

BARBARA KAJA
Zakład Psychologii
WSP w Bydgoszczy

PRÓBA SFORMUŁOWANIA TEORETYCZNYCH PODSTAW ODDZIAŁYWAŃ TERAPEU-
TYCZNO-WYCHOWAWCZYCH

1. Uwagi wstępne

W ostatnich latach obserwujemy znaczny wzrost liczby dzieci z zaburzeniami rozwoju i zaburzeniami zachowania. Znajduje to swój wyraz w rozmiarach niepowodzeń szkolnych, a także w niepokojąco wzrastającej liczbie młodzieży niedostosowanej społecznie. Coraz szersze występowanie tego typu zaburzeń określa Z. Skorny jako jedną z "chorób" współczesnej cywilizacji, której straty i szkody społeczne są trudno wymierne¹.

Nie ulega wątpliwości, że stosowanie działań terapeutycznych w pracy wychowawczej, podjętych jak najwcześniej, zanim regulacja kontaktów z otoczeniem zostanie trwale zakłócona, staje się w chwili obecnej sprawą nagłą. Dotychczasowa literatura na temat terapii wychowawczej nie spełnia jednak oczekiwań zwłaszcza tych, którzy poszukują jej podstaw teoretycznych. O ile różnego rodzaju kierunki psychoterapeutyczne wypływają z ogólnych koncepcji psychologicznych, czy to behavioralnych, psychoanalitycznych czy też poznawczych, to terapia wychowawcza w praktyce stosowana jest zwykle bez oparcia o ogólne koncepcje teoretyczne. Wydaje się, że działania terapeutyczne, uzupełniające proces wychowawczy, powinny swoje zasadnicze założenia opierać na teoriach dotyczących procesu wychowania. Poniżej przedstawiam próbę sformułowania teoretycznych podstaw terapii wychowawczej /pedagogicznej/ inspirowanej głównie przez zarys koncepcji teoretycznych A. Guryckiej².

2. Teoretyczne podstawy oddziaływań terapeutyczno-wychowawczych

Pojęcie terapii wychowawczej jest, jak sędzę jednym z tych pojęć, którego problematyka nie mieści się w jednej dziedzinie naukowej. Złożoność problemów i zadań z nim związanych wymaga rozpa-

trywania go przynajmniej na gruncie pedagogiki i psychologii. Istotne jest zatem poszukiwanie teorii, którą możnaby przyjąć jako podstawową dla tworzenia teoretycznych założeń terapii. Teoria mogąca stanowić punkt wyjścia dla niniejszych rozważań powinna spełniać pewne wymagania. Uważam, że są one następujące:

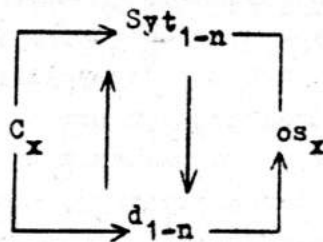
- powinna dotyczyć procesu wychowawczego, z czego wynika, że w kategoriach pojęciowych winna zawierać pojęcie osobowości,
- uwzględniać powinna analizę struktury sytuacji wychowawczej jej wymiarów oraz kategorie wpływów wychowawczych,
- powinna mieć aspekt psychopedagogiczny.

