

Elżbieta Kania

Psycholog

Aldona Gwoździwicz

Psycholog

Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna nr 3

w Krakowie

Trening prowadzony z rodzicami, wychowawcami, nauczycielami oraz dziećmi z objawami nadpobudliwości, zaburzeniami zachowania i emocji, na terenie Poradni oraz Placówek Oświatowych znajdujących się pod opieką Poradni.

Termin zaburzenia zachowania odnosimy do utrzymujących się zachowań antyspołecznych o poważnym charakterze. Do ogólnej kategorii zaburzeń zachowania, zalicza się zaburzenie opozycyjno – buntownicze (ODD), które typowo występuje u dzieci w wieku od 2 do 12 lat, a także zaburzenia zachowania charakterystyczne dla nastolatków (DSM-IV automatycznie wyłącza ODD).

Osoby zainteresowane bardziej szczegółowymi kryteriami diagnostycznymi odsyłamy do podręczników psychiatrii dziecięcej.

Rokowanie długoterminowe jest w przypadku tych zaburzeń niekorzystne, co wiąże się między innymi z niskim poziomem funkcjonowania psychospołecznego oraz wysokimi kosztami ekonomicznymi.

Dlatego też tak ważna jest wczesna profesjonalna diagnostyka dotycząca zaburzeń zachowania, trudności emocjonalnych oraz przejawów nadpobudliwości psychoruchowej (DSM-IV, ADHD) Dla dzieci w młodszym wieku szkolnym ADHD jest ważnym czynnikiem ryzyka rozwinięcia się zaburzeń zachowania, ale nie jedynym.

Według współczesnego stanu wiedzy, profilaktyka i wczesne rozpoczęcie terapii indywidualnej dziecka oraz terapii rodzinnej, zwiększa szansę na zmianę zachowania dziecka i może zapobiec rozwinięciu się pełnego obrazu zaburzeń zachowania prowadzących do kłopotów z prawem.

Poważne zaburzenia zachowania oraz konflikty z prawem nie są wyłącznie wynikiem problemów dziecka z ADHD.

W większości wypadków zachowania antyspołeczne, poprzedzone są przyłączeniem się dziecka do grupy rówieśniczej, która go akceptuje, chociaż sama nie jest akceptowana przez społeczeństwo, bo łamie jego zasady, normy i formy postępowania.

Dla dziecka ważnym elementem jest opinia koleżanek i kolegów oraz lęk przed ponownym odrzuceniem.

Stąd program korekcji zachowań nadpobudliwych proponowany do realizacji w grupie przeznaczony jest dla dzieci w młodszym wieku szkolnym z kilku powodów.

Wprawdzie wymienione trudności przejawia coraz więcej dzieci, ale objawy klasyfikowane jako objawy nadpobudliwości, łatwiej można zaobserwować u dzieci młodszych, gdy procesy autokontroli nie regulują ich zachowania, w tak znaczący sposób, jak u starszych.

Łatwiejsze jest też w tym wieku dokonywanie zmian w sposobie funkcjonowania emocjonalnego i społecznego pod wpływem odpowiednich oddziaływań otoczenia.

Ponadto nie poddane odpowiedniej korekcji zaburzenia zachowania wynikające z nadpobudliwości w późniejszym wieku często współwystępują lub przeistaczają się w innego typu zaburzenia, najczęściej o charakterze nerwicowym lub agresywnym.

Jest to zależne od tego czy dziecko przeciwstawia się zasadom i regułom, które nie jest w stanie do końca wypełnić, oraz sankcjom społecznym, których nie akceptuje (co prowadzi

do zachowań agresywnych), czy też próbuje za wszelką cenę, dostosować siebie do oczekiwań społecznych, wpędzając się niejednokrotnie w poczucie winy, obniżenie poczucia własnej wartości czy lęk przed oceną i kontaktami społecznymi (co może wywołać reakcje nerwicowe). Tak więc rodzaj i stopień nasilenia zaburzenia będą wypadkową predyspozycji genetycznych oraz warunków środowiskowych danej jednostki.

