

Anna Skoczek

Czy każdy może być terapeutą?

Wśród wielu problemów współczesnej pedagogiki jednym z istotniejszych jest zjawisko specyficznych trudności w uczeniu się występujące u dzieci w wieku wczesnoszkolnym. Trudności te pojawiają się u uczniów, którzy mimo przeciętnej lub nawet wyższej niż przeciętna inteligencji, nie są w stanie sprostać propedeutycznym wymogom szkoły, to znaczy mają ogromne kłopoty z nauką między innymi czytania i pisania.

Polskie badania, prowadzone pod kierunkiem M. Bogdanowicz (1994), wykazują, że dzieci z trudnościami w czytaniu i pisaniu stanowią 15–20% całej populacji szkolnej, zaś wśród dzieci z niepowodzeniami szkolnymi odsetek ten wynosi 70–90%. Wobec tak ogromnej skali problemu, konieczne jest systematyczne i skuteczne działanie terapeutyczne, poprzedzone szeroko zakrojoną profilaktyką i dogłębną diagnozą.

TERAPIĄ PEDAGOGICZNĄ nazywamy oddziaływanie za pomocą środków pedagogicznych (wychowawczych i dydaktycznych) na przyczyny i przejawy trudności dzieci w uczeniu się, mające na celu eliminowanie niepowodzeń szkolnych oraz ich ujemnych konsekwencji. W poglądach na temat terapii pedagogicznej podkreśla się ostatnio istotną rolę oddziaływania terapeuty na osobowość wychowanka. Oddziaływanie to służyć ma stymulacji rozwoju w kierunku społecznie pożądanym, poprzez zaspokajanie potrzeb, wyzwalanie pozytywnych zmian motywacyjnych, usprawnianie zaburzonych procesów, kompensowanie braków poszczególnych funkcji, a także korygowanie niepełnowartościowych zachowań (B. Kaja, 1995, s. 38). Termin terapia pedagogiczna (zamiennie stosowana nazwa: zajęcia korekcyjno-kompensacyjne) coraz częściej pojawia się w publikacjach naukowych i aktach prawnych oraz nomenklaturze zawodowej, skutecznie eliminując nieadekwatny do treści termin reedukacja.

Zgodnie z Zarządzeniem nr 15 Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25.05.1993 roku w sprawie zasad udzielania uczniom pomocy psychologicznej i pedagogicznej, zajęcia korekcyjno-kompensacyjne organizuje się dla uczniów, u których nieprawidłowości rozwojowe utrudniają opanowanie określonych umiejętności. Zajęcia prowadzą nauczyciele posiadający przygotowanie w zakresie terapii pedagogicznej.

Analiza przepisów regulujących problemy terapii pedagogicznej oraz analiza aktualnych potrzeb i możliwości udzielania pomocy dzieciom z parcjalnymi deficytami, skłania do refleksji i stawiania szeregu pytań:

- kto powinien zajmować się tak odpowiedzialną pracą, jak terapia pedagogiczna?
- jakie winny być kwalifikacje osób pomagających dzieciom z deficytami funkcji percepcyjno-motorycznych?
- jakimi cechami osobowości winien legitymować się nauczyciel-terapeuta?

W świetle obowiązujących przepisów (Dziennik Urzędowy Ministerstwa Edukacji Narodowej z dnia 30 lipca 1993 roku) prowadzenie terapii pedagogicznej dyrektor szkoły lub placówki powierzyć może osobie posiadającej wykształcenie pedagogiczne, legitymującej się przygotowaniem specjalistycznym w zakresie terapii pedagogicznej. Przygotowanie specjalistyczne uzyskać można kończąc Podyplomowe Studium Terapii Pedagogicznej (lub Psychopedagogicznej) bądź też odpowiednie kursy. Szkolenia w zakresie terapii pedagogicznej prowadzą od wielu lat na terenie całego kraju ośrodki metodyczne.

Wojewódzki Ośrodek Metodyczny w Krakowie, w trakcie 140-godzinnego kursu, proponuje uczestnikom zajęcia wykładowo-warsztatowe poświęcone problematyce dysharmonii rozwojowych, diagnozie pedagogicznej, metodom terapii pedagogicznej. W programie kursu sporo uwagi poświęca się również zagadnieniom związanym z osobowością nauczyciela-terapeuty. Bowiem to właśnie od niego – oprócz dobrego przygotowania teoretycznego i praktycznego – wymaga się określonych cech osobowości, sprzyjających pracy z dziećmi o nieharmonijnym rozwoju psychoruchowym.