Wymagania te spełnia teoria A. Guryckiej dotycząca procesu wychowania, sformułowana na gruncie psychologii wychowawczej, a więc dziedziny zajmującej się psychologicznymi problemami pedagogiki. Praca terapeutyczna mieści się w obszarze działań związanych ze specjalistyczną opieką nad dzieckiem i jako taka, zgodnie z modelem proponowanym przez Gurycką, może wchodzić w zakres psychologii wychowawczej. Jak do tej pory zagadnienie oddziaływań terapeutyczno-wychowawczych trudno zakwalifikować do którejś z dziedzin zarówno psychologii jak i pedagogiki, co jak się wydaje, nie sprzyja rozwojowi tej gałęzi wiedzy. Dla celów niniejszego opracowania uznałam za przydatną definicję wychowania, nazwaną przez Gurycką psychologiczną definicją tego procesu. "Wychowanie to dynamiczny, złożony układ wzajemnie od siebie zależnych procesów nadawania i odbioru wpływu /wywierania wpływu/ zachodzących między jednostkami o zróżnicowanych specyficznych rolach, z których jedna jest dojrzałym wychowawcą, a druga mniej od niego dojrzałym wychowankiem w celu zrealizowania, w sposób względnie trwały jakiegoś mniej lub bardziej, ale świadomie założonego projektu jego osobowości".³ Wszystkie elementy przytoczonej definicji mogą dotyczyć również oddziaływania terapeutyczno-wychowawczego, chociaż charakter tego typu działalności wymaga bardziej specjalistycznego zdefiniowania.

Próbę taką przedstawię w późniejszych rozważaniach jako konkluzję prowadzonej analizy teoretycznej.

Rozpatrując schemat procesu wychowawczego zaproponowany przez Gurycką /Rys. 1/, którego struktura opisywana jest w czterech podstawowych kategoriach, to jest - celu wychowania, sytuacji wy-

chowawczej, doświadczeń wychowanka i zmian w jego osobowości lub zachowaniu, można dokonać próby odniesienia go do procesu terapeutycznego.



Rys. 1 Struktura procesu wychowawczego wg Guryckiej⁴

Umieszczone na rysunku symbole przyjmują następujące znaczenie:

C_x - cel wychowania

Syt_{1-n} - sytuacje wychowawcze

d_{1-n} - doświadczenie wychowanka

os_x - efekt procesu wychowawczego, zmiany w osobowości wychowanka

Przedstawiony schemat wskazuje, że w przypadku jednostek z zaburzeniami będących przedmiotem oddziaływań terapeutycznych, zakłócenie dotychczasowego procesu wychowawczego powoduje, iż cały układ wzajemnie od siebie zależnych czynników składających się na strukturę tego procesu nie funkcjonuje prawidłowo, czyli nie wywołuje zamierzonego efektu wychowawczego w postaci kształtowania się pewnych cech osobowości. Zachodzi zatem konieczność wprowadzenia zmian dotyczących sytuacji wychowawczych w celu dostarczenia bodźców modyfikujących doświadczenie wychowanka. Oznacza to, że wprowadzane sytuacje wychowawcze muszą mieć charakter terapeutyczny, to znaczy korygujący, kompensujący, usprawniający rozpoznane w procesie diagnozowania zaburzenia przy jednoczesnej trosce o zaspokojenie potrzeb dziecka i wyzwalaniu pozytywnej motywacji.

Proces terapeutyczny jest konkretną interakcją między dwiema jednostkami, z tym, że nieco inna jest specyfika tych interakcji niż w normalnie przebiegającym procesie wychowania. Specyfikę tę wyznacza fakt ukierunkowania wpływów na jednostkę o zaburzonym przebiegu rozwoju lub zachowania, który wymaga interakcji o spec-

