



Kognitivno- bihevioralna terapija u radu s darovitimima

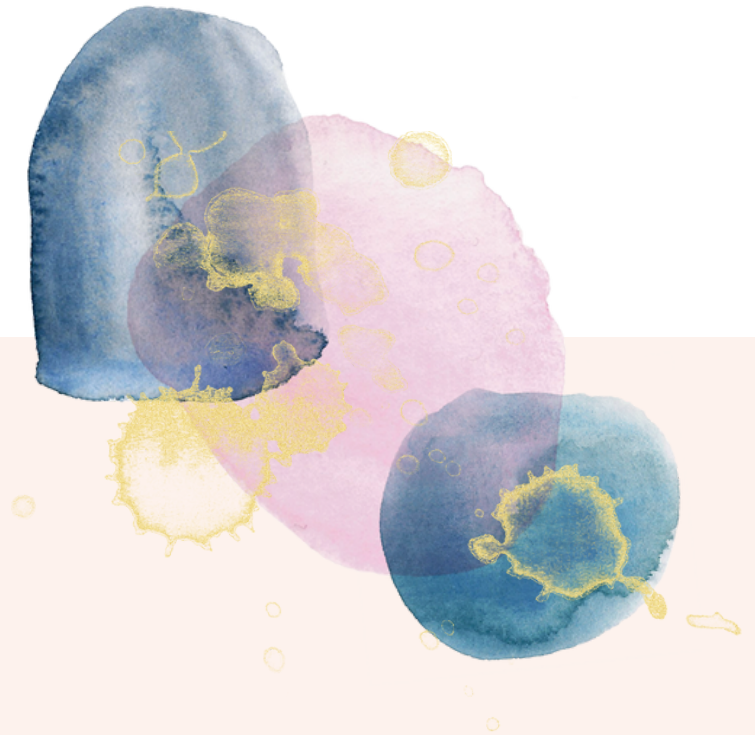
Mrvica teorije i primjeri prikaza
terapijskog rada

Roditeljima i svim stručnjacima koji rade s djecom i
mladima

JOSIPA MAMUŽIĆ, dipl.psih.prof

UDRUGA KLIKERAJ

2023.



Darovitost

Izvanredne sposobnosti i vještine okupiraju našu maštu još od djetinjstva. Daroviti su vrlo šarolika populacija koja uključuje osobe različitih kultura, interesa i postignuća. Ova heterogenost ujedno predstavlja i veliki izazov u radu posebice kada govorimo o djeci i mladima.

Tema darovitosti u zadnjih desetak godina uzima više prostora kako u odgojno-obrazovnom tako i savjetodavnom i kliničkom radu te se legislativa vezana za ovo područje polagano razvija. Tako su daroviti učenici u hrvatskom zakonodavstvu prepoznati kao učenici s posebnim potrebama, a prema najnovijim Smjernicama za rad s darovitima izdanim od strane Ministarstva znanosti i obrazovanja (2022), darovitost se definira kao:

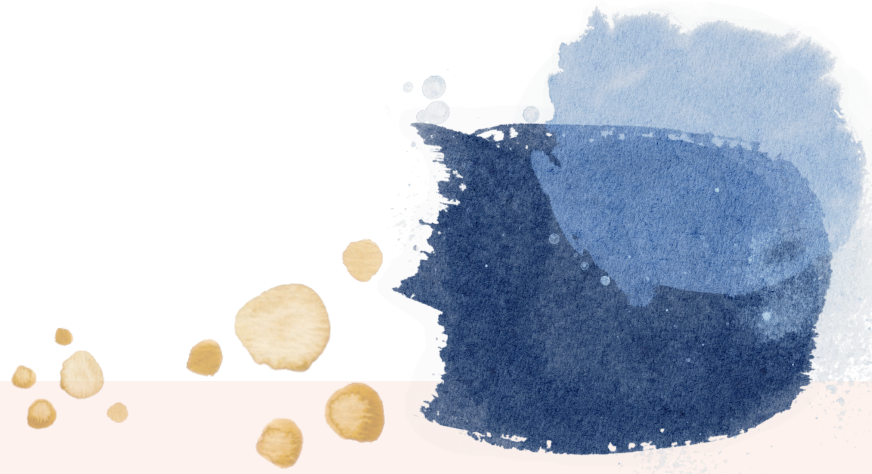
“Darovito dijete/učenik je dijete/učenik u kojega su utvrđene iznadprosječne opće intelektualne sposobnosti i/ili specifične sposobnosti, visok stupanj kreativnosti i motivacije te dosljedno postizanje izrazito iznadprosječnih postignuća i/ili uradaka u jednom ili više područja. “

Subotnik i suradnici su 2011. donijeli opću definiciju darovitosti u kojoj navode kako je darovitost manifestacija izvedbe ili produkcije koja je na gornjem kraju distribucije u domeni talenta u odnosu na one drugih visoko funkcionalnih pojedinaca u toj domeni.

Darovitost se može promatrati kao proces, jer je u početnim fazama potencijal ključna varijabla. U kasnijim fazama postignuće/uspješnost je mjera darovitosti. Kod potpuno razvijenih talenata, eminentnost je krajnja manifestacija darovitosti. Psihosocijalne varijable igraju bitnu ulogu u manifestaciji darovitosti u svakom razvojnom periodu te se ističu kao najvažniji faktor u ostvarenju uspješnosti. Možemo reći kako je u razvoju važno poticati i kognitivne i psihosocijalne varijable, svrhovito i namjerno, jer sama kognitivna stimulacija nije dovoljna za potpuni razvoj (Subotnik, Olszewski-Kubilius., i Worrell, 2011).

Brojni autori unaprijedili su područje darovitosti, a svakako jedan od najvažnijih je Joseph Renzulli. Kroz svoj pionirski rad Renzulli je primijetio kako sama visoka inteligencija ne znači uspješnost i životno zadovoljstvo u kasnoj dobi. Veliku razliku čini kako se dijete, a kasnije odrasla osoba, nosi s izazovima, kako održava motivaciju te što može s usvojenim znanjem (Renzulli i sur, 2009). Autor navodi kako je darovitost sklop osobina, iznadprosječnih općih ili specifičnih sposobnosti, visokog stupnja kreativnosti i motivacije koji omogućava razvijanje izvrsnih kompetencija i dosljedno postizanje izrazito iznadprosječnih postignuća i/ili uradaka u jednome ili više područja. Upravo je ova definicija okosnica poimanja darovitosti u našoj državi.

U ranijem razvoju govorimo o potencijalnoj darovitosti ili potencijalima iz čega proizlazi kako biološki stečene dispozicije za postizanje izvrsnosti u određenome području jesu važne, ali ne i dovoljne za postizanje iznadprosječnoga učinka.



Da bi se od potencijalne darovitosti došlo do visoko razvijenih kompetencija potrebni su povoljni posredni činitelji, a to su okolinski (obiteljska, školska i šira sredina, osobe, kritični događaji, okolnosti) i osobni (motivacija i osobine ličnosti) (MZO, 2022).