Prowadzący zajęcia z przedmiotu „Osobowość terapeuty” rokrocznie stawali przed trudnym zadaniem: oto bowiem w literaturze temat ten bądź nie jest poruszany, bądź jest jedynie wzmiankowany. I tak na przykład w poradniku nauczyciela-reedukatora Kazimiera Szostek (1984) wskazuje na „życzliwość, troskę o dobro dziecka, wyrozumiałość, ustawiczną cierpliwość, zaangażowanie, opanowanie i spokój” jako niezbędne właściwości reedukatora. Temat wyczerpuje krótkie omówienie wymienionych cech.

Kolejną pozycją zasługującą na wyróżnienie ze względu na podjęcie omawianego problemu jest *Wspomaganie rozwoju dziecka* pod redakcją Zbigniewa Gasia. Dwa podrozdziały tego podręcznika poświęcone są cechom osób wspomagających rozwój oraz ich umiejętnościom. Wśród cech autor (Robert Porzak) wymienia: empatię, ciepło i opiekuńczość, otwartość i autentyczność, pozytywny stosunek i szacunek wspomagającego oraz konkretność i specyficzność osoby wspomagającej.

Wśród umiejętności zaś, które winna posiadać osoba wspomagająca rozwój znalazły się następujące:

- umiejętności w zakresie rozumienia,
- umiejętności dawania komfortu psychicznego i rozwojowego wykorzystywania kryzysów,
- umiejętności powodowania pozytywnych działań i zmiany zachowania.

Próbę odpowiedzi na pytanie: „jaki winien być terapeuta?” podjęli sami zainteresowani, to znaczy aktualni i przyszli terapeuci. Analogiczne pytanie postawiono studentom IV roku Pedagogiki Specjalnej WSP w Krakowie. Zajęcia warsztatowe, zrealizowane w obu przypadkach metodą „burzy mózgów”, przyjęły analogiczny charakter i w efekcie doprowadziły do zbieżnych wniosków.

W trakcie kilkudziennych zajęć ich uczestnicy w toku dyskusji formułowali odpowiedzi na szereg pytań – problemów. Pierwszy z nich dotyczył roli terapeuty, a na pytanie: CO ROBI TERAPEUTA? Uzyskano ostatecznie następujące hasłowe odpowiedzi:

- rozwija,
- doskonali,
- wspomaga,
- wyrównuje.

Terapeuta stwarza dziecku korzystne warunki ROZWOJU stosując odpowiednio dobrane sytuacje wychowawcze. Posługując się środkami pedagogicznymi, takimi jak zabawy, gry, przydział funkcji, inscenizacje konsekwentnie dąży do uzyskania lepszego przystosowania społecznego poprzez rozbudowę osobowości dziecka.

DOSKONALENIE w pracy terapeutycznej oznacza w równej mierze ukierunkowanie na fragmentaryczne umiejętności dziecka, jak i na jego osobowość, zorientowane zarówno na jednostkę, jak i na grupę.

Ważkim zadaniem terapeuty jest WSPOMAGANIE rozwoju dziecka. Mając do czynienia z jednostką o zaburzonym rozwoju, pedagog podejmujący działania korekcyjno-kompensacyjne musi sprawić, by cechowała je akceptacja, zrozumienie, wzajemne zaufanie, serdeczność. Terapeuta winien zapewnić dziecku zadowalający emocjonalnie kontakt, musi stworzyć poczucie bezpieczeństwa w każdego rodzaju interakcji.

WYRÓWNYWANIE deficytów, likwidowanie objawów zaburzeń stanowi bardzo istotny element pracy terapeutycznej. Nie może jednak wyrównywanie braków u dzieci stanowić nadrzędnego i jedyne go celu oddziaływań w terapii, uwzględniać należy bowiem osobowość jednostki. Wszystkie wymienione czynności terapeuty odnoszą się i mieszczą w sferze oddziaływań pedagogicznych.

Kolejne zagadnienie, które operacjonalizowano w toku dyskusji dotyczyło kompetencji terapeuty w trzech aspektach:

- wiedza,
- umiejętności,
- postawa.

