

Z A J Ę C I A S O C J O T E R A P E U T Y C Z N E

Redakcja: Jacek Strzemieczny

Materiał szkoleniowy dla osób pracujących z dziećmi ze
środowisk zagrożonych alkoholizmem

ZESZYT II

Warszawa 1988

POLSKIE TOWARZYSTWO PSYCHOLOGICZNE
OŚRODEK ROZWOJU UMIEJĘTNOŚCI WYCHOWAWCZYCH

SPIS TREŚCI

1. Jacek Strzemieczny „Zajęcia terapeutyczne dla dzieci w wieku szkolnym”	
Uwagi wstępne	4
I. Zaburzenia zachowania	5
II. Przyczyny zaburzeń zachowania.....	6
III. Zaburzenia zachowania przejawiające się w funkcjonowaniu w roli ucznia	9
IV. Proces socjoterapeutyczny.....	15
V. Postępowanie socjoterapeutyczne	18
VI. Uwagi do pracy z dziećmi z rodzin alkoholików	23
VII. Forma zajęć socjoterapeutycznych	25
VIII. Organizacja i program grupy socjoterapeutycznej.....	26
Aneks. SCENARIUSZ ZAJĘĆ SOCJOTERAPEUTYCZNYCH	28
2. Hanna Szałkowska – Samson, „Propozycja zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci w wieku szkolnym na przykładzie programu realizowanego w ognisku wychowawczym „Praga”	

ZAJĘCIA SOCJOTERAPEUTYCZNE DLA DZIECI W WIEKU SZKOLNYM

Jacek Strzemieczny

Uwagi wstępne

Opracowanie to zawiera model tworzenia sytuacji socjoterapeutycznych, których podstawowym celem jest zmniejszanie poziomu zaburzeń zachowania u dzieci. Model składa się z opisu mechanizmu powstawania zaburzeń, propozycji ich identyfikowania i analiz oraz wskazówek dotyczących organizowania i prowadzenia grupowych zajęć z dziećmi. Zamieszczony na końcu aneks zawiera przykładowy zestaw dwunastu scenariuszy zajęć socjoterapeutycznych.

Teoria i praktyka psychologiczna pokazuje, że istotnym i trwałym zmianom w społecznym funkcjonowaniu dziecka sprzyja systemowe oddziaływanie na szeroko rozumiane jego środowisko życiowe. Opracowanie nie zawiera oddziaływań na wszystkie elementy sytuacji psychologicznej dziecka, a stanowi jedynie propozycję organizowania sytuacji psychokorekcyjnych w formie grupowych zajęć socjoterapeutycznych. Uwzględnia to, jak sądzimy, aktualne możliwości instytucjonalne i kadrowe naszego systemu szkolnego.

Przedstawiona tu propozycja opiera się na założeniu, że dostarczanie dziecku odpowiednio zorganizowanych doświadczeń społecznych może wywołać zmianę patologicznych wzorców jego zachowań. W ten sposób program wskazuje na kierunki pracy z dziećmi. Jednocześnie zaznaczyć należy, że aby wyniki z długotrwałych przyczyn zaburzenia zachowań ustąpiły, potrzeba często intensywnych i wymagających czasu oddziaływań.

Tworząc przedstawioną tu propozycję mieliśmy na uwadze przede wszystkim jej praktyczną użyteczność, co usprawiedliwia wykorzystanie pojęć wywodzących się z różnych koncepcji psychologicznych.

Praktyka pokazuje, że wiele dzieci przejawiających zaburzenia zachowania wywodzi się z rodzin z problemem alkoholowym. Niezależnie jednak od przyczyn trudności emocjonalnych konkretnych dzieci, podstawowe zasady pracy socjoterapeutycznej prowadzonej w oparciu o prezentowany tu model pozostają te same. Specyficznym problemem pracy z dziećmi alkoholików poświęcony został VI rozdział programu.

Elementy proponowanego podejścia wykorzystywane były w szkoleniach organizowanych przez Ośrodek Rozwoju Umiejętności Wychowawczych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Potwierdzona została przydatność prezentowanego modelu socjoterapii zarówno dla procesu szkolenia jak i dla zajęć socjoterapeutycznych prowadzonych przez uczestników szkolenia.

Ważny wkład w powstanie opracowania wnieśli członkowie zespołu Ośrodka, a w szczególności: Barbara Jakubowska, Alicja Kobiałka, Ewa Rose - Alster, Monika Rościszewska - Woźniak, Zojka Sobolewska, Radka Różycka. Monika Rościszewska-Woźniak jest autorką trzeciego rozdziału oraz opracowała część gier wykorzystanych w aneksie.

I. Zaburzenia zachowania

Zaburzenia zachowania u dzieci można zaobserwować w różnych obszarach ich funkcjonowania. Widzimy je w relacjach z rówieśnikami i w kontaktach z osobami dorosłymi. Przejawiają się w trakcie wykonywania różnych zadań – np. związanych z nauką szkolną. Często zaburzony jest u dziecka posiadany przez nie obraz własnej osoby. W przedstawionym programie dokonany został podział na cztery obszary, w których ujawniają się zaburzenia zachowania:

- w relacjach z rówieśnikami (ja – rówieśnicy),
- w relacjach z osobami dorosłymi (ja – dorośli),
- w relacjach zadaniowych (ja – zadanie),
- w ustosunkowaniach do siebie samego (ja – ja).

Przedstawiony podział niezupełnie spełnia kryterium rozłączności. Jednakże spojrzenie przez pryzmat tych kategorii jest użyteczne. Służyć może do obserwacji i diagnozy trudności prezentowanych przez dzieci oraz analizy i programowania sytuacji socjoterapeutycznych.

Małe dziecko ucząc się funkcjonowania w nowych sytuacjach popełnia różne błędy. Czasem nie rozpoznaje właściwie sytuacji społecznej i reaguje na nią w sposób nieoptymalny. Jednak o zaburzeniu zachowania mówić można dopiero wtedy, gdy nieadekwatne zachowanie staje się regułą, a więc wtedy gdy dziecko w różnych sytuacjach prezentuje stały stereotyp zachowania.

Cechami charakterystycznymi zaburzeń zachowania są:

- nieadekwatność,
- sztywność reakcji,
- szkodliwość dla podmiotu i otoczenia,
- obecność negatywnych emocji.

Nieadekwatność

Adekwatność reagowania jest jedną z podstawowych właściwości inteligencji ludzkiej. Polega na uwzględnianiu indywidualnych cech sytuacji i wyborze optymalnego zachowania.

Z nieadekwatnością mamy do czynienia, gdy zachowania dziecka nie są racjonalnymi reakcjami na daną sytuację.

Sztywność reakcji

Zachowania zaburzone mają stały przebieg, niezależnie od tego, w jaki sposób zmienia się sytuacja. Dzieci reagują według charakterystycznych dla siebie sztywnych wzorców. Zaburzone zachowanie przypomina reakcję „automatyczną”. Pewne elementy sytuacji

„uruchamiają” zazwyczaj te same, określone zachowania. Np. : W podobnych sytuacjach jedno dziecko na ogół bywa agresywne inne zaś zwykle wycofuje się z kontaktu.

Szkodliwość dla podmiotu i otoczenia

Zaburzone zachowania są niekorzystne zarówno dla otoczenia, jak i samego dziecka. Nieadekwatność i sztywność pociągają za sobą niemożność konstruktywnego wykorzystania sytuacji, z której wynikają. „Odegranie” przez dziecko stereotypy pozbawia je np.: możliwości budowania satysfakcjonującej relacji z otoczeniem, zdobycia nowej umiejętności, stworzenia czegoś nowego dla siebie i innych. Zachowania takie często wywołują negatywną reakcję otoczenia, a dziecko przeżywa frustrację związaną z własną nieskutecznością lub poczucie winy.

Szkodliwość zaburzeń zachowania dla otoczenia jest wyraźna w przypadku dzieci agresywnych. Inne przejawy zaburzeń zachowania mają również swoje negatywne konsekwencje społeczne.

Negatywne emocje

Zachowaniom zaburzonym towarzyszą różne negatywne emocje. Mogą to być: złość, lęk, poczucie krzywdy, zazdrość, niechęć. Czasami dziecko sprawia wrażenie, że ich nie przeżywa. Jednak po dokładniejszym przyjrzeniu się widoczne jest u niego silne napięcie lub chęć ukrycia emocji pod maską obojętności.

II. Przyczyny zaburzeń zachowania

Zaburzenia zachowania powstają na skutek przeżytych urazów będących trudnymi doświadczeniami, których siłą przekroczyła zdolność dziecka do poradzenia sobie z nimi.

Trudności towarzyszą wielu ludzkim działaniom. Na przykład uczenie się zawsze związane jest z pokonywaniem trudności. Nie powodują jednak one urazów i zaburzeń w przyszłym zachowaniu.

Jeśli trudne sytuacje, w jakich znajduje się dziecko nie łączą się z przeżyciem poważnego zagrożenia jego podstawowych wartości lub potrzeb psychologicznych, to jest ono w stanie samo sobie z nimi poradzić. Korzysta wówczas ze swoich pozytywnych potencjałów, takich jak: wiara w siebie, posiadana wiedza o ludziach i świecie, pamięć uprzednich sukcesów, ciekawość, dążenie do uzyskania kompetencji, świadomość oparcie istniejącego w otoczeniu.

Niejednokrotnie udziałem dziecka stają się jednak doświadczenia pozostawiające po sobie urazy. Są to sytuacje, które wiążą się z zagrożeniem fizycznym lub zagrożeniem możliwości zaspokojenia potrzeb psychologicznych (np. potrzeby samodzielności, potrzeby poznawania świata i uzyskania kompetencji, potrzeby kochania i bycia kochanym, potrzeby bliskości z innymi ludźmi, potrzeby bycia akceptowanym). Urazem jest przeżycie niezaspokojenia /lub ryzyka niezaspokojenia/ podstawowych potrzeb fizjologicznych. Bolesne i pozostawiające trwałe ślady jest przeżycie odrzucenia emocjonalnego. Jest nim również zetknięcie się dziecka z demoralizacją otoczenia, z lekceważeniem ludzi, brakiem szacunku, przemocą i bezsilnością. Często źródłem urazu staje się przeżycie samotności i opuszczenia w sytuacji trudnej. Trudnym i

pozostawiającym w psychice dziecka bolesne ślady jest doświadczenie bycia świadkiem w sytuacji, w której ludzie źle traktują się nawzajem, szczególnie jeśli dotyczy to osób bliskich. Urazem staje się także przeżycie własnej bezsilności i słabości wobec zła i krzywdy.

