

(referat wygłoszony na XII Ogólnopolskiej Konferencji Psychologii Rozwojowej w czerwcu 2003 i drukowany jako artykuł kwartalnika *Psychologia Rozwojowa* wydawanym przez Sekcję Psychologii Rozwojowej Polskiego Towarzystwa Psychologicznego i Instytut Psychologii UJ)

Iwona Kozłowska-Piwowarczyk

## **Psychoterapia jako metoda leczenia zaburzeń rozwoju emocjonalnego i intelektualnego dzieci i młodzieży.**

*motto: teoria jest szara przyjacielu,*

*zielone jest wieczne drzewo życia*

J.W. Goethe

### **Wstęp**

Istota ludzka, podobnie jak wszystkie elementy przyrody ożywionej, podlega obserwowalnym prawidłowościom rozwojowym. Każdy żywy organizm posiada także swój charakterystyczny cykl rozwojowy. Nauki przyrodnicze zajmują się opisem tych charakterystyk i prawidłowości, a także wyjaśnianiem stwierdzonych nieprawidłowości rozwojowych oraz badaniem znaczenia wpływu czynników środowiskowych i genetycznych na rozwój.

Człowiek jest na tyle skomplikowaną istotą żywą, że dla jego zbadania nie wystarczyło wyodrębnienie spośród nauk przyrodniczych tylko nauk humanistycznych. Naukowcy zainteresowani wyjaśnianiem sposobów funkcjonowania człowieka podzielili się

na bardzo szczegółowe specjalizacje – antropologów, socjologów, etnografów ect. Części badaczy szczególnie zajmujące wydało się badanie sposobów funkcjonowania psychiki ludzkiej i tak w końcu XIX wieku powstała odrębna dziedzina wiedzy zwana psychologią.

Gromadzona przez lata przez wielu znakomitych badaczy wiedza pozwoliła na sformułowanie użytecznych teorii dotyczących psychologicznych prawidłowości rozwojowych *homo sapiens*. W ciągu ostatniego stulecia teorie te znalazły szerokie zastosowanie w praktyce, co jest szczególnie widoczne w zmianach jakie zaszły w systemach edukacji na świecie. Dzięki pracy kilku pokoleń psychologów procesy edukacyjne są obecnie znacznie bardziej efektywne i umożliwiają wielu jednostkom rozwój potencjału zarówno intelektualnego jak i emocjonalnego w znacznie wyższym stopniu niż działo się to 100, a nawet 50 lat temu.

W trakcie badań nad prawidłowościami rozwojowymi w naturalny sposób naukowcy natrafiali na pewne istotne odchylenia od norm. Zjawiska, w istotny sposób różne od tego, co zdarzało się w rozwoju znakomitej większości ludzi, również zaciekały i stanowiły inspirację dla tworzenia z kolei teorii wyjaśniających podłoże powstawania zaburzeń rozwojowych oraz tworzenia systemu reguł i zasad pomocnych w radzeniu sobie z korygowaniem tych nieprawidłowości.

W ciągu ostatnich 150 lat powstało wiele teorii wyjaśniających psychopatologię oraz wiele szkół psychoterapii (*psyche* – dusza , *therapie* – leczenie). Leczeniem duszy ludzkiej /jakkolwiek by nie rozumieć tego pojęcia / zajęli się psychologowie i psychiatrzy, do których trafiali ludzie cierpiący psychicznie tak bardzo, że uniemożliwiała im to udział w życiu społeczności, z którą byli związani.

Tematem tego referatu będzie zastosowanie psychoterapii jako metody leczenia zaburzeń rozwojowych dzieci i młodzieży na początku XXI wieku. Nie sposób jednak zająć się tym zagadnieniem nie wspomniawszy nazwiska jednej z bardziej znaczących postaci XX

wieku – Zygmunta Freuda (Kastner I., Schroder Ch. 1996)). Sformułowana przez Freuda i przez 40 lat uzupełniana nowymi odkryciami, teoria rozwoju i funkcjonowania człowieka stała się jednym z obowiązujących kanonów pracy psychoterapeutycznej w postaci psychoanalizy uprawianej do dziś przez wielu psychoterapeutów. Faktem nie do przecenienia jest to, że twórczość Freuda stała się inspiracją dla wielu innych psychiatrów i psychologów, którzy bądź to polemizując z Freudem, bądź rozwijając jego myśli tworzyli swoje koncepcje terapeutyczne. Szczegółowa klasyfikacja dziś stosowanych na świecie podejść psychoterapeutycznych zawarta jest w „Psychoterapii” ( str. 13-86, red. L. Grzesiuk, 1994)

