

BARBARA SKAŁBANIA

Uczelnia Korczaka w Warszawie

ORCID: 0000-0001-6857-1529

Terapia pedagogiczna jako pomoc w zaburzeniach uczenia się – perspektywa humanistyczna

Streszczenie. Celem rozdziału jest pokazanie specyfiki działań terapeutycznych realizowanych z uwzględnieniem założeń pedagogiki i psychologii humanistycznej oraz teorii związanych z nurtem nowego wychowania. Recepcja koncepcji humanistycznych przez pedagogów skutkuje zmianą w podejściu nauczyciela do ucznia/wychowanka, postrzeganiu własnych kompetencji i postawy, co otwiera drzwi dla innych sposobów pomagania w duchu otwartości i kreatywności. Zdecydowanie poszerza to i wzbogaca pole działań terapeuty i ucznia w dialogowej relacji współtworzenia rzeczywistości edukacyjnej przy wzajemnym respektowaniu istotnych zasad etycznych. Tradycyjne rozumienie terapii z centralnym usytuowaniem treningu, celami wyznaczonymi przez dorosłych i instruktażowym postępowaniu nie sprawdza się wobec nowych wyzwań, a przede wszystkim nowych potrzeb osób objętych terapią pedagogiczną. Inspiracji dla zmiany należy poszukiwać m.in. w poglądach m.in. Deweya, Masłowa, Rogersa w warstwie refleksyjności, dialogowości i podmiotowości. Treści rozdziału zawierają analizy praktyki terapeutycznej w kontekście wybranych aspektów teoretycznych.

Słowa kluczowe: edukacja, pomoc, terapia, paradygmat humanistyczny

Educational Therapy as Support for Learning Disorders – A Humanistic Perspective

Abstract. The aim of the article is to show the specificity of therapeutic activities conducted from a humanistic perspective, taking into account the principles of humanistic pedagogy and psychology, as well as theories related to the new education movement. The reception of humanistic concepts by educators results in a change in the teacher's approach to the student/pupil, perception of their own competencies, and attitude, which opens the door to other ways of helping in a spirit of openness and creativity. It significantly broadens and enriches the scope of actions for both the therapist and the student within a dialogical relationship of co-creating the educational reality while mutually respecting essential ethical principles. The traditional understanding of therapy, centered around training, goals set by adults, and instructional procedures, does not meet new challenges, and above all, the new needs of individuals receiving pedagogical therapy. Inspiration

Skalbania B. (2026), *Terapia pedagogiczna jako pomoc w zaburzeniach uczenia się – perspektywa humanistyczna*, w: *Pomoc – wsparcie – poradnictwo. Dyskursy interdyscyplinarne*, M. Piorunek, J. Kozielska (red.), Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM, s. 315–326. © Author(s), 2026. <https://doi.org/10.14746/amup.9788323245605.19>

Open Access chapter, distributed under the terms of the CC licence (BY-NC-ND, <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

for change should be sought, among others, in the views of Dewey, Maslow, and Rogers regarding reflection, dialogue, and subjectivity. The content of the article includes analyses of therapeutic practice in the context of selected theoretical aspects.

Keywords: education, assistance, therapy, humanistic paradigm

Wprowadzenie

Szkola od zawsze kojarzona była z nauką i dwoma procesami nauczania – uczenia się przy wyraźnej dominacji nauczania, stąd utożsamianie jej z ideologią transmisji wiedzy kreującą obraz dziecka pasywnego, podporządkowanego i nadmiernie dyscyplinowanego. Związane to jest z funkcjonalistyczno-behawioralnym oraz adaptacyjnym paradygmatem edukacji (Szczepka-Pustkowska, Klus-Stańska 2009), które kreowały i nadal kreują obraz ucznia i proces zdobywania wiedzy. W sytuacji trudności edukacyjnych uczniów¹ pojawia się kategoria terapii pedagogicznej rozumianej jako działania pomocowe dla tych, którzy z różnych powodów nie są w stanie osiągać szkolnych sukcesów i założonych efektów kształcenia.

Terapia pedagogiczna jest zatem formą interwencji w określonej sytuacji, gdzie możliwości dziecka nie sprostały oczekiwaniom edukacyjnym ze strony nauczyciela czy rodzica. Jednak od lat ugruntowana pozycja szkolnych działań terapeutycznych opiera się na tradycyjnych koncepcjach pedagogiki, nie uwzględniając – lub uwzględniając tylko w niewielkim stopniu – wyniki aktualnych badań związanych z procesem rozwoju dziecka, procesem jego uczenia oraz mechanizmów powstawania zaburzeń rozwojowych i edukacyjnych. Tak jest w przypadku poszukiwania przyczyn zaburzeń w uczeniu się, gdzie nowe koncepcje nie znajdują większego zainteresowania w praktyce pomocowej przy wyraźnej obecności koncepcji etologicznych pochodzących z lat 80.–90. ubiegłego wieku.