Daroviti učenici možda neće pokazivati veće psihološke, socijalne ili razvojne potrebe od svojih vršnjaka, ali također nisu niti imuni na izazove s kojima se suočavaju sva djeca. Štoviše, priroda njihove darovitosti može utjecati na to kako doživljavaju izazove ali i na to kako okolina reagira i što očekuje od darovitog pojedinca.

Posebности neurološkog razvoja koje se ogledaju u kogniciji, doživljavanju i ponašanju čine percepciju okoline specifičnom, drugačijom u odnosu na pojedince drugačijeg razvoja.

Darovita djeca suočavaju se s istim životnim problemima kao i svi drugi. Isto tako mogu doživjeti strah, nepravdu, gubitak, anksioznost i depresiju i još mnogo toga te nije opravdano očekivati kako se zbog svoje darovitosti u jednom području mogu “magično” nositi s drugim izazovima.

TIPOLOGIJA

Betts i Neihart

S obzirom na heterogenost populacije postoje razne vrste tipologija darovitosti. Ona od važnosti za temu savjetovanja i terapijskog rada s darovitima tiče se autora Betts i Neihart koja dolazi iz kliničke psihologije. Autori razlikuju podtipove darovite djece s obzirom na specifične karakteristike u doživljavanju, osjećanju i ponašanju. Njihov sustav olakšava identifikaciju i prepoznavanje potreba koje proizlaze iz ponašanja te daje prijedloge intervencija (Betts i Neihart, 1988, 2023).

1. Uspješni

U skupini darovite djece njih 90 % može pripasti u ovu kategoriju. To su djeca koja se dobro snalaze u sustavu obrazovanja. Jednom kad shvate kako se treba ponašati to i prakticiraju. Imaju visoka postignuća na testovima znanja i testovima inteligencije. Rijetko pokazuju probleme bilo kakvog tipa jer im je stalo do odobravanja roditelja, učitelja i drugih bitnih odraslih. Ostali mogu imati dojam kako će se ovi učenici “ ionako već nekako snaći”. Vrlo čest scenarij je taj da se učenici počnu ponašati na način da ulažu tek dovoljno truda koliko treba da bi nešto odradili. Umjesto istraživanja vlastitih interesa i općenito razvoja nađu se u situaciji da traže strukturu i instrukcije učitelja te ne znaju funkcionirati na drugačiji način.

Mogu biti uspješni iako nikad ne nauče vještine kojima bi postali autonomniji upravo zbog priznanja odraslih za njihovo ponašanje i rad. Velik broj neuspješnih darovitih pojedinaca dolazi upravo iz ove kategorije. Razlog je taj što nikad ne nauče vještine cjeloživotnog učenja, ovisni su o strukturi i vođenju, na fakultetima ili poslu gdje se traže vještine kreativnog mišljenja ili fleksibilnost i autonomija nisu nužno uspješni.

2. Kreativni

Radi se o divergentnim misliocima koji su često neidentificirani. Mogu biti okarakterizirani kao tvrdoglavi, osjetljivi, nemarni ili sarkastični, oni koji preispituju autoritet i postavljaju puno pitanja. Nisu konformisti i ne znaju okrenuti sustav u svoju korist. Mogu biti konfliktni u odnosima s odraslima ili vršnjacima, ne dobivaju puno priznanja za ono što rade. Mogu se osjećati frustrirano jer sustav nije prepoznao njihove sposobnosti ili talente.

3. Skriveni

Zbog osjećaja pripadnosti i bolje prilagodbe u grupi “nedarovite” djece počinju nijekati svoje talente. Mogu odjednom prestati sa svim interesima i aktivnostima te izgubiti motivaciju te se mogu osjećati nesigurno i anksiozno. Često reakcije odraslih na njihove promjene vode ka još većem otporu. Pritišće ih se da nastave s edukacijskim programom bez obzira na to kako se osjećaju. Mogu profitirati od toga da ih se prihvati u tom trenutku takvim kakvi jesu. Treba pronaći balans između njihovih potreba i akademskih postignuća.

4. Rizični

Emocija koja prevladava kod učenika tipa 4 jest bijes ili prekomjerna ljutnja. Ljutnja je usmjerena na odrasle i njih same jer sustav godinama nije prepoznao njihove talente ili sposobnosti. Mogu se osjećati odbačenima. Često imaju talent u nekom području izvan škole. Školu doživljavaju irelevantnom, ponekad neprijateljskom. Ovu skupinu većinom čine srednjoškolci, ali može se odnositi i na učenike viših razreda osnovne škole koji možda nisu fizički prestali dolaziti u školu, ali emocionalno i intelektualno nisu prisutni, dolaze samo nekim danima ili na određene sate.

5. Dvostruke potrebe

Ovu skupinu čine djeca koja imaju poteškoće socioemocionalne ili fizičke prirode ili imaju poteškoće učenja. Velika većina škola nema program prilagođen ovim učenicima. Često ne pokazuju ponašanja koja se smatraju "darovitima", imaju loš rukopis, ometajuća ponašanja i zbunjeni su time što ne uspijevaju izvršiti školske zadatke. Mogu pokazivati simptome stresa, osjećati se obeshrabreno, frustrirano, bespomoćno ili izolirano. Uobičajeno prikrivanje poteškoća rade na način tako što tvrde kako je neki zadatak dosadan ili glup. Mogu izbjegavati neuspjeh i intelektualizirati kako bi se nosili s vlastitim osjećajima neadekvatnosti.

6. Autonomni

Razmjerno mali broj učenika u odnosu na populaciju ima karakteristike ovog stila, ali odrasli mogu uočiti neke znakove. Kao i tip 1 ovi učenici su naučili što je potrebno za školski uspjeh. Razlika je u tome što autonomni učenici, za razliku od tipa 1, sustav iskorištavaju za nove prilike za sebe. Ne rade za sustav, već naprave da sustav radi za njih. Njihova slika o sebi je jako pozitivna i snažna jer su njihove potrebe zadovoljene, dobivaju priznanje i odobravanje u vezi toga što su napravili i tko su.

Često su cijenjeni od strane odraslih i vršnjaka i nerijetko preuzimaju rukovodstvene uloge u školi ili zajednici. Nezavisni su, sami postavljaju svoje ciljeve, mogu preuzimati rizik, mogu se primjereno izraziti kroz osjećaje ili potrebe. Imaju osjećaj vlastite moći, tj. dojam da sami unose promjene u svoj život, a ne čekaju da to odradi netko drugi.



Razvojne posebnosti darovitih

Što, kada, kako i zašto?

Odrasli, roditelji, učitelji, psihoterapeuti i savjetnici, mogu zanemariti razvojne i emocionalne potrebe darovitih učenika, jer ti učenici često ispunjavaju ili premašuju obrazovna očekivanja (Kennedy, 2018).