jalnym natężeniu akceptacji, zrozumienia, serdeczności i wzajemnego zaufania. Wymaga to aranżowania sytuacji terapeutycznych, w których podobnie jak w sytuacjach wychowawczych można wyróżnić cztery wymiary: wychowawca, wychowanek, grupa, zadanie⁵. W procesie terapeutycznym wszystkie te wymiary podlegają pewnym specyficznym kryteriom odróżniającym proces wychowania od procesu terapeutycznego. I tak - wychowawca musi być osobą wyspecjalizowaną w zakresie pracy terapeutycznej, powinien posiadać dodatkowe kwalifikacje zawodowe /w optymalnym modelu - studia podyplomowe/, jak również posiadać zdrową, dojrzałą emocjonalnie osobowość gwarantującą empatię, zdolną do przejawiania postawy "podnoszenia innych"⁶. Wiadomo, że każdy kontakt dziecka z terapeutą ma znaczenie emocjonalne. Jeśli kontakt ten jest niezadowolający, działanie jego, zdaniem P. Berkera, może być antyterapeutyczne⁷. Stąd osobowość terapeuty jest niezmiernie istotnym czynnikiem determinującym efekty terapii. Wychowanek - jest jednostką przejawiającą różnorodne zaburzenia w regulowaniu kontaktów z otoczeniem i wymaga bardzo indywidualnego oddziaływania opartego o dokładną diagnozę poprzedzającą terapię, modyfikowaną w trakcie jej trwania⁸. Poznanie i zrozumienie dziecka jest podstawowym warunkiem terapii. Dopóki terapeuta nie pozyska zaufania wychowanka, nie powinien go krytykować i porównywać z innymi. Obowiązuje tu zasada akceptacji dziecka takim, jakie jest⁹. Kolejny wymiar sytuacji wychowawczej według Guryckiej - grupa jest w przypadku terapii zespołem osób wymagających pomocy i w związku z tym powinna być nieliczna, by ułatwić zarówno nawiązywanie głębszych interakcji i stworzyć możliwość indywidualizowania.

W niektórych przypadkach poważniejszych zaburzeń praca terapeutyczna przebiega wyłącznie w indywidualnym kontakcie terapeuty - wychowanka. Szczególnym wymaganiem podlega czwarty wymiar - zadania. Muszą być one niezwykle starannie dobrane w zależności od diagnozy. Przede wszystkim konieczne jest, by zaspokajały potrzeby dziecka. Wymaga to wychodzenie poza czynności ukierunkowane na kształcenie tylko jednej, wyizolowanej funkcji, czy nawet kilku, stwarza konieczność oddziaływania na całość jego osobowości. Realizacja procesu terapeutycznego w tym zakresie wiąże się nie tylko z umiejętnością doboru zadań, tak by nie były one zbyt

trudne ani zbyt łatwe a mieściły się w obszarze "strefy najbliższego rozwoju"¹⁰, ale i z problemem stosowania wzmocnień.

Prawidłowości dotyczące procedury wzmacniania znane są z literatury. Warto tu jednak przypomnieć niektóre interesujące wnioski z badań czeskiego psychologa Linharta¹¹, zdaniem którego "w pojęciu "wzmocnienia" zawarte są różne momenty. Najważniejsze z nich są te, które powstają w związku:

- ze specyficznymi potrzebami i motywami,
- z oceną reakcji,
- z osiągnięciem celu,
- ze zmianą statusu wewnętrznego".

Wzmocnienie jest konieczne, aby wyniki uczenia się oddziaływały na dalszy jego przebieg. Wspomniany autor zarejestrował na podstawie badań szereg prawidłowości dotyczących stosowania wzmocnień. Przestrzeganie ich w procesie terapeutycznym wydaje się konieczne. Oto ważniejsze z nich:

- ocena słowna w formie zachęty polepsza rezultaty w procesie uczenia się, to znaczy przyspiesza uczenie się, nie ma natomiast wpływu na poziom opanowania czynności ani na poziom aspiracji,
- w przypadku wypowiedzenia uwagi krytycznej, /co jednak w procesie terapeutycznym wymaga szczególnej rozwagi - przyp. B.K./, Linhart stwierdza, że pochwała powinna poprzedzać ocenę krytyczną. Odwrócenie tej kolejności prowadzi do uzyskiwania gorszych wyników,
- nie jest także bez znaczenia po jakim czasie podano wzmocnienie w formie informacji zwrotnej o wykonanej reakcji, informacja może być natychmiastowa i opóźniona. Aktywizująco działa ta pierwsza, natomiast nieprawidłowe stosunki czasowe między reakcją a informacją zwrotną zakłócają proces uczenia się,
- istotne jest, aby stopniowo pod wpływem zmian motywacyjnych i zwiększonej sprawności działania jednostka sama dostarczała sobie wzmocnień w trakcie zabawy i uczenia się, nagrodą jest tutaj zadowolenie, które wykonywana czynność przynosi podmiotowi¹².