Pracujący współcześnie psychoterapeuta stoi przed koniecznością wyboru orientacji teoretycznej, z której wynika sposób stosowania metody pracy terapeutycznej. Oczywiście jest, że istnieją spory pomiędzy szkołami, ale to co wydaje się być ponad sporami, to podstawowe założenie , że proces korygowania zaburzeń rozwoju odbywa się w trakcie spotkania pacjenta z psychoterapeutą. Pacjent jest osobą, która cierpi emocjonalnie i zwraca się z prośbą o pomoc w ulżeniu temu cierpieniu do psychoterapeuty, który jest osobą wyposażoną w teorię opisującą prawidłowości i nieprawidłowości rozwojowe, a także umiejętności pozwalające na zawiązanie sojuszu terapeutycznego i poprowadzenie procesu psychoterapeutycznego, którego efektem ma być na ogół subiektywnie odczuwana ulga w cierpieniu i często poprawa funkcjonowania społecznego.

Pierwszoplanową sprawą jest więc **dobrowolny kontakt osoby z osobą** osadzony jednak w pewnym wyraźnym kontekście społecznym i rządzący się określonymi przez konkretną szkołę terapeutyczną regułami.

Bruno Bettelheim w swojej książce „Freud i dusza ludzka” za motto przyjmuje zdanie napisane przez Freuda w liście do Junga „*Istota psychoanalizy to leczenie miłością*”.

( Bettelheim B. 1994)

Nie wyklucza to jednak szczegółowej znajomości i udoskonalania techniki pracy, której Freud tak wiele czasu poświęcił.

Wydaje się, że słowo miłość ma tu znaczenie nadane jej przez Fromma „Miłość jest czynnym zainteresowaniem się życiem i rozwojem tego, co kochamy” ( str. 37 Fromm E. 2002) i dalej:

„Czynny charakter miłości - poza elementem dawania - ujawnia się w tym, że zawsze występują w niej pewne podstawowe składniki wspólne dla wszystkich jej form. Są to: troska, poczucie odpowiedzialności, poszanowanie i poznanie” ( str.37, Fromm E. 2002).

W niezliczonej ilości opisów pracy psychoterapeutycznej terapeuci i badacze psychoterapii próbowali i próbują ująć i wyodrębnić czynniki sprzyjające zmianie w procesie psychoterapeutycznym. Wymienione przez Fromma „poznanie” rozumiane jako zdobywanie wiedzy teoretycznej jest więc szeroko praktykowane. Doniosłe osiągnięcia mają w tym zakresie Richard Bandler i John Grinder (Walker W., 2001) którzy pokusili się o wnikliwą analizę pracy trzech z uznanych z najskuteczniejszych terapeutów XX wieku: Fritza Perlsa pracującego metodą terapii „gestalt”, Virginii Satir zajmującej się systemową terapią rodzin oraz Milтона. H. Ericksona , który stworzył autorskie podejście do pracy z pacjentami. Z dokonanej analizy technik pracy powstał „preparat” zwany neurolingwistycznym programowaniem (NLP), który stosowany jednak tylko jako technika nie przynosi oczekiwanych efektów terapeutycznych, a nawet stosowany nieetycznie bywa szkodliwy z punktu widzenia potrzeb rozwojowych człowieka.

Skuteczna psychoterapia, rozumiana jako uruchamianie zatrzymanego rozwoju, możliwa jest w oparciu o więź budowaną poprzez „troskę, poczucie odpowiedzialności i poszanowanie”. Wiąż, której istnienie jest kluczowym zjawiskiem w efektywnym procesie psychoterapeutycznym. Psychoterapia oprócz techniki pracy zawiera także „czynnik

osobowy” Psychoterapeuta staje się dla pacjenta znaczącą emocjonalnie osobą, dzięki której możliwe jest korektywne doświadczenie pozwalające na zmianę poznawczych i emocjonalnych struktur i sposobów wchodzenia w interakcję z otoczeniem społecznym. Wobec rosnącej świadomości społecznej dotyczącej możliwości korygowania emocjonalnych doświadczeń psychoterapeuci mają coraz więcej pracy.