Spośród warunków środowiskowych podstawową rolę pełni środowisko rodzinne dziecka, ze szczególnym uwzględnieniem; warunków bytowych rodziny, struktury rodziny, atmosfery w rodzinie, systemu wychowawczego.

Trudności w kontaktach pomiędzy rodzicami a dziećmi przybierają, w późniejszych latach życia dziecka charakter dwustronny. Niewłaściwe zachowania rodziców, wynikające z braku akceptacji dziecka, wywołują u dziecka poczucie zagrożenia i lęki, co uwidacznia się różnymi formami nieprawidłowych zachowań. Te z kolei wzmacniają niekorzystne dla dziecka reakcje rodziców. Powstaje błędne koło, które utrwała zaburzenie emocjonalne i nieprawidłowe zachowanie u dziecka.

Drugim źródłem powstawania zaburzeń zachowania u dzieci jest atmosfera panująca w środowisku poza rodziną, w którym dziecko spędza znaczną ilość czasu – są to głównie przedszkole i szkoła.

Środowisko szkolne jak i domowe jest tym na które dziecko jest skazane, niezależnie od własnego wyboru. Oddziałuje ono zarówno poprzez określone wymagania społeczne, stawiane przez szkołę jako instytucję nauczającą i wychowującą, jak i poprzez rodzaj reakcji społecznych jakich dziecko tam doświadcza.

Wymagania szczególnie związane z funkcją dydaktyczną szkoły mogą być dla jednych dzieci porównywalne z ich możliwościami, dla innych nadmierne. Te dla których są one nadmierne, przeżywają w związku z niemożnością sprostania im – stan permanentnej frustracji i napięcia.

Wymagania szkoły jako instytucji wychowującej dotyczą wywiązywania się z ról społecznych i wchodzenia w różne interakcje społeczne.

Kolejnym źródłem powstawania zaburzeń zachowania u dzieci (głównie o charakterze nerwicowym) są wszelkiego rodzaju sytuacje traumatyczne występujące nagle (utrata bliskiej osoby, ciężka choroba, przeżycie silnego zagrożenia). Mogą one doprowadzić do nagłego powstania zaburzeń, w przeciwieństwie do sytuacji gdzie dziecko przeżywa długotrwały stres i napięcia, a zaburzenia zachowania i emocji narastają stopniowo.

Dlatego zaproponowaliśmy cykl zajęć dla dzieci młodszych możliwy do przeprowadzenia w kilkusobowych grupach. Zajęcia te stanowią uzupełnienie szczegółowych oddziaływań indywidualnych, które są prowadzone równolegle z dziećmi i rodzicami.

Cele i efekty spotkań przedstawione są poniżej w opracowaniu prowadzącej je mgr Aldony Gwoździwicz.

W zajęciach uczestniczyły dzieci z zaburzeniami emocjonalnymi, kierowane przez pracowników Poradni po wcześniej przeprowadzonej diagnozie wskazującej na potrzebę oddziaływań terapeutycznych. Założeniem było prowadzenie wspólnych zajęć zarówno dla dzieci prezentujących takie objawy jak zachowania agresywne, nadruchliwość, impulsywność jak i wycofanie, zahamowanie, reakcje lękowe (niepokój uniemożliwiają dziecku prawidłowe przystosowanie się do warunków), bierność.

Cele to:

- poprawa społecznego i emocjonalnego funkcjonowania dziecka poprzez nawiązanie satysfakcjonujących kontaktów z rówieśnikami i dorosłymi,
- uczenie rozpoznawania i nazywania uczuć oraz ujawnianie ich i wyrażanie w różnych przeżywanych sytuacjach,
- rozwijanie umiejętności komunikowania się,
- umożliwienie odniesienia sukcesu,
- odreagowanie napięć,
- kształtowanie umiejętności współpracy,

- budowanie pozytywnego obrazu siebie,
- rozbudzanie gotowości do swobodnego wypowiedzania się,
- tworzenie klimatu bezpieczeństwa i zaufania.