Darovitost učenika dio je njihovog identiteta, a osobe koje rade s djecom svakako trebaju razmotriti kako vještine, talenti ili sposobnosti mogu biti u interakciji s drugim čimbenicima u njihovom životu.

Imajući na umu potencijalni utjecaj i interakcijske učinke darovitosti, pristupe liječenja ili bilo kakve pomoći potrebno je prilagoditi specifičnim potrebama. Izazovi s kojima se djeca suočavaju ne proizlaze samo iz njihovog statusa učenika kao darovitog. Umjesto toga, učenikov jedinstveni razvoj kao darovite osobe treba uzeti u obzir zajedno s onim što znamo o drugim aspektima identiteta učenika. Ipak, postoje neke posebnosti koje proizlaze iz osobitosti njihova kognitivnog razvoja. Na isti način kao što područja deficita u kogniciji utječu na učenje i doživljavanje te ponašanje, neuralne specifičnosti darovitih utječu na kogniciju te na proces učenja, doživljavanja i ponašanja.

Jedan od autora čiji se rad često citira u ovom kontekstu jest Kazimierz Dabrowski sa svojom teorijom pozitivne dezintegracije. Autor nudi okvir razumijevanja visokointeligentnih osoba koji ih promatra kroz sklonost prema posebnim preosjetljivostima, a koje su istodobno izvor iznimnog potencijala i iznimne ranjivosti. Dabrowski je primijetio da mnogo darovite djece pokazuje preosjetljivost u jednoj ili više od pet domena funkcioniranja: kognitivnoj, emocionalnoj, motoričkoj, senzoričkoj i imaginativnoj (Mendaglio i Tillier, 2006). Preosjetljive ili hipersenzibilne osobe doživljavaju svijet na dublji, kompleksniji i bogatiji način, ali se češće i preplave istim. Ova teorija doprinijela je u klasifikaciji i postavljanju pogrešnih dijagnoza darovitih. Primjerice, tako se isto ponašanje, pretjerana fizička aktivnost, promatra pod dijagnozom hiperaktivnog poremećaja i/ili preosjetljivosti u fizičkoj domeni i/ili izrazom visokih sposobnosti.

Po definiciji, darovitost je prednost/snaga, a ne faktor rizika ili opterećenja. Darovitost sama po sebi ne uzrokuje probleme ili nevolje kod učenika, ali razumijevanje darovitosti može pomoći da najbolje razumijemo izazove pojedinca i kako ga podržati u njihovom prevladavanju.

Teškoće u funkcioniranju često proizlaze iz nesklada između potreba i osobina darovitih i zahtjeva i/ili karakteristika okoline. Stoga ne čudi da je potrebno napraviti prilagodbu u školskom programiranju, omogućiti zahtjevni individualizirani i/ili razlikovni kurikulum koji koristi problemske situacije iz stvarnog svijeta, samostalno učenje, oslanjanje na djetetove snaga i interese te omogućavanje mentorstva. Rizici i izazovi koje često uočavamo kod darovite djece uključuju stres, anksioznost, socijalne poteškoće, društvenu izolaciju i depresiju (Bakar i sur, 2014; Ishak, Abidin i Bakar, 2013). Daroviti su također izloženi riziku od neuspjeha, za koji se pretpostavlja da je posljedica društvenih ili emocionalnih čimbenika ili nedostatka izazova, podrške, motivacije ili angažmana.

Nadalje, postoji nekoliko područja u kojima bi darovitoj djeci, velikim dijelom zbog same prirode njihove darovitosti, mogla biti potrebna velika podrška za njihov društveni i emocionalni razvoj. To uključuje: **perfekcionizam, akademsku anksioznost, asinkroni razvoj te podbacivanje** (Pfeiffer, Shaunessy-Dedrick i Foley-Nicpon, 2018, Ziad Alkhazaleh, 2020) na što ćemo se usmjeriti u daljnjem tekstu.

Rad u navedenim područjima često iziskuje dodatna znanja i psihoterapijske vještine. Upravo je kognitivno-bihevioralna terapija jedna od obećavajućih opcija za darovitu djecu, mlade ali i odrasle budući da je njezina učinkovitost potvrđena brojnim istraživanjima na ovoj populaciji (Pfeiffer, 2012).

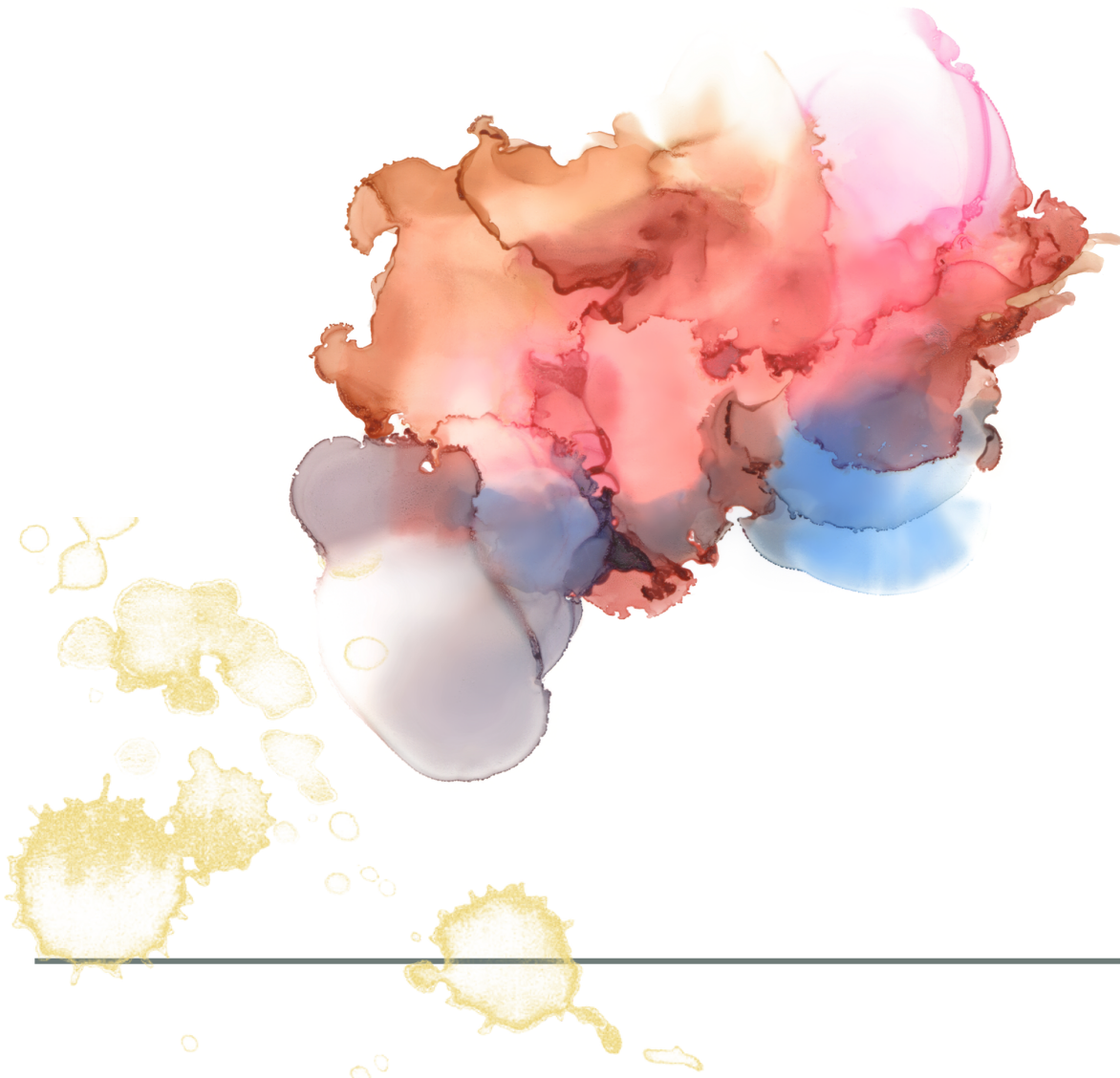
Kognitivno-bihevioralna terapija (KBT) temelji se na premisi da ono što mislimo utječe na to kako se osjećamo i što radimo i da je to kako i što mislimo podložno promjenama kroz intervencijske tehnike (Beck, 2011). U svim oblicima KBT-a koji su izvedeni iz Beckovog modela, kliničari temelje pristup na kognitivnoj formulaciji, maladaptivnim uvjerenjima, strategijama ponašanja i čimbenicima održavanja koji karakteriziraju određeni poremećaj. Psihoterapijski tretman temelji se na konceptualizaciji ili razumijevanju pojedinačnih klijenata i njihovih specifičnih temeljnih uvjerenja i obrazaca ponašanja (Beck, 2020). Možemo reći kako sam događaj kod jedne osobe može pobuditi jednu vrstu osjećaja ili izazvati neku reakciju, a kod druge osobe neku drugačiju, ovisno o interpretaciji i osobnom značenju tog događaja za jednu ili drugu osobu.

