



Wspierająca  
Szkoła

Lucyna Kicińska

Jolanta Palma



PORADNIK DLA NAUCZYCIELI

---

# JAK ROZMAWIAĆ Z RODZICEM UCZNIA W KRYZYSIE



Wspierająca  
Szkoła




# Spis treści

1.	Gdy rodzic dowiaduje się o problemie swojego dziecka .....	4
2.	Fazy spotkania z rodzicami ucznia w kryzysie .....	11
3.	Opór i przeciwopór .....	19
4.	Jak przeciwdziałać oporowi? .....	29
5.	Motywujące techniki pracy z rodzicem w oporze .....	32
6.	Psychoedukacja, którą warto skierować do rodzica dziecka w kryzysie .....	37
7.	Ogólnopolskie telefony i strony pomocowe .....	43

# Gdy rodzic dowiadyuje się o problemie swojego dziecka

Przezwyciężanie zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży wymaga zaangażowania rodziców lub opiekunów, a także nauczycieli i innych osób, które biorą udział w opiece nad dzieckiem. Dla wielu jest to sprawa oczywista, jednak na drodze do zaspokojenia potrzeb dziecka wynikających z kryzysu emocjonalnego stanąć może wiele trudnych do zrozumienia zachowań jego rodzica. Brak współpracy, atakowanie czy przejawy bezradności nie oznaczają, że rodzicowi nie zależy na dziecku, a pierwsza, przepętniona agresją czy zaprzeczeniem reakcja nie sprawia, że nie uda Ci się pozyskać rodzica do tworzenia siatki bezpieczeństwa dla ucznia, o którego się niepokoisz.

Pamiętaj, że kryzys dziecka to kryzys całej rodziny. Towarzyszą mu różne emocje, które wychodzą na jaw w trakcie omawiania trudności. Rodzic może być zaszokowany Twoimi obserwacjami – może zaprzeczać czy wypierać to, co się dzieje. Może zdarzyć się też tak, że mówiąc o trudnościach, jakie dostrzegasz u ucznia, dowiesz się, że rodzic wie o nich, czuje jednak bezsilność w mierzeniu się z nimi.



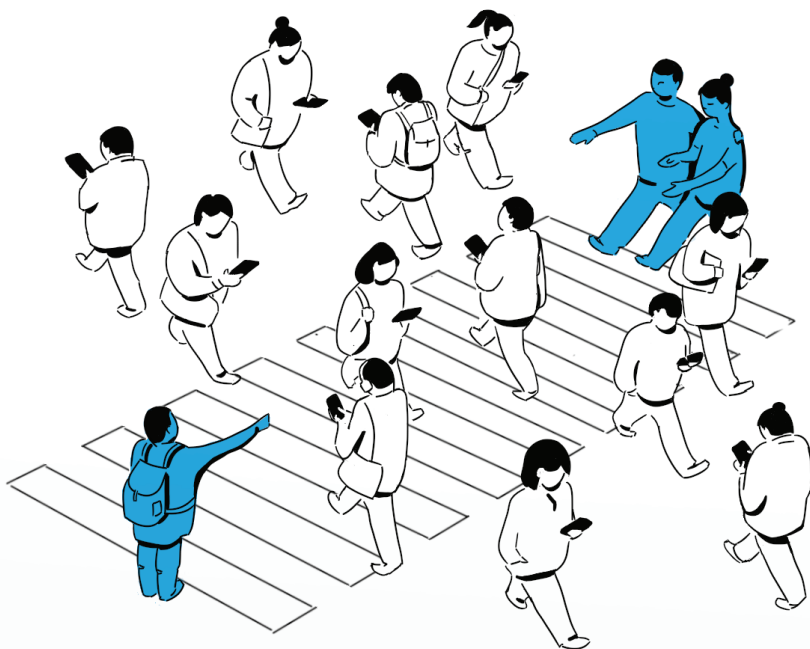
Emocje, jakie towarzyszą rodzicom dzieci w kryzysie, są zupełnie naturalne, należą do nich:

- **złość**
- **poczucie winy**
- **lęk i utrata poczucia bezpieczeństwa**
- **wstyd**
- **bezsilność**
- **bezradność**
- **utrata kontroli**
- **poczucie bycia zdradzonym**
- **poczucie straty**
- **żał**
- **wyrzuty sumienia**
- **gniew**
- **zdenerwowanie**
- **smutek**
- **rozpacz**
- **niepewność**
- **zaskoczenie**
- **zaniepokojenie**

- irytacja
- przytłoczenie
- i wiele innych...

Zanim spotkamy się z rodzicami, warto zastanowić się, z jakimi doświadczeniami i z jakim pakietem emocji przychodzą rodzice na spotkanie z nami i z jakimi pytaniami możemy się zetknąć:

- Co zrobiłam źle?
- Jak to się mogło stać?
- Dlaczego tak się dzieje?
- Co z nami jest nie tak?



Przygotuj się do rozmowy, zastanów się, co chcesz powiedzieć rodzicowi ucznia w kryzysie, czego od niego oczekujesz – w kontekście zrozumienia perspektywy widzenia problemów dziecka oraz działań na jego rzecz. Twoje słowa mogą rodzica zaskoczyć, przerazić lub zdenerwować, a to może utrudnić porozumienie i negatywnie przełożyć się na proces pomocy uczniowi.

# TRZY ZASADY SKUTECZNEJ KOMUNIKACJI

Prawdopodobieństwo, że rodzicowi łatwiej będzie przyjąć Twój komunikat na temat funkcjonowania dziecka, zwiększa się, jeśli przed jego wystąpieniem zastosujesz trzy zasady skutecznej komunikacji:



- docenisz wysiłek, jaki rozmówca włożył w szukanie rozwiązania, jego postawę;
- okażesz zrozumienie dla przeżywanych emocji;
- odwołasz się do słów rozmówcy.

Cała wypowiedź powinna składać się więc z czterech części, celem pierwszych trzech jest umożliwienie przyjęcia komunikatu właściwego:

WYPOWIEDŹ	FUNKCJA	CEL
<p>To ważne, że szuka Pan pomocy.</p> <p>Robi Pani wiele, by zapewnić córce poczucie bezpieczeństwa</p>	Wzmocnienie postawy i wysiłku	Daje rozmówcy poczucie, że widzisz i doceniasz to, co do tej pory zrobił, w jaki sposób postrzega sytuację itp.
<p>Słyszę, że jest w Panu dużo złości i rozczarowania.</p> <p>Opowiada Pan o bezradności i zmęczeniu całej rodziny problemami emocjonalnymi Asi.</p>	Okazanie zrozumienia dla przeżywanych emocji	Daje poczucie, że rozumiesz świat przeżyć rozmówcy, nie oceniasz go, nie bagatelizujesz, nie uznajesz za przesadę itp.
<p>Powiedział Pan, że chciałby, aby nastrój syna poprawił się, a on mógł ponownie skoncentrować się na nauce.</p> <p>Chciałaby Pani, aby dzięki kilku spotkaniom ze szkolnym pedagogiem objawy depresji u córki zniknęły.</p>	Odwołanie się do słów rozmówcy	Daje poczucie, że rzeczywiście wysłuchałeś opowieści, zdajesz sobie sprawę z tego, co jest problemem i czego oczekuje od Ciebie rozmówca
<p>Aby Pani syn mógł poczuć się lepiej i długotrwale odzyskać dobry nastrój, niezbędne jest zapewnienie mu pomocy psychoterapeuty.</p> <p>Szkoła może zaangażować się w proces pomocy Pani córce. Ważne jest to, by miała ona także zewnętrzne wsparcie specjalistów: psychoterapeuty i lekarza psychiatry, a także oparcie w rodzinie i rówieśnikach.</p>	Komunikat właściwy	Przekazanie informacji, co jest, a co nie jest możliwe

