

Pod redakcją naukową
Bożeny Grochmal-Bach
i Anny Knobloch-Gali

Kryzysy

rozwojowe wieku
dziecięco-młodzieżowego
a możliwości
społecznego
wsparcia



KRYZYSY ROZWOJOWE
WIEKU DZIECIĘCO-MŁODZIEŻOWEGO
A MOŻLIWOŚCI SPOŁECZNEGO WSPARCIA

INSTYTUT PSYCHOLOGII STOSOWANEJ
UNIwersYTET JAGIELLOŃSKI

KRYZYSY ROZWOJOWE WIEKU
DZIECIĘCO-MŁODZIEŻOWEGO
A MOŻLIWOŚCI
SPOŁECZNEGO WSPARCIA

Pod redakcją naukową

Bożeny Grochmal-Bach
i Anny Knobloch-Gali



Oficyna Wydawnicza „Impuls”
Kraków 2005

© Copyright by Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2005

Recenzent:
prof. dr hab. Roman Ossowski

Redakcja wydawnicza:
Beata Bednarz

Projekt okładki:
Ewa Tatiana Beniak

Adiustacja:
Małgorzata Miller

Publikacja sfinansowana ze środków
Wydziału Zarządzania i Komunikacji Społecznej
oraz Instytutu Psychologii Stosowanej
Uniwersytetu Jagiellońskiego

ISBN 83-7308-376-6

Oficyna Wydawnicza „Impuls”
30-619 Kraków, ul. Turniejowa 59/5
tel. (012) 422-41-80, fax (012) 422-59-47
www.impulsoficyna.com.pl, e-mail: impuls@impulsoficyna.com.pl
Wydanie I, Kraków 2005

SPIS TREŚCI

Wstęp	7
Część I – Niektóre źródła kryzysów rozwoju wieku dziecięcego	
Halina Romanowska-Łakomy <i>O genezie kryzysów młodego człowieka. Dlaczego nie pozwalamy osobie niepełnoletniej być człowiekiem</i> <i>On Genesis of a Young Person's Personal Crisis</i>	15
Alicja Adamiec-Zgraja <i>Zmiany w rozumieniu i pełnieniu ról rodzicielskich jako zagrożenie dla rozwoju dzieci i młodzieży</i> <i>Changes in Understanding and Duty for Parental Roles as Threat for Development of Children and Young People</i>	31
Maria Kliś <i>Dokuczanie rówieśnikom jako forma przemocy demonstrowanej przez uczniów szkolnych</i> <i>Bullying Among Schoolchildren as a Form of Violence Manifested by Pupils</i>	47
Przemysław Piotrowski <i>Kryzys okresu dorastania. Sposoby radzenia sobie przez młodzież z poczuciem alienacji</i> <i>Crisis of Adolescence. Coping with the Sense of Alienation</i>	59
Bożena Banasiak, Olga Papis, Katarzyna Jarosik, Jerzy Stańczyk <i>Sytuacje kryzysowe u dzieci i młodzieży z czynnościowymi zaburzeniami układu krążenia</i> <i>The Crisis Situations in Children and Adolescents with Functional Circulatory System Disturbances</i>	69
Danuta Wolska, Andrzej Wolski <i>Zachowania problemowe występujące u dzieci z autyzmem i dodatkową niepełnosprawnością intelektualną – próby radzenia sobie z nimi</i> <i>Problematic Behaviours Occurring to Children with Autism and Additional Intellectual Handicapion – Attempts to Cope with Them</i>	81

Część II – Przeżywanie sytuacji kryzysowych w wieku
dziecięco-młodzieżowym i wsparcie społeczne

Bożena Grochmal-Bach

Nooterapia w wychowaniu młodzieży a sytuacje kryzysowe

Nootherapy in the Education of Youth and Crisis Situations 105

Bernadetta Izydorczyk, Justyna Trepka-Starosta

Źródła i manifestacje kryzysu w okresie adolescencji.

