S O C J O T E R A P I A J A K O M E T O D A P R A C Y
I F O R M A P O M O C Y D Z I E C I O M I M Ł O D Z I E Ż Y

1. Pojęcie socjoterapii

Socjoterapia to pojęcie, z którym coraz częściej spotykamy się omawiając różne formy pomocy psychologiczno – pedagogicznej. Wydaje się, że stanowi ono doskonałe uzupełnienie oferowanej dotąd pomocy psychologicznej tj. psychoterapii, treningu interpersonalnego i psychoedukacji, zapełniając jednocześnie lukę w sposobach udzielania wsparcia dzieciom i młodzieży z objawami nieprzystosowania społecznego, dzieciom wychowującym się w rodzinach problemowych czy dzieciom zachowującym się kłopotliwe.

Termin socjoterapia funkcjonuje już przez wiele lat w literaturze przedmiotu, jednakże w różnych kontekstach znaczeniowych.

Psychiatrzy i psychoterapeuci wiążą to pojęcie z organizacją środowiska społecznego wspierającego proces leczenia osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego, włączając socjoterapię w zakres znaczeniowy terapii środowiskowej, jak to czyni między innymi S. Kratochvil. Wyodrębnia on socjoterapię bierną i czynną – w jej zakres wchodzi słuchania wykładów, programów rozrywkowych, oglądania filmów, słuchania i uprawianie muzyki, udział w wieczorkach i grach towarzyskich, rysowanie i modelowanie. Autor zwraca uwagę na różnorodne formy aktywności pacjentów, które mogą wspomagać proces psychoterapii.

Nieco inną definicję można odnaleźć w *Słowniku psychologicznym*, według którego „socjoterapia to organizowanie środowiska społecznego pacjenta w tym kierunku, by w możliwie dużym stopniu sprzyjało wyzdrowieniu i utrzymaniu zdrowia psychicznego. Socjoterapia akcentuje znaczenie kontaktów chorego z osobami z jego otoczenia społecznego (inni chorzy, personel medyczny, najbliżsi) dla przebiegu procesu leczenia". W definicji tej zostały wyeksponowane kontakty chorego z innymi osobami, mające duże

znaczenie w procesie leczenia. Ujęcie terminu socjoterapii zawarte w *Słowniku pedagogicznym* jest nieco odmienne, wskazuje bowiem na charakter zaburzenia, jakim są zachowania niepożądane społecznie. Autor definicji pisze: „socjoterapia jest jednym ze sposobów łagodzenia lub eliminowania negatywnych norm i obyczajów w zachowaniach społecznych bądź społecznie niepożądanych".

Z kolei według *Małej encyklopedii medycyny* socjoterapia „zbiór metod socjotechnicznych, polegających na różnorodnych zabiegach korektywnych w stosunku do grupy. Socjoterapia zajmuje się więc przede wszystkim grupą, w odróżnieniu od psychoterapii, która głównie zajmuje się jednostką".

Współczesne podejście do socjoterapii, wypracowane przez Ośrodek Rozwoju Umiejętności Wychowawczych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego oraz opracowane przez Specjalistyczną Poradnię Profilaktyczno – Terapeutyczną dla Dzieci i Młodzieży ze Środowisk Zagrożonych Alkoholem OPTA, uwzględnia prawie wszystkie elementy zawarte w wyżej przedstawianych definicjach. Socjoterapię zalicza się do procesów korekcyjnych o charakterze leczniczym, adresowanych do dzieci i młodzieży. Spośród źródeł owej zmiany korekcyjnej wymienia się na ogół korekcyjne doświadczenia i odreagowanie emocjonalne. W taki właśnie sposób proces ten definiuje Strzemieczny: „socjoterapia polega na celowym stwarzaniu dzieciom warunków (doświadczeń społecznych) umożliwiającym zajście procesu socjoterapeutycznego (zmiana sądów o rzeczywistości, sposobów zachowań i odreagowanie emocjonalne). Socjoterapię określa cel zajęć. Jeśli głównym celem pracy z uczniami jest stwarzanie im doświadczeń korygujących zaburzenia, to są to zajęcia socjoterapeutyczne".