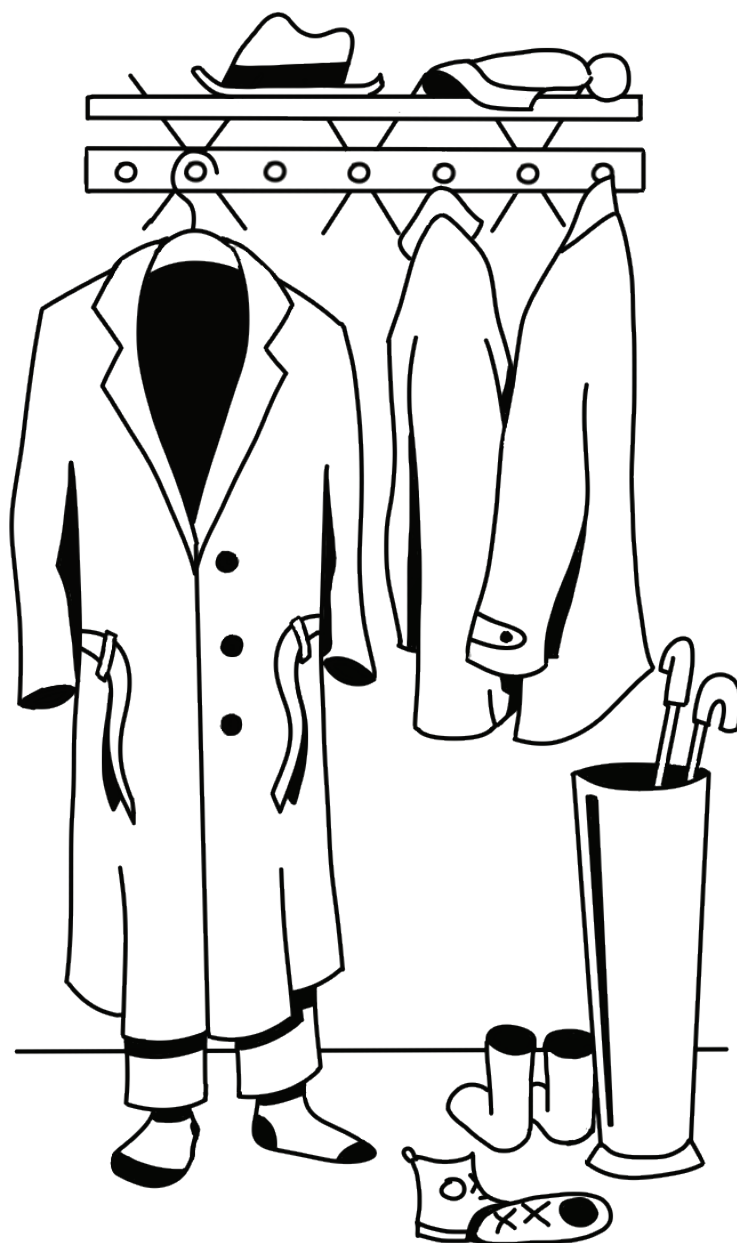
Podczas rozmowy, w której informujesz rodziców lub opiekunów o depresji, smutku, myślach samobójczych, autoagresji ucznia, rodzi się w nich szereg myśli, które sprawiają, że jest im trudno zaangażować się w proces pomocy.



Te myśli to m.in.:

- *Co ona wie o problemach...*
- *Niczego mu nie brakuje...*
- *Chce coś przez to osiągnąć...*
- *Przesadza...*
- *Depresja to tylko wymysł...*
- *Przed nim matura...*
- *Nie rozumiem tego, co się z nią dzieje...*
- *Boję się, że to zaważy na jego przyszłości...*
- *To na pewno nas nie dotyczy...*
- *Nie jestem przecież złym ojcem...*
- *Gdzie popełniłam błąd...*
- *Nie zniostabym, gdyby moje dziecko tak cierpiało...*
- *Jak mogłam nie zauważyć problemu wcześniej...*
- *Dlaczego ten nauczyciel mówi mi tak straszne rzeczy o moim dziecku...*
- *Obwinia mnie za to, jak mój syn się czuje...*
- *Nie mogę na nikogo liczyć...*

Bądź przygotowany na tego rodzaju myśli i wypowiedzi ze strony rodzica. Choć wszyscy chcielibyśmy, aby rodzice uczniów w kryzysie przyjmowali nasze słowa jako wyraz troski i zaangażowania, wcale nie musi się tak stać. To, jak poprowadzimy z nimi rozmowę, jest kluczowe z perspektywy efektywności procesu pomocy.



## II

# Fazy spotkania z rodzicami ucznia w kryzysie

Wielu nauczycieli, którzy zaobserwowali u swoich uczniów objawy kryzysu, zastanawia się, **kiedy i jak** powinni poinformować o tym ich rodziców.

Odpowiedź na pierwsze z pytań brzmi: **jak najszybciej**. Im wcześniej rodzice dowiedzą się, z czym mierzy się ich dziecko, tym szybciej ma ono szansę na uzyskanie pomocy. Choć przekazanie informacji o tym, jak czuje się dziecko i czego potrzebuje, jest najistotniejsze, to samo spotkanie nie powinno się od niej rozpoczynać. Poniżej zamieszczamy propozycje wypowiedzi, z których warto skorzystać w poszczególnych fazach rozmowy.

Nawiązanie kontaktu

Przedstawienie problemu ucznia

Wspólne ustalenie przyczyn trudności ucznia

Zaoferowanie pomocy

## Faza 1: Nawiązanie kontaktu z rodzicem ucznia

Bardzo ważnym elementem spotkania jest **budowanie poczucia bezpieczeństwa**. Rodzic może być zaskoczony tym, co od Ciebie usłyszy, ale też może odczuć ogromne poczucie winy, ponieważ Twoje spostrzeżenia będą podobne do tego, co on sam wcześniej zaobserwował. Wreszcie może być tak, że rodzic od dawna towarzyszy kryzysowi, który jako nauczyciel lub wychowawca właśnie zaobserwował.

### Doceń to, że rozmawiacie, mówiąc:

- *Cieszę się, że Pan przyszedł.*
- *Dobrze, że pojawiła się Pani na naszym spotkaniu.*
- *Dziękuję za możliwość spotkania w sprawie Państwa córki.*

## Faza 2: Przedstawienie problemu ucznia

Rodzic może inaczej niż Ty widzieć sytuację swojego dziecka. Spróbuj przedstawić to, co wiesz o dziecku, w taki sposób, by rodzic nie poczuł, że go oskarżasz czy uważasz, że coś zaniedbał lub zbagatelizował. Zwiększa to prawdopodobieństwo nawiązania współpracy już we wczesnej fazie Waszego kontaktu.

## Pomocne komunikaty to:

- *Martwię się o Pana syna. Widzę, że dzieje się z nim coś niepokojącego. Wierzę, że tak samo zależy nam na dobru Marka i że razem możemy mu pomóc.*
- *Marek często nie słyszy tego, co się do niego mówi. Zamyśla się, wygląda na zmartwionego.*
- *Niepokoję się tym, jak Pani córka funkcjonuje. Wierzę, że w rozmowie uda nam się znaleźć rozwiązanie jej problemów.*



### Faza 3: Wspólne ustalenie przyczyn trudności ucznia

Zaproś rodziców lub opiekunów do podzielenia się obserwacjami na temat funkcjonowania dziecka. Da im to poczucie współodpowiedzialności, przywróci poczucie bezpieczeństwa i ważności w życiu dziecka.