W procesie terapeutycznym wskazane jest, aby zadania, zwłaszcza w przypadku dzieci, miały charakter zabawowy. Szczególną wartość jak wykazały badania¹³ mają zabawy oparte o ruch i muzykę. Szersze ich omówienie przekraczałoby ramy niniejszego artykułu. Warto jednak wspomnieć w tym miejscu o powszechnie uznanych już systemach terapeutycznych opartych o muzykę, jak system Orffa, Kodaly'a, czy metoda Bon Depart zwana w adaptacji polskiej metodą Dobrego Startu¹⁴. Przedstawione cztery wymiary sytuacji terapeutycznych, jak się wydaje, nie oddają w pełni ich specyfiki. Konieczne byłoby uwzględnienie piątego wymiaru właściwego dla tego typu działalności. Jest nim atmosfera terapeutyczna. W wymiarze tym mieszczą się wszystkie działania, dzięki którym "seanse" terapeutyczne przyciągają dziecko zapewniając mu dobre samopoczucie oparte o zaspokajanie potrzeb. Ogromną rolę odgrywa tu zwłaszcza umiejętność wczuwania się w uczucia, które dziecko przeżywa lub będzie przeżywać, określana w literaturze jako empatia¹⁵ /por. Rembowski, 1982, s. 110/. Rembowski zwraca uwagę, że "terapeuta wczuwający się w emocje pacjenta prawdopodobnie lepiej potrafi go zrozumieć i porozumieć się z nim oraz stworzy optymalny wzajemny stosunek, a pacjent z kolei będzie czuł się bliższy takiemu terapeutce, który wydaje się podzielać jego uczucie" /Rembowski, 1982, s. 111/. Aby tak było, terapeuta musi być zdrowym emocjonalnie, życzliwym i serdecznie zainteresowanym problemami wychowanka, o czym już wcześniej wspomniałam, powinien także eliminować z interakcji wszelkie napięcia, pośpiech i rywalizację. Powinien zdawać sobie sprawę, że nie tylko oddziałuje poprzez kontakty werbalne, ale także dzięki komunikacji niewerbalnej, której znaczenia trudno nie doceniać¹⁷. Nie bez znaczenia jest tu również sprawa odpowiedniego pomieszczenia przeznaczonego na zajęcia terapeutyczne i jego wyposażenia.

Opierając się w dalszej analizie procesu terapeutyczno-wychowawczego na teorii Guryckiej rozważę problem klas wpływów wychowawczych. Wspomniana autorka wyróżnia cztery kategorie wpływów wychowawczych:

- podawanie wzorów - modeli,
- prowokacja /presja/ sytuacyjna,

- trening,
- nadawanie znaczenia.

W oddziaływaniu terapeutyczno-wychowawczym, zwłaszcza na dzieci, istotną rolę może odegrać trening. Określenie to wymaga jednak pewnych wyjaśnień, gdyż dość często traktuje się go równoznacznie z ćwiczeniami sfery instrumentalnej. Tatarowicz określa trening jako "procedurę wpływu na uczenie się osobnika polegającą na wielokrotnym pobudzaniu, powtarzaniu i wzmacnianiu oczekiwanych reakcji w ramach celowo organizowanej sytuacji bodźcowej"¹⁸. Jakkolwiek trening wymaga istotnie stworzenia warunków bodźców, na które należy reagować oraz wzorca czynności mających doprowadzić do osiągnięcia określonego wyniku, nie znaczy to jednak, że ma on tylko zastosowanie do ćwiczenia sfery instrumentalnej. Coraz powszechniejsze jest przekonanie, że trening jako pewna ogólna forma uczenia się pozwala się zastosować do różnorodnych pod względem stopnia skomplikowania i charakteru czynności psychicznych, a także złożonych zachowań i sfer osobowości. Świadczą o tym próby podejmowania różnego rodzaju treningów interpersonalnych oddziałujących na osobowość ich uczestników¹⁹.

