

BARBARA JANKOWIAK, EMILIA SOROKO

*Uniwersytet im. Adama Mickiewicza  
w Poznaniu*

## **PROBLEMATYKA WSPARCIA W SOCJOTERAPII - WYBRANE ZAGADNIENIA**

ABSTRACT. Jankowiak Barbara, Soroko Emilia, *Problematyka wsparcia w socjoterapii – wybrane zagadnienia* [Social Support in Socio-Therapy – Selected Issues]. Studia Edukacyjne nr 32, 2014, Poznań 2014, pp. 225-243. Adam Mickiewicz University Press. ISBN 978-83-232-2837-0. ISSN 1233-6688

Socio-therapy is a form of psycho-pedagogical help directed at children and adolescents from the risk group or/and presenting the signs of disorders in psycho-social functioning. In the presented work it is assumed that a socio-therapeutic group is a social support context of delivering social support network, where helping factors are activated by the possibility of bonding, tightening social contacts and the sense of belonging to the group. There are many help-oriented social interactions in the socio-therapeutic group (functional social support). The following paper deals with selected aspects of social support in socio-therapy: 1) support as a response to developmental and other crises, 2) support in psychological problems, 3) support aimed at group dynamics and stages of group development, 4) support in self-help during group work and after the end of work, 5) support by creating conditions in offering help. The role of socio-therapists (and institutions where socio-therapy takes place) in the social support processes and areas were also analyzed.

**Key words:** social support, socio-therapy, structural social support, functional social support

### **Wprowadzenie**

W niniejszej pracy podjęto temat uruchamiania procesów wsparcia społecznego w pracy z grupą socjoterapeutyczną. Socjoterapię traktujemy jako formę pomocy psychopedagogicznej ukierunkowanej na dzieci i młodzież z grup ryzyka lub/i przejawiających zaburzenia w funkcjonowaniu psychospołecznym. Istota oddziaływań pomocowych polega na intencjonalnym uruchamianiu czynników pomocowych w celu kompensacji potencjalnych deficytów rozwoju społecznego i zapobieganiu kształtowaniu się zaburzeń

uczestników grupy<sup>1</sup>. Socjoterapia będąc formą pomocy, jednocześnie jest kontekstem interpersonalnym, w którym problematykę wsparcia społecznego – głównie w formalnym aspekcie – warto poruszyć. Stworzenie okazji do podjęcia socjoterapii w danym systemie społeczno-ekonomicznym i instytucjonalnym oraz decyzja o skorzystaniu z tej możliwości jest efektem mobilizacji wsparcia społecznego w sieci społecznej dziecka i jego rodziny. Socjoterapia jako forma pomocy może być środkiem udzielania wsparcia w wielu różnych okolicznościach. W niniejszej pracy zajmiemy się jednak wybranymi aspektami wsparcia społecznego, kiedy pomoc (socjoterapia) została już rozpoczęta, czyli biorąc za punkt odniesienia grupę socjoterapeutyczną, osadzoną w określonym kontekście instytucjonalnym. Skoncentrujemy się na pokazaniu strukturalnych i funkcjonalnych aspektów wsparcia w socjoterapii oraz wybranych obszarów pracy socjoterapeutycznej, w których wsparcie w procesie socjoterapii głównie zachodzi.

## Problematyka wsparcia społecznego w kontekście socjoterapii

O znaczeniu więzi społecznych dla dobrostanu biopsychospołecznego wiemy wiele zarówno z przeróżnych badań empirycznych, teorii psychologicznych, jak i codziennego potocznego doświadczenia<sup>2</sup>. Istotą wsparcia społecznego jest dostępność silnych i pozytywnych więzi społecznych, szczególnie w kontekście stresu, kryzysu, traumy, czy innej krytycznej sytuacji<sup>3</sup>. W literaturze przedmiotu w odniesieniu do terminu wsparcie społeczne podkreśla się jego wieloznaczność oraz problemy z jednoznaczną definicją tego pojęcia<sup>4</sup>. H. Sęk odnosząc się do sposobów definiowania wsparcia, przedstawia szerokie i pragmatyczne sposoby definiowania, pisząc o: pomocy dostępnej dla jednostki w sytuacjach trudnych, konsekwencji przynależności człowieka do sieci społecznych, zachowaniach pomocnych, zaspokajaniu potrzeb w trudnych sytuacjach, gwarantowanego przez osoby znaczące i grupy odniesienia<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> B. Jankowiak, E. Soroko, *Socjoterapia a inne formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej*, [w:] *Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Teoria i praktyka*, red. B. Jankowiak, Poznań 2013.

<sup>2</sup> Por. więcej: W. Łosiak, *Psychologia stresu*, Warszawa 2008; B. Wojciszke, *Sprawczość i wspólnotowość. Podstawowe wymiary spostrzegania społecznego*, Gdańsk 2010.

<sup>3</sup> H. Sęk, *Wprowadzenie do psychologii klinicznej*, Warszawa 2001; W. Łosiak, *Psychologia stresu*.

<sup>4</sup> H. Sęk, *Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne*, [w:] *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*, red. H. Sęk, R. Cieślak, Warszawa 2004, s. 11.

<sup>5</sup> Tamże.

Współcześnie autorzy prac empirycznych i teoretycznych wyróżniają następujące kategorie precyzujące koncepcję wsparcia: wsparcie strukturalne i funkcjonalne, źródła wsparcia społecznego, typy (rodzaje wsparcia), wsparcie otrzymywane i spostrzegane, potrzebę wsparcia i mobilizację wsparcia<sup>6</sup>. W dalszych analizach dla ukazania wybranych aspektów wsparcia w socjoterapii wykorzystano głównie podział wsparcia na strukturalne, funkcjonalne oraz spostrzegane.

Wsparcie społeczne strukturalne jest w literaturze definiowane jako obiektywnie istniejące i dostępne sieci społeczne, które wyróżniają się od innych sieci tym, że poprzez fakt istnienia więzi, kontaktów społecznych i przynależności, pełnią funkcję pomocną wobec osób znajdujących się w trudnej sytuacji<sup>7</sup>. Jednakże, jeśli nawet wsparcie definiowane jest strukturalnie, jego istota tkwi w funkcji, jaką sieć pełni wobec jej członka. Wsparcie nie jest więc tożsame z integracją społeczną<sup>8</sup>, którą można określić poprzez strukturę i liczbę relacji społecznych, np. częstotliwość interakcji<sup>9</sup>. Wsparcie społeczne odnosi się do sieci społecznych, które ze względu na jakość relacji interpersonalnych mają potencjał pomocowy wobec jej członków, stanowiąc znaczące źródło zasobów dla osoby. Za najważniejszą cechę wsparcia strukturalnego w badaniach dotyczących efektów pomocy uznaje się jego dostępność (np. szybkość nawiązania kontaktu). Inne ważne cechy sieci społecznych to między innymi ich prospołeczność i altruizm, a więc gotowość do niesienia pomocy innemu człowiekowi, czasami także z pominięciem własnych korzyści<sup>10</sup>.