To, czy trudne doświadczenie stanie się urazem, zależy w znacznym stopniu od otaczających dziecko dorosłych. Jeśli otacza je uwaga i życzliwość, a jego przeżycia zostaną wysłuchane i spotkają się ze zrozumieniem, jeśli pozwoli się mu na ujawnienie wszystkich przeżywanych emocji, jeśli ktoś dostarczy mu potrzebnych wyjaśnień i informacji to nawet silne, negatywne doświadczenia nie zostawią w psychice dziecka trwałych śladów.

Zaburzenie zachowania może być też skutkiem bardzo silnego przeżycia traumatycznego (np. gwałtu lub chwilowego zagrożenia życia).

Większość zaburzeń obserwowanych u dzieci w wieku szkolnym jest wynikiem trwającej dłuższy czas deprivacji podstawowych potrzeb emocjonalnych lub systematycznie powtarzających się sytuacji urazowych w rodzinie, wśród rówieśników i w szkole.

Skutki urazów

Jeśli w przeszłości dziecko nie było w stanie poradzić sobie z trudnym doświadczeniem, to zagrożenie z nim związane spowoduje uogólnienie tego doświadczenia w postaci sądu o rzeczywistości oraz powstanie odpowiadającego mu stereotypu zachowania (zaburzenie zachowania).

Jeśli warunki w jakich znajduje się dziecko przypominają sytuację urazową, może powodować to przywołanie podobnych emocji, myśli i zachowań. Reaguje wówczas zgodnie z wyniesionym z tej sytuacji stereotypem zachowania, mimo że nowa sytuacja nie jest już urazowa. Reaguje, tak jak reagowało w sytuacji urazowej, przeżywa emocje, które wtedy przeżywało, przypisuje ludziom cele i motywy, jakie przypisywało im w momencie doznawania urazu.

Tak więc trwałe skutki doznawania urazów dotyczą:

- sądów poznawczych,
- zachowań,
- przeżyć emocjonalnych.

Sądy o rzeczywistości

Dziecko w naturalny sposób zawsze usiłuje zrozumieć to co mu się przydarza. W szczególności dotyczy to doświadczeń bolesnych i trudnych. Zagrożenie nie pozwala zlekceważyć takich wydarzeń. Dziecko chce określić zasięg zagrożenia oraz jego tło – tak by w przyszłości wiedzieć, kiedy się go spodziewać.

Niepowodzenie w poradzeniu sobie z bolesnym przeżyciem oznacza, że trudno jest zrozumieć to, co się zdarzyło. W przyjętym przez dziecko wyjaśnieniu następuje uogólnienie zagrożenia na liczne aspekty rzeczywistości.

Przykładowe „urazowe” sądy o rzeczywistości mogą brzmieć w następujący sposób: „Nikt nie będzie w stanie mnie kochać”, „Każdy pies chce mnie ugryźć”, „Nikt nigdy mnie nie zrozumie”, „Jeśli będę głośno wypowiadał swoje zdanie to zostanę boleśnie ukarany”, „Skomplikowanych spraw nigdy nie uda mi się zrozumieć”.

Zaburzenie zachowania

Urazowym sądom o rzeczywistości odpowiadają określone stereotypy zachowań. Trwałość stereotypu zależna jest od stopnia ogólności związanego z nim sądu poznawczego. Cechy zaburzeń zachowania: nieadekwatność, sztywność reakcji, szkodliwość dla podmiotu i otoczenia, zostały omówione we wcześniejszej części programu.

Zaburzenia emocjonalne

Trzecim wyróżnionym skutkiem urazów są określone „zaburzenia emocjonalne”.

Przeżycie sytuacji urazowej łączy się z doświadczeniem negatywnych emocji (np. lęku, poczucia krzywdy, poczucia bezsilności, złości, wstydu). Zostają one „połączone” z elementami doświadczanej sytuacji. W przyszłości, pojawienie się w otaczającej rzeczywistości bodźców podobnych do tych, które związane były z urazem, powoduje ponowne doświadczanie danych emocji. Np. poczucie krzywdy wywołane stałym lekceważącym traktowaniem przez rodziców, pojawiać się może w kontaktach z innymi ludźmi.

Zamieszczone poniżej przykłady pokazują możliwy wpływ urazów na funkcjonowanie poznawcze, behawioralne i emocjonalne.

Przykład I

Uraz: Wielokrotne odrzucenie przez dorosłego ważnego dla dziecka.

Sąd o rzeczywistości: „Nie jestem wystarczająco atrakcyjny, aby ktokolwiek chciał być ze mną blisko. Szczególnie, jeśli ten ktoś jest dla mnie ważny”.

Zaburzenie zachowania: Izolowanie się i agresywne, obronne odrzucenie ludzi (aby samemu nie przeżyć domnianego, bolesnego odrzucenia).

Towarzyszące emocje: Napięcie i lęk w sytuacji zbliżania się do rówieśników lub dorosłych. Złość wywołana przypomnieniem sobie krzywdy.

Przykład II

Uraz: W okresie pierwszych lat szkolnych wielokrotne niepowodzenia w nauce oraz przeżyte deprecjonowanie i ośmieszanie możliwości intelektualnych.

Sąd o rzeczywistości: „Sam nic nie wymyślę. Próba i tak zawsze skończy się niepowodzeniem i ośmieszeniem. Muszę sięgnąć od innych i wyłgać się”.

Zaburzenie zachowania: Unikanie pracy intelektualnej, pozorowanie myślenia i nauki.

Towarzyszące emocje: Bezradność, lęk wstyd. Poczucie zagrożenia paraliżujące myślenie.

Przykład III

Uraz: Bycie częstym obiektem przemocy fizycznej lub psychicznej lub bycie jej świadkiem.

Sąd o rzeczywistości: „Aby nie zostać bezsilnym i poniżonym trzeba atakować innych. Kontakty z ludźmi polegają na walce”.

Zaburzenia zachowania: Nieufność, agresywność, zaczepność w kontaktach z rówieśnikami i dorosłymi.

Towarzyszące emocje: lęk przed ludźmi, a szczególnie przed okazaniem własnej słabości. Ciągła obawa przed atakiem.

III. Zaburzenia zachowania przejawiające się w funkcjonowaniu w roli ucznia

1. Zaburzenia ujawniające się w relacji dzieci z nauczycielami

Zaburzenia zachowania pojawiające się w relacjach uczniów z nauczycielami mogą mieć swoje źródło w doznanych na terenie szkoły urazach, jak też pozaszkolnych doświadczeniach dziecka. Nauczyciel jest tylko kolejnym dorosłym, w kontaktach z którymi trudności dziecka mogą się ujawnić i rozwinąć.

Jeśli przed pójściem do szkoły dziecko miało dobre kontakty z dorosłymi, szczególnie z rodzicami, a jego podstawowe potrzeby emocjonalne były w dostatecznym stopniu zaspokajane, to nie nastąpi przeniesienie na teren szkoły wynikłych z urazów zaburzeń zachowania. W takim przypadku, dziecko będzie miało dużo siły, aby pokonywać napotkane w kontaktach z nauczycielem trudności. Stanie się tak zwłaszcza wówczas, gdy środowisko domowe w dalszym ciągu zapewni dziecku potrzebne mu oparcie psychologiczne.

Dzieci, które przeżyły, we wcześniejszych latach znaczną deprivację potrzeb emocjonalnych w relacjach z osobami dorosłymi, z dużą trudnością mogą przystosować się do warunków panujących w szkole. Ich trudności objawiają się szczególnie w kontaktach z nauczycielami.

Dominujący w dzisiejszej szkole typ relacji nauczyciel – uczeń, nie sprzyja uwalnianiu się od urazów i ćwiczeniu nowych niezaburzonych zachowań. Często natomiast, w wyniku urazowych doświadczeń powstają nowe zaburzenia, a stare nie tylko nie zmniejszają się, ale pogłębiają i rozszerzają.

Dzieci, mające trudności z sferze kontaktu z dorosłymi, prezentują szereg trudnych dla środowiska szkolnego zachowań. Zebrane na terenie szkoły urazowe doświadczenia mogą te trudności jeszcze nasilić. Mogą wtedy wystąpić: niesubordynacja, wyłamywanie się z nakazów i dyscypliny, oszukiwanie i kłamstwa, manipulowanie dorosłymi, wyrażanie złości i gniewu czy lekceważenie.

Część dzieci przejawia zaburzenia w mniejszym stopniu kłopotliwe dla nauczycieli. Jednakże brak konfliktów w relacjach z nauczycielami, może być wynikiem silnego lęku przed nimi, neurotycznej potrzeby podporządkowania się bądź ograniczenia kontaktów spowodowanego brakiem zaufania.

Większość dzieci, po wstępnym okresie adaptacji jest w stanie utrzymać skupioną uwagę w trakcie lekcji, wykonywać polecenia nauczyciela, postępować według wprowadzonych norm.

O istnieniu zaburzeń można mówić w momencie, gdy dziecko przez dłuższy czas nie jest w stanie przyswoić umiejętności koniecznych do dobrego funkcjonowania w sytuacji szkolnej. Może być to chodzenie po klasie, gadatliwość, brak skupienia, zajmowanie się pobocznymi sprawami, czy nieumiejętność utrzymania porządku wokół siebie. Przyczyną wyżej wymienionych zachowań może być spowodowane urazami przeżyтыми w szkole napięcie emocjonalne.

