Therapie auf die Beseitigung der Störungerscheinungen herbeibringt. Sie argumentiert die These über die Notwendigkeit der Einwirkung auf die Persönlichkeit des Zöglings.