W odniesieniu do wsparcia strukturalnego, grupa socjoterapeutyczna jest dostępną siecią społeczną, która pełni funkcję pomocną wobec dzieci i młodzieży doświadczających trudności w funkcjonowaniu psychospołecznym. Warunki formalne funkcjonowania grupy – np. częstotliwość spotkań, czas ich trwania, miejsce spotkań – dają podstawy zaistnienia relacji o charakterze wsparcia społecznego w tej grupie. Kontrakt (zawierany zazwyczaj między członkami grupy oraz prowadzącym) ma za zadanie kształtować relacje interpersonalne w grupie, np. dotyczące sposobu udzielania informacji zwrotnych, sposobu zachowania dyskrecji, obecności na zajęciach, przyczyniając się do zobiektywizowania (ustalenia zasad) relacji interpersonalnych. O ile warunki formalne funkcjonowania grupy zapewniają jedynie

<sup>6</sup> Tamże, s. 14.

<sup>7</sup> Tamże.

<sup>8</sup> Tamże.

<sup>9</sup> N. Knoll, R. Schwarzer, „Prawdziwych przyjaciół...” *Wsparcie społeczne, stres, choroba, i śmierć*, [w:] *Wsparcie społeczne*.

<sup>10</sup> H. Sęk, *Wsparcie społeczne*.

bazę dla zaistnienia wsparcia poprzez możliwość nawiązania kontaktów społecznych (integrację społeczną), o tyle ustalone wspólnie zasady funkcjonowania w grupie (np. poprzez kontrakt) kształtują jakość tych kontaktów i najprawdopodobniej przyczyniają się do poczucia spójności, przynależności i bezpieczeństwa w grupie, czyli kształtują bardziej bezpośrednio potencjał wspierający grupy. To, czy grupa spełni swoje zadanie wspierające zależy jednak od wielu innych czynników, na przykład kompetencji terapeuty czy indywidualnych zasobów i deficytów poszczególnych członków grupy. W odniesieniu do tego ostatniego przypadku szczególnie ważna jest właściwa diagnoza psychologiczna i pedagogiczna na początku procesu pomocy, aby określić, na ile uczestnictwo w grupie może być przydatne dla tej konkretnej osoby, czy potrzebuje ona jeszcze innych form pomocy psychopedagogicznej i jakie formy w jakich konfiguracjach są najoptymalniejszym zaleceniem.

Wsparcie społeczne w ujęciu funkcjonalnym to rodzaj interakcji społecznej, która zostaje podjęta przez jednego lub obu uczestników w sytuacji problemowej, trudnej, stresowej lub krytycznej. W toku tej interakcji dochodzi do przekazywania lub wymiany emocji, informacji, instrumentów działania i dóbr materialnych. Wymiana ta może być jednostronna lub dwustronna, a kierunek „dawca – biorca” może być stały lub zmienny. W dynamicznym układzie interakcji można wyróżnić osobę wspierającą, poszukującą, odbierającą lub otrzymującą wsparcie. Dla skuteczności tej wymiany społecznej istotna jest odpowiedniość między rodzajem i wielkością udzielanego wsparcia oraz potrzebami odbiorcy. Celem interakcji wspierającej jest ogólne podtrzymanie, zmniejszenie stresu, opanowanie kryzysu przez towarzyszenie, tworzenie poczucia przynależności bezpieczeństwa i nadziei oraz zbliżenie do rozwiązania problemu i przezwyciężenia trudności<sup>11</sup>.

Ponieważ wsparcie funkcjonalne może zachodzić w diadzie, między jednostką a grupą i pomiędzy grupami/podgrupami<sup>12</sup>, grupa socjoterapeutyczna ma ogromny potencjał wspierający. W literaturze przedmiotu znaczenie oddziaływań w grupach socjoterapeutycznych określa się poprzez realizację celów rozwojowych, edukacyjnych i terapeutycznych<sup>13</sup>. Oddziaływania psychologiczne i pedagogiczne w socjoterapii dotyczą więc relacji udzielania pomocy i wsparcia. Choć także uczestnicy między sobą oraz podgrupy

<sup>11</sup> Tamże, s. 18.

<sup>12</sup> Tamże.

<sup>13</sup> Możliwości i ograniczenia w zakresie realizacji celów terapeutycznych opisano w pracach: B. Jankowiak, E. Soroko, *Czynniki pomocowe*; tychże: *Socjoterapia a inne formy pomocy*; Sobolewska, 1993; za: J. Jagiela, *Socjoterapia w szkole. Krótki poradnik psychologiczny*, Kraków 2009, s. 25-26; J. Strzemieczny, *Zeszyty Socjoterapeutyczne*, Warszawa 1988.

uczestników socjoterapii mogą stanowić dla siebie nawzajem źródło wsparcia, to jednak z założenia (głównie w związku z celami socjoterapii) najważniejszym aspektem wsparcia funkcjonalnego jest aktywność socjoterapeuty – konkretne działania, jakie podejmuje on, aby udzielić pomocy psychopedagogicznej grupie uczestników.

Czynniki pomocowe to celowo uruchamiane przez prowadzącego grupę specyficzne procesy, które ukierunkowane są na zmiany w funkcjonowaniu psychospołecznym uczestników, powstałe dzięki możliwie najbardziej efektywnej pracy grupowej. Choć myślenie o czynnikach pomocowych zaczerpnięto z idei czynników leczących w psychoterapii<sup>14</sup>, to w socjoterapii mniej akcentuje się ich potencjał leczący (zaburzenia psychiczne), a bardziej potencjał wspierania rozwoju. Na przykład, Yalom<sup>15</sup> wymienia jedenaście głównych czynników leczących występujących w psychoterapii grupowej: zaszczepianie nadziei, uniwersalność, udzielanie informacji, altruizm, korektywne odtworzenie rodziny pierwotnej, rozwój umiejętności społecznych, naśladowanie, uczenie się interpersonalne, spójność grupy, katharsis, czynniki egzystencjalne. Coreyowie<sup>16</sup> do czynników działających w grupie zaliczają: otwieranie się przed innymi, konfrontację, informacje zwrotne, spójność i poczucie wspólnoty, nadzieję, gotowość do podejmowania ryzyka i do zaufania, życzliwość, troskę i akceptację, moc osobistą, katharsis, czynnik poznawczy, motywację do zmiany, swobodę eksperymentowania i humor. Czynniki, które dodatkowo wydają się szczególnie powszechne w socjoterapii to: identyfikacja z pozytywnym dorosłym, towarzyszenie w przeżywaniu kryzysów rozwojowych, przestrzeganie zasad i norm obowiązujących w grupie i przekazywanie wartości.

Czynniki pomocowe mogą być ukierunkowane bardziej na stymulowanie potencjału pomocowego grupy lub bezpośrednio oferować pomoc psychopedagogiczną uczestnikowi. W socjoterapii przyczyniają się one do realizacji celów rozwojowych, edukacyjnych, jak i terapeutycznych. Poprawa funkcjonowania psychospołecznego uczestników socjoterapii wynika więc z planowo kształtowanych lub moderowanych przez socjoterapeutę interakcji pomiędzy prowadzącym a poszczególnymi uczestnikami, pomiędzy uczestnikami między sobą oraz konkretnym uczestnikiem a grupą jako całością<sup>17</sup>. Socjoterapeuta oddziałuje na grupę tak, aby wykorzystać potencjał

<sup>14</sup> Por. więcej: B. Jankowiak, E. Soroko, *Style socjoterapeutycznej pracy grupowej z dziećmi i młodzieżą z perspektywy czynników pomocowych*, Studia Edukacyjne, 2014, 31; por. też: J.Cz. Czabała, *Czynniki leczące w psychoterapii*, Warszawa 2009.