Możliwości psychologicznych oddziaływań

na przykładzie młodzieżowych grup terapeutycznych

Motifs and Manifestations Observed During Adolescent

Period Crisis Possibilities of Psychological Intervention Based

on Adolescent Therapeutic Groups Examples 127

Małgorzata Michel

*Młodzieżowa Grupa Profilaktyczna jako próba tworzenia alternatywnych
działań młodzieży zagrożonej patologią*

Youth Peer Group as a Test of Creating

Different Activities against Pathology 147

Bogusława Bober-Płonka

Neuropsychologiczna pomoc młodym osobom

po urazach czaszkowo-mózgowych

Neuropsychological Assistance to Young People Suffering

from Craniocerebral Injuries 165

Marzena Samardakiewicz

Informowanie dzieci o rozpoznaniu

choroby nowotworowej jako element leczenia

Giving Information About Cancer Diagnoses

to Children as a Part of the Treatment 179

Adela Kożyczkowska

Model działania opiekuńczo-interwencyjnego

w opiece paliatywnej nad dzieckiem śmiertelnie chorym.

Perspektywa pedagogiczna

The Model of Caring-intervention Working in Palliative Care

of the Terminal Child. Pedagogical Prospekt 193

WSTĘP

Transformacja końca XX i początku XXI wieku w Polsce zasługuje na szczególną uwagę w aspekcie radzenia sobie młodzieży z problemami adolescencyjnymi. Strategie i formy przystosowania do sytuacji życiowych mogą być różnie rozumiane: albo prowadzą w sposób konstruktywny do dalszego rozwoju zdrowia, albo doprowadzają do dezadaptacji i zaburzeń socjalizacji. Dalszy rozwój osobowości będzie zależeć od rozwiązywania kryzysów (również rozwojowych) oraz od alternatywnych zachowań młodzieży.

W rozważaniach na temat przeżywania kryzysów przez dzieci i młodzież niepełnosprawną musimy być ostrożni w używaniu terminu „kryzys” z uwagi na szczególną interferencję tego określenia. Psychologia rozwoju operuje tym pojęciem dla zaznaczenia sytuacji, w której następują gwałtowne, strukturalne zmiany biologiczne i psychologiczne. Zmiany te wiążą się z okresową dezintegracją jednostki, ale prowadzą do uzyskania wyższego stopnia dojrzałości. Nieco inną konotację ma termin „kryzys” – jako sytuacja krańcowo trudna lub problem, który w ocenie subiektywnej jest niemożliwy do rozwiązania dostępnymi sposobami. Konieczne jest w tym wypadku dokonanie radykalnych zmian w zakresie stosowanych strategii albo w hierarchii wartości. Niepełnosprawność lub poważna choroba utrudniająca normalne funkcjonowanie może mieć dla człowieka znamiona sytuacji kryzysowej, gdyż wymusza dokonanie znaczących zmian w stylu życia.

Kryzysy rozwojowe u dzieci i młodzieży mogą wystąpić w toku naturalnego procesu przemian rozwojowych. Okres przejścia od stadium dziecka do stadium młodzieży to czas, w którym następuje decydująca zmiana tożsamości, czyli okres adolescencji wiąże się z niebezpieczeństwem kryzysów. W tym okresie czynnikami determinującymi wystąpienie kryzysu mogą być problemy dotyczące indywidualnego sensu życia, zagrożenia istotnych potrzeb i wartości oraz dezorganizacja funkcjonowania społecznego u każdego młodego człowieka.

Jak pisze Kubacka-Jasiecka (1997, s. 26): „Kryzysy w ujęciu rozwojowym nie oznaczają katastrofy, ale stanowią punkt zwrotny, przełom [...]. Pozytywne rozwiązanie kryzysu następuje wówczas, gdy sprzeczności zostaną pokonane”*.

Sytuacją wyjątkowo skomplikowaną jest okres adolescencji. Podejmując nowe role społeczne, musimy się liczyć z poczuciem zagrożenia i niewydolności bądź utraty celu i sensu istnienia. W rozmowach pojawia się wątek osobisty dotyczący szansy realizacji siebie w samodzielnym życiu, we własnej rodzinie i w wymarzonej karierze.

