

Anna Kaczmarska-Maderak

**WIDEOTRENING KOMUNIKACJI,  
PODEJŚCIE ZORIENTOWANE NA ROZWIĄZANIE  
I PROGRAM „STARSZY BRAT, STARSZA SIOSTRA”  
W PRACY Z RODZINĄ Z DZIECKIEM NADPOBUDLIWYM**

**Wprowadzenie**

Pomoc rodzinie w trudnych sytuacjach życiowych i sposób jej realizacji przez specjalistów osadzone są zazwyczaj w wybranym podejściu, a więc z zastosowaniem wybranej metody oddziaływania (Czabała 2000), stosunkowo rzadziej jednak stosuje się łączenie wielu różnych metod pracy. Fakt ten wydaje się uzasadniony potencjalnym ryzykiem ich wzajemnej interferencji i możliwością pojawienia się chaosu metodologicznego. Z drugiej jednak strony zwiększenie efektywności świadczonej pomocy przez zastosowanie więcej niż jednej formy działania wydaje się potencjalnie możliwe. Prowadzi to więc do konieczności odwołania się do celu nadrzędnego pomocy profesjonalnej. Definiując psychoterapię, Norcross (1990, s. 218) ujmuje ją jako „świadome i zamierzone zastosowanie metod klinicznych i interpersonalnych zabiegów, pochodzących ze sprawdzonych twierdzeń nauk psychologicznych, w celu towarzyszenia ludziom w modyfikacji ich zachowań, właściwości poznawczych, emocji i/lub innych indywidualnych charakterystyk na takie, które wydają się uczestnikom tego procesu pożądane”. Jak się wydaje, powyższa charakterystyka doskonale definiuje także wszelkie inne, profesjonalne sposoby pomocy. Celem jest więc osiągnięcie przez pacjenta wielowymiarowej, poznawczej, emocjonalnej i behawioralnej zmiany, do której uzyskania przyczyniają się konkretne formy oddziaływania. W takim ujęciu celu pomocy profesjonalnej uzasadnione wydaje się przyjęcie założenia, że różne metody pomocy mogą się wzajemnie uzupełniać przez swoją koncentrację na poszczególnych aspektach pożądanej zmiany. Takie podejście może stać się szczególnie przydatne w odniesieniu do pracy z rodzinami, w których występuje nawarstwienie trudności o różnorodnym charakterze. Odpowiada ono bowiem na konieczność pracy nad

odrębnymi od siebie obszarami i doboru adekwatnych do nich form działań, które w ostatecznym rezultacie powinny prowadzić do osiągnięcia zamierzonego celu ogólnego.

To podejście metodologiczne przyświecało pracy w przypadku opisanym poniżej: z uwagi na nawarstwienie wielorakich problemów w rodzinie wprowadzono równolegle trzy metody pracy, zazwyczaj funkcjonujące jako odrębne i niezależne narzędzia.

### **Wideotrening Komunikacji (*Video Interaction Training, VIT*) i całościowa koncepcja pracy z rodziną w oparciu o Plan Pomocy**

Wideotrening Komunikacji to krótkoterminowa metoda pracy z rodziną ukierunkowana przede wszystkim na poprawę procesów komunikacyjnych. Przez nagrania codziennych sytuacji domowych, a następnie specyficzne dla metody VIT omawianie tego materiału z rodzicami trener wzmacnia istniejący potencjał rodziny i usprawnia komunikację, opierając się na fragmentach udanych interakcji i na pozytywnych obrazach. Nie wypukla się więc braków czy błędnych działań, lecz wzmacnia to, co stanowi potencjał całej rodziny i poszczególnych jej członków, a w ten sposób – prowadzi do pojawienia się oczekiwanej zmiany. Dzięki analizie materiału filmowego rodzice mają możliwość zaobserwowania, że dzieci reagują dobrze, gdy rozpoznają oni ich inicjatywy kontaktu, przyjmują je i kierują nimi w sposób pozytywny. W dalszej kolejności obszarami koncentracji metody VIT są także inne wymiary życia rodziny, diagnozowane i usprawniane w oparciu o tzw. Plan Pomocy (Biemans 1993). Określa on pięć głównych bloków funkcjonowania rodziny:

- 1) Komunikacja podstawowa – analiza procesów komunikacyjnych w rodzinie, wpływających na wszystkie aspekty jej funkcjonowania: na rozwój dzieci, funkcjonowanie dorosłych, przebieg interakcji.
- 2) Codzienne życie rodziny – blok, w którym analizowane są zasady i rytuały rodziny, w tym zasady interakcji z dziećmi i młodzieżą, jak również innymi osobami, zaangażowanymi w życie rodziny. Dotyczy on takich obszarów, jak podział codziennych obowiązków i ich realizacja, współpraca, rozwiązywanie konfliktów, materialne warunki funkcjonowania, prowadzenie domu, opieka, żywienie.
- 3) Rozwój dzieci – blok, w którym analizuje się prawidłowość rozwoju dziecka i jego ogólny dobrostan, a także stopień, w jakim rodzice biorą pod uwagę wiek oraz poziom jego rozwoju w swoich kontaktach z nim, w swoich oczekiwaniach i w formie sprawowanej opieki. Większość tych kwestii ma ścisły związek z komunikacją podstawową w rodzinie, jednakże czasami konieczne jest zastosowanie innych form pomocy, zwłaszcza jeśli problemy mają genezę poza samą rodziną.

- 4) Rozwój rodziców – dotyczy obszarów związanych z samymi rodzicami, takich jak relacja między nimi, praca zawodowa, rozwój osobisty, ewentualne problemy intrapsychoiczne i interpersonalne.
- 5) Rozwój stosunków społecznych rodziny – dotyczy zintegrowania rodziny w jej sąsiedztwie, umiejętności korzystania ze świadczeń socjalnych i innych form pomocy oferowanych przez otoczenie społeczne. Posiadanie trwałego i stabilnego wsparcia najbliższego otoczenia oraz poczucie przynależności do szerszego systemu społecznego traktowane jest jako czynnik zapobiegający izolacji rodziny. W ramach tego bloku realizowana jest także pomoc rodzinie w nawiązaniu współpracy z instytucjami (ośrodkami pomocy społecznej, szkołami itp.)

### **Podejście zorientowane na rozwiązanie (*Solution-Focused Approach*, SFA)**

Podejście to stanowi metodę terapeutyczną ukierunkowaną na pomoc klientowi w odnalezieniu rozwiązań problemów, z którymi się boryka. Wywodzi się z ono z nurtu doświadczeń Milтона Ericksona i zakłada, że klient posiada odpowiednie zasoby i umiejętności do poradzenia sobie z trudnościami (Berg, Miller 2000). Rolą terapeuty jest pomoc w ich dostrzeżeniu, uświadomieniu i odpowiednim wykorzystaniu. Terapia ta ukierunkowana jest na odzyskanie przez klienta utraconego poczucia wpływu na własne życie i możliwości dokonania w nim zmiany. Aby było to możliwe, klient musi zauważyć (i doświadczyć), że jest autorem swoich sukcesów, a następnie zdobyć wiedzę o tym, w jaki sposób zrealizował udane działanie oraz jakie zasoby i umiejętności mu w tym pomogły. Terapeuta przez proponowanie odpowiednich zadań pomaga stworzyć okazję doświadczenia własnej skuteczności i pojawienia się wyjątków od sytuacji problemowej (Berg, De Jong 2002). W terapii tej kwestie błędów i braków nie stanowią obiektu koncentracji – zakłada się bowiem, że podejmując psychoterapię, klienci są w dużej mierze świadomi tego, co jest niewłaściwe w ich życiu i w nich samych. Istotą podejścia zorientowanego na rozwiązanie jest rozwijanie motywacji i procesu zmiany u klienta poprzez wzmacnianie jego skutecznych działań, prowadzących w kierunku oczekiwanych celów. Wydobycie i uwypuklenie pozytywnych (skutecznych) działań spośród całego obszaru sytuacji trudnej i problemowej stanowi dla klienta swoistą zmianę sposobu patrzenia i w ten sposób skutecznie motywuje go do podejmowania wysiłków w kierunku osiągnięcia obranych celów terapeutycznych.

