

JUSTYNA STRYKOWSKA

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza  
w Poznaniu

## KOMPETENCJE SOCJOTERAPEUTYCZNE W PRACY PEDAGOGICZNEJ

ABSTRACT. Strykowska Justyna, *Kompetencje socjoterapeutyczne w pracy pedagogicznej* [The sociotherapist's competencies in pedagogical work]. „Neodidagmata” 31/32, Poznań 2011, Adam Mickiewicz University Press, pp. 57-70. ISBN 978-83-232-2332-0. ISSN 0077-653X.

This paper describes professional competencies of a sociotherapist. The competencies are meant here as sociotherapist's characteristics and his subjective attributes related to the work he does. The competencies should therefore consist of a conjunction of a given type of personality with the adequate attitude, knowledge and skills necessary to do this type of work.

The paper presents the essence of a sociotherapy and a characteristic of a sociotherapist. The sociotherapist is a therapist and a tutor working with young people having difficulties in obeying rules and regulations established by a society. He should demonstrate the following characteristics: consciousness of himself, self-organization, curiosity, courage, responsibility, empathy, and determination. It is essential for the sociotherapist to have diagnostic and communication skills towards group leading. It is also desirable for him to demonstrate involvement in work and, at the same time, the distance to difficulties occurring in the working environment. The sociotherapist's image described in the paper constitutes the foundation for creating the sociotherapist's competency model. The model is hoped to become an example to follow by social workers helping children and their families.

*Justyna Strykowska, Zakład Dydaktyki Historii, Wydział Historyczny, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, ul. św. Marcin 78, 61-809 Poznań, Polska - Poland.*

### WPROWADZENIE

Dzieci i młodzież są w szczególnym kręgu zainteresowań dorosłych, tych bardzo bliskich, własnych rodziców oraz tych, którzy swoje życie zawodowe postanowili związać właśnie z pracą wśród dzieci. Czujemy satysfakcję, gdy młode pokolenie prawidłowo się rozwija i staje się godnym następcą nas samych. Często niestety nauczyciele i wychowawcy patrzą ze

zmartwieniem, a nawet lękiem na swoich podopiecznych. Szczególnym niepokojem mogą napawać młodzi ludzie, u których obserwujemy niepożądane zachowania. Współczesna pedagogika i psychologia proponują różnego rodzaju działania mające na celu zmianę nieprawidłowego zachowania i niedopuszczenie do jego eskalacji. Jedną z takich form działania jest socjoterapia. Stanowi ona formę grupowej pomocy terapeutycznej skierowanej do dzieci oraz młodzieży przejawiającej niepokojące i zaburzone zachowania.

Tematem niniejszego artykułu są kompetencje pedagogów w pracy socjoterapeutycznej. Interesuje mnie osoba dorosła, jej cechy osobowościowe, umiejętności, postawy i wiedza. Podjęcie tego tematu jest istotne, gdyż cechy, umiejętności, a także wyznawane wartości dorosłego podejmującego się pracy terapeutycznej są znaczącymi czynnikami mającymi wpływ na realizację zakładanych celów. To właśnie od tego, jak on będzie postępował, zależy czas, jakość i trwałość dokonywanych zmian u podopiecznych.

W pracy socjoterapeutycznej pedagog zaprasza dziecko do skonstruowanej przez siebie sytuacji po to, aby dokonać zmian w jego sposobie myślenia, odczuwania i zachowania. Są to dzieci i młodzież, które osoba dorosła uznała za zaburzone, nieprawidłowo funkcjonujące czy niedostosowane społecznie. Zatem to, jak uda się pedagogowi (wychowawcy) wykonać powierzone mu zadanie, będzie miało swoje odbicie w obecnym i późniejszym sposobie postępowania dziecka. Poruszany problem jest więc bardzo ważny ze względu na konkretnego podopiecznego, ale także społeczeństwa, które w swoich szeregach chciałyby mieć dobrych obywateli.

Inspiracją do napisania tego artykułu stało się przekonanie, że w pracy na rzecz innych istotne znaczenie ma osoba podejmująca takie wyzwanie. Można powiedzieć, że dla: pedagoga, psychologa, nauczyciela, wychowawcy, terapeuty, socjoterapeuty ważnym narzędziem w realizacji ich zadań zawodowych są oni sami. Aspekt ten nabiera szczególnego znaczenia, gdy mówimy o pracy wśród dzieci i młodzieży. Dorosły decydujący się na taki rodzaj pracy powinien zdobyć odpowiednią wiedzę, wypracować w sobie odpowiednią postawę wobec wykonywanych przez siebie zadań, rozwinąć szereg cech i umiejętności, czyli uzyskać odpowiednie kompetencje. Interesuje mnie także poznanie motywów pedagogów do podejmowania pracy socjoterapeutycznej.