Istnieje zatem konieczność spojrzenia na terapię realizowaną w szkole/przed-szkole w nurcie innych koncepcji/paradygmatów zorientowanych humanistycznie (konstruktywistyczny, krytyczno-emancypacyjny). Konsekwencją tego zwrotu ma być bardziej spersonalizowane podejście do ucznia, dostrzeganie jego potencjału, a nie tylko deficytów, dawanie przestrzeni dla własnej aktywności w połączeniu z indywidualnym formułowaniem celów dla świadomie podejmowanych działań. Jak zauważa Józefa Bałachowicz, w świadomości nauczycieli nadal króluje obraz dziecka jako „system braków”, „system z deficytami”, „projekt do zrobienia” przy stosowaniu przez nich instrukcyjnego stylu pracy z dzieckiem (Bałachowicz 2009). Często punktem wyjścia dla działań terapeutycznych jest diagnoza negatywna, co już na wstępie wyznacza pole ograniczeń dla dziecka i obszar powinności dla

¹ W artykule stosuję terminy: trudności w uczeniu się, zaburzenia uczenia się i niepowodzenia szkolne dla określenia kluczowego zagadnienia będącego przedmiotem uruchomienia działań pomocowych w edukacji.

nauczyciela. O diagnozę pozytywną upominały się m.in. Irena Obuchowska, Ewa Wysocka, postulując łączenie jej z diagnozą negatywną. Zdaniem E. Wysockiej diagnoza „pomijająca poznanie niezaburzonych sfer funkcjonowania jednostki i pozytywnych warunków rozwoju jest niepełna i ogranicza obszar projektowanych działań modyfikacyjnych, zmniejszając ich skuteczność” (Wysocka 2013, s. 107).

Diagnoza pedagogiczna dość długo zawierała w swojej treści elementy wartościowania negatywnego, np. „nie umie”, „nie potrafi”, „na niskim poziomie”, „zaburzone”, „słabo rozwinięte”, co kreowało negatywny obraz osoby diagnozowanej i wpisywało się w koncepcję osoby nieradzącej sobie i wymagającej szybkiej „naprawy”. Skutkiem takiego podejścia jest konstruowanie niskiej samooceny ucznia przy braku wiary w swoje możliwości i lokowaniu nadziei na zmianę tylko po stronie nauczyciela. Ta swoista bezradność ucznia/dziecka zbudowana poprzez diagnozę negatywną wpływała i nadal wpływa źle na jego udział w terapii i podejmowanie jakiejkolwiek aktywności poznawczej zmierzającej do zmiany. Zatem tradycyjne poglądy na edukację w połączeniu z tradycyjnym rozumieniem i definiowaniem pojęć w zakresie poruszanej tematyki stały się kanwą dla tradycyjnych działań terapeutycznych będących tylko przedłużeniem klasycznego procesu kształcenia. Pojawia się zasadnicze pytanie o charakter, cel i zasadność takiej terapii, która w niewielu wymiarach lub w ogóle nie różni się od jednostki lekcyjnej, a nawet staje się jej wierną kopią. Problem dotyczy dość licznej grupy uczniów, którzy nie odnaleźli się pomyślnie w strukturze szkoły tradycyjnej i zostali objęci dodatkowymi formami pomocy.

Kolejne ważne pytanie dotyczy sensu i rozumienia terapii pedagogicznej, wokół której są liczne kontrowersje wyrażone pytaniem: Czy terapia pedagogiczna jest rzeczywiście pomocą? Czy aktualnie realizowana pomoc terapeutyczna inspirowana jest koncepcjami zorientowanymi humanistycznie?

Zaburzenia uczenia się jako przedmiot działań pomocowych

Trudności w uczeniu się to termin obecny w przestrzeni społecznej od 1963 roku, gdzie za sprawą Samuel Kirka dotyczył on początkowo tylko dzieci z zaburzeniami w rozwoju języka, mowy, umiejętności czytania i pisanie oraz komunikacji z wykluczeniem dzieci z niepełnosprawnością sensoryczną i intelektualną. Z uwagi na interdyscyplinarny charakter pojęcia nie zostało ono jednoznacznie zdefiniowane i budzi nadal spory w środowisku psychologów i pedagogów. W literaturze tematycznej, za sprawą Marty Bogdanowicz, jest ono używane w znaczeniu szerszym – jako niespecyficzne trudności w uczeniu się i węższym – jako specyficzne/wybiórcze trudności w uczeniu się. Określenie „specyficzne” należy rozumieć jako wybiórcze, związane z czytaniem i pisanem (język symboli), które występują u uczniów

w normie intelektualnej (Bogdanowicz 1994, s. 23). Dotyczą one czynności czytania i pisania, mają charakter nasilony i trwały. W etiologii tych zaburzeń analizowane są koncepcje biologiczne, psychologiczne i pedagogiczne celem wyjaśnienia przyczyn i prognozowania kierunku pomocy, które pozostają poza zakresem aktualnego tematu.