Opracowany scenariusz pozwalał na dużą elastyczność działań wychowawczych, gdyż w zależności od potrzeb dzieci, ich zainteresowań i poziomu aktywności własnej modelowano zaplanowane zajęcia. Poprzez tworzenie klimatu bezpieczeństwa i zaufania starano się obniżyć u dzieci poziom lęku, niepokoju i w ten sposób zachęcać do udziału w spotkaniach.

Realizując program wprowadzano różne metody i formy pracy (m.in. rysunek, muzykoterapia, wizualizacja) dostosowując je do proponowanego tematu. Większość zabaw przebiegała w kręgu co dawało możliwość szybkiego integrowania grupy, zapewnienia kontaktu wzrokowego i emocjonalnego.

W początkowym etapie spotkań dzieci zahamowane obawiały się prezentowania swoich prac, niechętnie uczestniczyły w zabawach ruchowych. Stopniowo pod wpływem zaaranżowanych doświadczeń społecznych (pozytywnych informacji zwrotnych otrzymywanych od prowadzącego oraz pozostałych uczestników) obawa przed porażką ustępowała. Odreagowanie napięć oraz przeżycie sukcesu dodawało wiary we własne możliwości, a podstawowa wiedza o uczuciach pozwoliła dzieciom lepiej zrozumieć swoje i innych zachowania, ułatwiała komunikowanie się i przystosowanie. Z relacji rodziców oraz nauczycieli wynikało, że dzieci lepiej radziły sobie z sytuacjami trudnymi zarówno w domu jak i szkole. Nie łatwo było wyciszyć zachowania agresywne. Mimo to wielu rodziców dzieci przejawiających niekiedy jeszcze takie zachowania dostrzegało pewną poprawę i zwracało się o dalsze wsparcie ze strony Poradni.

W przypadkach, gdzie ustalono, że źródłem problemów dziecka może być dysfunkcja rodziny proponowano i przeprowadzano terapię rodzinną. Celem jej było uwrażliwienie rodziców na problemy dziecka, zrozumienie prawidłowości rozwojowych i potrzeb, przyczyn zakłóceń zachowania, a także zrozumienie przez rodziców, jakie sytuacje rodzinne powodują i nasilają zaburzenia w funkcjonowaniu dziecka. Łączyło się to z przejściem przez rodziców odpowiedzialności za prawidłowe funkcjonowanie rodziny. Objęcie terapią tylko dziecka mogło utwierdzać rodziców w przekonaniu, że przyczyny trudności tkwią w dziecku, jego zachowaniu sprawiającym kłopoty otoczeniu. Utrwalało by to nieprawidłowe postawy rodziców i nie rozwiązywało istotnych problemów będących rzeczywistą przyczyną zaburzeń obserwowanych u dziecka.

Poszerzając ofertę Poradni o współpracę z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej realizowałam wraz z mgr M. Mostowik cykl indywidualnych konsultacji z matkami wskazanymi przez tenże Ośrodek, odbywającymi się w miejscu ich zamieszkania tj. Domu Samotnej Matki. Program opracowany w oparciu o bogatą literaturę przedmiotu obejmował także grupowe zajęcia terapeutyczne dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych i niewydolnych wychowawczo (dziesięć dwugodzinnych spotkań w Poradni), których jedno z rodziców uczestniczyło w równoległe prowadzonej przez mgr M. Mostowik Szkole dla Rodziców. W treningu brało udział ośmioro dzieci w wieku od 8 do 12 lat (trzy dziewczynki i pięciu chłopców). Poza dużą rozpiętością wiekową grupę charakteryzowała znaczna labilność emocjonalna. Stanowiło to przeszkodę w czasie początkowych spotkań, gdyż trudno było dobrać wspólne metody pracy odpowiednie dla tak różnych okresów rozwojowych. Panujące natomiast napięcie w grupie sprzyjało powstawaniu sytuacji konfliktowych.