Logika sugerira kako bi daroviti učenici bili dobri kandidati za intervencije povezane s mislima, logikom i učenjem, a postoje dokazi da su kognitivno-bihevioralni tretmani učinkovitiji kod djece na naprednijim razinama kognitivnog funkcioniranja (Gaesser, 2014).

Primjerice, kognitivno bihevioralna terapija predlaže se kao intervencija za darovite učenike koji su neuspješni u akademskom postignuću (Mennuti, Christner i Freeman, 2012).

Prikazi slučaja

Sljedeći dio ove publikacije bavi se prikazima slučaja iz psihoterapijskog rada. Izdvojeni su primjeri intervencija iz kognitivno-bihevioralne terapije koji su se pokazali relevantnim za pojedini prikaz i problematiku.



Perfekcionizam

Prikaz slučaja

Maja je djevojčica koja ide u sedmi razred. Pokazuje visoke sposobnosti od najranijeg djetinjstva što se očituje u ubrzanom savladavanju različitih vještina, a kasnije u školi u akademskom postignuću. Maja je učenica koju učitelji i nastavnici često predlažu za natjecanja jer postiže zapanjujuće rezultate u bilo kojem području. Puno vremena provodi savladavajući napredne razine znanja s mentorima iz područja kemije, fizike, biologije, stranog jezika i matematike. Paralelno svira klavir u glazbenoj školi.

U svim područjima pokazuje potrebu za savršeno savladanim lekcijama. Dok je njezina težnja ka savršenstvu vodi kroz razvoj vještine sviranja, u kontekstu akademskog postignuća počinje joj stvarati problem jer istovremeno pokazuje želju za ovladavanjem sadržaja i strah od neuspjeha. Neuspjeh opisuje kao nešto što nije savršeno. Počinje odugovlačiti sa zadaćama i projektima, dorađuje ih do detalja, čak i dijelove koji su dobri, neke zadatke ne želi ni početi raditi jer procjenjuje da ih neće moći napraviti savršeno. Kroz razgovor s psihoterapeutom identificiraju se negativne i neadaptivne reakcije na neuspjehe jer to doživljava kao izravni odraz njezine vrijednosti kao osobe.

Kognitivno-bihevioralni pristup

✓ POGREŠKE U MIŠLJENJU

“sve ili ništa“

“trebati” i “morati”



Jedan aspekt perfekcionistačkog razmišljanja je dihotomno (sve ili ništa) razmišljanje, pri čemu osoba vjeruje da je ocjena ili savršena ili bezvrijedna.

Drugi aspekt ovakvog mišljenja, kojim ćemo se ovdje baviti, se često identificira kao tendencije da sebi i drugima pripisujemo nerealne zadatke odnosno tzv. “moram” i “trebam” koje prvo prati osjećaj pritiska, a kasnije u slučaju neuspjeha osjećaj krivnje. Osoba svoje želje pretvara u “moranja”.

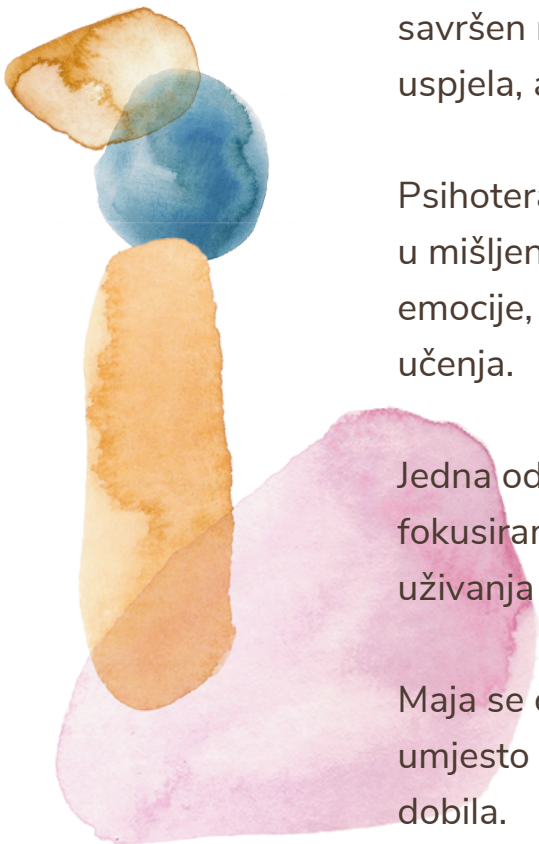
U kognitivno-bihevioralnoj terapiji ovakav način razmišljanja tumači se kao kognitivna distorzija ili pogreška u mišljenju.

Maja želi dobro proći na testu i vjeruje da mora postići savršen rezultat, inače će na sebe gledati kao da nije uspjela, a neuspjeh izjednačavati s osobnom vrijednosti.

Psihoterapeut radi s Majom na prepoznavanju pogrešaka u mišljenju, osvještavanju kako one djeluju na ponašanje i emocije, te na prihvaćanju neuspjeha kao dijela procesa učenja.