Jak było już przedstawione wcześniej, czasami zachowania nauczyciela nie powodują nowych urazów, lecz przywołują trudności przeżyte przez dziecko we wcześniejszym okresie i wywołane przez innych dorosłych np. rodziców. Jeśli np. sprawa utrzymania porządku we własnym pokoju, sposobu odnoszenia się do osób dorosłych czy zachowania przy stole, łączyła się z zagrożeniem emocjonalnym, to sytuacje zawierające podobne elementy będą przywoływać wcześniej przeżywane emocje. I tak np. zachowania nauczyciela łączące się z głośnym mówieniem, stanowczym tonem głosu, ewentualnością dezaprobaty lub innej kary, może wywołać lęk i napięcie. W takim stanie emocjonalnym, uczeń nie jest zdolny do spokojnego przyjmowania informacji, zrozumienia powodów, jakie kierują nauczycielem. Zaczyna traktować normy i zakazy jako utrudnienia wymierzone przeciwko sobie. Ewentualne niepowodzenia szkolne, jakie mogą w takiej sytuacji łatwo nastąpić, staną się przyczyną dodatkowych frustracji. Aby ich uniknąć, dziecko może podjąć próby ominięcia obowiązków, podejmując zamiast nich inne rodzaje aktywności.

Zaburzenia kontaktu

Zaburzone zachowania w sferze kontaktu z dorosłymi polegają na trudnościach w komunikowaniu się z nimi, wyrażaniu emocji i zgłaszaniu potrzeb.

Zaburzenia w przekazywaniu i przyjmowaniu informacji mogą przyjąć postać kłamstw i oszustw. Dzieci unikają powiedzenia prawdy, nie powtarzają informacji od nauczyciela rodzicom i odwrotnie. Często tworzą obszerne konstrukcje oparte w całości na fikcji.

Zaburzenia w wyrażaniu emocji i potrzeb mogą przejawiać się w roszczeniowości wobec dorosłych, w gwałtowności żądań. Dzieci takie ukrywają swoje prawdziwe uczucia, nie dają po sobie poznać lęku czy smutku, są przesadnie odważne i prowokujące. Bardzo często manipulują dorosłymi. Traktują nauczyciela instrumentalnie. Każde zachowanie nawet pożądanego, jak karność, grzeczność, posłuszeństwo, staje się wówczas elementem przetargu, środkiem do osiągnięcia celu. Jeśli celem jest uniknięcie pracy – dziecko np. symuluje ból, a gdy chce uzyskać interesującą rzecz – „podlizuje się”, złości lub odwraca uwagę nauczyciela. Zachowania dzieci nie wynikają wówczas z ich stanu emocjonalnego stanowią natomiast element manipulacji otoczeniem.

Bardzo ważna dla dziecka jest możliwość obdarzania dorosłych zaufaniem. Wynika to ze stopnia zależności, jaki istnieje w tej relacji. Dorośli są podstawowym źródłem oparcia emocjonalnego dla dziecka. Jednocześnie kontrolują oni zasoby materialne oraz informacje niezbędne do życia. Zaspokojenie większości potrzeb dziecka zależy od dorosłych. Okazywanie lekceważenia dzieciom, ignorowanie ich potrzeb i zainteresowań, może spowodować nabycie przez dziecko przeświadczenia, że: „muszę sam o siebie dbać, bo nie mogę liczyć na dorosłych”.

„Aby osiągnąć własne cele mogę nimi manipulować lub ich oszukiwać”. Tworzą się wówczas stereotypowe, manipulacyjne zachowania wobec dorosłych, które ulegają dalszemu wzmocnieniu w zetknięciu ze stosunkowo sztywnym stylem kontaktu nauczyciel – uczeń.

O tym, jak ważna jest dla dziecka potrzeba kontaktu z dorosłym, świadczą wysiłki podejmowane przez dzieci w celu uzyskania uwagi i sympatii „pani”. Często robią to nie wprost, prowokując ją, zmuszając do zwrócenia na siebie uwagi, nawet kosztem nagany.

Istotnym elementem kontaktów w szkole jest lęk przed dorosłym, jego gniewem i karą. Dzieci, pozbawione oparcia we własnym domu, muszą sobie radzić z zagrożeniem z obu stron. Jedynym sposobem uniknięcia trudnej sytuacji może wydać się ucieczka, wagary, symulacja oraz kłamstwa.

2. Zaburzenia ujawniające się w relacjach dziecka z rówieśnikami

Okres wczesnoszkolny to czas w życiu dziecka, którym relacje rówieśnicze stają się bardzo ważne. Dzieci odkrywają uroki współdziałania. Uczą się dostosowywania swoich potrzeb do wymagań innych, wspólnie rozwiązują trudne sytuacje przez negocjacje i kompromisy. Znajdują radość we współpracy z innymi dziećmi.

U dzieci w wieku szkolnym wyraźnie zwiększa się zdolność do otwartego komunikowania i przyjmowania informacji o emocjach, doświadczeniach i poglądach innych. Dzieci są w stanie dawać wsparcie, słuchać, wyrażać sympatię. Uczą się rozpoznawać i rozumieć przeżycia innych.

Tak dzieje się wówczas, gdy dojrzewaniu wyżej opisanych umiejętności nie towarzyszyły poważne stresy, frustracja, czy urazu.

Często jednak, wcześniejsze niekorzystne doświadczenia są tak silne, że blokują możliwości jakiegokolwiek wymiany czy współdziałania między dzieckiem a jego kolegami. Źródłem zaburzeń tej sferze są na ogół relacje dziecka z rodzicami i starszym rodzeństwem. Wzory stereotypowych zachowań przenoszone są przez dziecko na relacje z rówieśnikami. Może wśród nich wystąpić: używanie przemocy, rywalizacja, odrzucanie, izolowanie się, poniżanie innych. Poniżej zostaną omówione niektóre z nich.

Przemoc

Dla wielu dzieci stykanie się z przemocą jest sytuacją codzienną. Często wówczas przemoc staje się u nich dominującą formą aktywności. Dzieci biją się, kopią, przepychają, straszą. Wszelkie nieporozumienia kończą się serią trudnych do przerwania kułaków, kopnięć, razów.

Tacy chłopcy (bo oni zwykle wywierają i padają ofiarą przemocy) nie podejmują prób konstruktywnego rozwiązania trudnych sytuacji. Nie próbują negocjacji, nie są zdolni do kompromisów. Toczy walkę o pierwszeństwo. Muszą wygrać, być silniejsi. Odpychają słabszych, poniżają tych, którzy przegrali.

Uraz przemocy jest częsty wśród dzieci. Ten, kto przegrał „odgrywa się” na kolejnym, słabszym lub młodszym od siebie.

Przemoc nie musi przybierać formy fizycznego znęcania się. Może również, zwłaszcza w starszym wieku, polegać na poniżaniu, zmuszaniu do ustępstw, groźeniu czy straszeniu.

Źródłem wszelkich agresywnych zachowań związanych z przemocą jest doznana uprzednio przemoc. Wywołuje ona w ofierze bardzo silny uraz. Uczucie bezsilności, towarzyszące takiej sytuacji, stanowi poważne zagrożenie poczucia własnej wartości, co z kolei powodować może wystąpienie gwałtownej relacji obronnej u dziecka. Sposobem odzyskania zachwianego poczucia wartości własnej i siły może stać się przeniesienie się z pozycji ofiary na pozycję dręczyciela.

W wyniku doznawania przemocy ulegają zmianie sądy poznawcze o sobie i ludziach. Dziecko odbiera innych jako potencjalne zagrożenie, przed którym należy się bronić. Zgodnie z poglądem, „że inni chcą mi zrobić krzywdę”, wypracowuje obronne wzorce zachowań, których celem jest uniknięcie poczucia bezsilności i poniżenia. Często takim stereotypem jest atak na potencjalnego „wroga”. Stać się nim może każdy. Dziecko odczuwa przymus okazywania swojej siły poprzez poniżanie innych. „Muszę okazać się najsilniejszy, bo inaczej okażę się słaby i zostanę skrzywdzony. Tylko silni są bezpieczni”.

Kompulsywne, agresywne zachowania nie prowadzą jednak do istotnego wzrostu poczucia bezpieczeństwa. Każde zwycięstwo niesie możliwość porażki. W każdej chwili może bowiem pojawić się ktoś silniejszy. Jednocześnie wygrywanie z innymi, zadawanie bólu, tylko pozornie wyzwala z urazu poniżenia. Dziecko dalej tkwi w kręgu bezsilności. Agresja, zadawanie bólu innym, oddziela od ludzi, powiększa poczucie izolacji, samotności i zagubienia.

Charakterystyczną cechą urazu związanego z przemocą jest to, że napięcie emocjonalne, wywołane przez ten uraz, jest często uprawiane wobec innych osób niż te, które go wywołały, łatwo ulega ono przeniesieniu na innych. Na ogół pierwotną przyczyną agresywności dzieci szkolnych są agresywne zachowania rodziców i innych silnych osób z domowego otoczenia dziecka. Przymus wywierany przez nie (niekoniecznie fizyczny), przeżyta bezsilność, owocuje w postaci zwiększonej agresywności w szkole, co w oczywisty sposób sprawia, że zaburzenia się pogłębiają.

Rywalizacja

Rywalizacje między dziećmi jest mechanizmem silnie determinującym charakter relacji w klasie. Często łączy się z przemocą, gdy wygrywaniu w jakiejś konkurencji towarzyszy poniżanie konkurentów. Dzieci wyśmiewają, ośmieszają słabszych (wolniejszych, gorzej piszących, niżej ocenianych). W nastroju rywalizacji, wzmacnianym często przez nauczyciela, wszelkie osiągnięcia i umiejętności tracą wartość. Uczeń nie jest w stanie cieszyć się z sukcesów, ponieważ ktoś inny jest lub może okazać się lepszy. Osiągnięcie sukcesu łączy się z niepewnością i stresem. Kompulsywne dążenie do tego, aby okazać się lepszym od innych prezentują szczególnie te dzieci, którym środowisko domowe nie zapewniło dostatecznie poczucia wartości własnej. Często koncentrują się one na dopuszczeniu do osiągnięcia sukcesów przez innych. Celem staje się własna wygrana (lub porażka innych) i łączący się z nimi zysk (np. uznanie nauczyciela), a nie zdobycie wiedzy czy umiejętności.

