

Małgorzata Starzomska

WYKORZYSTANIE KOMPUTERÓW MULTIMEDIALNYCH W TRENINGU KOMPETENCJI RODZICIELSKICH

MODERN COMPUTERS IN FAMILY THERAPY

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej w Warszawie, Katedra Psychologii
Kierownik: prof. dr hab. Jan Czesław Czabała

parent competencies
training
CD-ROM

Autorka opisuje interaktywne programy treningu umiejętności rodzicielskich, takie jak: PAW (Parenting Adolescents Wisely) i CAPP (The Computer-Assisted Parenting Program), stosowane za oceanem. Są one skuteczne w redukowaniu problemów związanych z wychowywaniem dzieci. Zwiększają wiedzę rodziców na temat osiągnięcia sprawności rodzicielskich i polepszają funkcjonowanie rodziny.

Summary: New opportunities are available today to provide parent training in a variety of settings. The author describes interactive programs for training parents as PAW (Parenting Adolescents Wisely) and CAPP (The Computer-assisted Parenting Program). These programs are brief and requiring no trained staff for its delivery. Users receives feedback about their choice from the computer. Research has shown these programs to be effective at reducing problem behaviors in children, increasing parenting knowledge about parenting skills and improving family functioning. Interactive videodisc programs seem to be an interesting alternative for traditional family interventions. However barriers to dissemination of this approach include parents' discomfort with computers and the belief that interpersonal problems can only be solved in an interpersonal context.

Trening kompetencji rodzicielskich, najogólniej mówiąc, jest uczeniem się przez rodzinę pewnych sprawności, które zapobiegają jej dysfunkcjom. Literatura przedmiotu pokazuje, że takie treningi wykazują dużą skuteczność zarówno w zmniejszaniu ryzyka narkomanii, jak i w minimalizowaniu czynników ryzyka zaburzeń psychicznych u dzieci. Jednym z najbardziej znanych programów treningowych jest Strengthening Families Program (SFP) [1], który obejmuje trening kompetencji rodziców, trening umiejętności dzieci oraz trening umiejętności rodziny. The Coping Power Program [2] uczy rodziców i dzieci radzenia sobie z agresją. Pod koniec lat 80. powstało wiele programów treningowych wykorzystujących na

przykład kasyety wideo [3]. Jednakże wyżej wymienione programy, mimo że efektywne, są czasochłonne i drogie. Bardzo dużą przeszkodą w ich powszechnym stosowaniu jest brak ich popularności wśród personelu medycznego. Z kolei ze strony rodzin uczestniczących w takich programach, zwłaszcza na początku, obserwuje się mimo wszystko wysokie koszty psychiczne udziału w treningach (na przykład rodzice, w obawie przed naznaczeniem stygmatem „nienormalności”, zaniechują przychodzenia na nie, zwłaszcza że widują nie tylko terapeutę, ale i innych rodziców, i tym bardziej wstydzą się swoich problemów), a także wysokie koszty finansowe uczestnictwa w nich i dojazdu do terapeuty. Poza tym nie bez znaczenia jest, że treningi odbywają się tylko raz na jakiś czas i nie obejmują tych rodziców, którym nie odpowiada wyznaczony termin, i którzy, nie mając alternatywy, rezygnują. Również psychologowie nie zawsze mają dostateczną wiedzę na temat poszczególnych technik, a co za tym idzie — nie umieją ocenić wyników interwencji. Ponadto czasami interwencjami zajmują się pracownicy socjalni, którzy nie tylko nieadekwatnie oceniają wyniki interwencji, ale i nie wykorzystują ich tak, jak należałoby to uczynić.