#### Pomocne komunikaty to:

- *Zastanawiam się, co się dzieje z Jasiem w ostatnim czasie. Czy ma Pani jakieś przypuszczenia?*
- *Powiedział Pan, że martwią Pana zachowania syna. Zastanawiam się, w jaki sposób próbuje Pan wpływać na syna? Jak reaguje Pan, gdy Jaś po raz kolejny nie zalicza sprawdzianu lub nie wywiązuje się z domowych obowiązków?*
- *Z jednej strony mówi Pani, że syn przesadza, a z drugiej bardzo chciałaby mu Pani pomóc poczuć się lepiej. Która z tych perspektyw jest Pani bliższa?*

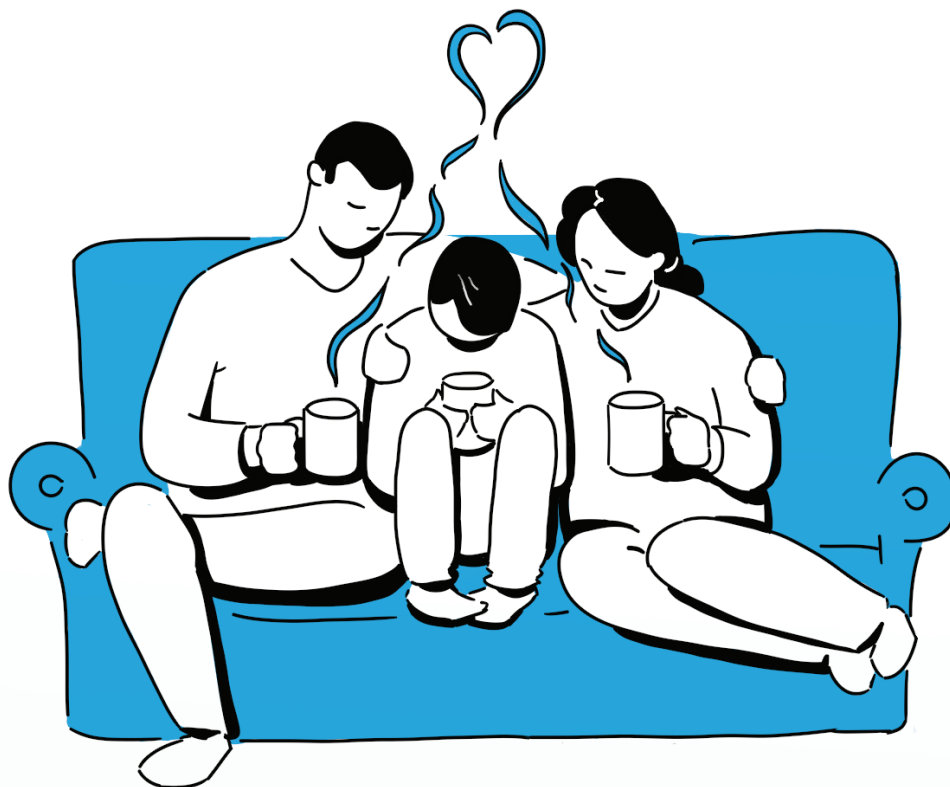
### Faza 4: Oferowanie pomocy

Zanim zaczniesz dzielić się wiedzą na temat dostępnych źródeł i form pomocy, zaproś rodzica do wspólnego zastanowienia się nad tym, kto może pomóc jego dziecku. Dzięki temu poznasz zasoby, z których korzysta dziecko i rodzina, a rodzic będzie mógł skorygować ewentualne stereotypy czy uzupełnić swoją wiedzę w tym zakresie.

Zaproponuj rodzicowi literaturę, strony internetowe, numery telefonów pomocowych, które pomogą mu w zrozumieniu problemów dziecka.

### Pomocne komunikaty to:

- *Jak Pan myśli, czego potrzebuje Marek, by poradzić sobie z napięciem?*
- *Marek żyje w dużym napięciu. Sam sobie z nim nie poradzi. Potrzebuje pomocy specjalisty.*
- *Dobrze byłoby, żeby i Pani skorzystała z pomocy.*
- *Co pomogłoby Pani w tej sytuacji?*



## Podsumowanie rozmowy

Rozmowa o problemach dziecka jest dla jego rodziców bardzo dużym wyzwaniem. Twoją rolą jest podsumowanie jej przebiegu, a także ustaleń. Jest to pomocne zarówno dla rodzica, jak i dla Ciebie.

### W podsumowaniu warto powiedzieć:

- *Choć w naszej rozmowie pojawiło się wiele emocji, udało nam się ustalić, że Państwa syn potrzebuje profesjonalnej pomocy, a także wsparcia w szkole i domu.*
- *Wiem, ile kosztowała Panią nasza rozmowa. Bardzo doceniam to, że zdecydowała się Pani zapisać córkę na psychoterapię.*
- *Ustaliliśmy, że będą się Państwo ubiegać o zindywidualizowaną ścieżkę kształcenia dla syna. Opinia szkoły w tej sprawie będzie gotowa w ciągu dwóch dni.*

Przygotowując się do rozmowy z rodzicem ucznia w kryzysie emocjonalnym, a także w samej rozmowie, zwróć szczególną uwagę, czy rodzic i rodzina stanowią czynnik chroniący, czy może aktualnie są czynnikiem ryzyka wystąpienia zachowań samobójczych dziecka.



# POSTAWY RODZICÓW ZWIĘKSZAJĄCE RYZYKO WYSTĄPIENIA ZACHOWAŃ SAMOBÓJCZYCH U DZIECKA

(Pilecka, 2005)

- nadmierna kontrola;
- brak zainteresowania sprawami dziecka;
- agresja wobec dziecka;
- wygórowane oczekiwania rodziców wobec dziecka;
- „podwójna komunikacja” rodziców wobec dzieci;
- konflikty między rodzicami;
- przenoszenie na dziecko własnych niezaspokojonych potrzeb, marzeń.

# CECHY RODZIN O ZWIĘKSZONYM RYZYKU WYSTĄPIENIA ZACHOWAŃ SAMOBÓJCZYCH U DZIECI

(Pilecka, 2005)

- rozluźnione więzi ze społeczeństwem, ograniczone kontakty z osobami spoza najbliższej rodziny (atomizacja życia rodzinnego);
- życie teraźniejszością, słabe więzi z przeszłością i małe oczekiwania wobec przyszłości;
- zaburzona komunikacja wewnątrz rodziny;
- brak harmonii we wzajemnych relacjach;
- atmosfera chłodu uczuciowego;
- częste zmiany miejsca zamieszkania w okresie dzieciństwa;
- uzależnienia rodziców od środków psychoaktywnych, przemoc, bardzo trudna sytuacja materialna.



