

2020 (5)

„ROZWIĄZANIA”

CZASOPISMO

POLSKIEGO STOWARZYSZENIA TERAPEUTÓW
TERAPII SKONCENTROWANEJ NA ROZWIĄZANIACH

ZESPÓŁ REDAKCYJNY:

Katarzyna Klimek-Markowicz – redaktorka wydania
Anna Gulczyńska – redaktorka naukowa

REDAKCJA TECHNICZNA:

Paweł Sobierajski

© Copyright by Polskie Stowarzyszenie Terapeutów Terapii Skoncentrowanej
na Rozwiązaniach

**Przedruk i rozpowszechnianie materiałów z niniejszej publikacji, w całości lub
w części, jest dozwolone wyłącznie z podaniem pełnej informacji o źródle!**

Poznań **2020**

Redakcja czasopisma: „Rozwiązania”, e-mail: stowarzyszenie@psttsr.pl
Uwagi dla Autorów – na końcu numeru!

Dzień dobry!

Oddajemy w Wasze ręce kolejny numer Rozwiązań. Wydanie to składa się z dwóch części. Pierwszej – pokonferencyjnej oraz drugiej – związanej z implementacją PSR w obszar życia osób z niepełnosprawnością i ich rodzin.

Zamieszczamy artykuły prelegentów XIV Ogólnopolskiej Konferencji Polskiego Stowarzyszenia Terapeutów Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach, która odbyła się 27 czerwca 2020 roku i była pierwszą przeprowadzoną w trybie online. Konferencja cieszyła się dużym zainteresowaniem i uznaniem. Dlatego też sądzimy, że nie trzeba będzie Was specjalnie namawiać do przeczytania pokonferencyjnych artykułów. Adrian Kondraciuk napisał o uzależnieniu jako o sobie. Podzielił się użytecznościami w pracy z rodzinami z tak zwanymi uzależnieniami od nowych technologii. Anita Rawa-Kochanowska pisze o tym, jak korzystać z zasobów i wartości w budowaniu marki osobistej – na przykład na Facebooku. Dana Jacoń-Chmielecka przedstawia autorski Holistyczny Coaching Skoncentrowany na Rozwiązaniach w dynamiczny sposób dzieląc się wiedzą, doświadczeniem i wypracowanymi narzędziami.

Druga część Rozwiązań jest tematyczna i zawiera artykuły autorek implementujących PSR w obszar życia osób z niepełnosprawnością i ich rodzin.

Małgorzata Gosztyła przedstawia pracę z osobami ze spektrum autyzmu z zastosowaniem metody Kids Skills.

Monika Jerzyk pisze o wykorzystaniu TSR we wspieraniu rodzin w pokonywaniu trudności komunikacyjnych z ich dziećmi z niepełnosprawnością.

W swoim artykule dzielę się próbą stworzenia wyjątku z wykorzystaniem Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach.

Autorki dzielą się konkretnymi, życiowymi historiami ze własnej pracy, co dla praktyków jest zazwyczaj bardzo cenne.

Praca z osobami z niepełnosprawnością i ich rodzinami to obszar poza głównym, terapeutycznym nurtem TSR. Prowadzi w inne światy, pozwala odkrywać nowe wyspy... Odkrywając je spotykamy na nowo znajome pytania, techniki, użyteczności. I zauważamy, że potwierdza się znana nam prawda – praca w obszarze niepełnosprawności to kolejna opowieść, którą można pomóc snuć w kierunku pożądanego rzeczywistości z użyciem PSR.

Katarzyna Klimek-Markowicz
(redaktorka wydania)

Anna Gulczyńska
(redaktorka naukowa)

“Rozwiązania” 2020 (Nr 5)

SPIS TREŚCI

ARTYKUŁY POKONFERENCYJNE

Adrian Kondraciuk

Uzależnienie jako zasób – w poszukiwaniu użyteczności 5

Anita Rawa-Kochanowska

TSR-owiec na Facebooku – zasoby i wartości
w budowaniu marki osobistej..... 9

Danuta Jacoń-Chmielecka

HCSR czyli Holistyczny Coaching Skoncentrowany
na Rozwiązaniach – z wątkiem unikatowego
treningu projektowaniu pozytywnych zmian 15

WYKORZYSTANIE PSR W RÓŻNYCH OBSZARACH PRAKTYKI

Małgorzata Gosztyła

Zastosowanie Podejścia Skoncentrowanego
na Rozwiązaniach w pracy z dziećmi i młodzieżą
ze spektrum zaburzeń autystycznych 25

Monika Jerzyk

Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach –
perspektywa specjalisty AAC 33

Katarzyna Klimek-Markowicz

O tworzeniu wyjątków czyli psycholog też może... 41

Informacja dla Autorów 51

ARTYKUŁY POKONFERENCYJNE

Adrian Kondraciuk*

UZALEŻNIENIE JAKO ZASÓB – W POSZUKIWANIU UŻYTECZNOŚCI

Żyjemy w czasach, w których korzystanie z komputera, Internetu czy telefonu stało się codziennością. Internet stwarza nam niesamowite możliwości. Dzięki niemu mamy dostęp do informacji, możemy kontaktować się z ludźmi niezależnie od miejsca, w którym się znajdujemy, słuchamy muzyki, oglądamy filmy i seriale, a nawet czytamy książki. Większość z nas jest stale online. Wirtualny świat stał się naszą rzeczywistością. Konsekwencją tego jest również to, że coraz więcej rodziców szuka pomocy u specjalistów pracujących w obszarze tzw. uzależnień od nowych technologii w związku z różnymi zachowaniami, które dostrzegają u swoich dzieci.

Rodzic, który decyduje się na spotkanie z terapeutą, najczęściej jest zaniepokojony spędzaniem przez swoje dziecko coraz większej ilości czasu przed ekranem oraz narastającą złością w sytuacjach, w których dostęp do urządzenia jest z jakiegoś powodu utrudniony lub ograniczony. Jeśli oprócz tego pojawia się zaniedbywanie obowiązków szkolnych czy domowych i pogorszenie ocen w szkole, to diagnoza uzależnienia jest gwarantowana. Taki rodzic często przychodzi do terapeuty z oczekiwaniem „naprawienia” jego dziecka. Sprawienia, aby zachowywało się ono inaczej, spędzało więcej czasu w sposób konstruktywny – na zewnątrz, bawiąc się na podwórku, czytając książki czy uprawiając sport. Terapeuci pracujący w nieco bardziej tradycyjny sposób, są szczególnie narażeni na pułapkę pracy „na objawie”. Dokonują diagnozy, po czym przyjmują za cel terapii „pokonanie uzależnienia”! Skupiają się na różnego rodzaju strategiach ograniczania dostępu do urządzeń czy też psychoedukacji w myśl założenia, że jeśli dziecko zacznie spędzać mniej czasu przed ekranem, to będzie oznaczało, że terapia jest pomocna, a terapeuta skuteczny.

To, co dużo bardziej ciekawi terapeutów konstruktywistycznych, to nie tyle „pokonanie objawu”, co stworzenie nowej konstrukcji rzeczywistości, w której objaw jest nieobecny lub traci na sile. Jest to możliwe dzięki zmianom, jakie zadzieją się w życiu, nawet nie tyle dziecka, co całej rodziny. Dzięki nim objaw nie będzie już musiał pełnić swojej funkcji, wobec czego znacznie osłabnie, a może nawet zniknie.

Związane jest to z charakterystycznym dla podejść postmodernistycznych założeniem, że nie ma jednej prawdziwej wersji rzeczywistości. Każdy z nas tworzy ją w oparciu o własny filtr przetwarzania otaczającego nas świata. Robimy to za pomocą znaczeń, jakie nadajemy

* **Adrian Kondraciuk** – terapeuta postmodernistyczny, w swojej praktyce łączy podejścia konstruktywistyczne takie jak TSR, terapia narracyjna, systemowa, terapia koherencji. Certyfikowany terapeuta TSR (PSTTSR), terapeuta uzależnień, praktyk metody Kids’ Skills. Specjalizuje się w pracy z dziećmi, młodzieżą i rodzinami. Prowadzi również terapie osób dorosłych. Współzałożyciel Ursynowskiego Centrum Terapii Krótkoterminowej w Warszawie. Członek Polskiego Stowarzyszenia Terapeutów Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach, Sekcji Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, a także Wielkopolskiego Towarzystwa Terapii Systemowej.

własnym doświadczeniom, wspomnieniom, sytuacjom, w których się znajdujemy, a nawet relacjom. To samo zdarzenie może być rozumiane i interpretowane inaczej przez dwie różne osoby. W związku z czym trudno o obiektywne rozumienie świata i zjawisk, których doświadczamy. Idąc za tym sposobem myślenia, diagnoza nie musi wyznaczać kierunku pracy z klientem. Nie jest również czymś, co determinuje cel terapii. Na problemy naszych klientów, ich opowieści i historie, z którymi przychodzą, można spojrzeć jak na swego rodzaju „bilet wstępu” na terapię. Naszą rolą rzadko jest praca nad tym, o czym mówią klienci podczas pierwszego spotkania. Byłoby to zbyt proste i oczywiste. Naszym zadaniem jest odkrycie razem z klientem i pokazanie, jakie są jego prawdziwe oczekiwania, po co do nich dąży, jakie ma nadzieje w związku ze zmianą i co będzie inaczej wówczas, gdy współpraca zostanie pomyślnie zakończona. Tak więc terapia w tym ujęciu nie polega na „leczeniu” dysfunkcji, a pewnego rodzaju rekonstrukcji rzeczywistości klienta. Stąd bardzo ważna jest postawa niewiedzy i pełne zaufanie, że klient jest wystarczająco kompetentny i tak naprawdę doskonale wie, czego chce. Tylko na początku drogi, jaką jest terapia, nie do końca zdaje sobie z tego sprawę.

Chyba najważniejszą rzeczą, której warto być świadomym i o której należy pamiętać to fakt, że objawy nie są przypadkowe i powstają wokół istotnych w życiu, niezaspokojonych potrzeb. Spełniają tym samym bardzo ważne zadanie w życiu naszych klientów. Są pewnego rodzaju strategią na zaspokajanie potrzeb, sposobem uniknięcia cierpienia, pomysłem na przetrwanie w niechcianej rzeczywistości. Bardzo często dzieje się tak, że wirtualny świat jest jedyną przestrzenią, w której dziecko czuje się ważne, potrzebne, zdolne, czy nawet bezpieczne. Może być to również jedyna przestrzeń, w której ma ono szansę i możliwość wykazać się, być zrozumianym i/lub zapominać o trudnościach i zmartwieniach doświadczanych na co dzień. W związku z czym nie możemy jako terapeuci pozbawić dziecka tego wszystkiego. Mogłoby to wprowadzić chaos i jeszcze bardziej dezorganizować życie całej rodziny, a dla samego dziecka przynieść bardzo poważne konsekwencje wynikające z pozbawienia go jedynego narzędzia pozwalającego mu przetrwać. Często mogłoby to spowodować wykształcenie innego, poważniejszego symptomu.

Tak więc, zamiast patrzeć na uzależnienie jak na problem, warto spojrzeć na nie jak na niesamowitą zdolność zaadaptowania się do rzeczywistości, w której żyje dziecko, dzięki której unika ono jakiegoś większego cierpienia, dyskomfortu czy trudności. Taki sposób postrzegania i rozumienia tego zjawiska jest dużo bardziej użyteczny zarówno dla dziecka, jego rodziny, jak i dla samego terapeuty. Pozwala odzyskać sprawczość, poczucie skuteczności i kompetencji. Daje również możliwość odzyskania wiary w siebie poprzez poszerzenie perspektywy i ukazanie uzależnienia jako mechanizmu dającego się wytłumaczyć przez pryzmat użyteczności, a nie dysfunkcji czy problemu, który trzeba pokonać. Perspektywa ta pozwala zrozumieć rodzicom, że zachowanie ich dziecka nie jest dysfunkcją, objawem słabości czy trudności, a bardzo inteligentnym mechanizmem wykształconym po to, aby ich dziecko mogło sobie lepiej radzić. Taki sposób myślenia o „problemie” może być dla rodziców trudny do przyjęcia. Nierzadko stanowi wyzwanie, ponieważ wymaga skonfrontowania się z popełnianymi w przeszłości błędami i przyjrzenia się własnemu sposobowi funkcjonowania. Jednak dzięki takiemu spojrzeniu cała rodzina staje się zaangażowana w proces terapii. Odczuwa większe poczucie odpowiedzialności za proces terapeutyczny i jest bardziej zdeterminowana do poszukiwania obszarów wymagających zmian. Pozwala to przenieść odpowiedzialność za zmianę z dziecka na wszystkich

członków rodziny, dzięki czemu proces terapeutyczny staje się krótszy, a terapia bardziej skuteczna. Dla terapeutów natomiast stwarza to niesamowitą możliwość wzmacniania i kompletowania klientów.

Sposób w jaki postrzegamy historie i opowieści, które słyszymy od ludzi przychodzących do naszych gabinetów, w pewnym sensie nas nastraja i determinuje styl dalszej pracy. Uwaga na wszystko to, co mówią do nas klienci, a także nasza czujność na to, co się w nas pojawia, słuchając tych opowieści, jest niesamowicie istotna w każdym momencie procesu terapeutycznego. Jako terapeuci możemy poszukiwać użyteczność w historiach opowiadanych przez klientów, zastanawiając się wspólnie z klientem, co takiego sprawia, że symptom ma sens. Tak więc terapeuta podróżuje razem z rodziną, poszukując odpowiedzi na zasadnicze pytanie: „Co ma się zmienić w życiu rodziny, aby uzależnienie nie było jej już potrzebne?”. Można dokonać tego, wybierając się w przeszłość w poszukiwaniu wyjątków, a także konstruując preferowaną wizję przyszłości, jak najdokładniej opisując jej elementy i zmiany, jakie będą wówczas obecne. Taki proces może oczywiście wymagać czasu i niekoniecznie przebiega szybko. Zgodnie z zasadą: „im wolniej, tym szybciej”, niesamowicie istotna jest uważność terapeuty i podążanie za klientem w takim tempie, jakie jest dla niego odpowiednie i jak najbardziej użyteczne.

Wirtualny świat stwarza duże możliwości pracy z dzieckiem. Skoro z jakiegoś powodu uznało ono, że jest to dla niego dobre, to warto, abyśmy z pełnym zaciekawieniem podążyli za nim w ten świat, poszukując użyteczności i zasobów tak dla niego, jak i dla nas we własnej praktyce terapeutycznej. Jeśli dziecko czerpie korzyści z grania w gry komputerowe czy surfując po Internecie, to dlaczego my jako terapeuci mamy nie robić tego samego? Taka strategia pracy pozwala przede wszystkim nawiązać relacje, a także wydobyć na światło dzienne wszelkie rodzaje umiejętności, zdolności, mocne strony oraz wartości, którymi klient kieruje się w swoim życiu.

Postawa, która umożliwia tego typu pracę, jest szalenie ważna. Przede wszystkim terapeuta musi niejako wyrzec się swojej eksperckości i przeciwdziałaniu objawowi. Jest to coś, co charakteryzuje i zdecydowanie odróżnia podejścia postmodernistyczne od tych bardziej tradycyjnych. Nie jesteśmy specjalistami od życia naszych klientów i nie jesteśmy w stanie wiedzieć, co jest dla nich najlepsze. Naszą rolą jest pomóc klientowi uświadomić sobie, czego potrzebuje i jak może to osiągnąć. Aby to zrobić, musimy być w ciągłym procesie autentycznego zaciekawienia, zrozumienia i podążania za znaczeniami nadawanymi przez naszych klientów. Ludzie dokonują różnych wyborów i sięgają po różne rozwiązania. Czasem rozwiązania te odnajdują swoje nazewnictwo w klasyfikacjach medycznych. Innym razem nie są najbardziej pomocne. Jako terapeuci konstruktywistyczni musimy być jednak przekonani, że człowiek zawsze korzysta z rozwiązań, które wydają mu się najlepsze w danej chwili lub są jedynymi znanymi strategiami. Służą one zadbania o siebie, zaspokojeniu pewnych bardzo istotnych potrzeb lub nawet jeśli wydają się niedorzeczne i przez niektórych mogłyby być określane jako dysfunkcja – chronią przed większym cierpieniem.

Anita Rawa-Kochanowska*

TSR-OWIEC NA FACEBOOKU – ZASOBY I WARTOŚCI W BUDOWANIU MARKI OSOBISTEJ

Terapia Skoncentrowana na Rozwiązaniach warta jest promowania, reklamowania i popularyzowania, a my jako terapeuci jesteśmy warci tego, by pokazać się światu. Możemy to robić na różne sposoby, jednym z nich – i to całkiem skutecznym – jest korzystanie z mediów społecznościowych, w szczególności z Facebooka.

Warto mieć swój własny fanpejdż (fanpage), czyli stronę firmową, by za jego pośrednictwem budować swoją markę jako terapeuty TSR i jednocześnie promować Podejście. Jednak aby osiągnąć powyższe cele, trzeba dokładnie się do tego przygotować. Nie sztuką jest założyć stronę na Facebooku, sztuką jest prowadzić ją w sposób autentyczny, budzący zaufanie i angażujący tych, których chcemy angażować.

Facebooka można kochać, nienawidzić albo ignorować, trudno jednak zaprzeczyć, że dla wielu osób, w tym naszych klientów, jest to normalne miejsce „pobytu”. Na Facebooku jest bardzo wiele różnych treści. Jest to miejsce, w którym ludzie się bawią, przestrzeń do komunikacji, miejsce pełne sprzeczności: bzdur i mądrości, hejtu i miłości a tym samym mikrokosmos – miniatura naszego świata.

Fanpage (fanpejdż) to strona firmowa, która powinna przyciągać Twoich fanów, czyli „klientów idealnych” (nie wszystkich ludzi!). Osobiście jestem zdania, że nawet w mediach społecznościowych – a może zwłaszcza tam – warto być autentycznym, ponieważ, jak to mówią coache: „Gdy jesteś sobą, nie masz konkurencji”. Również dlatego, że my – terapeuci pracujemy sobą: swoim rozumem, emocjami, umiejętnościami, mimiką, ciałem itd. Nie jest zatem ani użyteczne ani konstruktywne tworzenie na Facebooku jakiegoś sztucznego, superfajnego czy superprofesjonalnego awatara. Nawet jeśli chcesz pokazać się jako ekspert w swojej dziedzinie, warto to robić po swojemu i po ludzku.

Zwolennicy Facebooka powiedzą, że nie ma nic prostszego niż założyć konto czy stronę firmową, i że jest to kosmos kontaktów i możliwości. Przeciwnicy – że to skomplikowane, niepotrzebne i że lepiej funkcjonować w świecie rzeczywistym niż wirtualnym. W rzeczy samej jest to prawda, aczkolwiek dla wielu ludzi świat Internetu i mediów społecznościowych jest równie rzeczywisty jak świat „namacalny”. Mnóstwo ludzi korzysta z mediów społecznościowych, komunikuje się tam, szuka przyjaciół, informacji, rozrywki czy relaksu. Coraz więcej osób uważa,

* **Anita Rawa-Kochanowska** – jestem doktorką psychologii, terapeutką TSR z nadzieją na certyfikat 😊, a także osobą z dużym doświadczeniem akademickim i misją edukowania ludzkości na tematy psychologiczne 😊. Na swoim fanpejdżu PsychoWsparcie odczarowuję zawód psychologa i psychoterapeuty oraz (mam nadzieję) promuję TSR. Ostatnia moja „zajawka” i aktywność to fanpejdż BrandPsyche, gdzie pomagam psycholożkom i psychologom w budowaniu marki osobistej w oparciu o media społecznościowe. Jestem osobą piszącą: piszę książki, materiały dydaktyczne, newsletter, piszę w mediach społecznościowych i prowadzę bloga o życiu i kryzysach na www.rawa-kochanowska.pl. Jeśli chcesz podyskutować albo o coś zapytać, pisz na: kontakt@rawa-kochanowska.pl.