Podsumowując – przez socjoterapię możemy rozumieć metodę leczenia zaburzeń zachowania i niektórych zaburzeń emocjonalnych u dzieci i młodzieży w toku spotkań grupowych. Możemy więc socjoterapię traktować jako formę pomocy psychologicznej adresowaną do dzieci i młodzieży, pośrednią między psychoterapią a psychoedukacją i treningiem interpersonalnym.

2. Istota i cele socjoterapii

Pomimo licznych trudności terminologicznych pojęcie pomocy psychologicznej znalazło już swoje miejsce w praktyce i polskiej literaturze przedmiotu. Do pojęć wchodzących w zakres pomocy psychologicznej można zaliczyć powszechnie już znaną psychoterapię, trening interpersonalny, psychoedukację i właśnie socjoterapii. Pojęcia te oznaczają świadomą aktywność profesjonalną, polegającą na operowaniu środkami psychologicznymi w celu udzielenia pomocy osobom cierpiącym psychicznie lub poszukującym własnej drogi rozwoju osobistego, społecznego i zawodowego.

Przesłanki psychologiczne różnych form pomocy zdecydowanie je do siebie upodobniają, różnice natomiast dotyczą celów i sposobów ich realizacji lub procedur ich osiągania. I tak cele psychoterapii mają przede wszystkim charakter korekcyjny, formułowane są jako eliminowanie, usuwanie zaburzeń o charakterze psychicznym; trening interpersonalny służy celom kreacyjno – korekcyjnym, zaś trening psychoedukacyjny realizuje cele kreacyjne, zwykle są one formułowane jako zdobywanie nowej wiedzy, nowych doświadczeń, nowych umiejętności. Socjoterapię można uznać za pośrednią formę pomocy psychologicznej, zawiera ona bowiem z jednej strony nowe elementy w stosunku do wcześniej wymienionych form pomocy, z drugiej zaś korzysta z ich doświadczeń praktycznych i konstrukcji teoretycznych. Socjoterapia jest zatem procesem psychokorekcyjnym, leczniczym ukierunkowanym na eliminowanie lub zmniejszanie poziomu zaburzeń, zwykle zaburzeń zachowania u dzieci i młodzieży. Socjoterapia jest formą pomocy adresowaną do dzieci i młodych ludzi w okresie dorastania, borykających się z problemami osobistymi i trudnościami życiowymi.

Podstawowym zadaniem psychoterapii jest leczenie, socjoterapia oprócz celów terapeutycznych realizuje także cele edukacyjne i rozwojowe, co oczywiście wiąże się z charakterem zaburzenia i wiekiem uczestników terapii.

Zaburzenia zakłócają proces socjalizacji młodych ludzi, utrudniają ich rozwój osobisty i społeczny, powodują i intensyfikują trudności szkolne. W obszarze zainteresowań socjoterapii pozostają więc dzieci mające problemy szkolne, które związane są

z parcjalnymi deficytami, co może być przyczyną ich trudnych zachowań w szkole, dzieci nadpobudliwe, które swoim zachowaniem dostarczają kłopotów dorosłym, dzieci, które mają trudności w nauce nie ze względu na upośledzenie umysłowe, lecz ze względu na opóźnienia szkolne i zaniedbanie dydaktyczne oraz dzieci agresywne wyrządzające swoim zachowaniem wiele szkód.

Cele edukacyjne, w zależności od przyjętej koncepcji i programu terapeutycznego, mogą obejmować poznawanie przez grupę dzieci różnorodnych zagadnień, które pozwolą im sprawniej funkcjonować społecznie i radzić sobie z różnymi problemami. Celami edukacyjnymi w prowadzeniu grupy socjoterapeutycznej może na przykład być uczenie się rozpoznawania emocji, poznawanie mechanizmów uzależnień, zapoznanie się z chorobami społecznymi. Cele edukacyjne ważne są o tyle, że wspomagają proces nabywania wiedzy o samym sobie i innych ludziach oraz proces rozumienia świata społecznego, a także ukierunkowują zmiany zachowań tak, by mogły one chronić dziecko przed kolejnymi urazami społecznymi.

