

Brak motywacji do nauki

Jednym z najczęstszych problemów, z jakimi zgłaszają się do poradni rodzice uczniów w wieku adolescencji, jest brak motywacji do nauki. Niestety coraz częściej dzieci o dużym potencjale intelektualnym i z rodzin, którym nie można zarzucić braku zainteresowania czy wspierania swoich pociech w rozwoju, nie chcą się uczyć.

Iza trafiła do poradni jeszcze jako przedszkolak. Dziewczynka była wesoła i przyjazna, chętnie brała udział w zajęciach i nie odbiegała od rówieśników poziomem wiedzy czy umiejętności. Niepokój wywoływały jednak zachowania dziewczynki podczas zabaw z innymi dziećmi. Iza bardzo chciała bawić się z koleżankami, lecz, co z początku było niezrozumiałe dla nauczycielek, inne dziewczynki często nie pozwalały Izie na wspólną zabawę, uciekały przed nią i czasami nawet wprost mówiły: „Nie chcemy się z tobą bawić”. Dłuższa obserwacja zachowań dziewczynki wykazała, że nie potrafiła ona podporządkować się regułom zabawy, często proponowała zmianę czynności, krytykowała koleżanki za ich ubrania czy przyniesione zabawki. Nauczycielki starały się tłumaczyć Izie, że musi zmienić swoje postępowanie, podczas zabaw monitorowały jej zachowanie i delikatnie korygowały jej reakcje.

Mama dziewczynki, poinformowana o jej niepokojących zachowaniach, z początku zbagatelizowała problem, dopiero po pewnym czasie zgodziła się na kontakt z psychologiem z poradni. Diagnoza psychologiczna wykazała szereg błędów, jakie popełniali rodzice w wychowaniu. Iza była najmłodszym dzieckiem w rodzinie. Jej rodzeństwo – dwóch braci starszych o 10 i 12 lat, nie stwarzało żadnych problemów. Iza była ukochaną córką taty i oczkiem w głowie dziadków ze strony obojga rodziców. Mama przyznawała, że wszyscy prześcigają się w spełnianiu jej zachcianek, ale sama była także wobec niej bezkrytyczna. Rodzice, mimo zaleceń psychologa, nie skorzystali z możliwości uczestnictwa w warsztatach wychowawczych ani nie wyrazili zgody na udział Izy w treningu umiejętności społecznych dla dzieci w wieku przedszkolnym.

Po raz drugi Iza trafiła do poradni w I klasie gimnazjum pod koniec pierwszego semestru. Skierowana została przez szkołę z powodu bardzo złych wyników w nauce oraz nieodpowiedniego zachowania podczas lekcji. W opinii nauczycieli dziewczynka od początku nie przejawiała żadnego zainteresowania nauką, nie pracowała podczas lekcji, nie przynosiła podręczników ani zeszytów. Podczas zajęć rozmawiała z innymi uczniami, pisała do nich liściki, słuchała muzyki w telefonie. Często śmiała się bez wyraźnego powodu lub próbowała żartować z nauczycieli – szczególnie gdy przejęzyczili się lub mieli trudności w wyegzekwowaniu spokoju. Tego typu zachowania Izy były dla pozostałych uczniów okazją do śmiechu i przerwy w nauce. Po

pewnym czasie nauczyciele zauważyli, że aroganckie, prowokujące czy krytykujące wypowiedzi dziewczynki nasiliły się, co powodowało znaczny aplauz klasy. W rozmowie z pedagogiem szkolnym Iza przyznawała, że często podczas lekcji mówi to, co odpowiedzieli jej rówieśnicy. Mama dziewczynki, zaniepokojona szczególnie wynikami w nauce, zgłosiła się do poradni.

DIAGNOZA

Badanie ogólnego rozwoju umysłowego wykazało, że dziewczynka dysponuje dobrymi możliwościami intelektualnymi. Wskazywały także na to, że ma poważne problemy w czytaniu i pisanii, dlatego przeprowadzono równoległe badania w kierunku specyficznych trudności w uczeniu się. Badania osobowościowe ujawniły bardzo wysoki poziom ekstrawersji, przeciętny poziom neurotyzmu i wysoki poziom zależności od aprobaty społecznej. Niepokój wzbudzał także bardzo niski poziom samooceny dziewczynki. Iza uważała, że jest nieatrakcyjna fizycznie i że jej zachowania podczas lekcji są konieczne, by uzyskać przyjaźń innych uczniów. Wypowiedzi dziewczynki były bardzo infantylne, świadczące o bardzo słabym rozumieniu norm społecznych. Jednocześnie nie umiała realizować postawionych przez siebie celów – wielokrotnie próbowała zacząć stosowanie diety i ćwiczeń (borykała się ze znaczną otyłością), ale jej entuzjazm gasł już pierwszego dnia.



Twierdziła, że nauka jest jej niepotrzebna, że nie ma przedmiotu, który byłby dla niej ciekawy, po gimnazjum chciałaby uczyć się zawodu kosmetyczki. Nie martwiła się, że nie uzyska promocji do kolejnej klasy – przecież inni też się nie uczą. Lubiła spędzać czas na spotkaniach z koleżankami, cieszyła się, że ma w gimnazjum dużą grupę przyjaciółek.

Wywiad z mamą wykazał, że jest ona całkowicie bezradna wobec zachowania córki. Przyznała, że niezrealizowanie zaleceń psychologa, gdy Iza była jeszcze przedszkolakiem, było dużym błędem.