że jeśli nie ma Cię na Facebooku, to jakbyś nie istniał... Można się na to złościć czy obrażać, ale cóż... Nie zmienimy już rozdanych kart 😊. A karty są takie, że obecnie jest na Facebooku około 22 milionów kont polskich użytkowników. Nawet jeśli część osób ma po kilka kont, to jeśli odliczymy niemowlęta, przedszkolaki i seniorów, okaże się, że co najmniej połowa Polaków „siedzi” na Facebooku (nawiasem mówiąc, najliczniejszą grupą są osoby w wieku 25-35 lat i 35-44 lata).

W pewnym sensie stworzenie (a właściwie tworzenie, czasownik niedokonany, bo nie ma tutaj stanu ‘zrobiłam, mogę poleżeć’) dobrego fanpejdza jest sztuką. Dobrego, czyli wiarygodnego, atrakcyjnego i przyciągającego „klientów idealnych”. Żeby tę sztukę opanować, warto zacząć od podstaw, a potem je rozwijać. Tak, metoda małych kroków tutaj też się sprawdzi.

Podstawowe elementy dobrego fanpejdza to:

- Cel fanpejdza,
- Osobowość twórcy (terapeuty),
- Supermoce wyżej wymienionego/wymienionej,
- Wartości ww.,
- Nazwa fanpejdza,
- Określenie klienta idealnego,
- Poznanie klienta,
- Budowanie relacji,
- Sposób komunikowania się z odbiorcami,
- Odpowiednie zdjęcia i grafiki,
- Regularność pisania,
- Budowanie społeczności.

W tym artykule poruszę cztery pierwsze punkty. Są to sprawy, od których moim zdaniem powinno się zacząć tworzenie fanpejdza.

1) Ważne pytania o cel

Zanim założysz swoją stronę firmową na Facebooku, warto zadać sobie pytanie, po co Ci ona? Bo jeśli chcesz mieć fanpejdza tylko dlatego, że „wszyscy” mają, to lepiej zajmij się czymś innym. Tworzenie postów, dobieranie grafik, budowanie społeczności zajmuje naprawdę dużo czasu i jeśli nie masz do tego przekonania, przeznacz ten czas na coś innego. Serio. Jeśli jednak czujesz, że to może być Twoja droga, albo już masz fanpejdza i chcesz go rozwijać, zadaj sobie pytanie o jego cel. Możesz założyć i prowadzić fanpejdza, na przykład po to, by:

- zdobyć klientów do gabinetu,
- promować wiedzę psychologiczną,
- pomagać i udzielać wsparcia,
- zbudować markę eksperta,
- dobrze się bawić,
- zareklamować się,
- sprzedać produkt,
- wymieniać się doświadczeniem z innymi specjalistami,

- mieć coś ciekawego do roboty,
- komunikować się z różnymi ludźmi...

Twój cel (cele) wyznacza rodzaj zachowań na Facebooku. Jeśli nie masz określonego celu, Twoje działania będą chaotyczne, a tym samym – mniej użyteczne dla Ciebie i Twoich odbiorców niż mogłyby być. Jak znaleźć swój cel? Na przykład pogadaj ze sobą o preferowanej przyszłości albo zadaj sobie pytanie o cud 😊. Możesz też oprzeć się na swoim systemie wartości (piszę o tym w ostatniej części tego tekstu).

2) Zasoby osobowościowe

Korzystając z mapy znaczeń Hansa Eysencka, ludzi można z grubsza podzielić na ekstrawertyków a bieguny emocjonalności to neurotyzm-zrównoważenie. Oczywiście, nie musimy być zwolennikami tej teorii a nawet może nam, jako TSR-owcom przeszkadzać dzielenie ludzi na jakieś typy; jeżeli jednak przyjmujemy, że ludzie różnią się między sobą, to teoria Eysencka może być całkiem użyteczna. W kontrze do preferowanej w TSR postawy niewiedzy, zachęcam do rozwijania wiedzy, a nawet głębszej wiedzy na temat samego siebie 😊. To ważne zarówno w kontekście terapeutycznym, jak i wszystkich innych, w tym w kontekście „facebookowym”.

Jeśli mamy skorzystać z teorii Eysencka w wymiarze TSR-owym, warto założyć, iż wyodrębnione przez niego wymiary opisują nasze zapotrzebowanie na bodźce i wynikające z tego zasoby/ograniczenia. Jedni z nas mają potrzebę bycia wśród ludzi a inni nie; jedni są bardziej przebojowi, inni mniej; jedni lubią gdy dużo się dzieje, a innych to męczy, i tak dalej. Jeśli chcesz być sobą i być autentyczny/a, przy tworzeniu fanpejdza użyteczne będzie wzięcie pod uwagę swojego rysu osobowości. Jest to oczywiście indywidualna „rozkmina” każdego z nas, i nie jest moim celem wydawanie jakichkolwiek kategoriycznych sądów, dlatego poniższe punkty potraktujcie jedynie jako inspirację.

Otóż, można przypuszczać, iż osoby o rysie bardziej ekstrawertycznym i te o rysie bardziej introwertycznym, w świecie mediów społecznościowych mają różne rodzaje zasobów i ograniczeń.

Dla osób bardziej ekstrawertycznych, strefą mocy i komfortu mogą być: aktywność u „siebie” i u innych – wiele polubień, relacji, komentarzy, dyskusji; spontaniczność; entuzjazm; nawiązywanie relacji, budowanie społeczności; robienie live’ów; udział w wydarzeniach, które przyciągają wiele osób. Wyzwaniem może być regularność pisania, planowanie postów, powściągliwość w reakcjach.

Dla osób bardziej introwertycznych, strefą mocy i komfortu mogą być: regularne pisanie, planowanie postów, wzgląd na uczucia innych, analizowanie, refleksyjność. Natomiast wyzwaniem może być reagowanie na krytykę, rozwijanie społeczności, entuzjastyczne podtrzymywanie relacji, uczestnictwo w zbiorowych wydarzeniach i wyzwaniach czy live’y.

Zakładając, że w ogóle jest coś takiego jak osobowość, czyli jakiś rodzaj stałości i przewidywalności, indywidualny „sznyt”, warto być tego świadomym, ponieważ „idą” za tym nasze potrzeby, których nie warto ignorować ani im się przeciwstawiać.

Pozostając jeszcze chwilę w temacie osobowości, uważam za istotne zaznaczenie, iż tworzenie i rozwijanie fanpejdza może być swoistym „testem” na stabilność naszej samoo-

ceny. Skuteczny fanpejdż to taki, który przyciąga naszych „klientów idealnych”, to znaczy wzbudza w nich potrzebę czy chęć zaangażowania się. A zaangażowanie wyraża się nie tyle poprzez „lajki”, serduszka czy udostępnienia, ale przede wszystkim poprzez komentarze. I owe komentarze mogą być bardzo różne: od wyrażających podziw i uwielbienie, poprzez „zwyyczajne” poparcie po niezgodę, krytykę a nawet tak zwany hejt. Nasze reakcje mogą być bardzo różne i mogą nas nawet zaskoczyć. Ogólnie rzecz ujmując, zaangażowanie odbiorców może postawić nas przed koniecznością odpowiedzi na następujące pytania:

- Czy jesteś pewna/pewien tego co piszesz?
- Czy potrafisz bronić swoich słów i tez?
- Jak reagujesz na dobre słowa?
- Jak reagujesz na duże komplementy (typu: ten wpis zmienił moje życie)?
- Co ci „robi” krytyka?
- Jak reagujesz na hejt (kłócisz się, uciekasz, obrażasz hejtera, płaczesz, załamujesz się, wściekasz)?
- Co robisz, gdy nikt nie reaguje na twoje wpisy?

W myśl powiedzenia „co cię nie zabije, to cię wzmocni” posiadanie skutecznego fanpejdża i rozwijanie go może nam nie tylko pomóc zweryfikować stabilność naszej samooceny ale także daje okazję pracy nad sobą w tym obszarze.

3) Zasoby: kompetencje, talenty, supermoce

Moja definicja talentu/zdolności/kompetencji/supermoce jest banalnie prosta: to jest to, w czym jesteś dobry/a oraz to, czego robienie sprawia Ci wielką przyjemność. Oznacza to, że – wbrew temu, czego doświadczyliśmy na różnych szczeblach edukacji – nie ma talentów lepszych i gorszych. Jako terapeuci teoretycznie doskonale o tym wiemy, jednak często łaskawszym okiem spoglądamy na naszych klientów niż na siebie. Klientów komplementujemy, wspieramy w odkrywaniu ich zasobów, wierzymy w ich zdolność rozwijania się i osiągnięcia celów. Względem siebie bywamy bezlitośnie krytyczni – co jak sądzę, mogą potwierdzić nasi superwizorzy 😊.

W procesie rozwoju osobistego i zawodowego terapeuty, bardzo użyteczne jest znalezienie własnego unikatowego zestawu supermoce i rozwijanie go. Jak pisał Timothy Ferris: „Pielęgnuj silne strony, nie walcz ze słabościami”; chodzi o to, gdzie kierujemy naszą energię. Bardziej użyteczne jest kierowanie jej tam, gdzie są nasze talenty niż tam, gdzie są nasze braki.

Jest wiele sposobów na odkrycie swoich supermoce. Nie mam miejsca, żeby ten temat tu rozwijać (może innym razem?), ale możesz skorzystać z: samoobserwacji, gotowych list talentów, opinii bliskich osób, albo – gdy masz zły okres i nie widzisz swoich zasobów – zrobić „listę marudy” (zestaw umiejętności, których nie masz i rzeczy, których nie znosisz a potem znalezienie do nich pozytywnych odpowiedników).

Warto znaleźć odpowiedzi na pytania: Jakie są moje talenty/supermoce? Kiedy się uaktywniają? Co z tego wynika? Gdy już je znajdziesz, pomyśl, w jaki sposób możesz te talenty/supermoce wykorzystać przy rozwijaniu swojej strony na Facebooku.

Wbrew pozorom, bardzo wiele różnych talentów da się wykorzystać w mediach społecznościowych. „Facebookową supermocą” może być na przykład: kontaktowość, robienie pięk-

nych zdjęć, systematyczność, pisanie mądrych rzeczy, pisanie prosto o trudnych sprawach, umiejętność wzbudzania emocji, poczucie humoru, umiejętność wyszukiwania memów, robienie ciekawych grafik, wyszukiwanie cytatów, zdolności analityczne, umiejętność delegowania itd.

Wiesz już, po co Ci fanpejdż. Odkryłaś/eś swój osobowościowy rys i unikatowe supermoce. Czas na sprawę jeszcze większego „kalibru”, czyli wartości.

4) Wartości

I znowu banalna definicja: przyjmijmy, że wartości to jest to, co dla człowieka najważniejsze. Świadomie lub nie, w naszym życiu bardzo często kierujemy się wartościami, albo to wartości kierują nami 😊. Już Lawrence Brammer w klasycznej pozycji „Kontakty służące pomaganiu” (wydanej w Polsce w 1984 roku) pisał o tym, że jedną z najważniejszych cech dobrego pomocacza jest świadomość siebie i swojego systemu wartości.

W kontekście mediów społecznościowych rzadko mówi się o wartościach, ale ja pozwolę się upierać przy tezie, że ważne jest, by prowadzić fanpejdża w zgodzie ze swoimi wartościami. Po pierwsze dlatego, że jesteś wtedy spójny/a, autentyczny/a i przewidywalny/a dla swoich odbiorców. Po drugie, masz większe szanse przyciągnięcia do siebie osób podobnych do Ciebie pod względem deklarowanych i realizowanych wartości, a to pomaga w komunikowaniu się z nimi. Za wartościami „idzie” misja – dobrze, by była wyraźna dla Ciebie i odbiorców.

Oczywiście możesz pracować z osobami, które mają odmienny od Twojego system wartości, ale żeby wiedzieć czy jesteś w stanie to robić i gdzie są Twoje granice – warto być był/a świadom/a, co jest dla Ciebie ważne. Poznawanie siebie i swojego systemu wartości to robota na całe życie; choć system wartości jest względnie stałą „konstrukcją”, nie zawsze jest łatwo dotrzeć do tego, co jest najważniejsze. Z biegiem czasu może się to zmieniać, dlatego warto regularnie ze sobą samym rozmawiać na temat wartości 😊.

Jak zbadać swoje wartości? Na przykład poprzez zadawanie sobie odpowiednich pytań i szukanie na nie odpowiedzi:

- Kim chcę być?
- Jakie życie chcę mieć?
- Jak chcę się czuć?
- Co mam w życiu do zrobienia?
- Rezygnacja z której aktywności byłaby dla mnie największą stratą?
- Bez czego moje życie straciłoby sens?
- Jak wyglądałby jeden dzień z mojego życia w najpiękniejszym śnie?
- Co chciał(a)bym wnieść dla świata/innych ludzi?
- ...

Można też skorzystać z listy wartości: zaznaczyć te, które są ważne a potem wybrać 3-5 najważniejszych z ważnych; można zastosować skalowanie, można sprawdzić, jaka jest zgodność deklaracji z realizacją. Poniżej zamieszczam przykładową listę wartości; ułożyłam ją z myślą o mediach społecznościowych. Oczywiście to tylko inspiracja, w żadnym wypadku nie traktuj tej listy jako obowiązującej normy.

Niezależność	Bycie akceptowanym	Wspieranie
Szczerść	Dobre relacje	Spontaniczność
Własny rytm	Działanie na rzecz innych	Estetyka
Bycie ekspertem	Kreatywność	Piękno
Czas wolny	Satysfakcja	Zaangażowanie
Ryzyko	Rozpoznawalność	Pieniądze
Bezpieczeństwo	Porządek	Spójność
Efektywność	Równowaga	Radość/dobra zabawa
Perfekcjonizm	Szacunek	Sława

Jeśli zależy Ci na tym, by prowadzić fanpejdza w zgodzie ze swoimi wartościami, pomyśl teraz, w jaki sposób mógłbyś/mogłabyś to robić. Być może pomogą Ci poniższe przykłady.

Jeśli na szczycie Twojej „facebookowej hierarchii wartości” jest bezpieczeństwo, zadbaj o to, by wszystkie Twoje posty były zgodne z regulaminem Facebooka; umieść klauzulę o RODO; pisz takie posty, by zminimalizować ryzyko hejtu.

A jeśli na przykład najważniejsza jest dla Ciebie niezależność, działaj po swojemu; twórz swoje własne szablony i wytyczne; nie zajmuj się tym, co mówią inni i ignoruj hejterów; ludzie którzy cenią Twoją niezależność i tak przy Tobie zostaną ale może będzie ich garstka.

Podsumowanie

Jeśli chcesz „wymiać” na swoim fanpejdzu, to na początek: znajdź cel, poznaj siebie, odkryj i uaktywnij swoje supermoce, ułóż hierarchię wartości i znajdź swoją misję. A potem zajmij się pozostałymi „klockami”.

Po co to wszystko?

- Odbiorcy lubią wiedzieć, z kim mają do czynienia;
- „W cenie” jest autentyczność;
- Nie musisz kombinować, zachowujesz się w zgodzie ze sobą;
- Łatwiej znaleźć grupę docelową, gdy wiesz kim jesteś i z czym Ci po drodze;
- Trafiasz do ludzi, którzy odbierają na tych samych albo podobnych falach;
- Spójny fanpejdż = miejsce bezpieczne i przewidywalne dla odbiorcy (wie, czego się spodziewać);
- Masz większe szanse stworzyć zaangażowaną społeczność, która chętnie udziela informacji zwrotnych;
- Możesz zbudować markę prawdziwie osobistą.

Powodzenia!

Danuta Jacoń-Chmielecka*

HCSR CZYLI HOLISTYCZNY COACHING SKONCENTROWANY NA ROZWIĄZANIACH – Z WĄTKIEM UNIKATOWEGO TRENINGU PROJEKTOWANIA POZYTYWNYCH ZMIAN

Artykuł ten zaprasza czytelników w podróż ku rozwiązaniom koncentrując się na tym, co sprawdzone i skuteczne zarówno w doświadczeniu autorki jak i odbiorców.

Opowiem w nim o modelu zmian zakodowanym w literce „u” oraz o modelu silnie pomagającym w przytrzymaniu status quo i niezmiennianiu, co zamknięto w wywróconym do góry nogami „u” czyli modelu niezmienniania „n”.

Słowo model może brzmieć dla praktyków to czytających zbyt teoretycznie, ale zapewniam, że oba modele wypracowane są w toku codziennych rozmów z klientami w pracowni Unikatium.

Punktem wyjścia będzie człowiek, którego lekko zgeneralizujemy na potrzeby zrozumienia procesu zmiany i jej tworzenia.

Ruszamy w świat pozytywnych zmian z PSR-owym nastawieniem/mindsetem do poszukiwania rozwiązań i otwartością podróżnika gotowego by poznawać różne punkty widzenia, bo przecież dzięki nim świat się zmienia!

Dlatego gratisowo otrzymujemy vouchery na mini wycieczki po sprawdzonych metodach odnajdywania rozwiązań, generowania usprawnień i projektowania innowacji takich, jak: Agile, Lean, Kan-Ban, Design Thinking.

TSR/PSR był niegdyś rewolucyjną myślą psychoterapii i podejściem do praktyki psychologicznej. Już sam fakt, że nie wypływał on z dywagacji teoretycznych i dysput o tym, co i jak powinno funkcjonować w człowieku lub jak on powinien się zachowywać, czyniło z niego paradygmat lekko odbiegający od tradycyjnych wtedy podejść, żeby nie powiedzieć anormalny. Na szczęście twórcy i praktycy BSFT zakładali anormalność jako jedną z jego wartości, a za wyznacznik jakości tego podejścia wyznaczyli sobie skuteczność.

* **Danuta Jacoń-Chmielecka** – psycholog projektujący indywidualne i biznesowe rozwiązania od 2004 roku. Ukończyła studia magisterskie Psychologia Stosowana, specjalność: psychologia kliniczna i zdrowia na Wydziale Nauk o Wychowaniu Uniwersytetu Łódzkiego oraz University of Sunderland w Wielkiej Brytanii. Jest absolwentką studiów podyplomowych CiM- Coaching i Mentoring Organizacyjny na Wydziale Ekonomiczno-Socjologicznym Uniwersytetu Łódzkiego (2015).

Jest certyfikowanym trenerem Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach oraz członkiem Polskiego Stowarzyszenia Terapeutów Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach. Zawodowo jest praktykiem coachingu i certyfikowanym coachem metody Coachwise i PoMoC. Jako certyfikowana moderatorka DT – Design Thinking wspomaga klientów w generowaniu innowacji oraz potrzebnych im usprawnień.

Interesuje ją skuteczność, stąd z poznawanych nurtów testuje wszystko i to co działa najlepiej dla klientów. Wnioski uwzględnia w budowanym przez siebie modelu pracy, który w nazwie zawiera sedno jej pracy: Holistyczny Coaching Skoncentrowany na Rozwiązaniach.

Jest managerem Pracowni Unikatium znajdującej się w Pabianicach koło Łodzi. Z pasji i wykształcenia jest również masażystką i ceramiczką.

Na tym właśnie opiera się filozofia centralna, oscylująca wokół efektywności. My w Unikatam podchodzimy do niej również lekko a-normatywnie z racji potrzeb klientów i dlatego przeformułowaliśmy ją w następujący sposób:

1. Jeśli coś się nie popsuło, nie naprawiaj nic na siłę, ale myśl o ulepszeniach.
2. Jeśli coś nie działa, nie rób tego więcej i szukaj innych sposobów, nieustannie testuj je dając sobie prawo do błędów i uczenia się z wyciągniętych wniosków.
3. Jeżeli coś działa rób to i więcej tego, i pamiętaj, że zawsze może być jeszcze lepiej.
4. Jeżeli coś działa, niezmiennie szukaj dróg do jeszcze bardziej pozytywnych rozwiązań.
Co o tym sądzisz Ty?

.....
.....

Jako czytelnicy są Państwo najpewniej zaznajomieni z tematem TSR/PSR i skoro czytacie jeszcze ten artykuł macie otwartość na pozytywne zmiany i gotowość do uczenia się.