„Wiedzę, nawet bardzo rozległą można zdobyć studiując odpowiednio dobraną literaturę. Umiejętności rozwijać można jedynie w praktyce” (J. Grochulska-Stec, 1993). Wiedzę uznaną przez aktualnych i przyszłych terapeutów za niezbędną do pracy korekcyjno-kompensacyjnej uzyskali oni w trakcie studiów, aktualizują ją i pogłębiają uczestnicząc w kursach, zajęciach warsztatowych, zespołach metodycznych lub w toku samodzielnych studiów literatury przedmiotu. Uznając studia za podstawowe źródło wiedzy, uczestnicy dyskusji sugerowali, iż pracą terapeutyczną może zajmować się:

- pedagog,
- nauczyciel nauczania początkowego,
- psycholog,
- socjolog,

przy założeniu, że każdy z wyżej wymienionych ukończy specjalistyczny kurs kwalifikacyjny z zakresu terapii pedagogicznej. Podkreślano wielokrotnie, iż kurs taki winien obejmować dużą liczbę godzin poświęconych kształtowaniu praktycznych umiejętności, dotyczących sytuacji diagnozowania dziecka, korygowania rozpoznanych w procesie diagnozowania słabych stron rozwoju, wpływania na jednostkę o zaburzonym rozwoju. Tylko wielokrotne obserwacje, uczestnictwo w zajęciach, osobiste interakcje z dziećmi o różnorodnych deficytach mogą – zdaniem terapeutów – uczynić z nich specjalistów w zakresie pracy korekcyjno-kompensacyjnej.

Wskazywano ponadto na konieczność posiadania:

- wiedzy o zaburzeniach utrudniających lub wręcz uniemożliwiających realizację programu szkolnego,
- dogłębnej znajomości metod terapii (w tym również metod najnowszych),
- wiedzy na temat warsztatu pracy terapeuty (znajomość testów służących diagnozie pedagogicznej, dokumentacji, pomocy dydaktycznych).

W zakresie umiejętności, których nabywaniu służy przede wszystkim praktyka, uznano za najistotniejsze:

- umiejętność diagnozowania i planowania terapii,
- nawiązywania kontaktu i dobrej (efektywnej) współpracy z uczniem, opartej na umiejętnym doborze zadań, odpowiadającym potrzebom dziecka i uczącym sposobów ich zaspokajania,
- motywowania ucznia,
- obserwacji dziecka, jego zachowań, nastrojów, relacji z rówieśnikami, grupą rówieśniczą, dorosłymi,
- adekwatnego doboru metod do potrzeb,
- wszechstronnego, wieloaspektowego wykorzystania pomocy dydaktycznych,
- właściwej realizacji programu.

Postawa stanowi trzeci, bardzo istotny element składający się na szeroko rozumiane kompetencje terapeuty. Postawa najczęściej decyduje o efektach pracy z uczniem. Z badań przeprowadzonych przez Halinę Chrost-Gąsiorek (1993, s. 129) wynika, że o osiągnięciu wysokich efektów dydaktycznych „decyduje nie

poziom wykształcenia, ani staż pracy i związane z nim doświadczenie zawodowe, lecz czynnikiem decydującym jest postawa nauczyciela”.

Na postawę terapeuty – zdaniem zarówno uczestników kursu, jak i studentów – składają się następujące cechy:

- cierpliwość,
- wyrozumiałość,
- tolerancja,
- życzliwość,
- opiekuńczość,
- akceptacja dziecka,
- systematyczność,
- zaangażowanie,
- przyjazny stosunek do dziecka,
- twórczość, otwartość,
- doskonalenie,
- przekonanie o celowości podejmowanych działań.

CIERPLIWOŚĆ i **WYROZUMIAŁOŚĆ** były najczęściej wskazywane jako cechy szczególnie pożądane w kontaktach z dziećmi przejawiającymi trudności w nauce. Uznano je za dominujące w charakterystyce osobowości nauczyciela-terapeuty. Cierpliwość jest nieodzowna wówczas, gdy przychodzi długo czekać na założone efekty pracy. Terapeuci bazują na niej także w sytuacjach, gdy niepowodzenia w nauce powodują patologiczne zachowania. Cierpliwość koresponduje z wyrozumiałością, płynącą z wiedzy o trudnościach dziecka oraz akceptacji jego osoby.

Kolejną cechą, na którą wskazywano była **TOLERANCJA**. Terapeuta musi być tolerancyjny spotykając się z dziećmi o różnorodnych deficytach rozwojowych, zaburzeniach w zachowaniu, patologicznych reakcjach. Dobroć, wrażliwość, a wreszcie miłość do dziecka sprawia, iż tolerowanie jego odrębności przychodzi bez trudu, umacniając wychowanka w przekonaniu, że jest **AKCEPTOWANY**.