Jedna od osobitosti perfekcionistačkog razmišljanja je fokusiranje na neispunjene ciljeve i izazove umjesto uživanja u uspjesima.

Maja se često fokusira na izgubljene bodove na ispitu umjesto da se fokusira na ukupnu visoku ocjenu koju je dobila.



Uzimajući u obzir utjecaj ovakvog mišljenja na to kako se osjeća i ponaša, psihoterapeut koji u svom radu koristi KBT radi s djevojčicom na način da osvijesti i verbalizira takve misli i aktivno procjeni njihovu korisnost.

Misli koje su od pomoći su ojačane, dok su misli koje su iskrivljene, odmažuće ili beskorisne modificirane. Posljedično stvara se korisniji obrazac mišljenja koji će dovesti do promjene u emocijama i adaptivnijem odgovoru na izazove s kojima se susreće.

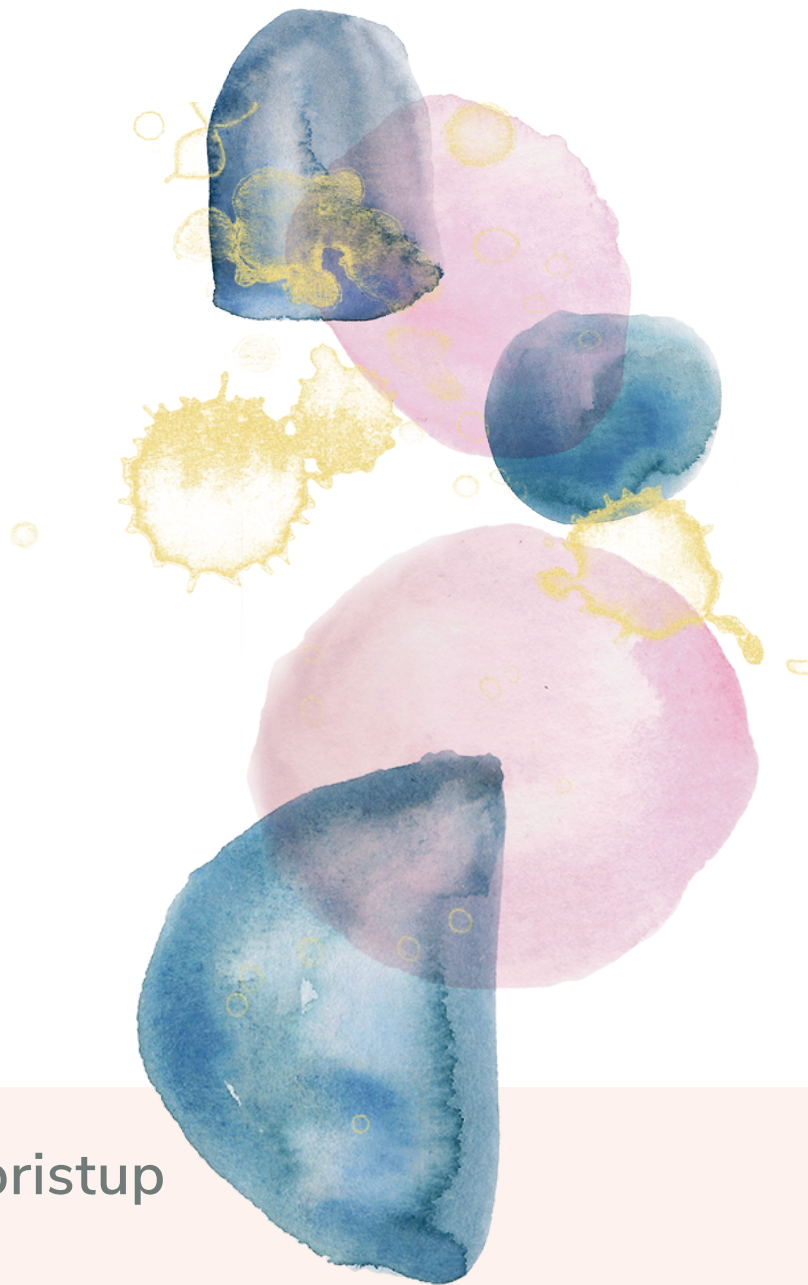
Neke od dodatnih strategija koje mogu pomoći su tehnike opuštanja, razvoj vještina suočavanja kroz postepeno izlaganje onome što nam je neugodno, strašno ili što izbjegavamo. Izlaganje se radi u živo ili u mašti u sigurnom okruženju, a psihoterapeut ujedno može pomoći osobi i da sebe vidi kroz manje kritične naočale.



Asinkronija

Prikaz slučaja

Marko je dječak koji je u prvi razred stigao s već osvojenom diplomom za najboljeg čitača lokalne knjižnice. U dobi od 4 godine savladao je čitanje, a od tada su knjige njegov neprestani pratitelj i izvor inspiracije. Teškoće se prvi put pojavljuju polaskom u školu s pronalaženjem vršnjaka sličnih interesa, te se Marko, iako kognitivno vrlo napredan za svoju dob, teško nosi s nepravdama, kritikama ili problemima na svjetskoj razini. Osim s učiteljicom, teško se povezuje s djecom, a bijeg traži u školskoj čitaonici. Povremeno pokazuje teškoće uspavlivanja te često ružno sanja.



Kognitivno-bihevioralni pristup

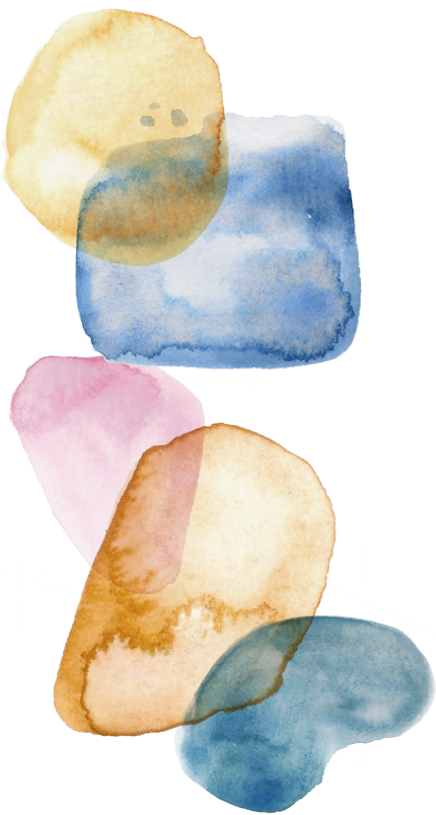
- ✓ PSIHOEDUKACIJA
- ✓ VOĐENJE DNEVNIKA

Psihoterapeut prepoznaje kako je Marko izuzetno napredan u verbalnim sposobnostima, međutim u svim drugim područjima pokazuje jednaku razinu razvoja kao i njegovi vršnjaci. Često se susreće s temama s kojima se teško emocionalno nosi.