W literaturze psychologicznej i pedagogicznej problem specyficznych trudności w uczeniu się określany jest mianem „deficytu poznawczego”, zaburzenia, niezdolności, zakłócenia, w odniesieniu do zaburzeń czytania i pisania określa się go jako dysleksja rozwojowa. Według definicji z 1994 roku ogłoszonej przez International Dyslexia Association: „Dysleksja jest jednym z wielu różnych rodzajów trudności w uczeniu się. Jest specyficznym zaburzeniem uwarunkowanym konstytucjonalnie [...]” (Bogdanowicz 1994, s. 25).

W grupie koncepcji biologicznych są takie, które wskazują na uszkodzenia okolic mózgu odpowiadających za czytanie i pisanie, determinacji dziedziczenia, opóźnienia dojrzewania centralnego układu nerwowego czy zaburzeń rozwoju emocjonalnego (Bogdanowicz 1994, Kaja 2003). Koncepcje psychologiczne podkreślają związek dysleksji rozwojowej z zaburzeniami rozwoju mowy dziecka (Sawa 1990, Krasowicz-Kupis 1997, 2001), zaburzeniami rozwoju uczuciowego, niewłaściwej motywacji. W praktyce szkolnej popularna jest koncepcja Haliny Spionek oparta na teorii dynamicznych układów funkcjonalnych Aleksandra Łurii, co dotyczy zaburzeń rytmu rozwoju w zakresie funkcjonowania analizatorów (Spionek 1970). Na uwagę zasługuje też koncepcja zaburzeń integracji percepcyjno-motorycznej (Bogdanowicz 1997) oraz koncepcje lingwistyczne, które skupiają się na języku i jego strukturze. Z uwagi na charakter rozdziału skupię się bardziej na praktyce terapeutycznej specyficznych trudności w uczeniu się, pomijając szczegółowe zagadnienia teoretyczne i terminologiczne. Poczynione analizy upoważniają do wniosku, iż terapeuci podejmujący działania pomocowe nie powinni ograniczać się do rozwijania funkcji percepcyjno-motorycznych u dzieci, ale zadbać o rozwój korzystnych cech ich osobowości ze szczególnym uwzględnieniem samoakceptacji i adekwatnej samooceny z uwzględnieniem w pracy preferowanego stylu uczenia się (Wszeborowska-Lipińska 1995, s. 70). Niezwykle istotne jest podejście do ucznia i przyjęty paradygmat postępowania terapeutycznego. Kolejny wniosek dotyczy wielości podejść i zróżnicowanych działań, które nie mogą stanowić zamkniętego katalogu ćwiczeń czy treningu popularyzowanych w nurcie koncepcji behawioralnych, których celem jest „naprawa dziecka”. Sięganie do założeń koncepcji humanistycznych podkreśla relacyjny i dialogowy charakter pomocy rozumianej jako potrzeba pracy nad sobą przy wspomagającej roli terapeuty i uświadomieniu sobie własnego potencjału. Redefiniowania wymagają zatem zarówno rozumienie procesu terapii pedagogicznej, jak też założenia humanistyczne dla jego realizacji.

Terapia pedagogiczna – wokół rozumienia terminu

Współczesna szkoła jest zatopiona w wielu działaniach pozadydaktycznych, uzupełniających podstawowe działania edukacyjne oraz kluczowe funkcje. Coraz częściej akcentowana jest funkcja wspomagająca uczniów w zajęciach dydaktycznych, co znajduje odzwierciedlenie w systemie pomocy psychologiczno-pedagogicznej sankcjonowanym przepisami prawa oświatowego. To wynik dynamicznie zmieniającej się rzeczywistości, która jak w soczewce odbija się w codzienności szkoły i koncentruje na wzrastającej liczbie uczniów z niepowodzeniami szkolnymi. Wiele kontrowersji wciąż budzą działania terapeutyczne, wspomagające rozwój ucznia na każdym etapie jego edukacji. Terapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej wciąż jest niedoszacowana, mało doceniona, co może być wynikiem wielu niejasności i niejednoznaczności w jej rozumieniu i praktykowaniu. Widoczna jest pewna dychotomia w postrzeganiu tej formy szkolnej pomocy od bezwarunkowej akceptacji i pełnego zaangażowania do negacji i pojawienia się postawy sceptycznej u nauczycieli, uczniów oraz specjalistów.

Terapia jest kategorią zaczerpniętą z medycyny, gdzie oznacza „przywracanie zdrowia chorym za pomocą leków lub zabiegów, oznacza także sposób, metodę leczenia” (*Słownik wyrazów obcych* 1995, s. 1103). Medyczne korzenie terapii podkreślają jej stosowanie wobec pacjentów w sytuacji choroby. Takie rozumienie pojęcia transferowano do pedagogiki specjalnej/pedagogiki leczniczej w przyjęciu początkowo medycznego modelu niepełnosprawności, w którym działania lecznicze skierowane są na osobę dotkniętą zaburzeniem lub dysfunkcją rozwojową. Przy czym zakłada się, że pedagogika specjalna nie jest tylko teorią wychowania i nauczania w szkolnictwie specjalnym, ale teorią i praktyką kształcenia specjalnego w różnych formach jego organizacji (Sękowska 2001, s. 45), co uzasadnia działania terapeutyczne w różnych formach kształcenia dzieci i młodzieży.