Cele rozwojowe ściśle korespondują z wiekiem uczestników socjoterapii. Każdej fazie życia dominują określone potrzeby dziecka, których zaspokojenie odgrywa istotną rolę w procesie rozwoju. W formułowaniu celów rozwojowych należy wziąć pod uwagę potrzeby uczestników zajęć, prawidłowości rozwoju osobistego, społecznego i moralnego dzieci i młodzieży oraz sytuację społeczną i wychowawczą poszczególnych uczestników grupy.

Terapeutyczny charakter socjoterapii polega na organizowaniu takich sytuacji społecznych podczas spotkań grupowych które: dostarczają uczestnikom zajęć doświadczeń korekcyjnych przeciwstawnych doznanym urazom, oraz doświadczeń kompensujących doświadczenia deprywacyjne hamujące rozwój emocjonalny i społeczny, a także sprzyjać będą odreagowaniu napięć emocjonalnych i posłużą uczeniu się nowych umiejętności psychologicznych. Odreagowanie napięć emocjonalnych jest podstawowym zadaniem zajęć socjoterapeutycznych. Proces terapeutyczny nie polega na ponownym przeżyciu traumatycznych wydarzeń lecz na rozładowaniu napięć przez różnorodne formy aktywności, które powodują odblokowanie i ujawnienie emocji

podczas zajęć grupowych. Polega to dzieleniu się swoimi przeżyciami w atmosferze akceptacji i zrozumienia oraz możliwości ekspresji uczuć w formie śmiechu, płaczu, krzyku itp. Ważne jest także dostarczanie okazji do przeżywania emocji pozytywnych.
Terapeutyczna rola zajęć socjoterapeutycznych polega także na organizowaniu doświadczeń korekcyjnych. Gromadzenie nowych doświadczeń, odmiennych od poprzednich, a szczególnie urazowych, może likwidować ich wpływ na psychiczne i społeczne funkcjonowanie człowieka. Ich istota polega na odmiennym zachowaniu się grupy, nie potwierdzających oczekiwań i wyobrażeń dziecka, wokół których będzie mogło ono przebudować obraz samego siebie. Chodzi tu o sytuacje, w których młody człowiek będzie mógł lepiej poznać siebie, docenić swoje mocne strony, a następnie wykorzystać je w różnorodnych sytuacjach życiowych.
Zajęcia socjoterapeutyczne stwarzają także okazje do wypróbowania i wyćwiczenia nowych sposobów zachowania oraz nabycia nowych umiejętności, szczególnie interpersonalnych takich jak: asertywność, podejmowanie decyzji, szukanie wsparcia i pomocy.

3. Struktura zajęć socjoterapeutycznych

Zajęcia socjoterapeutyczne mają charakter ustrukturalizowanych spotkań grupowych, na które składają się odpowiednio dobrane gry, zabawy i ćwiczenia. Każde ze spotkań ma cel szczegółowy, który jest podporządkowany celowi głównemu oraz propozycje aktywności pozwalające osiągnąć założony cel. Cykl spotkań tworzy dynamiczną całość, na którą składają się określone etapy pracy z grupą: etap pierwszy – powstawanie grupy; etap drugi pracy zwany właściwym oraz ostatni etap pracy z grupą zmierzający do zakończenia jej funkcjonowania. Pierwszy etap powstawania grupy ma na celu poznanie się uczestników spotkań, wspólne określenie celów, ustalenie norm grupowych, reguł, i rytuałów, budowanie atmosfery opartej na poczuciu bezpieczeństwa i wzajemnego zaufania. Muszą to być propozycje nie zagrażające i nie wymagające głębszego ujawniania siebie. Zadaniem tego etapu jest zadbanie o poczucie

bezpieczeństwa, zbudowanie empatii. Służy temu słuchanie grupy oraz wprowadzenie kilku podstawowych norm grupowych oraz zasad wspólnego pobytu, co obniża napięcie. Wprowadzenie norm, czyli reguł porządkujących wydarzenia w grupie umożliwia prowadzenie zajęć i realizację jej celów. Istnienie norm daje poczucie bezpieczeństwa i zapobiega trudnym sytuacjom oraz umożliwia ich rozwiązywanie poprzez odwoływanie się do nich, gdy występują destruktywne zachowania. Wypracowanie norm grupowych i ich przestrzeganie stanowi jasną informację o tym, czego oczekuje się od uczestników i przyczynia się do zbudowania grupy, ukształtowania jej odrębności i spójności