<sup>15</sup> I. Yalom, M. Leszcz, *Psychoterapia grupowa. Teoria i praktyka*, Kraków 2006; S. Vinogradov, I. Yalom, *Psychoterapia grupowa. Krótki przewodnik dla terapeutów*, Warszawa 2007.

<sup>16</sup> M.S. Corey, G. Corey, *Grupy. Metody grupowej pomocy psychologicznej*, Warszawa 2008.

<sup>17</sup> B. Jankowiak, E. Soroko, *Czynniki pomocowe*.

wsparcia społecznego grupy, szczególnie w odniesieniu do procesu grupowego (przestrzeganie zasad i norm obowiązujących w grupie, spójność grupy) oraz poprzez bezpośrednie interakcje wspierające wobec uczestników (naśladowanie, identyfikacja z prowadzącym grupę).

Czynniki pomocowe można odnieść do rodzajów wsparcia funkcjonalnego. W literaturze wyróżnia się następujące rodzaje wsparcia funkcjonalnego: wsparcie emocjonalne (przekazywanie emocji podtrzymujących, uspokajających, odzwierciedlających troskę, pozytywne ustosunkowanie do osoby wspieranej), informacyjne/poznawcze (przekazywanie informacji służących do lepszego zrozumienia sytuacji, położenia życiowego, problemu, dostarczanie informacji zwrotnych o skuteczności podejmowanych przez osobę wspieraną działań zaradczych), instrumentalne (przekazywanie informacji o konkretnych sposobach postępowania oraz modelowanie skutecznych zachowań zaradczych), rzeczowe/materialne (pomoc materialna, rzeczowa, finansowa oraz bezpośrednie fizyczne działanie wobec osoby potrzebującej) oraz duchowe (dotyczy sfery sensu i ducha)<sup>18</sup>. Niektóre wymienione tutaj rodzaje wsparcia funkcjonalnego pojawiają się w grupach socjoterapeutycznych spontanicznie (wsparcie nieformalne), ale – jak tu wielokrotnie podkreślamy – przede wszystkim są składnikami czynników pomocowych, intencjonalnie uruchamianych przez socjoterapeutów.

Na przykład, kiedy socjoterapeuta przekazuje wartości lub informacje, dostarcza głównie wsparcia instrumentalnego i informacyjnego; gdy dotyczy problematyki egzystencjalnej i nadziei – głównie duchowego, a kiedy towarzyszy w przeżywaniu kryzysów rozwojowych, wspiera emocjonalnie. Wsparcie rzeczowe ma również miejsce w socjoterapii, ale nie wynika z pracy grupowej, lecz indywidualnej pracy z członkami grupy, której często podejmują się prowadzący grupy. Ponadto, rodzaj udzielanego wsparcia materialnego zależy od typu instytucji, w jakiej prowadzona jest socjoterapia.

Ważną kategorią służącą rozumieniu wsparcia w socjoterapii jest tzw. wsparcie spostrzegane, które wynika z wiedzy i przekonań człowieka o tym, gdzie i od kogo może uzyskać pomoc, na kogo może liczyć w sytuacji trudnej<sup>19</sup>. Spostrzeganie grupy socjoterapeutycznej jako pomocnej wydaje się niezbędne, aby w pełni zaangażować się w jej funkcjonowanie. Dlatego, z jednej strony uruchamianie różnorodnych czynników pomocowych może pełnić funkcję wspierającą, ale z drugiej strony ocena uczestników, że grupa jest wspierająca może przyczynić się do skuteczności działania aktywizowanych czynników pomocowych. W ten sposób powiększa się potencjał wspie-

<sup>18</sup> H. Sęk, *Wsparcie społeczne*.

<sup>19</sup> Tamże, s. 20.

rający grupy socjoterapeutycznej, ale i komplikuje – utrudniona jest praktyczna oraz empiryczna ocena wpływu oddziaływań pomocowych na grupę, co współwystępuje z niedoborem badań naukowych nad socjoterapią.

### **Wybrane obszary wsparcia w socjoterapii wraz z ilustracjami ze wstępnych badań nad aktywnością zawodową socjoterapeutów**

Powyższe rozważania prowadzą do tezy, że grupa socjoterapeutyczna jest miejscem, w którym istnieją różne formy wsparcia społecznego – zachodzą w niej interakcje społeczne i psychologiczne, stymulowane w celu pomocy dzieciom i młodzieży w przezwyciężaniu trudności normatywnych (wynikających z kryzysów rozwojowych) i nienormatywnych (w sytuacjach trudnych lub kryzysowych). Czynniki pomocowe wykorzystują w dużej mierze różnorodne typy wsparcia społecznego (emocjonalne, instrumentalne, informacyjne, a nawet duchowe), jak i różne aspekty wsparcia (strukturalne, funkcjonalne, spostrzegane). Jednocześnie, samo przynależenie do grupy socjoterapeutycznej jest efektem działania określonych szerszych sieci wsparcia, które umożliwiły skorzystanie z tej formy pomocy psychopedagogicznej.

Ze względu na specyficznego adresata pomocy (dzieci i młodzież z grup ryzyka lub/i przejawiających zaburzenia w funkcjonowaniu psychospołecznym) oraz formę pomocy (grupowa), można wyróżnić specyficzne obszary wsparcia w socjoterapii: 1) wsparcie w przeżywaniu kryzysów rozwojowych i innych, 2) wsparcie w doświadczanych trudnościach uczestników grup, 3) wsparcie w rozwoju grupy socjoterapeutycznej, 4) wsparcie wzajemne uczestników po/i w trakcie zajęć, 5) wsparcie poprzez stworzenie warunków umożliwiających udzielanie pomocy. Obszary te są dobrym punktem wyjścia do przyjrzenia się, jaki jest udział socjoterapeutów – i instytucji, w których pracują – w procesach wsparcia społecznego.

Tabela 1

Obszary wsparcia w socjoterapii

Obszar wsparcia	Sposób wspierania	Rodzaj wsparcia
Wsparcie w obliczu przeżywania kryzysów (rozwojowych i innych)	Towarzystwo w rozwoju, podążanie, rozumienie zachowań uczestnika w kontekście rozwojowym oraz sytuacyjnym	Funkcjonalne

Obszar wsparcia	Sposób wspierania	Rodzaj wsparcia
Wsparcie udzielane uczestnikom grup ukierunkowane na ich problemy psychologiczne	Interwencje pomocowe, uruchamianie czynników pomocowych, stymulowanie procesów interpersonalnych i psychologicznych	Funkcjonalne
Wsparcie w rozwoju procesu grupowego	Moderowanie interakcji w grupie, wprowadzanie zasad pracy grupy, reagowanie na zjawiska procesu grupowego, np. konflikty, pozwalanie uczestnikom na korzystanie z pomocy kształtującej się spójności grupy	Funkcjonalne
Wsparcie poprzez stworzenie warunków umożliwiających udzielanie szeroko rozumianej pomocy	Stworzenie warunków funkcjonowania grupy, współpraca z instytucją, ustalenie zasad panujących w grupie i zależności między grupą socjoterapeutyczną a systemem społeczno-ekonomicznym i instytucjonalnym, w jakim ona jest osadzona	Strukturalne
Wsparcie wzajemne uczestników w trakcie i po zakończeniu trwania grupy	Wzajemne kontakty towarzyskie, uczestnictwo w pozytywnej grupie społecznej, wsparcie otrzymywane motywuje do odwzajemnienia, do poczucia zobowiązania i utrzymywania wzajemnych więzi	Funkcjonalne (nieformalne)

Źródło: opracowanie własne.