Niektórzy psychologowie, jak na przykład Dollard i Miller uważają, że trening emocjonalny jest ubocznym i pośrednim efektem treningu instrumentalnego²⁰. Założenie to zdaje się mieć swoje potwierdzenie w praktyce, gdzie często sam fakt dodatkowego zajęcia się dzieckiem, poświęcenie mu więcej czasu na różnego typu ćwiczenia pod warunkiem, że dają one dziecku zadowolenie, powoduje poprawę funkcjonowania wychowanka. Jest prawdopodobne, że fakt ten wpływa korzystnie na jego samoocenę powodując jednocześnie zmianę stosunku do innych. Trening jest ponadto jedyną kategorią wpływów umożliwiającą opanowanie techniki relaksacji. Umiejętność rozluźniania napięcia mięśni, odprężania się fizycznego i psychicznego jest zwłaszcza w dzisiejszym gwałtownie przeobrażającym się świecie niezwykle potrzebna. Terapeuta zajmujący się wychowankami, którzy z racji specyficznego przebiegu rozwoju i wychowania regulują swoje kontakty z otoczeniem w sposób dla tegoż otoczenia niezadowolający, nie zawsze zgodny z celami wychowania, i w związku z tym przeżywają więcej napięć i konfliktów niż ich rówieśnicy, powinien włączyć ćwiczenia relaksacyjne do programu terapii.

Mogą być one oparte o trening autogenny Schultza polegający na wyzwalaniu reakcji odprężenia i koncentracji oraz na stosowaniu prostych form autosugestii²¹ w przypadku młodzieży, natomiast dla dzieci trening autogenny należy oprzeć o mechanizm identyfikacji pozwalający na utożsamianie się z postacią z bajki występującą w opowiadaniu terapeuty²².

A zatem trening, jako kategoria wpływów terapeutycznych, przy założeniu, że prawidłowo stosowane są wzmocnienia sprzyjające powstawaniu zmian motywacyjnych i budzeniu się wiary we własne siły, będzie oddziaływał również na sferę emocjonalno-motywacyjną. We wczesnych fazach rozwojowych może on odbywać się bez świadomości osób trenowanych. Uświadamianie dzieciom braków czy defektów jest niewskazane, chociażby dlatego, że sytuacje terapeutyczne powinny zachęcać, przyciągać dziecko /nie posiadające przecież w takim stopniu jak dorośli świadomości dotyczącej potrzeby samodoskonalenia/. Trening powinno się prowadzić w oparciu o emocje pozytywne umożliwiające odnoszenie sukcesu.

Istotną rolę w procesie terapeutyczno-wychowawczym przypisać należy klasie wpływów nazwanej przez Gurycką "prowokacją sytuacyjną". Istotą tej kategorii wpływów jest "taka struktura sytuacji, która zapewnia możliwość wystąpienia - wśród ograniczonej liczby możliwości - zachowania adekwatnego do zamierzonego, określonego ze względu na cel wychowawczy jako pożądane"²³. W działaniach terapeutycznych może ona, jak sędzę, przybierać różne formy. Jedną z nich jest technika "zabawy w teatr" stosowana zwłaszcza w pracy z dziećmi w wieku przedszkolnym, a polegająca na stwarzaniu sytuacji, w której na przykład dziecko agresywne ma odegrać rolę poszkodowanego, bądź dziecku nieśmiałemu poleca się zagrać rolę wyzwalającą niezależne zachowanie się. Może to być taka sytuacja, w której terapeuta gra rolę dziecka a ono odgrywa rolę nauczyciela mogącego krytykować czynności dziecka - terapeuty i wydawać mu polecenia. Presja sytuacyjna ma zastosowanie zarówno w terapii indywidualnej, jak i grupowej i łączyć się może z elementem ryzyka wychowawczego. Ma to miejsce wówczas, gdy np. powierzamy świadomie pieniądze dziecku, które łamało normę "nie kradnij", gdy dziecku agresywnemu dajemy pod opiekę najsłabszego członka grupy, czy też w sytuacji pozostawienia przez pewien czas