*W Ośrodku Psychoterapii Systemowej i w Krakowskim Ośrodku Terapii pracujemy w oparciu o teorię systemowej terapii rodzin i teorię psychodynamiczną.*

*Ze względów etycznych na stronie internetowej przedstawiona jest tylko część teoretyczna pracy. Opis dwóch procesów pracy psychoterapeutycznej będzie dostępny w literaturze fachowej.*

### **Podstawowe założenia teorii systemowej terapii rodzin.**

Znaczącą i powszechnie stosowaną w psychoterapii jest teoria i metoda systemowej terapii rodzin sformułowana i rozpowszechniona w latach 50-tych XX wieku. Kluczowym założeniem tej koncepcji funkcjonowania człowieka jest postrzeganie zachowań człowieka w kontekście jego więzi z najbliższymi mu osobami i ocena adekwatności jego zachowań nie w odniesieniu do norm społecznych, a w odniesieniu do systemu rodzinnego.

Za twórcę teorii systemów uznaje się Ludwiga von Bertalanffyego biologa, który swoje koncepcje przedstawił po raz pierwszy publicznie 1937 roku, jednak za datę powstania teorii systemów przyjmuje się rok 1954 w którym Bertalanffy założył Society of General Systems Theory. „Ambicją ogólnej teorii systemów było stworzenie dogodnych modeli dla opisu przyrody i społeczeństwa, dlatego też koncentruje się ona na odkrywaniu

funkcjonalnych i strukturalnych zasad, które są istotne dla wszystkich systemów, niezależnie od ich elementów składowych” (Barbaro B. red. 1997)

Słowo system pochodzi z greckiego *systema* i oznacza złożoną rzecz. Najogólniejsza definicja systemu mówi, że jest to uporządkowana kompozycja elementów, tworząca spójną całość. Zobaczenie rodziny z poziomu tej właśnie metateorii okazało się być niezwykle inspirujące dla opisu i formułowania zasad funkcyjnych i strukturalnych obowiązujących w rodzinie ludzkiej.

Wielkie zasługi w dziedzinie użycia teorii systemów do opisu i obserwacji relacji jakie zachodzą między ludźmi, a tym samym przeszczepienia ich na grunt psychoterapii miał antropolog i badacz kultur Gregory Bateson (Bateson G. 1996). Wnioski i przemyślenia wynikające z jego badań stały się inspiracją dla wielu, do tej pory zajmujących się przede wszystkim psychoanalizą, terapeutów. Powstały bardzo znaczące dla pracy z pacjentami autorskie metody pracy z rodzinami. Ich przegląd autorstwa B. Tryjarskiej można znaleźć na stronach 245-295 (Grzesiuk red. 1994) lub w opracowaniu I. Namysłowskiej „Terapia rodzin”.

Mimo różnic w technice pracy opierały się one jednak o zasadnicze założenie, że jeżeli członek rodziny (dziecko lub dorosły) zachowuje się w sposób „objawowy”, to nie jest to tylko jego indywidualna dysfunkcja – terapią należy objąć całą rodzinę. Osoba zgłaszana jako pacjent jest tylko „Identyfikowanym Pacjentem”, który informuje otoczenie zewnętrzne o cierpieniu całej rodziny. Zadaniem terapeutów było odkrycie w jaki sposób „objawy” wpisane są w system rodzinny, stabilizują homeostazę, chronią przed zmianą i najczęściej przejściem do następnej fazy rozwoju lub rozpadem.

Nie jest zasadnym z punktu widzenia celów tego referatu przedstawianie wszystkich założeń teorii systemów. Zainteresowane osoby odsyłam do literatury. Warto jednak

przywołać w tym momencie dla lepszego zilustrowania poniżej opisanego przypadku dwa założenia systemowej terapii rodzin.