Cele spotkań terapeutycznych z dziećmi:

- integrowanie uczestników,
- poznanie reguł obowiązujących w grupie,
- nauka współżycia w grupie i środowisku (kształtowanie pozytywnych cech osobowości, umiejętności nawiązywania kontaktów z rówieśnikami, osobami dorosłymi),
- dostrzeganie swoich mocnych stron,

- uświadomienie sobie przez uczestników zajęć, czym jest rodzina i jaką w niej pełnią rolę,
- znaczenie przyjaźni w życiu człowieka,
- rozpoznawanie i nazywanie uczuć,
- rozumienie i akceptowanie uczuć innych,
- umożliwienie doświadczenia akceptacji oraz odreagowania negatywnych emocji i napięć,
- określenie dominujących cech indywidualnych.

Opis zrealizowanych zadań

Spotkanie 1

W ramach autoprezentacji prowadząca i uczestnicy przedstawili się. Omówiono tematykę zajęć ze szczególnym zwróceniem uwagi na: rolę rodziny i miejsce dziecka w rodzinie, a także w grupie rówieśniczej. Dzieci wykonały swoje portrety. Przeprowadzono zabawy o charakterze integracyjnym.

Spotkanie 2

Przypominanie imion-jedna osoba mówiła swoje imię, każda następna powtarzała poprzednie imiona i dodawała swoje. Dzieci dobrane w pary przekazywały sobie wzajemnie informacje, które uważały za istotne, charakteryzujące je. Następnie na forum grupy osoba z pary prezentowała kolegę (powtarzała, to co zapamiętała z relacji).

W kolejnej części spotkania z uczestnikami siedzącymi w kręgu przeprowadzono rozmowę o tym, w jakim celu ludziom potrzebne są normy i reguły. Wspólnie poszukiwano sytuacji ilustrujących zastosowanie obowiązujących norm oraz przeanalizowano konsekwencje ich nie wdrażania. Przeprowadzono trening rozluźniający.

Spotkanie 3

Jaki jestem- dzieci określały cechy osobowe, definiowały „mocne” i „słabe” strony, mówiły o nich. Następnie ustalano obraz „ja realnego” i „ja idealnego”. Bajka terapeutyczna.

Spotkanie 4

Wyjaśniano uczestnikom co to jest sukces oraz porażka (przyczyny zewnętrzne i wewnętrzne, poczucie sprawstwa, odpowiedzialności), a następnie wysłuchano interpretacji tych pojęć przez dzieci. Uczestnicy zastanawiali się nad tym co jest w nich wyjątkowego i niepowtarzalnego. Swoje pomysły zilustrowali rysunkiem. Następnie każdy po kolei pokazywał pantomimą scenkę „Co robię najlepiej”. Zrealizowano zajęcia relaksacyjne z wizualizacją pozytywnego myślenia o sobie.

Spotkanie 5

Z uczestnikami przeprowadzono rozmowę o tym czym jest rodzina i jaka jest jej rola i jakie potrzeby zaspakaja (przekazanie systemów wartości i norm społecznych, dostarczanie wzorów zachowań w konkretnych sytuacjach życia społecznego, określenie potrzeb biologicznych i psychologicznych).

Uświadomiono też dzieciom, że są ważnymi i znaczącymi członkami rodziny (także w przypadkach rodzin rozbitych i niepełnych). Następnie każdy z uczestników zilustrował swoją rodzinę. W końcowej części spotkania wprowadzono elementy muzykoterapii.

Spotkanie 6

Dzieciom uświadomiono znaczenie przyjaźni w życiu. Przeprowadzono rozmowę jak powstawały ich przyjaźnie. Co to znaczy być czyimś przyjacielem, jakie cechy musi mieć przyjaciel. Uczestnicy wykonali z plasteliny figurki postaci, o których opowiadały.

