



GAZETA RADY PEDAGOGICZNEJ
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 28
w KIELCACH

Nr 1
2021/2022

Jubileusz 50-lecia szkoły	3
Storytelling nowoczesna forma promocji książki i czytelnictwa - Katarzyna Buk.....	7
Muzyka klasyczna królową muzykoterapii - Anna Pawłowska.....	10
Dojrzałość szkolna pierwszoklasisty - Jadwiga Grzyb.....	13
Stres i wypalenie zawodowe nauczyciela - Katarzyna Młodawska.....	17
Scenariusz katechezy o św. Józefie kl. IV-VI - Barbara Czarnecka.....	21
Uczeń ze spektrum autyzmu i zespołem Aspergera w klasie- Małgorzata Lalewicz -Drążyk.....	27
Socjoterapia dla dzieci – zajęcia w kręgu - Ewelina Bińczak.....	31
Depresja wieku młodzieńczego - Sylwia Jankowicz.....	36





Zespół redakcyjny:

Małgorzata Kulbabińska

Katarzyna Młodawska

Katarzyna Buk

Jubileusz 50-lecia szkoły

1 października 2021 r. nasza szkoła świętowała **jubileusz 50-lecia**. Wśród zaproszonych gości byli zarówno absolwenci Szkoły Podstawowej nr 28 w Kielcach, jak i obecni oraz byli nauczyciele, w tym również dyrektorzy. Uroczystości jubileuszowe miały nietypowy charakter. Po części oficjalnej, goście zostali podzieleni na klasy i zaproszeni do udziału w nietypowych lekcjach.









Storytelling nowoczesna forma promocji książki i czytelnictwa

Termin storytelling wywodzi się z języka angielskiego i w tłumaczeniu oznacza dosłownie „opowiadanie historii”. Celem tej metody jest atrakcyjne zaprezentowanie (historii, opowiadań, legend, bajek, baśni, mitów czy historii zaczerpnięty z życia) w taki sposób, by zainteresować czytelnika do sięgnięcia po daną książkę. Warto zwrócić uwagę, że jest to nie tylko metoda dydaktyczna, ale przede wszystkim marketingowa. Polegająca na przekonaniu potencjalnego klienta do nabycia danego produktu.

W zakresie pracy biblioteki szkolnej storytelling jest działaniem stosowanym do promocji książki i czytelnictwa. Zadaniem storytellingu jest pobudzenie wyobraźni, kreatywnego myślenia u czytelnika (ucznia) przy użyciu przekazu ustnego. Przekaz może zostać wzbogacony o formy multimedialne (obrazy, prezentacje). Przytaczane opowiadanie, historia będzie interesująca kiedy skupi uwagę, koncentrację słuchacza. W tym celu trzeba uwzględnić następujące elementy: pasję, (zaangażowanie osoby snującej historię), bohaterów (pozytywnych, negatywnych ich przemianę wraz z rozwijającym wątkiem), świadomość (działanie podjęte przez bohatera pozwalające na rozwiązanie danego problemu, sytuacji) oraz transformację (zmiany zachodzące w trakcie opowiadanej historii).

Obok powyższych elementów znaczącą rolę odgrywa wybór opowiadania, który będzie posiadał wartości, które chcemy przybliżyć uczniom. Ważne, aby wybrane opowiadanie, fragment lub historyjka była dostosowana do wieku uczniów. Warto więc sięgnąć np.: po Baśnie Hansa Christiana Andersena, które są wszystkim znane. Następnie przed zaprezentowaniem wybranego opowiadania należy zapoznać się z nim i przeczytać kilka razy na głos, aby dostosować ton głosu oraz wyeliminować drobne usterki językowe. Wybrane przez nas opowiadanie, historyjka nie powinna być zbyt długa. Dodatkowym atutem, który skupi uwagę słuchających czytelników będą rekwizyty np.: ilustracje, pacynki, odpowiednio dobrany na ten moment strój, przedmioty o charakterze magicznym, podkład dźwiękowy, tło z wykorzystaniem parawanu, oświetlenia, teatrzyk kamishibai itp.

W przypadku starszych uczniów można zastosować formę warsztatową wykorzystując m.in.:

- **Gwiazdę opowieści** (na ramionach gwiazdy po wysłuchaniu opowiadania zapisujemy odpowiedzi na następujące pytania : Kim jest główny bohater/bohaterowie, Gdzie rozgrywa się akcja ?, Jakie emocje towarzyszą Ci w czasie słuchania opowiadania?,

Wskaż najważniejsze wydarzenie opowiadanej historii?, Jaki wpływ ma ta historia na twoje zachowanie, postrzegania świata?. Na środku gwiazdy uczniowie zapisują odpowiedź na pytaniem : Dlaczego chciałabyś/chciałbyś opowiedzieć tą historię?. Pod gwiazdą uczniowie zapisują wybrany przez siebie cytat z wysłuchanej historii.

- **Sceniczne krzesło opowieści** : nauczyciel przygotowuje w sali wybrane krzesło tak, aby różniło się od pozostałych np.: stosuje dekoracje. Następnie sam siada na krześle lub wybiera w klasie ochotnika wśród uczniów do zaprezentowania krótkiego opowiadania, fragmentu lub historii.
- **Dywan opowieści** : nauczyciel przygotowuje dywan (dywanik) na którym po turecku siada on lub wybrany na ochotnika uczeń prezentując krótkie opowiadanie. Wokół niego siadają pozostali uczniowie, którzy wsłuchują się w opowiadaną historię.
- **Kości opowieści – Story Cube** : Nauczyciel dzieli uczniów na grupy 4-5 osobowe. Następnie rozdaje uczniom narracyjne kości opowieści. Uczniowie rzucają kostkami. Wyrzucone przez uczniów obrazki na kostkach posłużą do przygotowania krótkiej wymyślonej historii. Uczniowie wybierają lidera grupy, który zaprezentuje zapisaną na kartce wymyśloną przez grupę historię.



źródło : <https://www.rebel.pl/gry-planszowe/story-cubes-basnie-26199.html> [dostęp : 17.05.2021 r.]

- **Narracyjne karty opowieści (Karty Dixit)**. Uczniowie w grupach 4-5 osobowych losują karty z ilustracjami, a następnie tworzą wymyślone przez siebie opowieści, historie. Wybierają lidera grupy do odczytania przygotowanej opowieści, historyjki. Dodatkowo przed rozpoczęciem odczytania zapisanej historii stosują na początku zwrot np.: Dawno, dawno temu.



źródło : <https://www.rebel.pl/gry-planszowe/dixit-2-przygody-18371.html> [dostęp : 17.05.2021 r.]



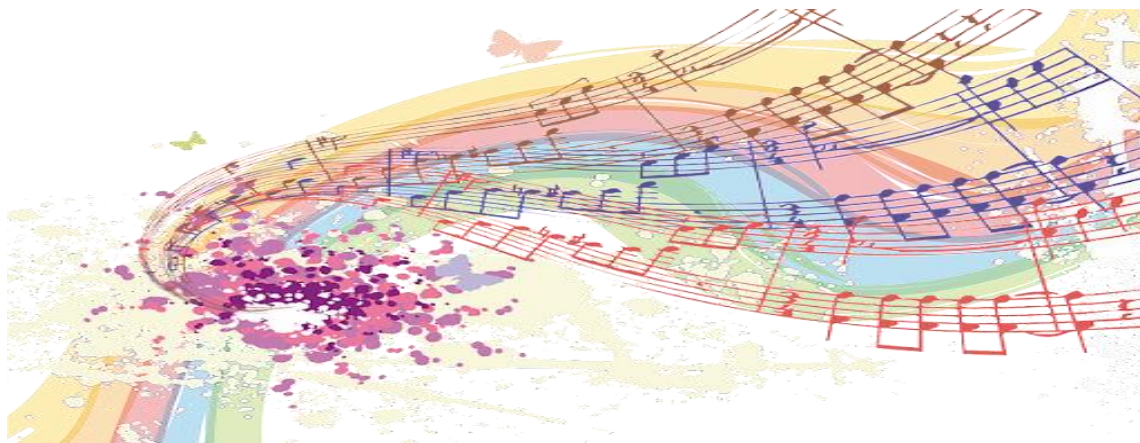
Bibliografia :

1. Malinowski M., Gwarna Biblioteka - zajęcia czytelnicze wspomagane storytellingiem, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji, 2018.
2. Matwiejczuk A., *Popularyzacja czytelnictwa w szkole. Storytelling (gawędziarstwo), booktalking (opowiadanie o książkach) i głośne czytanie*, „Dydaktyka Polonistyczna” 2016, nr 2, s. 200-201.

Muzyka klasyczna królową muzykoterapii

Efekt Mozarta – prawda czy mit?

Efekt Mozarta to nieznaczna poprawa zdolności przestrzennych i inteligencji ogólnej wywołana słuchaniem utworów muzyki barokowej i klasycznej, zwłaszcza Wolfganga Amadeusza Mozarta. Efekt jest znikomą mały, daje poprawę współczynnika inteligencji. Znaczenie efektu Mozarta często jest przeceniane w świadomości społecznej, zwłaszcza wpływ na rozwój inteligencji u niemowląt, który nie został potwierdzony badaniami. Muzyka klasyczna może powodować krótkotrwałe pobudzenie wzmagając czujność, co prawdopodobnie wpływa na poprawę wyników w zadaniach wymagających wysiłku umysłowego, jednakże w podobny sposób działa wiele innych prozaicznych środków. Niektóre utwory muzyczne, zwłaszcza zawierające dużo fraz *largo* utwory barokowe, sprzyjają obniżeniu tętna i wejściu w stan relaksacji, w którym poprawiają się niektóre możliwości pamięci. Również w tym kontekście można mówić o efekcie Mozarta, jednak podobnie ten stan jest krótkotrwały i relatywnie niewielki.



