WSPARCIE PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNE I TERAPEUTYCZNE W MŁODZIEŻOWYM OŚRODKU WYCHOWAWCZYM I MŁODZIEŻOWYM OŚRODKU SOCJOTERAPII

Agnieszka Biela
Malwina Socha
Mirosław Mielczarek
Sylwester Bębas
Julian Czurko
Michał Maciejak

ORE Ośrodek Rozwoju Edukacji

Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne i terapeutyczne w młodzieżowym ośrodku wychowawczym i młodzieżowym ośrodku socjoterapii

Agnieszka Biela
Malwina Socha
Mirosław Mielczarek
Sylwester Bębas
Julian Czurko
Michał Maciejak

Ośrodek Rozwoju Edukacji
Warszawa 2024

Redakcja merytoryczna
Mirosław Mielczarek
Wydział Resocjalizacji i Socjoterapii

Konsultacja merytoryczna
Marta Paluch, Zuzanna Lipińska, Michalina Izdebska, **Izabella Kaczyńska**
Wydział Resocjalizacji i Socjoterapii

Redakcja i korekta
Elżbieta Gorazińska

Projekt okładki, layout
redakcja techniczna i skład
Barbara Jechalska

Fotografie wykorzystane w publikacji: © photographee.eu/Photogenica;
© vectormachine/Photogenica

© Ośrodek Rozwoju Edukacji
Warszawa 2024
Wydanie I

ISBN 978-83-67366-48-9

Ośrodek Rozwoju Edukacji
00-478 Warszawa
Aleje Ujazdowskie 28
www.ore.edu.pl

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE 5

CZĘŚĆ I
1. Wsparcie nieletnich w życiowym usamodzielnieniu po opuszczeniu młodzieżowego ośrodka wychowawczego i młodzieżowego ośrodka socjoterapii – *Mirosław Mielczarek* 9
   1.1. Usamodzielnienie jako efekt oddziaływań resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych 9
   1.2. Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne i terapeutyczne wychowanków w procesie ich usamodzielnienia 11
2. Zaburzenia przywiązania i przemoc – *Agnieszka Biela* 15
   2.1. Wpływ zaburzeń przywiązania na funkcjonowanie wychowanków 15
   2.2. Zjawiska przemocowe w grupach młodzieżowych – *Agnieszka Biela, Michał Maciejak* 23
   2.3. Zapobieganie przemocy i agresji wśród wychowanków – *Agnieszka Biela, Michał Maciejak* 31
3. Prowadzenie zajęć z zakresu profilaktyki uzależnień – *Sylwester Bębas* 39
4. Zaburzenia psychiczne u wychowanków – *Malwina Socha* 47
5. Podjęcie działań wobec wychowanków przejawiających zaburzenia nastroju – *Sylwester Bębas* 60
6. Praca z wychowankami przejawiającymi zachowania autoagresywne i samobójcze – *Agnieszka Biela* 69
7. Wsparcie terapeutyczne wychowanków placówki resocjalizacyjnej i socjoterapeutycznej – *Malwina Socha* 78

CZĘŚĆ II
1. Ocena funkcjonalna – *Michał Maciejak* 89
2. Wsparcie wychowanków z niepełnosprawnością – *Julian Czurko* 94
3. Wsparcie wychowanków ze spektrum neuroróżnorodności – *Agnieszka Biela* 101
4. Wsparcie wychowanków będących obywatelami innych narodowości – *Julian Czurko* 108
5. Edukacja włączająca – *Julian Czurko* 116

CZĘŚĆ III 135
1. Terapia akceptacji i zaangażowania – *Michał Maciejak* 135
2. Praktyczne ćwiczenia i techniki z wykorzystaniem metody DNA-V – *Michał Maciejak* 147
3. Coaching resocjalizacyjny – *Julian Czurko* *149*
4. Metoda wspólnej sprawy – *Michał Maciejak* 159
5. Drama w procesie twórczej resocjalizacji – *Michał Maciejak* 164

ZAKOŃCZENIE 173

BIBLIOGRAFIA 174

O AUTORACH 181

WPROWADZENIE

Od 1 września 2022 roku obowiązuje *Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 roku o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich* (Dz.U. 2022, poz. 1700, z późn. zm.)[1], która zastąpiła dotychczasowe rozwiązania prawne zawarte w *Ustawie z dnia 26 października 1982 roku o postępowaniu w sprawach nieletnich* (Dz.U. 2018, poz. 969)[2]. Należy zaznaczyć, że nowe przepisy wprowadzają pierwszą od czterdziestu lat tak istotną zmianę w zakresie resocjalizacji nieletnich[3]. Poszczególne aspekty tej problematyki zostały uregulowane w rozporządzeniach, jako aktach wykonawczych do ustawy.

Przyjęte rozwiązania prawne odnoszą się w pewnym stopniu do młodzieżowych ośrodków wychowawczych (MOW) i częściowo – za sprawą *Rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 30 marca 2023 roku w sprawie niektórych publicznych placówek systemu oświaty* (Dz.U. 2023, poz. 651) – dotyczą także funkcjonowania młodzieżowych ośrodków socjoterapii (MOS).

Modyfikacja przepisów prawnych przeprowadzona w nastepstwie dokonującego się szybko postępu cywilizacyjnego, wszechobecnej globalizacji oraz szeroko pojmowanej informatyzacji społeczeństwa sprawia, że zachodzi konieczność przyjrzenia się procesowi instytucjonalnej resocjalizacji nieletnich niejako z nowej perspektywy. Dlatego też, wychodząc naprzeciw oczekiwaniom dyrektorów MOW i MOS oraz ich pracowników, proponujemy publikację *Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne i terapeutyczne w młodzieżowym ośrodku wychowawczym i młodzieżowym ośrodku socjoterapii*.

Zasadniczym celem opracowania jest wsparcie dyrektorów i pracowników MOW oraz MOS, a więc osób, które pracują z dziećmi i młodzieżą niedostosowaną społecznie czy zagrożoną niedostosowaniem społecznym. Z kolei cele szczegółowe proponowanego materiału wpisują się w obszary takie jak:

- wsparcie kadry MOW i MOS w zakresie pomocy psychologiczno-pedagogicznej i terapeutycznej udzielanej wychowankom;
- poznanie metod pracy z wychowankami przejawiającymi zaburzenia psychiczne i zachowania ryzykowne;
- wskazanie praktycznych rozwiązań w obszarze dostosowania placówki typu MOW i MOS do indywidualnych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych wychowanków.

Opracowanie zostało podzielone na trzy części. Każdej z nich przyporządkowano odpowiednie bloki tematyczne, dokonując podziału na poszczególne treści. Część I rozpoczyna się od rozdziału poświęconego wsparciu wychowanków w życiowym usamodzielnieniu po

[1] Zob. *Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich*, Dz.U. 2022, poz. 1700, z późn. zm.

[2] Zob. *Ustawa z dnia 26 października o postępowaniu w sprawach nieletnich*, Dz.U. 1982, nr 35, poz. 228.

[3] Zob. Kobes P., (2022), *Komentarz do projektu ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich z 20 lipca 2021 r. – wybrane zagadnienia*, „Zeszyty Naukowe Collegium Witelona", nr 42(1), s. 111–116; Pawluczuk-Bućko P., (2022), *Ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich – kilka uwag o kierunku zmian legislacyjnych*, „Studia Prawnoustrojowe", nr 58, s. 373–386.

opuszczeniu MOW i MOS. Jest to niezwykle istotny obszar, ponieważ przygotowanie podopiecznych do samodzielności życiowej jest głównym zadaniem, jakie spoczywa na kadrze instytucji wychowawczych. W tym aspekcie niezwykle ważne okazuje się wsparcie psychologiczno-pedagogiczne i terapeutyczne.

W rozdziale drugim poruszono problematykę funkcjonowania wychowanków MOW i MOS z perspektywy teorii przywiązania Johna Bowlbego. W tym kontekście zaprezentowano style przywiązania według koncepcji Mary Ainsworth oraz aspekt praktycznego funkcjonowania wychowanków reprezentujących każdy z tych stylów. Następnie skupiono się na złożoności zjawiska przemocowego i jego wielowymiarowym charakterze, wskazując, że przemoc w grupach młodzieżowych może wynikać z działania czynników zarówno indywidualnych, jak i grupowych. W rozdziale tym poruszono również kwestie budowania bezpieczeństwa w grupie, przede wszystkim z wykorzystaniem modelu SCARF oraz kontraktu grupowego.