Terapia w szerszym rozumieniu oznacza pomoc nakierowaną w stronę osób znajdujących się w kryzysie, trudnej sytuacji edukacyjnej lub społecznej, potrzebujących wsparcia. Edukacyjne rozumienie terminu zaistniało w wielu publikacjach pedagogicznych, między innymi (Kargulowa, Nartowska, Maciarz, Gruszczyk-Kolczyńska, Dykcik, Jastrząb, Balejko, Czajkowska-Herda, Bogdanowicz, Zińczuk, Skałbania, Lewandowska-Kidoń, Dąbrowska, Stankowski, Kowaluk). Rozumienie terapii w edukacji opiera się na działaniach skierowanych na trudności szkolne, ich przyczyny i objawy, co akcentuje pozytywistyczny paradygmat pedagogiki w ujęciu tradycyjnym. Klasyczne definicje pochodzą z lat 80.–90. ubiegłego wieku (Nartowska 1980, Kaja 1998, Jastrząb 1997, Gruszczyk-Kolczyńska 1980, Czajkowska-Herda 1998) (Kaja 1998). W definiowaniu działań naprawczych w obszarze edukacyjnym obecne są też inne terminy, takie jak: reedukacja (Zakrzewska 1996, Kujawa-Kurzyna 1994), zajęcia korekcyjno-wyrównawcze oraz zajęcia korekcyjno-kompensacyjne

(Czajkowska-Herda 1998), co tworzy siatkę pojęć w polu interwencji pedagogicznej. Terapia pedagogiczna określana jest też edukacją terapeutyczną (Jastrząb 1997). Struktura terapii uwzględnia cztery tory pracy z dzieckiem: psychokorekcyjny, czyli usprawnianie funkcji i procesów psychofizycznych, psychodydaktyczny, czyli kształtowanie szkolnych umiejętności, psychoterapeutyczny, czyli rozwijanie świadomości aktywnego udziału ucznia w procesie przezwyciężania trudności, oraz ogólnorozwojowy, czyli usprawnianie psychofizycznego i emocjonalnego rozwoju. W praktyce najczęściej stosowany jest tor psychokorekcyjny i psychodydaktyczny. Poza działaniami dydaktycznymi istotne są działania wspierające dziecko od strony emocjonalnej i wolitywnej, co powinno być priorytetem w postępowaniu nauczyciela/terapeuty z naciskiem na słowo „powinno”.

W rozumieniu praktyków terapia pedagogiczna to przede wszystkim specjalistyczna pomoc, którą kieruje dorosły, najczęściej nauczyciel. W nieco innym, bardziej aktualnym ujęciu, terapię pedagogiczną rozumie się nie tylko przez pryzmat usprawniania i eliminowania lub minimalizowania braków, ale też jako przewidywanie możliwości rozwojowych jednostki.

Wszystkie definicje terapii pedagogicznej uwzględniają działania pomocowe przy większym nastawieniu na pracę z uczniem mającym specyficzne trudności w uczeniu się (dysleksja, dysgrafia, dysortografia). Dzieci z niepełnosprawnością częściej włączone są w zajęcia rewalidacyjne, które obejmują wiele innych działań nakierowanych na wzmacnianie i intensyfikowanie szans na rozwój i optymalne funkcjonowanie.

Terapia w edukacji jest zatem kalką działań osadzonych w określonym nurcie i koncepcjach naukowych z zakresu antropologii, psychologii i pedagogiki, zgodnie z funkcjonowaniem szkoły tradycyjnej. W treściach ujęć definicyjnych pojawiają się następujące określenia: usuwanie trudności i likwidowanie zaburzeń, zmniejszanie opóźnień, usprawnianie, wyrównywanie deficytów, pokonywanie zaburzeń i wyrównywanie dysharmonii rozwojowych. Przytoczone określenia wskazują działania naprawcze jako cel terapii pedagogicznej, co mieści się w nurcie pedagogiki leczniczej. Ciekawe jest też to, że często pojawia się słowo „oddziaływanie”, co związane jest z aktywnością nauczyciela i wskazuje na bardziej instrumentalne traktowanie ucznia. Terapia jako „oddziaływanie pedagogiczne” obecna jest w definicjach Aleksandry Maciarz, Bogdanowicz, Ireny Czajkowskiej, Kazimierza Herdy, jako specjalistyczna pomoc (Antoni Balejko), jako interwencja wychowawcza (Edyta Gruszczyk-Kolczyńska), jako oddziaływanie terapeutyczno-wychowawcze (Kaja). Każdy proces uczenia się pozostaje w ścisłej relacji z rozwojem, zatem celem terapii nie może być tylko wytrenowanie określonych umiejętności, ale stworzenie najbardziej optymalnych warunków dla holistycznego rozwoju, przede wszystkim zminimalizowanie wpływów negatywnych. Na potrzeby terapii przyjmuje się, iż uczenie się to gromadzenie doświadczeń, których celem jest modyfikowanie zachowań przypisanych roli ucznia.