Muzyka poprawiająca humor

Najlepszym przepisem na poprawienie humoru i pobudzenie aktywności jest słuchanie swoich ulubionych utworów muzycznych. Terapeuci doradzają wybierać dzieła, które mają dość żywe tempo, urozmaiconą melodię i rytm oraz są zróżnicowane pod względem dynamicznym. Zachęcam Was do wysłuchania kilku utworów, licząc na to, że dołączą one do Waszej muzycznej listy ulubionych melodii.

Muzyka na dobrą pamięć i koncentrację

Wydarzenia dnia codziennego często negatywnie wpływają na naszą koncentrację, powodując

ogólne roztargnienie. Zdarza się, że nie możemy skupić uwagi podczas odrabiania prac domowych, opanować pamięciowo tekstu wiersza, czy przyswoić wiedzy zawartej w przedmiotowych podręcznikach. Aby poprawić swoją pamięć i koncentrację staraj się, podczas słuchania muzyki, zapamiętać ile razy w utworze pojawia się ten sam motyw melodyczny, jakie instrumenty wykonują partie solowe, jak często usłyszeć można brzmienie charakterystycznego instrumentu, np. harfy, kottów.



Muzyka uspokajająca i relaksująca

Muzyka pozwala oderwać się od codzienności, zapomnieć o kłopotach i zmartwieniach. Po intensywnym czasie pracy i nauki zapraszam do „kącika relaksacyjnego”. Aby wywołać uczucie spokoju i odprężenia wybieraj kompozycje, które mają płynną melodię, miarowy rytm i wolne lub umiarkowane tempo. Muzyki słuchaj niezbyt głośno, przyjmując przy tym swobodną, nieskrępowaną pozycję.

Muzykoterapia w szkole

Wśród treści programowych edukacji muzycznej, określonych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, nie występują wyraźnie sprecyzowane zalecenia prowadzenia określonych zajęć z zakresu muzykoterapii. Powody przemawiające za wprowadzaniem do szkół muzykoterapii dotyczą głównie wpływania na efektywność pracy umysłowej uczniów poprzez wyciszenie stanów nerwowych, odreagowywanie napięć poprzez działania relaksujące, stymulowanie koncentracji uwagi i pamięci. Projekty realizujące takie działania mogą być wprowadzane na lekcjach jedynie jako kilku lub kilkunastominutowe przerywniki, stanowiące elementy wybranych lekcji i mogą nawiązywać do zaplanowanych przez nauczyciela *muzyki* tematów zajęć.

Myśli o muzyce z zeszytów szkolnych

Muzyka jest dla mnie czymś niezwykle cennym. To ona pozwala mi odpocząć od rzeczywistości. Przy muzyce mogę się zrelaksować. Ona jest dla mnie „perłą oceanów”, jednym z kilku cudów świata. Kto raz ulegnie sile muzyki na zawsze pozostanie jej wierny i pod jej wpływem.

Jakub Figiel, lat 14

Muzyka mnie inspiruje, dzięki niej mogę wyrazić siebie i swoje uczucia. Każda nuta potrafi przenieść mnie w inny, piękniejszy świat.

Karolina Chmielarz, lat 14

Muzyka wpływa na charakter człowieka i jego osobowość. Pozwala zrozumieć siebie. Dzięki niej wielu ludzi odnalazło swoje prawdziwe „ja”.

Klaudia Wójcik, lat 15

Muzyka jest ważną częścią naszego życia. Towarzyszy nam od chwili narodzin i z biegiem lat coraz bardziej rozumiemy jej sens i znaczenie dla naszego istnienia.

Patrycja Iwańska, lat 15

Muzyka jest jak jesienny wiatr, nie widzę jej, ale ją słyszę i czuję.

Ewa Stępień, lat 14

Muzyka działa na mnie uspokajająco, ale także pobudza mnie do życia. Bez niej czuję się samotnie.”

Piotr Boruń, lat 15

Muzyka jest odpoczynkiem dla naszego umysłu.

Sara Długosz, lat 14

Muzyka pomaga człowiekowi odzyskiwać wewnętrzny spokój i poczucie szczęścia.

Magdalena Janicka, lat 14

Muzyka otwiera duszę człowieka, ujawnia jego myśli, leczy ciało. Dostaje się do naszego wnętrza i daje nam możliwość pokazania światu wielu uczuć i emocji.

Larysa Zrąbkowska, lat 16

Arteterapia

Muzykoterapia wspólnie z choreoterapią, biblioterapią i terapią przez sztuki plastyczne zaliczana jest do arteterapii, która wykorzystuje rozmaite formy kontaktu ze sztuką do celów profilaktyki i leczenia.

Dojrzałość szkolna pierwszoklasisty



Wg Stefana Szumana dojrzałość szkolna to taki poziom rozwoju fizycznego, psychicznego i społecznego dziecka, który czyni je wrażliwym i podatnym na systematyczną naukę w klasie I szkoły podstawowej.

Wrażliwość dziecka to jego ciekawość, zainteresowanie rysowaniem, liczeniem, literkami, pisaniem, to pierwsze próby pisania liter drukowanych, to stałe pytania: jak to, po co, dlaczego? W grupie przedszkolnej stosunkowo łatwo takie dzieci zauważyć. Łatwo jest także zauważyć dzieci, które takich zainteresowań nie przejawiają (tym drugim trzeba szczególnie wnikliwie przyjrzeć się – prawdopodobnie jeszcze nie osiągnęły odpowiedniego poziomu rozwoju, to im należy pomóc).

Podatność zaś polega na tym, że dziecko chce podporządkować się poleceniom, wskazówkom i uwagom osób dorosłych – wie, że ono nie jest „najmądrzejsze” i że nie wszystko umie najlepiej – daje sobą kierować. Tylko takie dziecko korzysta z procesu nauczania.

Przez **dojrzałość fizyczną** rozumie się taki wzrost, wagę, proporcje ciała, które pozwalają bez przeszkód korzystać z urządzeń i przyborów szkolnych. Dodatkowo zmniejsza się podatność na zmęczenie (dziecko dużo godzin spędza w szkole, nie mogąc położyć się i odpocząć). Zwiększa się odporność na choroby. Od tej dojrzałości zależy rozwój ruchowy dziecka (bieganie, skakanie, utrzymywanie równowagi – te czynności są niezbędne dla poznawania stosunków przestrzennych i dla orientacji). Rozwój psychiczny i dojrzałość psychiczna to taki poziom wszystkich procesów poznawczych i emocjonalnych, od których zależy funkcjonowanie dziecka w szkole i powodzenie w nauce. **Procesy poznawcze to:**

- a) **uwaga**- stopień koncentracji, czas skupienia, zdolność skupiania się na jednym obiekcie,

b) **pamięć** – kłopoty z zapamiętywaniem to luki w wiedzy, brak wiedzy, to ogromne trudności z uczeniem się szkolnym. Warto wiedzieć, że dzieci zapamiętują to, co je ciekawi, a nie to, co jest ważne,

c) **spostrzeganie wzrokowe** – od niego zależy odróżnianie liter i cyfr, a przez to ich znajomość. Różnicowanie to opiera się na analizie i syntezie wzrokowej (spostrzeganie zależności i stosunków przestrzennych między elementami liter cyfr). Spostrzegamy kształty, wielkości, kolejność liter itp. Zapamiętujemy te dane i dzięki temu uczymy się pisać i czytać (zaburzenia w tym zakresie mogą sugerować ryzyko dysleksji – czyli specyficzne trudności w nauce czytania i pisanie przy prawidłowym poziomie umysłowym),

d) **spostrzeganie słuchowe** – dzięki niemu możemy podzielić wyrazy na sylaby, głoski (czyli dokonać analizy słuchowej), przyporządkować głoskom litery i zapisać ten wyraz. Różnicowanie brzmienia głosek, ich kolejności itp. To także podstawa nauki pisanie i czytania (zaburzenia w tym zakresie także mogą sugerować ryzyko dysleksji).

e) **myślenie**- to główny proces umożliwiający uczenie się i to nie tylko szkolne. Prawidłowe myślenie zależy od: indywidualnych możliwości operowania informacjami oraz od ilości i jakości tych informacji. Począwszy od 6- 7 lat dzieci zaczynają wnioskować i po raz pierwszy wiązać ze sobą informacje na zasadach logicznych, stopniowo przechodzą do oceniania problemów z różnych punktów widzenia – jest to podstawą kształtowania się myślenia matematycznego. Prawidłowy poziom myślenia jest warunkiem zrozumienia przyswajanej wiedzy i jej wykorzystywania, czyli warunkiem procesu szkolnego uczenia się.

f) **mowa** - jest zdolnością porozumiewania się. Dziecko dojrzałe do szkoły ma poprawną wymowę (dzieci piszą tak, jak mówią), potrafi już za pomocą słów przekazywać informacje w sposób zrozumiały dla odbiorcy (potrafi być narratorem); ma taki zasób słów, że rozumie przekazywaną wiedzę i samo za pomocą słów potrafi przekazywać w sposób zorganizowany informacje innym; rozumie tekst czytany w podręcznikach i potrafi „zwerbalizować” swoje myśli.

Ważne! Wszystkie procesy poznawcze wiążą się ze sobą, są od siebie współzależne i opóźnienie czy też zaburzenie któregoś z nich wpływa negatywnie na poziom pozostałych.



Procesy emocjonalne i motywacyjne - to odczuwanie i przeżywanie relacji: ja - świat, to także motywy naszego działania. Dzieci w przedszkolu kierują się jeszcze głównie szukaniem przyjemności i unikaniem przykrości. Znają wiele norm i zasad, ale nie są to główne przyczyny ich działań. **Dojrzałość emocjonalna to stawianie na pierwszym miejscu poczucia obowiązku, odpowiedzialności za swoje postępowanie**, to zdolność do „odkładania na później” przewidywanych przyjemności na rzecz obowiązków. To także **zdolność do częściowego opanowania emocji** i kontrolowanie ekspresji emocji. To zdolność do krytycyzmu, do uczenia się na własnych błędach i do pokonywania trudności

Dojrzałość społeczna - umiejętność zgodnego współżycia i współdziałania z innymi to znajomość norm społecznych, to uczucia społeczne, zmniejszanie się egocentryzmu itp. Dziecko dojrzałe społecznie odnosi do siebie polecenia skierowane do całej grupy, czuje się członkiem grupy i zaczyna poprzez uczestnictwo w grupie zaspokajać swoje potrzeby ruchowe i psychiczne (akceptacji, uznania, opiekowania się).