W kolejnym rozdziale, poświęconym tematyce zajęć z zakresu profilaktyki uzależnień, wskazano, że młodzi ludzie przebywający w MOW i MOS są specyficzną i wymagającą grupą odbiorców, która potrzebuje szczególnego podejścia i metod pracy w obszarze zapobiegania uzależnieniom. W tekście zwrócono uwagę na skuteczność profilaktyki integralnej, w której chodzi o konsekwentne zapobieganie wszelkim, a nie tylko niektórym niepożądanym zachowaniom, zaburzającym rozwój dzieci i młodzieży.

W rozdziale dotyczącym zaburzeń psychicznych występujących u wychowanków MOW i MOS znalazły się informacje kierujące uwagę czytelnika na znaczenie rozpoznawania zaburzeń zdrowia psychicznego podopiecznych placówek. W tym kontekście przedstawiono konkretne wskazówki na temat pracy z dziećmi i młodzieżą mającymi trudności w następstwie zaburzeń psychicznych. W dalszej części rozdziału przeanalizowano zaburzenia nastroju u wychowanków, które charakteryzują się poważnymi konsekwencjami w ich codziennym funkcjonowaniu.

Następny rozdział zawiera rozważania na temat zachowań autoagresywnych i suicydalnych młodzieży. Autorka omawia przede wszystkim funkcje, jakie może pełnić zachowanie autoagresywne nastolatka. Dalej skupia się na błędnych przekonaniach o zachowaniach samobójczych młodzieży oraz zasadach, jakimi powinien kierować się wychowawca wspierający nastolatka z grupy ryzyka zachowań samobójczych. W rozdziale tym przedstawione zostały również czynniki ryzyka i czynniki chroniące w zakresie profilaktyki zachowań suicydalnych, a także działania, jakie można podjąć na wszystkich trzech poziomach profilaktyki. Rozdział kończą praktyczne wskazówki dotyczące rozpoznawania ryzyka suicydalnego u nastolatka.

Ostatni rozdział części I odnosi się do wsparcia i pomocy terapeutycznej udzielanej wychowankom w MOW i MOS. Z tego względu omówiono w nim złożoność relacji terapeutycznej oraz znaczenie kontraktu terapeutycznego. Przedstawiono także możliwości zastosowania terapii w pracy resocjalizacyjnej i socjoterapeutycznej zarówno w formie indywidualnej, jak i grupowej.

Część II publikacji dotyczy między innymi oceny funkcjonalnej. Ten fragment opracowania zwraca uwagę na kontekstualne podejście do oceny funkcjonalnej, co oznacza uwzględnianie całego doświadczenia jednostki, włączając w to czynniki wewnętrzne, takie jak myśli i uczucia, a także czynniki zewnętrzne, w tym relacje oraz wpływ otoczenia. W dalszej kolejności została przedstawiona kwestia specjalnych potrzeb edukacyjnych w odniesieniu do kontekstualnego ujęcia niepełnosprawności, wprowadzonego przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Kolejno omówiono wybrane obszary niepełnosprawności – ruchowej, wzrokowej, słuchowej – wraz z rekomendacjami. Poruszono również problem niepełnosprawności sprzężonej i złożonej. Następnie zaprezentowano zagadnienie wsparcia wychowanków ze spektrum neuroróżnorodności, ze szczególnym uwzględnieniem opisu funkcjonowania podopiecznych w spektrum autyzmu i trudności, jakich mogą oni doświadczać.

Mając na uwadze otaczającą rzeczywistość, nie sposób było nie odnieść się do wsparcia wychowanków będących obywatelami innych narodowości. Dedykowany temu rozdział wprowadza kontekstualny punkt widzenia doświadczenia migracji, uchodźctwa oraz wielokulturowości jako istotnego zagadnienia w pracy dydaktycznej, wychowawczej i profilaktycznej z młodzieżą.

W rozdziale poświęconym edukacji włączającej zaprezentowano zagadnienie praktycznego podejścia do inkluzji w działaniach edukacyjnych, wychowawczych i rozwojowych, która oznacza między innymi dostosowanie metod, form, strategii pracy, warunków i wymagań do indywidualnych potrzeb oraz możliwości wychowanków. Przedstawiono ponadto wielospecjalistyczne podejście do planowania i organizowania wsparcia na podstawie programu edukacyjno-terapeutycznego. Omówiono też – z podaniem przykładów – kwestie dostosowania zadań, sposobu ich realizacji, komunikacji, motywowania i oceniania oraz zróżnicowania form ekspresji wiedzy przez ucznia. Jako podsumowanie problematyki inkluzji zarekomendowano wskazówki dotyczące tworzenia placówki dostępnej dla wychowanków z różnorodnymi potrzebami zarówno na poziomie organizacji przestrzeni pracy, jak i podejścia do podopiecznych. Dalej przeanalizowano zasady tworzenia Wielospecjalistycznej Oceny Poziomu Funkcjonowania Ucznia (WOPFU) z perspektywy zarówno formalnej, jak i praktycznej. Następnie zarekomendowano zasady tworzenia Indywidualnego Programu Edukacyjno-Terapeutycznego (IPET) wraz z przykładowym wzorem WOPFU i IPET-u do wykorzystania w pracy placówki. Rozdział zamykają praktyczne wskazówki dotyczące realizacji programu w placówce.

Część III publikacji to głównie propozycje działań praktycznych. Pierwszy jej rozdział dotyczy terapii akceptacji i zaangażowania w kontekście pracy z młodzieżą w ośrodkach wychowawczych oraz socjoterapeutycznych. Dalej zostały omówione różnorodne wyzwania behawioralne, emocjonalne i społeczne, jakie stoją przed pracownikami MOW i MOS. Następnie przedstawiono koncepcję coachingu realizowanego w procesach resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych. Część tę zamyka kwestia pracy z metaforą w Clean Coachingu, z przykładowymi ćwiczeniami. W tym aspekcie omówiono również Metodę Wspólnej Sprawy, która jest instrumentem skutecznym w rozwiązywaniu problemów związanych z przemocą rówieśniczą. Badania potwierdzają skuteczność tej metody niemal w 90% przypadków,

co czyni ją wartościowym narzędziem w warunkach MOW i MOS, gdzie przemoc rówieśnicza może być szczególnie problematyczna. Merytoryczną część opracowania zamyka tematyka wykorzystania dramy w procesie twórczej resocjalizacji dzieci i młodzieży.

Przygotowanie niniejszej publikacji poprzedziła analiza stanu działalności MOW w zakresie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego i terapii[4]. Mimo że przywołane badania dotyczą MOW, to zdiagnozowane przy ich pomocy problemy uwidaczniają się również podczas pracy z wychowankami MOS.

Autorzy

[4] Zob. Siemionow J., Paluch M., (2022), *Analiza stanu działalności młodzieżowych ośrodków wychowawczych w zakresie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego i terapii w resocjalizacji wychowanków: raport z badań*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

CZĘŚĆ I

1. Wsparcie nieletnich w życiowym usamodzielnieniu po opuszczeniu młodzieżowego ośrodka wychowawczego i młodzieżowego ośrodka socjoterapii – *Mirosław Mielczarek*

Każdy wychowanek instytucji resocjalizacyjnej czy socjoterapeutycznej znajdzie się w sytuacji, kiedy będzie musiał ją opuścić, a następnie rozpocząć samodzielne, dorosłe życie. Przez wielu podopiecznych moment ten jest zapewne długo wyczekiwany, dla niektórych oznacza jednak dylematy związane ze sprostaniem narzuconym wymaganiom. Czy obawy te okażą się uzasadnione – w dużej mierze będzie zależało od placówki, którą opuszcza wychowanek, ale w pewnym stopniu także od indywidualnych predyspozycji samego wychowanka.

1.1. Usamodzielnienie jako efekt oddziaływań resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych

W wielu przypadkach podopieczni opuszczający MOW i MOS, niestety, nie mogą liczyć na pomoc i wsparcie swoich rodziców. Zdarzają się też sytuacje, że opiekunowie usamodzielnienia nie wypełniają należycie swoich obowiązków. Następstwa takich okoliczności powodują, że dorastająca młodzież zostaje samotna na polu bitwy, a jedynym orężem w jej walce pozostaje należyte przygotowanie do dorosłości nabyte w MOW czy MOS.

