

Beata Bocian-Waszkiewicz

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

Socjoterapia jako metoda pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Sociotherapy as a method of work with the student with special educational needs

Streszczenie: Socjoterapia należy do metod pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Polega na korygowaniu zaburzeń zachowania i wybranych zaburzeń emocjonalnych. W trakcie zajęć tworzy się sytuacje, w których uczestnicy mają zmienić swoje zachowanie, odrealizować negatywne emocje oraz skorygować własne sądy o rzeczywistości.

Słowa kluczowe: socjoterapia, pomoc psychologiczno-pedagogiczna, uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Abstract: Sociotherapy belongs to the methods of psychological and pedagogical assistance. It involves correcting behavioral disorders and emotional disorders selected. During the course creates situations in which the participants have to change their behavior, relieve negative emotions and correct its own courts of reality.

Keywords: socio-therapy, psycho-pedagogical assistance, a student with special needs educational

Idea edukacji inkluzyjnej i uregulowania prawne w polskim systemie oświaty dotyczące organizowania i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej spowodowały szereg ważnych zmian w kształceniu uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Zgodnie z obowiązującymi przepisami, pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielana uczniowi, polega na rozpoznawaniu i zaspokajaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych ucznia oraz rozpo-

znawaniu indywidualnych możliwości psychofizycznych ucznia, wynikających w szczególności:

- z niepełnosprawności;
- z niedostosowania społecznego;
- z zagrożenia niedostosowaniem społecznym;
- ze szczególnych uzdolnień;
- ze specyficznych trudności w uczeniu się;
- z zaburzeń komunikacji językowej;
- z choroby przewlekłej;
- z sytuacji kryzysowych lub traumatycznych;
- z niepowodzeń edukacyjnych;
- z zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi;
- z trudności adaptacyjnych związanych z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą.

Jedną z form pomocy wskazaną do pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi są zajęcia specjalistyczne, w tym socjoterapeutyczne. Zajęcia socjoterapeutyczne oraz inne zajęcia o charakterze terapeutycznym organizuje się dla uczniów z dysfunkcjami i zaburzeniami utrudniającymi funkcjonowanie społeczne. Przepisy zawarte w *Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach* regulują czas trwania tych zajęć, tj. 60 minut, oraz wielkość grupy – liczba uczestników zajęć socjoterapeutycznych nie może przekraczać 10 osób.

W wielu placówkach oświatowych socjoterapia wymieniana jest jako jedna z podstawowych metod udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Taki stan rzeczy mógłby cieszyć, gdyby nie fakt, iż w wielu przypadkach zajęcia socjoterapeutyczne prowadzone są przez osoby nieprzygotowane merytorycznie, a same zajęcia tylko z nazwy są socjoterapeutyczne.

Niniejszy artykuł ma na celu przedstawienie istoty i znaczenia socjoterapii oraz propozycji tworzenia ramowego programu zajęć socjoterapeutycznych.

Socjoterapia – definicja i zakres znaczenia

W literaturze przedmiotu można doszukać się różnorodności definiowania socjoterapii w zależności od zaakcentowania jej znaczenia i rozumienia przez różnych autorów.

W ujęciu psychologicznym: *socjoterapia to organizowanie środowiska społecznego pacjenta w tym kierunku, by w możliwie dużym stopniu sprzyjało wyzdrowieniu i utrzymywaniu zdrowia chorego z osobami z otoczenia społecznego (inni chorzy, personel medyczny, najbliżsi) dla przebiegu procesu leczenia* [„Słownik psychologiczny” 1979, s. 274], zaś w pedagogicznym *socjoterapia jest jednym ze sposobów łagodzenia lub eliminowania negatywnych norm i obyczajów w zachowaniach społecznych bądź społecznie niepożądanych* [„Słownik pedagogiczny” 1984, s. 278]. Już na przykładzie dwóch powyższych definicji łatwo zauważyć różnicę ujęcia socjoterapii. Z jednej strony akcent pada na kontakty interpersonalne, zaś z drugiej na diagnozę problemu.

Tadeusz Sakowicz dla potrzeb resocjalizacyjnych określa socjoterapię jako: *metodę eliminowania zachowań dewiacyjnych i przestępczych u dzieci i młodzieży wykolejonej społecznie, wychowawczo i przestępczo poprzez zastosowanie terapii grupowej umożliwiającej zajście procesu socjoterapeutycznego* [Sakowicz, 2006, s. 131]. Już wcześniej uwagę na zastosowanie socjoterapii w pedagogice resocjalizacyjnej, tj. pracy z jednostkami nieprzystosowanymi społecznie, zwrócił Lesław Pytka. Autor uważa, że *środowisko [...] może mieć dla osoby wadliwie przystosowanej zasadnicze znaczenie, można – wykorzystując założenia terapii humanistycznej – prowadzić ją zbiorowo, w środowisku terapeutycznym, zwanym czasami społecznością terapeutyczną. Taki rodzaj terapii jest nazywany także socjoterapią* [Pytka, 2000, s. 133].