Jak funkcjonują w szkole dzieci

6- i 7- letnie?

Sześciolatek jest mniej odporny na choroby i zmęczenie, potrzebuje więcej przerw śródlekcyjnych i więcej snu niż 7-latek, jego kręgosłup gorzej toleruje ciężar tornistra. Ruchy 7-latka są szybsze, bardziej płynne i skoordynowane. Widać to w tempie pracy i pisaniu liter. U **6-latka** dominuje **uwaga** mimowolna, czas skupienia około 15-20 minut na czynnościach niezbyt interesujących, dziecko bardzo łatwo rozprasza się, dość szybko męczy się. 7-latek dłużej potrafi skupić uwagę, jest bardziej odporny na zmęczenie.

Sześciolatek zapamiętuje to, co dla niego jest ważne i interesujące. Siedmiolatek ma lepszą **pamięć** dowolną i lepszą gotowość do zapamiętywania. Posiada lepszą spostrzegawczość, w opisie obrazka wymienia więcej elementów. Występują istotne różnice w **myśleniu** dzieci **6- a 7-letnich**. Sześciolatek nie ma jeszcze odwracalności myślenia. Nie potrafi odróżnić pojęć podrzędnych od nadrzędnych. Ma trudności w porównywaniu myślowym, w klasyfikowaniu. Nie rozumie zadań tekstowych, natomiast potrafi przeliczać zbiory. W większości przypadków nie potrafi ogólnej zasady zastosować w praktyce. **Dzieci 6-letnie** myślą jeszcze fantazją z rzeczywistością, trudno im zrozumieć świat dorosłych, jego organizację i zasady.

W mowie występują także różnice. U **6-latków** może występować jeszcze wymowa dziecinna. Poza tym dziecko w wielu sytuacjach spieszca i zniekształca wyrazy. Słownik dziecka zależny jest od poziomu kulturowego rodziny, ale nawet dzieci z rodzin stymulujących ich rozwój mają w tym wieku

trudności w słownym używaniu pojęć. U **7-latków** już tego raczej nie ma. Rozwój mowy jest tu ściśle związany z myśleniem i odwrotnie.

Największe różnice występują w zakresie procesów emocjonalnych.

Dzieci **sześćioletnie** często płaczą przy zwróceniu uwagi, przy niepowodzeniach. W przypadku przegranej, złością się tupiąc nogami czy też krzycząc. Takie dziecko nie ma poczucia obowiązku (rannego wstawania, codziennego odrabiania lekcji)- ono jest jeszcze pod tym względem dzieckiem i chce się bawić. U takich dzieci mniejsza jest odporność na stres, możliwe jest także jękanie, lęki i zaburzenia snu. Odporność na stres zależna jest od stopnia dojrzewania układu nerwowego. **Dzieci takie są ruchliwe, trudno utrzymać im dyscyplinę na lekcjach, nie potrafią jeszcze na polecenie zmobilizować się do pracy.** Natomiast metodami zabawowymi można z nimi wiele osiągnąć.

Rozwój społeczny w dużej mierze zależny jest od rozwoju emocjonalnego: skarżenie, kłótnie, popychanie, bójki, obrażanie się, egoizm i egocentryzm zależne są w tym przypadku nie tylko od wychowania, ale także **od dojrzałości układu nerwowego.**

Skrótowo **przedstawiłam** państwu **różnice** między sześciolatkiem a siedmiolatkiem podkreślając fakt, że im większa w tym okresie różnica wiekowa, tym bardziej dzieci młodsze są głównie maluchami, a dzieci starsze mogą być już uczniami **klasy I**. Pragnę jednak powiedzieć, że od tego stwierdzenia są jednak wyjątki. Z własnego doświadczenia wiem, że przychodzą do klasy pierwszej dzieci sześćioletnie dojrzałe do podjęcia nauki w szkole, jak również zdarzają się przypadki dzieci siedmioletnich nie przygotowanych do stawianych im wymagań szkolnych. Wymagania programowe i wychowawcze należy dostosować do możliwości dzieci, zapewniając w miarę dobry start w dorosłość i mimo wszystko dużo zabawy

Bibliografia:

Janiszewska B. „Ocena dojrzałości szkolnej”

Janiszewska B. „Dojrzałość szkolna przedszkolaka”

Rudnicka M. „Moje dziecko idzie do szkoły”

Stres i wypalenie zawodowe nauczyciela

Stres to stan, który objawia się silnymi negatywnymi emocjami oraz towarzyszącymi im zmianami fizjologicznymi i biochemicznymi, które przekraczają podstawowy stopień pobudzenia. Osoba, która cierpi z powodu stresu ocenia sytuację jako trudną, obciążającą lub zagrażającą. U takiej osoby może: wzrastać ciśnienie krwi; następować przyspieszenie akcji serca; wystąpić pobudzenie emocjonalne; ból głowy i/ lub brzucha; przyspieszony oddech; suchość w ustach i/lub pocenie się; następować wzrost stężenia glukozy we krwi.



Praca nauczyciela podlega ciągłej kontroli i ocenie dyrekcji szkoły, innych nauczycieli, samych uczniów oraz rodziców. Z zawodem nauczyciela łączy się niewątpliwie pojęcie stresu, który pozostaje naturalną fizjologiczną reakcją organizmu. Od nauczycieli oczekuje się wzorowej postawy moralnej, ciągłego podnoszenia swoich kwalifikacji, a wreszcie znajomości problemów każdego ucznia. To nauczyciel wyposaża w wiedzę i umiejętności, wspomaga indywidualny rozwój młodego człowieka, wprowadza w kulturę duchową, podtrzymuje ustalony porządek społeczny.

Jeśli jednak stres występuje długotrwale, może spowodować choroby somatyczne np.: układu krążenia, zaburzenia nerwicowe i depresyjne, przyczynia się też do frustracji, a dalej wypalenia zawodowego.

Wypalenie zawodowe

Jest stanem fizycznego, emocjonalnego i umysłowego wyczerpania przejawiającego się poprzez chroniczne zmęczenie. Towarzyszy mu negatywna postawa wobec pracy, ludzi i życia, poczucie bezradności oraz beznadziejności położenia, apatia, zniechęcenie do jakichkolwiek nowych działań

oraz wykonywanej pracy, zauważa ograniczenia płynące z wykonywanego zawodu, brak odczuwania satysfakcji - nawet z sukcesów. To pewien stan wyczerpania człowieka spowodowany zbyt dużymi oczekiwaniami wobec pracownika. Może być też tak, że to sam pracownik stawia sobie zbyt wysokie cele.

Syndrom wypalenia zawodowego dotyka zazwyczaj pracowników służby zdrowia, psychologów, terapeutów, nauczycieli, a nawet księży, a więc osób, od których wymaga się szczególnego zaangażowania w problemy drugiego człowieka, gdzie efektywność pracy zależy od jakości kontaktu z ludźmi. Szczególnie podatne na wypalenie zawodowe są osoby bardzo aktywne, ambitne, stawiające sobie i innym wysokie wymagania.




Wypalenie zawodowe może pojawić się między 3-6 rokiem pracy i powrócić po 9 latach aktywności zawodowej.

Praca nauczyciela to nie tylko prowadzenie zajęć dydaktycznych. To również przygotowanie merytoryczne, dydaktyczne, prowadzenie dziennika, sprawdzanie prac, klasówek, wypisywanie świadectw, prowadzenie arkuszy ocen itp. Zawód nauczyciela stawia wysokie wymagania tym, którzy chcą go dobrze wykonywać.

W wypaleniu zawodowym wyróżnia się trzy fazy:

- Wyczerpanie emocjonalne manifestujące się objawami psychosomatycznymi takimi jak: napięcie, ciągłe zmęczenie, bezsenność, bóle głowy, lęk, drażliwość, poczucie beznadziejności. Pracownikowi towarzyszy uczucie pustki i odpływu sił wywołane nadmiernymi wymaganiami psychologicznymi i emocjonalnymi, jakie są stawiane przed pracownikiem (niekiedy nierealistyczne wymagania wobec własnych możliwości).
- Depersonalizacja kontaktów społecznych, kiedy nauczyciel dystansuje się wobec problemów ucznia, często traktuje go przedmiotowo, cynicznie, stosuje niewybredne epitetę. Często



nauczyciel unika nawiązywania jakiegokolwiek kontaktu, próbując uchronić się przed utratą energii. Taki sposób radzenia sobie z problemami prowadzi do utraty sensu wykonywanego zawodu i braku identyfikacji z wykonywanym zawodem.

- Utrata motywacji, brak satysfakcji i zaangażowania w pracę. Jednostka ma poczucie bezradności, niską ocenę własnej skuteczności, brak kompetencji. W fazie tej obserwuje się obniżenie jakości pracy. Często towarzyszy temu ucieczka w używki, lęk o przyszłość, poczucie winy lub krzywdy. Narasta stres z powodu braku umiejętności radzenia sobie z konsekwencjami wypalania się oraz niemożności pomocy wychowankom. Dodatkowym elementem mogą być narastające zaburzenia psychosomatyczne. Pracownik, który czuje się zmęczony, nie angażuje się w realizację obowiązków zawodowych. Jego praca jest często oceniana negatywnie, więc i jemu coraz trudniej widzieć jasne strony swojej pracy.