Dlatego w tym momencie zapraszam do obiecanego unikatowego treningu mentalnego w trzech prostych krokach:

1. CO TOBIE NIE SPRAWDZA SIĘ I NIE DZIAŁA W PROJEKTOWANIU I WDRAŻANIU POZYTYWNYCH ZMIAN W PRACY NAD SOBĄ JAK I W PRACY Z KLIENTAMI?

.....
.....

2. CO W ZWIĄZKU Z ODPOWIEDZIAMI KTÓRYCH UDZIELIŁEŚ W PYTANIU PIERWSZYM WARTO ZAPRZESTAĆ ROBIĆ?

.....
.....

3. JAK INACZEJ MOŻESZ PROJEKTOWAĆ I WDRAŻAĆ POZYTYWNE ZMIANY DLA SWOJEGO ŻYCIA I W TEMATACH ZGŁASZANYCH PRZEZ KLIENTÓW?

.....
.....

Teraz zapisz swoje odpowiedzi w miejscach wykropkowanych lub na kartce przed sobą, nie odkładaj tego na później. Nienazwane nie istnieje i trudniej to transformować, bo pracujemy przecież słowem, narracją i znaczeniami. A dostępne do zmiany mamy tylko teraz – właśnie teraz.

Dlaczego jesteśmy w Unikatam tak „zafiksowani” na projektowaniu coraz lepszych pozytywnych zmian? Ponieważ obserwujemy jak bardzo świat przyspiesza a wraz z nim człowiek oraz ilość wyzwań i zmian przed którymi staje. Inaczej niż kiedyś... żyjemy... , jemy, siedzimy, śpimy i komunikujemy. W natłoku informacji i spraw inaczej też przetwarzamy dane i zmieniły się nasze oczekiwania względem tego co chcemy w życiu osiągnąć, jakie relacje chcemy budować, jak chcemy funkcjonować. Z tego względu też tak intensywnie propagujemy myślenie nie „problemami” a niezaspokojonymi lub pożądanymi „potrzebami”.

Współcześnie coraz więcej podejść stawia sobie skuteczność jako miarę wartości danego podejścia. Każdy z nas też posiada indywidualną mapę PSR/TSR w umyśle i każdy pracując unikalnie ma swoje sprawdzające się metody. W tym artykule opowiem o moim punkcie

widzenia, a ponieważ zwinne i sprawne metodyki z reguły przenikają do „zwykłego świata”... z wojska lub biznesu, przyjrzymy się też króciutko temu co na planetach rozwiązań „piszczy” w innych branżach i co już od lat uznane jest za sprawdzone.

Zastanowimy się co warto przenosić, a z czego chyba nie warto korzystać w projektowaniu zmian.

Ponieważ coraz mniej jak się zdaje istnieje algorytmów w sposobie życia ludzi i społeczeństw, a to co aktualne jeszcze niedawno szybko staje się passe proszę o włączanie myślenia generatywnego. Zachęcam byśmy podczas naszego spotkania przy tym artykule korzystali zarówno z myślenia krytycznego (*yang*) jak i kreatywnego (*yin*).

Pożytkowanie zasobów, to podstawowa zasada TSR, a kiedy jest najlepiej je już znać jak nie teraz? Dlatego zanim ja podzielę się obserwacjami poszukajmy tego, co działa już u Państwa w praktyce.

4. CO SPRAWDZA SIĘ W PRACY BY LEPIEJ ZARZĄDZAĆ LUB RADZIĆ SOBIE ZE ZMIANAMI?

1.
2.
3.

Ja zaobserwowałam z klientami, że w przeprowadzaniu transformacji bardzo ważne są szybkie pozytywne wzmocnienia na początku. Czasem jednak bywa tak, że „mi-się” nie chce itp. Dlatego jeśli jakimś trafem nie odpowiedziałeś na pytanie powyżej lub masz 1 zamiast 3 zawróć proszę bo warto.

Każdy bowiem, kto prześle do mnie maila (na adres podany na końcu artykułu), z tytułem „UNIKATOWE KARTY POZYTYWNYCH ZMIAN” ten dostanie jako nagrodę całą talię kart z instrukcjami przydatnych do autocoachingu, jak i pracy z klientami. W jego treści należy umieścić odpowiedź na pytanie 4, czyli 3 sprawdzone wskazówki do praktyki, które działają dobrze oraz odpowiedź na pytanie 5, które dopiero poznamy pod koniec tekstu.

Ja dzięki temu poszerzę pulę sprawdzonych metod, którą spisuję od lat jako: UNIKATOWA LISTA DOBRYCH PRAKTYK W PROJEKTOWANIU POZYTYWNYCH ZMIAN i będziemy jeszcze bardziej wiedzieli, co nam się w pracy przydać może, skutecznie pracując na rzecz zmiany z naszymi klientami.

Jak to zatem jest z tymi pozytywnymi zmianami?

Ponieważ codziennie przekonuję się, że ludzie myślą obrazami nie słowami czy pojęciami przygotowałam dla Ciebie czytelniku pewne infografiki ilustrujące to o czym krótko traktuję w tekście. Jeśli uznasz je za użyteczne, śmiało korzystaj je do pracy ze sobą lub z klientami. Czasem warto spojrzeć szerzej na swój „moment zmiany” lub zidentyfikować czynniki pomocne w procesie transformacji na różnych jej etapach. Kiedy indziej pomocnym jest szczerze przyznanie się stosowanym zabiegom wspierającym postęp jak w modelu „u” lub hamującym jak w modelu „n”. Zatem do dzieła! Będziemy podążać szlakiem litery „U” pisanej od lewego do prawego krańca.

Grafika 1. UNIKATOWA KRZYWA EMOCJI I ZACHOWANIA W ZMIANIE



Klienci przychodzą do Unikatium często z wolą rozmowy o potrzebnych im zmianach, z bardzo różnicowanymi emocjami i nastawieniem, z różną świadomością zasobów i przeróżną optyką możliwości determinującą ich wolę do podejmowania działań.

Jedni „niby coś chcą”, ale zaprzeczają sami sobie nie będąc w pełni gotowymi do udzielenia sobie odpowiedzi i wzięcia odpowiedzialności za zmianę. Inni osiągnęli już mistrzostwo we wdrażaniu zmian i chcą więcej, ale to wymaga wkroczenia na wyższą pętlę zmiany, co naturalnie cofa ich do pozycji ucznia, który „wie, że nic nie wie” i „u” zaczyna się „od początku”.

Sprawdzenie, gdzie na krzywej zmiany jest klient, często ułatwia mu zrozumienie co już za nim, a co być może przed nim. Znormalizowanie uczuć i przekonań odnosząc je do krzywej wspólnej wielu ludziom często też uspokaja klientów i pozwala skoncentrować się na temacie. Gdy już „wiem, że nie zwariowałem i inni mają podobnie” czuję się bezpieczniej. Wtedy ROZMOWA POZA PROBLEMEM zdaje się łatwiejsza, jak i dotykane tematu, z którym klient się zgłasza bywa uznawane za normalniejsze. Sięganie zaś po WYJĄTKI w stabilnym afekcie przynosi dużo częściej większe rezultaty. Dzięki temu zaś klient, który chciałby zanegować swoje możliwości z lęku wybierając kryzys, jak w chińskim słowie go odzwierciedlającym we współistniejących jednocześnie: szansach i zagrożeniach zaczyna kierować się ku analizie opcji. Poznajemy to po gdybaniu, mentalnym dopuszczaniu do świadomości pozytywnych wizji i częstszym używaniu trybu przypuszczającego, który wprost otwiera nam drzwi do PYTANIA O CUD. Kiedy w momencie chaosu i dezorganizacji krystalizujemy z klientem PREFEROWANĄ PRZYSZŁOŚĆ w miejsce niewiary zaczyna odradzać się nadzieja a bierność zaczyna przeradzać się w aktywność.

Właśnie tutaj z pozycji lewego dolnego rogu literki „u” zauważam często jej coachingowo transformującą moc. To w tym miejscu brak – czyli myślenie o tym czego **nie chcemy** – zaczyna coraz bardziej być zastępowany tym co **ma być obecne**. I czasem to jest już za dużo

*i spotykamy się w impasie powstrzymującym realne zmiany, a czasem z tej fazy klienci przeskakują na prawą stronę literki „u”. A tu jest na początku mocno pod górkę, bo z dołka emocjonalnego dźwigamy się na górkę, a bezradność leczymy zaradnością dzięki podejmowanym działaniom. Pstryczkiem, który determinuje czy będziemy z lewej czy z prawej strony „u” jest decyzja. Wraz z podjęciem **de-cyzji** czyli jak sam przedrostek „de” związany z odłączaniem sygnalizuje, coś zostaje „cisio” czyli odcięte. Co ciekawe z łaciny »decisio« oznacza **porozumienie i rozwiązanie**, a to przecież jest nam bardzo potrzebne w zmianie.*

Kiedy zapada postanowienie o zmianie zaczyna się aktywne transformowanie zarówno na poziomie: obserwacji pewnych faktów, zbierania danych lub zasobów, podejmowania celowego niedziałania lub angażowania się w działanie. W tym czasie podejmowania prób bardzo przydatne do monitorowania postępów jest SKALOWANIE oraz KOMPLEMENTOWANIE. Nic tak człowieka nie umacnia jak faktycznie osiągnięty postęp. Z postępem wiąże się też niezbędna w ewolucji inwolucja czyli porażki, błędy i kroki wstecz. Tak jak INFORMACJA ZWROTNA przekazywana często pod koniec sesji może być budująca, tak obserwujemy w Unikatam, że niezmiennie stabilizującą motywację klienta jest świadomość, że: „Mistrz różni się od Ucznia ilością prób, które podjął, upadków z których powstał i porażek którym stawiał czoła”.

W fazie wysokiego „u” podejmowane działania coraz częściej kończą się pożądanym sukcesem, ale – jak wiemy – inaczej spada się z niskiego, a inaczej z wysokiego konia. Dlatego, wzmacnianie poczucia skuteczności i budowanie odporności psychicznej klienta wspiera proces zmiany na każdym jej etapie. Natomiast koncentracja na podejmowaniu akcji w prawym dolnym rogu „u” może stanowić swoistą „szczepionkę” na trudności lub wyzwania, z którymi przyjdzie się nam mierzyć w życiu, gdy zdarzy się, że proces „u” zaczynamy od początku. Na życie, jak na wirusy jak i bakterie różną jednak mamy odporność. Pracując z PODEJŚCIEM SKONCENTROWANYM NA ROZWIĄZANIACH umawiamy się, co ma być w centrum naszej uwagi i pilnujemy, by nasze interwencje, pytania i wypowiedzi posuwały proces ku pozytywnym zmianom.

Co jednak jeśli klient włączy tryb „problemowy” i odmówi sercem lub rozumem posuwania się ku transformacji budując pomost od potrzeb do rozwiązań?

Wtedy pomocny bywa zastosowanie nie tsr-owego „**dylematu kartezjańskiego**” lub równie nie psr-owego a **unikatowego „n” niezmiennego**, co zaprezentowano w grafice nr 2 poniżej. Czasami dość prowokatywne poproszenie klienta o zatrzymanie się w jego niegotowości i pozostanie w zmianie z tym, co raczej nieskuteczne (czego przykłady – nieskończoną pulę – umieszczono na zdjęciu), uświadamia mu, jak bardzo szkodliwe jest trwanie tu gdzie jest, co czasem rodzi ból lub gniew mobilizujący do uznania pilności zmiany. A jak wiadomo z osobą w roli „zesłańca”, „turysty” czy „kupca” pracuje się inaczej, niż ze świadomie współpracującym **agentem pozytywnych zmian**.

Grafika 2. UNIKATOWE „N” W NIEZMIENIANIU

NIE ZAJMUJ SIĘ ANI SOBĄ ANI ZMIANĄ!

NIE TROSCZ SIĘ O EMOCJE ORAZ DOZNANIA Z CIAŁA. NIE DAWAJ SOBIE PRAWA DO WYRAŻANIA TEGO CO JEST I NIE UZNAWAJ TEGO CO I JAK TERAZ WIDZISZ I ROZUMIESZ.

NIE BUDUJ POZYTYWNYCH WIZJI I NIE POZWAŁAJ SOBIE MARZYĆ. NIE RÓB NIC CO POCIĄGNIE CIĘ EMOCJONALNIE W GÓRĘ. NIE PODAŻAJ KU LEPSZEMU W MIARĘ SWOJEJ GOTOWOŚCI ZMIANY. NAWET NIE ROZPATRUJ INNYCH PUNKTÓW WIDZENIA. NIE MYŚL O LEPSZEJ PRZYSZŁOŚCI. NIC NIE DECYDUJ. NIE MYŚL ŻE MASZ WPŁYW PRZED EWZYSTKIM NIE RUSZAJ Z MIEJSCA!

NIE PRZYJMUJ INNYCH PERSPEKTYW I MENTALNIE NIE OTWIERAJ SIĘ NA NOWE!

KRZYWA EMOCJI I ZACHOWAŃ W NIEZMIENIANIU

NIE ZAUWAŻAJ SWOICH ZASOBÓW I TEGO CO JUŻ MASZ. NIE BAZUJ NA WSPARCIU KTÓRE JEST CI DOSTĘPNE. NIE POZYSKUJ TEGO CO POTRAFISZ. NIE MONITORUJ POSTĘPÓW I NIE ŚWIĘTUJ SUKCESÓW. NIE WYMYŚLAJ CO MOŻNA JESZCZE... LEPIJ, CO SKUTECZNIEJ.

NIE PRZEZYWAJ ŻYCIA I NIE DZIAŁAJ! NIE TESTUJ SIEBIE I NIE PRZEDSIĘBIERZ SWOICH PROJEKTÓW. NIE EKSPERYMENTUJ Z TYM CO JUŻ MASZ. NIE PODEJMUJ PRÓB I NIE WYCIĄGAJ WNIOSKÓW. NIE DAWAJ SOBIE PRAWA DO BŁĘDÓW. NIE UCZ SIĘ I NIE MODYFIKUJ SWOICH DZIAŁAŃ! NIE PODEJMUJ INICJATYWY!

NIE ANALIZUJ SZANS NIE RÓB NIC I NIE KIERUJ SIĘ KU ZMIANOM!

UNIKATUM
PROJEKTUJEMY POZYTYWNE ZMIANY

Rysunek niezmiennego „n” można wykorzystać sprawdzając gotowość klienta do pracy, poznając jego motywacje, analizując czynniki hamujące i wspierające zmianę jak i chcąc poddać mu pod rozwagę co faktycznie sam stosuje i jak to wpływa na kierunek jego pozytywnych zmian.

A jak Ty wykorzystać możesz model niezmiennego „n”?

Grafika 3. UNIKATOWY MODEL ZMIENIANIA

KRAINA PRZEGRANYCH

CO JEST? PYTAM I OCENIAM
SPRAWY KRYTYCZNIE, TOPIĘ TEMAT
PORZUCAJĄC NADZIEJĘ
ODDAJĘ WPŁYW
PODDAJĘ SIĘ
NIE SZUKAM
OPCJI
DLACZEGO?

KRAINA OFIAR

CZEKAM I Z UPŁYWEM CZASU
ODDAJĘ SIĘ ZEWNĄTRZSTEROWNOŚCI
TONĘ W ŻALU I NURKUJĘ W BIERNOŚCI
CZEMU JA?

UNIKATUM
PROJEKTUJEMY POZYTYWNE ZMIANY

BUDUJĘ MOST ROZWIĄZAŃ

KRAINA WYGRANYCH

CHWYCIAM PRZEPLYW – FLOW
PŁYŃĘ NA KREATYWNOŚCI
SZUKAM MOŻLIWOŚCI
ROZWIJAM OPCJE
DAJĘ DO
DOKONAŁOŚCI
CO INACZEJ?
CO JESZCZE?
JAK LEPIJ?

ROBIĘ PŁYW I PŁYŃĘ KU GÓRZE
UZNAJĘ MOJĄ WEWNĄTRZSTEROWNOŚĆ
I DZIAŁAM KU POZYTYWNYM ZMIANOM
JAKI NASTĘPNY ROBIĘ KROK?

PO CO?
WPŁYW - UPŁW - PŁYW - PRZEPLYW
POSTAWA TO PODSTAWA

PROBLEM DE-CISIO POTRZEBA

KRAINA TESTERÓW

Powyżej zamieszczam voucher na podróż, w której metaforycznie możesz zostać nurkiem-klientem. Budując mosty rozwiązań możesz zostać na powierzchni i pokonywać swoje górki i dołki bez pływania w głębinach. Wizja taka zdaje się być jednak nieco idylliczna i utopijna upraszczając całokształt funkcjonowania człowieka. Bo czy bylibyśmy jeszcze ludźmi potrafiąc natychmiast przełączać się z trybu rozpacz prowadząca wstecz do funkcjonowania maniakałnie wręcz efektywnego, hop-siup z problemu skacząc do rozwiązania, cyk-pstryk wyłączając emocjonalną intuicję i operując na wyłącznie zimnym mózgu faktograficznym.

Na szczęście nie musimy uczyć się takiej rzeczywistości, a naszym powołaniem jako praktyków skoncentrowanych na rozwiązaniach jest wspierać istotę ludzką z całą jej złożonością w tym, by żyło jej się lepiej, łatwiej i skuteczniej. Dlatego stawiamy na dokonywanie wpływu i osiąganie przepływu oraz budzenie poczucia sensu pytaniem „po co?”, „ku czemu?”, „dla-czego”.

Każdy z nas dostaje 4 zaproszenia do 4 krain: przegranych, ofiar, testerów i wygranych. Jak już wiemy z przytoczonej wcześniej metafory ucznia i nauczyciela zwycięzcą najczęściej jest ten który się nie poddaje mentalnie lub/i behawioralnie. Nasza postawa jest podstawą do „n” bądź do „u”.

- JAKIM PŁYWAKIEM JESTEŚ TERAZ TY W ZMIANIE KTÓRA PRZEPŁYWA AKTUALNIE PRZEZ TWOJE ŻYCIE?
- JAKIM PŁYWAKIEM MOŻESZ BYĆ?
- DO JAKIEGO PŁYWAKA DAŻYSZ?
- GDZIE JESTEŚ JAKO PŁYWAK W ZMIANIE?

Być może kolejny rysunek formatka będzie przydatny dla Ciebie lub klientów jako karta pracy. Z pewnością będziesz mieć pomysły jak ją wykorzystać. W Unikum najczęściej pożytkujemy ją do wyznaczenia wachlarza potencjalnych pierwszych kroków, tak by klient wychodził z dobrze dopasowanymi ZADANIAMI DOMOWYMI, które mają przybliżyć go do wyznaczonych celów.

Po prostu zadajemy pytania o 4 „rogi zmiany”, typu „Co możesz zrobić by... zatroszczyć się o siebie... , by zająć się tematem konstruktywnie?”... . „Jak inni którzy są dla Ciebie wzorem dążą do lepszego?”.

A jak Ty możesz wykorzystać tę grafikę?

Grafika 4. MOJE UNIKATOWE „U” W ZMIENIANIU



Do metodyk które aktualnie pomagają dostosowywać produkty, usługi, biznesy i procesy do wymagań pędzącego świata i potrzeb klientów w nieustannie transformującej rzeczywistości należą:

DESIGN THINKING – odpowiada ono na „wicked problems”, czyli tematy, do których nie da się podejść technicznie i algorytmicznie, a przy których rozwiązaniu przydaje się empatia głęboko rozumiejąca człowieka będącego w centrum oraz kreatywność pomagająca pokonywać granice niewyobrażonego, niemożliwego i często jeszcze nieistniejącego, prowadząc do rozwiązania innowacyjnego. Czy taki paradygmat może mieć coś wspólnego z BSFT?

KANBAN – dosłownie oznacza tabliczkę z napisem informującym i jest metodą sterowania produkcją, która umożliwia w prosty sposób zwizualizowanie postępów, zatorów lub zaległości z procesie zmiany kategoryzując ją np., na etapy: do robienia – w procesie – wstrzymane – zrobione.