## Opór i przeciwopór

Kiedy rozmowa z rodzicem lub rodzicami ucznia w kryzysie nie toczy się po myśli nauczyciela, może pojawić się w nim złość, frustracja, poczucie braku kompetencji czy bezradność. Zwróć uwagę, czy w rozmowach lub po rozmowach z rodzicami uczniów pojawiają się w Twojej głowie myśli takie, jak:

- *Nie chce mojej pomocy.*
- *Woli bycie w problemie od możliwości zmiany.*
- *Testuje mnie.*
- *Nie jestem wystarczająco kompetentny.*
- *Nie nadaję się do pomagania takiej osobie, w takich sprawach.*
- *Denerwuje mnie.*
- *Jest uparta.*

- *Skoro ma takie nastawienie, to nic dziwnego, że jego dziecko ma problemy.*
- *To moja wina, że nie mogę do niej dotrzeć.*
- *Męczy mnie kontakt z tą osobą.*
- *Ta osoba sprawia, że nie jestem tak dobry, jak chcę być.*

Tego rodzaju myśli są znakiem, że w rozmowie pojawił się opór. Takie myśli lub interpretacje postawy czy zachowania rodzica negatywnie wpływają na tendencję nauczyciela do dalszego angażowania się w rozmowę o sytuacji ucznia. Ich rozpoznanie jest pierwszym krokiem do ich przeformułowania, czyli nadania zauważonemu zachowaniu lub postawie rodzica interpretacji, która sprzyja dalszej komunikacji. Poniżej przedstawiamy przykładowe sposoby przeformułowywania myśli lub interpretacji automatycznych, pojawiających się w rozmowach z rodzicami, które nie układają się zgodnie z oczekiwaniami nauczyciela.



MYŚL LUB INTERPRETACJA AUTOMATYCZNA	MYŚL LUB INTERPRETACJA PRZEFORMUŁOWANA
Nie chce mojej pomocy.	Rodzik uważa, że szkoła nie powinna zajmować się zdrowiem psychicznym uczniów.
Woli bycie w problemie od możliwości zmiany.	Rodzik nie zrozumiał jeszcze, w jak dużym kryzysie jest jego dziecko.
Testuje mnie.	Rodzicowi trudno jest zaakceptować to, że jego dziecko cierpi.
Nie jestem wystarczająco kompetentny.	Rodzik nie wie, czym różni się moje kompetencje od kompetencji specjalistycznych psychologa, psychoterapeuty lub lekarza psychiatry.
Nie nadaję się do pomagania takiej osobie, w takich sprawach.	Rodzik ma prawo do pokazania swojej – innej niż moja – perspektywy widzenia sytuacji dziecka.
Denerwuje mnie.	W naszej rozmowie nie ma porozumienia.
Jest uparta.	Boi się o przyszłość swojego dziecka i przez to odrzuca moje obserwacje i informacje o kryzysie.
Skoro ma takie nastawienie, to nic dziwnego, że jego dziecko ma problemy.	Rodzik potrzebuje wiedzy na temat tego, jak wspierać swoje dziecko i jak pomóc mu przezwyciężyć kryzys.
To moja wina, że nie mogę do niej dotrzeć.	Warto zastanowić się, co utrudnia nam zobaczenie ucznia w ten sam sposób.
Męczy mnie kontakt z tą osobą.	Rozmawiając w ten sposób, nie dojdziemy do porozumienia.
Ta osoba sprawia, że nie jestem tak dobry, jak chcę być.	W naszej rozmowie najważniejszy jest uczeń i doprowadzenie do tego, żeby rodzic zobaczył jego potrzeby wynikające z bycia w kryzysie i na nie odpowiedział.

## Czym jest opór?

*„Jest to poddające się obserwacji zachowanie klienta, które występuje w kontekście terapii i stanowi ważny sygnał zakłóceń w procesie terapeutycznym. W pewnym sensie sygnalizuje, że klient nie nadąża za terapeutą, jakby mówił: «zwolnijmy trochę; tego nie rozumiem; z tym się nie zgadzam»”*  
(za: W. R. Miller, S. Rollnick).

## **Opór sygnalizuje, że jedna ze stron nie nadąża za drugą, jakby mówiła:**

*Zwolnijmy trochę.*

*Tego nie rozumiem.*

*Z tym się nie zgadzam.*

*Tego się boję.*

*Na to nie mam siły.*

*Nie to jest dla mnie ważne.*

### **Faktycznie jednak mówi:**

*No, nie wiem...*

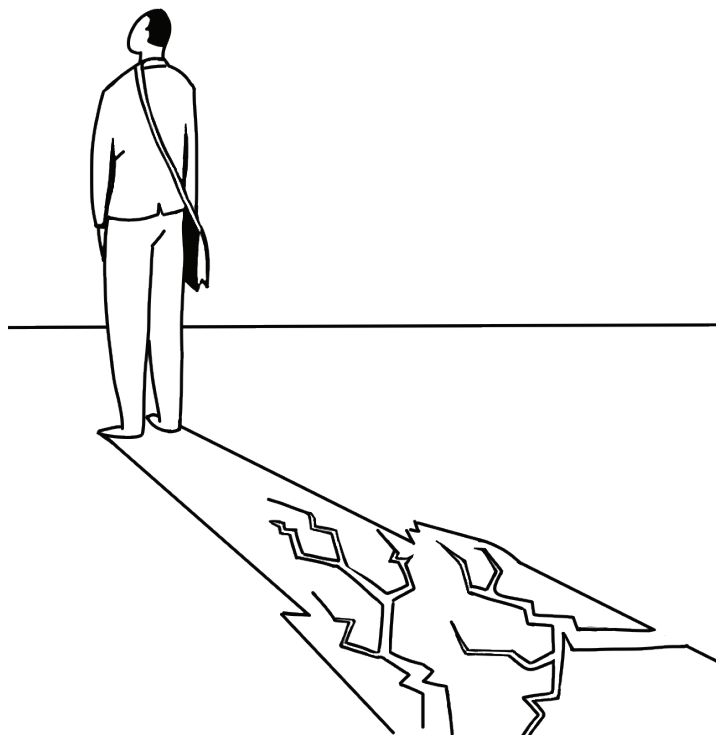
*Nigdy nie mogę na nią liczyć...*

*To jednak nie najlepszy pomysł...*

*Spróbowałbym, tylko...*

*Tak, ale...*

*To się nie uda...*



### **Przeciwopór**

Według Millera i Rollnicka, jest to postawa terapeuty, który wchodzi w konfrontację lub podaje przeciwargumenty w reakcji na opór pacjenta; taka postawa często eskaluje opór.

Z tego względu ważne jest:

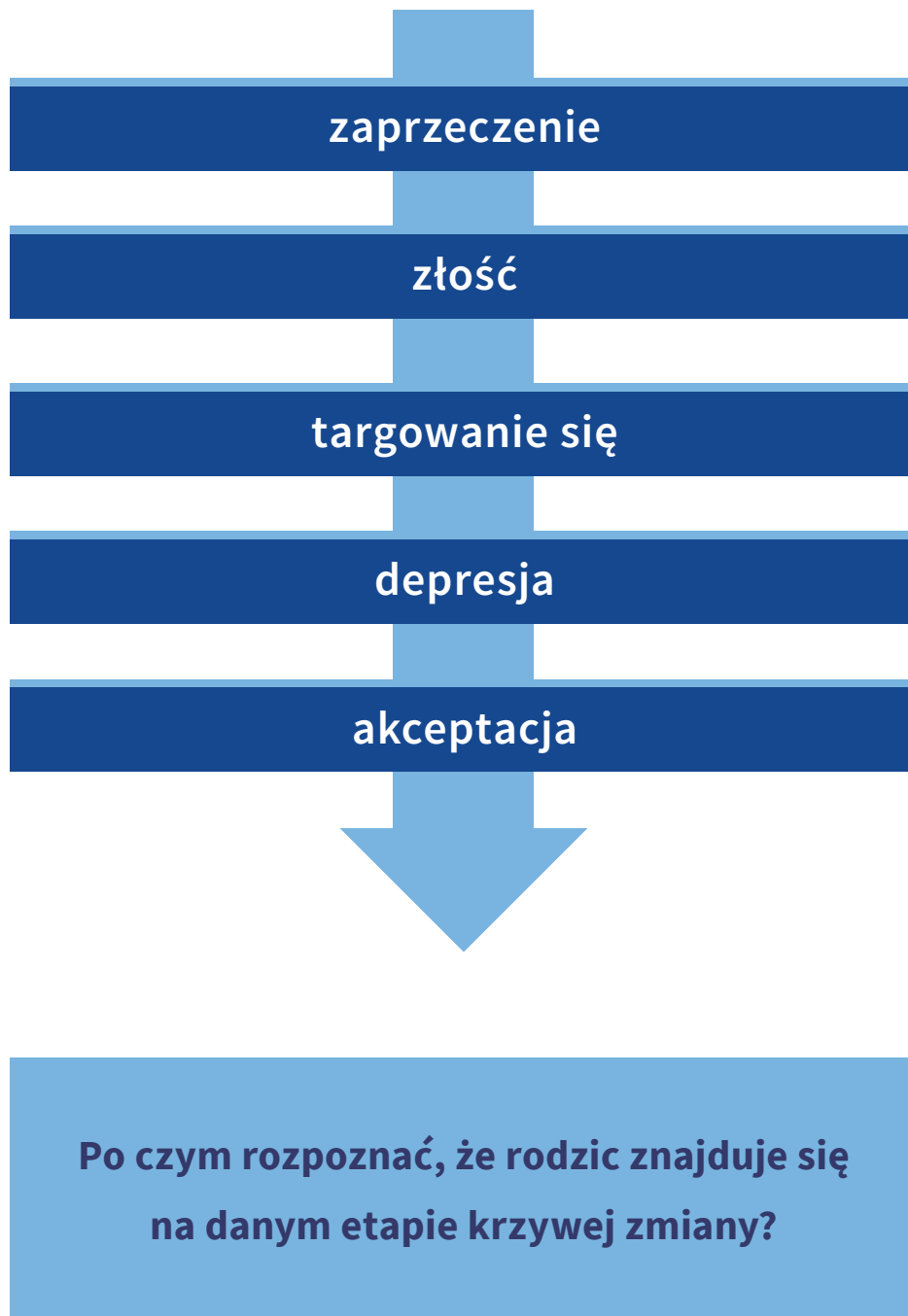
- ✓ **szanownie oporu** (jako wyrazu obrony, lęku przed zmianą, braku gotowości do podjęcia działania itd.);
- ✓ **reagowanie na opór brakiem oporu.**

Opór stanowi nieodzowny element zmiany. Choć wszyscy o tym wiemy, to często jesteśmy nim bardzo zaskoczeni. Skuteczną, świadomą reakcją na opór jest jego zauważenie oraz omówienie jego źródeł. Wchodzenie w dyskusję, przekonywanie i argumentacja na rzecz zmiany faktycznie do niej nie prowadzą, pogłębiają jedynie rozdźwięk pomiędzy rozmówcami, poczucie niezrozumienia po stronie rodzica i frustracji po stronie pomagającego. Nie odpowiadając na potrzeby rodzica, nie jesteś w stanie doprowadzić do zaplanowania wspólnych działań pomocowych na rzecz ucznia.

## **Model Elisabeth Kübler-Ross**

Zrozumienie różnorodnych reakcji rodziców na informację o kryzysie dziecka ułatwia model krzywej zmiany opracowany przez Elisabeth Kübler-Ross, znany powszechnie jako model osvajania się z informacją o chorobie (szczególnie terminalnej) i śmierci. Aby oswoić się ze zmianą, potrzeba czasu. Pomocne w przechodzeniu przez ten proces jest też wsparcie i normalizacja uczuć i potrzeb rodzica, przy jednoczesnym podkreślaniu znaczenia skupienia się na pomocy dziecku. Wyjaśnij rodzicowi, jak ważną rolę odgrywa w kontekście powrotu dziecka do równowagi psychicznej. Razem z szeregiem innych osób tworzy siatkę bezpieczeństwa dla swojego dziecka.

Poniższy diagram przedstawia kolejne fazy osvajania się z informacją o trudnościach dziecka. Warto pamiętać, że poszczególne fazy mogą się przenikać i współwystępować.





## Zaprzeczenie

- Bagatelizowanie stanu dziecka, trwanie w dotychczasowej rutynie:

*Nic takiego się nie dzieje, będziemy wymagać od córki tyle, ile zawsze.*

- Podważanie zauważonych objawów kryzysu:

*Pan się myli.*

*To przesada.*

- Lekceważący stosunek do specjalistów, niechęć do spotkań, spóźnienia, rozłączanie się, unikanie kontaktu:

*Nie mam czasu na spotkania z Panią.*

*Nie byłam na zebraniu, ponieważ mam ważniejsze sprawy.*

- Niestosowanie się do zaleceń lub ich negocjowanie:

*Lekarz przepisał leki, jednak ich nie podajemy.*

*Córka może przychodzić do szkolnego psychologa raz w miesiącu, nie zgadzamy się na spotkanie raz w tygodniu.*

- Poszukiwanie alternatywnych wytłumaczeń:

*Ona jest smutna, bo zostawił ją chłopak, to żadna depresja.*

## Złość

- Atakowanie specjalistów:

*Pani się na niczym nie zna.*

*Proszę się zająć własnymi problemami.*

- Otwarte podważanie kompetencji specjalistów:

*Pan uczy biologii w państwowej szkole. Proszę się nie stawiać w roli kogoś, kto wie więcej o moim dziecku niż ja.*

*Proszę realizować podstawę programową. Są takie opóźnienia w realizacji materiału, a Pani się bawi w psychologa.*

- Reagowanie złością na pytania odnośnie samopoczucia albo rodziny:

*Proszę przestać mnie wypytywać.*

- Złość na ludzi, których dzieci nie chorują:

*Myśli: Dlaczego jej dzieci nie mają problemów??!!*

- Przekonanie o tym, że jest się źle traktowanym:

*To niesprawiedliwe, że mnie to spotyka.*

- Poczucie, że ktoś chce zagrozić status quo:

*To niesprawiedliwe, że mnie to spotyka.*

## Targowanie się

- Targowanie się z losem, Bogiem, specjalistami wynikające z postrzegania diagnozy jako wyroku:

*Nawrócę się, jeśli to okaże się nieprawdą.*

*Będę codziennie medytować (modlić się), jeśli moje dziecko zacznie funkcjonować w normie.*

- Diametralna zmiana zachowania, chwilowy wysiłek, docenianie dziecka lub poświęcanie mu czasu, oparte na przekonaniu, że to odmieni diagnozę:

*Pojedziemy na dwa tygodnie do ciepłych krajów i nastrój córki od razu się poprawi.*

## Depresja

- Targowanie się z losem, Bogiem, specjalistami wynikające z postrzegania diagnozy jako wyroku:

*Nawrócę się, jeśli to okaże się nieprawdą.*

*Będę codziennie medytować (modlić się), jeśli moje dziecko zacznie funkcjonować w normie.*

- Diametralna zmiana zachowania, chwilowy wysiłek, docenianie dziecka lub poświęcanie mu czasu, oparte na przekonaniu, że to odmieni diagnozę:

*Pojedziemy na dwa tygodnie do ciepłych krajów i nastrój córki od razu się poprawi.*

## Akceptacja (czyli etap, na który wszyscy czekamy)

- **Akceptacja**, że doświadcza się choroby.
- **Obiektywne spojrzenie** na zachowania i objawy, a także **zrozumienie ich konsekwencji** dla możliwości: np. edukacyjnych, angażowania się w relacje rówieśnicze, obowiązki domowe itp.
- **Współpraca** i stosowanie się do zaleceń specjalistów.