Niewątpliwie to, jak postrzegamy siebie i swoją pracę ma ogromny wpływ na poczucie spełniania się w roli nauczyciela. Osoby, którym brak pewności siebie, neurotycy, pesymiści, perfekcyjniści, osoby, które stawiają sobie wysokie wymagania, karcą się za to, że nie były w stanie im sprostać, narażone są na wypalenie zawodowe. Często drobne niepowodzenia w pracy odczytują jako klęskę, dowód swojej niekompetencji. Ich reakcja bywa zbyt emocjonalna. Podobny dyskomfort występuje u osób traktujących swój zawód jak misję. Mniej narażony na wypalenie jest człowiek do którego cech osobowości należą: optymizm, wnikliwość, empatia, otwartość, cierpliwość, opanowanie, ugodowość, przyjazny stosunek do innych.

Praca nauczyciela wiąże się z koniecznością bycia słuchaczem, opiekunem, czy terapeutą. Nasz zawód wymaga stworzenia warunków kiedy uczeń opowie nam o swoim problemie i pozwoli sobie pomóc. Z czasem, problemy naszych podopiecznych możemy odczuwać jako swoje własne. Zmienia to obraz świata, przyczyniając się do zachwiania wartości i jego stabilności, prowadzi do stopniowej utraty energii i w konsekwencji do wypalania zawodowego.

Wypalaniu się zawodowemu – podobnie jak stresowi - sprzyja zła atmosfera w środowisku pracy. Konflikty między nauczycielami, rywalizacja, przemoc psychiczna, mobbing czy kwestionowanie kompetencji zawodowych niewątpliwie negatywnie wpływa na pracę nauczyciela.

Do czynników organizacyjnych, które negatywnie wpływają na jakość pracy można zaliczyć: zbyt dużą ilość obowiązków spoczywających na jednym pracowniku, przy braku adekwatnego wynagrodzenia, niewłaściwy styl kierowania placówką, nieuwzględniający środowiska czy potrzeb pracowników, przeciążenie, pośpiech, brak możliwości decydowania o rozwoju zawodowym, niemożność pogodzenia życia zawodowego z obowiązkami wobec rodziny.

Jak można zapobiegać wypaleniu:

1. Zachować równowagę między pracą a życiem prywatnym.
2. Nauczyć się dystansu do pracy.
3. Nie brać na siebie zadań, których nie jesteśmy w stanie wykonać.
4. Nauczyć się wypoczywać.
5. Pielęgnować swoje pasje.
6. Ustalać własne możliwości i granice.
7. Nauczyć się mówić „nie” oraz prosić o pomoc.

Wprowadzaj zmiany. Człowiek, który od lat wykonuje te same czynności, posiadający te same obowiązki będzie odczuwał znużenie, frustrację, poczucie beznadziejności. Rutyna jest niebezpieczna. Zmiana może dotyczyć praktycznie wszystkiego od drogi do pracy poprzez stosowane metody i sposób nauczania, aż po krąg zainteresowań, czy sposób spędzania wolnego czasu. Także w interesie pracodawców leży zapobieganie pojawianiu się stanu wypalenia zawodowego u pracowników. Powinni oni przede wszystkim: udzielać obiektywnej oceny pracy zatrudnionych nauczycieli; wspierać podjęte przez nich działania; powierzać nauczycielom zadania zgodne z ich kompetencjami i możliwościami oraz odpowiednio ich wynagradzać; dbać o właściwą atmosferę w pracy opartą na życzliwości, zaufaniu; stwarzać możliwości uczenia się i rozwoju (również dotyczących umiejętności radzenia sobie ze stresem czy umiejętności interpersonalnych).

Bibliografia:

1. Bilaska E.: Jak Feniks z popiołów czyli syndrom wypalenia zawodowego, „Niebieska Linia”, nr 4 2004, s. 3-7.
2. Fengler J., Pomaganie męczy – wypalenie w pracy zawodowej, 2000.
3. Kędracki E., Wypalenie zawodowe nauczycieli, w: Szkoła a wypalenie zawodowe, pod red. J. Kropiwnickiego, Zielona Góra, 1999

Scenariusz katechezy o św. Józefie, kl. IV-VI

Temat: Święty Józef – opiekun świętej Rodziny.

Cele katechetyczne:

- Poznanie postaci św. Józefa oraz jego roli w rodzinie Jezusa
- Kształtowanie postawy szacunku i czci dla św. Józefa oraz szacunku i wdzięczności dla ojców i opiekunów rodzin

Treści nauczania – wymagania szczegółowe

Życie św. Józefa na kartach Ewangelii

Św. Józef – opiekun św. Rodziny

Wymagania

Uczeń

- wie jakie cechy posiada dobry opiekun,
- wie, że św. Józef był opiekunem św. Rodziny
- podaje co Ewangelia mówi o św. Józefie
- wymienia tytuły przysługujące św. Józefowi
- wie jak wyglądało życie św. Rodziny w Nazarecie
- charakteryzuje św. Józefa jako wzór dla wszystkich ojców i opiekunów
- podaje daty liturgicznego wspomnienia św. Józefa

Postawy

Uczeń

- okazuje szacunek dla św. Józefa
- wyraża postawę wdzięczności i szacunku dla ojców i opiekunów naszych rodzin

Metody, formy i techniki: słoneczko, prezentacja obrazu, praca z tekstem w grupach, uzupełnianie obrazu, nauka i śpiew piosenki, rozmowa kierowana, celebrowanie, mini wykład.

Środki dydaktyczne: karteczki samoprzylepne, obrazy ze św. Józefem i św. Rodziną, Pismo św., paski papieru z tytułami przysługującymi św. Józefowi, elementy pociętego obrazu, tekst piosenki (slajd), pocięty tekst Litanii do św. Józefa.



I. SZUKAM TEGO CO WAŻNE

1. Modlitwa

K. zachęca uczniów do modlitwy słowami : „Zdrowaś Maryjo” i kończy wezwaniem: św. Józefie – módl się za nami”.

2. Być dobrym opiekunem – słoneczko

K. wprowadza:

Opiekun to osoba, która się kimś opiekuje, np. dzieckiem lub osobą starszą, może też opiekować się rodziną.

- Co oznacza być dobrym opiekunem?

K. rozdaje uczniom samoprzylepne karteczki. Uczniowie w parach zastanawiają się przez ok. 2 minuty, po czym odpowiadają na postawione pytanie. Swoje odpowiedzi zapisują na karteczkach, a następnie zamieszczają je na tablicy wokół słów: „Dobry opiekun”. Pośród zaprezentowanych odpowiedzi powinny się znaleźć min.: lubi dzieci, dobry, cierpliwy, przebacza, umie słuchać, pomaga, odpowiedzialny, rozumie, znajduje czas na wspólną zabawę, troszczy się o rodzinę, troskliwy, życzliwy, stawia wymagania, godny zaufania.

- Kto może być takim opiekunem?

II. ROZWAŻAM I ZDOBYWAM

1. Opiekun św. Rodziny – prezentacja obrazu, praca z tekstem w grupach

K. prezentuje obraz ze św. Józefem i św. Rodziną

Dziś na katechezie poznamy osobę, która otrzymała od Boga zadanie opiekowania się Jezusem. Tą osobą jest św. Józef, którego Bóg wybrał na ziemskiego opiekuna swojego Syna. O szczegółach życia św. Józefa dowiadujemy się z apokryfów (np. Historii Józefa cieśli), a także z Pisma świętego.

K. dzieli uczniów na grupy i rozdaje Pismo święte. Prosi o odnalezienie wybranych fragmentów, które zapisuje na tablicy. Ich zadaniem jest odszukać dany fragment, przeczytać, a następnie dopasować znajdujące się obok pomieszczone paski z tytułami przysługującymi św. Józefowi. Po wybraniu uczniowie przypinają je do wypisanych na tablicy sigli.

Przykładowy zapis:

Św. Józef

Mt1, 18-21.24a	- Mąż Maryi - sprawiedliwy
Mk6,3	- człowiek pracy
Mt1, 20	- Syn Dawida
Łk2,1.3-7	- ojciec Jezusa
Łk2, 41-50	- opiekun św. Rodziny

K. stawia pytanie:

- Czego możemy się dowiedzieć o św. Józefie z Pisma świętego?
- Jakie jeszcze cechy dostrzeżliście u opiekuna Jezusa?

(odpowiedzialny, opiekuńczy, dobry, troskliwy, cierpliwy, ufa Bogu)

K. podsumowuje:

Z Pisma świętego dowiadujemy się, że Józef i Maryja nim zamieszkali razem zostali sobie zaślubieni. Ogromną trudnością dla Józefa okazała się być wiadomość, że jego żona tak cnotliwa i pełna miłości jest w stanie błogosławionym. Dla Józefa było to tak niezrozumiałe, że postanowił „oddalić Ją potajemnie” (Mt1, 19). We śnie powstrzymuje go jednak interwencja Anioła, który wyjawia mu tajemnice poczęcia Zbawiciela. Od tego momentu Józef przyjmuje i w pełni akceptuje misję jaką powierza mu Bóg, a jego postawa jest pełna ufności i wiary. Józef przyjął odpowiedzialność wychowania i troski o Jezusa. Zostaje ziemskim ojcem Jezusa, który jako opiekun dba o to, by Jezus i Maryja byli bezpieczni. Troszczy się o pożywienie i schronienie dla nich. A kiedy niebezpieczeństwo ze strony Heroda mija, poinformowany o tym we śnie przez Anioła, wraca do ziemi izraelskiej i osiedla się z Rodziną w Nazarecie. Dzięki swej pracy zapewnia jej dom i utrzymanie (1).

2. Życie w Nazarecie – uzupełnianie obrazu

K. prosi o odnalezienie fragmentu z Pisma św.: Łk2, 51

„(Jezus) poszedł z nimi i wrócił do Nazaretu, i był im poddany”.

- Co robił Jezus wobec swoich rodziców? (był im posłuszny)

- W czym Pan Jezus był posłuszny swoim rodzicom?