Odrzucanie i izolowanie się

Często zdarza się, że dzieci są odrzucające, opryskliwe wobec innych. Odmawiają współdziałania, odrzucają wszelkie próby kontaktu. Prezentują obojętność wobec cudzych przeżyć, uczuć, doświadczeń. Informują rówieśników, że nikt nie jest im potrzebny, mówią: „ty się nie nadajesz”.

Podłożem takich zachowań są doznane przez dziecko urazy związane z deprivacją potrzeby bliskości. Dziecko odrzucające innych samo było prawdopodobnie odrzucane, lekceważone, niesłuchane. Najczęściej odpowiedzialni za to są rodzice, bowiem to oni głównie mogą zapewnić mu potrzebny kontakt.

Odpychane i lekceważone dzieci wyrabiają sobie niekorzystne sądy na temat swojej atrakcyjności jako partnera. Nie ufają zainteresowaniu innych ludzi. Dotyczy to również osób dorosłych, z tym że zachowania odrzucająca prezentują ona na ogół wobec rówieśników.

Odrzucają, aby odsunąć od siebie lęk przed odrzuceniem. Odrzucają również, aby „przerzucić uraz” na kogoś innego i w ten sposób spróbować pozbyć się własnego napięcia i bólu.

3. Zaburzenia ujawniające się w trakcie wykonywania zadań

W pierwszych latach szkolnych dzieci nabywają wiele nowych umiejętności, co wymaga od nich rozwiązywania wielu trudnych sytuacji.

Uczą się wykonywania poleceń nauczyciela, koncentrowania uwagi przez dłuższy czas, jej podzielności. Muszą nauczyć się dobrego funkcjonowania w niekorzystnych warunkach. Ćwiczą hamowanie spontanicznej aktywności.

Dla dobrego przyswojenia nowych informacji, niezbędne jest wyćwiczenie przez dzieci umiejętności rozumienia i zapamiętywania bogatego i zróżnicowanego materiału. Uczą się również przekraczania własnych trudności motywacyjnych i emocjonalnych. Aby nabyć umiejętność samodzielnego i aktywnego uczenia się, muszą prawidłowo rozpoznawać i oceniać własne zdolności, sprawnie organizować swoją pracę w dłuższych odcinkach czasu oraz planować jej poszczególne etapy.

Ważną dziedziną uczenia się jest sprawność fizyczna dziecka, związane z nią poszczególne umiejętności, do opanowania których potrzeba wiele wysiłku i wytrwałości.

Od dzieci w wieku szkolnym wymaga się również znajomości i stosowania społecznych norm i reguł postępowania. Dzieci uczą się (często poprzez własne błędy), co wypada zrobić czy powiedzieć w określonej sytuacji.

Zdarza się, że uczeń w jakiejś dziedzinie nie osiąga sukcesów. Ma on np. stałe kłopoty z matematyką lub nie jest w stanie nauczyć się ewolucji piłką. Przyczyną tych trudności mogą być ograniczenia o podłożu organicznym (np. niewydolność pamięci lub niesprawne mięśnie). Częściej jednak czynnikiem bezpośrednio odpowiedzialnym za niepowodzenia jest ugruntowane na podstawie przeszłych doświadczeń przeświadczenie o braku uzdolnień w danej dziedzinie. Przekonanie o ich braku czy niemożności opanowania jakiejś umiejętności powstaje w wyniku długotrwałych niepowodzeń i oceniających zachowań otoczenia.

Jeśli rodzice (lub inne ważne osoby) nie towarzyszą dziecku w zmaganiu się z trudnościami i nie wspierają jego wysiłków, a zamiast tego krytykują je, straszą lub lekceważą, to jest to sytuacja urazowa. Dziecko będzie reagowało napięciem na każdą sytuację podobną w jakikolwiek sposób do tej, która wywarła uraz. Nie jest wówczas w stanie efektywnie pracować, przestaje rozumieć materiał, gorzej zapamiętuje. Powoduje to kolejne porażki i utrwala przekonanie o braku własnych możliwości i uzdolnień.

Niekiedy zdarza się, że cała sfera nabywania nowych umiejętności łączy się z urazami. Dziecko może mieć wówczas trudności we wszystkich przedmiotach. Czasami mówi się w takich przypadkach o braku inteligencji, o trudnościach w skupieniu uwagi, o lenistwie i bałaganiarstwie.

W sytuacji powtarzających się niepowodzeń dziecko, aby zmniejszyć swoje napięcie, stosuje różne strategie obronne. Modyfikuje np. sądy poznawcze dotyczące siebie jako wykonującego zadanie („jestem niezdolny do ortografii”) lub dotyczące ćwiczonego zadania („to jest za trudne na mój wiek”, „matematyka jest nudna”).

Zgodnie z tymi sądami powstają zachowania stereotypowe. Uczeń np. szybko się zniechęca, męczy, znajduje wiele zajęć zastępczych nie związanych z zadaniem, nad którym pracuje. Zachowaniem unikającym jest również zapominanie o danej czynności. Dziecko wypiera z pamięci treści związane z zadaniem i nie pamięta np. że coś było zadane, lub że np. nie skończyło wypracowania.

Bywa tak, że dziecko ma trudności z zorganizowaniem sobie działania w czasie. Zaczyna zbyt późno, robi zbyt wolno, „grzebie się”.

Wspólną cechą wyżej wymienionych zachowań jest ich nieadekwatność i to, że zwiększają szanse porażki. W ten sposób niekorzystne sądy poznawcze dziecka, stają się samospełniającą się przepowiednią.

Inteligencja i spryt dziecka, która w sprzyjających warunkach wykorzystywana byłaby na przekroczenie trudności, używana jest w celu znalezienia sposobów ochronienia się przed urazem. Dzieci takie manipulują dorosłymi, kombinują np. robią na zapas ściągawki, kłamią, przygotowują całe spektakle i odgrywają je tylko po to, aby uniknąć sytuacji wykonywania zadania.

4. Zaburzenia w zakresie obrazu własnej osoby

Obraz własnej osoby tworzony jest na podstawie doświadczeń społecznych z innymi ludźmi (głównie informacji zwrotnych płynących od nich) oraz refleksji poświęconych własnym działaniom.

Jeśli dziecko niebyło traktowane jako „podmiot” przez swoje otoczenie, to może mieć trudności w podmiotowym traktowaniu siebie. W skrajnych przypadkach urazy związane z obrazem „ja” mogą prowadzić do tzw. dezintegracji osobowości i poważnych zaburzeń psychicznych. W innych przypadkach możemy mieć do czynienia ze słabym wykształceniem obrazu własnej osoby lub jego zaburzeniami. Dziecko mające słabo wykształcony obraz własnej osoby ma trudności z przypisaniem sobie konkretnych cech i wyodrębnieniem siebie ze świata. Słabo wykształcone poczucie podmiotowości („ja”) wiąże się z trudnościami w rozpoznawaniu

własnych potrzeb, zainteresowań, preferencji i skali wartości. Dzieciom tym trudno zobaczyć siebie w relacjach z otoczeniem.

Na poziomie zachowań mogą to być np. zaburzenia w przekazywaniu informacji o sobie czy też trudności w nawiązywaniu trwałych związków. Dziecko może przypisywać sobie cechy nieadekwatne i nie doceniać własnych możliwości. Często są to sądy deprecjonujące własne cechy, wygląd itp.

Zaburzenia obrazu własnej osoby mogą ujawniać się we wszystkich uprzednio wyróżnionych obszarach funkcjonowania (w relacjach z dorosłymi, rówieśnikami oraz sytuacjach zadaniowych). Jeśli np. dziecko sądzi o sobie, że jest „złe” (bo tego typu informacje o sobie otrzymywało wcześniej), to będzie to miało zasadniczy wpływ na sposób jego zachowania np. wobec rówieśników.

Oczywiście istnieje zależność odwrotna. Wszelkiego typu powtarzające się urazy w określonej dziedzinie powodują zmiany w obrazie siebie samego (np. stałe niepowodzenia szkolne powodujące utrwalenie przekonania o braku zdolności).

Zdarza się, że niskie poczucie własnej wartości rzutuje nie na konkretne relacje, ale na ogólne funkcjonowanie dziecka, które może wówczas np. nie wykazywać energii potrzebnej do pokonywania trudności, nie wierzyć w siebie, wycofywać się z wielu zadań. Może prezentować pasywność, zubożenie, rezygnację. Czasami bywa odwrotnie. Przeżywając deprivację potrzeb dziecko może gwałtownie poszukiwać źródła zaspokojenia ich w chaotycznej, kompulsywnej aktywności. Nie potrafi wówczas wybierać ani rezygnować.

Niska samoświadomość, słabe rozeznanie w tym „jaki jestem”, „co lubię”, „jakie są moje potencjały” itp. może spowodować, że dziecko jest podatne na wszelkie wpływy.

Zaburzenia w obrębie „poczucia własnej wartości, samooceny i samoświadomości, prowadzące do powstawania zachowań nieprzystosowawczych stanowią powinny podstawowy obszar postępowania socjoterapeutycznego.

IV. Proces socjoterapeutyczny

W trakcie zajęć socjoterapeutycznych, pod wpływem zdobywanych doświadczeń społecznych, z zachowaniami dziecka powinny nastąpić określone zmiany. Zmiany te mogą umożliwić dzieciom efektywniejszą realizację ich własnych celów życiowych.

Na proces socjoterapeutyczny składają się trzy elementy:

- zmiana sądów o rzeczywistości,
- zmiana sposobów zachowań,
- odreagowanie emocjonalne.