Osobowość nauczyciela-wychowawcy już od dawna jest przedmiotem zainteresowań nurtu pedagogiki, jakim jest pedeutologia. Wykorzystując dorobek tej dziedziny, powstają również modele pedagoga specjalnego, w szczególności wychowawcy resocjalizującego. Chodzi tutaj o pedagogów pracujących w różnego typu placówkach resocjalizacyjnych. Odnaleźć można także kilka prób ustalenia listy cech i umiejętności socjoterapeutów.

Jednak ze względu na początkowy etap rozwoju tej metody pracy ta ważna kwestia kompetencji socjoterapeutów wciąż jest otwarta i wymaga pogłębionych analiz oraz ustaleń.

Artykuł ten jest właśnie głosem w tejże dyskusji.

## KOMPETENCJE SOCJOTERAPEUTY

Zanim przejdę do opisu konkretnych kompetencji socjoterapeutycznych, kilka słów o samym pojęciu. Ogólna definicja kompetencji jest niejednoznaczna. Jest to termin eklektyczny, używany na gruncie nauk pedagogicznych, psychologicznych i ekonomicznych. Za każdym razem związany on jest z osobą. Kompetencje to dyspozycje podmiotowe charakterystyczne dla danego człowieka. Powinny one być świadome, powtarzalne i dostrzegalne. Oznacza to, że człowiek wie, iż je ma, potrafi je świadomie stosować w różnych sytuacjach, a inni obserwując go, mogą je zauważyć, opisać i powtórzyć.

Istnieje wiele klasyfikacji kompetencji. Powstają one w zależności, jakie kryterium bierzemy pod uwagę. Czerepaniak-Walczak (1999) wskazuje na dwa ich rodzaje – powszechne i specyficzne. Powszechne związane są z: codziennym ludzkim bytem, funkcjonowaniem społecznym w rodzinie, w grupie rówieśniczej, realizacją zadań, jakie przynosi życie. Człowiek nabywa je poprzez liczne doświadczenia, proces wychowania i socjalizacji. Są to umiejętności i wiedza, które gromadzimy, przeżywając kolejne dni. Z wiekiem czujemy się bardziej dojrzały, a więc bardziej kompetentni w radzeniu sobie z zadaniami i trudnościami, jakie spotykamy. Kompetencje specyficzne kształtują się na bazie tych pierwszych. Człowiek odkrywa w sobie charakterystyczne dla siebie zdolności i predyspozycje do określonych zadań oraz działań. Następnie sam pragnie je rozwijać i doskonalić. Ma to miejsce podczas zorganizowanej nauki. Kompetencje specyficzne stanowią zatem zbiór: właściwości, cech, umiejętności i wiedzy charakterystycznych dla określonych dziedzin. Bardzo często są one związane z wybranym zawodem i wtedy mówimy o kompetencjach zawodowych. To one właśnie są przedmiotem niniejszego artykułu.

Wykonywanie pracy zawodowej, a więc także pracy socjoterapeutycznej wymaga odpowiednich kompetencji. Jakże mają to być kompetencje, wynika ze specyfiki danego zawodu. Trzeba dobrze poznać istotę, cele i zadania, jakie stoją przed człowiekiem w związku z określoną pracą.

**Kompetencje socjoterapeuty powinny stanowić połączenie typu osobowości, określonej postawy wobec socjoterapii oraz wiedzy i umiejętności dobrego terapeuty grupowego, wychowawcy i opiekuna.** Propozycje

w tym zakresie daje w swojej książce Jagiełła (2007). Wymienia on następujące elementy kompetencji socjoterapeutów: wykształcenie i kwalifikacje, cechy osobowości i umiejętności, paradygmat pracy i stosowane metody, superwizja, terapia własna, postawa etyczna.

## OBSZAR DZIAŁAŃ SOCJOTERAPEUTY

Ustalenie modelu kompetencji socjoterapeuty należy rozpocząć od określenia obszaru jego pracy, jakim jest socjoterapia. Obecnie mianem socjoterapii określa się różnego typu działania wobec osób dorosłych, dzieci i młodzieży znajdujących się w sytuacjach trudnych. Elementem wspólnym jest praca na rzecz jednostki z wykorzystaniem procesów społecznych i mechanizmów oddziaływania grupowego. Socjoterapia, nazywana także terapią środowiskową, polega zatem na organizowaniu przyjaznego i wartościowego środowiska społecznego ze względu na proces zdrowienia osoby, której udzielana jest pomoc. Podejmuje się prace w celu przywrócenia pacjentów do codziennego życia, ułatwienia im prawidłowego funkcjonowania społecznego. Istotne zatem są dobre kontakty i relacje z najbliższym otoczeniem, a więc praca z rodziną, sąsiadami i lokalną społecznością. Organizowane są działania społeczne (spotkania informacyjne, integracyjne i towarzyskie), aby włączyć podopiecznych do codziennego życia w społeczeństwie. Znaczącą rolę odgrywają różnego rodzaju formy terapii grupowej i zajęciowej oraz tzw. grup wsparcia. Podczas tych zajęć w sposób szczególnie wykorzystuje się mechanizmy funkcjonowania grup dające poczucie siły, przynależności i pewności siebie.