W celu większego poznania i wyobrażenia życia Jezusa w Nazarecie z Maryją i Józefem, K. rozdaje uczniom elementy pociętego obrazu, np.: „Chrystus w domu rodziców” Sir John Everett Millais (1829-1896) (2). Na podstawie otrzymanego elementu dorysowują swoje wyobrażenie życia codziennego św. Rodziny. Można też przygotować obrazy z „białymi plamami”, które uczniowie muszą wypełnić. Na koniec można porównać prace uczniów z oryginałem (3).

III.ZOSTAJĘ UBOGACONY I DZIAŁAM

1. Św. Józef jest moim opiekunem – nauka i śpiew piosenki

K. uczy piosenki „Św. Józef”. Może wyświetlić piosenkę na slajdzie.

Święty Józef, święty Józef miał Bożą Rodzinę,

Pan Bóg dał mu pod opiekę Miriam i Jeszucę.

Kochał ich, przytulał często, robił śmieszne miny

Chodził z nimi na pielgrzymki do Jerozolimy. Ref...

Święty Józef, Święty Józef był dobrym człowiekiem

Dbał o bliskich, troszczył się o domek w Nazarecie

Brał Jezusa na kolana i rozwijał Torę

Badał Pisma, czytał głośno psalmy i historie. Ref...

Święty Józef, Święty Józef był bardzo aktywny

W synagodze co sobota śpiewał piękne hymny

A w tygodniu robił meble i cudeńka z drewna

Strugał, rzeźbił, ciął, malował i to jest rzecz pewna. Ref...

Ref: Teraz w niebie prosi Boga za ciebie i za mnie

Chucha, dmucha na nas wszystkich, stara się ogromnie

Ooooo ogromnie! Ooooo ogromnie!

2. Św. Józef wzorem dla wszystkich ojców i opiekunów – rozmowa kierowana połączona z celebracją

K. zwraca się do uczniów

Wiemy już, że św. Józef był dobrym opiekunem. Brał udział w troskach i radościach św. Rodziny. Troszczył się o to, by Syn Boży bezpiecznie dorastał.

- W czym nasi tatusiowie i opiekunowie mogą naśladować św. Józefa?
- Co możemy zrobić gdy mają trudności z utrzymaniem rodziny? (zwrócić się do św. Józefa)
- W jaki sposób możemy to zrobić? (modlitwą)

K. podsumowuje:

Św. Józef może pomagać nam w trudnościach naszych rodzin. Poprośmy teraz wspólnie św. Józefa, aby przedstawiał nasze prośby Bogu.

K. może zachęcić, by uczniowie wypowiedzieli swoje intencje. Rozdaje pocięty tekst Litanii do św. Józefa. Uczniowie czytają na głos wezwania i wszyscy odpowiadają „Módl się za nami”.

3. Liturgiczne wspomnienie św. Józefa – mini wykład

K. mówi:

Liturgiczne wspomnienie św. Józefa przypada dwa razy w roku. 19 marca obchodzimy święto św. Józefa Oblubieńca Najświętszej Maryi Panny, gdyż Józef był mężem Maryi, a 1 maja św. Józefa Rzemieślnika (6) – patrona ludzi pracujących. Św. Józef jest patronem ludzi pracy, cieśli, stolarzy, rzemieślników, kołodziei, inżynierów, grabarzy, wychowawców, podróżujących, wypędzonych bezdomnych, umierających i dobrej śmierci. (5)

3. Zapis do zeszytu

Uczniowie przepisują do zeszytu zapis z tablicy. Wklejają element obrazu i dorysowują obraz z życia św. Rodziny.

4. Praca domowa


Ułóż modlitwę do św. Józefa za swojego tatę lub opiekuna.

5. Modlitwa

Może zakończyć katechezę śpiewem piosenki "Św. Józef"

Bibliografia:

1. Art. Św. Józef – opiekun Boga, Rafał, z dn.17.03.2005, <https://oczamiduszy.pl/sw-jozef-opiekun-boga/>, dostęp: 25,09.21
2. „Dom Józefa”, Augustyn Pelanowski, Wydawnictwo Pallotinum, Częstochowa 2017.

- 
3. Kreatywnie na lekcjach religii. Ponad 150 sprawdzonych metod, ks. Dr K. Mielnicki, E. Kondrak, E. Parszewska, Wydawnictwo Jedność 2019, s.20.
 4. https://www.tekstowo.pl/piosenka,promyczki_dobra,swiety_jozef.html
 5. art. „1 maja – dniem św. Józefa, patrona ludzi pracujących”, Stanisław Karnacewicz w: <https://dzieje.pl/aktualnosci/1-maja-dniem-sw-jozefa-patrona-ludzi-pracujacych-0>, dostęp: 27.09.21
 6. <http://sulejow.cystersi.pl/2021/04/24/liturgiczne-wspomnienie-sw-jozefa-rzemieslnika/>, dostęp 25.09.21.

Uczeń ze spektrum autyzmu i zespołem Aspergera w klasie.

W grupie klasowej, w której obecni są uczniowie z zespołem Aspergera i zaburzeniami ze spektrum autyzmu częściej dochodzi do sytuacji trudnych, konfliktowych, stanowiących wyzwanie dla wychowawcy. Wynika to z faktu, że dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu cechuje większy niż ich rówieśników deficyt kompetencji społecznych i mniejsza możliwość regulacji zachowania.

Co trzeba wiedzieć, aby móc sprawnie prowadzić lekcje i dać uczniom szansę na sukces edukacyjny?

Jeśli zetknęliśmy się w pracy z jednym lub kilkorgiem uczniów z zespołem Aspergera (ZA), to znaczy to dokładnie tyle, że poznaliśmy jedno lub kilkoro takich dzieci. Zaburzenia ze spektrum autyzmu to „różnorodny zbiór”, w którym mieszczą się błyskotliwi matematycy, wycofane dzieci znające na pamięć rozkłady jazdy autobusów, ale też uczniowie, którym proces edukacyjny sprawia trudność, nie skupiają się, krzyczą, przeszkadzają innym, nie potrafią czekać na swoją kolej, są egocentryczni, wykazują skłonności do agresji. To spektrum objawów, które sprawia, że trudno jest znaleźć metody pracy pasujące do wszystkich przypadków. Nie mniej jednak należy pamiętać o najważniejszych zasadach.

Dziecko ze spektrum autyzmu wymaga pracy relacyjnej

Z uczniem z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (ASD) należy pracować relacyjnie, a nie w oparciu o autorytet nauczycielski i nie należy go karać za objawy zaburzenia, lecz starać się zawsze dotrzeć do przyczyny jego zachowania.



Jak pracować z uczniem z ASD?

Świat szkoły działającej według reguł stworzonych przez i dla społeczności neurotypowej jest dla uczniów z ASD nieoczywisty, a to burzy poczucie bezpieczeństwa. Uczucie lęku prowadzi do kumulowania emocji, co często kończy się napadem gniewu, wybuchem frustracji, wycofaniem się lub odmową współpracy. Aby tego uniknąć, nauczyciel, poza posiadaniem podstawowej wiedzy o charakterze tego zaburzenia, powinien kierować się następującymi wskazówkami, podzielonymi na dwa zespoły zagadnień.

Po pierwsze: uczeń czuje się zagubiony

Ze względu na poczucie zagubienia i trudności ucznia z ASD w korzystaniu z kontekstu i integrowaniu informacji, na deficyty społeczno-komunikacyjne oraz społeczno-emocjonalną wzajemność:

- mów w prosty, klarowny sposób, bez dygresji, metafor, nadmiaru innych środków stylistycznych i zwrotów grzecznościowych, unikaj skrótów myślowych, idiomów, parafrazowania poleceń, skup się na istocie przekazu,
 - dostarczaj schematów do analizy i interpretacji zagadnień abstrakcyjnych odwołujących się do konkretnych przykładów z życia dziecka, wskazuj najprostsze rozwiązania, nie dawaj zbyt wielu możliwości wyboru, nie podawaj kilku pomysłów naraz,
 - angażuj ucznia, zadając mu konkretne, najlepiej zamknięte pytania na jego poziomie rozumienia, staraj się przedstawić polecenia i oczekiwania w formie wizualnej, gestykuluj, używaj rysunków, rekwizytów,
 - posadź dziecko daleko od bodźców rozpraszających, ale w taki sposób, by jego rozproszenie nie wpływało demobilizująco na resztę grupy, czasem ostatnia ławka jest lepsza niż pierwsza, pod warunkiem, że chodzisz po klasie i często sprawdzasz postępy pracy ucznia z ASD,
 - ustal, w jaki sposób uczeń będzie ci sygnalizował swoje potrzeby: prośbę o pomoc, o przerwę, o możliwość wyjścia z klasy i wyciszenia się,
 - nie obrażaj się za niestosowne wypowiedzi i zachowania, zbyt szczerze twoim zdaniem wyrażanie własnych poglądów, jeśli nie rozumiesz postępowania dziecka, cierpliwie wypytaj je o przyczyny,
 - określaj dokładnie cele do osiągnięcia na sprawdzianach, w pracach pisemnych i ustnych,
 - pracuj metodami teorii umysłu, tłumacz, co może czuć lub myśleć inna osoba.

Po drugie: uczeń potrzebuje rutyny

Ze względu na przyzwyczajenie ucznia z ASD do rutyny pojawia się lęk przed zmianami i zaburzeniami rytmu dnia, uporczywe i ograniczone zainteresowania, trudności z rozumieniem emocji:

- nie zmieniaj planu lekcji dziecka, gdy jest potrzeba wprowadzenia zastępstw, informuj je o tym indywidualnie i z wyprzedzeniem, nie pozwalaj na „zafiksowanie” się na jednym temacie w czasie lekcji, ucz tworzenia arkuszy aktywności, wizualizuj z nim rozkłady dnia i zajęć, uprzedzaj, informuj o zmianach np.: za pięć minut odłożymy długopisy,

- możesz wykorzystywać zainteresowania dziecka do omówienia jakiegoś tematu, aby pomóc mu zaistnieć w grupie, ale nie wzmacniaj fiksacji,

- ucz obserwowania innych, by dostarczać akceptowanych społecznie wzorców, generalizuj stopniowo, na bazie konkretnych sytuacji, mów jasno, co dzieci mają robić, czego nie robić, co powiedzieć, gdy są chwaleni lub potrzebują pomocy, nie oczekuj, że będą wiedzieć co to znaczy być grzecznym, pomocnym, miłym,

- nie zmuszaj do kontaktu wzrokowego, raczej wskazuj wspólny punkt patrzenia, nie zmuszaj do pracy grupowej, wyznaczaj konkretne role, gdy praca w grupie jest konieczna,



Bądź mediatorem pomiędzy uczniem z ASD a resztą klasy, tłumacz intencje i zachowania każdej ze stron, bądź dla dziecka tłumaczem otaczającego go świata, interpretuj , wyjaśniaj, co inni mają na myśli.