## Wsparcie w przeżywaniu kryzysów rozwojowych oraz wydarzeń krytycznych

Problematyka kryzysu w ogóle jest bardzo złożona i badana z wielu perspektyw<sup>20</sup>. Chcąc przedstawić wsparcie w kryzysie, należy odwołać się do ogólnej definicji kryzysu emocjonalnego jako „przejściowych okresowych zaburzeń równowagi psychicznej, spowodowanych zagrożeniem, powiązanych z sensem życia wartości w konfrontacji z ważnym problemem życiowym”<sup>21</sup>. Ten stan psychiki cechuje się wysokim poziomem napięcia emocjonalnego<sup>22</sup>. Z perspektywy diagnozy poprzedzającej socjoterapię jako formę

<sup>20</sup> B. Pilecka, *Kryzys psychologiczny. Wybrane zagadnienia*, Kraków 2004; D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa*, Warszawa 2010; R.K. James, B.E. Gilliland, *Strategie interwencji kryzysowej*, Warszawa 2009; A. Brzezińska, *Spoleczna psychologia rozwoju*, Warszawa 2000.

<sup>21</sup> D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa*, s. 26.

<sup>22</sup> Tamże.



pomocy, najważniejsze wydaje się wyróżnienie kryzysów rozwojowych oraz wydarzeń krytycznych i traum (urazów), które mogły przyczynić się do kryzysu psychicznego.

Dzieci i młodzież trafiając oraz uczestnicząc w socjoterapii doświadczają kryzysów rozwojowych związanych z podejmowaniem kolejnych zadań rozwojowych i przechodzeniem przez fazy rozwoju psychospołecznego, które stawiają przed nimi nowe wymagania w relacji do dotychczasowych standardów i dążeń Ja<sup>23</sup>. Między innymi Brzezińska<sup>24</sup> podkreśla użyteczność traktowania kryzysu rozwojowego jako przełomu związanego z nabywaniem nowych kompetencji i powstawaniem nowych całości, który z jednej strony jest szansą rozwojową, a z drugiej – potencjalnym zagrożeniem. Każdy kryzys rozwojowy wiąże się z doświadczaniem negatywnych emocji i konfliktów<sup>25</sup>, dlatego podkreśla się potrzebę wsparcia społecznego w kryzysie<sup>26</sup>. W grupie socjoterapeutycznej kwestia towarzyszenia w przeżywaniu kryzysów rozwojowych uczestników dotyczy dwóch uzupełniających się kwestii: po pierwsze – poszczególnych interwencji wspierających socjoterapeuty (tzw. zewnętrznych interwencji w cykl rozwoju<sup>27</sup>), a po drugie – tworzenia odpowiednich warunków<sup>28</sup>. Brzezińska<sup>29</sup> podkreśla także, że jakość realizacji zadań rozwojowych w danym momencie życia zależy z jednej strony od zasobów jednostki, czyli z jakimi kompetencjami rozpoczyna każdy kolejny etap życia, a z drugiej – jakie wyzwania stawia przed nią otoczenie społeczne i jakiego wsparcia udziela w zmaganiu z nim. Zasadne wydaje się twierdzenie, że w sytuacji kiedy rodzina nie udziela wystarczającego wsparcia, szczególnego znaczenia nabierają inne środowiska (odleglejsza sieć społeczna) i ich potencjał niesienia wsparcia. Takim właśnie udzielającym wsparcia siedliskiem może być grupa socjoterapeutyczna, w ramach której splatają się oddziaływania zarówno osób dorosłych – prowadzących grupę, jak i rówieśników w niej uczestniczących<sup>30</sup>. Zdaniem Brzezińskiej,

w każdym etapie rozwoju człowiek podejmuje i rozwiązuje stojące przed nim zadania, korzystając z jednoczesnej obecności i pomocy osób młodszych, rówieśników

---

<sup>23</sup> E. Erikson, *Tożsamość a cykl życia*, Poznań 2000; D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa*.

<sup>24</sup> A. Brzezińska, *Spółeczna psychologia rozwoju*.

<sup>25</sup> Newman, Newman, za: tamże.

<sup>26</sup> Por. też: D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa*.

<sup>27</sup> Za: A. Brzezińska, *Spółeczna psychologia rozwoju*.

<sup>28</sup> Np. idea środowiska podtrzymującego Winnicotta: D. Winnicott, *Zabawa a rzeczywistość*, Gdańsk 2011; por. też np.: P. Glita, *Wewnętrzna i zewnętrzna rzeczywistość adolescenta jako obszary interwencji terapeutycznej*, *Psychoterapia*, 2011, 2, 157, s. 19-29.

<sup>29</sup> A. Brzezińska, *Spółeczna psychologia rozwoju*.

<sup>30</sup> Por. B. Jankowiak, E. Soroko, *Socjoterapia a inne formy pomocy*.

i osób starszych. Napięcie powstające w trakcie kontaktu z osobami o innych kompetencjach jest podstawowym (kluczowym) czynnikiem rozwoju<sup>31</sup>.

Zasadnicze kompetencje socjoterapeuty umożliwiające udzielanie takiego wsparcia dotyczą korzystania z wiedzy z dziedziny psychologii rozwoju człowieka.

Krytyczne wydarzenia mogące stanowić źródło kryzysów emocjonalnych wynikają z nierównowagi między elementami otoczenia (np. wymagania, brak odpowiedzi na potrzeby) a podmiotem (np. potrzeby), pozostają poza kontrolą jednostki i wymagają istotnych zmian w przystosowaniu<sup>32</sup>. Trauma (uraz psychiczny) bywa powodowana przez wydarzenia przekraczające zwykły porządek społeczny i poczucie sensu, zagrażające życiu i zdrowiu<sup>33</sup>. U dzieci i młodzieży z grup ryzyka krytyczne wydarzenia lub traumy (np. epizod przemocy domowej) mogą być kontekstem dla reakcji stresowej, mogą rozpoczynać lub stanowić źródło stresorów chronicznych. Szczególnego charakteru nabiera w tej grupie kwestia możliwości readaptacji – wsparcie ze strony rodziny często nie jest możliwe (nie ma tam zasobów wsparcia), dlatego uaktywniane są szersze sieci wsparcia. Szczególnie tutaj kompetencje socjoterapeuty związane ze wsparciem wiążą się z rozumieniem natury i konsekwencji transakcji stresowej między osobą a środowiskiem, rozumieniem reakcji traumatycznej i jej dynamiki oraz rozeznaniem w obszarze relacji między dzieckiem a różnymi podsystemami, do jakich ono należy (por. więcej np. wpływ otoczenia i tzw. siedlisk funkcjonowania osoby w koncepcji Bronfenbrennera<sup>34</sup>).