Alternatywnym typem interwencji rodzinnych są treningi oparte na interaktywnych programach na CD-ROM-ach. Są one stosowane w pracy z rodzinami. Mogą być wykorzystywane w różnych celach i w różnych warunkach. Donald A. Gordon [4] bardzo wysoko ocenia efektywność treningów umiejętności wychowawczych opartych na technologii komputerowej w zapobieganiu nadużywaniu narkotyków przez dziecko. Wielu badaczy [5] bardzo wysoko ocenia także efektywność tego rodzaju treningów w redukowaniu przypadków niewłaściwego postępowania rodziców wobec dziecka i w zapobieganiu — następującemu w konsekwencji — upośledzeniu jego psychospołecznego rozwoju. Jedno z pierwszych badań nad skutecznością komputerów w treningu rodzinnym [5] objęło nastoletnich rodziców. Podjęto się tych badań, ponieważ zaobserwowano, że dzieci nastoletnich matek mają wyraźniejsze niż inne dzieci problemy rozwojowe; ponadto częściej pojawiają się u nich problemy intelektualne, behawioralne, a także zdrowotne. Poczyniono także obserwację, że dzieci te mają większą tendencję do różnych stopni upośledzenia umysłowego. Metaanaliza wyników badań wykazała, że zaburzenia w rozwoju dzieci nastoletnich matek wynikają z niewłaściwego postępowania tych ostatnich wobec potomstwa, a to wydaje się związane z takimi czynnikami, jak bieda, niski status socjoekonomiczny, niski poziom wykształcenia, zaburzone życie rodzinne, brak społecznego wsparcia, z czym wiąże się brak podstawowej wiedzy na temat rozwoju dziecka, wiara w sensowność fizycznych kar, niska jakość interakcji rodzic–dziecko, brak efektywnych strategii rodzicielskich, mała ilość czasu poświęcana opiece nad dzieckiem, a wreszcie brak zaufania w swoją rolę jako rodzica. Nastoletnie matki cechuje także depresja, stres, niska samoocena. Należy w tym miejscu dodać, że ważnym czynnikiem ryzyka wystąpienia upośledzenia w rozwoju dziecka, pojawiającym się nie tylko wśród nastoletnich matek, są niedostatecznie wykształcone sprawności rodzicielskie. Program Laggese i Gordona [5] był skierowany do matek nastoletnich, jednak inne programy interwencyjne oparte na aparaturze komputerowej były skierowane do szerszej populacji rodziców. Głównym celem tych interwencyjnych programów było modyfikowanie jednego lub większej liczby czynników ryzyka wymienionych powyżej. Zakończona sukcesem modyfikacja czynników po każdorazowo przeprowadzonym programie oznaczać miała, że to ryzyko zostało zredukowane.

Psychoterapeutyczne programy oparte na aparaturze komputerowej obejmowały zasięgiem całą gamę interwencji, od bardzo skomplikowanych i kosztownych zarazem do bardzo prostych i tanich. Na przykład w jednym z programów podawano matkom ważne informacje na temat rozwoju dziecka i bycia rodzicem, w innym zaś — wykorzystywano nagrane na taśmie wideo interakcje między rodzicami i dziećmi, aby matki otrzymywały informacje zwrotne; w jeszcze innym programie rodzice poza informacją zwrotną otrzymywali instrukcje, jak polepszyć relacje z dziećmi.

Przykłady najbardziej znanych interaktywnych programów treningowych dla rodziców

Najbardziej znanym z interaktywnych programów interwencyjnych jest Parenting Adolescents Wisely (PAW) [5], który stworzono w ekipie naukowej Gordona [4]. Program został rozwinięty w oparciu o założenia zarówno poznawczo-behawioralne, jak i systemowe i podkreśla on, jak ważne dla rozwoju dziecka są uczucia, które oboje rodzice żywią do siebie nawzajem. Podstawę teoretyczną i funkcjonalną dla PAW stanowiły założenia terapii rodzinnej sformułowane przez Jamesa F. Alexandra [Alexander J. F., Parsons B. V. *Functional family therapy*. Monterey, Brooks/Cole, 1982 — cyt. za: 6]. Alexander podkreślał, że wdrożenie powyższego programu terapeutycznego do pracy z rodzinami pacjentów psychiatrycznych przyniosło bardzo dobre wyniki [cyt. za: 6].