Maria John-Borys rozumie istotę pracy socjoterapeutycznej jako *poszukiwanie zasobów psychicznych dzieci, ukierunkowanie ich na osiągnięcie pozytywnych osobiście i społecznie celów, pomoc w odnajdywaniu sensu*

i satysfakcji w kontaktach z ludźmi, rozwijanie odpowiedzialności za dokonywane wybory [Deptuła, 2005, s. 351].

Z kolei Katarzyna Sawicka definiuje socjoterapię jako *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* [Sawicka, 1999, s. 10].

Odmienne podejście w definiowaniu socjoterapii prezentuje Zofia Sobolewska, która wskazuje na oddziaływanie w grupie i poprzez grupę oraz realizację celu terapeutycznego, edukacyjnego i rozwojowego [Sobolewska, 1993].

Jednym z najbardziej rozpowszechnionych znaczeń socjoterapii jest definicja Jacka Strzemiecznego. Autor zalicza socjoterapię do procesów o charakterze korekcyjnym, wskazując, iż socjoterapia *polega na celowym stwarzaniu dzieciom warunków (doświadczeń społecznych) umożliwiających zajście procesu socjoterapeutycznego (zmiana sądów o rzeczywistości, sposobów zachowań i odreagowanie emocjonalne)* [Sawicka, 1999, s. 10].

Po dokonaniu analizy powyższych definicji i literatury przedmiotu z zakresu pracy socjoterapeutycznej należy podkreślić elementy wyróżniające socjoterapię jako uznaną metodę pomocy psychologiczno-pedagogicznej:

1. **Socjoterapia odbywa się w formie zajęć grupowych** – jest oddziaływaniem terapeutycznym na jednostkę w grupie i przez grupę. Indywidualne spotkania z uczestnikami grupy socjoterapeutycznej mogą mieć miejsce (w pewnych sytuacjach nawet są wskazane) poza zajęciami grupowymi w celu omówienia zaistniałej sytuacji problemowej w czasie zajęć grupowych, wzmocnienia pozytywnego zachowania czy aktualnego zapotrzebowania uczestnika.
2. **Adresatami zajęć socjoterapeutycznych mogą być uczestnicy w różnym wieku.** Socjoterapia ma szerokie zastosowanie z racji wieku uczestników, tak więc zajęcia mogą być adresowane do dzieci w wieku przedszkolnym, które na przykład mają problem z adaptacją do nowych warunków czy przejawiają zachowania

agresywne, jak również do uczniów gimnazjum, którzy mają problem z poczuciem własnej wartości czy w końcu do osób dorosłych, np. kobiet, które doświadczyły kryzysu, będąc w związku z osobą uzależnioną. Można by tu podać wiele przykładów. Ważne, aby pamiętać, iż sama zaś konkretna grupa powinna skupiać osoby w podobnym wieku.

3. **Istota socjoterapii polega na rozpoznaniu determinantów i przejawów zaburzeń zachowania oraz zaplanowaniu adekwatnych oddziaływań korekcyjnych.** Ważną rolę odgrywa tu diagnoza przyczyn, które spowodowały zaburzenia w zachowaniu się jednostki; określenie przejawów utrwalonych zaburzeń zachowania, które utrudniają jednostce funkcjonowanie społeczne i realizację podstawowych zadań życiowych. Po rozpoznaniu powyższych należy zaprojektować działania, dzięki którym możliwa będzie korekta zmian w sposobie myślenia, zachowania oraz wyrażanie w sposób konstruktywny nieprzyjemnych w przeżywaniu emocji, które jednostka skumulowała w sobie wskutek doświadczenia sytuacji trudnych, niewłaściwych czy nawet traumatycznych.
4. **Cele zajęć socjoterapeutycznych powinny uwzględniać terapię, edukację i rozwój.** Wymiar terapeutyczny zajęć powinien uwzględniać korektę sposobu myślenia jednostki, zaburzeń zachowania oraz odreagowania emocjonalnego. Edukacja podczas zajęć socjoterapeutycznych to dostarczenie uczestnikom wiedzy na temat określonego obszaru problemowego jednostki, który spowodował zmianę myślenia i zachowania. Rozwój zaś powinien polegać na kształtowaniu u uczestników zajęć socjoterapeutycznych takich umiejętności i kompetencji, które przyczynią się do ich lepszego funkcjonowania społecznego, a tym samym pomogą w zmianie nastawienia emocjonalnego jednostki do otaczającej ją rzeczywistości.