1. Zmiana sądów o rzeczywistości

Każde doświadczenie, jakie przeżywa człowiek, może potwierdzić posiadany przez niego obraz świata, wzbogacić go lub zmienić.

Udział w zajęciach socjoterapeutycznych jest dla dziecka szeregiem doświadczeń społecznych. Celem zajęć jest m.in. skorygowanie wyniesionych przez dziecko z przeżyć mających charakter urazu, sądów o rzeczywistości. Aby mogło to nastąpić, treść doświadczeń korygujących powinna być przeciwstawna do treści doświadczeń urazowych.

Poniżej przedstawione zostaną przykładowe kierunki przebudowy w strukturach poznawczych dzieci, z zachowaniem podziały na cztery obszary występowania zaburzeń zachowania.

Przykłady

A. Obszar relacji z rówieśnikami (ja – rówieśnicy)

TREŚCI URAZOWE	TREŚCI KORYGUJĄCE
Nie jestem dla innych atrakcyjnym partnerem.	Jestem atrakcyjny dla innych, można mnie lubić.
Jestem gorszy od innych.	Posiadam swoje specyficzne zalety i osiągnięcia innych nie obniżają mojej wartości.
Aby zdobyć sympatię, muszę spowodować, aby inni mogli śmiać się ze mnie.	Mogę zdobyć sympatię pokazując jaki jestem naprawdę.
Atakowanie innych i zdobywanie kontroli jest jedynym sposobem uniknięcia poniżenia, odrzucenia i lekceważenia.	Wzajemna pomoc i współpraca daje bliskości satysfakcję. Wyrażanie sympatii i docenianie innych jest dobre dla mnie.

B. Obszar relacji z dorosłymi (ja – dorośli)

TREŚCI URAZOWE	TREŚCI KORYGUJĄCE
Jeśli coś zrobię, to dorośli wynajdą niedociągnięcia i skrytykują mnie.	Jeśli coś zrobię, mogę liczyć na to, że dorośli docenią mój wysiłek nawet jeśli popełnię błędy.
Nie jestem dla dorosłych ważną osobą, moje potrzeby nie obchodzą ich.	Jestem dla dorosłych osobą, której potrzeb są ciekawi i chcą abym miał je zaspokojone.
Dla dorosłych nie jest ważne co przeżywam, czego chcę i co mnie interesuje.	Dorośli interesują się mną i chcą abym był sobą, lubią mnie i akceptują.
Dorośli chcą ode mnie wyłącznie tego, abym spełniał ich oczekiwania. Jeśli tego nie robię, nie akceptują mnie.	Dorośli respektują moje chęci, zainteresowania, potrzeby i chęć działania. Akceptują mnie.

C. Obszar relacji zadaniowych (ja – zadanie)

TREŚCI URAZOWE	TREŚCI KORYGUJĄCE
Nic mi się nie udaje, więc nie warto próbować.	Jestem w stanie wiele zrobić. Mam wiele szans na sukces.
Nie jestem w stanie rozwiązać trudnych zadań. Zaraz spotyka mnie niepowodzenie, więc lepiej pomyśleć jak przetrwać najbliższy czas.	Trudne zadania są ciekawe i odpowiednie dla mnie. Przyjemnie jest mierzyć się z trudnościami i pokonywać je.

Jestem niezdolny, a matematyka jest dla mnie za trudna.	Jestem zdolny. Mogę zrozumieć zadania matematyczne. Potrafię dobrze dodawać.
---	--

D. Obszar ustosunkowań do siebie samego (ja – ja)

Można mieć tutaj do czynienia z niedostatecznym wykształceniem obrazu samego siebie lub jego zaburzeniami.

Oddziaływania socjoterapeutyczne powinny zmierzać do rozwoju poczucia tożsamości i świadomości własnych przeżyć w celu poprawy funkcjonowania dziecka jako podmiotu i osoby doświadczającej, podejmującej decyzje i realizującej cele życiowe.

W wypadku wystąpienia zaburzeń w tym obszarze, treści urazowe i treści korygujące mogą brzmieć następująco:

TREŚCIU URAZOWE	TREŚCI KORYGUJĄCE
Jestem zły. Nikt mnie nie ceni.	Jestem towarzyski, wesoły, pomagam innym.
Nie lubię siebie.	Jestem ładny, silny, sprawny. Potrafię bawić się z innymi. Mogę siebie lubić.
Jestem nieinteligentny.	Radzę sobie z różnymi trudnymi zadaniami. Moją mocną stroną są opowiadania.

2. Zmiana sposobów zachowań

W wyniku zajęć socjoterapeutycznych następować może korekta zaburzonych zachowań u wyposażenia dzieci w nowe, bardziej konstruktywne sposoby funkcjonowania. Nowe zachowania mają umożliwić dziecku bardziej satysfakcjonujące kontakty z innymi ludźmi oraz zwiększyć szanse realizacji własnych celów.

W socjoterapii zaburzenie zachowania jest traktowane jako przejaw głębszych trudności dziecka i dlatego, samo w sobie, nie jest głównym obiektem oddziaływań.

Udział w zajęciach może być dla dzieci m.in. uczeniem się bardziej optymalnego sposobu funkcjonowania.

A. Obszar relacji z rówieśnikami (ja – rówieśnicy).

Oddziaływanie skierowane jest na wykształcenie u dzieci umiejętności interpersonalnych. Oznacza to m.in. uczenie się współdziałania, rozwiązywania konfliktów, negocjowania. Dzieci uczą się słuchania siebie nawzajem, wymieniać pozytywne informacje, dzielenia się swoimi doświadczeniami, sądami, planami.

B. Obszar relacji z osobami dorosłymi (ja – dorośli).

W zależności od zdiagnozowanych trudności, uczenie się dotyczyć może np. wyrażania przez dzieci potrzeb, komunikowania przeżyć, korzystania z oparcia otrzymywanego od dorosłych.

C. Obszar funkcjonowania zadaniowego (ja – zadanie).

Uczenie się może dotyczyć m.in. umiejętności określania celów, planowania zadań i sposobów ich realizacji.

D. Obszar dotyczący obrazu własnej osoby (ja – ja).

Zajęcia są tu nastawione na rozwijanie umiejętności koncentrowania się na sobie, rozpoznawania własnych stanów emocjonalnych i własnych potrzeb. Mogą też polegać na zajmowaniu się własną przeszłością, określaniu sfery własnej sprawczości itp.

3. Odreagowanie emocjonalne

Przebudowa struktur poznawczych i zmiana wzorców zachowań dotyka przeżytych w przeszłości urazów i uwalnia związane z nimi emocje. Zablokowane emocje uniemożliwiają zajście zmian w sferze poznawczej i behawioralnej, a przez to powstrzymują proces socjoterapeutyczny. Dlatego też przeżywane przez dzieci uczucia muszą zostać wyrażone. W trakcie zajęć dzieci powinny mieć możliwość śmiania się, ożywionego mówienia, krzyku, pocenia się, pewnej swobody ruchowej.

Odreagowanie niektórych emocji (np. głęboki żal, poczucie krzywdy) następuje w formie płaczu. Wymaga to zapewnienia płaczącemu dziecku zrozumienia i ochrony przed ośmieszeniem.

W kulturze istnieje stereotyp deprecjacji płaczu i osoby płaczącej. Często błędnie utożsamia się doznanie bolesnego urazu z płaczem – oznaką pozbywania się jego psychologicznych skutków (płacz bywa szczególnie tępony u chłopców).

V. Postępowanie socjoterapeutyczne

1. Diagnoza

Pierwszym etapem oddziaływania socjoterapeutycznego jest diagnoza zaburzeń zachowania dziecka. Polega ona na rozpoznaniu charakteru trudności dziecka i analizie zaburzeń w jego relacjach ze światem.

Aby dziecko mogło uczestniczyć w zajęciach, nie jest konieczne przeprowadzanie szerokich badań testowych. Wystarczy diagnoza przeprowadzona przez nauczyciela zajmującego się uczniem, poszerzona o opinię konsultującego psychologa z Poradni Wychowawczo-Zawodowej. Dokumentacja ta może stanowić wystarczającą podstawę do zakwalifikowania dziecka do udziału w zajęciach.

Celem diagnozy jest zebranie informacji umożliwiających zaprogramowanie zajęć korygujących, dostosowanych do typu zaburzeń prezentowanych przez dzieci.

Postępowanie diagnostyczne nie powinno zostać zakończone po zakwalifikowaniu dziecka na zajęcia. Dalszą diagnozę powinien wykonać nauczyciel, wychowawca lub pedagog prowadzący pracę z dzieckiem. Obserwując wychowanka w spontanicznie powstających sytuacjach w trakcie zajęć, ma możliwość zauważenia trudności ucznia zarówno w obszarze jego kontaktów z rówieśnikami, jak i osobami dorosłymi. Budując własną relację z dzieckiem, może w osobistym, bezpośrednim kontakcie, doświadczyć trudności dziecka i określić je.

Diagnostując zaburzenia zachowania i trudności dziecka, posłużyć się można następującym schematem postępowania:

1. Wyodrębnienie tych sytuacji, w których dziecko na ogół prezentuje zachowania wyraźnie odbiegające od normy nieadekwatnością lub sztywnością. Zachowaniom tym mogą towarzyszyć negatywne emocje.
2. Analiza i określenie specyficznych trudności dziecka. Określenie, jakie elementy sytuacji sprawiają dziecku trudności i w jakim obszarze relacji.
3. Określenie obszaru (np. w relacjach z rówieśnikami) i charakteru zaburzeń (np. w komunikowaniu pozytywnych nastawień).

Pomocne w zrozumieniu istoty zaburzeń dziecka mogą być wywiady z rodzicami i samym dzieckiem. Prowadzący może skorzystać ponadto z pomocy wychowawcy dostarczającego pierwszych informacji o trudnościach ucznia. Po odpowiednim ukierunkowaniu uwagi nauczyciela na obserwację sytuacji, w których dziecko przeżywa trudności (nawet jeśli nie łączą się z wyraźnym „przeszkadzaniem” nauczycielowi), może stać się on cennym sojusznikiem prowadzącego w poszukiwaniu źródeł zaburzeń.