W niniejszym artykule socjoterapia jest rozumiana jako terapeutyczna forma pracy grupowej przeznaczona dla dzieci i młodzieży. Praca socjoterapeuty łączy w sobie zadania terapeuty grupowego oraz pedagoga-wychowawcy i opiekuna. W swoich działaniach wykorzystuje on bowiem mechanizmy terapeutyczne i wychowawcze. Socjoterapeuta to dziecięco-młodzieżowy terapeuta grupowy. To dorosły, który zdecydował się pracować wśród dzieci i młodzieży, przejawiających różnego rodzaju trudności, najczęściej wychowujących się w rodzinach problemowych, dysfunkcyjnych, przeżywających różnego rodzaju trudności. Taki sposób funkcjonowania tych rodzin powoduje, iż ich najmłodszy członkowie są zagrożeni niedostosowaniem społecznym, przejawiają zaburzenia emocjonalne oraz zaburzenia w funkcjonowaniu społecznym i zachowaniu. Odbiorcy działań socjoterapeutycznych nie zawsze łatwo poddają się proponowanej im korekcie ich zachowań. Często stawiają opór i buntują się, chcą pozostać takimi, jakimi są. Socjoterapeuta powinien zatem tak konstruować wzajem-

ne sytuacja, aby u swoich podopiecznych rozbudzić motywację do pracy nad sobą.

**Działania skierowane do młodego odbiorcy, aby przyniosły efekty, muszą łączyć w sobie elementy terapii i wychowania.** Konieczna jest terapia, gdyż w niektórych obszarach proces socjalizacji w przypadku tych konkretnych jednostek zawiódł i przejawiają one trudne oraz zaburzone zachowania. Konieczne jest także przejście do tego procesu zasad wychowania, gdyż osobowości tych młodych ludzi wciąż się kształtują. Zadanie jest trudne, ponieważ należy naprawiać to, co zostało już zepsute, a jednocześnie kształtować te obszary, które dopiero rozbudzają się u młodych ludzi. Realizowane zatem są cele terapeutyczne, edukacyjne i rozwojowe. Pierwsze dostosowane są do zaburzonych zachowań, drugie i trzecie związane są z potrzebami wynikającymi z wieku podopiecznych.

Istotą socjoterapii skierowanej do dzieci i młodzieży jest uruchamianie procesu socjoterapeutycznego. Dzieje się to podczas: doświadczeń korekcyjnych, zmiany sądów poznawczych, odreagowania emocji i kształtowania nowych umiejętności. Doświadczenia korekcyjne to doświadczenia przeciwstawne do będących udziałem dziecka doświadczeń traumatycznych, to przeżycie przez dziecko sytuacji sprzecznej z oczekiwaniami powstałymi pod wpływem dotychczasowych trudnych doświadczeń. Powinny one dawać poczucie nadziei, że może być inaczej, a przede wszystkim powinny doprowadzić do zmiany treści urazowych, przekonań dziecka o sobie, innych i świecie.

Proces socjoterapeutyczny ma miejsce w trakcie specjalistycznych, cyklicznych zajęć socjoterapeutycznych oraz różnych aktywności wychowawczych. Dzieje się to podczas interakcji zachodzących w grupie. Są to relacje pomiędzy prowadzącym a dziećmi oraz pomiędzy samymi uczestnikami. Wartościową stroną tej metody jest możliwość zastosowania całego wachlarza działań: psychologicznych, pedagogicznych, wychowawczych, artystycznych, sportowych, dramowych, kulinarnych itp.

Zajęcia socjoterapeutyczne mogą być realizowane w: szkołach, placówkach opiekuńczo-wychowawczych, młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i resocjalizacyjnych.

## PROFIL OSOBOWOŚCI SOCJOTERAPEUTY

Osobowość jest terminem, który w psychologii pojawił się prawie na samym początku powstawania tej dyscypliny nauki. Kształtowały się kolejne modele osobowości opisujące istotę ludzkiej psychiki. W pozycji *Teorie osobowości* (Hal, Lindzey, 1994) podaje się, że można wyróżnić około 50 róż-

nych określeń interesującego nas terminu. Odnajdujemy zatem definicje kładące nacisk na społeczny aspekt ludzkiego funkcjonowania. Według ich autorów osobowość przejawia się w relacjach z innymi. Istnieją także tzw. definicje zbiorcze, obejmujące rozmaite właściwości i aspekty człowieczego wnętrza. Kolejną grupę stanowią koncepcje opierające się na zespołach cech lub ściśle opisanych grupach czynników. W sposób szczególny wyróżnia się tutaj teoria Allporta, Cattela czy Eysencka. Istnieją także teorie osobowości związane z ogólną wizją człowieka. Są to koncepcje wypływające z nurtu: psychoanalitycznego, humanistycznego, behawioralnego czy poznawczego (Hal, Lindzey, 1994). W poniższych rozważaniach można odnaleźć echo, pewien rys podejścia skoncentrowanego na określonych cechach, a także nurtu poznawczego.