PAW jest interaktywnym programem komputerowym, do którego uruchomienia niezbędny jest CD-ROM. Aparatura PAW składa się z komputera multimedialnego, monitora i myszy. PAW jest krótkoterminową trzygodziną interwencją. Jest on programem, który można bardzo łatwo uruchomić, wymaga tylko umiejętności używania myszy i klikania. Można powiedzieć, że sam program uczy użytkownika, jak go obsługiwać. Łatwość korzystania z programu była głównym zamierzeniem jego autorów, gdyż chcieli, aby był on dobrze przyjęty przez rodziców. PAW został stworzony w ciągu 3 lat przez personel, pracowników naukowych i studentów w Katedrze Psychologii Klinicznej Dziecka i Rodziny w Ohio University oraz przez pracowników multimedii, filmu, informatyki i telekomunikacji. W badaniu pilotażowym brali udział pracownicy uniwersytetu. Zadaniem programu PAW miał być trening rodziców w zakresie właściwego wykorzystywania sprawności rodzicielskich. Niezłe wyniki pilotażowego badania wpływu treningu za pomocą PAW na zachowanie rodziców zachęciły zespół badawczy do szerszego rekomendowania i stosowania tego programu [4, 5].

Zasadniczym celem programu PAW jest pomaganie rodzicom w rozwiązywaniu problemów z dziećmi. Posługując się takimi metodami, jak quiz, demonstracja, powtarzanie, rozpoznawanie, udzielanie informacji zwrotnej, odwrócenie ról, instruuje się rodziców, jak prawidłowo postępować z dziećmi. Pokazywany im jest zestaw wideofilmików, które opisują takie sytuacje, jak: niewykonywanie przez dzieci poleceń rodziców, niewypełnianie ich satysfakcjonująco, ignorowanie przez dzieci poleceń rodziców, aby odłożyć telefon lub ściszyć muzykę, nieodrabianie pracy domowej, agresywność wobec rodzeństwa, nawiązywanie kontaktów z rówieśnikami niepożądanych przez rodziców, wyrażanie się o/lub do innych bez szacunku. Po prezentacji filmu, głos w komputerze prosi rodziców o wybór jednej z trzech możliwych opcji, jak rozwiązać dany problem. Po dokonaniu wyboru, rodzice widzą jedną z trzech odpowiednich wersji dalszego ciągu filmiku, a

zatem konsekwencje własnego wyboru. Dzięki filmikowi mają okazję przyjrzeć się danej sytuacji, sposobowi, w jaki uporali się z nią, a także zostają im przedstawione następstwa ich wyboru. Można powiedzieć, że druga część filmiku dotyczy konsekwencji wyboru, a zatem tłumaczy, jak niewłaściwe rozwiązania problemu prowadzą do eskalacji trudności wychowawczych. Zatem program pośrednio instruuje rodziców, jakie optymalne rozwiązanie można wybrać w przyszłości. Należy dodać, że rodzice uczestniczący w programie otrzymują podręcznik wraz z ćwiczeniami, które zawierają pytania i wszystkie możliwe odpowiedzi, wraz z krytycznym omówieniem każdej odpowiedzi. PAW uczy rodziców takich sprawności, jak aktywne słuchanie, monitorowanie aktywności dzieci (zachowań), rozwiązywanie problemów, asertywna dyscyplina, stosowanie wobec dzieci pozytywnych wzmocnień oraz adekwatne sprzeciwianie się pewnym zachowaniom dziecka i odpowiednie wspieranie pożądaných zachowań. Na koniec zazwyczaj jest dyskusja, jak wykorzystać program PAW w wychowaniu małych dzieci [4].