Konkludując, można wnioskować, że terapia pedagogiczna, podobnie jak edukacja, jest mocno osadzona w nurcie pedagogiki pozytywistycznej i nakierowana na likwidowanie lub pomniejszanie zaburzeń z pomniejszeniem roli osoby objętej terapią i jej partycypacji w tym procesie oraz pominięciem indywidualnych zasobów oraz wartości płynących z interakcji osobowej, co stanowi istotę koncepcji humanistycznych. Praca na deficytach bez akcentowania wartości potencjału oraz praca oparta na instruktażu udzielanym przez nauczyciela wobec ucznia nie spełnia wymagań koncepcji humanistycznych. Pomoc i terapia mają wspólny rdzeń, jakim jest zaangażowanie na korzyść innej osoby i chęć zmiany jej sytuacji. Terapia ma na celu pomaganie i wspieranie osoby w radzeniu sobie, stąd analogia między relacją terapeutyczną i relacją pomocową.

Aspekty humanistyczne w pomocy terapeutycznej

Orientacja humanistyczna jest podejściem poznawczym, które głosi, iż przedmiot pedagogiki jest zdecydowanie odmienny od przedmiotu nauk przyrodniczych, a analiza zjawisk pedagogicznych czerpie inspiracje z fenomenologii, hermeneutyki, interakcjonizmu symbolicznego czy filozofii dialogu. Podejście humanistyczne jest obecne w naukach społecznych nastawionych na pracę z drugim człowiekiem jako przeciwstawianie się poglądom mocno ugruntowanym w naukach przyrodniczych oraz jako przykład otwarcia na relację społeczną i potrzeby drugiego podmiotu. Zwolennikami pedagogiki zorientowanej humanistycznie są m.in. Herbert Blumer, Edmund Husserl, Hans-Georg Gadamer, Harold Garfinkel, Jürgen Habermas, Anthony Giddens.

W pracy socjalnej (praca z człowiekiem) obecna jest kategoria modelu rozumianego jako teoretyczny konstrukt, który w ujęciu normatywnym zakłada istnienie stanu idealnego, co jest raczej trudne do osiągnięcia przez osoby pomagające i wspomagane, uwikłane w ryzyko odczuwania dyskomfortu czy niezadowolenia. Konstrukt *model terapii pedagogicznej* przyjmuję w swoich analizach tylko w celu porządkowania informacji i kierunkowania praktyki terapeutycznej z pełną świadomością jego niejednoznacznego znaczenia.

Model terapii humanistycznej, poprzez analogię do modelu pracy socjalnej, można zdefiniować za Izabelą Krasiejko jako podejście stanowiące całość koncepcji odnoszących się do teorii, odczuć, postaw i działań będących rodzajem przewodnika po metodycznym działaniu pedagogicznym/terapeutycznym (Krasiejko 2010). Jego założenia opierają się na podmiotowości, wartościach, szacunku w dążeniu do pełnego rozwoju jednostki z wykorzystaniem jego osobistych zasobów i kompetencji. Zastosowanie modelu humanistycznego wymaga innego rozumienia sytuacji ucznia i jego potrzeb, posiadania określonych kompetencji przez osobę pomagającą (doradca społeczny, opiekun, leseferysta) oraz cech takich, jak: odpowiedzialność,

empatia, wolność, zaufanie, tolerancja. W dalszych rozważaniach tematycznych podejmuję kilka wybranych zagadnień celem refleksji związanej z ich obecnością i rozumieniem w pracy terapeutycznej nauczyciela z uczniem. Analizując wybrane założenia koncepcji humanistycznych, chcę zwrócić uwagę na potrzebę ich stosowania w terapii pedagogicznej. W grupie podejmowanych zagadnień są: rozwój, relacja, refleksja oraz styl pracy terapeuty wynikający z modelu poradnictwa liberalnego związanego z humanistyczną koncepcją człowieka (Kargulowa 2006; Wojtasik 1993). Wybór powyższych zagadnień jest efektem osobistych przemyśleń i doświadczeń związanych z praktyką terapeutyczną.

Teorie humanistyczne dość mocno akcentują rozwój jako proces kierowany tendencją do tego, aby realizować wszystko to, co w człowieku jest potencjalne (Abraham Maslow). Zwolennicy psychologii humanistycznej określają rozwój jako proces samospełnienia się i dużo uwagi poświęcają samoświadomości człowieka. W działaniach terapeutycznych istotny jest zatem subiektywny świat ucznia, którego poznanie jest warunkiem zrozumienia motywów jego działania i źródłem wszelkich zmian. Niezwykle istotna jest w nim świadomość słabych i mocnych stron celem wspierania i wykorzystania ich w działaniach wyrównawczych oraz kompensacyjnych. W grupie mocnych stron ucznia są: cechy charakteru, umiejętności, wiedza oraz zainteresowania. Bardzo często zainteresowania są istotnym elementem działań terapeutycznych i inspiracją do podejmowania różnych form aktywności. Tradycyjna praktyka terapeutyczna, podobnie jak diagnoza, skupia się na brakach i deficytach, zapominając o potencjale i możliwościach osoby.