Jaka zatem powinna być osobowość socjoterapeuty? Najlepiej gdyby to była osobowość: uporządkowana, świadoma, ciekawa, intrygująca, tolerancyjna, odważna, odpowiedzialna, empatyczna i konsekwentna. Oczywiście osoba rozpoczynająca te prace nie musi mieć tych wszystkich cech, raczej chodzi tutaj o pewien model, do którego będzie ona dążyć w kolejnych latach swojej pracy.

Pedagog chcący w sposób zawodowy i profesjonalny podejmować działania naprawcze, powinien **cechować się chęcią do ciągłego pogłębiania swojej samoświadomości**. Podstawowym narzędziem w pracy terapeutycznej jest sam terapeuta. Samoświadomość, czyli wiedza na temat siebie, swoich emocji, myśli i zachowań jest bardzo istotna. Daje ona dorosłemu możliwość przewidywania oraz wpływania na rodzaj swoich reakcji na określone sytuacje i postępowanie podopiecznych. Ważne jest, aby dorosły był także świadomy, że staje się modelem, wzorem do naśladowania dla swoich podopiecznych, w sposób intencjonalny modelował określone, pożądane zachowania w grupie.

Istotne w pracy socjoterapeutycznej cechy terapeuty omówiono poniżej. Ważna jest gotowość do udzielania pomocy, wpływająca z dobrej woli i troski o drugiego człowieka, w tym przypadku bardzo młodego, troska o jego obecne życie, o rozwój i przyszłe losy.

Wskazana jest otwartość i tolerancyjność wobec różnego rodzaju postaw młodych ludzi. W relacji z podopiecznymi winno się być takim, aby nie zdusić rodzącej się indywidualnej tożsamości każdego z nich, a jednocześnie nie dopuścić, by chęć eksperymentowania „pchała” ich w zły dla nich kierunek. Te pomysłowe i różnorodne zachowania dzieci, młodzieży oraz indywidualność niesionych przez nich historii wymagają od terapeutów gotowości do ciągłego poszukiwania nowych metod i sposobów na udzielanie im pomocy. Przydałaby się również odwaga w podejmowaniu trudnych decyzji.

W pracy wśród dzieci i młodzieży  **pomocne jest także poczucie humoru**. Są bowiem sytuacje, że właśnie dzięki niemu udaje się nawiązać kontakt z niejednym zbuntowanym nastolatkiem. To właściwie dostosowany do sytuacji żart może stać się sposobem na rozładowanie emocjonalnego napięcia. Pogodne usposobienie i umiejętność zachowania dystansu wobec własnej osoby są wskazane podczas radzenia sobie z rozwiązywaniem konfliktów interpersonalnych i grupowych.

Typ osobowości najbardziej przydatny do pracy socjoterapeutycznej określiłabym mianem „empatyczny twardziel”. Powinien być to ktoś, kto ma w sobie dawkę empatii i umiejętność wczucia się w sytuację drugiego człowieka. Potrafi dać poczucie akceptacji przeżywanych przez dziecko emocji, ale jednocześnie w sprawach ważnych wyznacza jasno określone granice i zasady. Praca z młodymi osobami doświadczanymi przez los może wzbudzać w pedagogu chęć wynagrodzenia im zaznawanych cierpień, a to z kolei powoduje, że dorosły staje się zbyt uległy i niekonsekwentny w swoich działaniach. I tutaj właśnie konieczna jest owa twardość w stosunku do podopiecznych.

## POSTAWA WOBEC SOCJOTERAPII

Elementem kompetencji socjoterapeutów jest także określona postawa wobec wykonywanych zadań. Prezentowany opis zawiera emocjonalny i poznawczy stosunek do pracy oraz podopiecznych, bezpośrednich odbiorców działań socjoterapeutycznych.