I: Rodzina w każdej kulturze ma do spełnienia kilka podstawowych funkcji (Satir V. 2002):

1/ zaspokojenie potrzeb w obszarze życia seksualnego rodziców,

2/ rodzenie i wychowywanie dzieci,

3/ kooperacja ekonomiczna,

4/ utrzymywanie granic między generacjami i strategia relacji,

5/ przekaz kulturowy

- role społeczne w różnym wieku,
- znalezienie się w nieznanym środowisku,
- komunikacja werbalna i niewerbalna,
- ekspresja emocji,

6/ rozpoznanie kiedy członek rodziny nie jest dzieckiem i przygotowanie do roli dorosłego,

7/ opieka nad starzejącymi się rodzicami.

Rodzina może być wobec tego funkcjonalna, czyli podejmująca wszystkie przypisane jej funkcje, lub dysfunkcjonalna – wtedy zadaniem terapeuty jest zdiagnozowanie obszarów dysfunkcji i próba przywrócenia lub podjęcia określonej funkcji, której nieadekwatne wypełnianie powoduje „problemowe” zachowanie.

II: Dynamikę życia rodzinnego kształtują naturalne procesy rozwojowe, opisywane jako cykle życia rodzinnego.

Wg Duvall (za Barbaro B. red. 1997 ) każda rodzina przechodzi przez następujące fazy:

1/ para małżeńska (bez dzieci) – ok. 2 lata

2/ para z małym dzieckiem (od urodzenia do 30 m.ż. pierwszego dziecka)

3/ rodzina z dzieckiem (-mi) w okresie przedszkolnym (między 30m.ż. a 6 r. ż. pierwszego dziecka)

- 4/ rodzina z dzieckiem (-mi) w okresie szkolnym (najstarsze między 6 a 13 r. ż.)
- 5/ rodzina z nastolatkami (między 13 a 21 r. ż. pierwszego dziecka)
- 6/ rodzina z dziećmi opuszczającymi dom (od pierwszego do ostatniego dziecka opuszczającego dom)
- 7/ rodzice w wieku średnim („puste gniazdo”, wycofywanie się z aktywności, przejście na emeryturę)
- 8/ starzenie się członków rodziny (odejście, śmierć obu małżonków)

Podobnie jak w indywidualnym podejściu psychodynamicznym, które zakłada kryzysy naturalne w przechodzeniu z fazy do fazy rozwoju indywidualnego, tak i w podejściu systemowym podkreśla się, że w przejście z fazy do fazy życia rodzinnego z założenia wpisany jest kryzys związany z wysiłkiem konieczności wprowadzenia zmian w strukturze i relacjach rodziny po przejściu do kolejnej fazy. Każda faza wymaga wypracowania charakterystycznych i adekwatnych dla niej wzorców zachowań tak, aby potrzeby wszystkich członków rodziny były zaspokojone. Oczywiście jest, że inne zachowania są niezbędne dla funkcjonowania rodziny z niemowlęciem, inne dla funkcjonowania rodziny z dziećmi w fazie adolescencji. W zależności od zdolności adaptacyjnej rodzina radzi sobie z kryzysami lepiej lub gorzej. Czasem dla wprowadzenia zmiany potrzebna jest energia z zewnątrz, aby uruchomić zatrzymany rozwój systemu rodzinnego, który stabilizuje swoją homeostazę poprzez zachowania objawowe identyfikowanego pacjenta. Takiej energii z zewnątrz może dostarczyć w bezpiecznych warunkach, w postaci nowych informacji destabilizujących w dotychczasowe przekonania rodziny na swój temat, psychoterapeuta systemowy.

Metoda pracy z całym systemem rodzinnym jest szczególnie użyteczna w odniesieniu do dzieci i młodzieży szkolnej, kiedy to zmianą zachowania są zwykle bardziej zainteresowani rodzice niż dzieci, a dzieci zależne są jednak bardzo od rodziców i często ich „objawy” są informacją dla rodziców, komunikatem w którym zawarta jest prośba o zmianę

zachowania (np. w kryzysie adolescencyjnym). Zadaniem terapeuty rodzinnego jest zrozumienie tych skomplikowanych relacji i komunikatów i pomoc rodzinie w rozwiązaniu problemu.