Rozważając istotę socjoterapii należy zwrócić uwagę na podstawę oddziaływań terapeutycznych, czyli korektę zaburzeń zachowania. Jacek Strzemieczny wyróżnia cztery podstawowe obszary ujawniania się zaburzeń zachowania:

- relacje z rówieśnikami (ja – rówieśnicy),
- relacje z osobami dorosłymi (ja – dorośli),
- relacje zadaniowe (ja – zadanie),
- ustosunkowanie do siebie samego (ja – ja) [Strzemieczny, 1988, s. 4].

Dla pełniejszego zilustrowania powyższych stwierdzeń wyobraźmy sobie podmiot naszych oddziaływań socjoterapeutycznych – uczeń gimnazjum zdiagnozowany jako zagrożony nieprzystosowaniem społecznym.

Damian lat 16

- uczeń II klasy gimnazjum, dwukrotnie powtarzający klasę
- posiada orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o kształceniu specjalnym z uwagi na zagrożenie niedostosowaniem społecznym

Chłopiec wychowuje się w rodzinie pełnej. Matka pracuje jako szwaczka, często bierze nadgodziny, chcąc zarobić więcej, kosztem wspólnie spędzanego czasu z dziećmi. Ojciec zarejestrowany jako bezrobotny. Nie podejmuje żadnej pracy na stałe – uzależniony od alkoholu. Damian ma dwóch braci – starszy uczy się w szkole zawodowej, młodszy jest uczniem klasy IV szkoły podstawowej. Sytuacja rodzinna i mieszkaniowa bardzo niekorzystna. Damian (10 lat) po raz pierwszy trafił na badania do placówki z powodu zaburzonych relacji z rówieśnikami (bicie, plucie, przezywanie, szczypanie) oraz trudności dydaktycznych z matematyki. W kolejnych latach negatywne zachowania chłopca nasilały się. Często był nieprzygotowany do zajęć lekcyjnych, nie odrabiał prac domowych. Chłopiec dalej przejawiał zachowania agresywne w stosunku do rówieśników. Bywał agresywny i wulgarny w stosunku do nauczycieli. W wieku 14 lat zauważono, że Damian próbuje się okaleczać (ciąć). Ze szkołą zawsze kontaktowała się matka, która przyznawała, że nie radzi sobie z synem.

Diagnoza zaburzeń zachowania Damiana:

Obszar zaburzeń zachowania	Zachowania Damiana	Przykładowe wskazania do pracy socjoterapeutycznej
ja – rówieśnicy	agresja (bicie, plucie, przezywanie, szczypanie)	<ul style="list-style-type: none"> kształtowanie umiejętności interpersonalnych
ja – dorośli	agresja w stosunku do nauczycieli, wulgarne słownictwo	<ul style="list-style-type: none"> kształtowanie umiejętności interpersonalnych kształtowanie umiejętności współpracy i współdziałania
ja – zadanie	nieprzygotowany do zajęć lekcyjnych	<ul style="list-style-type: none"> wyznaczanie etapów realizacji celów kształtowanie umiejętności organizowania i planowania własnych zadań opanowanie umiejętności porządkowania i strukturalizowania wiedzy
ja – ja	autoagresja	<ul style="list-style-type: none"> umiejętność rozpoznawania własnych stanów emocjonalnych kształtowanie umiejętności nazywania własnych zasobów

Przejawy nieprawidłowego zachowania chłopca obejmują wszystkie wymienione powyżej obszary. Konsekwencją utrwalonych zaburzeń zachowania Damiana są trudności w porozumiewaniu się z dorosłymi i rówieśnikami, niepodjęcie wysiłku w celu realizacji stawianych chłopcu zadań oraz negatywne ustosunkowanie do samego siebie.

Mówiąc o nieadekwatnych zachowaniach należy wspomnieć, że są to zachowania będące nieodpowiednimi reakcjami w odniesieniu do sytuacji, w jakiej znalazła się jednostka. Zaburzenia zachowania charakteryzują się **nieadekwatnością, sztywnością reakcji, szkodliwością dla podmiotu i otoczenia oraz negatywnymi emocjami** [Strzemieczny,