Innym znanym programem treningowym dla rodziców jest Computer-Assisted Parenting Program (CAPP) [7]. Do jego uruchomienia potrzebny jest komputer multimedialny, monitor i mysz. CAPP stworzono na bazie behawioralnego treningu rodziców (Behavioral Parent Training, BPT) [8]. Najpierw powstał program o nazwie Computer-Assisted Instruction (CAI), w którym indywidualna komputerowa instrukcja oraz informacja zwrotna miały pomóc w przyswajaniu przez rodziców wiedzy w zakresie wychowania dziecka. Później stworzony został program CAPP, który stanowił udoskonalony odpowiednik programu o nazwie Teaching Child Management Skills (TCMS). CAPP składa się z czterech lekcji, przy czym każda zawiera wprowadzenie, test jednokrotnego wyboru oraz informację zwrotną. Dwie lekcje (kolejno druga i czwarta) polegają na możliwości symulacji zachowań dziecka: uczestnik steruje na przykład zachowaniami dziewczynki siedzącej przy stole, która zachowuje się w różny sposób: grzeczny — kolorując obrazki albo nieuprzejmy — wypowiadając się niekulturalnie. Uczestnik ma do wyboru trzy opcje: może pochwalić dziewczynkę, zaingerować w jej działanie lub ignorować je. Za każdym razem po wyborze opcji w rogu ekranu ukazuje się odpowiedni komentarz komputerowego „terapeuty”. Lekcja pierwsza zatytułowana jest: „Pochwała i uwaga”, druga — „Ignorowanie”, trzecia — „Opóźnianie”, czwarta zaś — „Generalizacja zdobytych sprawności na powszechne wśród dzieci zachowania”. Program daje możliwość powtarzania ćwiczeń i symulowania interakcji, co w dużym stopniu pomaga w przyswajaniu przez rodziców nowej wiedzy.

Wyniki systematycznych badań nad skutecznością programów komputerowych

Głównym celem badania przeprowadzonego przez Lagges i Gordona [5] było zbadanie efektywności interaktywnego programu treningowego PAW przeznaczonego dla rodziców. Zbadano 62 nastolatki w ciąży, lub będące już matkami, studiujące na Wydziale Pedagogiki w Ohio University. Podzielono je na dwie grupy: kontrolną i eksperymentalną — poddaną treningowi komputerowemu. Po treningu, rodzicom z grupy eksperymentalnej pokazywano cztery scenariusze i zadawano pytanie: jak by się zachowali w każdej z czterech sytuacji. W trakcie dyskusji zasugerowano im zastosowanie nabytych podczas treningu sprawności w wychowaniu dzieci [5]. Dalekosiężnym celem badania było redukcje ryzyka, że nastoletnie matki będą niewłaściwie postępować wobec własnych dzieci oraz, co za tym idzie, że u ich dzieci będzie występowało upośledzenie w rozwoju. Postawiono hipotezy, że po uczestnictwie w programie ryzyko to zostanie zredukowane w związku

ze zdobytą wiedzą rodziców o skutecznych działaniach podejmowanych w stosunku do dziecka; nastąpi zwiększenie wiary rodziców w efektywność łagodnych interwencji, wzrost zdolności do praktycznego wykorzystania nabytych sprawności w stosunku do małych dzieci. W dodatku w badaniu wzięto pod uwagę takie zmienne, jak: częstość karcenia, jakość oraz ilość czasu spędzanego z dziećmi, zaufanie w swoją rolę jako rodzica, empatia. Przed rozpoczęciem programu i po jego zakończeniu, w odstępie 8 tygodni, przeprowadzono test (pretest i posttest) wiedzy rodziców, ich ustosunkowań do dziecka oraz test uzupełniający (badający częstość karcenia dzieci, wiarę w rolę rodzica, jakość i ilość czasu spędzanego z dziećmi i empatię) [5]. Do pomiaru wyżej wymienionych zmiennych zastosowano między innymi Parenting Knowledge Test (składający się z 34 pozycji) — oceniający umiejętności rodzicielski, oraz Parenting Attitudes Questionnaire (składający się z 17 pozycji) badający wiarę rodziców w sensowność łagodnych interwencji, a nie kar. Dodatkowo, aby zbadać wzrost zdolności do praktycznego wykorzystania nabytych sprawności efektywnych działań w stosunku do małych dzieci, zastosowano zabawę ze scenariuszami, pytając rodziców, jak by się zachowali w danej, przedstawionej w scenariuszu, sytuacji. Badanie pilotażowe przeprowadzono wśród młodszych studentów, aby sprawdzić, czy pytania są zrozumiałe oraz czy są pomocne, czy też nie. Wyniki wskazały, że przynajmniej połowa pytań i sugestii może okazać się pomocna w wychowaniu dzieci. Jako bardzo konstruktywną oceniono także dyskusję po treningu poświęconą zastosowaniu nabytych podczas treningu umiejętności w stosunku do małych dzieci. Porównując grupę kontrolną z interwencyjną stwierdzono, że grupa interwencyjna uzyskała znacząco wyższe wyniki w postteście po dwóch miesiącach w skalach: wiedzy rodzicielskiej, wiary w efektywność łagodnych interwencji oraz umiejętności zastosowania sprawności nabytych podczas treningu do hipotetycznych sytuacji problemowych. Badanie zatem wykazało, że program PAW może być użyteczny w treningu nastoletnich rodziców, czyli grupy, w której ryzyko negatywnego wpływu na dziecko jest bardzo duże.