PLAN ZMIANY

Zaproponowane przez poradnię środki zaradcze to:

- indywidualne zajęcia z psychologiem mające na celu pracę nad zmianą postawy wobec obowiązku szkolnego, wspólnego szukania dziedzin, w których Iza mogłaby rozwijać swoje mocne strony, polepszenie samooceny,
- udział dziewczynki w treningu czytania i treningu ortograficznym (badania wykluzyły dysleksję rozwojową, wskazały natomiast bardzo niski poziom opanowania tych umiejętności),
- udział dziewczynki w warsztatach umiejętności społecznych,
- konsultacja medyczna (endokrynologiczna i dietetyczna),
- udział rodziców w warsztatach wychowawczych,
- opracowanie razem z wychowawcą planu wsparcia dziewczynki na terenie szkoły.

PIERWSZE REZULTATY

Już po kilku pierwszych spotkaniach z psychologiem zauważono zmiany w zachowaniu Izy. Nie bez znaczenia był z pewnością fakt, że szkoła uświadomiła Izie możliwe konsekwencje jej postawy (placówka rozważała skierowanie sprawy do sądu o wgląd w sytuację rodzinną). Iza starała się pracować na lekcjach, nie opuszczała zajęć i zaczęła się lepiej zachowywać. Równocześnie wychowawca klasy zauważył zmianę w nastroju dziewczynki – wcześniej zawsze uśmiechnięta, na przerwach zawsze w otoczeniu koleżanek, teraz stała się smutniejsza, a przerwy spędzała samotnie na korytarzu. Zaniepokojony porozmawiał z dziewczynką – okazało się, że jej przyjaciółki zerwały z nią kontakt, nie chciały się spotykać po lekcjach, zaczęły natomiast wyśmiewać się z jej wyglądu. Uczennica stwierdziła, że powodem odrzucenia przez koleżanki była jej kilkakrotna odmowa, by na lekcjach pożartować z nauczycieli.

ROLA WYCHOWAWCY

Po odbyciu zajęć zaproponowanych Izie i jej rodzicom w poradni oraz po przeprowadzonych badaniach medycznych (odrzucono problemy endokrynologiczne, otyłość Izy wynikała z wieloletniej złej diety) do wsparcia Izy włączył się wychowawca klasy. Podjął działania w następujących sferach:

- pracy wychowawczej z klasą: nauczyciel przeprowadził kilka lekcji wychowawczych dotyczących wartości. Szczególny nacisk położył na tolerancję i empatię. Z uczniami, którzy najbardziej dokuczali Izie, spotykał się indywidualnie,

- pracy indywidualnej z Izą: wychowawca klasy (nauczyciel języka polskiego) zwrócił uwagę, że w testach przeprowadzonych w poradni najlepsze wyniki Iza osiągnęła w skalach oceniających zdolności werbalne. Posiadała duży zasób słownictwa, jej wypowiedzi charakteryzowały się spójnością logiczną i gramatyczną. Zaproponował Izie, by spróbowała rozwijać te zdolności. Ustalił spis lektur, które mogłyby zainteresować dziewczynkę i zaproponował, aby po przeczytaniu każdej książki zgłaszała się na indywidualne rozmowy. Po pewnym czasie zachęcił ją, aby spróbowała pisać krótkie wypracowania dotyczące przeczytanej lektury,
- współpracy z rodzicami: polegała ona przede wszystkim na przekazywaniu informacji o postępach Izy, a także na monitorowaniu, czy wszystkie zalecenia poradni są przez nich realizowane,
- współpracy z innymi nauczycielami: wychowawca przedstawił wyniki badań psychologicznych wszystkim nauczycielom uczącym Izę. Podkreślił jej dobry potencjał intelektualny oraz znacznie zaniżoną samoocenę. Ustalono, że każdy nauczyciel skonstruuje dla Izy harmonogram poprawy ocen w zakresie wiadomości i umiejętności do opanowania. Zaakceptowano też, że przez pewien okres będzie mogła zaliczać przedmioty w kontakcie indywidualnym (poza klasą). Nauczyciel wychowania fizycznego zobowiązał się do nakłonienia dziewczynki do udziału w pozalekcyjnych zajęciach z siatkówki (szkoła miała własną drużynę, która odnosila sukcesy w rozgrywkach międzyszkolnych) oraz umożliwi jej korzystanie z siłowni, opracował dla niej indywidualny program ćwiczeń.

DWA LATA PÓŹNIEJ

Iza jest obecnie w III klasie gimnazjum. Powtarzała klasę I, niestety nie udało się jej nadrobić zaległości. Postawa dziewczynki wobec obowiązków szkolnych znacznie się zmieniła, osiąga dobre wyniki w nauce, udało jej się także zdobyć paru nowych przyjaciół, próbuje stosować się także do zaleceń dietetyka, zdecydowała się na kontynuowanie nauki w liceum ogólnokształcącym. Przedstawiony plan wsparcia Izy jest realizowany do dzisiaj. Po drodze było wiele porażek – Iza wycofywała się z obietnic, kilkakrotnie porzucała dietę, zdarzały się okresy buntu, wagarów, przez jakiś czas była także pod opieką psychiatry, gdyż pojawiły się u niej objawy depresji. Nauczyciel języka polskiego (który od II klasy nie był już wychowawcą Izy) nie przestawał jej pomagać, bardzo w nią wierzył i zapewne bez jego wsparcia rezultaty pracy samej Izy, specjalistów poradni, innych nauczycieli, rodziców byłyby nie do osiągnięcia.

Beata Banasiak

Psycholog, od początku swojej pracy związana z oświatą, obecnie diagnosta w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 13 w Warszawie

Agnieszka Młynarczyk

Psycholog, pracuje w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 13 w Warszawie. Prowadziła m.in. warsztaty treningu pewności siebie dla młodzieży