Praca ta wymaga dużej siły wewnętrznej i głębokiego przekonania o jej słuszności. Podejmując jakieś działania, oczekujemy, że przyniosą one założone efekty. Najbardziej widocznym rezultatem pracy socjoterapeutycznej byłaby zmiana zachowania, prawidłowe funkcjonowanie podopiecznego. I tutaj trzeba się przygotować na różne ewentualności. Możemy odnieść sukces, taka zmiana wystąpi i będzie w miarę stała. Może jednak ona także być chwilowa, tymczasowa. Dziecko powróci do swoich wyuczonych i utrwalonych destrukcyjnych zachowań w wyniku nagromadzenia się trudnych zdarzeń, braku wsparcia osoby dorosłej. Może tak być, że pomimo naszych wszechstronnych działań pomocowych nie będziemy mieli możliwości zobaczenia w danym czasie efektów. W sytuacjach gdy u naszych podopiecznych nie następuje proces zahamowania rozwoju niedostosowania społecznego, powinni oni być poddawani coraz to bardziej inwazyjnym metodom terapeutycznym i resocjalizacyjnym. Wtedy pozostaje nadzieja, że włożony wysiłek terapeutyczny przyniesie zmiany później, a my będziemy lub też nie będziemy mieli okazji tego zobaczyć. Istotne jest przekonanie, że do-

świadczenia korekcyjne, jakie dziecko zdobędzie dzięki uczestnictwu w socjoterapii, będą na tyle lecznicze, że dadzą mu siłę do funkcjonowania zgodnie z zasadami życia społecznego. Socjoterapeuta powinien zatem być wytrwały i odporny. Doświadczanie braku zauważalnych zmian w zachowaniu nie może go zniechęcać, ale może raczej motywować do poszukiwania innych metod oddziaływania i dotarcia do swoich zbuntowanych podopiecznych.

**Pożądana byłaby postawa zaangażowania, a jednocześnie dystansu wobec trudności tych, wśród których pedagog pracuje.** Socjoterapia wymaga: pochylecia się nad życiem podopiecznych, wnikięciem w ich często bolesne doświadczenia, poznania relacji wewnątrzrodzinnych. Takie zadania generują zaangażowanie czasowe i emocjonalne. Każde dziecko i jego historia powinny być indywidualnie zdiagnozowane i przeanalizowane, co wymaga czasu i chęci oraz zapału do zrozumienia mechanizmów rządzących. Jednocześnie towarzyszenie ludziom, a dzieciom w szczególności, w trudnych chwilach uruchamia własne emocje. Powstaje zaangażowanie emocjonalne, które jest konieczne w działaniach terapeutycznych, a jednocześnie może być przyczyną stanu, w którym w głowie terapeuty przez cały czas będą obecni podopieczni. Konieczne jest wypracowania w sobie umiejętności stawiania sobie granicy wobec myślenia o tym, co związane jest z pracą.

Praca wychowawcza i terapeutyczna wymagają nawiązywania relacji z podopiecznymi. Powinna ona cechować się bezwarunkową akceptacją osoby i warunkową akceptacją zachowania. Najczęściej jest to relacja dynamiczna. Obecne są w niej łagodne, przyjemne chwile, ale także te trudne, wymagające dużego samozaparcia. Socjoterapeuta będzie musiał konfrontować się z nieprzyjemnymi emocjami oraz zachowaniami dzieci i młodzieży. W takich sytuacjach powinien umieć się do nich ustosunkować w sposób asertywny, a nie obronny lub agresywny. Jest ważne, aby dorosły w kontakcie potrafił rozpoznawać i nazywać swoje emocje oraz bezpośrednio ustosunkowywać się do zachowań dzieci.

#### WIEDZA JAKO WAŻNA POBUDOWA DZIAŁAŃ TERAPEUTYCZNYCH

Socjoterapeuci powinni charakteryzować się wiedzą z kilku obszarów psychologii i pedagogiki.

Najważniejsze jest oczywiście: poznanie założeń socjoterapii, uświadomienie sobie drogi powstawania problemowych i zaburzonych zachowań, zrozumienie socjoterapeutycznych mechanizmów zmian, poznanie sposobów planowania grupowych spotkań terapeutycznych.

Istotna jest **znajomość psychologii rozwojowej**, w szczególności charakterystyka tego, co dzieje się z człowiekiem w okresie przedszkolnym, młodszym wieku szkolnym oraz podczas wczesnej i późnej adolescencji. Wiedza ta daje możliwość rozumienia prawidłowości rozwojowych dzieci i młodzieży. Znajomość rozwojowych właściwości dla określonego wieku jest pomocna przy interpretowaniu konkretnych zachowań wychowanków. Duże zwracanie uwagi na swój wygląd, potrzeba bycia w centrum wydarzeń, wzmożone pobudzenie emocjonalne czy wzrost zainteresowań płcią przeciwną i sferą seksualną, występujące u młodzieży we wczesnym dojrzewaniu, nie powinny dziwić, gdyż to właśnie jest charakterystyczne dla tego wieku.

Niezmiernie ważna jest wiedza z zakresu zaburzeń wieku rozwojowego. Daje ona znajomość objawów, mechanizmów i przyczyn nieprawidłowości występujących u dzieci i młodzieży. Są to zachowania charakterystyczne dla rozwoju niedostosowania społecznego, takie jak: wagarowanie, agresja, nieposłuszeństwo, ucieczki z domu, postawa kłamliwości, używanie alkoholu i narkotyków. Występują także inne zaburzenia: zespół nadpobudliwości psychoruchowej, zespół opozycyjno-buntowniczy, zaburzenia emocjonalne czy zaburzenia jedzenia.