Rozwój człowieka nie przebiega w sposób jednostajny. Charakterystyczne dla tego procesu jest naprzemienne występowanie okresów względnej stabilizacji i gwałtownych przemian strukturalnych, zwanych kryzysami rozwojowymi. Mają one charakter konstruktywny i prowadzą jednostkę do uzyskania wyższego stopnia dojrzałości. Okres kryzysowy może być przeżywany subiektywnie jako trudny, może też sprzyjać pojawianiu się różnorodnych zaburzeń; nie jest to jednak nieunikniona konsekwencja rozwojowych przekształceń. Badania wykazują, że rozmaite okoliczności mogą sprzyjać redukcji bądź zaostrzeniu niekorzystnych symptomów towarzyszących samemu rozwojowi. Pracując z dziećmi i młodzieżą w wieku uznanym za przełomowy, niejednokrotnie zadajemy sobie pytanie o to, czy obserwowane symptomy zaburzeń różnego rodzaju są typowe dla danego okresu, czy też przyczyn należy szukać gdzie indziej.

Sytuacje kryzysowe są przede wszystkim rozumiane jako nierozwiązywalne dla osoby wyzwania, którym nie może ona podołać znanymi sobie sposobami. Podjęcie tej próby wymaga przekroczenia dotychczasowych możliwości bądź kompetencji jednostki. Przeżywanie kryzysu wiąże się z utratą ważnych dla jednostki wartości. Niepełnosprawność lub schorzenie, stwarzające człowiekowi rozmaite ograniczenia w jego życiowej aktywności, nie muszą prowadzić do kryzysu. W zależności od rodzaju, stopnia oraz okresu powstania niepełnosprawności lub schorzenia reakcja człowieka na ten stan bywa różna. Istotnym momentem jest uświadomienie sobie własnej odmien-

* D. Kubacka-Jasiecka (1997), *Z psychologii kryzysu* [w:] D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch (red.), *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*, Kraków, ALL.

ności przez osobę dotkniętą chorobą lub inwalidztwem. Rozpoczyna on złożony proces adaptacyjny zmierzający do akceptacji niepełnosprawności. Konstatacja, że nie ma powrotu do sytuacji poprzedniej, jest traumatyczna, ale jest koniecznym warunkiem do dokonania przewartościowań i zmiany stylu życia.

W przypadku niepełnosprawności wrodzonej lub nabytej we wczesnym okresie dziecięcym proces akceptacji własnego inwalidztwa ma szczególną dramaturgię. W początkowym okresie rozwoju dziecko jest uzależnione od rodzaju informacji zwrotnych uzyskiwanych od najbliższego otoczenia. Jest to podstawa kształtowania obrazu własnego ciała i własnych możliwości. Niepełnosprawność u dziecka jest bardzo trudnym wyzwaniem dla otoczenia, zwłaszcza dla rodziców. Od tego, jak oni uporażą się z akceptacją inwalidztwa dziecka w dużej mierze będzie zależało, czy przygotowują je do pokonywania trudności życiowych, czy też narażą na przeżywanie stresów związanych z nieadekwatnym obrazem własnej osoby, nieodpowiednią oceną własnych możliwości, niestosownym doborem celów życiowych itp.

Przedstawiając Czytelnikowi pierwszą część książki, dotyczącej źródeł i rodzajów kryzysów, należy zwrócić uwagę na pełnienie ról rodzicielskich, które stanowią zagrożenie dla rozwoju dzieci i młodzieży (A. Adamiec-Zgraja – *Zmiany w rozumieniu i pełnieniu ról rodzicielskich jako zagrożenie dla rozwoju dzieci i młodzieży*) i poczucie alienacji młodzieży w okresie dorastania (P. Piotrowski – *Kryzys okresu dorastania. Sposoby radzenia sobie przez młodzież z poczuciem alienacji*). Formą dezadaptacji będzie tu dokuczanie rówieśnikom jako forma przemocy występująca wśród uczniów szkolnych (M. Kliś – *Dokuczanie rówieśnikom jako forma przemocy demonstrowanej przez uczniów szkolnych*). Natomiast ostatni artykuł (B. Banasiak i inni – *Sytuacje kryzysowe u dzieci i młodzieży z czynnościowymi zaburzeniami układu krążenia*) ukazuje zaburzenia układu krążenia i odżywiania, które komplikują rozwój dziecka poprzez wydarzenia kryzysowe, jakimi są szeroko rozumiane choroby somatyczne.