Usamodzielnienie wychowanków w wyniku przygotowania ich do życia po opuszczeniu placówki jest końcowym efektem oddziaływań resocjalizacyjnych[5] i socjoterapeutycznych. Podjęcie tej pracy rozpoczyna się z chwilą przyjęcia wychowanka do ośrodka i trwa aż do jego opuszczenia[6]. W tym celu kadra MOW i MOS prowadzi wsparcie psychologiczno-pedagogiczne i terapeutyczne zmierzające do osiągnięcia przez podopiecznych samodzielności w środowisku otwartym.

Można stwierdzić, że: *osiągnięcie dorosłości oznacza coraz częściej określenie kierunku własnego życia, dominującej formy aktywności (niekoniecznie zawodowej), sformułowanie życiowych dążeń na nadchodzące 10–20 lat, a także samookreślenie w kategoriach gotowości do zbudowania trwałego związku*[7].

Perspektywa czasowa dorosłości została uwzględniona przez Erika H. Erikssona. Zgodnie z jego koncepcją wczesna dorosłość przypada na okres: 18–25 lat, średnia: 25–50 lat, a późna: 50–75 lat. Starość zaczyna się powyżej 75. roku życia[8]. Z podziału tego wynika, że nieletni

---

[5] Motow I., Janułajtys D., (2013), *Perspektywa skutecznej resocjalizacji nieletnich w kontekście procesu usamodzielnienia*, [w:] Walenciak M., Hroncowa J. (red.), *Pedagogika społeczna wobec procesów żywiołowych i zachowań ryzykownych*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit", s. 375.

[6] Mielczarek M., (2018), *Przygotowanie do samodzielności życiowej usamodzielnianych wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych*, „Civitas Hominibus", nr 13, s. 159.

[7] Ibidem, s. 18.

[8] Eriksson E.H., (1964), *A memorandum on identity and Negro youth*, „Journal of Social Issues", nr 4(20), s. 29–42.

opuszczający MOW, a nierzadko także MOS, wkraczają w okres wczesnej dorosłości. W tym czasie młodych ludzi cechuje determinacja do podejmowania zobowiązań, pojawia się przekonanie o odkryciu kierunku, w którym chcą podążać.

Panują poglądy, że dopiero we wczesnej dorosłości, a nie jak kiedyś sądzono, w okresie adolescencji, dochodzi do rozwiązania kryzysu tożsamości i udzielenia sobie odpowiedzi na pytanie – kim jestem?. Stwierdzono również, że we wczesnej dorosłości młodzi ludzie poszukują towarzystwa osób bliskich i nowych wyzwań. Dla wielu z nich jest to czas nawiązania bliższych kontaktów emocjonalnych i intymnych z drugim człowiekiem, następuje też założenie rodziny. Satysfakcjonujące okazują się takie relacje interpersonalne, jak przyjaźń i małżeństwo. Z kolei sama dorosłość wydaje się kategorią trudną do zdefiniowania, ponieważ powinna być rozpatrywana indywidualnie. Nie każdy bowiem człowiek rozwija się fizycznie i emocjonalnie współmiernie do innych, można natomiast mówić o pewnych atrybutach dorosłości.

Wychowankowie placówek resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych często borykają się z wieloma poważnymi zaburzeniami i brakami, które mogą utrudniać im osiągnięcie samodzielności[9]. Z tego względu proces usamodzielniania podopiecznych w ośrodkach powinny cechować działania wspierające ich w kontynuowaniu nauki, budowaniu motywacji oraz przeciwdziałające wykluczeniu społecznemu, na które młodzież ta jest szczególnie narażona.

Samodzielność dość często budzi skojarzenia z umiejętnościami samoobsługowymi, jednak z całą pewnością warto rozpatrywać jej aspekty znacznie szerzej[10]. Właściwym podejściem wydaje się ujmowanie jej jako autonomii we wszystkich sferach funkcjonowania jednostki, niezależności od innych w granicach własnych predyspozycji oraz możliwości stanowienia o sobie.

Z drugiej strony, samodzielności nie należy utożsamiać z pewnym zbiorem kompetencji przydatnych w działaniu, ale patrzeć na nią jak na rodzaj mechanizmu rozwojowego[11]. Intuicyjnie rozumiana samodzielność jest więc opisywana nie tylko jako pewna cecha osobowości, lecz wynikająca także z wewnętrznej potrzeby niezależnego zdobywania i gromadzenia doświadczeń życiowych niezbędnych jednostce. Dążenie do samodzielności przyczynia się do poznawania własnych granic i możliwości[12], a jej osiąganie powiązane jest ze zdolnością ponoszenia odpowiedzialności oraz konsekwencji za własne czyny.

---

[9] Dobijański M., Kamiński A., (2020), *Niedostosowanie społecznie nieletnich. Profilaktyka i resocjalizacja*, Siedlce: Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny, s. 116.

[10] Mielczarek M., (2020), *Preparation of socially maladjusted youth located in youth educational centres for self--sufficient living*, „Interdisciplinary Contexts of Special Pedagogy", nr 31, s. 363.

[11] Kubiak H., (2011), *Samodzielność małych dzieci z porażeniem mózgowym*, Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu Adama Mickiewicza, s. 17.

[12] Woźniak Z., (2017), *Samodzielność życiowa osób z lekką i umiarkowaną niepełnosprawnością intelektualną w świetle danych uzyskanych za pomocą nowego narzędzia pomiaru*, „Niepełnosprawność i Rehabilitacja", nr 3, s. 63.

Podłoże samodzielności sięga do potrzeby niezależnego zdobywania i gromadzenia doświadczeń, sprawdzania swoich umiejętności w różnych sytuacjach ekspozycji społecznej czy pokonywania przeszkód.

Nieletni opuszczający MOW czy MOS czasami nie mają zbyt dużych szans na utrzymanie prawidłowych postaw, nad którymi pracowano w środowisku instytucjonalnym. Zwykle stają przed koniecznością powrotu do domu rodzinnego, który w wielu przypadkach stanowił powód umieszczenia ich w ośrodku. Mogą też starać się odizolować od destrukcyjnego środowiska poprzez samodzielne rozpoczęcie życia w nowym miejscu. W tym aspekcie polskie prawo przewiduje niesienie pomocy osobom, które po zakończeniu pobytu w różnego typu placówkach decydują się nie powracać do swojego macierzystego środowiska[13]. Z tego powodu wdrożono pomoc skierowaną na ich usamodzielnienie, która ma stanowić istotny element osiągania założonych celów, takich jak kontynuowanie nauki, znalezienie zatrudnienia czy mieszkania.

Analizując problematykę usamodzielniania nieletnich z placówek resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych, warto zwrócić uwagę na ich indywidualne szanse warunkujące efektywne rozpoczęcie samodzielnego życia. Sukces w tej dziedzinie bywa obwarowany licznymi składowymi. Przyczyniają się do tego zmiany zachodzące w strukturze społecznej, jak i kumulacja wielu obciążających czynników. Dlatego celowe wydaje się określenie systemowych możliwości, które będą wspierać proces usamodzielnienia nieletnich. Przyniesie to korzyści nie tylko jednostce usamodzielnianej, ale i społeczeństwu przez wzgląd na jego interesy oraz z uwagi na inne grupy potrzebujących[14].

1.2. Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne i terapeutyczne wychowanków w procesie ich usamodzielnienia

Młodzieży umieszczonej w MOW, a nierzadko i w MOS, brakuje poczucia bezpieczeństwa, oparcia w dorosłych oraz przewidywalnej sytuacji. W ich rodzinach podstawowe potrzeby nie były realizowane, brakowało przejrzystych reguł i oczekiwań. Niezaspokojenie potrzeby miłości i bezpieczeństwa doprowadzało te osoby do frustracji, której następstwem było pogłębianie zaburzeń emocjonalnych, skłonność do zachowań agresywnych, a w efekcie – przejawianie wrogości. Postawy wrogie, ukształtowane w rodzinach dysfunkcyjnych, często

[13] Dziewanowska M., *Prawo i narzędzia systemowe w procesie readaptacji i usamodzielnienia wychowanek i wychowanków opuszczających placówki resocjalizacyjne z uwzględnieniem specyfiki Warszawy*, [w:] Sikora A. (red.), *Program pozytywnej integracji społecznej młodzieży opuszczającej placówki resocjalizacyjne*, Fundacja Po Drugie, s. 10–11, http://podrugie.pl/wp-content/uploads/2016/08/PROGRAM-POZYTYWNEJ-INTEGRACJI.pdf [dostęp: 22. 08. 2019].