### **Program „Starszy Brat – Starsza Siostra” (*Big Brothers, Big Sisters*, BBBS)**

Program opiera się na wsparciu wolontaryjnym dzieci wywodzących się z rodzin dysfunkcyjnych, wieloprotymowych lub zagrożonych patologią oraz z tych, w których funkcje opiekuńczo-wychowawcze są w jakikolwiek sposób naruszone lub utrudnione. Wolontariuszami w programie są młodzi ludzie, odpowiednio przeszkoleni i na bieżąco nadzorowani przez specjalistów (Sidor 1998). Przez dobranie

dziecku wolontariusza – starszego brata lub siostry, stwarza mu się okazję do nawiązania pozytywnej, bliskiej relacji, w której ma ono możliwość przyswojenia pozytywnych nawyków i wzorców. Taki nieoceniający, pełny zrozumienia i akceptujący kontakt sam w sobie może mieć walor terapeutyczny (Kozłowska 1996), co – zwłaszcza dla dzieci sprawiających trudności wychowawcze – przyczynia się do pozytywnych zmian w zachowaniu. Wolontariusz może zachęcić do nauki, wspierać kompetencje społeczne dziecka, takie jak umiejętność zawierania przyjaźni, oraz pomóc przeciwstawić się negatywnym wpływom otoczenia. Doświadczenie takiej korekcyjnej relacji stanowi niezwykle skuteczną formę profilaktyki, bowiem sprzyja podniesieniu poczucia własnej wartości i pozytywnemu spostrzeganiu przyszłości, a także przyjęciu pozytywnych wartości, takich jak troskliwość, sprawiedliwość, uczciwość czy odpowiedzialność (Wytyczne programu 1997). Pomimo bezpośredniego ukierunkowania na dziecko, respektuje się rolę jego rodziny (Prajsner 2002), traktując rolę wolontariusza jedynie jako wsparcie dla rodziców w pełnieniu przez nich zadań opiekuńczo-wychowawczych.

### **Praktyczne aspekty połączenia trzech metod w oparciu o Plan Pomocy – praca w rodzinie z dzieckiem nadpobudliwym**

#### Sytuacja rodziny

Rodzina składająca się z matki, ojca, 26-letniego syna (samodzielnego, mieszkającego oddzielnie) oraz 12-letniego syna, obciążona licznymi problemami – nieprawidłową komunikacją powodującą liczne konflikty między rodzicami oraz między rodzicami i dzieckiem, problemami materialnymi, trudną sytuacją mieszkaniową, problemami zdrowotnymi, bezrobociem matki, słabymi granicami podsystemu rodziców – zwróciła się z prośbą o pomoc w związku z poważnymi problemami wychowawczymi z młodszym synem, dzieckiem nadpobudliwym, przejawiającym deficyt uwagi (Popielarska, 2000) oraz zachowania agresywne, sprawiającym problemy w szkole i zagrożonym koniecznością powtarzania klasy ze względu na złe wyniki w nauce. Rodzice ze względu na nieprawidłową komunikację w rodzinie i niewystarczające umiejętności wychowawcze nie byli w stanie skutecznie wyznaczać granic, kierować dzieckiem i pomóc mu w nauce. Próby uzyskania wsparcia w świetlicach socjoterapeutycznych także nie okazały się wystarczająco pomocne, bowiem uczestnictwo w grupie oddziaływało na chłopca w sposób rozprasający uwagę i rezultaty szkolne nie były zadowalające. Zwracając się po pomoc, rodzice doświadczali głębokiego poczucia bezradności.

Najistotniejsze znaczenie miały jednak zasoby rodziny, stanowiące mocny punkt oparcia dla działań pomocowych. Były nimi silna motywacja do zmiany i chęć skorzystania z pomocy profesjonalnej, więź emocjonalna pomiędzy członkami rodziny oraz wsparcie dalszych krewnych.

## **Cele działań w poszczególnych blokach Planu Pomocy – zastosowanie praktyczne omawianych metod**

Praca w ramach bloku 1 (komunikacja podstawowa) prowadzona była metodą VIT i ukierunkowana na poprawę procesów komunikacyjnych, przede wszystkim na wykształcenie przez rodziców umiejętności zauważania i przyjmowania inicjatywy kontaktu wysyłanych przez syna oraz pozytywnego na nie reagowania, sprzyjającego budowaniu więzi między nimi. Trudności wychowawcze sprawiane przez chłopca oznaczały konieczność ćwiczenia przez rodziców umiejętności pozytywnego kierowania dzieckiem. Ze względu na silne wahania nastroju i częste wybuchy złości syna rodzice pracowali także nad umiejętnością rozwiązywania konfliktów.