1988, s. 4]. Z nieadekwatnością zachowania mamy do czynienia, gdy jednostka nie potrafi dostosować swojego zachowania do sytuacji, nie bierze pod uwagę cech sytuacji, kieruje się natomiast instynktem, który podsuwa jej irracjonalne działania. Sztywność reakcji oznacza, iż zachowania zaburzone przebiegają schematycznie. Mimo iż sytuacja może ulegać zmianom, to działanie jednostki jest stałe. Pewne cechy sytuacji sprawiają, że stosowany jest zawsze ten sam model zachowania, np. agresja czy milczenie. Szkodliwość dla podmiotu wynika z tego, że zachowując stały, sztywny wzór reagowania, nie jest on w stanie konstruktywnie wykorzystać sytuacji, w której się znajduje. Jednostka nie jest w stanie nawiązać pozytywnej relacji z otoczeniem i nie potrafi także w takim przypadku nabywać nowych umiejętności oraz czuje się bezużyteczna, przez co może reagować agresją. Negatywne emocje są związane z zachowaniami zaburzonymi, ponieważ niesatysfakcjonujące relacje społeczne najczęściej wywołują takie uczucia jak złość, żal oraz niechęć. Te emocje oraz im podobne często są skrywane przez jednostkę.

Zaburzone zachowanie jest determinowane określoną sytuacją życiową. Katarzyna Sawicka uważa, iż *trudne zachowania u dzieci i młodzieży mają swoje tło psychiczne, należy więc przyjrzeć się obszarom tych zachowań* [Sawicka, 1999, s. 16]. To właśnie doświadczenia życiowe powodują występowanie określonych opinii i sądów u jednostki. Podczas zajęć socjoterapeutycznych sądy negatywne powinny być korygowane – uczestnik zajęć socjoterapeutycznych powinien doświadczyć treści przeciwstawnych do tych, które wynikają z doświadczeń urazowych. Wzorce zachowania stanowią podstawę do funkcjonowania społecznego. Nabycie prospołecznych wzorców zachowań pozwoli jednostce nawiązać satysfakcjonujące relacje społeczne.

Według definicji przedstawionej przez J. Strzemiecznego na proces socjoterapeutyczny składają się trzy elementy [Strzemieczny, 1988, s. 14-17]:

- 1) zmiana sądów poznawczych,
- 2) zmiana wzorców zachowań,
- 3) odreagowanie emocjonalne.

Istotę procesu socjoterapeutycznego (wskazania, jak zachodzi zmiana) ilustruje poniższy przykład.

Uczestnik zajęć socjoterapeutycznych:	DAMIAN
Uraz	wielokrotne doświadczenie poniżenia ze strony ojca uzależnionego od alkoholu, który był sprawcą przemocy w rodzinie, nie pracował, oczekiwał bezwzględnego posłuszeństwa
Sąd o rzeczywistości	aby mieć pozycję, trzeba walczyć i atakować, trzeba być silnym; jestem do niczego, nic nie potrafię
Zaburzenia zachowania	agresywność (bicie, plucie, przezywanie, szczypanie), wulgaryzmy, niechęć do wykonywania powierzonych zadań, okaleczanie
Towarzyszące emocje	złość, poczucie zagrożenia, bezradność, smutek

Zajęcia socjoterapeutyczne mają stworzyć szansę wprowadzenia w miejsce treści urazowych treści korygujących, np.:

Zmiana sądów poznawczych

treści urazowe	treści korygujące
<ul style="list-style-type: none"> • nic nie potrafię zrobić dobrze • jestem do niczego 	<ul style="list-style-type: none"> • są rzeczy, które robię dobrze • mam wiele do zaproponowania jako JA

Pod wpływem zdobywanych doświadczeń społecznych w trakcie zajęć socjoterapeutycznych w zachowaniach dziecka powinny wystąpić określone zmiany. Mają one umożliwić jednostkom efektywniejszą realizację ich własnych celów życiowych. W realizowanych zajęciach socjoterapeutycznych przyjęto założenie organizowania takich doświadczeń społecznych, które umożliwiają zajęcie procesu socjoterapeutycznego. Podstawą jest definicja procesu socjoterapeutycznego według Jacka Strzemiecznego [Strzemieczny, 1988, s. 14-17].



Efektom powyższego podejścia mają być:

- zmiana sposobu myślenia, postrzegania siebie i rzeczywistości;
- zmiana zachowania jednostki;
- odreagowanie negatywnych emocji.

Zajęcia socjoterapeutyczne mają charakter ustrukturalizowanych spotkań grupowych o określonej tematyce – adekwatnie do zdiagnozowanych obszarów problemowych. Na ich realizację składają się odpowiednio dobrane ćwiczenia, zabawy i gry. Każde spotkanie ma określony cel szczegółowy, który jest podporządkowany celowi głównemu i wynika z założeń programu socjoterapeutycznego. Realizacja programu socjoterapeutycznego zależy od dynamiki procesu grupowego.