W ramach relaksacji dzieci siadały jedno za drugim i kładły sobie ręce na ramionach i zgodnie z instrukcją prowadzącego zaczynały lekko masować sobie nawzajem barki oraz

ramiona, początkowo delikatnie pukając palcami („pada deszczyk”), potem ugniatając mięśnie barków („ugniatamy ciasto”) i wreszcie uderzając końcami szybko pocieranych o siebie dłoni („tną nożyce”). Następnie dzieci dzieliły się swoimi doznaniem.

Spotkanie 7

Uzmysłowiono dzieciom, że w różnych sytuacjach ludzie przeżywają różne uczucia. Zaprezentowano ilustracje przedstawiające emocje, np.: szczęście, strach, smutek, zdziwienie, zadowolenie, spokój itp. Uczestnicy opisywali co czują postaci na rysunkach, a następnie próbowali wyobrazić sobie, co się wydarzyło, że ta osoba to właśnie odczuwa. Następnie zaproponowano dokończenie odpowiednio dobranych zdań. Wypełniono „Kartę uczuć”. Zabawa w naśladowanie gestów i ruchów.

Spotkanie 8

Za pomocą barw, symboli bądź rysując siebie w określonej sytuacji dzieci przedstawiały swoją złość. Następnie omawiały swoje prace. Zastosowano trening relaksacyjny-wizualizację.

Spotkanie 9

Szukanie w sobie zasobów do pokonywania trudności- dzieci opowiadały o działaniach, które sprawiały im trudność. Starły się przywołać w pamięci podobne sytuacje oraz zastosowane wcześniej skuteczne sposoby ich rozwiązania. Zastosowano ćwiczenie „Wysoka ściana”- uczestnicy stali w szeregu przed wysoką, wyobrażoną przez siebie ścianą. Każde z dzieci pokazywało sposób przedostania się na drugą stronę. Dzielilo się swoimi odczuciami. Zastosowano trening relaksacyjny Schulca.

Spotkanie 10

Wszystkie dzieci rysowały jeden wspólny rysunek drzewa. W jego koronie wpisały pozytywne cechy, które ich łączyły. Następnie bawiły się w zabawę pt. „lustro” (naśladowały swoje ruchy). Podsumowanie zajęć. Wręczenie dyplomów uczestnictwa.

Uwagi końcowe

W czasie zajęć szczególną uwagę zwracano na stosowanie nagród, głównie społecznych, takich jak pochwała, uśmiech. Po każdym „ważnym” emocjonalnie dla uczestników ćwiczeniu zadawano pytania: „Jak się czuleś w tej zabawie?, co zauważyłeś przy tej okazji?” Stwarzało to możliwość uświadomienia sobie przeżytych emocji i nazwania ich, czasem nabrania dystansu do nich poprzez wypowiedzenie.

Niekiedy zachodziła konieczność modyfikowania scenariusza, nawet w trakcie trwania zajęć, w zależności od zaistniałej sytuacji komunikacyjnej lub emocjonalnej.

Wymierne rezultaty realizacji zadań

Wyciągając wnioski z przeprowadzonych spotkań należy stwierdzić, iż poprzez zastosowanie różnorodnych form pracy z dziećmi uzyskano wymierne jej efekty (postawione cele zajęć zostały w dużym stopniu zrealizowane). Zaobserwowano nabycie umiejętności pracy w grupie, spadek napięcia, respektowanie przyjętych zasad i reguł. Ponadto dzieci nawiązały przyjazne kontakty i zaczęły doceniać znaczenie więzi. W dużym stopniu nauczyły się wyrażać uczucia i określać emocje innych osób. Pomagały sobie wzajemnie. Zaczęły dostrzegać i podkreślać swoje pozytywne mocne strony wykorzystując je w różnych sytuacjach. Dzięki temu lepiej radziły sobie w kontaktach społecznych. Z relacji zwrotnych dzieci wynika, że to czego nauczyły się na zajęciach miało przełożenie na ich sytuację rodzinną. Określenie ich znaczącego miejsca w rodzinie wzmacniało u nich samoocenę, a także zaufanie do siebie i innych osób. Obniżało także występujące na początku napięcia i lęki, poprawiało nastrój i samopoczucie.