# IV

## Jak przeciwdziałać oporowi?

### Kiedy problemy w komunikacji wywołuje pomocnik...

Zdarza się, że kontakt w trudnej sytuacji (nieświadomie) utrudnia osoba pomagająca. Taka sytuacja może przytrafić się również nauczycielowi, który rozmawia z rodzicem na temat kryzysu jego dziecka. Z tego powodu warto unikać w rozmowach:

#### 1. Dawania dobrych rad.

Unikaj wypowiedzi typu:

- *Na Pana miejscu zrobiłabym...*

#### 2. Odwoływania się do własnych doświadczeń.

- Unikaj wypowiedzi typu:
- *Miałem podobną sytuację i zrobiłem X.*
- *Zrobiłam kiedyś X, to jest najlepsze rozwiązanie.*
- *Ja nie miałem takich problemów z dzieckiem.*
- *Mnie pomogło pozytywne myślenie, Pani też pomoże, wystarczy zdobyć się na wysiłek.*

### 3. Używania specjalistycznego języka.

Unikaj wypowiedzi typu:

- *Słyszę, że anhedonia i dysforia w towarzyszącej Pani córce dystymii są przez Panią błędnie postrzegane jako strukturalne składowe jej osobowości.*

### 4. Zaprzeczania przeżyciom rodzica.

Unikaj wypowiedzi typu:

- *Nie może być aż tak źle, jak Pani opowiada.*
- *Mówi Pan, że nie wie, jak poradzić sobie z poczuciem winy w związku z tym, że nie zauważył Pan depresji u syna. Dobra na smutki jest na przykład czekolada.*

### 5. Braku zainteresowania.

Unikaj:

- milczenia;
- braku pytań lub pytania nie o to, o czym rodzic opowiada;
- braku odpowiedzi na pytania, które rodzic zadaje;
- wielokrotnego rozproszenia uwagi;
- bezrefleksyjnego potakiwania.

### 6. Pouczania.

Unikaj wypowiedzi typu:

- *Widzi Pan, gdyby bardziej dbał Pan o swoje bezpieczeństwo, to nie doprowadziłby do tylu problemów.*
- *Proszę posłuchać tego, co mówię, mam doświadczenie w takich sprawach.*

## 7. Oceniania i narzucania własnego światopoglądu.

Unikaj wypowiedzi typu:

- *Postąpiła Pani nierozsądnie.*
- *Nie ma Pan powodów do tego, żeby czuć smutek i użalać się nad sobą.*
- *Pani reakcje są przesadzone.*

## 8. Rozmowy nie wprost, używania ogólnego języka.

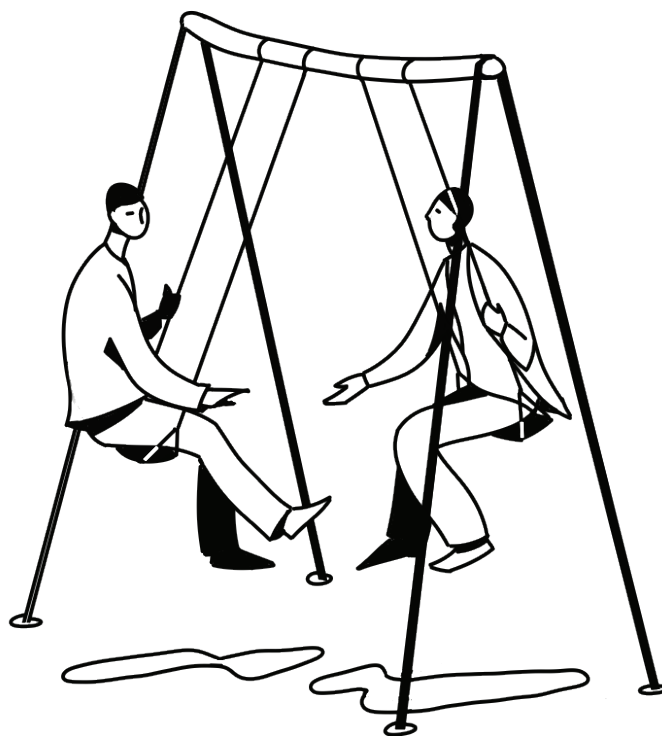
Unikaj wypowiedzi typu:

- *Marek ma problemy (zamiast: Marek nie jest w stanie skoncentrować uwagi, bardzo się rozprasza, ma dużo krytycznych myśli).*

## 9. Skracania kontaktu.

Unikaj wypowiedzi typu:

- *Czuję się, jakbym znała Panią od lat.*
- *Bardzo dobrze nam się rozmawia, prawda?*



# V

## Motywujące techniki pracy z rodzicem w oporze

**Wyrażaj empatię poprzez słuchanie odzwierciedlające, w ten sposób towarzyszysz rodzicowi w trudności:**

- *Słyszę, że jest Panu trudno rozmawiać o kryzysie córki.*
- *Słyszę, że trudno jest Pani zdecydować się na konkretne rozwiązanie.*

**Badaj i nazywaj ambiwalentne uczucia rodzica lub rodziców wobec zmiany:**

- *Mam wrażenie, że z jednej strony bardzo zależy Panu na poprawie sytuacji córki, ale z drugiej strony może być Pan zniechęcony do szukania pomocy w kolejnej instytucji.*

**Wspieraj poczucie skuteczności, wzmacniaj wszelkie formy mierzenia się rodzica z trudnością:**

- *Domyślam się, że rozmawianie o kryzysie córki może być bolesne, doceniam jednak, że Pani tu jest i wspólnie ze mną szuka rozwiązania.*



## **Podkreślaj odpowiedzialność rodzica za wybór rozwiązania i jego poczucie kontroli:**

- *Rozważaliśmy już wiele różnych rozwiązań, ostatecznie to od Pana zależy, które z nich wybierze, by pomóc synowi.*

## **Pytaj o obawy i przekonania, jakie mogą wywoływać opór. Rozmawiaj o nich:**

- *Czy jest coś, czego Pani obawia się w podjęciu działania na rzecz syna?*
- *Co mogłoby się zdarzyć po tym, jak zapisze Pan syna do psychologa? Co byłoby w tym dla Pana trudnego?*

## **Pytanie o cud**

Stosujemy je, gdy rodzic nie potrafi określić swoich oczekiwań, np. wyraża się w sposób ogólnikowy i niekonkretny. Pytanie takie pozwala zrozumieć oczekiwania rodzica, które można później skonkretyzować (na przykład za pomocą techniki klaryfikacji, skalowania).

