

JACEK STRZEMIECZNY

Ośrodek Rozwoju Umiejętności Wychowawczych
Polskie Towarzystwo Psychologiczne
w Warszawie

ODDZIAŁYWANIE NA PRZYCZYNY ZABURZEŃ ZACHOWANIA W PROCESIE SOCJOTERAPEUTYCZNYM

Uwagi wstępne

Teoria i praktyka psychologiczna wskazują, że istotnym i trwałym zmianom w społecznym funkcjonowaniu dziecka sprzyjają systemowe oddziaływania 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.

Przedstawiona propozycja opiera się na założeniu, że dostarczenie dziecku odpowiednio zorganizowanych doświadczeń społecznych może wywołać zmianę patologicznych wzorców jego zachowań. Jednocześnie należy zaznaczyć, że aby wyniki z długotrwałych przyczyn zaburzenia ustąpiły, potrzeba często intensywnych i wymagających czasu oddziaływań.

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 artykule 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 ona 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 zachowania przypominają 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 stereotypu pozbawia je np.: możliwości budowania satysfakcjonującej relacji z otoczeniem, zdobycia, 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, 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 zaburzenia zachowania

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

Trudności towarzyszą wielu ludzkim działaniom. Na przykład uczenie się zawsze związane jest z pokonywaniem trudności. Nie powoduje jednak 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 oparcia istniejącego w otoczeniu.

Niejednokrotnie udziałem dziecka stają się jednak doświadczenia pozostawiające po sobie urazy. Są to sytuacje, które wiążą się z zagrożeniem lub zagrożeniem możliwości zaspokojenia potrzeb psychologicznych np. potrzeby samodzielności, potrzeby poznania 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 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 ktoś dostarczy mu potrzebnych wyjaśnień i informacji, to nawet silne, negatywne doświadczenia nie zostawiają w psychice dziecka trwałych śladów.

Zaburzenie zachowania może być też skutkiem bardzo silnego przeżycia traumatycznego (np. gwałt lub chwilowe zagrożenie 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 lub 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, którego wynikiem musi być powstanie silnej tendencji do powtarzania stereotypu zachowania (zaburzenie zachowania).

Jeśli warunki, w jakich znajduje się dziecko przypominają sytuację urazową, może powodować to przywołanie podobnych emocji, myśli, 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 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.

Przykładowo "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".

Zaburzenia 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, obecność negatywnych emocji, zostały omówione we wcześniejszej części artykułu.

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). Zostaje ono "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 możliwe skutki urazów w sferach poznawczych behawioralnej i emocjonalnej.

Przykład 1

Uraz: Wielokrotne odrzucanie dziecka przez dorosłego

Sądy 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 domniemanego, bolesnego odrzucenia).

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

Przykład 2

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

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

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

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

Przykład 3

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

Sąd o rzeczywistości: "Aby nie zostać bezsilnym i ponizonym 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. Proces socjoterapeutyczny

W trakcie zajęć socjoterapeutycznych, pod wpływem zdobywanych doświadczeń społecznych, w zachowaniach 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 wzorców 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 człowieka 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 podziału na cztery obszary występowania zaburzeń zachowania.

Przykłady

TREŚCI URAZOWE

A. Obszar relacji z rówieśnikami (ja-rówieśnicy)

Nie jestem dla innych
atrakcyjnym partnerem
Jestem gorszy od innych.

Aby zdobyć sympatię, muszę
spowodować, aby inni mogli
śmiać się ze mnie.

Atakowanie innych i zdobywanie
kontrol jest jedynym
sposobem uniknięcia poniżenia,
odrzućenia i lekceważenia.

TREŚCI KORYGUJĄCE

Jestem atrakcyjny dla innych,
można mnie lubić
Posiadam swoje specyficzne zalety
i osiągnięcia innych nie obniżają
mojej wartości.

Mogę zdobyć sympatię pokazując
jaki jestem naprawdę.

Wzajemna pomoc i współpraca
daje bliskość i satysfakcję.
Wyrażanie sympatii i docenianie
innych jest dobre dla mnie.

B. Obszar relacji z dorosłymi (ja - dorośli)

Jeśli coś zrobię, to dorośli
wynajdą niedociągnięcia i
skrytykują mnie.
Nie jestem dla dorosłych

Jeśli coś zrobię, mogę liczyć
na to, że dorośli docenią mój
wysiłek nawet jeśli popełnię błędy.
Jestem dla dorosłych osobą, któ-

ważną osobą, moje potrzeby nie obchodzą ich.

TREŚCI URAZOWE (cd.)

Dla dorosłych nie jest ważne co przeżywam, czego chcę i co mnie interesuje. Dorośli chcą ode mnie wyłączenie tego, abym spełniał ich oczekiwania. Jeśli tego nie robię, nie akceptują mnie.

C. Obszar relacji zadaniowych (ja - zadanie)

Nic mi się nie udaje, więc nie warto próbować. Nie jestem w stanie rozwiązać trudnych zadań. Zaraz spotyka mnie niepowodzenie, więc lepiej pomyśleć jak przetrwać najbliższy czas.

Jestem niezdolny, a matematyka jest dla mnie za trudna.

rej potrzeb są ciekawi i chcą, abym miał je zaspokojone.

TREŚCI KORYGUJĄCE (cd.)

Dorośli interesują się mną i chcą, abym był sobą, lubią mnie i akceptują. Dorośli respektują moje chęci, zainteresowania, potrzeby i chęć działania. Akceptują mnie.