[14] Wach T.J., (2014), *Profilaktyka i resocjalizacja nieletnich zagrożonych uzależnieniem od środków psychoaktywnych*, Warszawa: Difin, s. 236.

ulegały transformacji w niejednokrotnie bardziej złożone struktury osobowościowe, a następnie bywały przenoszone na szerszy układ społeczny[15].

> Zaburzenia emocjonalne wywołane oddziaływaniem niekorzystnych czynników typu organicznego lub środowiskowego, powiązane z przeżywaniem negatywnych stanów psychicznych mających charakter hiperaktywności, ciągłej oraz niekontrolowanej ekspresji czy przybierające postać apatii, często przeradzają się w niedostosowanie społeczne, a dalej – w zachowania przestępcze[16].

Tak negatywne doświadczenia mają znaczący wpływ na pracę z podopiecznym, wobec którego podejmowane są w ośrodkach oddziaływania resocjalizacyjne i socjoterapeutyczne. Doświadczenia te utrudniają prowadzenie procesu usamodzielnienia, gdyż właśnie rodzina jest najważniejszym i naturalnym środowiskiem przygotowującym młodego człowieka do samodzielności życiowej.

Z obserwacji wynika, że nieletni umieszczeni w MOW, a czasem również w MOS, to już nie tylko grupa młodych ludzi wykazująca jedynie typowe symptomy niedostosowania czy nieprzystosowania społecznego. Coraz więcej dzieci i młodzieży cierpi bowiem także na zaburzenia psychiczne oraz zmaga się z uzależnieniami.

W tym kontekście można mówić o swoistej zmianie profilu wychowanka w odniesieniu do lat poprzednich. Wynika z tego, że bez odpowiedniego wsparcia specjalistów proces usamodzielnienia będzie przebiegał nieprawidłowo, a to może negatywnie oddziaływać na funkcjonowanie jednostki po opuszczeniu placówki.

Konieczność terapii w procesie resocjalizacji dotyczy nie tylko tych nieletnich, którzy są uzależnieni od środków psychoaktywnych. Jej stosowanie jest również wskazane z powodu występowania wśród podopiecznych MOW wielorakich zaburzeń emocjonalnych oraz urazów psychicznych. Należą do nich głównie:[17]

- zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i pod postacią somatyczną;
- zaburzenia lękowe (fobie);
- zaburzenia obsesyjno-kompulsywne;
- zespół stresu pourazowego;
- doskwierające bóle psychogenne (bóle brzucha, głowy);
- zaburzenia emocji i zachowania;
- zachowania opozycyjno-buntownicze;

[15] Szafrańska K., *Usamodzielnianie wychowanków Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych*, „Resocjalizacja Polska", 2016, nr 12, s. 64.

[16] Ibidem.

[17] Kranc M., *Rola terapii w procesie instytucjonalnej resocjalizacji nieletnich*, „Rocznik Komisji Nauk Pedagogicznych", t. LXX, 2017, s. 162.

- mieszane zaburzenia zachowania i emocji (zachowania dysforyczne i reakcje depresyjne);
- zaburzenia emocjonalne (lęk separacyjny, społeczny);
- zaburzenia funkcjonowania społecznego (mutyzm wybiórczy);
- tiki;
- moczenie nocne;
- zanieczyszczanie się kałem;
- jąkanie.

Tak wielorakie zaburzenia należy kompensować poprzez dokonanie wielospecjalistycznej i kompleksowej diagnozy. Trzeba też dobrać właściwe metody pracy resocjalizacyjnej, ze szczególnym uwzględnieniem funkcji terapeutycznej[18]. W tym celu można posiłkować się metodą wpływu bezpośredniego na wychowanka, wpływu pośredniego z pomocą grupy wychowawczej lub metodą sytuacyjną[19], gdzie podstawę stanowią naturalne lub specjalnie organizowane sytuacje społeczne, służące utrwalaniu pożądanych zachowań.

Zdaniem Teresy Kaniowskiej wychowawcy, przygotowując nieletnich z MOW i MOS do samodzielności życiowej, powinni brać pod uwagę działanie poniższych czynników:[20]

- niski potencjał adaptacyjny u osób opuszczających placówki resocjalizacyjne;
- brak odpowiedniego zaplecza społecznego i emocjonalnego;
- trudności w odnalezieniu się na rynku pracy;
- osamotnienie oraz dostępność miejsc i osób sprzyjających powtórnemu wejściu na drogę przestępczą;
- brak adekwatnych pod względem potrzeb programów profilaktycznych wspierających proces usamodzielnienia.

Z kolei w opinii Ireny Motow czynniki zakłócające proces usamodzielnienia to:[21]

- bariery usamodzielnienia wynikające z funkcjonowania instytucji resocjalizacyjnych;
- indywidualne bariery utrudniające funkcjonowanie w środowisku naturalnym;
- rodzinne bariery usamodzielnienia;
- opiekun usamodzielnienia jako bariera;
- bariery usamodzielnienia na poziomie pomocy społecznej;
- stygmatyzacja i wykluczenie społeczne.

Analizując bariery usamodzielnienia, można zauważyć, że dzielą się one na indywidualne, czyli zakorzenione w osobowości, oraz społeczne i systemowe, na które jednostka zwykle

[18] Szczepanik P., (2009), *Znaczenie pojęcia terapii w pedagogice specjalnej*, [w:] Rejzner A., Szczepanik P. (red.), *Terapia w resocjalizacji, cz. 1. Ujęcie teoretyczne*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak", s. 109.

[19] Kalinowski M., (2008), *Struktura procesu resocjalizacji*, [w:] Urban B., Stanik J.M. (red.), *Resocjalizacja. Teoria i praktyka pedagogiczna*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 242–246.

[20] Kaniowska T., (2012), *Bariery w procesie readaptacji społecznej nieletnich*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji, http://docplayer.pl/5375177-Teresa-kaniowska-bariery-w-procesie-readaptacji-spolecznej-nieletnich.html [dostęp: 28.08.2019].

[21] Motow I., (2017), *Od resocjalizacji do wsparcia w życiowym usamodzielnieniu*, Warszawa – Milanówek – Częstochowa: Oficyna Wydawnicza von Velke – Centrum Profilaktyki Społecznej, s. 279–316.

nie ma większego wpływu. Na inny ich podział składają się bariery pierwotne oraz wtórne. Bariery pierwotne warunkowane są indywidualnymi predyspozycjami i możliwościami, z którymi rodzi się człowiek. Natomiast wtórne należy utożsamiać przede wszystkim z procesami socjalizacji i wychowania, w ramach których nabywamy oraz przyswajamy określone zachowania, zwyczaje, normy. Sytuują się one również w grupie barier społecznych oraz systemowych, a szerzej – infrastrukturalnych i demograficznych, jako wtórnych czynników niesprzyjających procesowi osiągania samodzielności życiowej. Ważne jest zgłębienie wszystkich barier, ponieważ zwiększa to szansę na powodzenie procesu usamodzielnienia wychowanków.

Nie ulega wątpliwości, że programy resocjalizacyjne prowadzone w MOW i programy socjoterapeutyczne realizowane w MOS powinny przygotowywać podopiecznych do samodzielnego, zgodnego z powszechnie obowiązującymi normami społecznymi i prawnymi życia po opuszczeniu placówki. Jednak, jak wynika z raportu[22] Najwyższej Izby Kontroli (NIK), wzrosła liczba nieletnich, którzy po opuszczeniu placówki weszli w konflikt z prawem. Statystyki uwzględniają losy 336 podopiecznych, którzy zostali skreśleni z ewidencji MOW w latach 2018–2020. Raport wskazuje również, że odsetek osób, które weszły w konflikt z prawem, wzrósł z 21% do 23%, porównując do wskazań za lata 2015–2018. Zadowalający jest jednak fakt, że coraz więcej wychowanków podejmuje naukę – odstetek tych osób wzrósł z 37% do 54,5% – lub pracę, gdzie odsetek wzrósł z 43,5% do 51,5%.