W oryginale artykułu w tym miejscu następuje opis rocznego procesu pracy psychoterapeutycznej (9 sesji rodzinnych) z 4 osobową rodziną 16-letniego chłopca zgłoszonego do terapii z powodu niepowodzenia szkolnego - nie uzyskania promocji do II kl. zasadniczej szkoły zawodowej. W trakcie roku psychoterapii chłopiec w istotny sposób poprawił wyniki w nauce, uzyskał promocję do następnej klasy, poprawiły się również relacje rodzinne.

### **Podstawowe założenia teorii psychodynamicznej wyjaśniającej zaburzenia rozwoju emocjonalnego człowieka.**

Niemowlę *homo sapiens* jest w stanie pozytywnie rozwiązywać kryzysy kolejnych faz rozwojowych wtedy, kiedy jest w znaczącej emocjonalnie relacji dorosłą osobą zdolną adekwatnie reagować na jego potrzeby. Osobą, która w pierwszych miesiącach i latach życia umie dostarczyć pożywienia zarówno emocjonalnego jak i fizjologicznego w taki sposób, aby dziecko czuło się bezpieczne, rozumiane, optymalnie stymulowane i zaspokajane w swoich potrzebach rozwojowych, umiejącą też adekwatnie rozpoznawać i nazywać emocje dziecka. Zasygnalizowana tu problematyka została precyzyjnie opisana przez Melanię Klein twórczynię teorii „relacji z obiektem”, a także w licznych publikacjach przez Winnicota.

Dzisiaj żadnego z psychologów nie dziwią stwierdzenia, że kształtowanie osobowości człowieka, jego sposobów wchodzenia w interakcje ze światem zewnętrznym rozpoczyna się wg niektórych naukowców jeszcze w okresie prenatalnym, a już na pewno nie ulega wątpliwości, że znaczącym jest sposób sprawowania opieki macierzyńskiej, a także

ojcowskiej w pierwszych miesiącach i latach życia człowieka. Psychoterapia indywidualna prowadzona w oparciu o paradygmat psychodynamiczny opiera się o to właśnie twierdzenie.

Teoria psychodynamiczna opisuje rozwój człowieka od okresu prenatalnego do późnej starości jako ewolucję systemu zmieniających się, pozwalających na przetrwanie mechanizmów obronnych używanych w interakcji z otoczeniem w odniesieniu do dojrzałości układu nerwowego i aparatu poznawczego. Wg założeń teorii psychodynamicznej istota ludzka dysponuje wrodzonymi pierwotnymi mechanizmami adaptacyjnymi, które umożliwiają we wczesnych fazach rozwoju komunikowanie się ze znaczącym obiektem, ale także dają możliwość radzenia sobie z silnymi pierwotnymi emocjami. W miarę rozwoju indywidualnego, ale także rozwoju relacji matka-dziecko prymitywne mechanizmy obronne zastępowane są bardziej skomplikowanymi, na każdym etapie nowymi mechanizmami obronnymi. „Wystarczająco dobre matkowanie”, więź z jedną znaczącą osobą, która w konsekwentny sposób nadaje znaczenia zachowaniom dziecka jest stanem, w którym dziecko porzuca rozwiązania z wcześniejszych faz rozwojowych na rzecz nowych, często trudniejszych i bardziej skomplikowanych. Jeśli proces przebiega prawidłowo młody człowiek w wieku ok. 20 lat jest twórczą, samodzielną, wewnętrznie zintegrowaną zdolną do odrębnych wyborów, odseparowaną, ale zdolną pozostawać w więzi osobą. (Reyner E )

Do psychoterapeutów trafiają ludzie, których rodzice z różnych, często niezależnych od siebie powodów, nie umieli być „wystarczająco dobrymi rodzicami”. Zadaniem psychoterapeuty jest na podstawie objawów, na które skarża się pacjent oraz tego, co pacjent nie mówi, ale co terapeuta widzi i czuje w relacji z nim, zdiagnozować jakie konflikty wewnętrzne nie znalazły rozwiązania, na jakim poziomie rozwoju emocjonalnego zatrzymał się pacjent. A następnie po uzgodnieniu kontraktu terapeutycznego rozpocząć budowanie więzi umożliwiającej zaistnienie korektywnego doświadczenia, które pozwoli na pozytywne rozwiązanie nierozwiązanego i wypartego do podświadomości kryzysu rozwojowego.