Z kolei badanie Kacira i Gordona [9] oceniające skuteczność PAW zostało przeprowadzone w populacji appalachijskiej, która bardziej obfituje w problemy wychowawcze niż to ma miejsce w przeciętnej populacji amerykańskiej. Przebadano dwie grupy, a mianowicie kontrolną i eksperymentalną, na które składało się 38 matek — ochotniczek ze stanu Ohio (w wieku ok. 40 lat, z dziećmi w wieku 12–18 lat). Grupa eksperymentalna uczestniczyła w programie PAW oraz otrzymała podręcznik z ćwiczeniami. Po miesiącu i po czterech miesiącach od ukończenia treningu nastąpiła ocena skuteczności programu. Grupy badano za pomocą Eyberg Child Behavior Inventory (narzędzie to składa się z 36 pozycji i bada nasilenie problemów z dziećmi), Parental Behavior Questionnaire (jest to narzędzie składające się z ośmiu pozycji, skonstruowane w celu oceny skuteczności PAW, badające, w jakim stopniu i z jakim skutkiem rodzice wykorzystują sprawności nabyte poprzez uczestnictwo w treningu) oraz Parenting Knowledge Test. Wyniki wykazały wzrost wiedzy rodziców w zakresie optymalnego wychowywania dzieci [9].

W innym badaniu sprawdzającym skuteczność PAW przeprowadzonym z udziałem pacjentów z klinik dziennych, Segal i współpracownicy [10] uzyskali znaczące wyniki w zakresie redukcji problemów wychowawczych rodziców. U rodziców zwiększyła się wiedza o wychowaniu dzieci i zaczęli ją bardziej efektywnie stosować [10]. Równie pozytywne wyniki uzyskali Kacir i Gordon [9], którzy w ramach eksperymentalnych i kontrolnych

grup zbadali 38 adolescentów ze szkół publicznych. Wyniki badań wskazywały na możliwość wykorzystania PAW w różnych kontekstach, głównie ze względu na elastyczność tego programu [9]. Gordon i Kacir [11] badali efektywność PAW w odniesieniu do 60 rodziców młodych pacjentów klinik psychiatrycznych. Ci rodzice byli bardzo niepodatni na leczenie, niezmotywowani oraz ogólnie źle radzili sobie z rolą rodzica, niemniej jednak także u nich pojawiła się poprawa w porównaniu z grupą kontrolną nie poddaną treningowi. Także u dzieci rodziców poddanych treningowi pojawiła się poprawa ogólnego stanu psychicznego [11].

Z kolei badanie Epsteina i współpracowników [12] dotyczyło skuteczności PAW wśród rodzin przyjmowanych przez ośrodek interwencji rodzinnych. Badano rodziny wysokiego ryzyka. Po 6 miesiącach treningu zmniejszyły się problemy z dziećmi i problemy w funkcjonowaniu całych rodzin oraz uległ obniżeniu poziom depresji u matek. Wszystkie te skutki miały charakter długofalowy. Trzeba nadmienić, iż rodzice, którzy zgodzili się bez większych wahań na udział w treningu PAW, wcześniej odmawiali udziału w jakichkolwiek badaniach. Należy też dodać, że badania z udziałem matek wykazały, że po treningu wykorzystującym PAW są one bardziej skupione na dziecku i mniej autorytarne [13].