Istotne znaczenie posiada również **ŻYCZLIWOŚĆ** okazywana każdemu dziecku, w każdej sytuacji. Wzajemne interakcje terapeuta – dziecko oparte na życzliwym stosunku są nieodzowne w pracy korekcyjno-kompensacyjnej, warunkują jej prawidłowy przebieg, uczą odwzajemniania uczuć.

Z życzliwością łączono następną cechę – **OPIEKUŃCZOŚĆ**. Wynika ona bezpośrednio z relacji: dorosły – dziecko, wychowawca – wychowanek, gdzie w sposób naturalny, wręcz odruchowy, osoba doświadczona sprawuje opiekę nad jednostką tego doświadczenia pozbawioną. W sytuacji terapeutycznej, w przypadku konieczności zapewnienia poczucia bezpieczeństwa, opiekuńczość jest szczególnie pożądana.

Efektywność terapii jest funkcją wielu zmiennych. Jedną z nich jest intensywność terapii i czas jej trwania. Stąd tak dużą wagę przywiązuje się do **SYSTEMATYCZNOŚCI** terapeuty i oddziaływań terapeutycznych. Systematyczność, wiążąca się z nią konsekwencja w postępowaniu pozwalają na zachowanie ciągłości w rea-

lizowaniu zadań terapeutycznych. Terapeuta PRZEKONANY O CELOWOŚCI PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ, ZAANGAŻOWANY w postępowanie terapeutyczne, wpływa na intensyfikację oddziaływań korekcyjno-kompensacyjnych. swoją postawą zachęca do naśladownictwa.

Specyfika pracy terapeutycznej, charakter występujących w niej interakcji (terapeuta – dziecko) wymaga, by terapeutę sterującego rozwojem wychowanka cechował PRZYJAZNY STOSUNEK doń. W przyjaznym odnoszeniu się wyraża on swoją akceptację, wyrozumiałość, dobroć. Tym samym indukuje się zaufanie i poprawia samopoczucie jednostki poddawanej terapii.

Następną cechą, na którą wskazywali uczestnicy kursu, była TWÓRCZOŚĆ, OTWARTOŚĆ. Osoba twórcza to taka, która nie poddaje się rutynie, która nieustannie poszukuje nowych rozwiązań, kreuje lub krytycznie adaptuje metody, techniki pracy. Z otwartym, twórczym terapeutą dziecko nigdy się nie nudzi, z zainteresowaniem, a więc i zaangażowaniem uczestniczy w procesie terapeutycznym.

Listę projektowanych przymiotów nauczyciela-terapeuty zamyka DOSKONAŁENIE. Poczucie odpowiedzialności wobec dziecka, podejmowanych działań oraz własnej osoby skłania do stałego doskonalenia warsztatu pracy, do poszukiwania nowych metod, środków pracy terapeutycznej, permanentnej wymiany doświadczeń z tymi, dla których dobro dziecka jest wartością nadrzędną.

Weryfikacja kompetencji terapeuty może odbywać się na drodze sformalizowanej (na przykład hospitacje, ocena pracy, egzaminy), ale ta forma niesie ze sobą niebezpieczeństwo jednorazowości, wyjątkowości, nienaturalności sytuacji. Dlatego pożądaną i bardziej miarodajną wydaje się być ciągła samoocena pracy terapeutycznej wyrażająca się w udzielaniu odpowiedzi na szereg pytań:

1. czy dzieci chętnie uczęszczają na zajęcia?
2. czy słyszę wyrazy uznania od rodziców i (lub) dzieci?
3. czy stosuję urozmaicone formy pracy?
4. czy korzystam ze wszystkich opisanych w literaturze przedmiotu metod pracy?
5. czy w tym roku szkolnym zastosowałam jakąś nową metodę?
6. czy jestem autorką metody terapeutycznej lub pomocy dydaktycznej?
7. czy w ostatnim roku szkolnym uczestniczyłam w kursie podnoszącym moje kwalifikacje zawodowe?
8. czy na bieżąco zapoznaję się z literaturą dotyczącą stosowanej przeze mnie dziedziny wiedzy?
9. czy dzięki mojej pracy, zaangażowaniu, postawie uzyskałam pozytywne zmiany w osobowości dziecka?
10. czy dostrzegam wymierne rezultaty swojej pracy?

Im więcej obiektywnych, szczerych odpowiedzi twierdzących uda się terapeutcie uzyskać, tym wyższa jest ocena jego pracy. Uświadomienie sobie niedostatków własnych działań wyrażonych odpowiedziami negatywnymi winno stanowić podstawę do autorefleksji, a w efekcie prowadzić do podejmowania wysiłków mających na celu doskonalenie kompetencji terapeutycznych.