Powyższa uwaga jest niezwykle ważna i otwiera nowy, istotny aspekt, który zasługuje na osobne opracowanie i o którym trzeba pamiętać. W sytuacji klasy różnorodnej, zawsze mówimy o triadzie podmiotów. Nauczyciel nie nawiązuje kontaktu z uczniem z ASD w próżni, lecz w kontekście pozostałych uczestników grupy – kolegów i koleżanek z klasy, którzy obserwują działania nauczyciela, komentują je, krytykują, popierają. Swoim zachowaniem i decyzjami dotyczącymi procesu edukacyjnego ucznia z ASD nauczyciel modeluje postawy członków całej społeczności klasowej.

Aby dzieci były przygotowane na przyjęcie do grupy uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym w szczególności z ASD, trzeba je na ten kontakt przygotować za pomocą różnorodnych działań, zaopatrzyć w wiedzę i mechanizmy pozwalające im lepiej akceptować szeroko rozumianą inność i pomagać tym, którzy tego potrzebują.

- Mogą posłużyć temu rozmaite filmy wyjaśniające czym jest autyzm/ Zespół Aspergera, które można znaleźć np. na YouTube.
- Odgrywanie scenek mających na celu uświadomienie uczniom, że inny nie znaczy zły czy gorszy.
- Rozwijanie w uczniach empatii.
- Wdrażanie uczniów do pomocy dziecku z ASD (np. prośba o pokazanie uczniowi szkoły, pomoc w wypożyczeniu książki czy w znalezieniu miejsca na stołówce.)
- Uczniów należy również poinformować o tym, że dzieci z Zespołem Aspergera mogą reagować krzykiem bądź agresją na różne sytuacje oraz poinstruować uczniów jak się mają w takiej sytuacji zachować.

Ewelina Bińczak

Socjoterapia dla dzieci – zajęcia w kręgu.

Uważaj mnie za dobrego, a stanę się lepszy...

Pojęcie socjoterapii jest w literaturze rozumiane na różne sposoby. Pojęcie encyklopedyczne mówi, że socjoterapia to „zbiór metod socjotechnicznych, polegających na różnorodnych zabiegach korektywnych w stosunku do grupy. Socjoterapia zajmuje się więc przede wszystkim grupą, w odróżnieniu od psychoterapii, która głównie zajmuje się jednostką”.

Nieco inną definicję podaje Słownik psychologiczny. Zgodnie z nim, „socjoterapia to organizowanie środowiska społecznego pacjenta w tym kierunku, by w możliwie dużym stopniu sprzyjało wyzdrowieniu i utrzymaniu zdrowia psychicznego. Socjoterapia akcentuje znaczenie kontaktów chorego z osobami z jego otoczenia społecznego (inni chorzy, personel medyczny, najbliżsi) dla przebiegu procesu leczenia”. Jeszcze inaczej pojęcie to definiuje „Słownik pedagogiczny”: „Socjoterapia jest jednym ze sposobów łagodzenia lub eliminowania negatywnych norm i obyczajów w zachowaniach społecznych bądź społecznie niepożądanych”

Psychiatrzy i psychoterapeuci wiążą to pojęcie z organizacją środowiska społecznego wspierającego proces leczenia osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego, włączając socjoterapię w zakres znaczeniowy terapii środowiskowej, jak to czyni między innymi S. Kratochvil. Wyodrębnia on socjoterapię bierną i czynną — w jej zakres wchodzi słuchanie wykładów, programów rozrywkowych, oglądanie filmów, słuchanie i uprawianie muzyki, udział w wieczorkach i grach towarzyskich, oglądanie filmów, rysowanie i modelowanie. Autor zwraca uwagę na różnorodne formy aktywności pacjentów, które mogą wspomagać proces psychoterapii.

Tak więc każda z przedstawionych wyżej definicji pokazuje nieco inny aspekt procesu socjoterapii oraz socjoterapii jako metody. Współczesne podejście do socjoterapii, uwzględnia prawie wszystkie elementy zawarte w wyżej przedstawionych definicjach. Socjoterapia „polega na celowym stwarzaniu dzieciom warunków (doświadczeń społecznych) umożliwiających zajście procesu socjoterapeutycznego (zmiana sądów o rzeczywistości, sposobów zachowań i odreagowanie emocjonalne). [...] Socjoterapie określa cel zajęć. Jest głównym celem pracy z uczniami jest stwarzanie im doświadczeń korygujących zaburzenia [...], to są to zajęcia socjoterapeutyczne”




Podsumowując — przez socjoterapię możemy rozumieć metodę leczenia zaburzeń zachowania i niektórych zaburzeń emocjonalnych u dzieci i młodzieży w toku spotkań grupowych. Możemy więc socjoterapię traktować jako formę pomocy psychologicznej adresowaną do dzieci i młodzieży, pośrednią między psychoterapią a psychoedukacją i treningiem interpersonalnym.

Socjoterapia organizowana jest w grupach dzieci w podobnym wieku i w idealnych warunkach, z podobnymi problemami. Zajęcia trwają od 60 do 120 minut i im młodsze dzieci, tym większą część zajęć terapeuta organizuje w postaci gier i zabaw terapeutycznych.

Socjoterapia dla dzieci sprawdza się w przypadkach, gdy dziecko lub nastolatek:

- jest nadpobudliwe
- nie nawiązuje dobrych relacji z rówieśnikami albo dorosłymi
- ma niskie poczucie własnej wartości
- nie umie zdrowo rywalizować i przegrywać
- wycofane
- agresywne lub konfliktowe
- często pełni w grupie rolę kozła ofiarnego
- jest wyśmiewane
- nie potrafi wyrażać i rozładowywać emocji w akceptowalny sposób.





Na początku terapii dzieci wzajemnie się poznają i budują zaufanie do terapeuty. Wprowadza on zasady i normy, które obowiązują na zajęciach, co zwiększa poczucie bezpieczeństwa pacjentów. W kolejnym etapie rozpoznaje się tworzące się między dziećmi relacje i w razie potrzeby je koryguje. Następnie cała grupa realizuje zadania przygotowane przez prowadzącego. Zajęcia można prowadzić w salkach terapeutycznych, klasach ale też w plenerze.

W socjoterapii dzieci wykorzystuje się takie techniki jak:

- rysunek terapeutyczny
- trening interpersonalny
- gry i zabawy z podejmowaniem różnych ról w grupie
- opowiadania terapeutyczne i ich omawianie (np. bajkoterapia)
- tworzenie kodeksu złości, czyli zasad, na jakich można wyrazić negatywne emocje i na jakich nie powinno się tego robić
- drama, czyli wcielanie się w role i wypowiadanie konkretnych komunikatów i zwrotów.

Dzięki socjoterapii dzieci poznają same siebie, swoje mocne i słabe strony, swoje zdolności i talenty, co znacząco podnosi ich samoocenę. Przekonują się też, że przestrzeganie norm społecznych pomaga nawiązywać satysfakcjonujące relacje z innymi. Uczą się rozpoznawać emocje i je wyrażać oraz radzić sobie z trudnymi sytuacjami. Zdobywają umiejętność stawiania granic, odmawiania, przełamywania nieśmiałości, ale też podejmowania decyzji i brania za nie odpowiedzialności.

Terapeutyczny charakter zajęć socjoterapeutycznych polega na organizowaniu takich sytuacji społecznych podczas grupowych spotkań, które:

- dostarczą młodym uczestnikom zajęć doświadczeń korekcyjnych, przeciwstawnych do treści doświadczeń urazowych oraz doświadczeń kompensujących doświadczenia deprywacyjne, również hamujące rozwój emocjonalny i społeczny;
- sprzyjać będą odreagowaniu napięć emocjonalnych;
- posłużą aktywnemu uczeniu się nowych umiejętności psychologicznych.

W socjoterapii głównym czynnikiem zmiany niekorzystnych wzorców zachowania są więc doświadczenia korekcyjne, odreagowanie emocjonalne oraz nabywanie nowych umiejętności w toku grupowych zajęć, które zwykle mają charakter ustrukturalizowany.

Scenariusz zajęć socjoterapeutycznych

Poznajmy się lepiej -moje emocje.

Cele:

uświadomienie dzieciom co to są uczucia, dostrzeganie, rozpoznawanie i nazywanie własnych oraz cudzych uczuć, rozwijanie słuchu fonemowego



Materiały: obrazki z twarzami (wesoła, smutna, zła, zdziwiona), plansza z grą w klasy, miękka piłeczka, nagrania z odgłosami emocji, magnetofon

Przebieg zajęć:

1. Rozpoczęcie zajęć w kręgu-grupowy wierszyk.

2. Rundka Pokaż minę-jak się teraz czujesz?

Każde dziecko pokazuje przed lustrem minę obrazującą jego nastrój. Pozostali uczestnicy zajęć odgadują jego nastrój.

3. Zabawa słuchowa Co słyszymy?

Prowadzący wraz z dziećmi słucha nagrań odgłosów i głosów ludzi związanych z różnymi emocjami : śmiech, płacz, radość, złość, zdziwienie. Zadaniem dziecka jest wskazanie właściwej ilustracji obrazującej zachowanie usłyszane z nagrania.