bez nadzoru, zespołu dzieci z zaburzeniami zachowania. Wychowanek ma wówczas możliwość wyboru określonego zachowania odpowiadającemu miejscu na kontinuum : nieakceptowane - akceptowane. To czy zachowa się zgodnie z oczekiwaniem w myśl założonego celu terapeutyczno-wychowawczego zależy będzie w dużym stopniu od jakości wzajemnych interakcji między nim a terapeutą, od stopnia wzajemnego zaufania, a także od zastosowanego programu działań terapeutycznych i sposobu manipulowania sytuacjami terapeutyczno-wychowawczymi. Brak wystąpienia oczekiwanego zachowania u wychowanka, czy grupy jest porażką terapeuty i informacją, że dotychczasowe jego oddziaływanie okazało się nieskuteczne, niewłaściwie programowane lub niewystarczające.

Tego typu sytuacje mają również wartość diagnostyczną, umożliwiają weryfikowanie diagnozy w trakcie terapii. Są czynnikiem włączającym aktywność dziecka w nowe role i stwarzającym możliwość poszerzenia pola poznawania jego własnych możliwości.

Nie ulega wątpliwości, że w pracy terapeutycznej mają zastosowanie również pozostałe dwie kategorie wpływów na wychowanka, to jest - podawanie wzorów i nadawanie znaczenia. Terapeuta oddziałuje również przez bycie samemu wzorem, nadaje dzięki temu znaczenie mniejsze lub większe różnym obiektom i zjawiskom rzeczywistości. Wzmacniając jedne czynności pozytywnie inne negatywnie, trenując takie a nie inne zachowania także im nadaje określone znaczenie, kształtuje postawy. O ile pierwsze dwie klasy wpływów można traktować jako zasadnicze w terapii i względnie niezależne, o tyle pozostałe kategorie będą wpływami stale towarzyszącymi zarówno treningowi, jak i prowokacji sytuacyjnej.

Planowana struktura sytuacji terapeutycznych uwzględniająca w mniejszym lub większym stopniu którąś z wymienionych kategorii zależy nie tylko od rodzaju zaburzeń jednostki, ale i jak się wy daje od wieku wychowanka.

Uwzględniając dotychczasowe rozważania proponuję następujące określenie terapii wychowawczej /pedagogicznej/.

Terapię wychowawczą, organizowaną w celu skorygowania niewłaściwych czy niepełnowartościowych zachowań wychowanka wynikających z zaburzeń rozwoju, bądź zaburzeń zachowania, rozumiem jako proces polegający na organizowaniu odpowiednio do diagnozy zaplano-

wanych, sytuacji wychowawczo-terapeutycznych, których wpływ na dziecko dokonuje się przede wszystkim przy pomocy metod i środków pedagogicznych. Istotą jego jest takie organizowanie aktywności wychowanka, by poprzez zaspokajanie potrzeb, wyzwalanie pozytywnych zmian motywacyjnych, a także usprawnianie zaburzonych procesów, korygowanie nietypowych zachowań, kompensowanie braków poszczególnych funkcji przy jednoczesnym oparciu się na najmocniejszych stronach jednostki, umożliwić jej dalszy pełny rozwój.

