



**Zespół Szkół Integracyjnych
im. Postaćów Wielkopolskich
w Inowrocławiu**

**BIULETYN INFORMACYJNY DLA NAUCZYCIELI I
RODZICÓW**

Numer 5 – Styczeń 2011

**FORMY TERAPII DZIECI
NIEŚMIAŁYCH**

Nieśmiałość jest częstą cechą występującą i utrudniającą dzieciom ich prawidłowe funkcjonowanie.

Nieśmiałość u dzieci to względnie stała cecha osobowości wpływająca negatywnie na radzenie sobie przez dziecko ze swymi emocjami w sytuacjach społecznych, a co za tym idzie, na jego gorsze funkcjonowanie we wszystkich sferach. Dzieci nieśmiałe mają skłonność do wycofywania się z kontaktów interpersonalnych, tłumienia własnej ekspresji twórczej, skłonności do przeżywania lęków, jawnego niepokoju, obawy lub gniewu. Nieśmiałość łączy się też z obniżoną samooceną, poczuciem nieradzenia sobie w sytuacjach społecznych. Niektóre dzieci nieśmiałe wykazują opór przed mówieniem, nawiązywaniem kontaktu wzrokowego.

Gdy zaburzenia związane z nieśmiałością przybiorą na sile, konieczna jest terapia.

Terapia dzieci nieśmiałych dotyczyć powinna jednocześnie trzech podstawowych obszarów:

- Stosunku do samego siebie
- Sfery zadań
- Stosunku do innych ludzi

Wskazane jest oddziaływanie powodujące wzrost samooceny dziecka, redukcję leku w sytuacjach społecznych, zmniejszenie koncentracji na sobie, a zwiększenie skupienia na działaniu w konkretnych sytuacjach oraz zmianę sposobu myślenia o innych ludziach. Ważne jest także stymulowanie większej aktywności i samodzielności dziecka.

Metody i techniki terapeutyczne, które najczęściej stosuje się wobec dzieci nieśmiałych:

Desensytyzacja i modelowanie:

Są to dwie techniki behawioralne.

1. **Desensytyzacja** polega na wytwarzaniu hamowania warunkowego w stosunku do neurotycznego zachowania. Reakcje nieprzystosowawcze zostają zastąpione przez zachowania pożądane. Lęk wywoływany poprzez uczestniczenie w sytuacjach społecznych może być zredukowany poprzez wykorzystanie umiejętności rozluźnienia i uspokojenia.
2. **Modelowanie** ma za zadanie wytworzenie u dziecka pozytywnego zachowania, które dotąd u dziecka nie występowało. Dziecku np. za pomocą odtwarzanych filmów demonstruje się sposób zachowania, który jest pozytywnie odbierany przez towarzyszy interakcji, a następnie ćwiczy się z nim takie zachowania. W przypadku dzieci nieśmiałych do pożądanych zachowań można zaliczyć np. umiejętność zadawania pytań, poruszania nowych tematów w czasie rozmowy, podtrzymywanie kontaktu wzrokowego, aktywne słuchanie.

Ruch Rozwijający Weroniki Sherborne

Metoda ta służy kształtowaniu za pomocą odpowiednich ćwiczeń i zbaw ruchowych takich cech, jak: poczucie bezpieczeństwa, umiejętność nawiązywania kontaktów, współdziałanie w grupie, odpowiedzialność i kreatywność. Podczas zajęć z wykorzystaniem tej metody dzieci przeżywają radość i przyjemność, umacniają poczucie partnerstwa w kontaktach z innymi i wiarę w siebie, a także mają okazję doświadczać przyjemnych doznań płynących z własnego ciała. Te wszystkie doświadczenia mogą wpływać pozytywnie na dzieci nieśmiałe.

Neurolingwistyczne Programowanie (NLP)

Jest to metoda terapeutyczna wykorzystywana często u dzieci nieśmiałych. NLP jest sztuką i nauką tworzenia indywidualnej doskonałości. W nazwie NLP termin „neuro” odnosi się do układu nerwowego, dróg nerwowych, po których do mózgu docierają informacje zmysłowe, „lingwistyczne”, dotyczy posługiwania się mową i sposobu, w jaki mowa odzwierciedla wewnętrzny świat, natomiast „programowanie” sugeruje, że myśli, uczucia i działania są nawykowym korzystaniem z wewnętrznych programów, a więc zmieniając program można wpływać nie tylko na działania, ale i na towarzyszące im emocje. Jednym z głównych założeń NLP jest to, że każdy człowiek posiada wszelkie niezbędne zasoby osobiste potrzebne zmiany na lepsze. Celem tej metody jest podanie dzieciom wielu możliwości postępowania (zarówno w kontaktach interpersonalnych, interpersonalnych sytuacjach trudnych).

Bibliografia

J.Gładyszewska-Cylulko: „Wspomaganie rozwoju dzieci nieśmiałych”,
Kraków, 2007
P.Zimbardo :„ Nieśmiałość”, Warszawa, 1994

**Opracowanie:U.Kubiak
M.Palasz-Kminikowska
J.Tuchorska**