W ramach bloku 2 (codzienne życie rodziny) działania realizowane w oparciu o metodę VIT dążyły do podjęcia przez chłopca niektórych codziennych obowiązków i zmniejszenia zakresu wyřęczania go przez rodziców. Praca ogniskowała się więc wokół obszaru pozytywnego wyznaczania granic i kierowania dzieckiem. Z uwagi na nadpobudliwość chłopca i trudności w koncentracji uwagi celem pracy było dostarczanie przez rodziców i otoczenie domowe właściwej (nie nadmiernej) ilości bodźców jednocześnie napływających do dziecka, zwłaszcza w sytuacjach wymagających od niego zwiększonej koncentracji. Potrzebna była też właściwa organizacja jego zadań oraz pomoc w ich realizacji, ukierunkowana na porządkowanie kolejnych etapów wykonywanych działań.

Blok 3 (rozwój dzieci) obejmował działania ukierunkowane na wzmocnienie rozwoju dziecka. W ramach programu „Starszy Brat – Starsza Siostra” zapewniono pomoc wolontariuszki (studentki). Jej regularne spotkania z chłopcem ukierunkowane były na zbudowanie relacji swobodnej, a jednocześnie opartej o autorytet z osobą stanowiącą swego rodzaju pomost pomiędzy światem młodzieży a światem dorosłych. Zadaniem wolontariuszki była pomoc w nauce i dostarczenie pozytywnego wzorców, szczególnie związanych ze stosunkiem do obowiązków z uwagi na sytuację szkolną chłopca.

W bloku 4 (rozwój rodziców) działania prowadzone za pomocą metody VIT miały na celu polepszenie komunikacji pomiędzy rodzicami oraz wzmocnienie ojca w pełnionej roli rodzicielskiej z uwagi na jego stosunkowo peryferyczną i wycofaną pozycję w rodzinie. W podejściu zorientowanym na rozwiązanie pracowano z matką nad wypracowaniem przez nią własnych sposobów radzenia sobie ze stresem związanym z trudnymi zachowaniami syna oraz nad odbudowaniem utraconego poczucia sprawstwa i wpływu na własne życie, a w rezultacie – nad zwiększeniem poczucia własnej wartości.

Pomoc w bloku 5 (rozwój stosunków społecznych rodziny) realizowana była w podejściu zorientowanym na rozwiązanie. Ze względu na dotychczasową konieczność częstego kontaktu rodziców z licznymi instytucjami (służba zdrowia, szkoła), matka doświadczała poczucia frustracji, wyczerpania oraz spadku motywacji do dalszych działań. Praca dotyczyła więc przede wszystkim odbudowania motywacji

do realizacji koniecznych zadań oraz wspierania jej w staraniach na rzecz pokonania trudności materialnych i nawiązania kontaktów z instytucjami opieki społecznej.

### **Psychologiczny zakres oddziaływań poszczególnych metod**

Metoda VIT dotyczyła głównie obszaru interakcyjnego w rodzinie: działania ukierunkowane były przede wszystkim na rodziców, a więc na wypracowanie przez nich umiejętności dobrej komunikacji, zarówno między sobą, jak i z dzieckiem, a w dalszej mierze – także i z szerszym środowiskiem społecznym. Obszarem koncentracji były również praktyczne aspekty życia codziennego.

Uzupełnieniem powyższych działań było wprowadzenie programu „Starszy Brat – Starsza Siostra”, ukierunkowanego na obszar relacyjny, ale skoncentrowanego przede wszystkim na osobie dziecka.

Podejście zorientowane na rozwiązanie ukierunkowane było natomiast na obszar intrapsychoiczny: praca nad wewnętrznym przeżywaniem trudności rodzinnych przez matkę i ojca prowadziła do zidentyfikowania i uświadomienia sobie przez każdego z nich faktu posiadania indywidualnych sił pomocnych do zmagania się z problemami i zasobów potrzebnych do realizacji działań na rzecz poprawy własnej sytuacji życiowej.