Udzielenie pomocy psychologicznej i społecznego wsparcia dzieciom i młodzieży w sytuacjach kryzysowych, wiążących się z występowaniem ciężkiej choroby somatycznej, jest konieczne, dlatego też autorzy pierwszej części skupiają się między innymi na zagadnieniu terapii, oddziaływań wychowawczych, a także rehabilitacji i odpowiedniego wsparcia dla chorych.

Gdy mamy okazję obserwować młodych ludzi poddawanych ciągłej rehabilitacji, możemy dostrzec istotne zmiany w ich psychice. Często w sposób gwałtowny zmienia się ich stosunek do terapii: może to być zwrot polegający na porzuceniu albo intensyfikacji podejmowanych ćwiczeń. Dziś większe znaczenie ma motywacja własna, niż – jak to było dotychczas – podporządkowanie się głównie wymaganiom rodziców. Dużym problemem jest branie przez młodych ludzi odpowiedzialności za efekty terapii. Łatwo w tym okresie wywołać poczucie winy za brak oczekiwanych rezultatów, co może sprzyjać poważnemu kryzysowi psychicznemu.

Czarny scenariusz zakładający efekty kryzysowe nie jest jednak nieunikniony. Zdarza się bowiem, że osoba niepełnosprawna lepiej i dojrzej znosi ów – jak wydawałoby się – nieuchronny kryzys adolescencyjny. Jeżeli utrudnienia spowodowane niepełnosprawnością są traktowane jako skomplikowana sytuacja zadaniowa, to nie muszą one posiadać znamion kryzysu. Akceptacja niepełnosprawności polega między innymi na tym, że osoba przyjmuje wyzwanie związane ze swoją sytuacją i nie uważa jej za niemożliwą do zniesienia bądź rozwiązania. Istotne jest zastosowanie innej optyki patrzenia na siebie i własne ograniczenia. Punktem centralnym nie musi być bowiem niepełnosprawność i choroba, lecz poszukiwanie możliwości realizacji ważnych celów życiowych pomimo/lub niezależnie od relatywnych braków i niedoskonałości.

Konieczna jest pomoc (przy właściwym wychowaniu) nie tylko rodziców dziecka, ale i psychologów, pedagogów, terapeutów itp., która będzie obejmować zarówno całość zachowań danej jednostki, jak i rozumienie tożsamości dziecka i jego hierarchii wartości.

Myślenie „według wartości” i „według korzyści” w przypadku młodego człowieka ściśle związane z myśleniem egocentrycznym prowadzi do destrukcji, pozbawienia kontaktu uczuciowego, depresji i zachowań dezadaptacyjnych.

Efektem pozytywnego wpływu wychowawczego będzie przekazanie jednostkom orientacji społecznej. W szczególności oddziaływanie psychologiczne pomocne w zakresie umiejętności rozwiązywania problemów oraz radzenia sobie ze stresem polega na zniwelowaniu różnych form alienacji, zwalczaniu u młodzieży zachowań patologicznych, a także na wspieraniu twórczego rozwoju tożsamości i osiągnięcia dojrzałej osobowości.

Psycholog bądź terapeuta, przyjmując ogólne założenia o wartości i godności każdego człowieka i mając za zadanie współudział w diagnozie i terapii pacjentów, powinien się zapoznać z problemami psychologicznymi, pozapsychologicznymi i ponadpsychologicznymi. Opierając się na trzech płaszczyznach rozwoju (fizycznej, psychicznej i duchowej), w sytuacjach kryzysowych mamy do czynienia z osobami „zdrowymi” i jednostkami „chorymi” (somatycznie i psychicznie). Istotne jest, aby pomagać im w odkrywaniu w sobie i podtrzymaniu własnej wartości, poznawaniu samego siebie i źródeł zaistniałych trudności.

Zamieszczone w tomie opracowania nie mają jednolitego charakteru pod względem rodzaju artykułów, począwszy od prac systematycznie omawiających poszczególne zagadnienia, poprzez opracowania autorskie, do artykułów polemicznych reprezentujących odmienne poglądy autora od powszechnie głoszonych.

Bożena Grochmal-Bach
Anna Knobloch-Gala