Do dobrego przeprowadzenia diagnozy nie jest konieczne specjalistyczne, psychologiczne przygotowanie. Niezbędny jest natomiast pewien trening w obserwacji pod kątem analizy znaczenia poszczególnych zachowań (m.in. jaką funkcję obronną pełni określone zachowanie). Przy określaniu zaburzeń dziecka pomocne mogą być kategorie przedstawione w poprzednich rozdziałach.

2. Zasady prowadzenia zajęć

Drugim etapem postępowania socjoterapeutycznego jest programowanie zajęć. Polega ono m.in. na ustaleniu generalnych zasad, określających sposób ich prowadzenia.

Sytuacje, w jakich dziecko znajdzie się na zajęciach, mają mieć funkcję korygującą. Oznacza to zorganizowanie takiego typu doświadczeń, które pozwolą na zaspokojenie ważnych potrzeb emocjonalnych dzieci, a także takich, które będą stanowiły zaprzeczenie ich dotychczasowych, urazowych przeżyć. Powinny one dotyczyć wymienionych wcześniej obszarów, w których przejawiają się zaburzenia zachowania. Korygujące zajęcia związane z wykonywaniem zadań i spostrzeganiem samego siebie.

To, co zdarza się w trakcie zajęć, w jak najszerszym zakresie powinno pomóc dziecku zmienić niekorzystne dla niego sądy poznawcze i towarzyszące im wzorce zachowań. Ważnym elementem, o czym była już mowa, jest stworzenie sytuacji umożliwiającej uwolnienie napięć emocjonalnych.

Proponujemy, aby przy realizacji celów socjoterapeutycznych osoby prowadzące kierowały się następującymi zasadami, które mogą stanowić elementy sytuacji korygujących szeroki zakres doświadczeń urazowych. Są to:

- zasada afirmacji,
- zasada bliskiego kontaktu,
- zasada otwartości,

- zasada istnienia ważnych z punktu widzenia celów zajęć norm.

A. Tworzenie atmosfery afirmacji

Afirmacja polega na dostrzeżeniu i chwaleniu (komunikowaniu) pozytywnych dokonań, dobrych cech i zdolności drugiego człowieka. Takie dokonania i cechy można znaleźć w każdej istocie ludzkiej.

W trakcie zajęć należy dążyć, aby afirmacja była ważnym sposobem odnoszenia się do drugiego człowieka. Świadomie rezygnuje się z krytyki, wytykania błędów, wskazywania wad i niedociągnięć. Zamiast tego, podkreśla się dobre cechy, osiągnięcia (nawet małe), ukazuje pozytywne dążenia i motywacje.

Krytyka i inne negatywne opinie powodują zmniejszenie lub zablokowanie energii potrzebnej do pokonywania bieżących trudności pojawiających się w trakcie uczenia. Przeżycie ostrej krytyki obniża wiarę w to, że jest się w stanie w ogóle pokonać własne trudności.

Sytuacja zagrożenia nie sprzyja spostrzeganiu i asymilowaniu nowych informacji. Jeśli w każdej chwili narażani jesteśmy na krytykę, negatywną lub lekceważącą ocenę naszych działań, zamykamy się lub sami atakujemy.

Proces uczenia, niezależnie od tego, czy uczymy się współdziałania, porządku, czy też reguł ortograficznych jest efektywny, jeśli czujemy się odprężeni, bezpieczni. Tylko wówczas jesteśmy otwarci na nowe informacje. Aby dzieci mogły je przyjmować i rozwiązywać problemy, muszą mieć wiarę w siebie, muszą znać swoje pozytywne potencjały. Sprzyja temu afirmacja.

Jakość afirmacji zależy głównie od sposobu kontaktowania się prowadzącego z dziećmi. To on musi modelować pozytywne odnoszenie się do siebie nawzajem oraz umiejętnie i delikatnie przerywać obecny we wzajemnych relacjach dzieci stereotyp ośmieszania, krytykowania i deprecjonowania. Trwałą i znaczną część aktywności nauczyciela powinno stanowić proponowanie dzieciom interakcji, w których afirmują się one wzajemnie oraz zachęcanie ich do wyrażania pozytywnych informacji i emocji.

Porzucenie przez dzieci stereotypu krytykowania o odrzucania i zastąpienie go postawą afirmacji i wzajemnej życzliwości jest procesem trudnym i długotrwałym. Ponieważ wspomniany stereotyp wiąże się z podstawowym dla zaburzeń zachowania zagrożeniem poczucia własnej wartości, praca nad nim może rozciągać się na cały okres udziału dzieci w zajęciach. Wypracowanie normy życzliwości musi być powolne i cierpliwe. Nie należy spodziewać się szybkich efektów. U niektórych dzieci oczekiwane zmiany następować mogą szczególnie wolno.

Korygująca funkcja zasady afirmacji

Większość trwałych urazów występujących u dzieci łączy się z zagrożeniem poczucia własnej wartości. Dzieje się tak niezależnie od tego, jakiego obszaru relacji urazy dotyczyły. Zasada afirmacji umożliwia przewartościowanie sądów poznawczych dotyczących samego siebie.

Wyraz doceniania i sympatii u prowadzącego zajęcia stanowi przeciwwagę dla przeżytych w przeszłości trudnych chwil z dorosłymi. Odebranie przez dziecko komunikatu, że jest lubiane i doceniane, znajduje się w sprzeczności z wyniesionymi doświadczeń urazowych sądami o rzeczywistości i sprzyja ich modyfikacji.

Taki sam będzie efekt wyrażenia sympatii i docenienia przez rówieśników dziecka.

B. Nawiązywanie osobistego i bliskiego kontaktu z dziećmi

Aby możliwe było prowadzenie pracy psychokorekcyjnej, niezbędne jest nawiązanie przez prowadzącego bliskiego kontaktu z dziećmi. Osoba prowadząca powinna stworzyć ciepłe i bezpieczne relacje, takie w których dorosły jest opiekunem i sojusznikiem dziecka w pokonywaniu trudności.

Relacje takie tworzą się, jeśli dorosły daje odczuć, że interesuje się każdym dzieckiem jako niepowtarzalną indywidualnością, interesuje się jego życiem, ciekawe są dla niego jego zainteresowania, obchodzą go jego troski.

Bliski kontakt z dziećmi oznacza również zmniejszenie dystansu fizycznego. Podejmowanie zabaw, w których dochodzi do bezpośredniego, fizycznego kontaktu, daje możliwość przekazywania sympatii i komunikatu o gotowości do dawania oparcia, drogą niewerbalną. Uzyskuje się również lepsze poznanie dziecka.

Bliskie i bezpieczne relacje stwarzają warunki do odreagowania emocjonalnego, niezbędnego w procesie pozbywania się szkodliwych stereotypów i uczenia pozytywnych zachowań.

Wchodzenie w bliskie relacje z dziećmi spełnia również funkcję modelowania zachowań opartych na sympatii i bezpieczeństwie.

Wszelkiego typu kontakty pomiędzy prowadzącym zajęcia a dziećmi powinny być pozbawione elementów urażających. Nie powinien on powielać złych wzorów relacji dorosły-dziecko, z którymi stykają się one w rodzinach i otoczeniu.

Korygująca funkcja zasady osobistego i bliskiego kontaktu

Potrzeba bliskości jest jedną z podstawowych potrzeb ludzkich. Częścią składową wielu doświadczeń urazowych jest poczucie oddalenia od innych ludzi, bezosobowego kontaktu, izolacji. Jeśli człowiek, przechodząc przez nawet bardzo trudne doświadczenie, nie jest z tym przeżyciem sam, to ma szansę dobrze sobie z nim poradzić. Wtedy pokonywana trudność nie staje się urazem.

Poprzez bliski kontakt ludzie komunikują sobie akceptację, życzliwość, wzajemną atrakcyjność.

Obserwując zachowanie dzieci, można łatwo zauważyć, że bliskość z rówieśnikami i dorosłymi wywołuje ich radość.

Duża część urazów przeżywanych przez dzieci w szkole łączy się z traktowaniem ich w bezosobowy sposób. Kontakty uczeń – nauczyciela są często wyłącznie kontaktem osób, znajdujących się w określonych rolach. W tych warunkach wiele interakcji ma charakter przedmiotowy, a przez to urazowy.

Tworzenie bliskich i bezpośrednich kontaktów w grupie socjoterapeutycznej (szczególnie w kontaktach nauczyciela z dziećmi), umożliwia korektę urazów powstałych w wyniku dystansu emocjonalnego z ludźmi.

C. Zasada otwartości

Zasada otwartości polega na przyjmowaniu i przekazywaniu informacji, dzieleniu się doświadczeniami i wyrażaniu emocji. Prowadzący zapewnia każdemu dziecku możliwość ujawniania ważnych dla niego spraw i uczy dzieci słuchania i okazywania szacunku dla doświadczeń i przeżyć drugiej osoby.

Ujawnianie emocji w trakcie zajęć umożliwia dziecku ujawnienie przeżywanych trudności, przełamuje poczucie izolacji i samotności uniemożliwiającej współodczuwanie z innymi ludźmi, sprawia, że dziecko czuje się bardziej bezpieczne.

Dzielenie się doświadczeniami i informacjami daje dzieciom możliwość wspólnego rozwiązywania problemów. Mogą one nauczyć się korzystać nawzajem ze swoich doświadczeń, razem znaleźć wyjście z bardzo trudnej sytuacji. Przepływ informacji jest niezbędnym warunkiem odbudowy zaufania do innych ludzi, a przez to do zmiany zachowań.

Osobą dbającą o stworzenie atmosfery sprzyjającej otwartości jest prowadzący zajęcia. Dba on o zapewnienie komfortu psychicznego dziecku ujawniającemu swoje przeżycia i pomaga innym dzieciom przekraczać trudności w uważnym słuchaniu i przyjmowaniu komunikatów innych. Trudności te mogą się przejawiać w lekceważeniu mówiącego, dowcipkowaniu, przekrzykiwaniu go.