- *Co musiałoby się stać, żeby była Pani zadowolona z rozwiązania?*
- *Co chciałby Pan, żeby stało się w związku z kryzysem Pana córki?*

## **Technika na odpowiedź: tak, ale...**

*Stosujemy ją wobec rodzica, który każdy wniosek, konkluzję czy wypracowane rozwiązanie odrzuca, wynajdując w nim wady (Tak, ale...; To dobre rozwiązanie, tylko...). Warto jasno określać własne możliwości oraz oddawać odpowiedzialność rodzicowi, podkreślać jego autonomię, wolność wyboru, decyzyjność*

## Pięć etapów oporu

(Enright, 1980 za: Santorski J., ABC psychologicznej pomocy, 1993)

Rozpoznając w rozmowie problem z porozumieniem, warto sprawdzić, na którym z pięciu etapów oporu znajduje się rodzic ucznia w kryzysie:

**Krok 1:** *Czy rodzic rozmawia z własnej woli? Czy rodzic jest gotowy przyjąć pomoc?*

**Krok 2:** *Co faktycznie jest problemem dla rodzica? Jaki jest stan pożądanym dla rodzica?*

**Krok 3:** *Czy rodzic wierzy, że problem da się rozwiązać? Czy uważa, że możliwe jest osiągnięcie stanu pożądanego?*

**Krok 4:** *Czy rodzic uważa, że ja jestem specjalistą (potrafię rozpoznać kryzys)? Czy to jest dobry czas na zajmowanie się zmianą?*

**Krok 5:** *Czy rodzic nie posiada innych, sprzecznych celów? Czy rodzic ma konkurencyjne motywy?*

## Pytania pomagające w zrozumieniu sytuacji rodzica ucznia w kryzysie i przezwyciężające jego opór:

- *Czego oczekują Państwo od naszego spotkania?*
- *Jak wyobrażali sobie Państwo nasze spotkanie po tym, jak powiedziałam przez telefon, że chodzi o samopoczucie syna?*
- *Czy jest coś, co chcieliby Państwo zmienić?*
- *Co jest dla Państwa najważniejsze w kontekście zdrowia psychicznego syna?*

- *Do czego zmierzamy?*
- *Jeśli zależałoby to tylko od Pani, jak wyglądałaby sytuacja syna?*
- *Co negatywnego wydarzy się, jeśli pójdą Państwo z synem do lekarza?*
- *Czy jest coś, czego obawiają się Państwo w związku z wizytą syna u terapeuty?*
- *Czy jest coś, czego nie chcą Państwo zmieniać?*

Obszary dostosowania obejmują:

- warunki procesu edukacyjnego, tj. zasady, metody, formy, środki dydaktyczne;
- zewnętrzną organizację nauczania (np. posadzenie ucznia w pierwszej ławce);
- warunki sprawdzania poziomu wiedzy i umiejętności (metody i formy sprawdzania i kryteria oceniania).



Pracując z rodzicami dziecka w kryzysie, można sięgać również do wskázówek zaproponowanych przez Jeffreya A. Kottlera, znakomitego psychoterapeutę i autora licznych publikacji na temat oporu.

<b>ŹRÓDŁO OPORU</b>	<b>ZACHOWANIE</b>	<b>INTERWENCJA</b>
<b>NIEZROZUMIENIE</b>	Rodzic odpowiada w sposób dosłowny; rodzic nie rozumie, jaka jest jego rola w procesie pomocy dziecku	Wyjaśnienie, dostosowanie języka do odbiorcy, omówienie roli, jaką obok specjalistów odgrywa
<b>BRAK WIEDZY, UMIEJĘTNOŚCI</b>	Rodzic nie współpracuje, ponieważ nie umie funkcjonować w sposób, który będzie pomocny dla dziecka	Cierpliwość i psychoedukacja
<b>BRAK MOTYWACJI</b>	Rodzic wychodzi z kontaktu, ponieważ jego motywacja jest osłabiona wskutek nierealnych oczekiwań, niewiary we własne możliwości, sens rozmowy	Ustalenie wspólnego celu, przywracanie nadziei, wzbudzanie pozytywnych oczekiwań
<b>LĘK I POCZUCIE WINY</b>	Rodzic wycofuje się z powodu lęku przed nieznanym, zawstyżeniem, osądzeniem, bólem	Wsparcie, budowanie relacji opartej na zaufaniu, zachęta do wglądu i analizy „tu i teraz”, zachęta do rozpoczęcia terapii własnej
<b>WTÓRNE OBJAWY</b>	Rodzica blokują obawy przed potencjalnymi stratami związanymi z eliminacją objawów	Konfrontacja rodzica ze źródłami oporu połączona z udzieleniem wsparcia

## Psychoedukacja, którą warto skierować do rodzica dziecka w kryzysie

### **Może Pan teraz wiele zrobić dla swojego dziecka**

– takie zdanie może pozwolić rodzicowi skupić się na działaniach i pomóc mu poczuć płynącą z nich kontrolę.

***To ważne, że wiemy, z czym boryka się Ala*** – wiedź umożliwia rodzicowi zrozumienie, że aktualnie najważniejsze jest to, że wiemy, co dzieje się z dzieckiem, a próby zrozumienia, co miało na to wpływ, odbierają przestrzeń do wspierania dziecka „tu i teraz”.

***To, że Marek powiedział obcej osobie, może sugerować, że chciał Państwa chronić*** – wielu rodziców dowiadujących się o problemach swoich dzieci od nauczycieli wpada w spiralę wyrzutów sumienia i krytycznych myśli: Gdzie popełniłem błąd, skoro moje dziecko mówi o swoich problemach obcym, a nie mnie? Warto poszerzyć perspektywę rodziców odnośnie motywacji dziecka do ukrywania problemów.

***Jeśli Weronika otrzyma pomoc i wsparcie, to doświadczenie kryzysu nie musi mieć długotrwałego wpływu na jej rozwój*** – rodzice dzieci w kryzysie mogą odczuwać ogromne przerażenie w związku z antycypowanym negatywnym wpływem tego doświadczenia na całe przyszłe życie. Z tego powodu warto wyjaśnić rodzicom, że kryzys jest naturalną częścią życia każdego człowieka i nikt – nawet rodzic bazujący na sile swojej rodzicielskiej miłości – nie jest w stanie uchronić innych przed jego wystąpieniem. Właściwa reakcja otoczenia na kryzys – zapewnienie pomocy specjalistycznej, wsparcie w rodzinie i ze strony rówieśników, dostosowanie procesu edukacyjnego do indywidualnych potrzeb ucznia – może sprawić, że dziecko doświadczy tzw. pokryzysowego wzrostu, czyli wyjdzie z kryzysu silniejsze i lepiej przygotowane na przyszłe przeciwności losu.

***Myśli samobójcze mogą ustąpić*** – jednym z najsilniejszych mitów dotyczących myśli samobójczych jest przekonanie, że są one dane raz na zawsze. Ta fałszywa perspektywa wywołuje skrajną bezsilność, złość, poczucie niesprawiedliwości u rodziców. Informacja, że myśli samobójcze można przezwyciężyć, a ich wystąpienie nie oznacza, że będą nawracały przez całe życie, przywraca nadzieję i motywuje do podjęcia intensywnych działań pomocowych na rzecz dziecka.

**Ważne, żeby w momencie napięcia pomagali Państwo Monice je rozładować** – wielu rodziców mylnie zakłada, że jeśli dziecku towarzyszą specjaliści – psychoterapeuta, psychiatra, szkolny psycholog, nauczyciele – to oznacza, że dziecko jest bezpieczne i radzi sobie ze wszystkimi trudnościami. Przewyciężanie kryzysu wymaga czasu – na zdobycie nowej wiedzy, siły do ćwiczenia i utrwalania nowych umiejętności. W tym procesie ważną rolę odgrywają rodzice – obserwując swoje dziecko i wspierając je w trudnych momentach, które są naturalnym elementem każdej zmiany.