Jestem w stanie wiele zrobić. Mam wiele szans na sukces. Trudne zadania są ciekawe i odpowiednie dla mnie. Przyjemnie jest mierzyć się z trudnościami i pokonywać je.

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:

TREŚCI URAZOWE

Jestem zły, nikt mnie nie ceni.

TREŚCI KORYGUJĄCE

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. Inni lubią ich słuchać.

2. Zmiana wzorców zachowań

W wyniku zajęć socjoterapeutycznych następować może korekta zaburzonych zachowań i 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.

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, wymieniając pozytywnych informacji, dzielenia się swoimi doświadczeniami, sądami, planami.

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

W zależności od zdiagnozowanych trudności, uczenie się dotyczy 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, zachodzące poprzez pracę nad doświadczeniami urazowymi, 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, drżenia, 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.

IV. 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 przeprowadzenie szerokich badań testowych. Wystarczy diagnoza przeprowadzona przez nauczyciela zajmującego się uczniem i 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 wykonywać nauczyciel, wychowawca lub pedagog prowadzący pracę z dzieckiem. Obserwując wychowanek 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. Zachowaniem 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).

Program zajęć socjoterapeutycznych powinien być tak ustawiony, aby początkowe zajęcia mogły być wykorzystywane również do uzupełnienia diagnozy.

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" nauczycieli), 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 organizowanie 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 mogą być doświadczenia z rówieśnikami, z prowadzącym 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 dostarczaniu 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 ogólnie pokonać własne trudności.

Sytuacja zagrożenia nie sprzyja spostrzeganiu i asymilowaniu nowych informacji. Jeśli w każdej chwili narażeni 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 i 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 rozciągnąć 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.

Wyrażenie doceniania i sympatii przez 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 z doświadczeń urazowych sędziami o rzeczywistości i sprzyja ich modyfikacji.

Taki sam będzie efekt wyrażania 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 werbalną. Lepiej również poznaje się dziecko. Bliskie i bezpieczne relacje stwarzają warunki do odreagowania emocjonalnego, niezbęd-

nego 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 powinno się 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 przekazują sobie akceptację, życzliwość, wzajemną atrakcyjność.

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

Duża część urazów przeżywania przez dzieci w szkole łączy się z traktowaniem ich w bezosobowy sposób. Kontakty uczeń - nauczyciel są często wyłącznie kontaktami osób znajdujących się w określonych rolach. W tych warunkach wiele interakcji ma charakter przedmiotowy przez to urazowy.

Tworzenie bliskich i bezpośrednich kontaktów w grupie socjoterapeutycznej (szczególnie w kontaktach nauczyciela z dziećmi), umożliwi 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, uczy dzieci słuchania i okazywania szacunku dla doświadczeń i przeżyć drugiej osoby.

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

Osobą dbającą o stworzenie atmosfery sprzyjającej otwartości jest prowadzący zajęcia. Dbą on o zapewnienie komfortu psychicznego dziecka ujawniającemu swoje przeżycia i pomaga innym dzieciom przekraczać trudności w uważnym słuchaniu i przyjmowaniu komunikatów od 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, umożliwi 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 ułatwić 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) przestrzeganie kolejności mówienia o sobie; gdy jakieś dziecko mówi o sobie nie przerywamy mu;
- b) nie zadajemy sobie bólu na zajęciach, 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 bić 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.

V. Uwagi do pracy z dziećmi z rodzin alkoholików

Przypuszczalnie niemal w każdej klasie szkolnej są dzieci mające rodzica lub rodziców nadużywających alkoholu. Ilość takich dzieci w klasie zależy od specyfiki 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 socjoterapeutycznych, znaczna część ma 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 młodych 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 nieżyczliwości.

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 na 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 doświadczeniom domowym dziecka przeciwstawić się mogą pełne akceptacji, życzliwości, pozbawione przemocy fizycznej kontakty z rówieśnikami i nauczycielami. Szczególnie ważne byłoby przerwanie zmywy milczenia otaczającej 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 wówczas, gdy wytworzą się odpowiednie, oparte na zaufaniu relacje. Pomóc mogą informacje

o alkoholizmie przekazane przez nauczyciela całej grupie, a nie skierowane do konkretnych dzieci.

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 dziecko jest odpowiedzialne za pijaństwo rodziców 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 umożliwi 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).

VI. 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 kółka 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 uwzględniania 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 motywację 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.

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 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 nawiązać się 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 rok 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 z 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 bez troskiej 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 do doświadczenia własnej sprawczości. Służy do korygowania urazów związanych z funkcjonowaniem społecznym i zadaniowym.

Pierwsze spotkania grupy są poświęcone stworzeniu poczucia bezpieczeństwa i wprowadzeniu dzieci w normy grupy socjoterapeutycznej. Na początku

programu warto zaplanować dużo gier i zabaw integrujących i stwarzających możliwość afirmacji siebie samych i 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.

“Kółko rozpoczynające”

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

Można też kółko rozpoczynające poprzedzić zabawą ruchową, pozwalającą dzieciom “wyszaleć 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, 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 ujawnionych przez nie potrzeb i opinii stanowi dla nich doświadczenie korygujące wcześniejsze urazy.

X
X X

W opracowaniu przedstawiono model tworzenia sytuacji socjoterapeutycznych, których celem podstawowym jest zmniejszenie poziomu zaburzeń zachowania u dzieci. Model składa się z opisu mechanizmu powstawania zaburzeń, propozycji ich identyfikowania i analizy oraz wskazówek dotyczących organizowania i prowadzenia zajęć grupowych z dziećmi.