**Wsparcie udzielane uczestnikom grup ukierunkowane na ich problemy psychologiczne** dotyczy różnych interwencji pomocowych skierowanych na grupę oraz jednostki, związanych bezpośrednio z problemami psychologicznymi i ewentualnie zaburzeniami uczestników. W dość ubogiej literaturze przedmiotu, w odniesieniu do problemów, jakich doświadczają osoby kierowane na socjoterapię, wymienia się głównie problemy w zachowaniu i niektóre zaburzenia emocjonalne (ujmuje się je w terminach zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania bądź zaburzeń rozwoju, por. np. klasyfikacja psychiatryczna ICD-10), a ich przyczyn upatruje się w braku zaspokojenia potrzeb emocjonalnych lub obecności urazu emocjonalnego<sup>35</sup>

<sup>31</sup> A. Brzezińska, *Spoleczna psychologia rozwoju*, s. 237.

<sup>32</sup> Por. D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa*.

<sup>33</sup> Tamże.

<sup>34</sup> A. Brzezińska, *Spoleczna psychologia rozwoju*.

<sup>35</sup> K. Sawicka, *Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej*, [w:] *Socjoterapia*, red. K. Sawicka, Warszawa 1999; J. Strzemieczny, *Zeszyty Socjoterapeutyczne*; J. Jagiela, *Socjoterapia w szkole. Krótki poradnik psychologiczny*, Kraków 2009.

oraz niekorzystnych zdarzeń zewnętrznych (np. wspomnianych wyżej wydarzeń krytycznych lub urazów) lub właściwości osobowych, jak na przykład neurotyzm (por. neurotyzm jako czynnik ryzyka zaburzeń<sup>36</sup>). Biorąc pod uwagę dynamicznie rozwijający się nurt badań nad odpornością psychiczną (*resiliency*), należy zauważyć, że coraz więcej wiadomo, jakie czynniki mogą zabezpieczać zarówno przed kryzysami traumatycznymi, jak i rozwojem psychopatologii<sup>37</sup>.

Wymienione wyżej problemy oraz ich uwarunkowania stanowią bardzo heterogeniczną grupę, co 1) utrudnia jednoznaczną kwalifikację do socjoterapii jako formy pomocy psychopedagogicznej oraz 2) nie jest pewne, jak bardzo użyteczne jest stosowanie tych kategorii dla socjoterapeutów. Powstaje wiele pytań, między innymi: czy kwalifikowanie do socjoterapii byłoby bardziej efektywne, jeśli uwzględniałoby tak identyfikowane typy problemów (jak zaburzenia zachowania i zaburzenia emocjonalne) czy może powinno uwzględniać diagnozę czynników ryzyka rozwoju psychopatologii, przesuując socjoterapię w obszar profilaktyki i stawiając przed nią nowe wyzwania. Być może w tym pierwszym przypadku, przy zaburzeniach dzieci i młodzieży, bardziej adekwatną formą byłaby psychoterapia<sup>38</sup>. Z takim podejściem koresponduje sposób identyfikacji problemów dzieci i młodzieży w ujęciu Strzemiecznego<sup>39</sup>, który problemy uczestników grup socjoterapeutycznych przedstawia głównie jako problemy relacyjne. Opisuje je w kategoriach konfliktów między: ja – dorośli, ja – rówieśnicy, ja – sytuacje zadaniowe oraz ja – ja<sup>40</sup>.

Należy spodziewać się, że sposób udzielania wsparcia psychologicznego ma związek z terminami, w jakich sformułuje się problemy uczestników i jaki typ problemów uważa się za dominujący czy najpoważniejszy. Powstaje ogromna potrzeba, aby problematykę diagnozowania w socjoterapii rozważać zarówno teoretycznie, jak i praktycznie<sup>41</sup> oraz prowadzić w tym obszarze badania empiryczne (i te eksplorujące stan obecny, a potem w dalszej kolejności weryfikacyjne i ewaluacyjne).

Zdając sobie sprawę, że to bardzo wstępne doniesienia, chciałobyśmy zwrócić uwagę, jakiego typu trudności socjoterapeuci spostrzegają wśród

<sup>36</sup> Np. P. Brzozowski, R.Ł. Drwal, *Kwestionariusz Osobowości Eysencka EPQ-R*, Warszawa 1995.

<sup>37</sup> Por. np. W. Pilecka, J. Fryt, *Teoria stresu dziecięcego*, [w:] *Psychologia zdrowia dzieci i młodzieży*, red. W. Pilecka, Kraków 2011.

<sup>38</sup> Por. B. Jankowiak, E. Soroko, *Socjoterapia a inne formy pomocy*.

<sup>39</sup> J. Strzemieczny, *Zeszyty Socjoterapeutyczne*.

<sup>40</sup> Por. też A. Słysz, *Główne czynniki zmiany w socjoterapii dzieci i młodzieży*, [w:] *Pojęcie zmiany w teorii i praktyce psychologicznej*, red. J. Szłapińska, Poznań 2008.

<sup>41</sup> Por. np. M. Wilk, *Diagnoza w socjoterapii. Ujęcie psychodynamiczne*, Sopot 2014.

dzieci i młodzieży w prowadzonych przez siebie grupach<sup>42</sup>. Biorąc pod uwagę identyfikację problemów relacyjnych (na podstawie rozróżniania problemów wg Strzemiecznego<sup>43</sup>), zauważono, że większość socjoterapeutów dostrzega problemy uczestników prowadzonych przez siebie grup w relacjach dziecko – dorośli, czyli na przykład relacje z rodzicami czy nauczycielami (27,3%) oraz w relacji dziecka do samego siebie, na przykład w zakresie samooceny i obrazu siebie (26%), a w dalszej kolejności w relacji dziecka z rówieśnikami (16,9%) oraz dziecko – zadanie (np. nauka szkolna, obowiązki – 11,7%). Wyniki te sugerują, że relacja z prowadzącym grupę może być dla uczestników i trudna, i ważna jednocześnie, a szczególny potencjał pomocowy ma wówczas, kiedy stanie się pozytywną i stymulującą identyfikację relacją z dorosłym. Istotna jest także praca dotycząca poczucia własnej wartości oraz budowanie pozytywnej, adekwatnej samooceny, co z kolei odnosi się do wartości grupy jako źródła wsparcia emocjonalnego.

Jeśli problemy uczestników zostały ujęte w kategoriach indywidualnych i rodzinnych problemów psychopatologicznych, opisanych jako jednostki nozologiczne zaczerpnięte z ICD-10 (co dotyczy m.in. problematyki etykietowania oraz protodiagnozy), to zauważono, że socjoterapeuci z następującą częstotliwością identyfikowali problemy indywidualne doświadczane przez uczestników: zaburzenia związane z uczeniem się (74%), doświadczanie przemocy (72,7%), ADHD (68,8%), zaburzenia lękowe (58,4%), bycie sprawcą przemocy (51,9%), zaniedbanie (39%), choroby somatyczne (36,4), alkoholizm (31,2%). Stosunkowo najrzadziej problemy uczestników socjoterapeuci identyfikowali jako narkomanię (15,6%), depresję i myśli samobójcze (16,9%) oraz zaburzenia odżywiania (18,2%) i inne (10,4%).