Jedną z propozycji NIK było stworzenie kilkunastu wyspecjalizowanych MOW z przeznaczeniem dla tych nieletnich, którzy wymagają terapii w zakresie uzależnień, opieki z uwagi na ciążę i macierzyństwo, czy też wzmożonego nadzoru przez wgląd na przejawianie zachowań agresywnych. Podopieczni potrzebują zatem różnego rodzaju wsparcia psychologiczno-pedagogicznego i terapii. Aby sprostać takim oczekiwaniom, niezbędne jest zatrudnienie odpowiedniej kadry, a także dostosowanie infrastruktury. Trzeba przy tym pamiętać, że część wychowanków MOW to byli podopieczni MOS. Instytucje te również powinny podejmować działania mające na celu szeroko wyspecjalizowane wsparcie. Należy bowiem zakładać, że im lepiej zorganizowana jest taka pomoc, tym mniejsze zachodzi prawdopodobieństwo, że wobec wychowanków MOS zostanie zastosowany środek wychowawczy w postaci umieszczenia w MOW.

Właściwe podejście to takie, które zakłada, że przedmiotem resocjalizacji młodzieży powinno być nie tylko wąsko rozumiane wychowanie korygujące niedostatki socjalizacyjne, lecz także szersza działalność obejmująca trzy podstawowe funkcje:[23]

- opiekę resocjalizacyjną polegająca na zaspokojeniu potrzeb wychowanka;
- wychowanie specjalne obejmujące przede wszystkim wykształcenie mechanizmów kontroli wewnętrznej, czyli samokontroli;
- terapię rozumianą jako leczenie zaburzeń, dysfunkcji, przywracanie stanów normalnych jedności biopsychicznej wychowanka.

[22] https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/mlodziezowe-osrodki-wychowawcze.html

[23] Pytka L., (2008), *Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne*, Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, s. 208.

Biorąc pod uwagę trzy powyższe czynniki, kluczowa dla zapewnienia właściwego wsparcia psychologiczno-pedagogicznego jest zmiana perspektywy postrzegania trudności wychowanków. Podłożem ich demoralizacji jest bowiem wynik deficytów rozwojowych oraz wychowawczych. Dzieci i młodzież zagrożone niedostosowaniem społecznym bądź niedostosowane społecznie to osoby, które często zostały w swej przeszłości skrzywdzone psychicznie i (lub) fizycznie. Sporej części z nich można również przypisać daleko idące zaniedbania[24]. Wszystko to negatywnie przekłada się na funkcjonowanie wychowanków, gdyż w tym okresie rozwojowym następuje kształtowanie osobowości i osobistej tożsamości.

Bardzo ważne jest zatem podejście bazujące na indywidualizacji. Dobrze, by jego konsekwencją było tworzenie przez placówki Indywidualnych Programów Edukacyjno-Terapeutycznych (IPET). Sporządzenia IPET-u nie można jednak traktować jako formalnego obowiązku czy dokumentu wypełnianego w sposób szablonowy. Jego przygotowanie, a następnie realizacja, ma być skutecznym narzędziem do prowadzenia procesu resocjalizacji, której nieodłącznym celem jest życiowe usamodzielnienie. Z tego względu IPET powinien zawierać indywidualne informacje na temat długofalowej pomocy psychologiczno-pedagogicznej i terapeutycznej wobec każdego nieletniego.

Istotnym elementem procesu usamodzielnienia są postanowienia zawarte w Indywidualnym Programie Usamodzielnienia (IPU), który jako dokument jest podstawą do przyznania jakichkolwiek świadczeń na usamodzielnienie. Program ten powinien zawierać przede wszystkim: plan podejmowanych działań, terminy ich realizacji, zobowiązanie osoby usamodzielniającej się do realizacji postanowień, a także określać współdziałanie z opiekunem usamodzielnienia oraz zakres współpracy wychowanka w jego kontaktach z rodziną i środowiskiem. W dokumencie tym należy również zawrzeć dane takie jak: wykształcenie osoby usamodzielnianej zgodne z jej aspiracjami i indywidualnymi możliwościami, sposób jego uzyskania, metody zdobycia kwalifikacji zawodowych, pomoc w zagwarantowaniu uprawnień do ubezpieczenia zdrowotnego, umożliwienie zdobycia godnych warunków mieszkaniowych. Zebranie tak szczegółowych informacji wymaga właściwego zdiagnozowania wychowanka pod kątem psychologiczno-pedagogicznym i terapeutycznym, w tym analizy jego potrzeb, zainteresowań, zdolności i predyspozycji. Kluczowe jest także ciągłe wsparcie w tym zakresie, w przeciwnym razie trudno będzie skonstruować IPU i odpowiednio wywiązać się z jego założeń.

2. Zaburzenia przywiązania i przemoc – *Agnieszka Biela*

2.1. Wpływ zaburzeń przywiązania na funkcjonowanie wychowanków

Koncepcja przywiązania

Osobną względem zaburzeń psychicznych grupę trudności dzieci i młodzieży stanowią zaburzenia przywiązania. Nie występują one w żadnej klasyfikacji i nie są zaburzeniami w medycznym tego słowa znaczeniu. Stanowią raczej specyficzny schemat funkcjonowania

[24] Siemionow J., Paluch M., op. cit., s. 41.

zarówno poznawczego, jak i emocjonalno-społecznego. Schemat ten powstaje już we wczesnym dzieciństwie, na bazie relacji z pierwszym, głównym opiekunem dziecka.

Ta pierwsza relacja stanowi swego rodzaju matrycę dla wszystkich więzi budowanych w późniejszych etapach życia, również dla sposobu spostrzegania świata i poziomu otwartości na nowe doświadczenia. To, jakiej jakości była ta relacja, decyduje, w jaki sposób młody człowiek będzie wchodził w kontakty z innymi ludźmi, ale także w jaki sposób będzie się uczył i poznawał świat. Jeśli relacja ta była bezpieczna i wspierająca, nastoletnia osoba będzie wykazywała ciekawość świata, otwartość na nowe doświadczenia, będzie potrafiła skutecznie regulować swoje emocje, a także nawiązywać relacje z innymi. Jeśli zaś pierwsza relacja nie była bezpieczna i wspierająca, młody człowiek będzie długotrwale doświadczać różnorodnych trudności poznawczych, emocjonalnych i społecznych.

Autorem koncepcji kształtowania się przywiązania jest John Bowlby[25]. Badacz zakładał, że każde dziecko jest biologicznie przygotowane do rozwinięcia relacji przywiązania ze swoimi opiekunami. Ma to uzasadnienie ewolucyjne, gdyż dla ludzkiego potomstwa ścisła więź z opiekunem zapewnia przetrwanie w sytuacji zagrożenia.

Proces budowania matrycy takiej relacji nazywamy **procesem budowania się więzi**. Proces ten rozpoczyna się od pierwszych chwil życia dziecka, gdyż dziecko rodzi się już z określonym zestawem kompetencji potrzebnych do wchodzenia w interakcje z innymi ludźmi. Do umiejętności tych należy płacz, kontakt wzrokowy, tulenie się, chwytanie, uspokajanie dzięki bliskości dorosłego[26]. Zdolności te służą poszukiwaniu i utrzymywaniu kontaktu z innymi ludźmi. Przez pierwsze miesiące życia dziecka potrzeba kontaktu nie jest skierowana na konkretne osoby, a maluch uspokoić się potrafi w bliskości z różnymi osobami dorosłymi. Około trzeciego miesiąca życia dziecko zaczyna wykazywać preferencję w zakresie przywiązania do określonych osób, których uznaje za swoich głównych opiekunów (przeważnie rodziców) – na przykład częściej się do nich uśmiecha, nie przeżywa jednak jeszcze niepokoju w przypadku rozłąki. Dopiero kiedy dziecko osiąga szósty miesiąc życia i zaczyna nabywać sprawności motorycznych, umożliwiających mu samodzielne zmienianie dystansu wobec opiekuna (pełzanie, raczkowanie), możemy mówić o pojawieniu się relacji przywiązania.