Psihoterapeut može pomoći dječaku razumjeti prirodu vlastite darovitosti, što je jedan od prvih koraka u primjeni KBT pristupa, a to je psihoedukacija.

Marko kognitivno može razumjeti puno toga, primjerice razumije kako nastaju ratovi, objašnjava uzroke i povode, ali emocionalno ga ista tema jako pogađa, može se rasplakati kada o istoj govori te često o takvim temama ružno sanja. Markovi vršnjaci teško razumiju dječakove preokupacije, pa on postaje “tema” zadirkivanja.

Bolje razumijevanje vlastitog razvoja, kao i stvaranje percepcije da postoje drugi koji imaju slične sposobnosti i izazove može pomoći u socijalizaciji. Terapeut je odabrao nekoliko dobi prikladnih filmova i dječjih prikaza biografija o darovitim osobama. Zajedno s dječakom radi na razumijevanju, uočavanju sličnosti i razlika između dječakovih trenutnih izazova i osoba čije biografije proučavaju. Svrha ove intervencije je inspiriranje i ohrabrivanje, a ovo može biti i podloga za učenje temeljnih socijalnih vještina te pomoć u pronalasku društva sličnih vršnjaka u čijem odnosu će se ovakve vještine uvježbavati. Savjetovatelji i psihoterapeuti koji rade u školama ovome mogu doskočiti radom u manjim grupama s djecom koja jesu identificirana kao potencijalno darovita.



Terapeut će psihoeducirati i roditelje kako bi adekvatno odgovorili na potrebe djeteta.

S obzirom kako zbog neujednačenog razvoja intelektualne i emocionalne domene Marko postaje jako osjetljiv i lako se preplavi događajima iz okoline, a psihoterapeut pomaže u emocionalnoj regulaciji.

Prvi korak je prepoznavanje i osvještavanje emocija i načina kako djeluju na naše tijelo, identificiranje misli i njihova značenja te, drugo, učenje tehnika koje mogu pomoći u nošenju s izazovima, a potom i njihovo uvježbavanje u realnom kontekstu. Na ovaj način terapeut jača racionalu kognitivnog modela.

U KBT-u često korištena intervencija jest vođenje dnevnika u svrhu zapažanja, osvještavanja, bihevioralnog eksperimenta, uvođenja aktivnosti određenog tipa i sl. U ovom slučaju psihoterapeut se oslanja na dječakove snage, a to su dobre verbalne sposobnosti.

Zajedno vode zapažanja kakve interese imaju njegovi vršnjaci iz razreda, te traže teme koje njegovi vršnjaci smatraju zanimljivima ili "cool" kako bi i sam naučio više o njima.

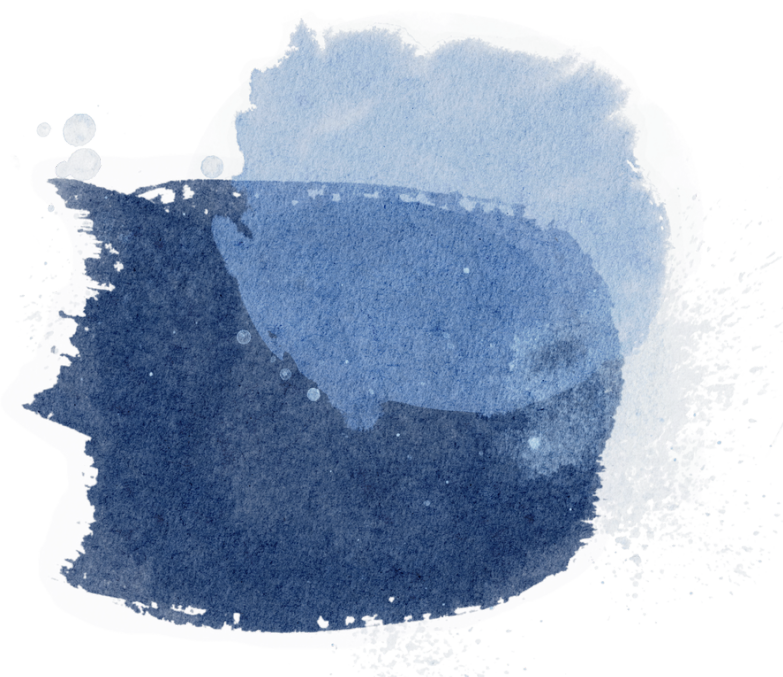
Zajedno otkrivaju što bi to moglo biti, a zatim terapeut koristi daljnje susrete kako bi pomogao Marku da odigra neke teme za razgovor primjerene njegovoj dobi. Ovdje kombiniramo vođenje dnevnika s igrom uloga.



“Podbacivanje” Prikaz slučaja

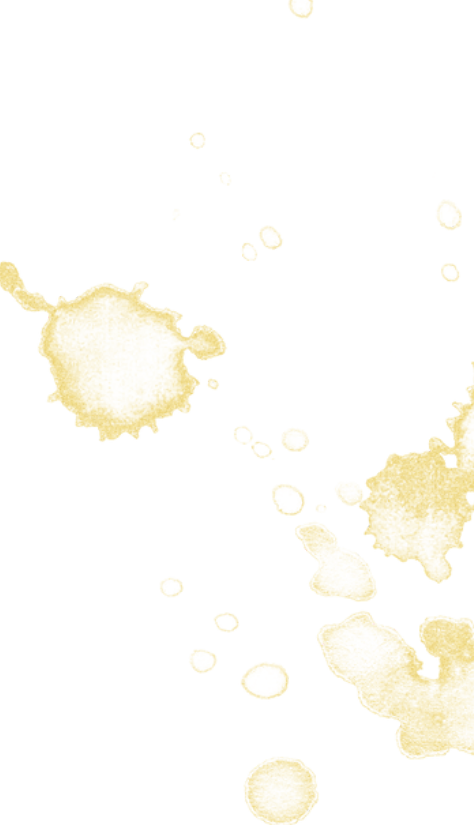
Djevojčica, Ivka, u dobi od 13 godina, slučajno identificirana kao potencijalno darovita u sedmom razredu kroz primjenu grupnog testa inteligencije u istraživačke svrhe. U školi je uočeno kako njezine intelektualne sposobnosti daleko odudaraju od njezina akademskog postignuća što je zaintrigiralo stručne suradnike. Kroz razgovor s Ivkom uočava se nedostatak motivacije, negativni osjećaji prema školi, slabe vještine učenja, iskrivljena uvjerenja o sebi i obrazovnom okruženju, strah od neuspjeha i slaba koncentracija.

Obiteljska anamneza otkriva povijest stresora različite prirode od ekonomskih do roditeljskih sukoba. Opći stav roditelja prema Ivkinom postignuću su vrlo skromna očekivanja.