Dla starszych uczniów szkół podstawowych oraz klas gimnazjalnych prowadzone są na terenie placówek oświatowych zajęcia warsztatowe „Agresja i przemoc, jak jej przeciwdziałać”. Warsztaty prowadzone są w poszczególnych klasach, po czym wyniki i spostrzeżenia po ich przeprowadzeniu omawiane są na bieżąco z wychowawcami i nauczycielami, uczącymi w danej klasie.

Pozwala nam to na ustalenie strategii w pracy z klasą jako grupą oraz indywidualnymi uczniami, którzy sprawiają kłopoty wychowawcze.

Potem w dniu otwartym albo podczas wywiadówek spotykam się z rodzicami uczniów, którzy uczestniczyli w warsztatach i indywidualnie omawiamy poszczególnych uczniów, poszerzając zakres sytuacji problemowych o sprawy domowe, rodzinne i kontakty rówieśnicze od strony spojrzenia na nie rodzica.

W ciągu trzech lat tak prowadzonych zajęć na badania, a później na regularne zajęcia indywidualne, związane z zaburzeniami zachowania i emocji zgłosiło się samo dużo więcej rodzin z dziećmi i wiele spośród nich pozostaje nadal w terapii w Poradni.

Równocześnie cały czas oprócz spotkań z dzieckiem i jego rodziną, mam kontakt ze szkołą.

Od razu rozwiązujemy sytuacje sporne czy konfliktowe, powstałe na terenie szkoły z wychowawcą i nauczycielami, którzy byli przy tym obecni, przy udziale rodzica i dziecka, które pojawia się w odpowiednim momencie konfrontacji.

To samo dotyczy spraw spornych w rodzinie.

Jest rzeczą charakterystyczną, że rodzice wbrew temu co się obiegowo mówi, chętnie współpracują ze szkołą, wychowawcą i nauczycielami. Nie boją się konfrontacji, wypowiedzenia własnego zdania i dyskusji z nauczycielem.

Zauważyłam w trakcie trzech lat tak prowadzonej terapii, że jeżeli terapia indywidualna dziecka i rodziny jest prowadzona wraz z treningiem nauczycieli, którzy mają z dzieckiem do czynienia daje to dużo lepsze efekty nie tylko w szkole, ale i w domu.

Dlatego wybrałam trening rodziców w połączeniu z treningiem nauczycieli, bo jest on terapią z wyboru u dzieci z uporczywymi problemami z zachowaniem. W przypadku braku możliwości włączenia rodziców do procesu leczenia, ograniczenie do terapii dziecka oraz treningu nauczyciela może spowodować zmniejszenie nasilenia zaburzeń obserwowanych w szkole, ale nie w domu.

Stąd tak ważna jest diagnostyka w kierunku ADHD, zaburzeń zachowania i emocji

1. informacje zebrane od rodziców na temat rozwoju dziecka i obecnego jego zachowania
2. informacje uzyskane od nauczyciela na temat zachowania dziecka w szkole lub w przedszkolu
3. badanie pediatryczne
4. badanie neurologiczne, w razie potrzeby EEG
5. obserwacja zachowania dziecka
6. rozmowa z dzieckiem
7. ocena nasilenia problemu oraz zachowań problemowych przy pomocy skali i kwestionariuszy diagnostycznych
8. ocena zachowania dziecka przy pomocy kwestionariuszy opartych o kryteria ICD-10 lub DSM-IV
9. obiektywna ocena aktywności ruchowej dziecka
10. obiektywny pomiar uwagi dziecka
11. badanie psychologiczne, uwzględniające ocenę ilorazu inteligencji