Z kolei, pytani o najczęściej występujące problemy w rodzinie uczestników grup socjoterapeutycznych, socjoterapeuci wymieniali: alkoholizm (80,5%), przemoc (70,1% – sprawca w rodzinie, 55,8% – ofiara w rodzinie) oraz jedną z form przemocy, czyli zaniedbanie (74%). W dalszej kolejności były to choroby somatyczne (33,8%), depresja i próby samobójcze (27,3%) oraz zaburzenia lękowe (33,8%). Stosunkowo najrzadziej socjoterapeuci rozpoznają w rodzinach swoich podopiecznych zaburzenia odżywiania (5,2%),

---

<sup>42</sup> Więcej w: B. Jankowiak, E. Soroko, *Style socjoterapeutycznej pracy grupowej*; Badaniami objęto 77 socjoterapeutów (kobiet 67, mężczyzn 9, wiek: M = 35,96, SD = 9,119, min. 22, max. 59), pracujących w różnych instytucjach podejmujących działania socjoterapeutyczne z województwa wielkopolskiego i małopolskiego, z których najliczniej reprezentowane były szkoły, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, świetlice socjoterapeutyczne. Osoby badane wykształcone były głównie na poziomie magisterskim (N = 71), ponadto 2 osoby ukończyły licencjat, 1 miała wykształcenie średnie, a 2 osoby doktorat. Dodatkowe szkolenia zawodowe ukończyło 67 osób, z czego 39 osób ukończyło szkolenie dotyczące specyficznie socjoterapii.

<sup>43</sup> Por. też: A. Słysz, *Główne czynniki zmiany*.

narkomanię (16,9%) oraz inne niewymienione tutaj problemy (13%). Dane te przede wszystkim pokazują, co widzą i rozpoznają socjoterapeuci; dają obraz tego, jak postrzegani są uczestnicy ze względu na różne czynniki, jak na przykład przygotowanie diagnostyczne oraz dostępność wskaźników danych problemów socjoterapeucie. Dane te jedynie bardzo pośrednio (i z dużą ostrożnością mówiąc) mogą też identyfikować istotne czynniki ryzyka rozwoju patologii, a więc pochodzenia z rodziny z problemem alkoholowym i rodziny dotkniętej przemocą domową. Nie ulega wątpliwości, że socjoterapeuta podejmując pracę z uczestnikami grupy, powinien mieć kompetencje pracy z osobami wychowującymi się w takich rodzinach, aby dostosować interakcje pomocy i wsparcia do specyfiki problemów doświadczanych przez dzieci i młodzież, ale też adekwatnie diagnozować występowanie oraz mechanizmy tego typu zaburzeń. To, jak socjoterapeuci postrzegają (diagnozują zarówno profesjonalnie, jak i paraprofesjonalnie) problemy indywidualne uczestników i ich rodzin, stanowi punkt wyjścia dla zaproponowania całej grupie określonych aktywności opartych na aktywizacji określonych czynników leczących.

We wspomnianych badaniach eksplorowano również czynniki pomocowe, jakie zdaniem socjoterapeutów istotnie oddziałują w prowadzonych przez nich grupach. Badani zaznaczali nasilenie czynników na skali od 0 (czynnik w ogóle nie występuje) do 5 (bardzo silne oddziaływanie czynnika). Z prezentowanych danych wynika, że jako najistotniejsze czynniki pomocowe socjoterapeuci uznali: przestrzeganie zasad i norm obowiązujących w grupie ( $M = 4,38$ ,  $SD = 0,88$ ), rozwój umiejętności społecznych ( $M = 4,28$ ,  $SD = 0,84$ ), uczenie się i odbiór informacji zwrotnych interpersonalnie ( $M = 4$ ,  $SD = 1,05$ ) oraz towarzyszenie w przeżywaniu kryzysów rozwojowych ( $M = 3,99$ ,  $SD = 1,09$ ). Zdaniem badanych, najmniej istotne w prowadzonych grupach są: czynnik egzystencjalny ( $M = 2,71$ ,  $SD = 1,52$ ), altruizm ( $M = 2,92$ ,  $SD = 1,37$ ) oraz przekazywanie wiedzy i informacji ( $M = 3,22$ ,  $SD = 1,29$ ). Czynniki pomocowe uznane za szczególnie ważne przez socjoterapeutów odnoszą się do kształtowania umiejętności społecznych oraz jako czynniki odnoszące się do zmian rozwojowych. Podsumowując, w kontekście przedstawionych danych kompetencje socjoterapeuty w omawianym tutaj obszarze dotyczyłyby umiejętności diagnozowania (klasyfikacyjnego oraz rozumienia problemów uczestników, a także rozpoznawania, jakie są efekty stosowanych oddziaływań), umiejętności stosowania metod pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz doboru właściwego do potrzeb członków grupy i grupy jako całości – stylu pracy wyznaczanego przez stosowanie dopasowanych do problemów czynników pomocowych.

### Wsparcie ukierunkowane na przechodzenie przez fazy rozwoju grupy.

Ten obszar wsparcia ma nieco inny charakter, aniżeli wymienione do tej pory, bowiem dotyczy raczej wspierania rozwoju grupy. W każdej grupowej formie pomocy (lub pracy, np. w zespole pracowniczym) wyróżnia się pewne etapy, przez które przechodzi grupa. Jakkolwiek nazywa się je w różny sposób, są podobne w każdej formie pracy grupowej, a przechodzą od poznania się uczestników, poprzez konflikty w grupie, przez konstruktywną pracę, aż do zakończenia pracy grupy<sup>44</sup>. Coreyowie<sup>45</sup> wyróżniają następujące etapy rozwoju grupy: początek pracy grupy, stadium przejściowe, konstruktywną pracę grupy, zakończenie pracy grupy. Podstawowe kompetencje socjoterapeuty, umożliwiające właściwe wsparcie grupy, aby mogła przejść przez kolejne etapy rozwoju procesu grupowego, dotyczą znajomości zasad pracy grupowej oraz umiejętności zastosowania w praktyce wiedzy o fazach rozwoju grupy, aby we właściwy sposób reagować na pojawiające się sytuacje grupowe oraz oczekiwania członków grupy. Poniżej w tabeli 2 przedstawiono krótką charakterystykę zjawisk typowych dla poszczególnych etapów oraz zadań socjoterapeuty.

Tabela 2

Wsparcie ukierunkowane na przechodzenie przez fazy rozwoju grupy

Faza	Podstawowe zadania dla grupy	Sposoby wspierania pracy grupy przez socjoterapeutę
Początkowa praca grupy socjoterapeutycznej	Poznanie się; wyrażenie oczekiwań i obaw co do pracy w grupie; wspólne określenie celów grupy; pierwsze określenie swojego miejsca w grupie	Strukturyzowanie pracy grupy (jako że członkowie grupy polegają w tej fazie na socjoterapeucie) Wsparcie w integracji poszczególnych członków grupy z grupą jako całością Ustalenie z członkami zasad pracy grupy dających podstawę zaistnienia wsparcia społecznego
Eksploracji różnic w grupie socjoterapeutycznej	Rozpoznanie i skuteczne przepracowanie konfliktów w grupie (np. walki o władzę, ataków na prowadzącego) oraz pojawiających się emocji (np. złości, lęku)	Wsparcie w stawianiu czoła konfliktom poprzez rozpoznawanie sytuacji konfliktowych i gruntowne ich przepracowanie, uwzględnianie oporu i konstruktywne postępowanie z jego przejawami, modelowanie postaw i zachowań przez otwarte traktowanie wszelkich form krytyki własnej osoby lub funkcjonowania w roli zawodowej

<sup>44</sup> Por. więcej w: K. Jedliński, *Trening interpersonalny*, Warszawa 2008.