Kolejny obszar to **zagadnienia dotyczące funkcjonowania rodzin**, w szczególności niewydolnych wychowawczo i dysfunkcyjnych. Istotne byłoby tu poznanie przyczyn tych trudności (takich jak: panująca w rodzinie zła atmosfera, zakłócone relacje pomiędzy rodzicami, zawężone stosunki emocjonalne w rodzinie, błędy wychowawcze, wadliwy system oddziaływań wychowawczych, ubóstwo, uzależnienia, przemoc, przestępczość czy zaburzenia psychiczne). Konieczna jest również znajomość kierunków i sposobów pomagania w tym zakresie.

Niezbędna jest wiedza o: chorobie alkoholowej, cechach współuzależnienia i z zakresu profilaktyki uzależnień, mechanizmach uzależnień oraz fazach chorób uzależnieniowych, przejawach choroby współuzależnieniowej u dzieci i dorosłych.

Socjoterapia to praca z grupą i wobec niej, dlatego konieczna jest wiedza na temat funkcjonowania małych grup. W jej skład wchodziłyby informacje o: procesach, dynamice i sile grupy oraz fazach jej rozwoju. Istotna byłaby także wiedza na temat grup społecznych, w których młodzi podopieczni mogą funkcjonować, mianowicie o subkulturach młodzieżowych.

## UMIEJĘTNOŚCI SOCJOTERAPEUTYCZNE

Na podstawie predyspozycji i zdobytej wiedzy pedagog uczy się określonych umiejętności potrzebnych do pracy socjoterapeutycznej. Powinny

one stanowić spójny system, wzajemnie przeplatając się i uzupełniając. Istotnymi elementami tego systemu są zespoły umiejętności komunikacyjnych, umiejętności związane z prowadzeniem grup i umiejętności diagnostyczne.

**Umiejętności komunikacyjne.** Komunikacja to łączność, wzajemna wymiana emocji i treści, znalezienie wspólnego obszaru pomiędzy komunikującymi się osobami. W procesie komunikowania wyróżnia się dwie role – nadawcy i odbiorcy. Zależność pomiędzy nimi jest sprzężona – nadawca staje się odbiorcą, a odbiorca nadawcą. Nadawca ma określone: intencje, zamiar, myśl i uczucia, które koduje w postaci konkretnej wiadomości, a następnie przekazuje je do odbiorcy. Zadanie odbiorcy polega na właściwym odcodowaniu i interpretacji nadanego komunikatu. I teraz odbiorca zamienia się w nadawcę. Jest to proces dwustronny, ma tutaj miejsce łańcuch wzajemnych oddziaływań. Komunikat jednej osoby wywołuje w drugiej wewnętrzną reakcję, myśli, uczucia i doznania. One stają się podstawą do odpowiedzi, określonego zachowania. Tak wzajemny proces komunikowania się toczy.

Socjoterapia wymaga, aby pedagog był dobrym słuchaczem i potrafił właściwie mówić. Odpowiednie umiejętności komunikacyjne dają szansę na nawiązanie dobrego kontaktu z podopiecznymi, co z kolei stanowi konieczny warunek do działań socjoterapeutycznych. Cele tej pracy, jakimi są dokonywanie się zmian, realizują się poprzez odpowiednie relacje pomiędzy dzieckiem a dorosłym.

W pracy socjoterapeutycznej istnieje konieczność przeplatania się komunikacji zespołowej i indywidualnej. To, co uda się wypracować podczas pracy z grupą, jest wzmacnianie podczas indywidualnych kontaktów, które są wsparciem dalszej pracy zespołowej.

Pedagog powinien umieć nawiązać kontakt z grupą dzieci i to w taki sposób, aby każde z nich czuło się bezpieczne, dowartościowane, zauważone i na tyle zainteresowane, by chciało brać udział w zajęciach. Jest to możliwe, jeśli dorosły wciąż będzie chciał poznawać swoich podopiecznych. Proces poznawania jest elementem diagnozy. Umiejętności komunikacyjne są więc powiązane z umiejętnościami diagnostycznymi. Istotne jest także, aby w grupie była atmosfera sprzyjająca dobrej pracy terapeutycznej, to znaczy odpowiedni poziom swobody i zaufania, a jednocześnie panował ład i porządek.

Komunikacja indywidualna polega na nawiązywaniu relacji z poszczególnymi dziećmi. Będą to relacje terapeutyczno-wychowawcze. Budowanie relacji wychowawczych wymaga bycia czasem bardzo poważnym i konsekwentnym, ale także wesołym, z poczuciem humoru. Terapeuta musi opanować określone terapeutyczne umiejętności w obszarze wzajemnego ko-

munikowania się. Obejmują one proces słuchania i mówienia. Ten pierwszy to przede wszystkim aktywne słuchanie, ten drugi to umiejętne konstruowanie swoich wypowiedzi i zadawanie odpowiednich pytań.