Czy oprócz skalowania może być to przydatne w planowaniu lub monitorowaniu zmian w PSR?

AGILE – to metodyka zwinnego zarządzania projektami stawiająca w centrum człowieka, zmieniające się potrzeby, nieustanny kontakt i kalibrowanie procesu oraz trzymanie się rzeczywistości i tego, co działa, zamiast podążania za założeniami lub planem.

Czy jakoś przypomina ci to TSR?

LEAN – to tworzenie wartości dla klienta w jak najbardziej szczupły – oszczędny sposób, z przywództwem zarządu będącego wzorem braku marnotrawstwa i z szacunkiem dla wszystkich stron zaangażowanych w proces.

Czy brzmi to znajomo w kontekście brzytwy Ockhama i krótkoterminowości SFA?

Wspólnym dla tych podejść zdaje się rozumienie spraw i tematów jako wyzwań. Dlatego w tym miejscu wspomnę jeszcze jeden model postrzegania zmiany, który zdefiniowaliśmy w Unikatam umawiając się na pewne znaczenia jego składowych i wykorzystując rozumienie POWERA jako diagnostyka postrzeganej strefy wpływu na pozytywne zmiany. Na wszystko możemy patrzeć przez jeden lub przez wiele pryzmatów. W perspektywie POWER mamy pięć punktów koncentracji:

- P** – PROBLEM 0% wpływu, nie mamy szans zmienić nic w sytuacji, ewent. w radzeniu sobie z nią;
- O** – OGRANICZENIE wpływ mocno ograniczony, wymaga znalezienia dróg obejścia i alternatyw;
- W** – WYZWANIE wymaga poszerzenia strefy wpływów i zasobów i opcji;
- E** – EMOCJE I ENERGIA określają gotowość do zmiany, wskazują jej pilność, ukazują motywację;
- R** – ROZWIĄZANIE LUB ROZWIĄZYWANIE to kultura doskonalenia i myślenia procesowego.

Ciekawa jestem jak Ty spoglądasz aktualnie na swój rozwój w PSR/TSR?

Wybrana literatura:

- Berg I. K. (2006), *Student's corner. Background information*,
https://www.sdstate.edu/sites/default/files/2018-06/students_corner.pdf [dostęp: 18-11-2020].
- Berg I., K., Miller S. D. (2000), *Terapia krótkoterminowa skoncentrowana na rozwiązaniu. Pomaganie osobom z problemem alkoholowym*, Łódź: Galaktyka.
- Berg I., K., Steiner T. (2003), *Children's Solution Work*, New York: W. W. Horton&Company.
- Brzeziński, J. (1996), *Metodologia badań psychologicznych*, Warszawa: PWN.
- De Jong P., Berg I. K. (2007), *Rozmowy o rozwiązaniach*, Kraków.
- De Jong P., Berg I. K. (2007), *Rozmowy o rozwiązaniach*, Kraków: Księgarnia Akademicka.
- Harway M. (2005), *Handbook of Couples Therapy*, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Juczyński Z. (1998), *Poczucie własnej skuteczności jako wyznacznik zachowań zdrowotnych*, „Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna”, R. V, nr 14.
- Juczyński Z. (2000), *Poczucie własnej skuteczności – teoria i pomiar*, „Acta Universitatis Lodzensis. Folia Psychologica” Nr 4.
- Kienhuis J., Świtek T. (2007), *Klient ekspertem. Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach i jego zastosowanie w Polsce*, Kraków: Instytut Socjologii Uniwersytetu Jagiellońskiego
- Korman H. (1997), *On the ethics of constructing realities*,
<https://kaching.socialwork.hku.hk/login/Articles%20Files/Clinical%20Practice%20Seminar/Ethics%20of%20Constructing%20Realites.pdf> [dostęp: 18-11-2020].
- Lipchik E. (2002), *Uncovering MRI Roots in Solution-Focused Therapy*,
<http://socialconstructiontherapy.com/mri-roots.php> [dostęp: 18-11-2020].
- Miller S. D., Hubble M. A., Duncan B. L. (1996), *Handbook of Solution-Focused Brief Therapy*, San Francisco: Jossey- Bass Inc.

- Nelson T. (red.) (2007), *Edukacja i szkolenie w krótkoterminowej terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach*, Kraków.
- Ratner H., George E., Iveson Ch. (2017), *Terapia Krótkoterminowa Skoncentrowana na Rozwiązaniu*, Łódź.
- Sharry J., Madden B., Darmoway M. (2001), *Becoming a Solution Detective. A strengths-based guide to brief therapy*, London: BT Press.
- Steenbarger B. N., *Solution Focused Brief Therapy: Doing What Works*, <http://brettsteenbarger.com/SFBT.doc> [dostęp: 18-11-2020].

WYKORZYSTANIE PSR W RÓŻNYCH OBSZARACH PRAKTYKI

Małgorzata Gosztyła*

ZASTOSOWANIE PODEJŚCIA SKONCENTROWANEGO NA ROZWIĄZANIACH W PRACY Z DZIEĆMI I MŁODZIEŻĄ ZE SPEKTRUM ZABURZEŃ AUTYSTYCZNYCH

Czym jest PSR – Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach? Jak wykorzystać program „Kids’ Skills” – „Dam radę!” do pracy z dziećmi z ASD, w pracy terapeutycznej? Co takiego proponuje i jak działa ten program, jakich uczy umiejętności?

Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach (ang. *Solution Focused Approach*), jest określonym sposobem postrzegania zarówno samego człowieka, natury jego problemów, możliwości zmiany oraz najbardziej użytecznych sposobów pomagania ludziom w jej osiągnięciu. To podejście oparte na konwersacji – dialogu, który zakłada możliwość skutecznej pracy nad pożądaną zmianą bez potrzeby analizy natury samego problemu, którego doświadcza klient. Podejście to zakłada, że klient jest ekspertem w kontekście dokonania zmiany, w procesie pomocowym.

W kontekście tego artykułu niezwykle istotne są dwa założenia Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach:

- znaczenie przypisywane budowaniu obrazu rozwiązań, które są domeną tzw. Preferowanej przyszłości klienta,
- przekonanie, że klienci posiadają wystarczające zasoby, żeby obraz ten urzeczywistnić w swojej przyszłości, czyli osiągnąć zakładane cele, rozwiązać problem.

Twórcy tego modelu to Steve de Shazer i Insoo Kim Berg, którzy wraz ze swoimi współpracownikami od końca lat 70. ubiegłego wieku rozwijali go w ramach Centrum Terapii Krótkoterminowej w Milwaukee, w Stanach Zjednoczonych. W swoim podejściu nawiązywali do dorobku M.H. Ericsona oraz metod pracy stosowanych w Mental Research Institute w Palo Alto [M. D. Selekman 2006, s. 6]. Metoda „Dam Radę” została opracowana w latach 90. XX wieku

* **Małgorzata Gosztyła** – moja pasja, to moja praca – praca z drugim człowiekiem. Zawodowo pedagogka – oligofrenopedagogka, socjoterapeutka, trenerka, instruktorka sztuki efektywnego uczenia się i relaksacji, mediatorka sądowa. Pracuję w nurcie PSR – Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach. Pracuję z ludźmi, którzy na pewnym etapie swojego życia potrzebują wsparcia, czy to w kryzysie, czy w procesie samorozwoju. Posiadam długoletnie doświadczenie zawodowe, które wykorzystuję w pracy terapeutycznej, w tym z osobami z niepełnosprawnością.

Jestem założycielką Stowarzyszenia DROGA DO CELU, Akademii Rozwoju GOYA, nauczycielką akademicką. Prywatnie matką dwóch wspaniałych, dorosłych już córek, miłośniczką zwierząt, w szczególności jednego czekoladowego labradora Fado, a zupełnie osobiście kobietą pełną energii, zakochaną w naturze i obcującą z nią, czy to na rowerze, czy na rolkach lub po prostu podczas długich spacerów z czworonożnym przyjacielem.

Taniec to moja druga pasja. Salsa, kizomba i bachata to rytmy, w których odnajduję pokłady endorfin jakże potrzebnych do życia, a po wyczerpującym dniu pracy ukojenie odnajduję w medytacji przy dźwiękach Tybetańskich Śpiewających Mis.

i wywodzi się z Finlandii. Twórcą metody jest Ben Furman, który razem z Tapani Aholą założyli w 1985 roku Helsiński Instytut Terapii Krótkoterminowej (Helisinki Brief Therapy Institute), prowadząc działalność edukacyjną. Program „Dam Radę” stanowił początkowo praktyczne narzędzie, zbiór użytecznych zasad, jak konstruktywnie radzić sobie z problemami dzieci w wieku przedszkolnym. Program „Dam Radę” to zbiór przykładowych działań, które z powodzeniem sprawdziły się w pracy z dziećmi i ich rodzinami. Działania te to podlegały cały czas weryfikacji podczas pracy. Tak stopniowo powstał opis 15 kroków metody „Dam Radę” – które stanowią pewien proces postępowania. Praca z dzieckiem oparta jest o strukturę 15 kroków, w której wspomagamy dziecko w przezwyciężaniu trudności, czy różnego rodzaju problemów natury psychologicznej. Metoda ta ma na celu pomaganie dzieciom w uczeniu się nowych umiejętności i jest praktycznym narzędziem dla wychowania skoncentrowanego na rozwiązaniach, do wykorzystania przez nauczycieli, pedagogów, psychologów, pracowników socjalnych, terapeutów.

Ben Furman zakłada, że nie ma różnicy z jakim dzieckiem się spotykamy, jeżeli chcemy pomóc, każdego najmniejszego człowieka traktujemy „normalnie”.

Program „Dam Radę”, to praktyczna metoda pomagania dzieciom w uczeniu się umiejętności przezwyciężania problemów emocjonalnych i behawioralnych z pomocą rodziny, przyjaciół i innych bliskich im osób. Powstała z myślą o dzieciach w wieku od trzech do dwunastu lat, lecz jej zasady stosują się do nastolatków, a nawet dorosłych. W moim przypadku metodę tą wykorzystuję w praktyce, do pracy z dziećmi i nastolatkami z ASD. ASD to zbiór cech uznawany dzisiaj za zespół Aspergera, został zauważony przez Hansa Aspergera w 1944 roku. Zwrócił on uwagę, że niektóre dzieci na wczesnym etapie rozwoju mają dobrze rozwiniętą mowę i zdolności poznawcze, jednakże wykazują zaburzenia w rozwoju motorycznym i społecznym. W obowiązującej nadal w Europie klasyfikacji ICD-10 (do momentu wprowadzenia ICD-11 [International Statistical Classification of Diseases] planowanej na rok 2022) nadal jeszcze istnieje podział na: autyzm dziecięcy, autyzm atypowy, zespół Retta, zespół Aspergera czy inne dziecięce zaburzenia dezintegracyjne. Zgodnie z aktualną wiedzą dotyczącą zaburzeń autystycznych, podkreślającą wspólne cechy wszystkich jednostek (z wyjątkiem zespołu Retta, który został wyłączony z zaburzeń autystycznych, na podstawie znajomości podłoża genetycznego tego zaburzenia) w klasyfikacji DSM-5 scalono wszystkie jednostki diagnostyczne w jedną wspólną jednostkę o nazwie zaburzenie ze spektrum autyzmu (ASD, *Autism Spectrum Disorder*)¹. Słowo „spektrum” odnosi się zarówno do różnic w prezentacji i nasileniu symptomów wewnątrz grupy osób z diagnozą ASD, jak i wskazuje na pewne kontinuum pomiędzy populacją ogólną a osobami z tą diagnozą. Aktualne kryteria DSM-5 podkreślają również istnienie podgrup w populacji osób z ASD w ramach tej samej jednostki diagnostycznej, a podgrupy te charakteryzo-

¹ American Psychiatric Association (APA) (2013), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fifth edition*, Washington; Kurita H. (2011), *How to deal with the transition from pervasive developmental disorders in DSM-IV to autism spectrum disorder in DSM-V*, „Psychiatry and Clinical Neurosciences”, No 65 (7), p. 609–610; Meng-Chuan L., Lombardo M.V., Chakrabarti B., Baron-Cohen S. (2013), *Subgrouping the Autism „Spectrum”*: Reflections on DSM-5, „PLOS Biology”, No. 11 (4), p. 1–7.

wane są trzema poziomami w zależności od wsparcia jakiego osoby te wymagają². Kryteria diagnostyczne w starej klasyfikacji DSM-IV i w nadal obowiązującej ICD-10 oparte są na występowaniu sztywnych, stereotypowych wzorców zachowania oraz deficytów w sferze kompetencji społecznych i komunikacji³. Do tej pory, według klasyfikacji DSM-IV pacjentom, w ramach zaburzeń autystycznych, stawiano jedną z diagnoz, takich jak: zaburzenie autystyczne, zaburzenie Aspergera, dziecięce zaburzenie⁴.

W DSM-5 podkreśla się konieczność występowania symptomów w wyżej wymienionych obszarach we wczesnym dzieciństwie, ale ich brak w okresie późniejszym nie wyklucza rozpoznania ASD⁵. Bardzo ważnym elementem dodanym do kryteriów diagnostycznych w DSM-5 jest uwzględnienie zaburzeń w obrębie profilu sensorycznego. Inna równie ważna zmiana wprowadzona do DSM-5 to możliwość łączenia diagnozy ASD z innymi zaburzeniami współwystępującymi, na przykład z ADHD, zaburzeniem opozycyjno-buntowniczym, zaburzeniem odżywiania czy zaburzeniem afektywnym dwubiegunowym itd.⁶

W swojej pracy zawodowej mam możliwość prowadzenia zajęć rewalidacyjnych z uczniami z zespołem Aspergera oraz z uczniami, u których został zdiagnozowany autyzm. Są to dwie zupełnie różne płaszczyzny w pracy pedagoga-specjalisty.

Osoby z zespołem Aspergera wykazują dużo lepiej rozwinięte zdolności poznawcze oraz umiejętności językowe, niż osoby z cechami autystycznymi. Ich potencjał intelektualny ułatwia terapię i radzenie sobie z codziennymi obowiązkami. Zespół Aspergera cechują problemy z akceptacją zmian, ograniczoną elastycznością myślenia, obsesyjną koncentracją na określonych zainteresowaniach. Osoby z zespołem Aspergera wykazują lepszą adaptację społeczną, niż osoby ze zdiagnozowanym autyzmem. W życiu dorosłym osoby z zespołem Aspergera uchodzą często za „odmieńców” – dziwaków czy ekscentryków. Dzieci dotknięte zespołem Aspergera jest bardzo dużo. Problem tkwi w tym, że ten zespół chorobowy jest diagnozowany przez lekarzy niezwykle rzadko. Zespół Aspergera definiuje się jako grupę całościowych zaburzeń rozwojowych, występujących zarówno u dzieci, jak i u dorosłych. Często wysoki poziom intelektualny czy poziom intelektualny w normie sprawia, że rozpoznanie zaburzenia – najczęściej w związku z narastającymi problemami wychowawczymi - następuje późno, albo jest ono nieprawidłowe. Oznacza to, że osoby z zespołem Aspergera, mimo normalnej lub czasem ponadprzeciętnej inteligencji, mają trudności m.in. z komunikacją, przyjmowaniem perspektywy innych osób, regulacją własnego zachowania w oparciu o reakcje otoczenia. Dla bardzo zróżnicowanej grupy osób z zespołem Aspergera wspólną cechą jest występowanie zaburzeń w zakresie komunikacji społecznej, wzorców zachowań, a także nadmierne przywiązywanie się do schematów, sztywność w ich stosowaniu oraz powtarzalność w działaniu. Osoby z zespołem Aspergera zdobywają wiedzę na temat świata, otaczającej rzeczywistości, ale nie tego, jak w niej funkcjonować. Dzieci, młodzież – osoby z zespołem Aspergera mają największą trudność

² APA, *Diagnostic and statistical...*, op. cit.; Meng-Chuan L. et al., *Subgrouping the Autism...*, op. cit.

³ American Psychiatric Association (APA), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fourth edition. Text revision*, Washington 2000, p. 3.; WHO (1992), *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders. Diagnostic criteria for research*, <http://www.who.int/classifications/icd/en/GRNBOOK.pdf>.

⁴ APA, *Diagnostic...*, *Fourth edition*, op. cit.

⁵ APA, *Diagnostic...*, *Fifth edition*, op. cit.; WHO (1992) *The ICD-10 Classification...*, op. cit.

⁶ APA, *Diagnostic...*, *Fifth edition*, op. cit.

z wykorzystaniem posiadanej wiedzy i umiejętności w zmieniających się warunkach, a przede wszystkim w sytuacjach społecznych. Metoda „Dam Radę” stała się dla mnie doskonałym narzędziem do wykorzystania w pracy z dziećmi, młodzieżą z ASD. Dorośli najczęściej spostrzegają problemy dzieci jako symptomy głębszych zaburzeń, które należy leczyć, podczas gdy dzieci uważają problem za wynik braku umiejętności, których potrzebują się nauczyć. Program „Dam Radę” podchodzi do tego zagadnienia z perspektywy dziecka i ma za zadanie zachęcić, pomóc dziecku – młodemu człowiekowi, w zdobyciu umiejętności, których potrzebuje, by przezwyciężyć swoje problemy. Metoda ta w swoim założeniu angażuje we wsparcie dziecka także jego najbliższych, przyjaciół i szkołę – wywierając w ten sposób wpływ nie tylko na dziecko, ale także na całe jego otoczenie i sieć kontaktów społecznych. Program „Dam Radę” sprawdza się w szerokim spektrum problemów. Dowiódł swojej użyteczności w przypadku lęków, niewłaściwego zachowania, zaburzeń koncentracji, złych nawyków, napadów złości, problemów z jedzeniem lub snem, korzystania z toalety itp. Dzięki założeniom Programu „Dam Radę”, dzieci i młodzież otrzymują możliwość uzyskania kontroli nad własnym życiem, co pozwala na złagodzenie symptomów poważniejszych zaburzeń psychicznych, np. zespołu zaburzeń uwagi, autyzmu, całościowego zaburzenia rozwoju, depresji, zaburzenia obsesyjno-kompulsyjnego, nadpobudliwości i napadów złości. Można powiedzieć, że Program „Dam Radę”, jest użyteczny w przypadku każdego problemu, który można rozwiązać lub złagodzić pomagając dziecku – młodemu człowiekowi nauczyć się określonej umiejętności [B. Furman 2011, s. 16].

Piętnaście kroków programu „Kids’ Skills” – „Dam Radę” [B. Furman 2011, s. 25–26]:

1. Przeprowadź burzę mózgów z dorosłym, którym zależy na dziecku lub z samym dzieckiem, aby określić, jaka konkretną umiejętność potrzebuje ono opanować, by przezwyciężyć swój problem lub być szczęśliwsze.
2. Uzgodnij z dzieckiem jakiej umiejętności się nauczy.
3. Zachęć dziecko do rozmowy o korzyściach, jakie odniesie z opanowania tej umiejętności.
4. Poproś dziecko by nadało umiejętności nazwę.
5. Poproś dziecko, by wybrało zwierzę, istotę lub bohatera, które będzie jego wyobrażonym pomocnikiem.
6. Poproś dziecko, by wskazało kilka osób, do których zwróci się z prośbą o wsparcie.
7. Pomóż dziecku zyskać pewność siebie, poprzez poproszenie osób, które je dobrze znają, aby powiedziały mu, dlaczego wierzą, że będzie w stanie nauczyć się tej umiejętności.
8. Porozmawiaj z dzieckiem o tym, w jaki sposób chce świętować zdobycie swojej umiejętności.
9. Wypracuj z dzieckiem jasny obraz tego, jak dokładnie będzie się zachowywać lub reagować korzystając z nowej umiejętności.
10. Zdecydujcie, jak poinformować własne osoby w życiu dziecka o nowym projekcie.
11. Stwórzcie razem plan, co dziecko zrobi, by nauczyć się tej umiejętności, lub ją rozwinąć.
12. Poproś dziecko, by powiedziało, w jaki sposób chce, by inni ludzie przypominali o umiejętności, jeżeli czasem o niej zapomni.
13. Kiedy dziecko nauczy się obranej umiejętności, zorganizujcie zaplanowaną wcześniej uroczystość i upewnij się, że dziecko podziękuje wszystkim, którzy je wspierali.
14. Jeżeli jest to możliwe, stwórz dziecku możliwość przekazania tej umiejętności innemu dziecku.