Drugi etap pracy grupy polega na realizowaniu zaplanowanych celów terapeutycznych, edukacyjnych i rozwojowych stanowiących istotę programu socjoterapeutycznego opracowanego pod kątem danej grupy. Istotę programu mogą stanowić problemy uzależnień, nieśmiałości, poczucia własnej wartości, zdobywania nowych umiejętności. Jest to czas przeznaczony na przepracowanie wcześniej rozpoznanych urazów, ale pod warunkiem, że grupa osiągnęła już odpowiedni poziom bezpieczeństwa psychicznego i wzajemnego zaufania. Podstawą projektowania tej części zajęć jest diagnoza zaburzeń zachowania i będących w ich tle treści urazowych, potrzeby danej grupy i ważne dla niej zagadnienia.

Ostatni etap pracy zmierza do zakończenia funkcjonowania grupy. Dla wielu uczestników spotkania mogą być ważnym wydarzeniem. Uczestnicy mogą przeżywać satysfakcję ze wspólnych spotkań, a także żal z powodu ich zakończenia, poczucie zagubienia i straty. Zadaniem prowadzącego jest wypracowanie w grupie sposobów kontaktowania się ze sobą, gdy będzie taka potrzeba oraz umiejętność poszukiwania wsparcia.

Kończący etap zajęć powinien dać uczestnikom wzmocnienie pozytywnych uczuć, podsumowanie nabytych umiejętności i wskazanie możliwości ich wykorzystania w życiu. Grupa udziela sobie pozytywnych informacji zwrotnych najlepiej w formie pisemnej, aby można je było zachować dla siebie, obdarowuje się drobnymi prezentami wykonanymi lub wymyślonymi przez siebie.

Cały cykl spotkań socjoterapeutycznych ujętych w przygotowanym programie i poszczególne zajęcia mają swoją strukturę i formę. Można wyodrębnić cztery fazy spotkania. Faza pierwsza to rytualne powitanie będące informacją o rozpoczęciu zajęć, podzielenie się informacjami na temat wydarzeń mających miejsce przed zajęciami, bądź na temat stanu emocjonalnego uczestników; faza kolejna to zastosowanie gier i zabaw wyciszających lub energetyzujacych w zależności od nastroju grupy; faza trzecia to zastosowanie gier i ćwiczeń psychokreacyjnych, edukacyjnych lub rozwojowych – istotą tej części zajęć jest zdobywanie doświadczeń emocjonalnych i poznawczych, podsumowanie i ocena każdego ćwiczenia jest elementem niezbędnym, skłania ona do nazywania i wyrażania własnych uczuć i spostrzeżeń, dostrzegania związków między wydarzeniami w grupie a życiem codziennym; faza ostatnia to podsumowująca rundka i rytualne pożegnanie.

Istotny jest również fakt, iż prowadzący zajęcia funkcjonują w grupie na zasadzie uczestnictwa, nie zaś przywódcy i swoim zachowaniem modelują zachowania dzieci i młodzieży. Prowadzenie zajęć wymaga od terapeuty skupienia, cierpliwości, ciepła akceptacji, życzliwej konsekwencji, ale także autentyczności. Pomaga dobry humor, szczególnie sytuacyjny.

4. Metody pracy z grupą

W programach socjoterapeutycznych wykorzystuje się różne metody pracy z grupą. Podstawą ich jest praca w kręgu i rundki jako technika dzielenia się z innymi swoimi doświadczeniami, ale ważne są także inne techniki takie jak: „burza mózgów”, prace plastyczne, inscenizacje i psychodramy, śpiew i muzykowanie, a także zabawy i gry.

Siedzenie w kręgu umożliwia wszystkim uczestnikom wzrokowy i emocjonalny kontakt, wyrównuje pozycje społeczne, zmniejsz dystans między dziećmi i prowadzącymi.

Krąg jest stałym elementem zajęć socjoterapeutycznych na ich początku i na końcu. Rundka zaś to technika pomagająca uczestnikom zwerbalizować swoje odczucia

wykorzystywana na podsumowanie ćwiczenia. Rundka oznacza prawo do wypowiedzenia się, a nie obowiązek. Wypowiedzi nie podlegają komentarzom.