Charakterystyczne zachowania uczestników zajęć socjoterapeutycznych, wzajemne interakcje, osiągnięte efekty w poszczególnych fazach procesu grupowego ilustruje poniższa tabela [Bocian, 2006]:

Faza	Zachowania członków grupy; interakcje	Cel/efekt
WSTĘPNA – orientacji i powstawania grupy /stadium początkowe/	<ul style="list-style-type: none"> • potrzeba bezpieczeństwa, akceptacji • badanie i nabywanie orientacji (reakcje fasadowe) • sprawdzenie swoich odczuć wobec grupy • ekspresja lęków, obaw (milczenie) i pełnych nadziei oczekiwań • zdarzają się okresy ciszy, uczestnicy poszukują ukierunkowania • test sprawdzający, czy wszystkie uczucia są tu akceptowane 	<ul style="list-style-type: none"> • wzajemne poznanie się uczestników • tworzenie klimatu • wypracowanie norm grupowych, zawarcie kontraktu • precyzowanie własnych oczekiwań • uczestnicy uczą się umiejętności i postaw ważnych dla budowania zaufania w grupie • poznanie podstawowych zasad pracy w grupie
KONFLIKTU I OPORU /stadium przejściowe/	<ul style="list-style-type: none"> • sprawdzanie prowadzącego i innych członków grupy w celu sprawdzenia poziomu bezpieczeństwa • wzajemne atakowanie się, prowokacja, sytuacje konfliktowe • tworzenie koalicji, bunt, opór • walka o władzę i kontrolę nad sytuacją w grupie • zaczynają być otwarci 	<ul style="list-style-type: none"> • rozpoznawanie i wyrażanie wszelkich własnych negatywnych uczuć • szanowanie własnych oporów, ale zarazem przepracowanie ich • przechodzenie z pozycji zależności do niezależności • nabycie umiejętności, jak konstruktywnie konfrontować innych • przepracowywanie konfliktów zamiast unikania ich • wzrost zaufania, wzajemnej akceptacji • utrwalenie zasad pracy w grupie

KONSTRUKTYWNEJ PRACY	<ul style="list-style-type: none"> • zaangażowanie uczestników w zgłębianie problemów, z jakimi stykają się w życiu i skupienie uwagi na dynamice zdarzeń i procesów zachodzących w grupie • uczestnicy posiadają gotowość do odważnego ujawniania trudnych treści • uczestnicy inicjują własną pracę, włączają się w sprawy innych i udzielają informacji zwrotnych bez zachęty prowadzącego • uczestnicy udzielają sobie wzajemnego wsparcia, konfrontowanie bez przyklejania etykietek, sądów i ocen 	<ul style="list-style-type: none"> • korekta zaburzonych zachowań • zmiana sądów o rzeczywistości • rozwój własny członków grupy
-----------------------------	---	---

Pierwszym etapem jest okres powstawania grupy. Ma on na celu poznanie się członków spotkań, wspólne ustalenie obowiązujących reguł, wypracowanie norm grupowych, budowanie atmosfery grupowej opartej na poczuciu bezpieczeństwa oraz wzajemnym zaufaniu. Właściwy etap podczas zajęć z grupą sprowadza się do realizacji zaplanowanych celów terapeutycznych, edukacyjnych i rozwojowych, które stanowią zasadniczą część programu socjoterapeutycznego. Jest to czas pracy nad rozpoznanymi wcześniej urazami, zgodnie z potrzebami uczestników. Ostatni etap pracy z grupą jest podsumowaniem dotychczasowej pracy socjoterapeutycznej oraz przygotowaniem uczestników do transferu nabytych umiejętności do codziennego funkcjonowania.

Ramy przykładowego programu zajęć socjoterapeutycznych

1. Adresaci programu: uczniowie zagrożeni niedostosowaniem społecznym lub niedostosowani społecznie

2. Założenia i cele programu:

Program zajęć socjoterapeutycznych jest formą pomocy psychologiczno-pedagogicznej adresowanej do uczniów, u których zdiagnozowano przejawy demoralizacji, zaburzenia zachowania, zagrożenie niedostosowaniem społecznym i niedostosowanie społeczne. Problemy powyższe zakłócają prawidłowy proces socjalizacji, utrudniają rozwój osobisty i emocjonalny wychowanków, powodują i nasilają trudności szkolne.

Główny cel realizowanego programu: odreagowanie napięć i uzyskanie korekcyjnych doświadczeń emocjonalnych oraz nabycie podstawowych umiejętności społecznych przydatnych w radzeniu sobie ze swoimi problemami oraz ogólnie służących rozwojowi osobistemu i społecznemu człowieka.