4. Ćwiczenie - co przedstawia ta twarz?


Rozmowa z dziećmi na temat każdej z prezentowanych twarzy według scenariusza:

- o Na którym rysunku jest radosna twarz?
- o Po czym to poznajemy?
- o Pokaż szczęśliwą minę.

5. Zabawa ruchowa - gra w klasy

Dzieci po kolei rzucają piłeczką. Skaczą na określone pole i zatrzymują się na nim.

Prowadzący pyta:



o Jaka to mina?

o Kiedy ostatnio miałeś taką minę?

6. Zabawa artykulacyjna Miny

Prowadząca rozdaje dzieciom ilustracje z narysowanymi konturami min, dzieci wiodąc palcem po linii, rozpoczynając od miejsca zaznaczonego kropką w kierunku wskazanym przez strzałkę wybrzmiewają na jednym długim wydechu określoną samogłoskę ustną.

7. Podsumowanie zajęć i pożegnanie - isierka przyjaźni.

Depresja wieku młodzieńczego

Etap rozwoju pomiędzy dzieciństwem, a dorosłością, polegający na dynamicznie zachodzących zmianach we wszystkich sferach funkcjonowania młodego człowieka, określany jest mianem *dorastania* albo też *adolescencji* i przypada na okres od 10/12 do 20/23 roku życia¹. Można powiedzieć, że jest to czas powtórnych narodzin, w którym dziecko podlegając zmianom w obszarze fizycznym, psychologicznym, społecznym i duchowym - przeobraża się w osobę dorosłą. Warto podkreślić, iż z uwagi na fakt, że dokonujące się przeobrażenia mają za zadanie przygotować młodego człowieka do realizacji zadań na kolejnych etapach życia, przebieg adolescencji ma wpływ na podejmowane w życiu dorosłym czynności oraz ogół dalszego funkcjonowania². Wydaje się, iż skupianie uwagi jedynie na czynnikach podtrzymujących zdrowie, a w konsekwencji, wspierających normatywność - to jest zgodność z pewnymi powszechnymi oczekiwaniami - rozwoju adolescenta, w dzisiejszych czasach jest działaniem niewystarczającym. Szczególne miejsce zajmować powinna analiza funkcjonowania młodego człowieka w sytuacji oddziaływania czynników potencjalnie zaburzających rozwój. Znaczącym i wciąż narastającym problemem psychologicznym i społecznym jest depresja wieku młodzieńczego, wpisująca się w grono najczęściej występujących zaburzeń psychicznych tego okresu³.

Niepokojącym zjawiskiem jest obniżanie się wieku pojawienia się pierwszego epizodu depresyjnego, przyjmuje się bowiem, iż 20% osób przed ukończeniem 18. roku życia doświadczyło przynajmniej jednego epizodu depresyjnego. Należy zauważyć, iż ryzyko zachorowania wzrasta z wiekiem i dojrzewaniem płciowym. Rozpowszechnienie zaburzeń depresyjnych - w tym dużej depresji - dotyczy częściej adolescentów (2 - 15%) niż dzieci, które znajdują się w fazie przedpokwitaniowej (0,2 - 2%)⁴. Co prawda, u dzieci duża depresja występuje w równych proporcjach u obydwu płci ale już okres dojrzewania wiąże się z wyższą zachorowalnością dziewcząt

¹ A. Oleszkowicz, A. Senejko, *Dorastanie*, [w:] *Psychologia rozwoju człowieka. Podręcznik akademicki*, red.

J. Trempała, Warszawa 2011.

² M. Jankowska, *Dorastanie - procesem przejścia z dzieciństwa ku dorosłości*, [w:] *W trosce o wychowanie*, red. T. Zubrzycka-Maciąg, M. Korczyński, M. Okrasa, Lublin 2007.

³ E. Trzęsowska-Greszta, R. Sikora, W. Kopeć, *Typ relacji w rodzinie a ryzyko depresji w fazie dorastania* -

w ujęciu teorii systemowej rodzin, „Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio” 2014, nr 19.

⁴ M. Kołodziejek, *Depresja u dzieci i młodzieży: podstawy teoretyczne, psychoterapia poznawczo-behawioralna*, „Psychoterapia” 2008, nr 2 (145).

niż chłopców⁵. Co ciekawe, odsetek adolescentów z nastrojem depresyjnym i kliniczną depresją będących w środkowej i późnej fazie dorastania, jest taki sam jak w populacji osób dorosłych⁶. Istotną kwestię stanowi fakt, iż nawet jednokrotne zachorowanie obciążone jest wysokim ryzykiem nawrotu. Brimaher, Arbelaez i Brent wskazują, że „30 – 70% dzieci, które przebyły pierwszy epizod depresji, doświadczą drugiego (lub kolejnych) jeszcze w okresie dziecięcym, adolescencji lub w wieku dorosłym”⁷.



Etiologia

Na rozwój depresji młodzieńczej składa się kompilacja wielu czynników biologicznych, psychologicznych, społecznych i środowiskowych⁸. Nawiązując do zintegrowanego modelu bio-psycho-społecznego, można tu mówić o funkcjach predysponujących, wyzwalających oraz

⁵ S. Kalinowska, K. Nitsch, P. Duda, B. Trzeźniowska-Drukała, J. Samochowiec, *Depresja u dzieci i młodzieży – obraz kliniczny, etiologia, terapia*, „Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie” 2013, nr 59 (1).

⁶ E. Trzęsowska-Greszta, R. Sikora, W. Kopeć, op. cit.

⁷ S. Kalinowska, K. Nitsch, P. Duda, B. Trzeźniowska-Drukała, J. Samochowiec, op. cit., s. 33

⁸ W. Bor, A. Dean, J. Najman, R. Hayatbakhsh, *Are child and adolescent mental health problems increasing in the 21st century? A systematic review*, „Australian and New Zealand Journal of Psychiatry” 2014, 47(7).

podtrzymujących w obrębie wchodzących we wzajemne interakcje wspomnianych czynników⁹. Wśród *czynników predysponujących*, wyróżnić można te o charakterze osobistym i środowiskowym. Czynnikiem predysponującym osobistym jest podatność genetyczna, a więc występowanie w rodzinie wszelkich zaburzeń nastroju oraz depresyjnych reakcji biologicznych na stresory w postaci zaburzeń snu, jedzenia, czy zmęczenia. Ponadto, uwzględnia się tu takie właściwości psychologiczne, które są związane z rozwojem intelektualnym, słabą regulacją emocji, niewielkimi umiejętnościami społecznymi, czy też w zakresie rozwiązywania problemów, zewnętrznym źródłem umiejscowienia kontroli, poznawczym depresjogennym przetwarzaniem informacji oraz indywidualną podatnością na zranienie. Do środowiskowych czynników predysponujących zaliczyć można natomiast lękową reprezentację przywiązania do rodziców, utratę jednego lub obojga z nich wskutek separacji, rozwodu, czy śmierci, dezorganizację życia rodzinnego czy niedostępność opiekunów z powodu choroby, nadużywania środków psychoaktywnych lub przemocy, brak rodzicielskiego wsparcia, negatywne, chłodne i odrzucające postawy rodzicielskie, a także nadmiernie krytyczny i kontrolujący, restrykcyjny lub niezaangażowany styl wychowawczy. Przez *czynniki wyzwalające*, rozumie się aktualne krytyczne wydarzenia z życia dorastającej osoby - takie jak zmiana środowiska, choroba, niepowodzenia szkolne, utrata znaczących osób – oraz zablokowanie przez członków systemu rodzinnego, procesu separacji i indywidualizacji z powodu zagrożenia jego homeostazy. Należy podkreślić, iż wszelkie komponenty bio-psycho-społeczne mogą być traktowane zarówno jako czynniki podatności i ryzyka wystąpienia depresji, jak i jako *czynniki podtrzymujące*, a więc nasilające i utrwalające zaburzenie.

Obraz kliniczny

Obecnie przeważa pogląd, iż obraz kliniczny depresji wieku rozwojowego w zakresie podstawowych objawów, nie różni się od obrazu klinicznego depresji dorosłych. Co do swej istoty, jest ona tym samym zaburzeniem¹⁰. Bywa, że nasilenie objawów depresji młodzieńczej zaburzeń funkcjonowania, jakie powoduje, nie osiąga poziomu klinicznego - jest jednak poważnym zagrożeniem zdrowia psychicznego i somatycznego, jeżeli dotyczy osoby o cechach, które dzisiaj określa się jako podatność, a okoliczności, w których dorasta nie pozwalają na bezpieczne oparcie emocjonalne.”¹¹.

Zgodnie z obowiązującymi systemami klasyfikacji chorób i zaburzeń psychicznych, do kluczowych objawów depresji można zaliczyć obniżony nastrój, utratę zainteresowań oraz utratę

⁹ M. Kołodziejek, op. cit.

¹⁰ E. Trzęsowska-Greszta, R. Sikora, W. Kopeć, op. cit.

¹¹ J. Bomba, *Depresja młodzieńcza*, [w:] *Psychiatria dzieci i młodzieży*, red. I. Namysłowska, Warszawa 2004, s. 271.

zdolności odczuwania przyjemności, w postaci anhedonii. W obrazie zaburzenia, mogą pojawić się także takie symptomy jak: poczucie beznadziejności, bezwartościowości, czy nieuzasadnione poczucie winy. Warte uwagi wydają się być zmiany w obrębie aktywności psychoruchowej w postaci spowolnienia, zahamowania, zmniejszenia energii, zwiększenia męczliwości, zmniejszenia zdolności myślenia i koncentracji uwagi oraz trudności w podejmowaniu decyzji¹². Poniżej przedstawiono opis objawowych obszarów depresji (zob. Tabela 1¹³).