Dziecko zaczyna wtedy traktować rodzica jako swego rodzaju punkt wyjścia, z którego wyrusza, aby poznawać otaczający świat. Jest to moment przełomowy, gdyż to od jakości powstałej więzi zależy, w jakim stopniu rodzic będzie dla dziecka pełnił rolę bezpiecznej bazy, z której może ono swobodnie eksplorować świat i w jakim stopniu będzie stanowił bezpieczną przystań, do której dziecko może w razie potrzeby wrócić po schronienie i ukojenie, a co za tym idzie – na ile dziecko będzie gotowe do poznawania świata i nabywania nowych doświadczeń w wymiarze i poznawczym, i emocjonalno-społecznym.

[25] Bowlby J., (2007), *Przywiązanie*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

[26] Bee H., Boyd D., (2009), *Psychologia rozwoju człowieka*, Poznań: Zysk i S-ka.

Bowlby twierdził, że w toku rozwoju każdy człowiek tworzy tak zwane wewnętrzne modele operacyjne[27]. Stanowią one wewnętrzne, symboliczne reprezentacje świata. Mogą obejmować model samego siebie, modele osób znaczących oraz modele relacji z tymi osobami. Modele te powstają na bazie doświadczenia kolejnych spotkań z osobami opiekującymi się dzieckiem i odzwierciedlają jakość relacji z nimi. Z czasem dziecko zaczyna stosować modele operacyjne do kierowania swoim zachowaniem, przewidywania zachowania innych i planowania sposobu reagowania.

Opisywany wzór relacji, jaki powstaje w kontakcie z pierwszym opiekunem, nazywamy **stylem przywiązania**. Styl ten kształtuje sposób, w jaki dziecko, a potem młody człowiek, tworzy obraz innych ludzi i rozumie ich intencje oraz definiuje jego zdolność do nawiązywania i utrzymywania bliskich, bezpiecznych relacji. Styl ten wpływa także na kształtowanie się poczucia własnej wartości, zdolność do regulacji emocji (w tym kontrolowania impulsów), reagowania na trudności i szukania pomocy u innych ludzi.

Styl przywiązania stanowi zatem fundament tego, w jaki sposób nastolatek będzie interpretował intencje swojego wychowawcy w MOW lub MOS, jak będzie wchodził z nim w relację, przestrzegał zasad i ustaleń, a także w jaki sposób będzie funkcjonował jako indywidualność i w grupie socjoterapeutycznej.

Charakterystyka stylów przywiązania

Mary Ainsworth, autorka koncepcji stylów przywiązania, wyróżniła ich cztery typy: bezpieczny, pozabezpieczny unikający, pozabezpieczny ambiwalentny i pozabezpieczny zdezorganizowany.

Bezpieczny styl przywiązania umożliwia nastolatkowi efektywne i rozwojowe funkcjonowanie w otoczeniu społecznym. Natomiast pozostałe trzy style – pozabezpieczne – wiążą się z różnego typu dysfunkcjami.

Tabela 1. Style przywiązania i ich wpływ na funkcjonowanie osoby nastoletniej

Styl przywiązania	Funkcjonowanie osoby nastoletniej
bezpieczny	• zakłada, że inni ludzie są jej życzliwi i mają pozytywne intencje wobec niej • gdy napotyka trudności lub pojawia się konflikt, aktywnie poszukuje rozwiązań • potrafi zwracać się do innych ludzi o pomoc i korzystać z tej pomocy • potrafi samodzielnie regulować swoje stany emocjonalne • w sytuacji pobudzenia emocjonalnego ma przekonanie, że nie musi ono prowadzić do dezorganizacji jej funkcjonowania i może podjąć kroki, aby przywrócić sobie stabilność emocjonalną • adekwatnie rozpoznaje stany emocjonalne innych ludzi • jest otwarta na nowe doświadczenia i poznawanie świata

[27] Schaffer H.R., (2006), *Rozwój społeczny*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Styl przywiązania	Funkcjonowanie osoby nastoletniej
pozabezpieczny unikający	• zakłada, że świat jest nieprzyjazny, a ludzie negatywnie wobec niej nastawieni • ze strony innych ludzi spodziewa się odtrącenia i braku pomocy • unika pogłębionych, bliskich relacji • w sytuacjach trudnych nie umie poprosić o pomoc • ma niskie poczucie własnej wartości • trudno jej rozpoznawać własne emocje • wykazuje nadmierną kontrolę emocji, co uniemożliwia jej wyrażanie i zaspakajanie swoich rzeczywistych potrzeb • wykazuje zafałszowaną ekspresję emocjonalną
pozabezpieczny ambiwalentny	• ma przekonanie, że świat jest nieprzewidywalny • przypisuje ludziom sprzeczne intencje • jest niepewna co do własnej wartości • wykazuje zmienność nastrojów i ambiwalentne zachowania, często nieadekwatne do sytuacji • potrafi manipulacyjnie wykorzystywać ekspresję emocjonalną, aby zwrócić na siebie uwagę otoczenia • dostosowuje własną emocjonalność do otoczenia
pozabezpieczny zdezorganizowany	• ma przekonanie, że zewnętrzny świat jest niebezpieczny • interpretuje intencje innych ludzi jako zagrażające lub interpretuje je w zmienny sposób • jest zdezorientowana w relacjach, może prezentować przeciwstawne wzorce zachowań, na przykład wykazywać chęć pogłębienia kontaktu i jednocześnie odrzucenie • ma bardzo slaby wgląd emocjonalny • nie potrafi samoregulować emocji

Źródło: Biela A. na podstawie Brzezińska A.I., Appelt K., Ziółkowska B., (2016), *Psychologia rozwoju człowieka*, Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne

Przyczyny i skutki zaburzeń przywiązania

Bezpieczny styl przywiązania umożliwia dziecku prawidłowy i wszechstronny rozwój. Buduje w nim przekonanie, że inni ludzie są wobec niego życzliwi, i kształtuje umiejętność nawiązywania i podtrzymywania bliskich relacji, rozwija wysokie poczucie własnej wartości oraz umiejętności samoregulacji.

Wykształceniu się tego typu przywiązania sprzyjają określone zachowania głównego opiekuna dziecka w dzieciństwie. Należą do nich:

- dostępność fizyczna i psychiczna, kiedy dziecko zgłasza taką potrzebę;
- przyjmowanie perspektywy dziecka i trafne identyfikowanie jego potrzeb;
- wrażliwe reagowanie na jego sygnały;
- spójność i przewidywalność reakcji na te sygnały.

Jeżeli osoba opiekująca się dzieckiem nie potrafi, nie chce lub nie jest w stanie zapewnić mu takich warunków, prowadzi to do wykształcenia się pozabezpiecznego stylu przywiązania. Widoczny jest wtedy związek pomiędzy schematem zachowań opiekuna lub opiekunki a wykształceniem się u dziecka danego stylu pozabezpiecznego.

Tabela 2. Zachowanie głównego opiekuna a styl przywiązania dziecka

Zachowanie głównego opiekuna	**Styl przywiązania dziecka**
• brak fizycznej i psychicznej dostępności • okazywanie odrzucenia wobec dziecka • nieadekwatne interpretowanie sygnałów od dziecka • nieadekwatne odpowiadanie na sygnały od dziecka • unikanie bliskości z dzieckiem, kiedy dziecko jej poszukuje • brak umiejętności przyjmowania perspektywy dziecka • nadmierna kontrola reakcji dziecka	pozabezpieczny unikający
• brak konsekwentnej i spójnej opieki • brak przewidywalności w odpowiedzi na sygnały dziecka • zmienność w odpowiadaniu na potrzeby dziecka – czasem osoba opiekująca się jest zaangażowana i skupiona na dziecku, a czasami zdystansowana i skupiona na sobie, niezależnie od sygnałów wysyłanych przez dziecko	pozabezpieczny ambiwalentny
• przemoc fizyczna • otwarta, bezpośrednia wrogość • celowe wywoływanie strachu u dziecka • zachowania dziwaczne, niespójne, gwałtowne, odbiegające od norm społecznych, zwłaszcza związane z ekspresją emocji	pozabezpieczny zdezorganizowany

Źródło: Biela A. na podstawie Brzezińska A.I., Appelt K., Ziółkowska B., (2016), *Psychologia rozwoju człowieka*, Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne

Przyglądając się powyższym opisom z perspektywy pracy z wychowankami MOS i MOW, trudno nie dostrzec, że z dużym prawdopodobieństwem większość z nich będzie reprezentować jeden z pozabezpiecznych stylów przywiązania. Wynika to przede wszystkim z powiązania pomiędzy dysfunkcyjnym środowiskiem rodzinnym a niedostosowaniem społecznym młodego człowieka.