Reasumując, oddziaływanie terapeutyczno-wychowawcze tym różni się od normalnie przebiegającego procesu wychowania, że:

- jest ukierunkowane na jednostkę, która wskutek bądź to załamania się dotychczasowego procesu wychowawczego, bądź indywidualnych właściwości psychofizycznych ma potencjalnie mniejsze szanse prawidłowego rozwoju niż jej rówieśnicy i wykazuje zakłócenia przebiegu regulacji stosunków z otoczeniem,
- przebieg tego procesu jest znacznie bardziej uzależniony od indywidualnych możliwości i potrzeb jednostki i w związku z tym wymaga poprzedzenia go szczegółową diagnozą psychopedagogiczną,
- jest oparte na odmiennych zasadach niż proces wychowania, dotyczy to zwłaszcza rezygnacji z oceniania, porównywania ze standardami pozaindywidualnymi w początkowej fazie terapii, eliminacji porażek, rywalizacji, napięcia, pośpiechu,
- specyfika jego wpływów polega na leczniczym, naprawczym oddziaływaniu na osobowość wychowanka,
- powinno być prowadzone przez osoby o wysokich kwalifikacjach zawodowych ze specjalizacją w zakresie terapii, posiadające zdolności empatii, zrównoważone, wzbudzające zaufanie wychowanka.

W świetle dotychczasowych uwag można rozważyć zagadnienie efektywności działań terapeutyczno-wychowawczych.

Wydaje się, że efektywność terapii E_t jest funkcją f następujących zmiennych: $E_t = f(D, T, W, S_t, A, I)$, gdzie:

- D - to trafność diagnozy psychopedagogicznej w momencie rozpoczęcia pracy terapeutycznej wskazującej kierunek działań,
- T - to terapeuta, jego osobowość i wiedza specjalistyczna,
- W - wychowanek, rodzaj i nasilenie występujących zaburzeń, jego dotychczasowe doświadczenie i aktualne wpływy wychowawcze

oraz związany z tym stopień zaspokojenia potrzeb i poziom motywacji,

- S_t - sytuacje terapeutyczno-wychowawcze, ich dobór adekwatny do diagnozy i sposób stosowania wzmocnień,
- A - ogólna atmosfera terapeutyczna, emocjonalny klimat jako rezultat więzi emocjonalnej między terapeutą a wychowankami oraz pozostałych wpływów terapeutyczno-wychowawczych zarówno werbalnych jak i pozawerbalnych,
- I - to intensywność terapii i czas jej trwania.

Oddziaływanie terapeutyczno-wychowawcze jest interwencją w proces wychowania, wymaga uchwycenia momentu, w którym dotychczasowy proces wychowawczy uległ załamaniu, przestał pełnić rolę regulatora rozwoju w kierunku społecznie pożądanym²⁴.

Im bardziej jesteśmy świadomi, jakie zakłócenia stan ten spowodowały i im wcześniej rozpoczniemy terapię, tym większe szanse umożliwienia wychowankowi dalszego prawidłowego rozwoju osobowości.

3. Uwagi końcowe

Artykuł jest próbą sformułowania ogólnych teoretycznych podstaw oddziaływań terapeutyczno-wychowawczych. Należy je traktować jako propozycję wymagającą udoskonalenia i dalszej pracy nad omawianym zagadnieniem. Szerszego potraktowania wymagają zwłaszcza przedstawione tu kategorie wpływów terapeutycznych. Ich opis powinien być zilustrowany ponadto przykładowymi technikami terapeutycznymi. Sprawa ta jest przedmiotem dalszych zainteresowań autorki.

PRZYPISY

- ¹ Z. Skorny, Zaburzenia rozwojowe dzieci i młodzieży a postępowanie diagnostyczno-korekcyjne, W: Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze 1978 nr 10
- ² A. Gurycka, Struktura i dynamika procesu wychowawczego, Warszawa PWN 1979
- ³ Ibidem, s. 55