Tab. 1. Obszary objawowe depresji

zaburzenia nastroju	obniżenie nastroju (o różnym stopniu nasilenia i różnym kolorycie emocjonalnym), zmienność nastroju z odcieniem dysforii, uczucie nudy i niemożność znalezienia przyjemności
dolegliwości somatyczne	poczucie choroby somatycznej, wyjaśniającej w subiektywnym przeżywaniu spadek sprawności i złe samopoczucie, skupienie się na funkcjonowaniu ciała
zaburzenia emocji	podwyższony poziom lęku → lęk przed przyszłością, wyrażający się poczuciem niezdolności osiągnięcia zadowalającego statusu w przyszłości (wykształcenie, pozycja społeczna, status materialny, posiadanie partnera życiowego, bycie rodzicem)
zaburzenia w zachowaniu	niepodejmowanie czynności, których oczekuje się od adolescenta (realizacja obowiązku szkolnego, podejmowanie obowiązków domowych i społecznych), łamanie norm oraz zakazów i nakazów społecznych, eksperymentowanie ze środkami psychoaktywnymi, chaotyczna, często przypadkowa i niepowściągliwa aktywność seksualna, podejmowanie aktywności ryzykownych, które dają doraźne poczucie zmiany, zachowania samobójcze, agresywne i autoagresywne
zaburzenia w aktywności	obniżenie poziomu aktywności, trudności w rozpoczęciu działania, szybka męczliwość, zaburzenia rytmów dobowych, trudności w rannym wstawaniu, późne kładzenie się spać, lepsze funkcjonowanie w godzinach wieczornych, zaniedbania w staraniu się o wygląd zewnętrzny i higienę osobistą
zaburzenia czynności poznawczych	trudności w uczeniu się, niepowodzenia szkolne, trudności w koncentracji, niska wytrwałość w nauce, poczucie nieoryginalności myślenia, przekonanie o nieskuteczności własnych działań i nieuchronności niepowodzenia, poczucie małej wartości własnej

Źródło: J. Bomba, *Depresja młodzieńcza*, [w:] *Psychiatria dzieci i młodzieży*, red. I. Namysłowska, Warszawa 2004, s. 271.

¹² E. Trzęsowska-Greszta, R. Sikora, W. Kopec, op. cit.

¹³ J. Bomba, op. cit.



Mając na uwadze przebieg depresji u dzieci i młodzieży, należy podkreślić, iż zależy on nie tylko od nasilenia objawów czy czasu trwania zaburzenia, ale także od fazy rozwojowej, w której aktualnie znajduje się osoba. Depresja rozwojowa cechuje się przewlekłym oraz nawracającym charakterem. Podaje się, że prawdopodobieństwo nawrotów u dzieci młodszych sięga od 12% w ciągu pierwszego roku do 33% w ciągu czterech lat po przebyciu epizodu depresyjnego. Można więc powiedzieć, że im dziecko jest młodsze, tym groźniejsze są skutki nieleczzonego zespołu depresyjnego dla jego ogólnego rozwoju¹⁴. Warto zaznaczyć, iż na kolejne nawroty wpływać mogą takie czynniki ryzyka jak: rodzinne obciążenia depresją, współwystępujące zaburzenia psychiczne, dystymia, negatywny styl poznawczy, niekorzystne doświadczenia życiowe, czy lęk. Depresja z początkiem w wieku młodzieńczym oprócz ryzyka rozwoju dużej depresji, niesie za sobą wyższe ryzyko zaburzeń lękowych, samobójstw i gorszych wyników szkolnych¹⁵. Często współwystępuje także z zaburzeniami zachowania, dystymią, ADHD czy nadużywaniem substancji psychoaktywnych¹⁶.

Myśląc o obrazie depresji w poszczególnych grupach wiekowych, należy wspomnieć, iż dzieci młodsze przejawiają raczej drażliwy niż depresyjny nastrój i zgłaszają więcej skarg somatycznych. Zdarza się, że odmawiają uczęszczania do szkoły i wycofują się z zabaw i kontaktów rówieśniczych. Mniej powszechne są w tej grupie zaburzenia snu

¹⁴ M. Kołodziejek, op. cit.

¹⁵ D. Ferguson, L. Woodward, *Mental health, health, educational and social role outcomes of adolescents with depression*, "Arch Gen Psychiatry" 2002, nr 59 (3).

¹⁶ M. Kołodziejek, op. cit.

i apetytu oraz spowolnienie psychomotoryczne i poczucie winy. W grupie dzieci starszych można natomiast dostrzec specyfikę myślenia depresyjnego w postaci poczucia beznadziejności i bezradności, negatywnej oceny siebie, świata i przyszłości. Adolescenci – częściej niż dzieci - myślą o konkretnych sposobach odebrania sobie życia i przejawiają zachowania autodestrukcyjne. Ryzyko podjęcia próby samobójczej jest bardzo wysokie zwłaszcza u dziewcząt¹⁷. Ponadto, u młodzieży można spotkać się z takimi cechami, jak nastrojowość, łatwa urażliwość, nadwrażliwość, poczucie odrzucenia i samotności, poczucie bycia niekochanym¹⁸. „Obraz zaburzeń depresyjnych u młodzieży może mieć charakter atypowy i obejmować takie objawy, jak np. hipersomnia, wzrost masy ciała, uczucie ciężkości w kończynach, nadmierna wrażliwość na odrzucenie społeczne albo pobudzenie psychomotoryczne”¹⁹. Istotny jest fakt, iż mimo ustąpienia zaburzeń nastroju, niektóre objawy depresji takie jak niepokój, zmęczenie, myśli o śmierci, czy zaburzenie uwagi – utrzymują się stosunkowo długo²⁰. Badania prospektywne wskazują, iż depresyjny przebieg dorastania niekorzystnie wpływa na dalszy bieg życia zwłaszcza w dwóch obszarach. Otóż osoby depresyjne w okresie adolescencji wcześniej zakładają rodziny, ale ich małżeństwa są mniej trwałe. Ponadto, gorszy jest także ich ogólny stan zdrowia²¹.

Zakończenie

Częsty bywa pogląd, iż brak zdiagnozowanej, widocznej choroby oznacza pełnię dobrostanu. Kontrola otoczenia względem nie przejawiającego oczywistych symptomów choroby adolescenta, wydaje się być mniejsza, w związku z czym, pewne pojawiające się symptomy i zmiany mogą być niezauważalne, wręcz niewidoczne dla bliskich osób. Tymczasem, okres adolescencji wiąże się z wieloma ważnymi przemianami w życiu młodej osoby, zarówno w aspekcie fizjologicznym, jak i psychologicznym czy społecznym, co stwarza potrzebę intensyfikacji działań zmierzających w kierunku monitorowania stanu psychicznego osoby dojrzewającej. Zwiększenie uwagi kierowanej ku pozornie zdrowej młodzieży, sprzyja szybszym i skuteczniejszym interwencjom, daje poczucie wsparcia oraz stanowi czynnik ochraniający w powstawaniu zaburzeń psychosomatycznych.

¹⁷ ibidem

¹⁸ E. Trzęsowska-Greszta, R. Sikora, W. Kopeć, op. cit.

¹⁹ M. Kołodziejek, op. cit., s. 16.

²⁰ H. Witkowska-Ulatowska, *Zaburzenia afektywne u dzieci i młodzieży. Przegląd badań*, [w:] *Zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży. Wybrane zagadnienia*, red. I. Namysłowska, Kraków 2000.

²¹ J. Bomba, op. cit.

Podsumowując, postuluje się:

- wykonywanie w szkołach, na różnych szczeblach edukacji, profilaktycznych badań psychologicznych, skierowanych ku wykrywaniu zaburzeń depresyjnych
- zwiększanie wiedzy na temat depresji zarówno wśród uczniów, jak i ich rodziców, poprzez pogadanki i spotkania psychoedukacyjne
- rozwijanie mocnych stron i pracę nad słabszymi obszarami adolescentów w ramach programów profilaktycznych, celem zabezpieczenia czy też wzmocnienia kompetencji niezbędnych w procesie radzenia sobie z życiowymi wymaganiami
- tworzenie programów terapeutycznych skierowanych do uczniów z problemem zaburzeń depresyjnych, celem budowy i odbudowy kompetencji zachwiane wskutek doświadczenia depresji

Bibliografia

- A. Oleszkowicz, A. Senejko, *Dorastanie*, [w:] *Psychologia rozwoju człowieka. Podręcznik akademicki*, red. J. Trempała, Warszawa 2011.
- D. Ferguson, L. Woodward, *Mental health, health, educational and social role outcomes of adolescents with depression*, "Arch Gen Psychiatry" 2002, nr 59 (3).
- E. Trzęsowska-Greszta, R. Sikora, W. Kopeć, *Typ relacji w rodzinie a ryzyko depresji w fazie dorastania – w ujęciu teorii systemowej rodzin*, „Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio” 2014, nr 19.
- H. Witkowska-Ulatowska, *Zaburzenia afektywne u dzieci i młodzieży. Przegląd badań*, [w:] *Zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży. Wybrane zagadnienia*, red. I. Namysłowska, Kraków 2000.
- J. Bomba, *Depresja młodzieńcza*, [w:] *Psychiatria dzieci i młodzieży*, red. I. Namysłowska, Warszawa 2004.
- M. Jankowska, *Dorastanie – procesem przejścia z dzieciństwa ku dorosłości*, [w:] *W trosce o wychowanie*, red. T. Zubrzycka-Maciąg, M. Korczyński, M. Okrasa, Lublin 2007.
- M. Kołodziejek, *Depresja u dzieci i młodzieży: podstawy teoretyczne, psychoterapia poznawczo-behawioralna*, „Psychoterapia” 2008, nr 2 (145).
- S. Kalinowska, K. Nitsch, P. Duda, B. Trześniowska-Drukała, J. Samochowiec, *Depresja u dzieci i młodzieży – obraz kliniczny, etiologia, terapia*, „Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie” 2013, nr 59 (1).
- W. Bor, A. Dean, J. Najman, R. Hayatbakhsh, *Are child and adolescent mental health problems increasing in the 21st century? A systematic review*, „Australian and New Zealand Journal of Psychiatry” 2014, 47(7).