We wszystkich wymienionych wyżej badaniach rodzice, po udziale w treningu, mówili o ogólnej satysfakcji i podkreślali, że nie jest to trudny sposób nauki. Zauważyli, że scenariusze są realistyczne, a ujęte problemy odpowiadały tym rzeczywiście pojawiającym się w ich rodzinach.

Na University of North Carolina przeprowadzono badanie dotyczące skuteczności programu CAPP [7]. Pilotażowe badanie, w grupie bezdzietnych studentów, miało ocenić, czy po treningu zwiększa się ich wiedza na temat prawidłowych zachowań wobec dziecka oraz czy są ogólnie zadowoleni z uczestnictwa w programie (autorzy badania określili to jako satysfakcję konsumenta). Właściwe badanie objęło grupę rodziców z University of North Carolina z dobrze przystosowanymi społecznie dziećmi. Postawiono hipotezę, że program CAPP będzie stanowił dobrą alternatywę w stosunku do biblioterapii. Hipotezy brzmiały następująco: po pierwsze — następstwem zastosowania CAPP będzie wzrost wiedzy uczestników na temat ich umiejętności rodzicielskich, po drugie — CAPP będzie miał pozytywny wpływ na relacje rodzic—dziecko, co będzie objawiało się wzrostem limitu pozwoleń rodzicielskich, polepszoną komunikacją między rodzicami a dziećmi, wzrostem wsparcia rodziców dla autonomii dzieci oraz satysfakcją i zaangażowaniem rodziców w sprawy dzieci. Postawiono także hipotezę, że powyższe zmiany będą po treningu CAPP większe niż po biblioterapii. Czwarta hipoteza przyjmowała, że rodzice po treningu CAPP będą bardziej zadowoleni jako konsumenci niż uczestnicy biblioterapii. Przewidywano także, iż w grupie kontrolnej nie nastąpią istotne zmiany. W badaniach zastosowano takie narzędzia, jak:

- Test of Parenting Concepts (TOPC) (jest to test składający się z 16 pozycji, który bada wiedzę rodziców na temat takich technik behawioralno-poznawczych, jak: wzmocnienie pozytywne, odraczenie, modelowanie, zróżnicowana uwaga skupiona na działaniu dzieci),
- Parent's Consumer Satisfaction Questionnaire (PCSQ),
- Child Behavior Checklist (CBCL) (sprawdzian doniesień rodziców o problemach z dziećmi),

- Parent-Child Relationship Inventory (PCRI),
- Parenting Stress Index (PSI).

Powyższe narzędzia były stosowane na miesiąc przed eksperymentem i miesiąc po nim. Wyniki wykazały, że po treningu zwiększyła się zarówno satysfakcja konsumentka, jak i wiedza na temat odpowiednich zachowań rodziców. W badaniach właściwych stwierdzono zwiększone zaangażowanie rodziców w sprawy dziecka, nie wykazano natomiast wpływu programu CAPP na wiedzę rodziców. Zatem program CAPP zwiększa satysfakcję rodzica jako konsumenta, ale też polepsza interakcje między rodzicami i dziećmi. Przyszłe badania powinny zająć się oceną skuteczności programu CAPP w działaniach prewencyjnych. Można powiedzieć, że ów program jest użytecznym, przyjacielskim programem, ale potrzeba jeszcze wielu badań, aby to w pełni udowodnić.