15. Kiedy dziecko nauczy się wybranej umiejętności, zaoferuj mu możliwość zdobycia kolejnej.

Praca z każdym dzieckiem, również z ASD, należy do specyficznej kategorii pracy z klientem, który nie lubi mówić o swoich problemach. Najczęściej obecność dziecka, młodego człowieka w gabinecie terapeuty, spowodowana jest problemami jakie mają z dziećmi rodzice lub opiekunowie. Dziecko jako klient znajduje się w relacji goszczenia – nie ma motywacji do zmiany, a już tym bardziej świadomości problemu. W pracy z dziećmi, młodzieżą najważniejsze są relacje jakie zbudujemy oraz te relacje, jakie mają z innymi osobami. Podczas swojej pracy staram się te relacje odbudować, będąc uważną i nie zakładać żadnego planu na początku.

Poniżej przedstawię dwa przykłady wykorzystania Programu „Dam Radę” w swojej pracy terapeutycznej. Pozwolę sobie opisać dwa przykłady własnych doświadczeń pracy z dzieckiem z ASD z wykorzystaniem tej metody.

Marta⁷

Marta lat 12, ma zdiagnozowane ASD, rodzice zgłosili problem z obgryzaniem paznokci. Rodzice nie mają pomysłu na rozwiązanie problemu. Nie pomagają rozmowy, środki kosmetyczne używane na paznokcie. Mama dziewczynki jest z zawodu kosmetologiem, ojciec pracownikiem biurowym.

Podczas dialogu z rodzicami (tzw. rozmowie „poza problemem”) starałam się zebrać jak najwięcej informacji o Marcie, o tym jak funkcjonują jako rodzina – wsłuchując się uważnie w przekaz rodziców. Marta zdaniem rodziców nie była zainteresowana współpracą z terapeutą. Nawyk obgryzania paznokci nie stanowił dla Marty problemu na miarę konsultacji go z obcą osobą.

Kolejna sesja to rozmowa z Martą, podczas której budowałyśmy relacje. Marta opowiadała o sobie, o swoich zainteresowaniach – pasjach, o szkole. Marta określiła również swój problem związany z obgryzaniem paznokci. Z kontekstu wypowiedzi dało się dostrzec, iż jeden z elementów wywołujących napięcie u Marty – efektem czego było obgryzanie paznokci, był stosunek wychowawczyni oraz dyrektora do Marty. Dziewczynka w sposób negatywny interpretowała reakcje i wypowiedzi pedagogów. Czuła się nieakceptowana przez klasę. W kontekście oczekiwanej zmiany Marta ustaliła, że nie będzie miała problemów z krytyką w szkole, będzie ładnie wyglądać, a jej samopoczucie poprawi się. Nie będzie czuła odrzucenia ze strony rówieśników. Będzie zadowolona.

Każdy element oczekiwanej zmiany został przeze mnie przepracowany, tzn. omówiony na zasadzie sposobu, w jaki zmiana będzie wprowadzana krok po kroku oraz oczekiwanego efektu. Pomocne w realizacji tych działań stały się pytania relacyjne typu: *Po czym poznasz, że jesteś akceptowana przez rówieśników?*, *Po czym twoja koleżanka pozna, że czujesz się zadowolona?*

Marta nadała projektowi nazwę „Operacja piękność”. Patronem projektu został „Lakier do paznokci”. Marta wyznaczyła swoich pomocników, którymi zostali rodzice – mama odpo-

⁷ Imię oraz inne dane zostały zmienione z uwagi na ochronę danych osobowych pacjenta.

wiała za pielęgnację paznokci, tata za stosowanie hasła „lakier do paznokci” - w sytuacji kiedy zauważy, iż Marta obgryza paznokcie.

Kolejnym pomocnikiem Marty został brat, który podobnie, jak koleżanka z klasy Ewa oraz przyjaciółka Beata „poznali” patrona projektu „Lakier do paznokci” i podobnie, jak tata wypowiedzieli hasło patrona „Lakier do Paznokci” – kiedy zauważyli, że Marta obgryza paznokcie. O projekcie „Operacja piękność” została poinformowana również wychowawczyni Marty. Marta przedstawiła wychowawczyni założenia i cel projektu oraz przedstawiła swoje oczekiwania względem wsparcia jej przez nauczycielkę. Następnie Marta zaplanowała spotkanie z „pomocnikami” w domu. Wszystkich jeszcze raz poinformowała o projekcie „Operacja piękność”. Przedstawiła jeszcze raz cel projektu, jego nazwę, patrona oraz określiła swoje oczekiwania względem pomocy ze strony „pomocników”. Na skali od 0 do 10, która jest podstawowym narzędziem stosowanym w PSR, Marta określiła swoje samopoczucie na początku projektu na poziomie 3. Marta założyła, że kiedy osiągnie poziom 4 – który szczegółowo opisała – będzie czuła zmianę. Końcowy poziom zmiany to poziom 6 – na skali od 0 do 10. Problem obgryzania paznokci został zamieniony w procesie terapii na naukę umiejętności dbania o paznokcie. Na pytanie relacyjne „kiedy twoi pomocnicy poznają, że przestałaś obgryzać paznokcie – odpowiedziała, „kiedy będą bezrobotni”. Na pytanie: Kiedy, Marto, poczujesz zmianę?, odpowiedziała: *W sytuacji kiedy będę wierzyć w siebie, będę miała kontrolę nad obgryzaniem paznokci, w sytuacjach stresowych będę sobie radziła... .* To wszystko Marta zaplanowała na poziom 6, który został wyznaczony jako oczekiwany poziom końcowej zmiany. Do naszej pracy terapeutycznej w obrębie stresu została „zaproszona” samodzielnie wykonana przez Martę rodzina kolorowych „gniotków”. Podczas pracy na kolejnych sesjach z Martą, uruchamiane były różne narzędzia terapeutyczne np. „tajemnicza skrzynka” - w której Marta umieszczała „sytuacje stresujące”, czyli kartkę na której zawarty został opis napięcia oraz opis tego, jak Marta poradziła sobie w tej sytuacji. W sytuacji, w której Marta czuła niepokój np. podczas kłótni rodziców, zostało ustalone hasło „pingwinek”, które było sygnałem dla rodziców, że należy zmienić ton rozmowy. W procesie terapeutycznym aktywowałam dodatkowo metody relaksacyjne. Podsumowaniem projektu miała być impreza, podczas której wszystkie wybrane przez Martę osoby, miały wspólnie z nią świętować sukces. Marta skrupulatnie zaplanowała przebieg imprezy. O planowanych działaniach zostali poinformowani bliscy Marty. Projekt „Operacja piękność” zakończył się po 5 tygodniach. Oczekiwana zmiana na poziomie 6 została osiągnięta w trakcie siedmiu sesji, w tym dwie sesje odbyły się z rodzicami. Projekt zakończył się świętowaniem, tak jak zaplanowała to Marta. Marta po zakończeniu projektu „Operacja piękność” została ekspertem w kolejnym projekcie, w którym uczyła swoją koleżankę z klasy umiejętności dbania o paznokcie.

Bartek⁸

Kolejny przykład wykorzystania Programu „Dam Radę” w pracy terapeutycznej z dzieckiem z ASD to przykład Bartka (lat 7). Rodzice chłopca zgłosili problem z napadami złości

⁸ Imię oraz inne dane zostały zmienione z uwagi na ochronę danych osobowych pacjenta.

podczas zajęć w szkole. Rodzice po kilku sytuacjach w szkole, w wyniku których interwencyjnie byli zobowiązani do zabrania Bartka ze szkoły, poczuli bezradność wobec zachowania syna.

W rozmowie „poza problemem” dowiedziałam się, iż Bartek, podobnie jak jego siostra, jest dzieckiem adoptowanym, po traumatycznych przejściach. Zdaniem rodziców chłopiec w domu zachowuje się w sposób zgoła odmienny od tego, jaki zgłaszają pedagodzy. Zachowanie Bartka w szkole zagraża bezpieczeństwu innych dzieci, nauczycieli i samego Bartka. Chłopiec doświadcza napadów agresji, podczas których ubliża, wyzywa, rzuca przedmiotami – trudno zapanować nad zachowaniem chłopca.

W pracy terapeutycznej z chłopcem postanowiłam również zastosować Program „Dam Radę”, w którym problem z panowaniem nad złością został zamieniony na umiejętność panowania nad złością. Bartek nazwał projekt „Piłka”. Za patrona projektu wybrał „Supermena”. Do realizacji projektu wybrani zostali pomocnicy. Wspólnie z Bartkiem stworzyliśmy plan realizacji projektu. Omówiliśmy korzyści, jakie chłopiec będzie miał, kiedy nauczy się panować nad złością. Ustalony został przebieg uroczystości, która będzie podsumowaniem projektu.

Do pracy z Bartkiem, jako pomocnicy, zaproszeni zostali, obok rodziców, koledzy i koleżanki z klasy oraz wychowawczynie. Zaangażowani zostali dziadkowie Bartka, którzy poprzez mamę przekazywali informację, iż dostrzegają pozytywne zmiany, jakie zachodzą w zachowaniu wnuka.

Praca terapeutyczna z Bartkiem trwała ponad 6 miesięcy – przy zaangażowaniu szkoły i ścisłej współpracy z rodzicami. Bartek po zakończeniu projektu „Piłka”, stał się klasowym „liderem spokoju” i dawał przykład, jak należy zachować się w sytuacjach, w których pojawia się złość.

Przedstawione przez ze mnie opisy procesów terapeutycznych są oczywiście bardzo zawężone i mają na celu przedstawić zarys oraz ideę Programu „Dam Radę”. Najważniejszą zaletą metody „Dam Radę” jest fakt, iż pomimo tego, że dzieci ogólnie unikają rozmów o swoich problemach, chętnie uczą się nowych umiejętności, stając się specjalistami. Program „Dam Radę” w sposób naturalny angażuje rodziców oraz najbliższe środowisko dziecka w proces zmiany, co jest podstawą do osiągnięcia sukcesu w procesie terapeutycznym.

Pragnę podkreślić, iż jest wiele metod wykorzystywanych w pracy terapeutycznej z dziećmi, natomiast za wyborem Programu „Dam Radę” przemawia jej uniwersalizm, który polega na tym, iż można ją zastosować w odniesieniu do dzieci neurotypowych, dzieci z ASD, młodzieży, a nawet dorosłych. Uniwersalizm Programu „Dam Radę” zawiera się w jego prostocie, jest on wykorzystywany jako narzędzie pracy przez pedagogów, wychowawców, psychologów, terapeutów, doradców, pracowników społecznych i inne osoby, które chcą pomóc dzieciom w uczeniu się umiejętności przewyższania problemów emocjonalnych i behawioralnych. Takie podejście pomaga dzieciom w przewyżczeniu problemów i nabyciu nowych umiejętności. Jednocześnie uświadamia dziecku, jak ważne jest dla otoczenia, jak znacząco na nie wpływa. Kiedy najbliższe otoczenie dziecka pomaga mu w nauczaniu się ważnych umiejętności, wówczas dziecko staje się samo nauczycielem. Buduje relacje z otoczeniem – most, po którym wchodzi do środowiska, w którym żyje z poczuciem wspólnoty, akceptacji, szczęścia, ale przede wszystkim zrozumienia – co w przypadku dzieci z ASD jest fundamentem ich prawidłowego funkcjonowania w ich ekosystemie. Moim celem nie jest przedstawienie Programu „Dam

Radę” jako jedynej – najlepszej, ale jako jednej obok wielu, którą można wybrać i stosować w pracy z dziećmi z ASD, która się sprawdza i przynosi oczekiwane rezultaty, czyli mówiąc językiem Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach, jest UŻYTECZNA.

Bibliografia:

- American Psychiatric Association (2000), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fourth edition. Text revision*, Washington.
- American Psychiatric Association (2013), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fifth edition*, Washington.
- De Jong P., Kim Berg I. (2007), *Rozmowy o rozwiązaniach*, Kraków Księgarnia Akademicka.
- Furman B. (2011), *Program „Dam Radę!” w praktyce*, Warszawa.
- Kurita H., *How to deal with the transition from pervasive developmental disorders in DSM-IV to autism spectrum disorder in DSM-V*, „Psychiatry and Clinical Neurosciences” 2011, No. 65 (7).
- Meng-Chuan L., Lombardo M. V., Chakrabarti B., Baron-Cohen S., *Subgrouping the Autism „Spectrum”: Reflections on DSM-5*, „PLOS Biology” 2013, No. 11 (4).
- Selekman M.D. (2006), *Pathways to change*, Chicago.
- WHO (1992), *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Diagnostic criteria for research*, <http://www.who.int/classifications/icd/en/GRNBOOK.pdf>.

Monika Jerzyk*

PODEJŚCIE SKONCENTROWANE NA ROZWIĄZANIACH¹ - PERSPEKTYWA SPECJALISTY AAC²

Kiedy (...) ktoś naprawdę cię słyszy i wcale przy tym nie osądza, nie próbuje brać za Ciebie odpowiedzialności ani cię kształtować, jest to cholernie dobre uczucie. (...) Kiedy ktoś mnie wysłucha, mogę zobaczyć swój świat w zupełnie nowym świetle i pójść dalej. To zdumiewające, jak na pozór nierozwiązywalne problemy nagle dają się rozwiązać, gdy ktoś cię słucha. I jak chaos zdawałoby się, nieuleczalny – osiąga względną klarowność, kiedy zostaniemy wysłuchani.

Carl Rogers

Osoby z wieloraką niepełnosprawnością³ doświadczają trudności w zakresie porozumiewania się z otoczeniem. Ich możliwości komunikacji werbalnej są znacznie ograniczone. Rozwijanie kompetencji komunikacyjnych w tej grupie osób wymaga wdrożenia oddziaływań w zakresie komunikacji alternatywnej i wspomagającej (AAC)⁴.

* **Monika Jerzyk** – absolwentka Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu (kierunek pedagogika specjalna) i Akademii Muzycznej w Łodzi. Specjalistka w zakresie AAC. Trenerka metody Video Treningu Komunikacji. Terapeutka Stymulacji Bazalnej. Wykładowczyni akademicka. Realizuje cykl szkoleń „Wprowadzanie komunikacji alternatywnej i wspomagającej u osób z wieloraką niepełnosprawnością” oraz superwizje dla terapeutów. Jest autorką artykułów poruszających tematykę potrzeb komunikacyjnych osób z globalnymi trudnościami rozwojowymi. Prezentuje Wczesne Strategie Komunikacyjne dla osób z głęboką wieloraką niepełnosprawnością. Prowadzi w Poznaniu Centrum Rozwoju Porozumiewania GADATEK. Członkini Polskiego Stowarzyszenia Terapeutów Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach.

¹ **Podjęcie Skoncentrowane na Rozwiązaniach**, (SFA, Solution Focused Approach), podejście terapeutyczne, krótkoterminowe, w którym klient jest ekspertem od swojego życia. Decyduje co jest mu potrzebne (cele) i pomocne (strategie). Podstawę tego podejścia stanowi założenie, że wszyscy ludzie posiadają zasoby i potrafią ich używać w celu osiągnięcia pożądanej zmiany. Autorami są Steve de Shazer i Insoo Kim Berg.

² **Specjalista AAC** (AAC specialist), specjalista w zakresie usług AAC. Amerykańskie Stowarzyszenie ASHA w 1991 r. ustaliło, że świadczenie usług komunikacji wspomagającej i alternatywnej jest zakresem praktyki logopedów i audiologów, którzy są upoważnieni do planowania i koordynowania prac zespołu specjalistów AAC oraz do prowadzenia bezpośredniej oceny mowy i języka. Logopedzi, którzy tworzą zespół AAC, muszą dysponować umiejętnościami i kompetencjami w zakresie usług AAC. Muszą mieć rozległą wiedzę na temat użytkownika AAC i jego edukacyjnych i/lub zawodowych potrzeb. Ze względu na osoby, z którymi prowadzona jest najczęściej interwencja AAC, liderami zespołów mogą być pedagodzy pracujący z osobami niepełnosprawnymi [M. Grycman, B. B. Kaczmarek 2014].

³ **Wieloraka niepełnosprawność**, niepełnosprawność sprzężona, niepełnosprawność złożona, współwystępowanie niepełnosprawności intelektualnej z innymi niepełnosprawnościami np. niepełnosprawnością ruchową lub uszkodzeniem zmysłów.

⁴ **Komunikacja Alternatywna i Wspomagająca**, wszelkie sposoby uzupełniające lub zastępujące mowę umożliwiające osobom ze złożonymi potrzebami komunikacyjnymi przekazywanie i odbieranie komunikatów. Działania profilaktyczne, diagnostyczne i terapeutyczne zmierzające do usuwania niepowodzeń komunikacyjnych, [M. Grycman, B. B. Kaczmarek 2014].

Rodzina użytkownika⁵ AAC stanowi centrum interwencji. Oddziaływania z zakresu komunikacji wspomagającej przynoszą skutek wówczas, gdy osadzone zostaną w naturalnym środowisku dziecka. Zaangażowanie rodziców w proces budowania sposobów porozumiewania się z dzieckiem niemówiącym jest kluczowe. Wprowadzenie w życie rodzin oddziaływań wspomagających porozumiewanie się stanowi złożony proces. Obejmuje systematyczne i podzielone na etapy włączanie rodzin w nabywanie kompetencji komunikacyjnych przez dziecko [M. Grycman, M. Jerzyk 2020].

Rodziny z dziećmi z niepełnosprawnościami spotykają na swojej drodze wiele specjalistów. Na przestrzeni czasu otrzymują mnóstwo niepomysłnych informacji na temat rokowań w rozwoju ich dziecka oraz różnorodne zalecenia. Tak często słyszą, że ich dziecko jest niepełnowartościowe, że sami zaczynają czuć się niepełnowartościowymi [Kwiatkowska 1997, s. 143]. Nierzadko pozostają bez wsparcia innych członków rodziny, przyjaciół, instytucji.

Specjaliści AAC posiadają kompetencje⁶ niezbędne w procesie budowania Indywidualnego Systemu Komunikacyjnego⁷. Doświadczają jednak wielu trudności w kontakcie z rodzicami⁸. Nieustannie poszukują sposobów na efektywne wspieranie ich w procesie stawania się partnerami komunikacyjnymi⁹.

Przykłady trudności zgłaszane przez specjalistów podczas warsztatów i superwizji:

1. *Trudno jest mi zaangażować rodziców. Mam wrażenie, że zarzucam rodziców zadaniami. Chciałabym bardziej otworzyć się na czerpanie od nich. Skupić bardziej na nich niż na realizacji własnych celów.*
2. *Mam problem z rodzicami, którzy szybko się poddają i nie widzą sensu kontynuacji terapii. Chciałabym znaleźć drogę do osób, które się poddają.*
3. *Nie wiem, jak reagować, gdy rodzice w domu wprowadzają inne oddziaływania niż te zalecane przeze mnie.*
4. *Chciałabym wiedzieć jak rozmawiać z rodzicem, żeby go nie przytłoczyć?*

Tych kilka wybranych przykładów ukazuje potrzeby specjalistów AAC w zakresie podnoszenia swoich kompetencji współpracy z rodzicami. Nabycie umiejętności nawiązywania relacji, wspólnego wyznaczania celów, a także prowadzenia rozmowy jest niezbędne by skutecznie wspierać rodziny z dziećmi niemówiącymi.

⁵ **Użytkownik AAC**, osoba ze złożonymi potrzebami komunikacyjnymi, która już korzysta albo będzie korzystała ze wspomagających i alternatywnych sposobów porozumiewania się, [M. Grycman, B. B. Kaczmarek 2014].

⁶ Połączenie postawy, wiedzy, umiejętności i doświadczenia osoby, wpływające na efektywność podejmowanych przez nią działań.