Podstawowe założenia realizowanych zajęć socjoterapeutycznych:

- eliminacja przyczyn i przejawów utrwalonych negatywnych zachowań utrudniających młodemu człowiekowi realizację zadań życiowych,
- dostarczenie młodemu człowiekowi odpowiednio zorganizowanych doświadczeń społecznych, które mogą wywołać zmianę patologicznych wzorców jego zachowań,
- uświadomienie uczestnikom zajęć, że konstruktywne i zdrowe sposoby zaspokajania swoich potrzeb stanowią podstawę zdrowego rozwoju osobowości.

CELE PROGRAMU (wynikają z rozpoznania obszarów problemowych funkcjonowania poszczególnych wychowanków):

1. CEL TERAPEUTYCZNY – uczestnicy zajęć będą mieli możliwości odreagowania napięć oraz uzyskania korekcyjnych doświadczeń społecznych i emocjonalnych w trakcie uczestnictwa w tych zajęciach:
 - eliminacja przyczyn i przejawów utrwalonych negatywnych zachowań utrudniających młodemu człowiekowi realizację zadań życiowych,
 - korekta zaburzonych zachowań oraz uzyskanie przeciw-

- stawnych doświadczeń społecznych i emocjonalnych w stosunku do treści urazowych,
- budowanie pozytywnego obrazu siebie i zwiększenie poczucia własnej wartości.
2. CEL EDUKACYJNY – uczestnicy zajęć będą mieli możliwość zdobycia wiedzy dotyczącej konstruktywnych sposobów radzenia sobie z przykrymi uczuciami oraz poznania i utrwalenia pożądanego wzorców zachowań:
- uświadomienie uczestnikom zajęć, że konstruktywne sposoby radzenia sobie z przykrymi dla nich uczuciami są zachowaniami alternatywnymi dla podejmowania zachowań ryzykownych i stanowią podstawę zdrowego rozwoju osobowości.
3. CEL ROZWOJOWY – uczestnicy zajęć będą mieli możliwość kształtowania pewnych umiejętności psychospołecznych, przydatnych w radzeniu sobie ze swoim problemem oraz służących rozwojowi osobistemu i społecznemu człowieka:
- nabycie umiejętności rozpoznawania, nazywania i wyrażania uczuć,
 - doskonalenie umiejętności interpersonalnych:
 - zaspokojenie potrzeby przynależności do grupy rówieśniczej i jej aprobaty,
 - zaspokojenie potrzeby nawiązania bliskiego kontaktu z innymi,
 - zaspokojenie potrzeb wyrażania siebie,
 - zaspokojenie potrzeby aktywności społecznej,
 - budowanie poczucia wspólnoty grupowej, współpracowania w grupie,
 - nabycie umiejętności kontrolowania swojego zachowania, którego wynikiem jest złość czy inne nieprzyjemne w przeżywaniu uczucia.

3. Konstrukcja programu i treści:

Zajęcia socjoterapeutyczne tworzą dynamiczną całość. Treści programowe skupione są w bloki tematyczne, które są ściśle ze sobą powiązane. Realizacja tematów i treści z poszczególnych bloków tematycznych zależy od dynamiki procesu grupowego poszczególnych grup socjoterapeutycznych.

Propozycje tematów zajęć:

ZAJĘCIA INTEGRACYJNE

1. Poznajemy się
2. Ustalenie norm i reguł grupowych
3. Autoprezentacja – postrzeganie siebie
4. Mój styl życia
5. Nasza grupa
6. Ja – moje zainteresowania i hobby

EDUKACJA EMOCJONALNA

1. Uczucia – rozpoznawanie, nazywanie i wyrażanie
2. Wyrażanie uczuć – śmiech i łzy...
3. Empatia
4. Moje spotkanie ze złością
5. Mogę wpływać na nastrój własny i innych
6. Uczucia pod maską – uczucia i reakcje organizmu
7. Moje lęki i niepokoje

POCZUCIE WŁASNEJ WARTOŚCI

1. Moje zalety i wady - jaki jestem?
2. Moje mocne strony
3. Jak się zmieniamy?
4. Gospodarowanie czasem
5. Jestem mistrzem...
6. Moje plany na przyszłość

KOMUNIKACJA INTERPERSONALNA

1. Jak słuchać, żeby do nas mówiono – aktywne słuchanie
2. Jak mówić, żeby nas słuchano (komunikat JA)
3. Mowa ciała
4. Bariery komunikacyjne – czego ci nie powiem
5. Zachowania agresywne, uległe i asertywne
6. Asertywne wyrażanie i przyjmowanie krytyki
7. Prezentowanie własnych opinii i obrona własnego zdania
8. Odmawianie – radzenie sobie w sytuacjach, w których inni nami manipulują