Znaczącą rolę odgrywa identyfikacja emocji, umiejętność definiowania siebie i swoich problemów. Postrzeganie samego siebie jest istotnym elementem budowania własnego wizerunku i koncepcji osoby, akceptacja słabych stron motywuje do pracy nad sobą. W tradycyjnej praktyce terapeutycznej nie ma raczej przestrzeni do namysłu, rozmowy o własnej perspektywie postrzegania siebie i swoich problemów, które najczęściej identyfikuje terapeuta według własnej wiedzy i sobie znanych sposobów. Brak uwzględnienia perspektywy ucznia jest dużym utrudnieniem w realizacji pracy terapeutycznej i negatywnie wpływa na jej efekty. Terapii przyświeca zasada, iż pomoc skierowana do ucznia musi uwzględniać środowisko rodzinne w perspektywie temporalnej (historia rozwoju, funkcjonowanie aktualne i prognozy rozwojowe). Jest to szczególnie istotne w ustaleniu źródła trudności, sposobów i efektów udzielanej wcześniej pomocy oraz prognozowaniu działań wspierających.

Działania terapeutyczne dążą do pracy nad sobą poprzez angażowanie się i przekształcanie swoich doświadczeń adekwatnie do zmieniającej się sytuacji (Paul Ricoeur, John Dewey). Proces terapii można analizować w kontekście trzech wymiarów: terapeuty, osoby wspomaganej oraz ich relacji. Podstawą działań pomocowych jest relacja terapeutyczna nawiązywana między podmiotami, która winna opierać się na trzech filarach: poczuciu bezpieczeństwa, życzliwości i wzajemności. Relacja harmonijna o łagodnym nasileniu kontroli stanowi ważny element afiliacji

(Lubiewska 2019). Znaczenie relacji w procesie pomocowym podkreślają zarówno psycholodzy, pedagodzy, psychiatrzy, jak i pracownicy socjalni. Istotne jest rozumienie kluczowego pojęcia z uwzględnieniem wiedzy z zakresu psychoterapii. Relacja stwarza warunki do zaistnienia obu stron, zrozumienia sytuacji, motywowania do pracy nad sobą z wykorzystaniem rozpoznanych zasobów własnych. Relacja między osobą pomagającą i wspomaganą ma znaczący wpływ na skuteczność podejmowanych działań (Krawczyk 2020).

W ujęciu Lawrence’a Brammera:

[...] relacja pomagania jest relacją dynamiczną, to znaczy nieustannie zmieniającą się na poziomie słownym i niesłownym. Relacja ta, zarówno dla pomagającego, jak i wspomaganego, jest głównym narzędziem wyrażania i spełniania potrzeb. Jest również środkiem splatającym problemy wspomaganego z ekspertyzą pomagającego [...], kładzie nacisk na zabarwienie afektywne (Brammer 1994, s. 61).

W ramach relacji rozumianej na gruncie nauk społecznych zasadne jest odwołanie się do takich terminów, jak: dialog, współpraca, emancypacja, autonomia, a przede wszystkim podmiotowość. W budowaniu relacji pomocowej ważne jest to, jaki charakter ma proces pomocy: zewnętrzny czy wewnętrzny. Przy zewnętrznym charakterze (terapia narzucona, terapia przez zaskoczenie) bardziej możliwy jest opór zamiast współpracy, terapia staje się uciążliwa, a relacja ma bardziej instrumentalny charakter. Charakter relacji między terapeutą i uczniem w dużym stopniu warunkowany jest postrzeganiem terapii i jej umiejscowieniem w edukacji. W szkole często terapia kojarzy się z sytuacją trudną, nacechowaną wykluczeniem lub stygmatyzacją ucznia, co nie buduje podmiotowości i zaangażowania. Utrata podmiotowości skutkuje brakiem zachowań sprawczych i przyczynia się do kształtowania tzw. wyuczonej bezradności, która traktowana jest jako wynik braku związku między wzmocnieniem otrzymywanym a swoimi właściwościami, co buduje przekonanie jednostki o braku mocy sprawczej (Seligman 2003). W praktyce terapeutycznej przykładem są sytuacje, w których uczeń nie podejmuje próby wykonania zadania, twierdząc, że tego nie potrafi lub jest zbyt trudne, nie poradzi sobie z tym.