### **ROZMAWIAJĄC Z RODZICEM O KRYZYSIE UCZNIĄ, UPEWNIJ SIĘ, ŻE:**

**Dziecko nie jest wypytywane w rodzinie (bliższej lub dalszej) o powody pojawienia się kryzysu.**

Zrozumienie przyczyn kryzysu to cel psychoterapii. Dziecko może nie wiedzieć, co sprawiło, że czuje się ono tak, jak się czuje. Może też nie chcieć o tym mówić. Z kolei dorośli bardzo często dociekają powodów, by je ocenić i podważyć. Tak jakby to mogło sprawić, że kryzys minie.

## **Dziecko nie jest obwiniane przez rodziców za to, że znajduje się w kryzysie.**

Zdarza się, że rodzice dowiadujący się o kryzysie dziecka zaczynają funkcjonować w trybie „dydaktyczno-wychowawczym”, mówiąc dziecku, że gdyby ich słuchało, to problemy by się nie pojawiły, albo gdyby przyszło wcześniej, to kryzys nie byłby tak wyescalowany. Takie komunikaty budzą w dziecku poczucie braku wsparcia i zrozumienia. Młode osoby (zupetnie jak my, dorośli) często same zdają sobie post factum sprawę z tego, że gdyby postąpiły w przeszłości inaczej, to teraz mogłyby nie mieć problemów. Ale przeszłości nikt z nas nie jest w stanie zmienić, rozmowy warto więc toczyć o tym, co aktualnie można zrobić, by odzyskać poczucie bezpieczeństwa, a nie o tym, co zostało zrobione źle.

## **Rodzic nie ignoruje objawów kryzysu.**

Wyjaśnij rodzicowi, że kryzys psychiczny wpływa na cztery obszary funkcjonowania ich dziecka: emocje, myśli i procesy poznawcze, ciało oraz zachowanie. Pomóż zrozumieć ten wpływ oraz zachęć rodziców do akceptacji trudności dziecka i współtworzenia siatki bezpieczeństwa. Zaproponuj rodzicom broszurę.



**Rodzinie nie zakłada, że kryzys minął, tylko dlatego, że o nim nie rozmawia z dzieckiem.**

Z różnych powodów dziecko może nie mówić swoim rodzicom o tym, jak się czuje i z czym się mierzy. Także wtedy, gdy rodzic wie już o problemie. Młoda osoba ma prawo wybrać, z kim rozmawia o swoich trudnościach, a fakt, że nie jest to mama lub tata, nie oznacza, że są „złymi” rodzicami.

**Rodzinie nie oczekuje natychmiastowych efektów.**

Wielu rodziców mylnie zakłada, że kilka wizyt u psychologa sprawi, że dziecko przezwycięży kryzys emocjonalny lub myśli samobójcze. Jest to z jednej strony związane z brakiem wiedzy rodziców na temat przebiegu procesów pomocowych, z drugiej wynika z naturalnego dla naszego gatunku odruchu korygowania. Każdy z nas, dowiadując się o tym, że ważna dla nas osoba cierpi, chce, by jak najszybciej przywrócona została równowaga emocjonalna. To jednak niemożliwe. Rodzic dziecka w kryzysie musi uzbroić się w cierpliwość i uważnie je obserwować, a także reagować na zauważone objawy kryzysu.

## **Rodzic zapewnia dziecko, że zadba o jego bezpieczeństwo.**

Zachęć rodzica, by jak najczęściej podkreślał, że zależy mu na poprawie samopoczucia dziecka, że dobrze stało się, że wie o tym, z czym dziecko się mierzy, że będzie podejmował działania, by troszczyć się o jego bezpieczeństwo razem z innymi osobami tworzącymi „siatkę”.

## **Dziecko ma możliwość wyrażania wszystkich swoich uczuć.**

Rodzice dziecka w kryzysie są często bardzo silnie skoncentrowani na wszelkich przejawach pozytywnego nastroju u swojego dziecka, w sposób nieświadomy pokazując mu, że tylko przyjemne

emocje są warte komunikowania. Rolą rodzica jest dostrzeganie, reagowanie i pomoc w uwalnianiu emocji nieprzyjemnych – smutku, złości, poczucia osamotnienia, bezsilności.



## VII

# Ogólnopolskie telefony i strony pomocowe



życie warte  
jest rozmowy

**„Życie warte jest rozmowy”**

**[www.zwjz.pl](http://www.zwjz.pl)**

Bezpłatne konsultacje ze specjalistą suicydologiem skierowane do rodziców i opiekunów prawnych dzieci, które:

- mają myśli samobójcze ( lub istnieje takie podejrzenie)
- są po próbie samobójczej
- planują odebrać sobie życie
- samookaleczają się bądź przejawiają inne zachowania autoagresywne ekspertami suicydologii
- w sprawie zagrożenia samobójczego.



## Telefon dla rodziców i nauczycieli w sprawie bezpieczeństwa dzieci

**tel. 800 100 100**

**www.800100100.pl**

Bezpłatny telefon dla rodziców i nauczycieli, którzy potrzebują wsparcia i informacji w zakresie pomocy dzieciom i nastolatkom przeżywającym kłopoty i trudności.



## Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka

**tel. 800 12 12 12**

Bezpłatny telefon pomocy psychologicznej i prawnej dla dzieci i w sprawach dzieci.



## Antydepresyjny Telefon Zaufania Forum Przeciw Depresji

**tel. 22 594 91 00**

Bezpłatny telefon skierowany zarówno do osób dotkniętych depresją, jak i ich bliskich.



## Pomarańczowa Linia

**tel. 801 140 068**

**[www.pomaranczowalinia.pl](http://www.pomaranczowalinia.pl)**

Telefon przeznaczony dla osób, które mają problem z alkoholem lub narkotykami, oraz ich bliskich.



## Telefon Zaufania Narkotyki – Narkomania

**tel. 801 199 990**

Telefon przeznaczony dla osób, które mają problem z narkotykami, oraz ich bliskich.



## Infolinia Stowarzyszenia KARAN dla osób uzależnionych i ich rodzin

**tel. 800 120 289**

Bezpłatny telefon przeznaczony dla osób, które mają problem z uzależnieniami od substancji, oraz ich bliskich.

Lista telefonów pomocowych dla dzieci i dorosłych  
dostępna jest w serwisie „**Życie Warte Jest Rozmowy**”:

<https://zwjr.pl/bezplatne-numery-pomocowe>



**Telefon Zaufania  
– Uzależnienia Behawioralne**

**tel. 801 889 880**

**[www.uzaleznieniabehawioralne.pl](http://www.uzaleznieniabehawioralne.pl)**

Telefon przeznaczony dla osób, które mają problem z uzależnieniami od zachowań, oraz ich bliskich.

**[www.forumprzeciwdepresji.pl](http://www.forumprzeciwdepresji.pl)**

**[www.twarzedepresji.pl](http://www.twarzedepresji.pl)**

**[www.zobaczjestem.pl](http://www.zobaczjestem.pl)**

**[www.naglesami.org.pl](http://www.naglesami.org.pl)**

Wykaz podmiotów leczniczych wraz z danymi teleadresowymi, realizujących świadczenia dla dzieci i młodzieży w zakresie opieki psychiatrycznej w ramach poziomów referencyjnych:

- I. Ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutyicznej dla dzieci i młodzieży**
- II. Centra Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży**
- III. Ośrodki Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej**

<https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/informacje-o-swiadczeniach/ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy>



**Wspierająca  
Szkoła**



Warszawa 2023