Zdaniem terapeutów biorących udział w omawianych zajęciach, nawet ich wysokie kompetencje nie gwarantują w pełni osiągnięcia sukcesu w terapii pedagogicznej. Do uzyskania powodzenia w tym zakresie przyczynia się szereg warunków. Oto najistotniejsze spośród nich:

- prawidłowa diagnoza pedagogiczna i psychologiczna,
- jasno sformułowany cel i dostosowany doń program terapii,
- znajomość środowiska rodzinnego i szkolnego ucznia,
- pozytywna atmosfera stwarzana uczniowi zarówno w trakcie zajęć terapeutycznych, jak i poza nimi,
- stały, bezpośredni kontakt i współpraca terapeuty z nauczycielami i rodzicami,
- baza lokalowa adekwatna do potrzeb terapii, wystarczające wyposażenie w pomoce dydaktyczne,
- praca w małych liczebnie grupach, homogenicznych pod względem zaburzeń lub terapia indywidualna,
- odpowiedni system wzmacniania, motywowania (uzgodniony i respektowany zarówno przez terapeuta, jak i nauczycieli oraz rodziców).

Wysokie kompetencje terapeuty w połączeniu ze spełnionymi, zaprezentowanymi warunkami terapii stanowią o osiągnięciu założonego celu, jakim jest wyeliminowanie lub złagodzenie dysharmonii w rozwoju ucznia i ich negatywnych skutków. Uczeń, rodzic, nauczyciel i terapeuta mogą wówczas mówić o osiągnięciu sukcesu, za którego wskaźniki uważa się:

1. zwiększenie motywacji ucznia na zajęciach terapeutycznych, w trakcie zajęć szkolnych oraz samodzielnych prac domowych,
2. zmniejszenie lęku przed szkołą,
3. polepszenie wyników w nauce,
4. podniesienie samooceny ucznia,
5. zdobycie jego zaufania,
6. korzystne zmiany w zachowaniu obserwowane w relacjach:
 - uczeń – terapeuta
 - uczeń – nauczyciel
 - uczeń – rodzic
 - uczeń – rówieśnik, rówieśnicy.

} generalnie: uczeń - dorosły

Praca terapeutyczna wymaga dobrego, wszechstronnego przygotowania terapeuty. Zdobycie takiego przygotowania jest zadaniem bardzo trudnym. Może się nawet wydawać ponad siły. Jeśli jednak nie podejmie on tego trudu, to kto pomoże dzieciom najbardziej tej pomocy potrzebującym i oczekującym?

BIBLIOGRAFIA

- Bogdanowicz M., *O dysleksji – czyli specyficznych trudnościach w czytaniu i pisaniu*, Wydawnictwo Linea, Lublin 1994.
- Chrost-Gąsiorek H., *Wybrane zagadnienia osobowości nauczyciela w świetle literatury i badań własnych*, [w:] *Terapia Pedagogiczna*, pod red. J. Włodek-Chronowskiej, Skrypty Uczelniane UJ nr 693, Kraków 1993.
- Czajkowski I., Herda K., *Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne w szkole*, WSiP, Warszawa 1989.
- Grochulska-Stec J., *Psychoterapia w praktyce pedagogicznej*, [w:] *Terapia Pedagogiczna*, pod red. J. Włodek-Chronowskiej, Skrypty uczelniane UJ nr 693, Kraków 1993.
- Kaja B., *Zarys terapii dziecka*, Wydawnictwo Uczelniane WSP, Bydgoszcz 1995.
- Porzak R., *Wychowanie, jako proces tworzenia dziecku warunków do rozwoju*, [w:] *Wspomaganie rozwoju dziecka*, pod red. Z. Gasia, Pracownia Wydawnicza Fundacji „Masz szansę”, Lublin 1994.
- Spionek H., *Zaburzenia psychoruchowego rozwoju dziecka*, PWN, Warszawa 1965.
- Szostek K., *Organizacja zajęć korekcyjno-kompensacyjnych*, [w:] *Praca wyrównawcza z dziećmi mającymi trudności w czytaniu i pisaniu*, cz. I, pod red. H. Wasyluk-Kuś, WSiP, Warszawa 1984.
- Zarządzenie Nr 15 Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 maja 1993 r. w sprawie zasad udzielania uczniom pomocy psychologicznej i pedagogicznej, [w:] *Dziennik Urzędowy Ministerstwa Edukacji Narodowej*, Warszawa, dnia 30 lipca 1993 r.