### **Podsumowanie**

Dzięki bezpośredniemu oparciu o Plan Pomocy i uporządkowanej diagnozie funkcjonowania rodziny w 5 blokach możliwe było całościowe zanalizowanie życia rodziny przy jednoczesnym, „technicznym” podziale na konkretne obszary. Realizacja Planu Pomocy ułatwiła także koordynację działań i współpracę osób zaangażowanych w pomoc rodzinie.

Zastosowane metody mają różnych twórców i odmienne obszary koncentracji. Jednakże wszystkie prezentują pewien nadrzędny, wspólny rys, jakim jest związek z podejściem *empowerment*, stanowiącym ich filozoficzny grunt – *explicite*, jako bezpośredni punkt odniesienia teoretycznego, bądź *implicite* – jako sposób podejścia do klienta i rozumienia jego roli w procesie uzyskiwania pomocy specjalistycznej. *Empowerment* oznacza między innymi traktowanie klienta w sposób podmiotowy, ukierunkowany na uświadomienie sobie przez niego własnych sił i zasobów, dostępnych, lecz nie dostrzeganych do tej pory (Srzednicka 2002). W tym świetle może on odzyskać utraconą kontrolę nad własnym życiem, postępowaniem czy podopiecznymi, a w rezultacie poprawić funkcjonowanie swoje i swoich bliskich. Jak podkreśla Wels (2002, s. 62), na gruncie tej filozofii pomocy rodzinie i indywidualnym klientom, proces oddziaływania

odbywa się w oparciu o wzajemny szacunek i krytyczną refleksję, [...] zakłada indywidualną odpowiedzialność poszczególnych członków rodziny za ich zadania, role i zachowanie, dąży także do tego, by lepiej uświadomili sobie istnienie możliwych alternatyw.

Jakakolwiek forma pomocy jest więc ukierunkowana przede wszystkim na aktywizację zasobów klienta, bardziej niż na kompensację jego braków.

Uzasadniona wydaje się więc hipoteza, że tym, co stanowi o powodzeniu łączenia różnych metod, jest ich wspólny korzeń teoretyczno-filozoficzny. Powracając do zacytowanej na początku koncepcji (Norcross 1990), można więc dodać, że zawarte w definicji „metody kliniczne i zabiegi interpersonalne” wzajemnie współgrają i wzmacniają efekt pożądanej zmiany wtedy, gdy opierają się na wspólnych lub pokrewnych założeniach. Wówczas bowiem, pomimo wykorzystania różnych form i technik oddziaływania, dążą do wspólnego celu.

## Bibliografia

- Berg I. K., De Jong P., *Interviewing for solutions*, 2002.
- Berg I. K., Dolan Y., *Tales of solutions*, 2001.
- Berg I. K., Miller S. D., *Terapia krótkoterminowa skoncentrowana na rozwiązaniu*, 2000.
- Biemans H., *Video Home Training: Theory, Method and Organisation of SPIN*, [w:] *International Seminar for Innovative Institutions*, Kool F. (red.), 1993.
- Czabała J. Cz., *Czynniki leczące w psychoterapii*, 2000.
- Kozłowska A., *Jak pomagać dziecku z zaburzeniami życia uczuciowego*, 1996.
- Norcross J. C., *An eclectic definition of psychotherapy*, [w:] *What is psychotherapy*, Zeig J. K., Munion W. M. (red.), 1990.
- Popielarska A., Popielarska M. (red.), *Psychiatria wieku rozwojowego*, 2000.
- Prajsner M., *Programy profilaktyczne. Starszy Brat – Starsza Siostra*, „Remedium”, kwiecień 2002.
- Reczek E., Dąbrowska B. (red.), *Wideotrening Komunikacji. Wybór materiałów szkoleniowych*, 2001.
- Sidor J. K. (red.), *Dajmy nadzieję tam, gdzie nie istniała wcześniej. Informator programu Starszy Brat – Starsza Siostra dla regionu północno-wschodniej Polski*, 1998.
- Szrednicka U., Reczek E., Banach-Kociołek G., Strieżeniec S. (red.), *Leksykon Wideotreningu Komunikacji*, 2002.
- Wels P. M. A., *Helping with a camera. The use of video for family intervention*, 2002.
- Wytyczne programu Starszy Brat – Starsza Siostra*, opracowane przez Fundację Bato-rego, 1997.