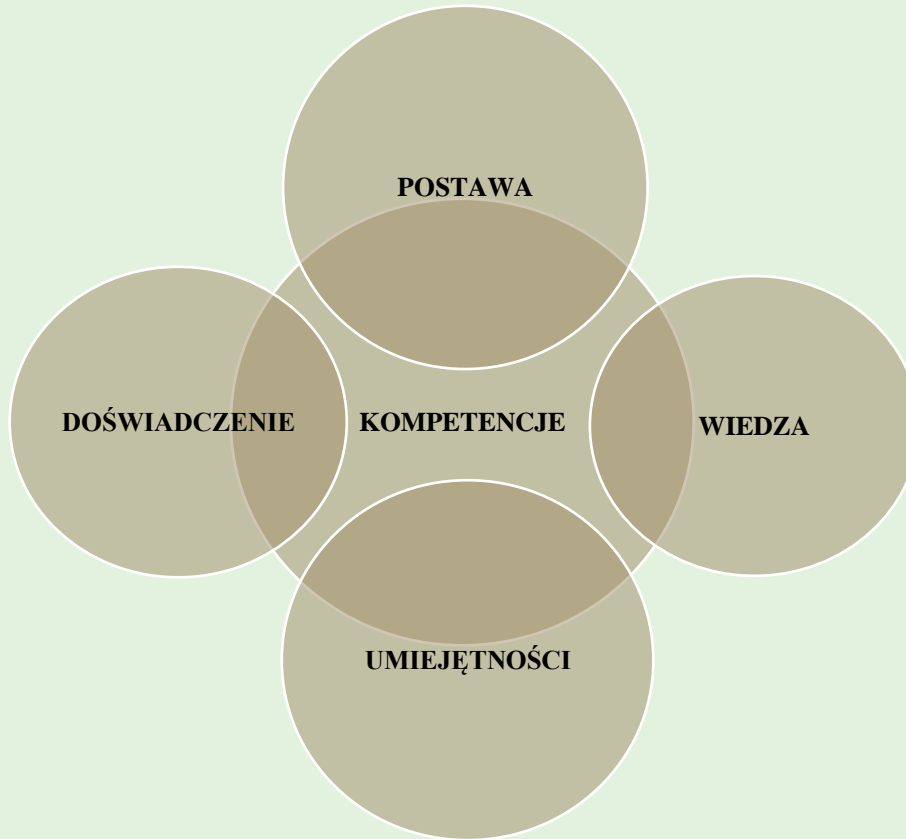
⁷ **ISK Indywidualny System Komunikacyjny, system komunikacji (wieloskładnikowy)**, *communication system (multi-component)*, dynamiczna i zintegrowana sieć złożona z mowy i zbioru technik, pomocy, symboli, strategii i umiejętności wykorzystywanych przez daną osobę do komunikacji [za: M. Grycman, B. B. Kaczmarek 2014].

⁸ Na podstawie rozmów ze specjalistami AAC oraz wieloletniego doświadczenia współpracy z nimi podczas szkoleń i superwizji z zakresu AAC.

⁹ **Partner komunikacyjny**, każda osoba zaangażowana w interakcję komunikacyjną, która aktywnie współpracuje z rozmówcą, pomagając mu przekazać bądź zrozumieć komunikat. Aby wymiana była skuteczniejsza, partner komunikacyjny powinien znać system i sposób porozumiewania się użytkownika [za: M. Grycman, B. B. Kaczmarek 2014].

Doświadczenia autorki wynikające ze współpracy z wieloma rodzinami jak również nauczenie i wspieranie innych specjalistów pokazują użyteczność PSR w budowaniu kompetencji specjalisty AAC.

Rys. 1. Komponenty składające się na kompetencje



Źródło: opracowanie własne

Założenia PSR użyteczne w pracy z rodzicami osób z niepełnosprawnościami:

- Ludzie są pełni zasobów.
- Rodzina jest ekspertem od własnego życia, ona decyduje i wybiera.
- Celem terapii jest pożądana przez rodzinę przyszłość.
- Małe zmiany prowadzą do większych zmian.

Podstawowe założenia w pracy z rodzinami – rodzice chcą:

- Być dumni ze swoich dzieci;
- Mieć pozytywny wpływ na swoje dzieci;
- Słyszeć pozytywne informacje o swoich dzieciach;
- Obserwować rozwój swoich dzieci;
- Dać swoim dzieciom szansę na rozwój poprzez dobrą edukację i wszelkie oddziaływania terapeutyczne;
- Mieć dobre relacje ze swoimi dziećmi;

- Być pełni nadziei odnośnie do swoich dzieci;
- Wykorzystać każdą szansę na rozwój swoich dzieci¹⁰.

Postawa jest podstawą

Specjaliści AAC poszukują sposobów efektywnego nawiązywania współpracy z rodzinami. Postawa wobec rodzin, ich marzeń, aspiracji oraz potrzeb wydaje się być fundamentalnym elementem kompetencji profesjonalisty.

Uznając kluczowe założenia PSR specjalista AAC uczy się patrzenia na osobę ze złożonymi trudnościami w porozumiewaniu się oraz na jej rodzinę z **perspektywy ich zasobów**. Uwaga skierowana na umiejętności i osiągnięcia dziecka wpływa na sposób postrzegania go przez rodzinę. Dostarczanie informacji o możliwościach dziecka stanowi dla rodzin fundament motywacji do działania. Poznanie i uwzględnienie w procesie terapii potrzeb (**perspektywa potrzeb**) oraz celów rodziny, a także szacunek wobec nich umożliwia pomoc w osiągnięciu pożądanej przez rodzinę zmiany. Na skuteczność podjętej współpracy wpływa wspólne skupienie się na poszukiwaniu rozwiązań zamiast jedynie rozmowy o problemie. Umiejętność oddzielenia potrzeb, od strategii ich realizacji¹¹ oraz uwzględnienie **perspektywy dobrych intencji** pozwala specjalistom AAC na akceptację innych od zalecanych przez niego działań podejmowanych przez rodziny.

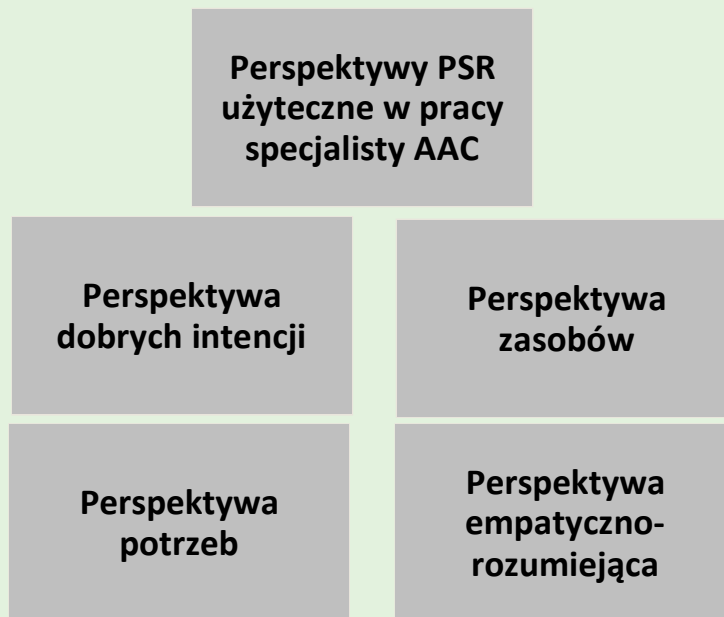
Rezygnacja z postawy „wszechwiedzy” umożliwia budowanie relacji. Nabycie umiejętności patrzenia na rodziny z użyciem **perspektywy empatyczno-rozumiejącej** ułatwia porozumienie. Empatyczne towarzyszenie oparte na autentycznej obecności, wolnej od stawiania diagnozy, oceny i udzielania rad stanowi fundament porozumienia pomiędzy specjalistą AAC, a rodziną. Profesjonalista, który potrafi „usłyszeć” w słowach wypowiedzianych przez rodziców ich emocje i potrzeby, daje rodzinom poczucie bycia zrozumianym, a tym samym buduje atmosferę pełną zaufania i bezpieczeństwa.

We wspomaganiu rozwoju dziecka nie ma miejsca na udzielanie rad dotyczących systemu wartości czy stylu życia rodziny. Atmosfera zrozumienia i poszanowania systemu rodzinnego sprzyja nabywaniu kompetencji komunikacyjnych przez użytkownika AAC.

¹⁰ Na podstawie materiałów warsztatowych: A. Lewiński, J. Szczepkowski (2016), *Współpraca z rodziną – terapia i interwencja*, Centrum Rozwiązań (materiały niepublikowane).

¹¹ Rozróżnienie kluczowe w Porozumieniu bez Przemocy (NVC). Strategie, czyli ludzkie działania służą zawsze zaspokojeniu potrzeb. Istnieją różnorodne strategie na zaspokojenie jednej potrzeby. Akceptacja odmiennych sposobów zaspakajania potrzeb (strategii działania) jest łatwiejsza, gdy nazwiemy potrzeby za nimi stojące.

Rys. 2. Perspektywy używane w PSR



Źródło: opracowanie własne

Uznanie zasobów rodziny pozwala dostrzec, iż:

- rodziny są w stanie formułować własne cele i budować rozwiązania;
- rodzice dłużej podtrzymują w codziennym życiu pomysły, które sami wygenerowali;
- rodzice są partnerami dla specjalistów, ale potrzebują też ich wsparcia;
- rodzic wie o swoim dziecku najwięcej, jest ekspertem;
- rodzice są ostatnimi, którzy zrezygnują z pomagania dziecku;
- rodziny wiedzą o swojej sytuacji więcej niż ktokolwiek inny;
- rodzice chcą być zaangażowani w pomoc swojemu dziecku i czuć się autorami sukcesu¹².

Postawa specjalisty AAC stanowi bazę do wykorzystywania przez niego różnorodnych technik Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach. Umiejętność korzystania z nich pozwala kompleksowo wspierać rodziny z dziećmi z niepełnosprawnościami w procesie osiągnięcia komunikacyjnej niezależności.

Umiejętności – techniki – komplementowanie

Efektywność uczenia rodziców skutecznych sposobów porozumiewania się z dzieckiem ze złożonymi potrzebami komunikacyjnymi wzrasta, gdy uwzględnimy w tym procesie analizę materiału wideo nagranych w domu¹³ [M. Grycman, M. Jerzyk 2020]. Rodzic przygląda się

¹² Na podstawie materiałów warsztatowych: E. Majchrowska (2014), *Wstęp do pracy z dzieckiem i rodziną*, Laboratorium Edukacji i Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach (materiały niepublikowane).

¹³ **VIT** (Videotrening Komunikacji, Video Interaction Training). Krótkoterminowa metoda pracy z systemem rodzinnym w oparciu o materiał wideo nakręcony w domu. Została opracowana w latach osiemdziesiątych przez grupę holenderskich psychologów i pedagogów. Początkowo była wykorzystywana tylko jako wsparcie rodziców doświadczających trudności w wychowaniu swoich dzieci. Obecnie jest użyteczna również w obszarach edukacji, pedagogiki specjalnej, w placówkach opiekuńczych. Znajduje zastosowanie we wprowadzaniu zasad udanej ko-

swoim komunikacyjnym wymianom z dzieckiem. Następnie omawia je ze specjalistą. Podczas kolejnych sytuacji komunikacyjnych wprowadza zaplanowane zmiany. Nagrania wideo stanowią ważny element dokumentowania procesu nabywania kompetencji komunikacyjnych użytkownika AAC [ibidem].

Technika komplementowania wywodząca się z PSR jest użyteczna podczas omawiania filmu i formułowania informacji zwrotnej. Specjalista AAC analizując film poszukuje obrazu pożądanej zmiany bądź też sygnałów mogących tą zmianę zapowiadać.

Ukazywanie i omawianie z rodzicami fragmentów udanej wymiany komunikacyjnej wzmacnia ich w procesie stawania się partnerem komunikacyjnym. Wpływa na poziom motywacji własnej rodzica. Komplementowanie oparte na faktach (materiał wideo) nie budzi sprzeciwu rodzica. Nagranie stanowi niejako dowód posiadania przez niego komplementowanej umiejętności.

Podczas omawiania filmu możliwe jest również wykorzystanie autokomplementowania. Specjalista zmniejsza ilość sytuacji, w których kompensuje¹⁴ na rzecz aktywizacji¹⁵ rodzica. Zadaje pytanie, np. *Które z Pani/Pana zachowań widoczne na filmie sprzyjają porozumiewaniu?* Rodzic udzielając odpowiedzi sam dostarcza sobie komplementów. Taka forma pracy umożliwia aktywne uczestnictwo oraz zwiększa zaangażowanie rodzica podczas omówienia materiału. Pozwala również rodzicowi na doświadczenie bycia ekspertem, a tym samym zwiększa motywację do podejmowania działań zmierzających ku realizacji pożądanych celów.

Komplementowanie nie powiązane z pracą z materiałem wideo jest również skuteczną techniką pomocną w procesie osiągania zmiany. Musi być jednak wolne od oceny i uogólnionych sądów (*Jest Pani dobrą matką*). Sformułowany komplement powinien ukazywać subiektywność (*Myślę, że...; Widzę, że...; Moim zdaniem...*) i odnosić się do konkretnej sytuacji, zaobserwowanego faktu.

Umiejętności – techniki – skalowanie

Użycie techniki skalowania ułatwia prowadzenie rozmowy o pożądanej przyszłości i oczekiwanych przez rodziny efektach podjętej terapii. Skala stanowi bardzo przejrzyste narzędzie, przeprowadzające krok po kroku specjalistę AAC w kierunku ustalenia pożądanej przez rodzinę zmiany. Wykorzystanie techniki skalowania pozwala poznać perspektywę rodziców zarówno w zakresie oczekiwań jak i ich spojrzenia na aktualny stopień realizacji celów.

Zadawanie wielu pytań o obraz zmiany umożliwi precyzyjny opis preferowanej przyszłości. Skala jest użyteczna w wyznaczaniu małych kroków zmierzających w kierunku osiągnięcia celu.

munikacji w zarządzanie i organizację w różnorodnych instytucjach. Centralną rolę w metodzie odgrywa analiza pozytywnych obrazów i elementów udanych interakcji. Sposób pracy trenera VIT jest skoncentrowany na rozwiązywaniu.

¹⁴ Trener VIT nazywa widoczne na nagraniu elementy, interpretuje je. Nadaje znaczenie zachowaniom rodziców. Dzieli się swoją wiedzą i perspektywą.

¹⁵ Trener VIT zadaje rodzicowi pytania dotyczących jego opinii, spostrzeżeń, refleksji. Formułuje prośbę o poszukanie wybranych elementów we fragmencie nagrania. Oddaje rodzicowi kontrolę nad „pilotem” – rodzic poszukuje na materiale video udanych interakcji.

Przykład – rodzina E.

Temat skali: *Skuteczność komunikacji z synkiem*

Zadane pytanie: *W skali od 0 do 10, gdzie 1 oznacza najgorzej jak kiedykolwiek było, a dziesięć to wszystko co chcieliby Państwo uzyskać w komunikacji z synem, w którym miejscu znajdują się Państwa dziś?*

Odpowiedź mamy: 4

Odpowiedź taty: 5

Udzielona odpowiedź ukazuje perspektywę rodziców. Pomimo, iż zgłosili się z prośbą o pomoc sformułowaną słowami; *My już nie dajemy rady*, sytuację obecną określili na 50% tego, co chcieliby uzyskać.

Udzielona odpowiedź pozwoliła specjalście AAC na zadanie kolejnych pytań podkreślających znaczny stopień radzenia sobie z obecną sytuacją i jednoczesne komplementowanie rodziców.

Pytanie, co robią dziś i dzięki czemu możliwe było osiągnięcie na tej skali 4/5, spowodowało długą opowieść rodziców o podejmowanych działaniach. W efekcie pojawiło się u nich zadowolenie, a prowadzący rozmowę specjalista AAC zyskał dużo informacji o skutecznych strategiach działania użytecznych dla tej rodziny.

Pytanie o to, po czym będą mogli poznać, że przesunęli się o jeden punkt na tej skali, pozwoliło rodzicom skupić się na małej zmianie.

Zadano pytanie: *Po czym będą mogli Państwo poznać, że przesuwanie się na tej skali o jeden punkt?* Tata chłopca bardzo szybko i emocjonalnie odpowiedział: *Nie będzie krzyczeć* (od autorki: nie będzie sytuacji nieporozumień komunikacyjnych, w których chłopiec bardzo głośno wokalizował). Po chwili rozmowy rodzice ustalili ze śmiechem, że to już będzie „10” – wszystko, co chcieliby uzyskać w komunikacji z synem. Ten fragment rozmowy, która miała szansę odbyć się dzięki wykorzystaniu skali, uświadomił rodzicom ich zasoby i wieloetapowość dążenia do preferowanej przyszłości. Następnie rodzice udzielili kolejnych odpowiedzi na to samo pytanie: *Po czym będą mogli Państwo poznać, że przesuwanie się na tej skali o jeden punkt?*

Odpowiedź mamy: *Będę pokazywać synowi te obrazki*¹⁶.

Odpowiedź taty: *Podczas rozmowy z synem będę odczytywać jego spojrzenie jako główny komunikat*¹⁷.

Dalsza część konwersacji była niezwykle interesująca z perspektywy AAC. Rodzice wyrazili swoje zaskoczenie faktem, że obrazem zmiany jest ich działanie. Z perspektywy specjalisty AAC to kluczowe, gdyż na każdym etapie oddziaływań wspomagających komunikację potrzeba świadomego swojej roli komunikacyjnego partnera. Przygotowany partner warunkuje rozwijanie kompetencji komunikacyjnych dziecka [M. Grycman, M. Jerzyk 2020].

W sposób niezamierzony przez osobę prowadzącą rozmowę rodzice uzyskali świadomość, że ich działanie jest kluczowe dla rozwoju porozumiewania się ich syna.

¹⁶ **Przekaz wspomagany**, przekaz słowny kierowany przez partnera komunikacyjnego wspomagany np. formami wizualnymi. W tym przypadku symbolami PCS (*Picture Communication Symbols*).

¹⁷ **Kod komunikacyjny**, dominujące zachowanie komunikacyjne zrozumiałe zarówno dla użytkownika, jak i partnera.

Na pierwszym spotkaniu z rodziną wykorzystano również nagranie wideo z sytuacji komunikacyjnej w domu. Połączenie technik PSR z pracą w oparciu o materiał wideo umożliwiło rozmowę o działających, realizowanych przez rodziców strategiach. Specjalista uzyskał wiele okazji do komplementowania. Komplementowane umiejętności zobrazował wybranymi fragmentami nagrania. Zastosowanie techniki skalowania umożliwiło również wyznaczenie małego celu do realizacji przez rodziców na najbliższe tygodnie.

Podsumowanie

Specjaliści AAC poszukują skutecznych sposobów wspomagania rodzin z dziećmi ze złożonymi potrzebami komunikacyjnymi. Istnieje potrzeba zdobywania przez nich nowych umiejętności pozwalających na budowanie relacji i udzielanie profesjonalnego wsparcia w zakresie przygotowywania rodziców do roli komunikacyjnych partnerów. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach dostarcza gotowych technik ułatwiających prowadzenie rozmowy i wyznaczanie celów terapeutycznych w tym zakresie. W swej podstawie uwzględnia ono nabywanie przez specjalistę AAC postawy empatyczno-rozumiejącej ułatwiającej nawiązywanie współpracy i towarzyszenie rodzicowi w procesie zmiany.