Zalety interaktywnych treningów umiejętności rodzicielskich

Literatura na temat efektywności komputerowych programów treningowych donosi o ich pozytywnej roli zarówno wśród uczniów, studentów, jak i dorosłych. Jedną z przeprowadzonych metaanaliz objęła 63 takie programy. Okazały się bardzo efektywne, a Cohen podkreślił, że są one tym bardziej cenne, że biorący w nich udział, ze względu na wymóg czytania instrukcji, nie mogą nie zwracać uwagi na komputer, który jest tutaj podstawowym narzędziem [Cohen V. B. Interactive features on the design of videodisc materials. *Educational Technology*, 1984; 24: 16-20 — cyt. za: 5]. Przegląd literatury przedmiotu potwierdza, że — najbardziej znany z interaktywnych programów — PAW redukuje liczbę doniesień rodziców o problemach z zachowaniem dziecka, poszerza ich wiedzę o wychowaniu oraz zwiększa umiejętności praktyczne w zakresie efektywnego bycia rodzicem.

Należy przypomnieć w tym miejscu, że sesja z PAW trwa około 3 godzin, jest więc bardzo krótka. Ponadto jest to program bardzo łatwy w obsłudze, a zatem dostępny jest nawet dla tych rodziców, którzy niekoniecznie znają się na komputerach [9]. Można go uruchamiać nie tylko w ciągu dnia w dni powszednie, ale także w nocy oraz w weekendy, można więc pogodzić godziny treningu z rozkładem innych zajęć. Taka interwencja za pomocą komputera zapewnia informację zwrotną w nastroju prywatności, na przykład w domu. Programy treningowe, jak na przykład PAW, mają tę istotną zaletę, że pełnią one funkcję „samopomocy” i mają nie osądzający charakter [9].

Należałoby zwrócić uwagę na jeszcze jeden bardzo pozytywny aspekt stosowania interaktywnego treningu umiejętności rodzicielskich. Tradycyjna terapia jest przez rodziny często nie do przyjęcia. Czasami rodzice są oporni na jakiegokolwiek zmiany. Wiele rodzin udaje się nakłonić z wielkim trudem do tradycyjnych form terapii dopiero po oficjalnej decyzji sędziego. Niewątpliwie służba zdrowia, psychologowie i terapeuci powinni być świadomi tego zjawiska. Rozmowa w obecności grupy lub nawet terapia indywidualna jest wysoce niekomfortowa. Często rodzice rezygnują z powyższych powodów z terapii już na pierwszej sesji. Technologia okazuje się dla człowieka bardziej przyjazna w tym sensie, że podczas treningu za pomocą programu komputerowego użytkownicy otrzymują informację zwrotną na temat ich wyborów bezpośrednio z komputera, a nie od obcej osoby, co minimalizuje ich opór oraz inne reakcje obronne. Zatem, przynajmniej w niektórych przypadkach, profesjonalści pomagający ludziom powinni brać pod uwagę wysoce inte-

raktywne programy oraz Internet. Niewątpliwie powinno się wykorzystać to, co przynosi technika w prewencji, wspomaganie leczenia zaburzeń psychicznych oraz w psychologii sądowej. Profesjonaliści, którzy pracują z rodzinami o dużym ryzyku nadużywania substancji oraz innych uzależnień, czasem nie zdają sobie sprawy ze skuteczności interwencji komputerowych popartych empirią, a także nie znają ogromu literatury na ten temat. Ponieważ efekty są naprawdę zadziwiające, powinni rozważyć zastosowanie na szeroką skalę tego nie oszczędzającego, niedrogiego sposobu interwencji rodzinnej [4].

Niestety, istnieją także wyraźne bariery na drodze do powszechnego wprowadzania interaktywnych interwencji. Jedną z nich jest dyskomfort rodziców w pracy z komputerem i wiara psychologów i rodziców, że interpersonalne problemy mogą być rozwiązywane jedynie w interpersonalnym kontekście. Czasami u rodziców (ale i u terapeutów) pojawia się wstyd i lęk, że nie zrozumie się instrukcji, albo wstyd, że to dorosły człowiek, a nie dziecko, podlega w tym wypadku, przypominającej szkolną, edukacji. Donald A. Gordon [4] zastanawia się, jak przekonać do komputera pracowników służby zdrowia i psychologów, w sensie wykorzystania go w tak bezpośredniej pomocy ludziom.