Włączenie podmiotowości do praktyki bycia z drugim człowiekiem dokonuje się w nurcie przekonań kształtowanych przez teorie humanistyczne. Należy pamiętać o tym, aby pomoc w terapii była realizowana w ujęciu „pomocy usamodzielniającej” (Ciczowska-Giedziun, Dymowska 2018), a nie tylko kontrolującej i nakazowej. Różnica dotyczy swobody działania, potrzeby uznania i przestrzeni do wolności, co może pozostawać w sprzeczności z tradycyjnym rozumieniem pomocy opartej na dyrektywach, wskazówkach, kierowanej w całości przez terapeutę. W relacji terapeutycznej ujmowanej humanistycznie niezwykle ważne jest wspólne uzgadnianie celów, co nie jest realizowane w tradycyjnych praktykach terapeutycznych, gdzie autorem celu jest zazwyczaj terapeuta. Cele terapii muszą wynikać z potrzeb dziecka i postrzegania przez niego aktualnej sytuacji, powinny być realistyczne i osiągalne (Heaton

2014, s. 79). W orientacji humanistycznej mocno akcentowany jest prymat relacji osobowej nad metodami i strategiami stosowanymi przez nauczyciela wobec ucznia.

Kolejnym czynnikiem humanistycznego podejścia jest refleksja jako ważna czynność umysłowa, która polega na uświadomieniu istnienia oraz przebiegu swoich procesów myślowych. Brak refleksyjności wynika z faktu przywiązania terapeuty do rutynowych czynności czy działań wzorowanych na klasycznych rozwiązaniach. Dobry terapeuta pracujący w nurcie humanistycznym kieruje się namysłem wynikającym z niepewności i towarzyszących wątpliwości. Henryka Kwiatkowska, nawiązując do rozważań Donalda Schöna, uważa, że „refleksja jest procesem intelektualnym, polegającym na strukturyzacji bądź restrukturyzacji doświadczenia, posiadanej wiedzy, czy nawet intuicji” (Kwiatkowska 1997, s. 146). Refleksja staje się dla terapeuty źródłem rozwoju wiedzy osobistej (normy, przeświadczenia, sądy, opinie) potrzebnej do rozwiązywania nowych problemów oraz czynnikiem własnego rozwoju zawodowego. Wiedza osobista terapeuty tworzona jest w trakcie działania, która uzupełnia wiedzę teoretyczną, co jest szczególnie ważne w pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Refleksyjność odnajdujemy w nurtach Nowego Wychowania, głoszących, iż proces szeroko rozumianej edukacji winien dokonywać się w działaniu i poprzez działanie, co jest szczególnie ważne w pracy z ludźmi. Praktyka realizowana oraz doświadczana stają się źródłem ciągłego rozwoju, a ich cechą jest odejście od rutynowych czynności na rzecz działań kreatywnych, co wyróżnia refleksyjne podmioty. W zakresie refleksyjnej praktyki ważne jest, aby terapeuta nawiązał przyjazne stosunki z dzieckiem, akceptował dziecko takim, jakim jest, pozwalał na swobodę w wyrażaniu uczuć, zachowując przy tym wrażliwość, szanował jego umiejętności w samodzielnym radzeniu sobie z trudnościami, nie wpływał, ale podążał za dzieckiem, nie przyspieszał terapii (Nowak 2009).

Zachęcanie ucznia do myślenia o swoim działaniu stanowi o jego zaangażowaniu w terapię, ale też kształtuje umiejętność korzystania z nabytych doświadczeń i uświadamiania sobie wartości w nich tkwiących. Refleksyjna terapia jako czynnik refleksyjnej praktyki ma swoje źródło w pracach Sokratesa, Arystotelesa, które opisują procesy umysłowe. Instruktażowe strategie i zachowania przyjmowane przez nauczyciela i ucznia w procesie pokonywania szkolnych trudności nie zapewniają skuteczności, stąd postulat włączenia myślenia analitycznego, kreatywności i uczenia się z doświadczenia. W procesie terapeutycznym dość ważne jest zagadnienie stawiania granic i kontroli przez terapeutę, którym Carl Rogers określa nauczyciela, stawiając przed nim nowe wyzwania i zobowiązania. Jego zdaniem granice są potrzebne wyłącznie tam, gdzie jest to naprawdę konieczne po to, aby uświadamiać osobie wspomaganej obowiązek odpowiedzialności za relacje i przebieg spotkania (Rogers 1978). Włączanie wspomaganej w planowanie działań jest przejawem podmiotowego traktowania i zgody na partycypację w procesie pomocy. Według Rogersa osoby pomagające powinny legitymizować się trzema podstawowymi cechami: kongruencją, akceptacją osoby wspomaganej oraz empatią (Rogers 2002).