Bibliografia:

- Gulczyńska A., Rotberg I. (red.) (2020), *Ponowoczesne modele pomagania. Przykłady koncepcji i zastosowania*, Warszawa: Wyd. Difin.
- Grycman M., Kaczmarek B. B. (2014), *Podręczny słownik terminów AAC (komunikacji wspomagającej i alternatywnej)*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Grycman M, Jerzyk M, *8 kryteriów warunkujących skuteczność oddziaływań AAC w środowisku rodzinnym*, „Terapia Specjalna” 2020, Nr 11.
- Isebaert L., Cabie M. Ch., *O jednej z terapii krótkoterminowych*, tłumaczenie M. Świtek, redakcja merytoryczna T. Świtek (praca niepublikowana, b.r.w.).
- Klimek-Markowicz K., *Współpraca specjalistów z rodzicami osób z głęboką, wieloraką niepełnością*, „Terapia Specjalna” 2018, Nr 4.
- Kwiatkowska M. (1997), *Dzieci głęboko niezrozumiane*, Warszawa: Oficyna Literatów i Dziennikarzy „Pod wiatr”.
- Ratner H., Evan G., Iveson Ch. (2017), *Terapia krótkoterminowa skoncentrowana na rozwiązaniu. 100 najważniejszych tez, założeń i technik*, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o.
- Reczek E., Srzednicka U., Kaczmarska-Maderak A. (2007), *Zobaczyć, zrozumieć, zmienić. Wideo-trening komunikacji*, Kraków: Wydawnictwo Plus.
- Rosenberg Marshall B. (2017), *Porozumienie bez Przemocy. O języku życia*, Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.
- Rosenberg Marshall B. (2013), *W świecie Porozumienia bez Przemocy*, Podkowa Leśna: Wydawnictwo MiND.

Katarzyna Klimek-Markowicz*

O TWORZENIU WYJĄTKÓW CZYLI PSYCHOLOG TEŻ MOŻE...

PROPOZYCJA WSPARCIA RODZEŃSTWA UCZNIÓW Z GŁĘBOKĄ, WIELORAKĄ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ
Z ZASTOSOWANIEM PODEJŚCIA SKONCENTROWANEGO NA ROZWIĄZANIACH (PSR)

Skąd ten pomysł?

Jestem psychologiem i doradcą metodycznym w Społecznej Szkole Podstawowej „Zakątek” (<http://zakatek.natak.pl>). Placówka ta powstała dla dzieci i młodzieży z głęboką, wieloraką niepełnosprawnością, a więc w najcięższych stanach. Funkcjonowanie intelektualne tej grupy osób najczęściej nie przekracza drugiego roku życia. Zazwyczaj mają oni ciężką niepełnosprawność ruchową, niewielu z nich samodzielnie się porusza, cierpią na dodatkowe schorzenia (epilepsja, mózgowie porażenie dziecięce, choroby genetyczne, choroby układu krążenia i pozostałych), wymagają przewijania i karmienia, są zależni w swoim funkcjonowaniu od innych osób. Zapewnienie naszym podopiecznym dobrostanu psychofizycznego wymaga wiele wysiłku, czasu, cierpliwości, często specjalistycznych zabiegów. Najlepiej wiedzą o tym ich rodziny i dzielą się z nami – zakątkowym zespołem, tym doświadczeniem. Bez współpracy z rodzinami nie byłoby możliwe zrealizowanie podstawowego celu, jakim jest opieka nad naszymi uczniami. Dlatego też od początku, przyjmując podopiecznego do Zakątka jak i potem, poświęcamy wiele czasu na rozmowy z rodzicami. Słuchamy ich historii, obserwujemy pojawianie się i wzrastanie rodzeństwa naszych uczniów. Poniżej spróbuję przybliżyć perspektywę zdrowego dziecka (neurotypowego) w rodzinie z dzieckiem z niepełnosprawnością.

Narodziny dziecka z głębszą, wieloraką niepełnosprawnością oznaczają dla rodzica konieczność pobytu z nim w szpitalu przez długi czas – miesiące, nawet lata. Dzieci te często mają trudności z samodzielnym oddychaniem, wymagają specjalistycznej aparatury i opieki lekarskiej dla podtrzymania życia. Drugi rodzic obciążony jest pracą zarobkową „za dwoje”. Co to oznacza dla rodzeństwa – często małych dzieci? Jedna z mam opowiadała, jak przez pierwsze dwa lata po narodzinach niepełnosprawnej córki jej mali synkowie prawie jej nie widzieli, bo spędziła je razem z malutką w szpitalach.

Rodzeństwo naszych podopiecznych ma mniej możliwości, aby po prostu „być dzieckiem”: wysycić się uwagą i troską rodziców, podążaniem za jego potrzebami, czasem rozpieszczaniem, rozczulaniem. Rodzice wiedząc, jak ciężko jest ich niepełnosprawnemu rodzeństwu, kierują do zdrowych dzieci przekaz: „jesteś sprawny/sprawna to sobie musisz radzić”. W związku z tym te dzieci uzyskują mało zrozumienia dla chwil słabości, czy po prostu trudnych, kryzysowych dni (których w procesie rozwoju dziecka może być całkiem sporo). Nie mogą konkurować w „trudnym życiu” ze swoim rodzeństwem z niepełnosprawnością.

* Katarzyna Klimek-Markowicz – ukończyłam pedagogikę specjalną oraz psychologię. Lubię TSR. Właśnie złożyłam papiery certyfikacyjne na terapeutę TSR.

Uczą się bardzo wczesnie ograniczania własnych potrzeb, „rozumienia” potrzeb innych, podporządkowywania się potrzebom innych, opiekowania się innymi. Często słyszę rodzinne opowieści o trzylatkach, które zabierają się za cewnikowanie lub karmienie PEGiem (przezskórna gastrostomia endoskopowa) rodzeństwa z niepełnosprawnością.

Zdrowe rodzeństwo bardzo szybko się usamodzielnia – żeby „nie sprawiać kłopotu”. Sami lub z nakazu rodziców dość wczesnie zaczynają opiekować się rodzeństwem, są obciążani dodatkowymi obowiązkami i często ogranicza się ich dziecięce przywileje – woleliby pograć w piłkę, a muszą „popilnować” brata.

Jeśli rodzeństwo z niepełnosprawnością jest starsze, dochodzi do zamiany ról i młodsze rodzeństwo opiekujące się starszym mocniej może odczuwać nadmierne, nienaturalne obciążenie.

Pełnosprawne dzieci mogą poczuć się odsunięte i zaniedbane. Nawet, jeśli rodzice zapewniają ich o swojej miłości, to do dzieci przemawiają czyny, a widzą, że rodzice więcej czasu i troski poświęcają ich rodzeństwu z niepełnosprawnością. Widząc, ile uwagi, czasu, zabiegów potrzebuje ich rodzeństwo, jako dzieci uczą się być niewymagający, niewidzialni. Zamykają się w swoich pokojach i potem już nie bardzo potrafią z nich wyjść.

Nie zapominajmy też, że dziecko z niepełnosprawnością oznacza ogromne wydatki (lekarze specjaliści, terapie, leki, środki higieny, specjalistyczne sprzęty), co wiąże się z mniejszą ilością pieniędzy na rzecz neurotypowego rodzeństwa.

Ponieważ życie rodzinne jest ograniczone potrzebami dziecka z niepełnosprawnością żałują po cichu, że nie mogą np. wyjechać w góry z rodziną (bo trudno chodzić tam z wózkim inwalidzkim).

Ich rodzice najczęściej cierpią na brak czasu, siły i pieniędzy dla nich. Co więcej, dzieci te muszą to „rozumieć” i „nie sprawiać kłopotu”. To jest jeden z kierowanych do nich przekazów: „niech chociaż z tobą nie będzie kłopotów”.

Jednocześnie mają taką samą potrzebę koncentrowania na sobie uwagi rodziców jak każde dziecko. Kiedy więc zdarzy im się poważnie chorować to wydają się być szczęśliwe – bo wreszcie im też coś dolega i mogą uzyskać uwagę otoczenia. Obserwowałam brata (zdrowego), który potrafił regularnie dość poważnie się „przypadkowo” uszkadzać, a wtedy matka błyskawicznie organizowała opiekę nad niepełnosprawną siostrą i zajmowała się tylko nim.

Jeśli to ich jedyne rodzeństwo to często brakuje im „prawdziwego” brata czy siostry – takiego, który zagrałby w piłkę, pograł razem na komputerze, pobiłby się.

Kiedy rodzeństwo umiera (przy tak wielu poważnych schorzeniach każdy dzień to sukces) czują się podwójnie zdradzeni – nie dość, że brat/siostra nie byli do końca rodzeństwem, to jeszcze ich opuścili. Po śmierci żałują – „już wolałabym nie pojechać w te góry, byle siostra była z nami znowu”. Nie potrafią po śmierci rodzeństwa zbudować bardziej angażujących relacji z rodzicami, nie chcą koncentrować na sobie uwagi, nie potrafią „wyjść ze swojego pokoju” i żyć inaczej.

Dość wczesnie rodzeństwo może zauważyć reakcje społeczeństwa na osoby z niepełnosprawnością. Nawet jeśli nie są to reakcje wrogie, to dla dziecka najczęściej są trudne. Szczególnie obciążające są reakcje rówieśników, które mogą polegać na wyśmiewaniu, odrzuceniu. Dziecku trudno sobie z tym radzić.

Jak widać neurotypowe rodzeństwo dostaje dużo obciążeń. Szczególnie trudny jest okres dorastania – sposoby radzenia sobie pojawiające się w tym czasie mają większą szansę wystąpić u młodzieży z dodatkowymi trudnościami. Przypomnę, że do tych sposobów należą: depresja, uza-

leżnienia, zachowania autodestrukcyjne, zahamowania i izolacja społeczna, przynależność do grup kontrkulturowych, zachowania ryzykowne, myśli, próby i akty samobójcze, agresja, zaburzenia jedzenia. Najważniejszym zadaniem rozwojowym tego okresu jest budowanie swojej tożsamości, odnajdywanie własnego miejsca w świecie poprzez relacje z grupą rówieśniczą. Bracia, siostry naszych podopiecznych niezwykle rzadko odnajdują w otoczeniu kogoś, kto ich zrozumie, kto dzieli ich doświadczenia. Z jednej strony posiadanie rodzeństwa z głębszą, wieloraką niepełnosprawnością stanowi ważną część ich życia, z drugiej strony młodzież (jak i dorośli) z ich otoczenia nie potrafią o tym rozmawiać. Rodzeństwo naszych podopiecznych jest nad wiek dojrzałe dzięki swoim doświadczeniom, co wcale nie ułatwia mu odnajdywania się wśród rówieśników. Ciężko im współbrzmieć w rozmowach, gdzie tragedie się robi z nieudanego selfie, gdy mają za sobą doświadczenia swojej rodziny - walki o życie, o każdy najmniejszy krok w rozwoju. Jeśli nie izolują się sami, to i tak często czują się inni, „niepasujący” – znacznie bardziej niż przeciętny nastolatek.

Do obaw i lęków adolescencji i wczesnej dorosłości dochodzi niepokój o przyszłość związany z opieką nad rodzeństwem z niepełnosprawnością. Rodzice kierują do zdrowych siostr (rzadziej braci) oczekiwaniem, że zajmą się „w przyszłości” rodzeństwem z niepełnosprawnością. Dzieje się tak najczęściej bez rozmów, poszukiwania alternatyw, sprawdzania innych rozwiązań. Dorastającemu rodzeństwu towarzyszy obawa, jak sobie poradzą z budowaniem dorosłego życia, zapewnieniem utrzymania, znalezieniem partnera – i co ten partner powie na dodatkowe obciążenie finansowe, organizacyjne, fizyczne, emocjonalne, jakie stanowi opieka nad osobą z niepełnosprawnością. Oczekiwanie rodziców i otoczenia dotyczące opieki nad niepełnosprawnym rodzeństwem może stanowić o tym, czy neurotypowa siostra/brat pozwolą sobie na zbudowanie własnego życia rodzinnego i przesądzić o braku realizacji marzenia o rodzinie czy dzieciach.

Rodzice w dużej mierze są świadomi obciążenia, jakiego doświadczają ich zdrowe dzieci. To oni zgłaszali do mnie jako psychologa szkolnego troskę o rodzeństwo naszych uczniów. To z inicjatywy rodziców i za zgodą dyrektorki Zakątka zaczęłam indywidualne spotkania z rodzeństwem. Początkowo byli to nastolatki. Kiedy rozmawialiśmy o preferowanej rzeczywistości, sposobach na radzenie sobie, mówili o poczuciu niezrozumienia przez rówieśników. Podczas pracy nad przygotowywaniem się do trudniejszych chwil, mówili, że najbardziej brakuje im grupy rówieśniczej o podobnych doświadczeniach, która rozumiałaby ich i w trudnej sytuacji mogłaby liczyć na wsparcie.

Motywacja do stworzenia projektu skierowanego do rodzeństwa wynikała z potrzeb rodziców (troska o dzieci) i rodzeństwa naszych uczniów (potrzeba grupy rówieśniczej o podobnych doświadczeniach). Postanowiłam, korzystając z dostępnych zasobów, stworzyć wyjątek – grupę rówieśniczą złożoną z rodzeństwa naszych podopiecznych.

Analiza literatury

Przygotowując się do projektu poszukiwałam literatury dotyczącej tematu rodzeństwa osób z niepełnosprawnością. O ile dużo jest publikacji poświęconych rodzinie, o tyle o dzieciach zdrowych w tych rodzinach pisze się niewiele. Bardzo wartościowe są badania A. Żyty, opisane w książce *Rodzeństwo osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną* [2004, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”]. Z badań tych można wysnuć wnioski dotyczące możliwych obszarów wspierania rodzeństwa.

Podstawowy obszar oddziaływań wspierających rodzeństwo to rodzina

Badania wykazują jednoznacznie, że mniej problemów z zachowaniem pełnosprawnego rodzeństwa występuje w rodzinach (osób z niepełnosprawnością), których członkowie wspierają się, potrafią się dzielić swoimi uczuciami. Obszary funkcjonowania rodzin, które według badaczy są istotne to: rozwój personalny jej członków i ich niezależność, silne wzorce moralno-religijne, wspólne spędzanie wolnego czasu, pozytywny stosunek obu rodziców do dziecka z niepełnosprawnością (stanowią model dla zachowań dzieci), zaspokajanie przez rodziców potrzeb emocjonalnych innych dzieci, otwarte rozmowy na tematy istoty niepełnosprawności, w tym na temat przyszłości i opieki, poczucie równego traktowania dzieci, angażowanie pozostałych dzieci w proces rehabilitacji – w miarę ich możliwości [A. Żyta 2004]. Kolejny raz na pierwszy plan wysuwa się wspieranie kompetencji rodzicielskich i prawidłowych relacji w rodzinie.

Możliwości bezpośredniego wsparcia rodzeństwa przez działania placówki rodzeństwa z niepełnosprawnością

Szczególnie w sytuacji osób z głębszą, wieloraką niepełnosprawnością za istotne uważam docenienie roli środowiska. To w nim jest zanurzony nasz podopieczny i nie uwzględnienie rodziny w oddziaływaniach to odkrojenie dużej części jego tożsamości i istotnych uwarunkowań. Placówka podopiecznego powinna aktywnie współpracować z jego rodziną, w tym z rodzeństwem.

Badania Żyty wskazują na korelację znajomości placówki przez rodzeństwo i pozytywnej relacji [A. Żyta 2004] – im rodzeństwo lepiej zna placówkę, im częściej widzi w niej swojego brata/siostrę szanowanych, ważnych, lubianych, tym bardziej pozytywna jest ich relacja. Istotne jest, by przybliżyć rodzeństwu istotę trudności, wiedzę o przyczynach niepełnosprawności, uwarunkowaniach, realnych możliwościach. Terapeuci pracujący z osobą z niepełnosprawnością mogą zapraszać brata/siostrę do placówki. Może to być pomocne w realizacji celu budowania tożsamości podopiecznego (moja rodzina/jestem bratem/siostrą).

Niektóre pytania łatwiej zadać obcej osobie, niż rodzicowi. Terapeuta ma możliwość modelowania rozmów o niepełnosprawności w neutralnym, a nawet pozytywnym klimacie. Ważna jest umiejętność przekazywania wiedzy w przystępny sposób dostosowany do wieku osoby i nie używanie specjalistycznego języka.

Z badań Żyty wynika wpływ osiągnięcia sukcesu przez osobę z niepełnosprawnością intelektualną w dziedzinach jej dostępnych na jej pozytywny obraz w oczach rodzeństwa [A. Żyta 2004]. Podkreśla to znaczenie organizowania przez placówkę i udziału podopiecznych w imprezach typu olimpiady specjalne, przedstawień, występów, gdzie podopieczni mogą pokazywać swoje umiejętności, być oklaskiwani i doceniani. Ważne jest, by organizatorzy zapraszali rodziny, w tym rodzeństwo, a rodzicom uświadomili znaczenie tych uroczystości.

Badania Żyty wskazują, że rodzeństwo bardziej adekwatnie (niż rodzice) szacuje realne możliwości podopiecznych z niepełnosprawnością [A. Żyta 2004]. Starsze rodzeństwo może być ważnym łącznikiem między rodzicami a szkołą, może lepiej zrozumieć kwestie dotyczące stanu rodzeństwa, jego możliwości. Dzięki sprawnemu działaniu w świecie technologii infor-

matycznych może pomóc przenosić umiejętności rodzeństwa ze szkoły do domu (zastosowanie wysokiej technologii wspomagającej terapię, sprawczość, komunikację).

Warto zaznaczyć, że 23% rodzeństwa nie radzi sobie z sytuacją [A. Żyta 2004], dlatego tak ważne jest, by to zauważać i reagować wspierająco, żeby rodzice wiedzieli do kogo mogą udać się po pomoc. Rodzeństwo dotyka sytuacja śmierci brata i siostry i warto mieć gotowość wspierania w takich sytuacjach.

Cele projektu

Cel główny to zorganizowanie warunków do zbudowania naturalnej grupy wsparcia – rówieśników o podobnych doświadczeniach. Jej członkowie mogą obopólnie rozumieć trudności, obciążenia, frustracje i potrzeby. Dla dzieci i młodzieży rówieśnicy są naturalną grupą odniesienia. Dzięki wspólnie spędzonym chwilom, moderowaniu przez psychologa, istnieje możliwość nawiązania relacji wystarczających dla obopólnego wsparcia.

Cele dodatkowe:

1. Moderujący spotkania psycholog jest w stanie wychwycić pojawiające się symptomy świadczące o trudnościach, przeciążeniu sytuacją oraz zaproponować wsparcie indywidualne.
2. Kiedy pojawią się trudności, młode osoby chętniej korzystają ze wsparcia znanych im osób (tu- psychologa znanego z projektu).
3. Dostarczenie dzieciom wzmocnień związanych z „byciem rodzeństwem” osoby z głębszą, wieloraką niepełnosprawnością w postaci: atrakcyjnych, wybranych przez nich aktywności (Jump Arena, paintball, lody, filmy), komplementowania stosowanego przez koordynatorkę projektu, stosowania zasady „klient ekspertem”, chwalenia przed rodzicami ich umiejętności.
4. Tworzenie przez dzieci zaleceń dla rodziców: „Co może robić rodzic, żebym był wesoły/wesoła?”. Przypomnienie praw dziecka w myśl przesłania „Ja też jestem najważniejszy”.
5. Zaplanowanie i przeprowadzenie w szkole Zakątek „Dnia Siostry/Brata”, podczas którego zdrowe rodzeństwo będzie przyjmowane jako gość honorowy. Ma towarzyszyć rodzeństwu z niepełnosprawnością w zajęciach i zobaczy szanowanych, ważnych, lubianych, sprawczych i kompetentnych na swoim poziomie brata/siostrę. Wizytę ułatwi fakt, że obecne będą również dzieci już znane z projektu.
6. Wzmocnienie relacji między rodzeństwem zdrowym a niepełnosprawnym.

Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach jako metodyka projektu Rodzeństwo Razem

Ponieważ bezpośrednimi adresatami projektu są dzieci, a one najczęściej nie lubią rozmawiać o problemach, to Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach wydało się być sensownym wyborem jako metoda realizacji projektu. Cele oddziaływań, które zakładały konstruowanie rozwiązań i doświadczeń skierowanych w stronę pożądaną rzeczywistości, tworzenie wyjątków, wzmacniały ten wybór.