Aktywne słuchanie jest umiejętnością, na którą wskazuje się jako na ważną w pracy terapeutycznej, ale także wychowawczej. Jest to takie słuchanie, aby nasz rozmówca miał poczucie, że rzeczywiście wypowiedziana przez niego treść jest dla nas bardzo wartościowa i odczuwał poczucie bycia zrozumianym przez osobę, z którą rozmawia. By było to możliwe, pedagog powinien umieć odbierać i rozumieć komunikaty nadawane przez dziecko – te wyraźne, ale także te zaszyfrowane i niejednoznaczne. Ważne jest, aby dorosły w sposób empatyczny wsłuchał się w to, co dziecko mówi. Może także zastosować narzędzia aktywnego słuchania: używanie krótkich słów potwierdzających, parafrazowanie, a także odzwierciedlanie. Parafrazowanie polega na powtarzaniu swoimi słowami tego, co podopieczny powiedział. Daje to możliwość sprawdzenia, czy dobrze zrozumieliśmy jego wypowiedź. Odzwierciedlanie związane jest z nazywaniem emocji.

Konstruowanie odpowiednich wypowiedzi to przede wszystkim używanie języka ja. Daje ono możliwość wyrażenia swoich emocji i oczekiwań w kontekście konkretnych zachowań podopiecznych. Taki sposób wypowiedzania się jest nazwaniem zachowania przy jednoczesnym zachowaniu szacunku. Dziecko nie czuje się poniżone ani zlekceważone czy ocenione. Wie, że terapeuta akceptuje go jako człowieka, a nie akceptuje jego konkretnego zachowania, które on sam może zmienić.

**Zespół umiejętności związanych z prowadzeniem grup.** Socjoterapia to grupowa forma pomocy, a więc konieczne są umiejętności bycia liderem, osobą prowadzącą taki zespół. Socjoterapeutom w opanowaniu umiejętności prowadzenia grup pomaga oczywiście opisana wiedza, w szczególności ta o mechanizmach zmian, funkcjonowaniu grup i procesach rozwojowych.

Socjoterapeuta prowadzi grupowe zajęcia terapeutyczne. Najlepiej jest, gdy spotkania takie prowadzone są przez dwie osoby. Para terapeutów spotyka się ze stałą grupą dzieci czy młodzieży. Celem tych spotkań jest dostarczenie jego uczestnikom doświadczeń korygujących, mających przyczynić się do odreagowania emocji, zmiany sposobu myślenia, a w konsekwencji do zmiany zachowania. Podopieczni uczą się rozpoznawać swoje myśli i emocje oraz uświadamiają sobie ich związek z zachowaniem. Aby było to możliwe, podstawą jest budowanie klimatu bezpieczeństwa i wzajemnego zaufania. Prowadzący powinien rozpocząć ten proces od ustalenia kodeksu zasad, jakie będą w grupie obowiązywać i ponoszonych konsekwencji w radzie ich nieprzestrzegania. Zbiór takich zasad jest tworzony wspólnie przez wszystkich uczestników, następnie każdy z nich składa podpis na znak akceptacji ustaleń. Wśród ustaleń powinna się znaleźć za-

sada tajemnicy, mówiąca o tym, że osobiste i trudne informacje, jakie padają podczas spotkań, nie mogą przedostać się do szerszego grona.

Budowaniu klimatu zaufania pomiędzy dorosłym a dziećmi sprzyja umiejętność radzenia sobie z trudnymi zachowaniami uczestników zajęć. Należą do nich: nieposłuszeństwo, określane jako stawianie oporu, chęć dominowania nad grupą (prowadzący) albo zamykanie się w sobie, ucieczka w milczenie, a także często stosowana przez dzieci i młodzież manipulacja. Ważne jest, aby terapeuta zauważył określone niewłaściwe zachowanie, zdiagnozował je, poszukał ich przyczyn i odpowiednio zareagował. W przypadku nieposłuszeństwa i innych zachowań destrukcyjnych należy nazwać takie zachowania i wyznaczyć ich granice. To właśnie w takich sytuacjach stosujemy komunikaty typu ja. Istotne jest, aby podopieczny wiedział, jakie konkretne zachowania są nieakceptowane, jak je może zmienić i aby doświadczył konsekwencji przewidzianych za takie postępowanie.

Ważne jest, aby terapeuta był zciekawiony procesem grupowym i potrafił go interpretować. Przedmiotem analizy jest to, co się dzieje w grupie. Przede wszystkim bardzo ważna jest umiejętność obserwacji.