> [...] *frustracja potrzeby zależności i miłości we wczesnym okresie życia przejawiająca się brakiem serdecznej opieki ze strony jednego lub obojga rodziców stanowi stale działający czynnik pobudzający dziecko do wrogości i agresji. Rozerwanie tej pierwotnej więzi wpływa na przebieg socjalizacji dziecka i wszelkie późniejsze niedostatki*[28].

Liczne badania potwierdzają związek pomiędzy pozabezpiecznym stylem przywiązania a zaburzeniami zachowania, uzależnieniami, złym funkcjonowaniem społecznym oraz zachowaniami przestępczymi[29]. Tego rodzaju zależność wynika wprost ze specyfiki funkcjonowania

[28] Pytka L., (2000), *Pedagogika resocjalizacyjna*, Warszawa: Wydawnictwo Akademii Psychologii Społecznej, s. 95.

[29] Wojnarska A., *Rodzinne czynniki ryzyka nieprzystosowania społecznego dzieci i młodzieży*, „Wychowanie w Rodzinie", t. XVIII, 2018, nr 2.

młodzieży prezentującej pozabezpieczne style przywiązania. Osoby te mają nasilone trudności z regulacją emocji, problemy z wchodzeniem w relacje, budowaniem współpracy, zaufaniem, przestrzeganiem zasad, a nawet konsekwencją we własnych zachowaniach.

Pozabezpieczny styl przywiązania wiąże się również z występowaniem zaburzeń psychicznych. Trudności w samoregulacji emocji przekładają się przede wszystkim na zaburzenia związane ze sferą emocjonalno-motywacyjną. Sprzyjają zatem pojawianiu się zaburzeń nastroju. Oznacza to, że nastolatkowie z pozabezpiecznym stylem przywiązania znajdują się w grupie ryzyka zachorowania na depresję[30].

Podobne zjawisko obserwowane jest również w przypadku zaburzeń odżywiania: anoreksji i bulimii psychicznej. Dotyczy ono zwłaszcza zaburzonej więzi pomiędzy matkami a nastoletnimi córkami: matki w takich relacjach są mniej opiekuńcze, a jednocześnie bardziej kontrolujące. Z kolei nadopiekuńczość i nadmierna kontrola, a jednocześnie krytycyzm rodziców, są powiązane z występowaniem schizofrenii[31].

Nastolatkowie prezentujący pozabezpieczny zdezorganizowany styl przywiązania mają problemy z zachowaniem i częściej diagnozuje się u nich zaburzenia zachowania. Zarówno w wieku adolescencji, jak i w dorosłości występuje u nich także większe ryzyko rozwinięcia osobowości aspołecznej lub osobowości *borderline* oraz wyższy poziom agresji[32].

Wpływ zaburzeń przywiązania na budowanie relacji z wychowankiem

Style przywiązania bezpośrednio przekładają się na sposób, w jaki nastolatkowie budują relacje z wychowawcami placówek. Obecność pozabezpiecznego stylu przywiązania u wychowanka powoduje zatem liczne trudności na poziomie budowania relacji, która jest podstawą procesów socjoterapeutycznych i resocjalizacyjnych. Dlatego bardzo istotne okazuje się zrozumienie dynamiki tej relacji oraz potrzeb osoby nastoletniej w zależności od reprezentowanego przez nią stylu przywiązania.

[30] Wendołowska A., *Depresja adolescentów w świetle teorii przywiązania*, „Psychoterapia", 2017, nr 2 (181), s. 87–102.

[31] Chrząstowski Sz., (2010), *Między nadmierną bliskością a odrzuceniem*, [w:] Tryjarska B. (red.), (2010), *Bliskość w rodzinie. Więzi w dzieciństwie a zaburzenia w dorosłości*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar".

[32] Senator D., (2010), *Więź zdezorganizowana jako czynnik ryzyka patologii*, [w:] Tryjarska B. (red.), (2010), *Bliskość w rodzinie. Więzi w dzieciństwie a zaburzenia w dorosłości*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar".

Tabela 3. Styl przywiązania a dynamika relacji z osobą nastoletnią

Styl przywiązania	Dynamika relacji z osobą nastoletnią
bezpieczny	• potrafi zaufać wychowawcy • swobodnie wchodzi w interakcje społeczne • ma silne poczucie własnej wartości i adekwatną samoocenę • potrafi zrównoważyć potrzebę niezależności i konieczność podporządkowania się • potrafi zrównoważyć potrzebę autonomii oraz wzajemnej zależności • potrafi czekać na czyjąś uwagę i dzielić się swoją uwagą • wykazuje się empatią • dobrze radzi sobie z frustracją, lękiem, rozczarowaniem • akceptuje inne punkty widzenia • ma pozytywne nastawienie do problemów
pozabezpieczny unikający	• unika bliskości, wykazuje pozorną obojętność na bliskość • unika kontaktu wzrokowego • unika wyrażenia uczuć, nie chce o nich rozmawiać • odbiera wychowawców jako kontrolujących i nachalnych • chce radzić sobie ze wszystkim sama, nie prosi o pomoc, zaprzecza potrzebie pomocy • może niszczyć efekty własnej pracy, mówiąc na przykład, że to do niczego się nie nadaje • może gnębić rówieśników • przy wywieraniu presji, aby się otworzyła, może przyjąć zachowania kompulsywnie posłuszne, wpaść we wściekłość albo podjąć zachowania autodestrukcyjne (np. samookaleczenie)
pozabezpieczny ambiwalentny	• bardziej skupia się na wychowawcach niż rówieśnikach • odbiera wychowawców jako niezainteresowanych i niewiarygodnych • wykazuje wobec wychowawców nadmierną zależność, zaabsorbowanie, a jednocześnie rozgniewanie • może się za nadto spoufalać, trudno jej zachować granice w relacji • jest wyczulona na odrzucenie • wykazuje pobudzenie emocjonalne, reaguje nieadekwatnie emocjonalnie, zwłaszcza w sytuacjach stresowych • jej zachowanie może sprawiać wrażenie próby zwrócenia na siebie uwagi • poszukuje wsparcia, a jednocześnie stawia opór, kiedy wychowawca próbuje go udzielić • jeśli jest ignorowana, staje się agresywna lub udaje bezradność • ma skłonność do impulsywności
pozabezpieczny zdezorganizowany	• jest bojaźliwa, skonfliktowana, niepewna • bliskość budzi w niej przerażenie • wykazuje sprzeczne zachowania • może zacząć przejawiać zachowania kontrolujące i karzące wobec wychowawców • wykazuje problemy internalizacyjne i eksternalizacyjne • wykazuje objawy dysocjacyjne

Źródło: Biela A. na podstawie Taylor Ch., (2020), *Dzieci i młodzież ze zdezorganizowanym stylem przywiązania*, Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne

Kluczowym narzędziem w pracy z młodzieżą przejawiającą zaburzenia przywiązania jest dostarczenie jej tak zwanego korektywnego doświadczenia. Innymi słowy, zadaniem

wychowawcy jest przyjęcie postawy „dobrego dorosłego" – czyli takiej postawy, która buduje bezpieczne przywiązanie. Efekt terapeutyczny można osiągnąć poprzez konsekwentne dostarczanie osobie nastoletniej doświadczeń, które pokażą jej, że interakcje z ważnym dorosłym mogą być bezpieczne, przewidywalne, wspierające, że można w nich być osobą widzianą ze swoimi emocjami oraz potrzebami.

Aby osiągnąć taki efekt, ważne jest przyjęcie przez wychowawcę kilku założeń[33]:

- Nastolatek radzi sobie najlepiej, jak potrafi – jego zachowania nie wynikają ze złej woli, lecz utrwalonej strategii radzenia sobie.
- Zachowania nastolatka są wyrazem wcześniejszych doświadczeń, a nie świadectwem aktualnej relacji z wychowawcą – są następstwem utrwalonego braku zaufania i potrzeby kontroli.
- Emocje nastolatka mogą być nieadekwatne do bieżącej sytuacji.
- Mimo naszej pracy nastolatek może pod wpływem stresu powrócić do stosowania mechanizmów, za pomocą których radził sobie wcześniej.
- Zadaniem wychowawcy jest towarzyszenie nastolatkowi, ale nie wyręczanie go lub ratowanie.