PSR-owe zasady i metody stosowane w realizacji projektu

Zasada niekoncentrowania się na problemie (chyba, że klient sobie tego życzy), lecz na preferowanym obrazie rzeczywistości i służących mu rozwiązaniach. Ma to mocne uzasadnienie w wypadku rodzeństwa, ponieważ niepełnosprawność jest stanem na którego zmianę nie można znacząco wpłynąć, należy go traktować w kategoriach ograniczenia, z którym trzeba nauczyć się żyć. W związku z tym wzmacnianie i rozwijanie zasobów służących radzeniu sobie, wspieranie poczucia wewnątrzsterowności i kompetencji, ma istotne znaczenie. W praktyce oznacza to, że temat niepełnosprawności nie jest poruszany przez moderatora. Dzieci przed pierwszym spotkaniem pytały, czy będą tu niepełnosprawni. Adresaci projektu obcują z niepełnosprawnością na co dzień, jednym z celów projektu jest po prostu dać im dużo radości jako zwykłym dzieciom. Im więcej dobrych, wzmacniających chwil doświadczą, tym większa szansa, że będą do nich dążyć w przyszłości. Poza tym, jeśli chcę, żeby dzieci brały dobrowolny udział w projekcie przez czas wystarczający na nawiązanie relacji, postaram się ich zachęcić wystarczająco atrakcyjnymi propozycjami.

Wspieraniu zasobów służy **metoda komplementowania**. T. Steiner pisze w tytule jednego z rozdziałów o pracy z nastolatkami „Chwalić, chwalić i jeszcze raz chwalić” [T. Steiner, I. K. Berg 2013]. Komplementowanie nie jest jednak przecież po prostu chwaleniem. Dzieci są bardzo wyczulone na nieszczerłość i naprawdę warto komplementować szczerze. Przykłady: razem z dziećmi robiliśmy listę aktywności, które są dla nich atrakcyjne i chciałyby w ramach projektu realizować. Dało mi to możliwość komplementowania ich kreatywności: „Uau! zobaczcie, już całą kartkę zapisałam, a wy dalej macie pomysły! Ja nie mogę!”, „Ale wy macie dużo pomysłów!”, ... i jeszcze coś wymyśliście?! Niesamowite! Już zapisuję!”. Mogłam też podkreślać bogactwo zainteresowań dzieci i wyjątkowość „Naprawdę!? Projektowanie robotów? Znasz się na takiej trudnej rzeczy?!”, „Take-wondo? Ooo! Trenujesz? To ciekawe...”.

Komplementowanie stosowałam równolegle w kontaktach z rodzicami. Jedna z PSR-owych zasad pracy z rodzinami mówi, że „**wszyscy rodzice chcą być dumni ze swoich dzieci**”. Kiedy więc z uznaniem mówiłam, że „Józek wymyślił budowanie fortecy z dużych klocków. Chyba ma uzdolnienia przestrzenno-matematyczne! Jest niesamowicie kreatywny! Jak Państwo to zrobili..?” to widać było na twarzach rodziców rozkwitające uśmiechy, a tata dorzucił ze śmiechem „Po tatusiu!”. **Komplement pośredni** i **autokomplementowanie**, kiedy klient ma możliwość sam skoncentrować się na swoich zasobach jest niezwykle skutecznym rodzajem wzmocnienia. W ten sposób celowo wspierałam poczucie kompetencji rodzicielskich. Dla rodziców jest ważną informacją, że ich dziecko, pomimo obciążeń, radzi sobie z rzeczywistością i jest dostrzegane jako wyjątkowe.

Ważne szczególnie w pracy z dziećmi jest **stosowanie języka klienta** – ta PSR-owa zasada podkreśla, że specjalista powinien świadomie stosować sformułowania i określenia klienta w takiej formie, jakiej zostały wypowiedziane. Buduje to poczucie bycia uszanowanym, zrozumianym, docenionym, co wspiera wytwarzanie atmosfery zaufania i dobrych relacji. Powtarzałam więc słowa dzieci (naśladując intonację), zapisywałam i odczytywałam ich wypowiedzi dosłownie, nawet kilkakrotnie. Widać było szeroki uśmiech i nos zadarty do góry, kiedy mówiłam „Maciek powiedział, że: możemy bawić się w szukanie złota!”.

Zasada PSR „klient ekspertem” wyznacza kierunek, w którym szczególnie podkreślałam decyzyjność i kompetencje dzieci. Oznacza to również, że nie prowadzę oddziaływań korygu-

jących, akceptuję wypowiedziane przez nich stwierdzenia, choć widać, że często ma to charakter testowania mnie. To dzieci decydują, jakimi aktywnościami się zajmiemy, jak będą wyglądać spotkania i nasze wytwory. Często pytam je o zdanie, opinie, z szacunkiem podkreślając, że to one najlepiej wiedzą, co im służy, co im pomaga, co działa.

Jedyne działanie korygujące, jakie miało miejsce do tej pory, było w sytuacji, kiedy uczestniczka nie chciała się podzielić wyjątkowym siedziskiem z innymi dziećmi w grupie, dla których ono też było bardzo atrakcyjne. Spytałam ją: „Czy masz pomysł, jak możesz się podzielić z innymi tym groszkiem?”, na co usłyszałam zdecydowane „Nie!”. Wówczas ze zrozumieniem kiwnęłam głową i powiedziałam: „Rozumiem, że na ten moment nic nie przychodzi ci do głowy, przyjdę za 5 minut i jeszcze raz zapytam, może uda ci się coś wymyśleć” (zastosowanie **dekrystalizacji w aspekcie czasu**). Ponownie zapytana miała już pomysł – i co ważniejsze – decyzję – jak się podzielić, co oczywiście głośno wobec grupy skomplementowałam. W „nie-dzieleniu się” nie ma nic złego, każdy ma swój powód, aby się tak zachować (**zasada dobrych intencji**), ale na tym etapie formowania grupy zależy mi na wzmacnianiu tendencji „do” a nie „od”.

Realizacją zasady „**nie definiowania przez brak**” były momenty, kiedy np. dzieci ustalały, że rodzice mają im „nie pomagać”. Wtedy prosiłam, żeby powiedzieli, co mają ci rodzice robić w zamian (przeformułowanie). Wtedy padła odpowiedź: „Pozwolić samemu zrobić”.

De Shazer powtarzał „opór umarł”. Oznacza to, że zachowania negujące, nieprzyłączające się, wyrażanie niezgody, nie są wyrazem oporu klienta przeciwko zmianie i wyleczeniu. Zachowania te, według PSR, należy traktować z szacunkiem jako informację zwrotną i poznać ich znaczenie dla klienta. W praktyce zastosowałam tę zasadę, kiedy starszy chłopiec na propozycje zadań, ćwiczeń o charakterze integracyjnym, powtarzał „nie”, „nie wiem”, „to głupie”, z założonymi rękami i odsunięty od stołu. Z szacunkiem skupiłam na nim uwagę i powiedziałam: „Rozumiem, teraz nie chcesz nic powiedzieć, nie rozumiesz jaki jest sens tego zadania. Poczekam na Ciebie”. I faktycznie dałam kilka minut tylko dla niego, w milczeniu, bez namawiania, kierowania, narzucania, ponaglenia – atmosferze szacunku i akceptacji. Po kilku minutach zapytany ponownie uśmiechał się, ale nadal nie miał pomysłu. Wtedy zaproponowałam, że może potrzebuje więcej czasu i wrócę do niego z zapytaniem, kiedy skończy się „kolejka”. Następnym razem miał pomysł i dalej się uśmiechał. Do tej pory jest jednym z najbardziej entuzjastycznie zachwycających się spotkaniami RR uczestników. Zachowania negujące i oporujące w grupie traktuję zgodnie z zasadą – „ta osoba ma powód, żeby tak się zachowywać” i „co ja jako moderująca mogę zaproponować innego/inaczej, bo może jednak to nie był odpowiedni pomysł”.

Konstrukcja projektu Rodzeństwo Razem

Zgodnie z PSR-ową zasadą, że klient jest ekspertem od swojego życia i preferowanej przyszłości, budowanie projektu rozpoczęłam od konsultacji z nastolatkami – rodzeństwem naszych podopiecznych, z którymi spotykałam się na indywidualnych rozmowach.

Harmonogram projektu Rodzeństwo Razem:

1. Przedstawienie podczas zebrania rodziców możliwości realizacji projektu dla rodzeństwa, zapytanie o opinię.
2. Zebranie listy chętnych, informacji o wieku rodzeństwa i zainteresowaniach.
3. Poszukiwanie grantodawcy projektu.

4. Spotkanie z rodzicami i przedstawienie propozycji.
5. Zarezerwowanie i zakup biletów, zarezerwowanie trenera, zapewnienie wolontariuszy, zakup skarpetek, zamówienie poczęstunku i miejsca na spotkanie.
6. Pierwsze spotkanie w Energi Park, zapoznanie rodzeństwa, podpisanie zgód przez rodziców. Po treningu dzieci spotykają się na rozmowie i poczęstunku (moderuje psycholog).
7. Drugie spotkanie w szkole Zakątek przy lodach i filmie (decyzja dzieci), moderuje psycholog. Stworzenie przez dzieci listy dla rodziców – narzędzia do wzmacniania kompetencji rodzicielskich.
8. Trzecie spotkanie – w zależności od ustaleń grupy (aktualnie laserowy paintball i wrotkarnia, potem spotkanie przy pizzy).
9. Czwarte spotkanie – w szkole Zakątek. Realizacja celów i aktywności ustalonych przez grupę (*escape room* lub poszukiwanie skarbów).
10. Spotkanie psychologa moderującego grupę z rodzicami w celu wzmocnienia i pogłębienia ich kompetencji rodzicielskich.
11. Wizyta dzieci z projektu w szkole Zakątek jako gości honorowych „Dnia Siostry/Brata”, udział w zajęciach ich niepełnosprawnego rodzeństwa. Cel: pogłębienie wiedzy o zasobach, wzmocnienie jako kompetentnego rodzeństwa. Dostarczenie dzieciom wzmocnień z tytułu posiadania niepełnosprawnego rodzeństwa.
12. Wymiana sposobów kontaktu między rodzeństwem.
13. Projekt jest zaplanowany bezterminowo, w cyklu – spotkanie wyjście – spotkanie w szkole, co 2 miesiące.
14. Grupa rodzeństwa i ich rodzice będą zapytywani co 6 spotkań o chęć kontynuacji i korzyści z nich płynące (ewaluacja). O rezultatach ewaluacji będzie informowany grantodawca i rodzice.
15. Przygotowanie i omówienie z rodzicami broszury omawiającej sposoby wspierania rodzeństwa osób z niepełnosprawnością.

Już na pierwszym spotkaniu z rodzicami przekazałam, że wyniki badań przeprowadzonych w Polsce przez A. Żytę nie wykazały jednoznacznie, że posiadanie brata/siostry z niepełnosprawnością zakłóca sytuację psychospołeczną sprawnego rodzeństwa (o ile rodzice wykazują prawidłowe postawy wychowawcze i akceptują dziecko z niepełnosprawnością intelektualną). Oznacza to, że rodzeństwo przechodzi przez trudności bez zaburzeń większych, niż inni ludzie. Rodzice przyjęli tę informację z widocznym westchnieniem ulgi, nie wycofali jednak się z projektu. Jednocześnie uzasadniłam potrzebę przeprowadzenia spotkania zarówno grupowego, jak i indywidualnych z rodzicami dzieci biorących udział w projekcie. Przedstawiłam rodzicom cele i harmonogram projektu.

Rodzice opowiedzieli swoim dzieciom o propozycji spotkań i zadeklarowali potencjalnych uczestników. W myśl zasady atrakcyjnych propozycji, po analizie zainteresowań zgłoszonych wstępnie dzieci na pierwsze spotkanie wybrałam zajęcia na Jump Arenie z instruktorem, potem poczęstunek i godzinne zajęcia integracyjne ze mną.

Najtrudniejszym okazało się znalezienie terminu odpowiadającego wszystkim chętnym (ostatecznie była to niedziela po godzinie 15.00). Kolejne wyzwanie stanowiło znalezienie sponsora projektu. Z założenia udział w projekcie jest bezpłatny. Generalnie nie mamy zapewnionych stałych środków na realizację projektu, po roku jego trwania (teraz jest przerwa na

COVID-19) okazuje się, że zawsze się środki znajdują: na jedno spotkanie ja pozyskałam grant, na kolejne rodzice znajdują sponsora i tak udaje się zapewnić atrakcje dla beneficjentów ze środków od darczyńców.

Doświadczenia i wnioski z realizacji projektu Rodzeństwo Razem

Korzystne jest to, że mam możliwość spotykania się z rodzinami poza projektem, jako członek zespołu Zakątka. Stwarza to częstsze okazje do porozmawiania o dzieciach, np. podczas szkolnych imprez, pikników, wizyt i spotkań w szkole.

Już po pierwszym spotkaniu miałam zwroty od rodziców, że nawet te dzieci, które były przywożone trochę na siłę i zarzekały się, że nic a nic się nie odezwą, były zachwycone i na pewno będą chciały przyjść na następne spotkania. Zapewne trudno będzie osiągnąć taki poziom satysfakcji klienta przez cały czas trwania programu, ale to informacja, że zaplanowane oddziaływania jak na razie spełniają swoje cele, są wystarczająco atrakcyjne i odpowiadają na potrzeby czy preferencje dzieci.

Bardzo ważne jest to, że już od pierwszego spotkania zaczęły się nawiązywać „kolesiostwa” między dziećmi i już niektóre mamy prosiły o kontakt, „żeby chłopaki mogły się też w wakacje spotykać”.

Ponieważ terapeuci przekazują mi informacje jako członkowi zespołu o stanie uczniów Zakątka, mogę być bardziej uważna na sygnały wysyłane przez dzieci podczas spotkań. Przykład: kiedy wiedziałam, że jeden z uczniów jest w stanie zagrożenia życia, mogłam nie tylko porozmawiać z mamą o tym, jak przygotować rodzeństwo na moment odejścia brata, ale też podczas spotkania w ramach projektu RR zapytać po cichu siostrę, czy chce pogadać. Dziewczynka stwierdziła, że jest „nie spoko” i zdecydowała się na indywidualne spotkanie ze mną (które miało miejsce od razu po działaniach projektowych). Jest to kolejna możliwość, jaką daje ten projekt.

Kolejna użyteczność projektu potwierdziła się, kiedy nagle zmarł tata jednego z uczestników projektu. Chłopiec sam powiedział mamie, że chce się ze mną spotkać i porozmawiać. Zdarzył się więc kolejny wyjątek, bo dzieci zazwyczaj są klientami niedobrowolnymi. Mama był zaskoczona i dopytywała go, czy wie, że tym razem nie idziemy na projektowe szaleństwa, tylko porozmawiać. Chłopiec potwierdził swoją wolę spotkania. Nie jestem dla niego nieznaną „panią psycholog”, tylko panią Kasią z którą nieźle się bawił i chętnie korzysta z mojej osoby jako zasobu.

Skład grupy to obecnie szesnaścioro dzieci w wieku 6–12 lat. Na spotkanie udaje się do trzeciej zazwyczaj grupie trzynastu osób. Spotkania trwają około dwóch godzin, zawsze zaplanowany jest „czas z psychologiem” czyli działania o charakterze integracyjnym i rozwijającym kompetencje społeczne, praca na zasobach. Spotkania odbywają się co dwa miesiące, ważna jest długofalowość oddziaływań – planuję projekt na lata, żeby chłopcy i dziewczynki, którzy poznali się i szaleli jako sześciolatki utrzymywali kontakty również w adolescencji. Pod koniec każdego spotkania dzieci wybierają, co chcą robić następnym razem, a ja organizuję te atrakcje. Do tej pory były to: Jump Arena z instruktorem, lody i film, *escape room*, laserowy paintball, wrotki na torze, wyjście na pizzę, kręgle.

Jesteśmy po roku trwania projektu. Już po kilku spotkaniach można zaobserwować sytuacje wskazujące na to, że metody realizacji dobrane zostały odpowiednio do założonych ce-

łów. Bardzo cieszy patrzeć, jak dzieciaki fajnie razem się bawią – po prostu. Nam, dorosłym trudno jest uwierzyć, że to jest ta najważniejsza ich potrzeba. Na jedne ze spotkań przyszła dziewczynka po stracie brata. Na początku spotkania spytałam ją, czy chce się ze mną spotkać indywidualnie i powiedziała, że tak. Potem szalała na torze wrotkowym i zjadała pizzę ze wszystkimi dziećmi przekrzykując się i śmiejąc z moich żartobliwych komentarzy ile to pizzy to są w stanie zjeść. Po spotkaniu już nie chciała spotykać się na rozmowie. Była wesoła, wręcz szczęśliwa. Sądzę, że dostała to, czego najbardziej potrzebowała i pomogło to jej radzić sobie z rzeczywistością.

Od pierwszych lat działania szkoły kierujemy propozycją dla rodzin, która ma na celu wsparcie funkcjonowania rodzeństwa naszych podopiecznych – spotkania integracyjne. Udaję się do klas rodzeństwa i tam, w sposób dostosowany do wieku dzieci, przybliżam i proponuję doświadczenia pozwalające poznać perspektywę niepełnosprawności. Potem dzieci przyjeżdżają do nas, by poznać rodzeństwo z niepełnosprawnością i pobyc z nami w Zakątku. Jedna z mam powiedziała mi po takim spotkaniu, że jej córka jest teraz wręcz dumna, że ma takiego brata. To jeden z moich najcenniejszych komplementów.

Dla mnie ważnym doświadczeniem było poszerzenie obrazu rodziców jako bardzo zaangażowanych i troskliwych opiekunów swoich zdrowych dzieci. Ci fantastyczni ludzie przywożą w niedziele, często z daleka, swoje pociechy, bo chcą dla nich jak najlepiej. Angażują się i patrzą z uwagą „co ta psycholog wymyśli z ich dziećmi”. Dzięki tym doświadczeniom jeszcze bardziej ich doceniam.

Bibliografia:

- De Jong, P., Berg, I. (2007), *Rozmowy o rozwiązaniach*, M. Izdebski (tłum.), Kraków: Wydawnictwo Akademickie.
- Steiner T., Berg I.K. (2013), *Handbuch lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern*, Heidelberg: Carl-Auer Verlag GmbH.
- Żyta A. (2004), *Rodzeństwo osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.

Informacja dla Autorów

- Teksty należy przysyłać na adres e-mail: stowarzyszenie@psttsr.pl (w tytule podając: „czasopismo”).
- Redakcja zastrzega sobie prawo do edytorskiej i stylistycznej korekty tekstów. Ewentualna potrzeba dokonania zmian ze względów merytorycznych będzie konsultowana z Autorem/Autorką.
- Artykuł należy zapisać w formacie MS Word (DOCX), w języku polskim. Objętość artykułu ok. 2-5 stron znormalizowanego maszynopisu (ok. 1800 znaków na stronie).
- Tekst zasadniczy: czcionka Times New Roman 12 punktów, interlinia 1,5 wiersza, tekst obustronnie wyjustowany, wcięcie akapitu – 1 cm.
- Dane o autorze umieszczamy w lewym górnym rogu tekstu (imię i nazwisko autora/ów), oraz pod tekstem wraz z informacjami: nazwa placówki, opis działalności zawodowej, zainteresowania (4-6 wierszy).
- W tekście stosujemy przypisy w postaci, np. [T. Szlendak 2010, s. 25]. Jeśli jeden autor w tym samym roku wydał kilka książek, to do roku wydania dodajemy małą literę a, b, itd. (np. 2004a, 2004b, itd.).
- Zapis bibliograficzny na końcu tekstu według przykładów:
 - Szlendak T. (2010), *Socjologia rodziny*, Warszawa: Wyd. WSiP.
 - Plopa M. (2011), *Rodzicielstwo jako wyzwanie dla małżeństwa: perspektywa teorii systemowej*, [w:] *Wybrane problemy współczesnych małżeństw i rodzin*, H. Liberska, A. Malina (red.), Warszawa: Wyd. Difin.
 - Smolińska-Theiss B. (2010), *Korczakowska idea praw dziecka*, „Pedagogika Społeczna”, nr 3-4.