<sup>45</sup> M.S. Corey, G. Corey, *Grupy*.

Faza	Podstawowe zadania dla grupy	Sposoby wspierania pracy grupy przez socjoterapeutę
Konstruktywnej pracy grupy socjoterapeutycznej	Zaangażowanie uczestników w zgłębianie omawianych problemów, skupienie uwagi na procesach zachodzących w grupie. Członkowie sami angażują się w interakcje i przejmują większą odpowiedzialność za to, co dzieje się w grupie	Wspieranie samodzielności uczestników oraz aktywności grupy poprzez mniejsze strukturyzowanie jej pracy i stosowanie mniejszej liczby interwencji
Zakończenia pracy grupy socjoterapeutycznej	Wzmocnienie i utrwalenie efektów pracy	Wsparcie emocjonalne grupy w radzeniu sobie z uczuciami separacyjnymi. Wsparcie w nadawaniu znaczenia procesom i zdarzeniom zachodzącym w grupie, aby uczestnicy nie zdystansowali się od tych doświadczeń na koniec pracy Wsparcie w uogólnieniu zdobytej wiedzy i umiejętności na sytuacje z codziennego życia

Źródło: opracowanie własne za: M.S. Corey, G. Corey, *Grupy. Metody grupowej pomocy psychologicznej*, Warszawa 2008; B. Tryjarska, *Wprowadzenie. Specyfika psychoterapii grupowej*, [w:] *Psychoterapia. Praktyka*, red. L. Grzesiuk, Warszawa 2006.

**Wsparcie poprzez stworzenie warunków zewnętrznych umożliwiających udzielanie pomocy.** Jak już wspomniano, grupa socjoterapeutyczna dla uczestników jest dostępną siecią wsparcia społecznego. Określone warunki formalne prowadzenia grupy mogą być bazą do zaistnienia wsparcia strukturalnego, to znaczy wsparcie to odbywa się w określonych ramach. Kompetencje socjoterapeuty pozwalające na uruchomienie wsparcia strukturalnego dotyczą zdolności organizacyjnych (w kontekście organizacji pracy grupy, kontaktów z instytucją, organizacji naboru do grup) oraz wiedzy o zasadach pracy z grupą w socjoterapii (właściwa diagnoza uczestników i kwalifikacja do grupy, dobór właściwej liczby osób w grupie i odpowiedniego składu grupy, dobór właściwego typu grupy – otwarta, zamknięta, półotwarta). Wspomniane tutaj badania z udziałem socjoterapeutów pozwoliły na ustalenie, w jaki sposób organizowana jest praca w prowadzonych grupach, do których udało się dotrzeć. Badania te obrazują na przykład, że nie tylko praca grupowa (90,9%), ale również praca indywidualna (66,2%), pomoc w lekcjach (62,3%) i czynności opiekuńcze (45,5%) stanowią znaczącą część pracy socjoterapeutów (w nawiasach podano, jaki procent socjoterapeutów angażował się w tego typu prace z uczestnikami).

Należy podkreślić, że jakkolwiek nie wiadomo jeszcze, na ile uzyskany obraz warunków formalnych socjoterapii jest reprezentatywny, to uważamy, że warto pokazać, jak owe warunki zostały scharakteryzowane przez socjoterapeutów objętych badaniami. Najczęściej prowadzili oni grupy zamknięte (N = 40), otwarte (N = 25) i półotwarte (N = 10). Czterdzieści dziewięć osób (63,6%) pracowało wspólnie ze współprowadzącym grupę. W pracy socjoterapeuty prowadzili oni pracę: grupową (N = 70), indywidualną (N = 51), pomagali w odrabianiu lekcji (N = 48) oraz wykonywali inne czynności opiekuńcze (N = 35). Opierając się na określonym paradygmacie, pracuje na nim 24,7%, przy czym najczęściej wymieniano paradygmat psychodynamiczny oraz poznawczo-behawioralny. Uzyskane wyniki wskazują, że socjoterapia prowadzona jest w bardzo różnorodny sposób (zarówno jeśli chodzi o liczbę godzin pracy w tygodniu, typ prowadzonych grup, jak i sposób pracy) – prawdopodobnie w zależności od możliwości instytucjonalnych. W takim kontekście odmienne będą również sposoby i możliwości udzielania pomocy i wsparcia, jak to, że socjoterapeuci często podejmują także pozagrupowe formy pomocy, łącząc przeciętnie po dwie lub trzy formy oddziaływań. Tak kompleksowe działania mogą przyczyniać się również do występowania różnorodności w metodach pomocy psychopedagogicznej i rodzajach wsparcia.

**Wsparcie wzajemne uczestników po/i w trakcie zajęć.** Tryjarska<sup>46</sup> omawiając kwestie kontaktów w psychoterapii grupowej pisze, że kontakty uczestników poza sesjami są niewskazane, jako że osoby pozostające w bliskich relacjach interpersonalnych mogą z uwagi na wzajemną lojalność nie mówić o ważnych osobistych kwestiach na sesjach. Autorka ta twierdzi, że realistyczna umowa między uczestnikami grupy może zastrzegać, że kontakty pozagrupowe będą omawiane podczas sesji. Zaznacza także, że w grupach stacjonarnych nieutrzymywanie kontaktów poza sesjami jest nierealistyczne. Wydaje się, że socjoterapia różni się w tym obszarze znacząco od psychoterapii grupowej. Dzieci i młodzież kwalifikowane do socjoterapii często uczęszczają do tej samej szkoły (np. świetlica socjoterapeutyczna jest w tej właśnie szkole) lub mieszkają blisko siebie i znają się już przed rozpoczęciem pracy grupowej. Za punkt wyjścia należy więc przyjąć fakt, że dzieci będą miały ze sobą kontakt i ułatwić im stworzenie takich wzajemnych relacji, które mogłyby mieć potencjał wzajemnego wsparcia, co będzie możliwe niezależnie od grupy. Rook<sup>47</sup> twierdzi, że dobrostan zależy nie

<sup>46</sup> B. Tryjarska, *Wprowadzenie. Specyfika psychoterapii grupowej*, [w:] *Psychoterapia. Praktyka*, red. L. Grzesiuk, Warszawa 2006.