„Burza mózgów" to technika aktywizująca grupę i wyzwalająca jej twórczy potencjał. Umożliwia bliski kontakt oraz możliwość wypowiedzenia się. Chodzi o wygenerowanie jak największej liczby pomysłów w oznaczonym czasie. Propozycje mogą być realne, nierealne a nawet absurdalne. Następnie grupa wybiera propozycje najtrafniejsze. Metoda najczęściej stosowana przy rozwiązywaniu problemów, bowiem stymuluje myślenie twórcze.

Rysunki i inne prace plastyczne są ważną formą wypowiedzi, pomagają wyrazić to, co trudno jest sformułować słowami, ilustrują uczucia, konkretyzują marzenia. Nie liczą się tu realne uzdolnienia plastyczne, lecz uczestnictwo, chęć bycia razem, otwartość w wyrażaniu siebie. Metoda ta pomaga także w rozluźnieniu, w uwolnieniu się od strachu przed koniecznością bycia takim samym jak inni.

Inscenizacje, odgrywanie scenek to technika korekcyjna i ucząca, nawiązująca do psychodramy. Polega na odgrywaniu krótkich scenek na określony temat, czasem w oparciu o przygotowany wcześniej scenariusz. Psychodrama pomaga w uświadomieniu sobie stanów emocjonalnych i zachowań w odpowiedzi na to, co dzieje się dookoła. Scenki zawsze są odgrywane przez ochotników. Uczestnicy powinni zawsze dobrze wiedzieć co jest celem psychodramy, ewentualnie znać dokładnie scenariusz. Każda psychodrama powinna być dokładnie omówiona: co czuli i myśleli aktorzy, co obserwatorzy, czy osiągnęli zamierzony cel, co mogłoby się stać, gdyby coś zmieniono w scenie.

Inną formą pracy znajdującą zastosowanie w socjoterapii jest śpiew i muzykowanie. Zarówno dzieci młodsze jak i starsze chętnie wyrażają swoje uczucia za pomocą muzyki, śpiewu, a także z wykorzystaniem dostępnych przedmiotów, np.: łyżki, stołki, klaskanie, tupanie nogami itp.

Zabawa jest podstawową formą pracy socjoterapeutycznej. Zabawa będąca główną aktywnością dziecka towarzyszy także młodzieży oraz osobom dorosłym. Wprowadzenie do zajęć socjoterapeutycznych dobrej zabawy staje się warunkiem procesu zdrowienia.

Źródłem dobrej zabawy mogą być zabawne sytuacje pojawiające się w grupie spontanicznie oraz zaplanowane propozycje aktywności np.: zabawy integracyjne służą zwiększeniu spójności grupy, mają korzystny wpływ na komunikację i wzajemne zrozumienie, zwiększają poczucie bezpieczeństwa, poprawiają nastrój, podnoszą gotowość do współdziałania; zabawy edukacyjne z kolei są wykorzystywane do prezentacji konkretnych możliwych zachowań w różnych sytuacjach, służą także do stymulowania myślenia twórczego.

Odmianą zabawy są gry, które mogą zawierać elementy rywalizacji, np.: niektóre gry ruchowe. Istnieją także gry psychologiczne, służą one już realizacji określonych celów rozwojowych, korekcyjnych lub edukacyjnych, choć mogą mieć także charakter zabawowy.

O przebiegu zajęć decyduje nie tylko adekwatny do potrzeb konkretnej grupy i celów dobór gier , zabaw i ćwiczeń, ale także przyjazna atmosfera, która w znacznym stopniu zależy od sposobu pracy osób prowadzących terapię.

Na podstawie:

1. Jachimska M. *Scenariusze lekcji wychowawczych.*.
2. Kratochvil S. *Zagadnienia grupowej psychoterapii nerwic.*
3. *Mała encyklopedia medycyny*, t. III.
4. Okoń W. *Słownik pedagogiczny.*
5. Sawicka K. *Rozwój autokontroli emocjonalnej. Program socjoterapii dzieci agresywnych.*
6. Sawicka K. *Socjoterapia.*
7. Sobolewska Z. *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży –zasady projektowania zajęć.*
8. Strzemieczny J. *Zajęcia socjoterapeutyczne.*
9. Stzremieczny J. *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży.*
10. Szewczuk S. *Słownik psychologiczny.*