EDUKACJA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWEGO STYLU ŻYCIA

1. Moje potrzeby i zachcianki
2. Rodzina i jej funkcjonowanie
3. Zdrowie
4. Substancje szkodliwe dla naszego zdrowia (uzależnienia)
5. Alkoholizm, co to za choroba
6. Uzależnienia od czynności
7. Zachowania ryzykowne
8. Stres – jak sobie z nim radzić?
9. Szlachetne zdrowie – czyli co wiemy o zdrowiu psychicznym?
10. Przemoc i jej skutki
11. Dziewczęta i chłopcy
12. Kryzys – gdzie zwrócić się o pomoc?
13. Jestem dorosły – sposób myślenia czy postawa życiowa?
14. Mój styl życia to zdrowe życie

UMIEJĘTNOŚCI PSYCHOSPOŁECZNE

1. Problemy wieku dorastania
2. Konflikt i sposoby jego rozwiązania
3. Presja grupy – jak sobie z nią radzić?
4. Dorosłość i jej wymiary
5. Jestem odpowiedzialny
6. Jak podejmować decyzje?
7. Współdziałanie i współpraca
8. Pomagam innym
9. Stawianie sobie celów
10. Moje plany na przyszłość

ZAJĘCIA ZAMYKAJĄCE PRACĘ W GRUPIE

1. Czego się nauczyłam/nauczyłem?
2. Jak podobieństwa i różnice wpływają na nasze wzajemne kontakty?
3. Moja przyszłość
4. Przyjaźń i pomocna dłoń
5. Komu mogę zaufać?
6. Już nie jestem sam – adresy, kontakty i inne potrzebne informacje.

4. **Metody:** aktywne, dostosowane do potrzeb zajęć i rozwoju dynamiki grupy, m.in.: krąg rozpoczynający i kończący zajęcia, praca w małych grupach, bajkoterapia, techniki relaksacyjne, ekspresja plastyczna i muzyczna, drama, gry i zabawy interakcyjne, rozmowy indywidualne, miniwykład, analiza materiałów pisanych, ćwiczenia rozwijające twórcze myślenie, kwestionariusze, testy psychologiczne, metody projekcyjne – rysunek, plakat, pogadanka, metaplan, wizualizacja.
5. **Plan pracy:** powinien uwzględniać częstotliwość i czas trwania zajęć, np. zajęcia odbywają się w każdy poniedziałek w godzinach 16.00-17.30; zaplanowano 20 spotkań po 1,5 godziny
6. **Ewaluacja:** opracowana w tym celu ankieta ewaluacyjna – jej celem jest zbadanie skuteczności programu oraz stopnia satysfakcji uczestników z uczestnictwa w zajęciach; dodatkowo do ewaluacji programu posłużą listy obecności na zajęciach, stopień zaangażowania uczniów na zajęciach. Zebrane w ten sposób informacje oraz własne spostrzeżenia prowadzącego grupę stanowią bazę do modyfikacji i ewaluacji programu zajęć socjoterapeutycznych.

Socjoterapia jako metoda pomocy psychologiczno-pedagogicznej i metoda pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi daje duże możliwości w tworzeniu oddziaływań korekcyjnych w stosunku do zdiagnozowanych potrzeb. Grupy socjoterapeutyczne mogą być tworzone według odpowiednio przyjętego kryterium, np. obszarów:

- korygowania zaburzeń zachowania – wyrażanie uczuć i emocji,
- korygowania zaburzeń zachowania – umiejętności interpersonalne i zachowania prospołeczne,
- korygowania zaburzeń zachowania – poznanie własnej osoby – wzmacnianie poczucia wartości,
- korygowania zaburzeń zachowania – sytuacje kryzysu (traumatyczne doświadczenia, lęki),
- korygowania zaburzeń zachowania – eksperymentowanie ze środkami uzależniającymi, uzależnienia,
- korygowania zaburzeń zachowania – agresja i przemoc,
- inne w zależności od potrzeb.

Podstawą tworzenia oddziaływań socjoterapeutycznych powinna być starannie przeprowadzona diagnoza socjoterapeutyczna. Stosowane metody oraz narzędzia:

- analiza dokumentów,
- rozmowy indywidualne z potencjalnymi uczestnikami zajęć socjoterapeutycznych,
- obserwacja,
- arkusz diagnostyczny uczestnika zajęć socjoterapeutycznych według założeń J. Strzemiecznego w opracowaniu M. Ganczarskiej [Ganczarska, 2008, s. 117-124],
- test zdań niedokończonych dla uczestnika zajęć socjoterapeutycznych (w adaptacji M. Ganczarskiej) [Ganczarska, 2008, s. 125],
- arkusz obserwacji uczestnika zajęć socjoterapeutycznych w opracowaniu B. Bocian-Waszkiewicz (załącznik nr 1).