Ogromną rolę odgrywa także twórcze podejście do planowania przebiegu zajęć. Wymaga ono znajomości i umiejętności stosowania różnych metod pracy z dziećmi i młodzieżą. Na podstawie diagnozy socjoterapeuci konstruują odpowiednie zadania, ćwiczenia i zabawy psychologiczne w taki sposób, aby realizowały one założone cele terapeutyczne. Proponowane zajęcia powinny także być odpowiedzią na cele rozwojowe, czyli określone potrzeby i zainteresowania wynikające z wieku uczestników.

**Umiejętności diagnostyczne.** Planowanie działań terapeutycznych skierowanych do konkretnych dzieci powinno wypływać z diagnozy. Ważne jest opracowanie diagnozy początkowej i sporządzanie diagnozy ciągłej. Ta pierwsza stanowi podstawę do utworzenia planu pomocy. Ta druga to nieustanna obserwacja dziecka w celu odnotowywania zmian zachodzących w nim samym i w jego postępowaniu. Socjoterapeuta powinien opanować umiejętność dokonywania diagnozy zaburzeń zachowań występujących u podopiecznych. Ważne jest rozpoznanie czynników indywidualnych, sytuacji rodzinnej i szkolnej.

Pierwszy krok polega na przeprowadzeniu rozmowy z osobami bliskimi dziecka, najczęściej z rodzicami. Tutaj socjoterapeuta-diagnosta powinien wykazać się umiejętnością nawiązania kontaktu i zadawania odpowiednich pytań. Ważne jest, aby rodzic poczuł, że jest dla nas kimś ważnym i traktujemy go jako partnera we wspólnym działaniu na rzecz jego dziecka. Podczas tej rozmowy staramy się, dowiedzieć jak najwięcej na temat doświadczeń dziecka, w szczególności tych trudnych i traumatycznych. Niestety, nie zawsze rodzice chcą rozmawiać zupełnie szczerze i otwarcie.

W takiej sytuacji konieczna jest współpraca ze szkołą i sądem dla nieletnich. Socjoterapeuci, wychowawca, psycholog i pedagog szkolny oraz kurator sądowy powinni wspólnie działać w celu dokonania rozpoznania sytuacji dziecka.

Na podstawie wiedzy o doświadczeniach urazowych oraz obserwacji zachowania stawiamy hipotezy dotyczące sądów poznawczych, czyli sposobu myślenia podopiecznych o sobie, o dorosłych, a także o otaczającej ich rzeczywistości. Określony sposób myślenia jest konsekwencją przeżytych urazowych sytuacji. Czasami jest on uświadomiony i można go potwierdzić podczas rozmowy z młodym człowiekiem, ale częściej jest widoczny w zachowaniu bez umiejętności werbalizowania. Rozpoznawanym myśłą towarzyszą oczywiście emocje. Trudne doświadczenia generują negatywne myśli i nieprzyjemne emocje. Taki układ jest odpowiedzialny za zaburzone zachowania. Socjoterapeuta powinien opanować umiejętność rozpoznawania tego koła wzajemnych zależności pomiędzy: doświadczeniami, myślami, emocjami i zachowaniem dziecka.

#### UWAGI KOŃCOWE

Kim jest socjoterapeuta? Jest osobą, w ręce której został złożony obecny i przyszły los dzieci oraz młodzieży, przeżywających różnego rodzaju trudności i niepowodzenia. To trudne i odpowiedzialne zadanie wymaga kompetentnych i dojrzałe zaangażowanych pedagogów. Opisane: cechy, właściwości, postawy i umiejętności stanowią podstawę do skonstruowania modelu kompetencji socjoterapeuty. Mam nadzieję, że stanie się on wizerunkiem i dążyć do niego będą osoby, których praca związana jest z pomocą na rzecz dziecka i jego rodziny.

#### LITERATURA

- Corey M.S., Corey G. 2002. *Grupy. Metody grupowej pomocy psychologicznej*. Inst. Psychologii Zdrowia, Warszawa.
- Czerepaniak-Walczak M. 1999. *Kompetencja: słowo kluczowe czy „wytrych” w edukacji*. *Neodidagmata*, 24, s. 53–66.
- Geldard K., Geldard D. 2005. *Jak pracować z dziećmi grupami terapeutycznymi*. GWP, Gdańsk.
- Hal C.S., Lindzey G. 1994. *Teorie osobowości*. Wyd. Nauk. PWN, Warszawa.
- Jagieła J. 2007. *Socjoterapia w szkole. Krótki poradnik psychologiczny*. Wyd. Rubikon, Kraków.
- Mc Whirter J., Mc Whirter B., Mc Whirter A. 2005. *Zagrożona młodzież*. PARPA, Warszawa.

Sawicka K. 1999. *Socjoterapia*. CMPP-P MEN, Warszawa.

Strykowska J. 2006. *Niedostosowanie społeczne dzieci w wieku szkolnym. Problemy, diagnoza, profilaktyka*. Gnieźnieńska Wyższa Szkoła Humanistyczno-Menedżerska „Milenium”, Gniezno.