Korygująca funkcja zasady otwartości

Zasada otwartości powiązana jest z zasadą bliskiego i osobistego kontaktu.

Doświadczenie bycia słuchanym z uwagą i życzliwością koryguje skutki doświadczeń urazowych łączących się z przeżyciem lekceważenia, braku zainteresowania, deprecjacji własnej osoby. Zarazem przywołanie własnych, trudnych doświadczeń w warunkach bezpieczeństwa i uwagi, umożliwia dokonanie ponownej refleksji nad nimi i zmianę uprzednio sformułowanych sądów poznawczych.

D. Zasada istnienia norm.

Zasada ta polega na wprowadzeniu i przestrzeganiu przez prowadzącego reguł porządkujących to, co ma się dziać na zajęciach. Oczywiście prowadzący wprowadza normy po omówieniu ich z dziećmi, tak by zrozumiały one ich celowość, mogły je zaakceptować. Tam gdzie jest to możliwe warto pomóc dzieciom samodzielnie wypracowanie sprawiedliwych zasad postępowania.

Przedstawione uprzednio trzy zasady, wskazówki powinny być normami nie tylko dla uczniów, ale i dla nauczyciela. W ich realizacji nauczyciel powinien być „mistrzem”, wzorem dla dzieci.

Organizację zajęć mogą ułatwiać także inne, dodatkowe zasady. Mogą one pomóc wprowadzić, w trakcie zajęć, zasady opisane powyżej i zabezpieczyć przeprowadzenie zaplanowanych zajęć. Normy powinny być tylko takie, które umożliwiają dzieciom przeżycie dobrych doświadczeń. Mogą nimi być np.:

- a) Przestrzegamy kolejności mówienia o sobie. Gdy jakieś dziecko mówi o sobie nie przerywamy mu.
- b) Nie zadajemy sobie bólu na zajęciach, nie bijemy się, nie „wymierzamy” sprawiedliwości, staramy się nie używać przemocy.
- c) O tym kiedy zaczynamy i kończymy zabawę decyduje prowadzący.
- d) Kto nie przestrzega tych zasad, ten musi zrezygnować z udziału w zajęciach.

Warto pamiętać, że stosowanie dużej ilości norm i ograniczeń spowodować może spadek poczucia bezpieczeństwa, zwiększyć obszar możliwych konfliktów i obniżyć motywację dzieci do udziału w zajęciach.

Korygujące znaczenie zasady istnienia norm.

Istniejące na zajęciach normy mają znaczenie nie tylko poprzez „umożliwienie” przeprowadzenia zajęć. Istnienie ich stanowi samodzielną wartość.

Dla dzieci ważne jest, aby doświadczyły, że normy nie są wymierzone przeciwko nim, nie są wyrazem władzy dorosłych, lecz ich życzliwości i troski. („Nie pozwalam ci być innych dzieci, bo nie chcę, żeby je bolało. Tak samo nie pozwoliłbym innym, zadawać bólu tobie”).

Sposób egzekwowania norm stanowi ważną informację korygującą wcześniejsze urazy dzieci związane z dyscypliną. Jeśli prowadzący czuwa spokojnie, nie gniewając się i nie karząc, a jednocześnie w życzliwy sposób nie dopuszcza do łamania norm, to doświadczenia takie mają szansę zmienić nastawienie dzieci do dyscypliny.

VI. Uwagi do pracy z dziećmi z rodzin alkoholików

Przypuszczalnie niemal w każdej klasie szkolnej istnieją dzieci mające rodzica lub rodziców nadużywających alkoholu. Ilość takich dzieci w klasie zależy od specyfik środowiska, z którego wywodzą się uczniowie. Są klasy szkolne, w których większość uczniów wychowuje się w rodzinach dotkniętych alkoholizmem.

Wzrastanie w środowisku dotkniętym alkoholizmem jest dla dzieci źródłem szczególnych trudności przejawiających się w różnych zaburzeniach zachowania.

Należy się spodziewać, że wśród dzieci zakwalifikowanych do zajęć psychoterapeutycznych, znaczna część posiada urazy wiążące się z alkoholizmem rodziców. W związku z powyższym urazy te powinny zostać zidentyfikowane i znaleźć swoje odbicie w programie zajęć socjoterapeutycznych.

Przyczynowe podejście do eliminowania zaburzeń zachowania, musi brać pod uwagę alkoholizm rodziców i jego skutki dla dzieci. Wśród dzieci prezentujących każdy rodzaj zaburzeń można znaleźć liczną grupę dzieci z rodzin dotkniętych alkoholizmem.

Na powiązanie alkoholizmu z zaburzeniami zachowania wskazują badania naukowe. Wynika z nich np., że około 2/3 liczby młodocianych przestępców pochodzi z rodzin alkoholików, a w połowie rodzin młodocianych samobójców stwierdzono alkoholizm rodziców.

Badania naukowe wskazują także, że często rodzina dotknięta alkoholizmem charakteryzuje się traumatyczną atmosferą, ciągłą groźbą awantur i przemocy fizycznej, brakiem zrozumienia i miłości. Dzieciom alkoholików świat jawi się często jako źródło zagrożenia, agresji i niezyczliwości.

Dzieci te, z jednej strony budują wyidealizowane wizje życia rodzinnego, stojące w opozycji do ich aktualnego doświadczenia, z drugiej zaś widzą świat jako zbiór konkretnych, materialnych przedmiotów, służących do zaspokajania podstawowych potrzeb.

Urazy związane z alkoholizmem

Traumatyczne przeżycia dziecka, związane z alkoholizmem rodziców, obejmuje ogół „tajemnica rodzinna”. Dziecko często nie mówi nikomu o swoich przeżyciach, nie ma nikogo, komu mogłoby opowiedzieć o swoim bólu i zagubieniu. Wstyd wiążący się z alkoholizmem rodziców i ich zachowaniem, uniemożliwia dziecku dzielenie się ważnymi, a często w jego codziennym życiu dominującymi wydarzeniami.

Dzieci czasem winią same siebie za alkoholizm rodziców. Czasami są wprost obwiniane przez pijącego rodzica albo kogoś z otoczenia.

Wstydzą się swojej sytuacji domowej i swoich rodziców. Uważają, że rodzic świadomie decyduje się na picie, a dokonywane przez niego pod wpływem alkoholu czyny, są zamierzone.

Doświadczenia korygujące

Urazowym doświadczeniem domowym dziecka przeciwstawić się mogą pełne akceptacji, życzliwości, pozbawione przemocy fizycznej kontakty z rówieśnikami i nauczycielami. Szczególnie ważne byłoby przerwanie zmywu milczenia otaczającego alkoholizm w rodzinie.

Nie należy oczekiwać, że dziecko samo zacznie mówić o problemach swojego życia rodzinnego i w żadnym wypadku nie należy go do tego zmuszać. Otwarcie się dziecka przed nauczycielem i rówieśnikami nastąpić może, gdy wytworzą się odpowiednie oparte na zaufaniu relacje. Pomóc mogą mu natomiast bardzo informacje o alkoholizmie przekazywane przez nauczyciela. Nie powinny być one skierowane wprost do konkretnych dzieci, ale przekazane całej grupie.

Gdy dziecko usłyszy, że nie tylko ono przeżywa problemy związane z alkoholizmem rodziców, dowie się, że nie jest osamotnione w swojej krzywdzie. Łatwiej wówczas będzie mu pokonywać przeżywane w domu trudności.

Kolejną ważną informacją jest to, że nie jest ono odpowiedzialne za to, że rodzic pije oraz że alkoholizm jest czymś w rodzaju choroby, której nie jest winien także sam pijący.

Pozbycie się poczucia winy i zmniejszenie wstydu związanego z postępowaniem rodziców, umożliwia zwiększenie poczucia własnej wartości.

Każde dziecko chce być dumne z własnych rodziców i potrzebuje takiej dumy. Socjoterapia dzieci z rodzin alkoholików powinna sprzyjać odzyskaniu poczucia własnej wartości i dumy z własnych rodziców.

W trakcie zajęć socjoterapeutycznych nauczyciel powinien przekazać wszystkim dzieciom następujące informacje:

1. Wiele dzieci przeżywa problemy związane z alkoholizmem rodziców (jeśli twój rodzic pije, nie jesteś w tym osamotniony).
2. Alkoholizm jest jak choroba. Jest nałogiem. Gdyby alkoholik mógł, to by nie pił.
3. Dzieci nigdy nie są odpowiedzialne za alkoholizm rodziców. Nawet, jeśli ktoś je o to obwinia.
4. Nie każdy kto pije alkohol jest alkoholikiem. Alkoholizm to picie nałogowe, takie, z powodu którego cierpią inni (dzieci, rodziny, sąsiedzi).

VII. Forma zajęć socjoterapeutycznych

Socjoterapia polega na celowym stwarzaniu dzieciom warunków (doświadczeń społecznych) umożliwiających zajście procesu socjoterapeutycznego (zmianę sądów o rzeczywistości, sposobów zachowań i odreagowanie emocjonalne). Proces ten może odbywać się w trakcie zajęć ujętych w różne formy. Mogą to być zajęcia w kółkach zainteresowań, drużyny harcerskiej, wycieczki szkolne lub nawet zajęcia reedukacyjno-wyrównawcze.

O tym czy będą one zajęciami socjoterapeutycznymi decyduje sposób ich prowadzenia przez nauczyciela.

Socjoterapię określa cel zajęć. Jeśli głównym celem pracy z uczniami jest stwarzanie im doświadczeń korygujących zaburzenia (a nie np. realizacja celów turystycznych w trakcie wycieczki czy edukacyjnych, w przypadku kółka zainteresowań), to są to zajęcia socjoterapeutyczne. Różnorodne zajęcia z dziećmi mogą pełnić funkcje socjoterapeutyczne, jeśli stanowią dla dziecka doświadczenie korygujące (np. poprzez uwzględnienie zasad afirmacji, bliskiego kontaktu, otwartości i istnienia norm).