Podsumowanie

Terapia pedagogiczna jest aktywnością nauczyciela i ucznia we wzajemnej relacji pomocowej. Praca w oparciu o założenia nurtu humanistycznego modyfikuje praktykę terapeutyczną w warstwie działań nauczyciela/terapeuty, wspomagane oraz łączące ich relacji. Dla terapeuty humanisty najważniejsza jest osoba, a nie zaburzenia czy metody pracy. Podstawą wszelkich oddziaływań są potrzeby człowieka, a zwłaszcza potrzeba bezpieczeństwa zarówno fizycznego, jak i psychicznego, potrzeba akceptacji i uznania. Wyrazem humanizmu jest szacunek dla aktywności i autonomicznych decyzji osoby wspomaganej. W komunikacji terapeutycznej instruowanie czy dawanie rozwiązań ustępuje miejsca słuchaniu i rozumieniu, parafrazowaniu, swobodnej rozmowie, negocjowaniu. Niezwykle ważne są doświadczenia budujące wiedzę praktyczną oraz refleksja obu stron relacji terapeutycznej. Terapia pedagogiczna jako działanie pomocowe zbyt mocno osadzona jest w modelu medycznym, stąd niechęć uczniów i brak większych sukcesów w jej realizacji. Odczarowanie tej formy pomocy wymaga nie tylko zmiany myślenia, ale też innego spojrzenia na praktykę z włączaniem nowych rozwiązań w nurcie idei humanistycznych.

BIBLIOGRAFIA

- Bałachowicz J. (2009), *Style działań edukacyjnych nauczycieli klas początkowych. Między uprzedmiotowieniem a podmiotowością*, Warszawa.
- Bogdanowicz M. (1994), *O dysleksji czyli specyficznych trudnościach w czytaniu i pisaniu – odpowiedzi na pytania rodziców i nauczycieli*, Lubin.
- Bogdanowicz M. (1997), *Integracja percepcyjno-motoryczna. Teoria – diagnoza – terapia*, Warszawa CMPP-P 1997.
- Brammer L. (1984), *Kontakty służące pomaganiu. Procesy i umiejętności*, Warszawa.
- Ciczowska-Giedziun M., Dymowska M. (2018), (Nie) podmiotowy wymiar pomagania w pracy socjalnej, „Praca Socjalna” nr 2(33), s. 31–43.
- Czajkowska I., Herda K. (1998), *Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne w szkole*, Warszawa.
- Heaton J. (2014), *Podstawy umiejętności terapeutycznych*, J. Bartosik (przeł.), Gdańsk.
- Jastrząb J. (1997), *Toruńska Szkoła Terapeutyczna*, Toruń.
- Kaja B. (1998), *Zarys terapii dziecka*, Bydgoszcz.
- Kaja B. (red.) (2003), *Diagnoza dysleksji*, Bydgoszcz.
- Kargulowa A. (2006), *O teorii i praktyce poradnictwa*, Warszawa.
- Krasiejko I. (2010), *Metodyka działania asystenta rodziny. Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach w pracy socjalnej*, Katowice.
- Krasowicz-Kupis G. (1997, 2001), *Język. Czytanie. Dysleksja*, Lublin.
- Krawczyk R. (2020), *Wybrane aspekty relacji pomocowej w pracy socjalnej z osobami z zaburzeniami psychicznymi*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin – Polonia”, vol. 33.
- Kujawa E., Kurzyńska E. (1996), *Reedukacja dzieci z trudnościami w czytaniu i pisaniu metodą 18 struktur wyrazowych*, Warszawa.
- Kwiatkowska H. (1997), *Edukacja nauczycieli. Konteksty, kategorie, praktyki*, Warszawa.

- Lubiewska K. (2019), *Przywiązanie w kontekście wrażliwości rodzicielskiej, socjalizacji oraz wpływów kulturowych*, Warszawa.
- Nowak B. (2009), *Nauczyciel jako terapeuta w traumatycznych wydarzeniach życia ucznia*, w: *Nauczyciele wobec wyzwań współczesności: Doświadczenia, badania, koncepcje*, E. Przygońska, I. Chmielewska (red.), Łódź, s. 27–35.
- Rogers C. (1978), *Uczyć się być wolnym*, w: *Przełom w psychologii*, K. Jankowski (red.), Warszawa.
- Rogers C. (2002), *O stawianiu się osobą*, Poznań.
- Sawa B. (1990), *Dzieci z zaburzeniami mowy*, Warszawa.
- Seligman M., Walker E., Rosenhan D. (2003), *Psychopatologia*, Poznań.
- Sękowska Z. (2001), *Wprowadzenie do pedagogiki specjalnej*, Warszawa.
- Słownik wyrazów obcych* (1995), E. Soból (red.), Warszawa.
- Spionek H. (1970), *Psychologiczna analiza trudności i niepowodzeń szkolnych*, Warszawa.
- Szczepka-Pustkowska M., Klus-Stańska D. (red.) (2009), *Pedagogika wczesnoszkolna – dyskursy, problemy, rozwiązania*, Warszawa.
- Wszeborowska-Lipińska B. (1992), *Rozwój psychomotoryczny, edukacja, osobowość młodzieży dyslektycznej*, „Scholasticus”, nr 1.
- Wysocka E. (2013), *Diagnostyka pedagogiczna. Nowe obszary i rozwiązania*, Kraków.
- Zakrzewska B. (1996), *Trudności w czytaniu i pisanii. Modele ćwiczeń*, Warszawa.