Kognitivno-bihevioralni pristup

- ✓ RAZVOJ SPECIFIČNIH VJEŠTINA
 - ✓ KOGNITIVNO RESTRUKTURIRANJE
 - ✓ KOGNITIVNI KONTINUUM
-



Psihoterapeut prvo radi na metakogniciji i vještinama učenja. Uspješni nadareni učenici često pokazuju vrlo učinkovite i jedinstvene vještine učenja i pamćenja. Mogu vidjeti obrasce koji olakšavaju prisjećanje ili stvaraju asocijacije koje omogućuju učinkovitu upotrebu informacija.

Stoga psihoterapeut podučava ove vještine, uči postavljanje realističnih ciljeva i modelira ponašanje kako bi djevojčica napredovala u akademskom smislu jer će to djelovati kao zaštitni faktor u daljnjem odrastanju. Kao dio kognitivnog restrukturiranja, jedne od temeljnih intervencija u KBT-u Ivka je podučena prepoznati vlastite kritizirajuće misli te na koji način odgovoriti na iste.



Često je loše ocjene pripisivala učiteljevoj nesklonost njoj. Identificirane su misli koje se često jave prije ispita: "Učitelji me mrze" i "Glupa sam". Ove misli dovodile su je do bespomoćnosti, osjećaja tuge i odustajanja. Ivka je podučena odgovoriti na negativne automatske misli i pozitivnom samogovoru dajući si ohrabrujuće izjave poput: "Prije sam bila uspješna, mogu i sada", "Bit ću hrabra zbog sebe", "Pokušat ću, nešto ću znati odgovoriti", "Prijatelji vjeruju u mene". Na ovaj način terapeut jača samopouzdanje i otvara prostor za aktivno rješavanje problema.

Kognitivno-bihevioralna terapija pomaže u promjeni negativnih obrazaca razmišljanja, omogućujući olakšanje od simptoma poput pesimizma, bespomoćnosti, tuge, nervoze i samooptuživanja kao što je i slučaj s Ivkom.

Druga intervencija koju terapeut koristi je kognitivni kontinuum. U ovom slučaju koristi ga za prepoznavanje i testiranje uvjerenja o sebi i drugim ljudima. Psihoterapeut identificira aktualno značenje uspjeha za Ivku koja navodi kako su uspješni učenici uvijek spremni za ispit, sve znaju, odlično pamte.

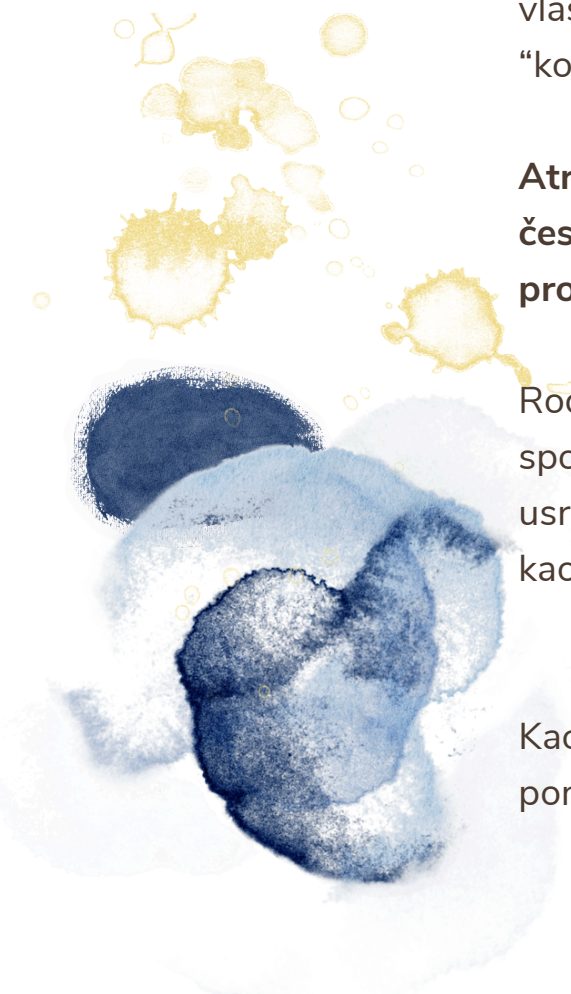
Pri tome Ivka zanemaruje događaje koji ne idu prilog toj procjeni, primjerice da uspješni učenici mogu imati loš dan.

Na kognitivnom kontinuumu identificiraju se primjeri uspjehnosti i neuspjehnosti te Ivkina pozicija na istom. Terapeut pomaže prepoznati i osporiti beskorisna ili iracionalnih uvjerenja i identificirati realne interpretacije vlastite uspjehnosti i načina kako se kretati kroz "kontinuum".

Atribucija koju obitelj pripisuje djetetovu neuspjehu često je ključna u njihovom izboru načina rješavanja problema.

Roditelji koji loš akademski uspjeh pripisuju nedostatku sposobnosti djeteta ili teškoćama u učenju vjerojatno će se usredotočiti na drugačija rješenja od onih koji problem vide kao nešto drugo.

Kao i sami učenici, roditelji moraju postaviti ciljeve, pratiti ponašanje i nagraditi se za uspješnu promjenu.



Akademaska anksioznost

Prikaz slučaja

Lucijan je adolescent koji često iz pismenih ispita dobiva lošije ocjene. Pokazuje izuzetne sposobnosti u području informatike i programskih jezika. Iako roditelji nisu zabrinuti niti ih smetaju povremene loše ocjene, Lucijan ima želju raditi na svojoj ispitnoj tremi. Najveći strah mu je da će na maturi doživjeti isto te neće moći upisati željeni fakultet. Opisuje intenzivnu tjeskobu zbog koje teško daje pismene odgovore. Dok rješava zadatke preplavljen je negativnim mislima. Te iste misli odvrćaju mu pozornost, narušavaju koncentraciju i time pogoršavaju uspješnost,

a utječu i na proces dosjećanja. Kroz razgovor s Lucijanom uočava se pritisak koji osjeća u razredu jer je velika većina učenika izuzetno dobra u informatičkim vještinama. Često se uspoređuje s njima te njihov uspjeh percipira kao prijetnju svom postignuću.