<sup>47</sup> Rook, 1990, za: N. Knoll, R. Schwarzer, „*Prawdziwych przyjaciół...*”.



tylko od bezpośrednio dostarczanego wsparcia, ale także od udziału w mającym znaczenie kontekście społecznym. Cytowany autor nazywa sieć wzajemnego wsparcia i zobowiązania koleżeństwem (*companionship*), czyli uczestnictwem w pozytywnej grupie społecznej. Otrzymywane wsparcie społeczne może nadawać sens życiu jednostek poprzez motywowanie do odwzajemnienia, do poczucia zobowiązania i utrzymywania wzajemnych więzi. Wydaje się, że osoby tworzące grupę socjoterapeutyczną mogą być dla siebie wsparciem także po zajęciach socjoterapeutycznych oraz po zakończeniu socjoterapii. Kontakt musiałby odnosić się w takim przypadku do kwestii relacji poza czasem sesji i np. założyć, że jeśli wydarzy się coś ważnego między uczestnikami, co rzutuje na ich zachowanie podczas trwania grupy, powiedzą o tym. Istotne umiejętności społeczne kształtowane u uczestników grup dotyczyłyby w tym kontekście zachowań prospołecznych i altruistycznych. Znaczenie takich naturalnych sieci wsparcia wykazują Solomon, Smith, Robins i inni<sup>48</sup>, którzy twierdzą, że spontaniczne sieci wsparcia działają skuteczniej, ponieważ nie stygmatyzują, nie wiążą się z kosztami i są łatwiej dostępne. Udział w pozytywnie funkcjonującej grupie społecznej daje również możliwość zaistnienia wsparcia nieuświadomionego przez odbiorcę. Zdaniem Bogler, Zuckerman, Kessler<sup>49</sup>, wsparcie działa najkorzystniej wówczas, kiedy jest „niewidoczne” (*invisible support*), co oznacza nieuświadomione przez odbiorcę. Kiedy odbiorca uświadamia sobie, że osiągnął cel z pomocą innych osób, korzyści wynikające ze wsparcia zostają zamaskowane tą świadomością, która negatywnie rzutuje na samoocenę i samopoczucie. Można więc przypuszczać, że spontaniczne kontakty koleżeńskie, opierające się na wzajemnej pomocy, będą odbierane przez uczestników jako bardzo ważne, a udzielone w ten sposób wsparcie nie będzie obniżać ich samooceny, a raczej mobilizować do odwzajemnienia pomocy, jeśli zaistnieje taka potrzeba.

W socjoterapii istnieje zarówno wiele obszarów wsparcia, jak też możliwe jest zaistnienie różnorodnych form wsparcia społecznego. Potencjalna możliwość uruchomienia wsparcia wynika zarówno z procesów charakterystycznych dla pracy grupowej, jak i oddziaływań pomiędzy prowadzącym a poszczególnymi członkami grupy oraz członkami grupy między sobą. Wyróżnione w niniejszej pracy obszary wsparcia w socjoterapii to: wsparcie w przeżywaniu kryzysów rozwojowych i innych, wsparcie w doświadczanych trudnościach uczestników grup, wsparcie w rozwoju grupy socjoter-

---

<sup>48</sup> Za: H. Sęk, *Wsparcie społeczne*.

<sup>49</sup> Za: tamże.

peutycznej, wsparcie wzajemne uczestników po/i w trakcie zajęć oraz wsparcie poprzez stworzenie warunków umożliwiających udzielanie pomocy. W uruchamianiu procesów wsparcia zasadniczą rolę odgrywa socjoterapeuta, który poprzez dobranie odpowiednich metod i technik pracy, uruchamiając adekwatne czynniki pomocowe i dobierając styl pracy socjoterapeutycznej do potrzeb uczestników, moderuje interakcje w grupie, stając się kreatorem wsparcia.

## BIBLIOGRAFIA

- Brzezińska A., *Spoleczna psychologia rozwoju*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2000.
- Brzozowski P., Drwal R.Ł., *Kwestionariusz Osobowości Eysencka EPQ-R*, Pracownia Testów Psychologicznych PTP, Warszawa 1995.
- Corey M.S., Corey G., *Grupy. Metody grupowej pomocy psychologicznej*, Instytut Psychologii Zdrowia, Warszawa 2008.
- Czabała J.Cz., *Czynniki leczące w psychoterapii*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009.
- Erikson E., *Tożsamość a cykl życia*, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań 2000.
- Glita P., *Wewnętrzna i zewnętrzna rzeczywistość adolescenta jako obszary interwencji terapeutycznej*, *Psychoterapia*, 2011, 2, 157.
- Jagiela J., *Socjoterapia w szkole. Krótki poradnik psychologiczny*, Wydawnictwo Rubikon, Kraków 2009.
- James R.K., Gilliland B.E., *Strategie interwencji kryzysowej*, Wydawnictwo Edukacyjne PAMPEDIA, Warszawa 2009.
- Jankowiak B., Soroko E., *Czynniki pomocowe w socjoterapii dzieci i młodzieży – refleksja teoretyczna*, [w:] *Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Teoria i praktyka*, red. B. Jankowiak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2013.
- Jankowiak B., Soroko E., *Socjoterapia a inne formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej*, [w:] *Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Teoria i praktyka*, red. B. Jankowiak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2013.
- Jankowiak B., Soroko E., *Style socjoterapeutycznej pracy grupowej z dziećmi i młodzieżą z perspektywy czynników pomocowych*, *Studia Edukacyjne*, 2014, 31.
- Jedliński K., *Trening interpersonalny*, Wydawnictwo W.A.B., Warszawa 2008.
- Knoll N., Schwarzer R., *„Prawdziwych przyjaciół...” Wsparcie społeczne, stres, choroba, i śmierć*, [w:] *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*, red. H. Sęk, R. Cieślak, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2004.
- Kubacka-Jasiecka D., *Interwencja kryzysowa*, WAiP, Warszawa 2010.
- Łosiak W., *Psychologia stresu*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2008.
- Pilecka B., *Kryzys psychologiczny. Wybrane zagadnienia*, Wydawnictwo UJ, Kraków 2004.
- Pilecka W., Fryt J., *Teoria stresu dziecięcego*, [w:] *Psychologia zdrowia dzieci i młodzieży*, red. W. Pilecka, Wydawnictwo UJ, Kraków 2011.

- Sawicka K., *Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej*, [w:] *Socjoterapia*, red. K. Sawicka, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN, Warszawa 1999.
- Sęk H., *Wprowadzenie do psychologii klinicznej*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2001.
- Sęk H., *Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne*, [w:] *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*, red. H. Sęk, R. Cieślak, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2004.
- Słysz A., *Główne czynniki zmiany w socjoterapii dzieci i młodzieży*, [w:] *Pojęcie zmiany w teorii i praktyce psychologicznej*, red. J. Szłapińska, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2008.
- Strzemieczny J., *Zeszyty Socjoterapeutyczne, PTP*, Warszawa 1988.
- Tryjarska B., *Wprowadzenie. Specyfika psychoterapii grupowej*, [w:] *Psychoterapia. Praktyka*, red. L. Grzesiuk, Wydawnictwo ENETEIA, Warszawa 2006.
- Vinogradov S., Yalom I., *Psychoterapia grupowa. Krótki przewodnik dla terapeutów*, Instytut Psychologii Zdrowia PTP, Warszawa 2007.
- Wilk M., *Diagnoza w socjoterapii. Ujęcie psychodynamiczne*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2014.
- Winnicott D., *Zabawa a rzeczywistość*, Wydawnictwo Imago, Gdańsk 2011.
- Wojciszke B., *Sprawczość i wspólnotowość. Podstawowe wymiary spostrzegania społecznego*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2010.
- Yalom I., Leszcz M., *Psychoterapia grupowa. Teoria i praktyka*, Wydawnictwo UJ, Kraków 2006.