Podejście psychodynamiczne zakłada aktywny udział emocjonalno-poznawczy pacjenta w prowadzonym procesie psychoterapeutycznym i **wzrost samoświadomości** pozwalający na dokonywanie wyborów i rozwiązywanie problemów w oparciu raczej o świadomość niż pozostawanie w niewoli nieświadomych struktur i obron. Uświadomienie sobie – „wgląd” - motywów swoich zachowań i wyborów zwiększa zakres możliwych rozwiązań i zwalnia z konieczności kompulsywnego powtarzania objawu w odpowiedzi na nieświadomą potrzebę.

Przedstawiony poniżej opis procesu psychoterapii ilustruje jak w oparciu zastosowanie dwóch teorii psychoterapeutycznych: psychodynamiczne rozumienie procesów rozwojowych i teorię systemowej terapii rodzin, psychoterapeuta może podjąć adekwatne decyzje terapeutyczne oraz poprowadzić proces leczenia i uruchamiania zatrzymanego rozwoju.

W artykule następuje w tym miejscu opis procesu terapeutycznego prowadzonej z 14-letnią dziewczynką, która trafiła do psychoterapii na dwa miesiące przed końcem VII klasy z poważnym zagrożeniem brakiem promocji do następnej klasy. Po półtorarocznej psychoterapii indywidualnej zdała egzaminy do liceum ogólnokształcącego. Aktualnie jest po dobrze zdanej maturze, przygotowuje się do egzaminów na studia.

## **Podsumowanie**

W pracy psychologa zajmującego się zaburzeniami rozwojowymi dzieci i młodzieży często mamy do czynienia z poczuciem bezradności wobec braku sukcesu dziecka, przy zdiagnozowanych dobrych, lub bardzo dobrych możliwościach intelektualnych. Z naszej praktyki wynika, że często problem leży w sytuacji emocjonalnej dziecka wpływającej niekorzystnie na rozwój intelektualny.

W rozwoju każdego człowieka najkorzystniejszą jest sytuacja, kiedy można liczyć na wsparcie emocjonalne i wiedzę innego człowieka. W rozwoju dzieci i młodzieży najlepiej

jeśli tymi osobami są rodzice. W skutecznej pracy psychologa – psychoterapeuty kluczową sprawą jest umiejętność włączenia rodziców jako sojuszników psychoterapii dziecka. Znajomość metody systemowej terapii rodzin pomaga w uruchomieniu zahamowanego rozwoju emocjonalnego i intelektualnego dziecka, a także pomaga pozostałym członkom rodziny w poradzeniu sobie z kryzysem rozwojowym.

Jeśli nie udaje się włączyć rodziców z powodu ich nieobecności fizycznej, czy, co zdarza się częściej, z powodu braku emocjonalnego zaangażowania, możliwa jest praca indywidualna psychoterapeuty z dzieckiem z wykorzystaniem wiedzy wynikającej zarówno z teorii psychodynamicznej jak i systemowej.

#### **Literatura:**

1. Bateson G. Umysł i przyroda PIW. Warszawa 1996.
2. Betelheim B. Freud i dusza ludzka. J.Santorski & Co Agencja Wydawnicza 1994
3. Barbaro B. red. Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny. Collegium Medicum UJ. Kraków 1997
4. Fromm E. O sztuce miłości Dom Wydawniczy REBIS Poznań 2002
5. Grzesiuk L. red. Psychoterapia. Wydawnictwo Naukowe PWN. Warszawa 1994
6. Kastner I. Schroder Ch. Zygmunta Freuda. Badacz umysłu. Neurolog. Psychoterapeuta.
7. Oficyna wydawnicza ARBORETUM. Wrocław 1996.
8. Reyner E. Analityczna psychologia rozwojowa. fragmenty „Human development” – materiały szkoleniowe do użytku wewnętrznego OPP.
9. Satir V. Rodzina tu powstaje człowiek. GWP. Gdańsk 2002
10. Walewska K., Pawlik J. Depresja. Ujęcie analityczne. Wydawnictwo Naukowe PWN. Warszawa 1992
11. Walker W. Przygoda z komunikacją. GWP Gdańsk 2001.