Kognitivno-bihevioralni pristup

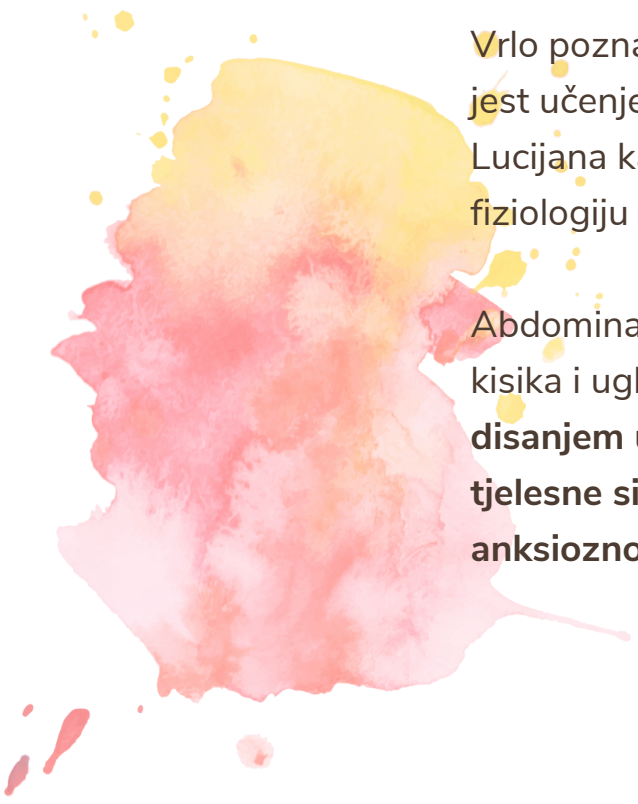
- ✓ IZRAŽAJNO PISANJE
- ✓ ABDOMINALNO DISANJE

Psihoterapeut uvodi intervenciju izražajnog pisanja (npr. davanje nekoliko minuta za pisanje o svojim osjećajima ili o tome kako se osjeća o svojoj izvedbi prije određenog akademskog zadatka kao što je ispit).

Na ovaj način smanjuje se vjerojatnost da će brige povezane s ispitom zaokupiti pozornost tijekom zadatka. Isto tako Lucijan uči bolje identificirati, razlikovati i razumjeti svoje emocionalno iskustvo što može dovesti do upotrebe učinkovitijih strategija regulacije emocija tijekom ispita.

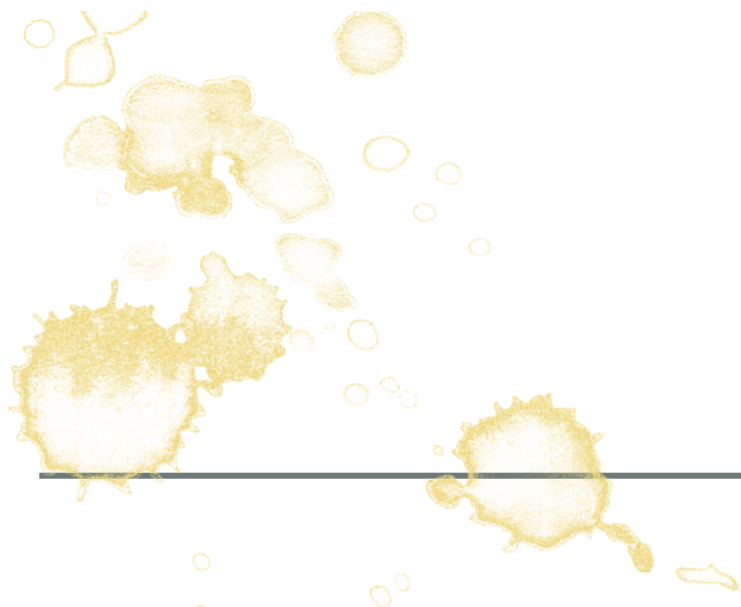
Vrlo poznata i česta intervencija koja se koristi u KBT-u jest učenje abdominalnog disanja. Terapeut podučava Lucijana kao disati u svrhu opuštanja i utjecaja na fiziologiju prije samog ispita.

Abdominalno disanje dovodi do uravnoteženja razine kisika i ugljikovog dioksida. **Usporenim i mirnijim disanjem utječemo na usporavanje rada srca te druge tjelesne simptome koji se mogu javiti kao dio anksioznosti.**



ZAKLJUČAK

Kognitivno-bihevioralna terapija pokazala se kao koristan i učinkovit pristup problemima s kojima se susreću darovita djeca, mladi i odrasli. Osim podataka i referenci iz znanstvene zajednice, psihoterapeuti uviđaju njezinu učinkovitost u vidu promjene u ponašanju, adaptivnim odgovorima na izazove te povećanju životne dobrobiti.



LITERATURA

U pripremi teksta osim osobnog i profesionalnog iskustva korišteni su sljedeći izvori znanja:

Bakar, A.Y.A. i sur. (2014). Depression, Anxiety, Stress, and Adjustments among Malaysian Gifted Learners: Implication towards School Counseling Provision. *International Education Studies*, Vol. 7, No. 13

Beck, J. (2020). *Cognitive Behavior Therapy Third Edition Basics and Beyond*. The Guilford Press. New York

Betts, G. i Neihart, M. (1988). Profiles of the Gifted and Talented. *Gifted Child Quarterly*, 32, 248-253.

Betts, G. & Neihart, M. (2010). Revised profiles of the gifted and talented. Preuzeto 17.3.2023. act.gov.au.

Gaesser, Amy H.(2014). "Interventions to Reduce Anxiety for Gifted Children and Adolescents" . Doktorska disertacija. University of Connecticut

Ishak, N.M., Abidin, M.H.Z. i Bakar, A.Y.A. (2013). Dimensions of social skills and their relationship with empathy among gifted and talented students in Malaysia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 116, 750 – 753

Kennedy, Kelly. (2018). Counseling Gifted Students: School-Based Considerations and Strategies. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 10, 361-367

Mendaglio, S. i Tillier, W. (2006). Dabrowski's Theory of Positive Disintegration and Giftedness: Overexcitability Research Findings. *Journal for the Education of the Gifted*, Vol. 30(1), 68–87.

Ministarstvo znanosti i obrazovanja (2022). Smjernice za rad s darovitom djecom i učenicima.

Preuzeto 9.9.2023. s:

<https://mzo.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Publikacije//Smjernice-za-rad-s-darovitom-djecom-i-ucenicima.pdf>

R. B. Mennuti, R. W. Christner i A. Freeman (2006). Cognitive-behavioral interventions in educational settings: A handbook for practice. Routledge/Taylor & Francis Group. New York.

Subotnik, R. F., Olszewski-Kubilius, P. i Worrell, F. C. (2011). Rethinking Giftedness and Gifted Education: A Proposed Direction Forward Based on Psychological Science. *Psychological Science in the Public Interest*, 12(1), 3-54.

<https://doi.org/10.1177/1529100611418056>

Pfeiffer, S. I. (2012). *Serving the gifted: Evidence-based clinical and psychoeducational practice* (Chapter 8: "Counseling Gifted Students"). NY: Routledge,

Preuzeto 13.11.2023. s: <https://steven-pfeiffer-psychology.com/wp-content/uploads/2018/01/pfeiffer-2013-counseling-gifted-kids-chapter-8-in-grossmanwalfish-eds.pdf>

Pfeiffer, S. I., Shaunessy-Dedrick, E. i Foley-Nicpon, M. (2018). *APA handbook of giftedness and talent*. American Psychological Association. Washington, DC.

Renzulli i sur. (2009). *System and models for developing program for the gifted and talented*. Creative Learning Press. Mansfield.

Ziad M. Alkhazaleh (2020). The Effectiveness of a Cognitive Behavioral Counseling Program in Improving School Adjustment for the Gifted Teenage Students at King Abdullah Schools for Excellence. *Universal Journal of Educational Research*, 8(11B), 6327 - 6339.