Załącznik 1

Arkusz obserwacji uczestnika zajęć socjoterapeutycznych

Imię i nazwisko wychowanka

.....

grupa

Obszar/wskaźniki	Ocena początkowa	Ocena	Ocena
I. Zachowania dziecka w relacjach z osobami dorosłymi (ja – dorośli)			
Sposób komunikowania się z osobami dorosłymi	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Zgłaszanie swoich potrzeb osobom dorosłym	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Sposób wyrażania swoich emocji (pozytywnych i negatywnych) w obecności lub wobec osób dorosłych	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Korzystanie ze wsparcia osób dorosłych	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Stosunek do zakazów i nakazów	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
SUMA PUNKTÓW			
II. Zachowania dziecka w relacjach z rówieśnikami (ja – rówieśnicy)			
Sposób komunikowania się z rówieśnikami	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Zgłaszanie swoich potrzeb rówieśnikom i uwzględnianie ich potrzeb	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Dostosowanie się do grupy	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Współpraca z rówieśnikami	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Zachowania w sytuacjach zabawowych	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Zachowania w sytuacjach konfliktowych	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Zachowania w sytuacjach potencjalnej rywalizacji (współpraca i współdziałanie)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
SUMA PUNKTÓW			
III. Zachowania dziecka w zakresie wykonywania zadań (ja – zadanie)			
Podjęcie zadań	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Organizowanie działania w kolejnych etapach pracy (od początku do końca)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Pokonywanie trudności podczas wykonywania zadań	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4

Elastyczność w podejmowaniu działań podczas wykonywania zadania (kreatywność, spontaniczność, samodzielność)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
SUMA PUNKTÓW			
IV. Zachowania dziecka w zakresie ustosunkowania do siebie samego (ja – ja)			
Przekazywanie informacji o sobie	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Samoświadomość (określenie własnych stanów emocjonalnych; kontrolowanie emocji; nazywanie własnych potrzeb, upodobań i zainteresowań)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Empatia	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Bliskość wobec innych (trwanie w bardziej zażyłych związkach z dorosłymi bądź z rówieśnikami)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Autodestrukcja (stosunek do własnego ciała, higiena)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
SUMA PUNKTÓW			
Obszar/wskaźniki	Ocena początkowa	Ocena	Ocena

Ocena zachowania według skali:

0 – zachowanie negatywne

1 – niski stopień opanowania właściwego zachowania

2 – przeciętny stopień opanowania właściwego zachowania

3 – dobry stopień opanowania właściwego zachowania

4 – bardzo dobry stopień opanowania właściwego zachowania

Wynik graficzny

Suma punktów	Ocena początkowa				Ocena				Ocena			

30												
25												
20												
15												
10												
5												
0												
OBSZARY	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV

Bibliografia

- Bocian B., 2006, *Doświadczenia w realizacji założeń teoretycznych w praktyce pedagogicznej (na przykładzie programu socjoterapeutycznego – Moje spotkanie ze złością)*, [w:] J. Kunikowski, R. Rosa, T. Zacharuk (red.), *Rozwój teorii i praktyki edukacyjnej w XV-lecie Instytutu Pedagogiki Akademii Podlaskiej*, Siedlce: Wydawnictwo Akademii Podlaskiej.
- Bocian-Waszkwicz B., 2015, *Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w szkole masowej – przygotowanie i zadania nauczyciela*, „Student Niepełnosprawny. Szkice i rozprawy”, Zeszyt 15 (8) 2015, Siedlce: Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego.
- Deptuła M. (red.), 2005, *Diagnostyka, profilaktyka, socjoterapia w teorii i praktyce pedagogicznej*, Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.
- Ganczarska M., 2008, *Socjoterapia wychowanków pogotowia opiekuńczego*, Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- Hillenbrand C., 2007, *Pedagogika zaburzeń zachowania*, Gdańsk: GWP.
- Pytka L., 2000, *Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne*, Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. 2013 poz. 532).
- Sakowicz T., 2006, *Elementy pedagogiki resocjalizacyjnej z socjotechniką*, Kielce: Zakład Profilaktyki Społecznej i Rehabilitacji Akademii Świętokrzyskiej.
- Sawicka K. (red.), 1999, *Socjoterapia*, Warszawa: Wyd. CMPPP.
- Sobolewska Z., 1993, *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży – zasady projektowania zajęć*, Warszawa: OPTA.
- Strzemieczny J., 1988, *Program zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci ze szkół podstawowych*, Warszawa: MEN.