Mimo wymienionych powyżej przeszkód, zalety interaktywnych programów treningowych o wiele bardziej przyciągają uwagę współczesnego psychologa niż problemy z nimi związane.

Programy takie, jak PAW czy CAPP nie bez podstaw uzyskały liczne pozytywne recenzje w literaturze. Stwierdza się w nich, że interaktywne treningi rodzinne (innymi słowy modelowanie sprawności rodziców) wzbogacone dyskusją grupową są bardzo efektywne w tym sensie, że, najogólniej mówiąc, redukują problemy rodziców z dziećmi oraz problemy psychiczne dzieci. Istnieje, niestety, deficyt badań na temat długotrwałych efektów treningu komputerowego oraz tego, jak ten program wpływa na przykład na różne grupy etniczne, nie ulega jednak wątpliwości, że za jego pomocą można skutecznie zapobiegać powstawaniu w rodzinach wielu poważnych problemów psychicznych, w tym wychowawczych. Bardzo korzystne byłoby przeprowadzenie wielu serii badań, aby zasadność wprowadzenia komputerowego treningu rodzinnego do powszechnego użytku zyskała mocne wsparcie w literaturze przedmiotu.

Piśmiennictwo

1. Kumpfer KL, Molgaard B, Spoth R. The Strengthening Families Program for the prevention of delinquency and drug use. W: Peters RD., McMahon RJ red Preventing childhood disorders, substance abuse, and delinquency. Twin Oaks, Sage Publications; 1996, 241—267.
2. Lochman JE, Wells KC. A social-cognitive intervention with aggressive children: reventive effects and contextual implementation issues. W: Peters RD, McMahon RJ, red Prevention and early intervention: Childhood disorders, substance use, and delinquency. Newbury Park: Sage Publications; 1996, 111—143.
3. Webster-Stratton C. Enhancing the effectiveness of self-administered videotape parent training for families with conduct-problem children. *J. Abn. Child Psychol.* 1990; 18, 5, 479—492.
4. Gordon DA. 2000: Parent training via CD-ROM: Using technology to disseminate effective prevention practices. *J. Prim. Prevent.*, 2000; 21, 2: 227—251.
5. Laggis AM, Gordon DA. Use of an interactive laserdisc Parent Training Program with teenage parents. *Child Fam. Beh. Ther.* 1999; 21, 1: 19—37.
6. Gordon DA, Jurkovic G, Arbuthnot J. 1998: Treatment of the juvenile offender. W: Wettstein R, red Treatment of offenders with mental disorders. New York: Guilford Press; 365—428.
7. MacKenzie EP, Hilgedick JM. The computer-assisted Parenting Program (CAPP): The use of a com-

- puterized behavioral parent training program as an educational tool. *Child Fam. Beh. Ther.*, 1999; 21, 4: 23—43.
8. Forehand R, McMahon R.: *Helping the noncompliant child*. New York: Guilford: 1981.
 9. Kacir CD, Gordon DA. Parenting adolescents wisely: The effectiveness of an interactive videodisc parent training program in Appalachia. *Child Fam. Beh. Ther.* 1999; 21, 4: 1—22.
 10. Segal D, Gordon DA, Chen P, Kacir C, Gyllys J. *Parenting Adolescents Wisely: Comparing interactive computer-laserdisc and linear-video methods of intervention in a parent-training program*. Athens: Ohio University; 1999.
 11. Gordon DA, i Kacir CD. 1998: Effectiveness in an interactive parent training program for changing adolescent behavior for court-referred parents. Athens; Ohio University; 1998.
 12. Epstein NS, Baldwin LM, Bishop DS. The McMaster Family Assessment Device. *J. Mar. Fam. Ther.* 1983; 9: 171—180.
 13. Kissman K. Parent skills training: Expanding school-based services for adolescent mothers. *Res. Soc. Work Pract.* 1992; 2: 161—171.

Adres: ul. Szczęśliwicka 40
02-353 Warszawa