Formę zajęć, w której realizowany będzie program socjoterapeutyczny powinien wybrać sam nauczyciel. Podstawę decyzji stanowią jego indywidualne możliwości i preferencje, warunki z jakimi ma do czynienia w szkole oraz charakter grupy dzieci, dla których zajęcia są organizowane. Wybrana forma powinna umożliwiać realizację celów socjoterapeutycznych i pozwalać wychowawcy na kompetentne prowadzenie zajęć.

Prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych jest pracą, w której ważne są osobiste cechy nauczyciela, jego zainteresowania oraz posiadane przez niego umiejętności interpersonalne. Kontakt nauczyciela z dziećmi jest podstawowym elementem tworzącym doświadczenia korygujące. Możliwości i chęci nauczyciela sprawiają, że kontakt ten może być czynnikiem prowadzącym do przewartościowania posiadanego przez dzieci obrazu świata.

Decydując o formie zajęć nauczyciel powinien oprócz własnych umiejętności uwzględnić charakter grupy, z którą zamierza pracować. Np. dla chłopców ze starszych klas szczególnie

korzystną motywacją do udziału w zajęciach może stwarzać perspektywa zajęć sportowo-rozwojowych.

Zaplecze, jakim dysponuje szkoła, uwarunkowania organizacyjne jakie ona stwarza, mogą także stanowić przesłanki wyboru formy zajęć.

Ze względu na negatywne efekty procesu etykietowania wskazane jest prezentowanie zajęć socjoterapeutycznych jako zajęć wspomagających pełny rozwój i ułatwiających uczestnictwo dzieci w życiu klasy i szkoły.

Można też stworzyć specjalne programy socjoterapeutyczne inne od zajęć organizowanych w szkole zarówno pod względem treści, jak i formy. Organizacji takich zajęć służą uwagi zawarte poniżej oraz scenariusze zawarte w aneksie do programu.

VIII. Organizacja i program grupy socjoterapeutycznej

Zajęcia socjoterapeutyczne można prowadzić przy użyciu form stworzonych jedynie dla realizacji celów socjoterapeutycznych.

Grupa socjoterapeutyczna nie powinna być duża. Zgodnie z wytycznymi Departamentu Kształcenia Specjalnego i Profilaktyki w zajęciach powinno uczestniczyć 3-10 dzieci.

Od wielkości grupy zależy sposób utrzymania na zajęciach dyscypliny. Jeśli grupa jest nieliczna (3-5) dzieci, to dużo łatwiej jest zorganizować dzieci i zapewnić płynny przebieg zajęć. Jest ważne, aby prowadzący mógł znaleźć czas na indywidualny kontakt z każdym dzieckiem, a pomiędzy członkami grupy mogły się nawiązać osobiste kontakty. Wtedy, doświadczenia dzieci związane z dostosowywaniem się do norm grupowych i z dyscypliną mogą mieć znaczenie korygujące, a nie staną się nowymi urazami.

Wskazane jest, aby w grupie znalazły się dzieci o różnych formach zaburzeń (np. dzieci nadpobudliwe ruchowo i zahamowane). Ułatwia to prowadzenie grupy i wpływa korzystnie na pożądane procesy grupowe. Dzieci mogą uczyć się od siebie nawzajem nowych zachowań. Mają również okazję do lepszego wzajemnego zrozumienia.

Zajęcia odbywać się mogą przez okres roku w blokach 2-3 godzin lekcyjnych w tygodniu.

Ze względu na przebieg procesu grupowego celowe jest utrzymanie stałego składu grupy oraz systematyczne uczestnictwo wszystkich ich członków w zajęciach. Dzieci mają wówczas możliwość nauczenia się funkcjonowania w grupie, mogą mieć też udział w tworzeniu się norm grupowych.

Program zajęć socjoterapeutycznych może składać się z zestawu gier i zabaw o ustalonych celach i przebiegu.

Wybór lekkiej formy zajęć czyni spotkania grupy atrakcyjnymi dla dzieci i ułatwia uwolnienie się napięć emocjonalnych. Udział w grach i zabawach integruje grupę – pozwala poznać się, zwiększa wzajemną sympatię i zaufanie. Biorąc udział w grach i zabawach dzieci mogą działać zgodnie z własną energią, być wesołe lub poważne.

Poprzez gry i zabawy dzieci uzyskują nowe informacje o sobie, o swoim otoczeniu i innych ludziach. Często ważny wysiłek dzieci zmierzający do zrozumienia świata łączy się z zachowaniami sprawiającymi wrażenie beztroskiej i bezcelowej zabawy.

W trakcie gier i zabaw dzieci uczą się koordynacji ruchowej, rozwijają własną sprawność. Uczą się dzielić przedmiotami, uczą się rozwiązywania konfliktów, współpracy i wzajemnej pomocy. Przestrzeganie reguł gry stanowi dla dzieci proces uczenia się społecznego funkcjonowania.

Modyfikowanie zabaw i wymyślanie nowych jest polem rozwijania własnej kreatywności i stanowi okazję doświadczenia własnej sprawczości. Służy do korygowania urazów związanych z funkcjonowaniem społecznym i zadaniowym.

Pierwsze spotkania grupy są poświęcone stworzeniu poczucia bezpieczeństwa i wprowadzaniu dzieci w normy grupy socjoterapeutycznej. Na początku programu warto zaplanować dużo gier i zabaw integrujących i stwarzających możliwość afirmacji siebie samych i wzajemnej. Dzieciom należy dać możliwość zaprezentowania się, zbudowania przyjacielskich relacji.

W trakcie dalszych zajęć można wprowadzać więcej prac tematycznych dostosowanych do typu zaburzeń u dzieci.

Program każdego spotkania grupy socjoterapeutycznej podporządkowany jest prawidłom procesu grupowego.

Normą odnoszącą się do wszystkich zajęć są „wspólne kółka” rozpoczynające i kończące zajęcia.

„Kółko rozpoczynające”

Zajęcia mogą rozpoczynać się od wspólnej gry, w trakcie której wszystkie dzieci wraz z prowadzącym siedzą w kole. Początek zajęć powinien pozwolić dzieciom na „zaistnienie w grupie” – uwaga wszystkich po kolei skupiona na każdym dziecku.

Można też kółko rozpoczynające poprzedzić zabawą ruchową pozwalającą dzieciom „wysłać się” i w jej trakcie „przywitać się” z prowadzącym i sobą nawzajem.

Odpowiednimi dla kółka rozpoczynającego zabawami są np. dynamiczne gry związane z uczeniem się imion lub krótkie gry związane z dzieleniem się informacjami o sobie (np. runda, w której dzieci odpowiadałyby na pytanie „Co dobrego ostatnio mi się zdarzyło”).

„Kółko kończące”

Celem kółka kończącego zajęcia jest wykorzystanie przebiegu odbytych zajęć dla zwiększenia integracji grupy oraz stworzenia sytuacji afirmacji dzieci i ich wspólnych działań. Odpowiednimi są różne gry afirmacyjne (np. kolejne dokańczanie zdań: „Dzisiaj najbardziej podobało mi się, kiedy...” lub „Z Jankiem najlepiej dzisiaj mi się...”, lub gry podkreślające wspólnotę grupy (np. zaśpiewanie piosenki lub przesłanie po okręgu uścisku dłoni).

Środkową, czyli główną część zajęć zajmują gry i zabawy, dobrane odpowiednio do rozwoju procesu zachodzącego w grupie dzieci oraz przyjętych celów socjoterapii.

Rozpoczynając zajęcia korzystne jest, aby nauczyciel miał przygotowany przez siebie scenariusz zajęć (zestaw gier i zabaw). Planowanie należy opierać na przyjętym, całościowym programie pracy z daną grupą dzieci, na wynikach poprzednich zajęć oraz na obserwacji zmian zachodzących w funkcjonowaniu poszczególnych dzieci.

Może się zdarzyć, że będzie celowe porzucenie przez nauczyciela planowanego programu zajęć i tworzenie „na gorąco” nowego scenariusza. Elastyczne podejście wychowawcy do przyjętego wcześniej programu umożliwi włączenie dzieci w planowanie zajęć. Służy to zwiększeniu motywacji uczniów do udziału w zajęciach. Podmiotowe traktowanie dzieci w czasie zajęć, uwzględnianie ujawnianych przez nie potrzeb i opinii stanowi dla nich doświadczenie korygujące wcześniejsze urazy.

ANEKS

SCENARIUSZ ZAJĘĆ SOCJOTERAPEUTYCZNYCH

Zamieszczone w niniejszej części scenariusze 12-tu zajęć socjoterapeutycznych przeznaczone są dla dzieci młodszych klas szkoły podstawowej. Czas trwania każdego spotkania przewidywany jest na półtorej godziny z częstotliwością odbywania raz w tygodniu.

Przedstawione scenariusze mają stanowić inspirację dla prowadzących zajęcia socjoterapeutyczne. Planując zajęcia prowadzący powinni uwzględniać własne umiejętności oraz specyficzne właściwości dzieci, z którymi pracują. Dobór zabaw i ćwiczeń na poszczególne zajęcia oraz ich kolejność w trakcie zajęć powinny następować na podstawie analizy potrzeb konkretnych dzieci i obserwacji funkcjonowania ich w grupie socjoterapeutycznej.

W planowaniu zajęć prowadzący mogą wykorzystać proponowane w scenariuszach zabawy i ćwiczenia dostosowując je do potrzeb dzieci i ich wieku.

ZAJĘCIA 1

Głównym celem pierwszych zajęć jest umożliwienie dzieciom wzajemnego poznania się oraz zapoznanie ich z tym, co na zajęciach będzie się działo. W trakcie zajęć ważne jest wprowadzenie dzieci w atmosferę zajęć (poprzez zachowanie prowadzącego i podawane przez niego informacje), charakteryzującą się życzliwością, uważnością i otwartością.