- 4 Ibidem, s. 136
- 5 Ibidem, s. 197
- 6 Z. Zaborowski, Psychospołeczne problemy wychowania, Warszawa NK 1977 ss. 31-39
- 7 P. Barker, Podstawy psychiatrii dziecięcej, Warszawa 1975
- 8 B. Kaja, Diagnoza psychologiczna a diagnoza pedagogiczna, W: Studia Psychologiczne Zeszyt 5, WSP Bydgoszcz - w druku
- 9 R. Miller, Wychowanie i psychoterapia, W: Zdrowie Psychiczne red. K. Dąbrowski, Warszawa 1979 s. 286
- 10 L. Wygotski, Wybrane prace psychologiczne, Warszawa PWN 1971
- 11 J. Linhart, Proces i struktura uczenia się ludzi, Warszawa PWN 1972 s. 89
- 12 Ibidem, ss. 113, 138, 150-151, 160
- 13 Badania nad wartością zajęć o charakterze muzykoterapeutycznym prowadzone w Instytucie Wychowania Muzycznego WSP w Bydgoszczy pod kierunkiem autorki w ramach prac magisterskich.
- 14 M. Bogdanowicz, Zastosowanie metody dobrego startu w przedszkolu, W: Poradnictwo Wychowawczo-Zawodowe red. W. Brejnak, 1980
- 15 J. Rembowski, O empatii i niektórych sposobach jej badania, W: Kwartalnik Pedagogiczny 1982 nr 3 s. 110
- 16 Ibidem, s. 111
- 17 Szerzej na ten temat pisze W. Kubski w artykule zamieszczonym w niniejszym numerze
- 18 J. Tatarowicz, Stymulacja aktywności społecznej ucznia przez trenowanie czynności społecznych "Kierowanie inicjatywą", W: A. Gurycka, Aktywność i aktywizacja społeczna, Zeszyty Naukowe Instytutu Psychologii UW 1976 nr 9
- 19 A. Gurycka, op. cit. s. 113
- 20 R. Miller Dollard, Osobowość i psychoterapia, Warszawa PWN 1967

- 21 por. S. Siek, Higiena psychiczna i autopsychoterapia, Warszawa 1982 s. 87
- 22 Interesującą koncepcję treningu autogenego w zastosowaniu do dzieci przedstawia Anna Polender w artykule: Zastosowanie treningu autogenego do dzieci wieku przedszkolnym, W: Zagadnienia Wychowawcze 1975 nr 4
- 23 A. Gurycka, Struktura..., op. cit. s. 110
- 24 Por. R. Miller, Wychowanie i psychoterapia, W: Zdrowie Psychiczne, red. K. Dąbrowski, Warszawa 1979

ПРОЦЕДУРА ТЕРАПЕВТИЧЕСКО-ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ - ОЧЕРК ТЕОРЕТИЧЕСКИХ
ОСНОВ

Резюме

В статье автор представил попытку сформулирования теоретических оснований терапевтико-воспитательных воздействий. Обсуждено в ней основные классы терапевтических влияний, а особенно тренировку и ситуационную провокацию, а также размеры терапевтической ситуации.

Установлено, что эффекты терапевтико-воспитательной работы зависят прежде всего от таких факторов как правильность диагноза, личность терапевта, его знания и умения, степень роста расстройств у воспитанника, подбор терапевтических ситуаций и способов применения усилений, а также общая терапевтическая атмосфера.

DAS THERAPEUTISCH-ERZIEHERISCHE VERFAHREN. DER ABRISS DER
THEORETISCHEN GRUNDLAGEN

Die Zusammenfassung

Im Artikel wurde der Versuch der Formulierung der theoretischen Grundlagen der therapeutischerzieherischen Einwirkungen dargestellt. Es wurden die Grundklassen der therapeutischen Einflüsse besprochen, besonders der Training und die Situationsprovokation, auch die Masse der therapeutischen Situation. Es wurde festgestellt, dass die Effekte der therapeutisch-erzieherischen Arbeit von solchen Faktoren abhängig sind wie: die Richtigkeit der Diagnose, die Persönlichkeit des Therapeuten, sein Wissen, seine Fähigkeiten, Intensivitätsgrad der Störungen beim Zögling, die Auswahl der therapeutischen Situationen, die Anwendungsweise der Stärkungen und allgemeine, therapeutische Atmosphäre.