Ponadto w kontakcie z nastolatkami przejawiającymi określone style przywiązania pozabezpiecznego można stosować kilka strategii, które przedstawiono w tabeli 4.

Tabela 4. Strategie pracy z osobą nastoletnią w zależności od prezentowanego przez nią stylu przywiązania

Styl przywiązania	**Strategie pracy z osobą nastoletnią**
bezpieczny	• tworzenie przewidywalnego środowiska • umożliwienie wyrażania myśli i uczuć • tworzenie okazji do kontaktów społecznych i uczenia się
pozabezpieczny unikający	• stawianie konstruktywnych granic, ograniczanie możliwości wyboru • przyjęcie akceptującej, wspierającej postawy, kiedy osoba nastoletnia okazuje, że nie jest w stanie znieść emocjonalnego zbliżenia • podejście zadaniowe: proponowanie bezpiecznych zadań, które przynoszą zadowolenie i które osoba nastoletnia może wykonać samodzielnie • stopniowe przechodzenie od wykonywania zadań równolegle do współpracy
pozabezpieczny ambiwalentny	• tworzenie przewidywalnego środowiska w oparciu o strukturę działań (np. rytuały) i konsekwencję wychowawców • tworzenie okazji do stopniowego rozwoju umiejętności • unikanie krytyki • dostrzeganie emocji, a jednocześnie sygnalizowanie konieczności uwzględniania innych

[33] Taylor Ch., (2016), *Zaburzenia przywiązania u dzieci i młodzieży*, Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Styl przywiązania	Strategie pracy z osobą nastoletnią
pozabezpieczny zdezorganizowany	• zapewnienie przewidywalności i rutyny • ustalenie jasnego podziału ról i obowiązków • prezentowanie przez wychowawców postawy osób kompetentnych i stawiających granice, a jednocześnie życzliwych (sprawowanie kontroli, a nie bycie kontrolującym) • minimalizowanie stresu • tworzenie okazji do interakcji społecznych

Źródło: Biela A. na podstawie Taylor Ch., (2020), *Dzieci i młodzież ze zdezorganizowanym stylem przywiązania*, Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne

Dla rodziców, którzy mają trudności w budowaniu bezpiecznej relacji z dzieckiem, dostępna jest również oparta na koncepcji przywiązania metoda rozwoju kompetencji rodzicielskich zwana Kręgiem Ufności (ang. *Circle of Security*)[34]. Trening Kręgu Ufności wpływa na kształtowanie wrażliwości rodziców na emocjonalne potrzeby ich dziecka oraz wspieranie jego eksploracji i autonomii. W Polsce metoda ta nie jest jeszcze szeroko rozpowszechniona ze względu na małą liczbę certyfikowanych osób trenerskich.

2.2. Zjawiska przemocowe w grupach młodzieżowych – *Agnieszka Biela, Michał Maciejak*

Proces grupowy, struktura i normy grupowe oraz ich wpływ na powstawanie zjawiska przemocy w grupie

Przemoc jest zjawiskiem złożonym i wielowymiarowym. Dlatego też pojawienie się przemocy w grupach młodzieżowych może być wywołane przez wiele różnych czynników. Czynniki te można podzielić na związane z indywidualnymi predyspozycjami poszczególnych osób oraz dotyczące predyspozycji grupy jako zbioru osób tworzącego nową, osobną jakość do generowania zjawisk przemocowych.

Ten ostatni czynnik bywa często przeoczany przez osoby pracujące z młodzieżą, które skupiają się zazwyczaj na poszczególnych osobach zaangażowanych w sytuację przemocy – na tym, co zrobił sprawca i jak należy go ukarać, oraz na tym, co robi osoba doświadczająca przemocy i czy przypadkiem nie „prowokuje". Mniej uwagi osoby pracujące z młodzieżą poświęcają temu, jaki kontekst dla sytuacji przemocy tworzy grupa oraz szerzej rozumiane środowisko, czyli na zasady i kulturę obowiązujące w danej placówce. Tymczasem przemoc z samej swojej definicji odbywa się zawsze w kontekście. Aby to zrozumieć, należy jednak dokonać pewnego rozróżnienia. Przemoc nie jest bowiem tym samym co sam akt agresji.

[34] Powell B., Cooper G., Hoffman K., Marvin B., (2015), *Krąg ufności*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Zdaniem psychologa społecznego Eliota Aronsona **agresja** jest intencjonalnym i ukierunkowanym działaniem mającym na celu wyrządzenie szkody drugiej osobie[35]. Jedną z przyczyn zachowań agresywnych jest frustracja, czyli poczucie danej osoby, że jej potrzeby lub oczekiwania nie są spełnione. Istotne jest przy tym, kogo uważamy za osobę odpowiedzialną za powód naszej frustracji oraz jakie przypisujemy jej intencje – to decyduje o kierunku, w jakim podąża nasza agresja. Co ważne, agresja w tym ujęciu nie musi być wcale zjawiskiem negatywnym. Może służyć zadbaniu o swoje potrzeby i egzekwowaniu swoich praw, a także sprzyjać podejmowaniu funkcji przywódczych. Nie musi też ostatecznie czynić nikomu krzywdy. Energia agresji może wyrazić się także poprzez aktywność fizyczną lub wyobraźnię. Co do zasady jednak dzieje się w relacjach równoważnych, pomiędzy osobami o podobnym statusie hierarchicznym, społecznym, ekonomicznym oraz ma charakter incydentalny.

Tymczasem **przemoc** jest zjawiskiem, które odbywa się w relacjach nierównoważnych. Jej celem będzie również wyrządzenie szkody drugiej osobie, ale kontekstem jest zawsze jakaś hierarchia. Hierarchia ta może mieć charakter formalny, na przykład pomiędzy osobą dorosłą a nastolatkiem, albo nieformalny, na przykład pomiędzy rówieśnikami, z których jeden ma lepszą pozycję w grupie. Zachowanie przemocowe opiera się na wykorzystywaniu przewagi istniejącej w tej hierarchii. Dodatkowo przemoc nie jest zjawiskiem jednorazowym. Stanowi pewien proces, rozciągający się w czasie, w ramach którego zachowania przemocowe coraz bardziej eskalują.

Z tego względu niezwykle ważny jest sposób budowania relacji w danej grupie – w jakim stopniu są one hierarchiczne i w jaki sposób różni członkowie i członkinie grupy mogą realizować swoje potrzeby. Istotne jest także, w jaki sposób w danej grupie odpowiada się na frustrację tych potrzeb, jak reaguje na nagłaśniane oczekiwania. W przypadku pracy z młodzieżą dotyczy to oczywiście nie tylko grupy, ale też reakcji ze strony dorosłych – jak reagują na kierowane do nich oczekiwania ze strony nastolatków. Postawa odrzucająca, lekceważąca wobec potrzeb zgłaszanych przez młodych ludzi może powodować u nich frustrację prowadzącą do zachowań agresywnych. W grupie, w której funkcjonuje silna hierarchia, takie zachowania mogą szybko przekształcić się w zjawisko przemocy wewnątrzgrupowej.

Tę kontekstualną perspektywę na zjawisko przemocy potwierdzają liczne badania naukowe wskazujące, że najważniejszym czynnikiem ryzyka związanym z występowaniem przemocy i dręczenia w szkole jest trudna sytuacja interpersonalna w klasie, na którą składają się: złe relacje międzyuczniowskie, brak poczucia bezpieczeństwa, podziały na wrogie podgrupy, odrzucanie jednostek, zamieszanie i brak skoncentrowania na lekcjach lub nieodpowiednie normy dotyczące traktowania innych osób. Taka sytuacja powoduje, że uczniowie zmuszeni są do walki o pozycję, wpływy i przynależność do grupy, a agresja staje się jednym ze sposobów umożliwiających ich osiągnięcie[36].

[35] Aronson E., (2009), *Człowiek – istota społeczna*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

[36] Węgrzynowska J., (2021), *Profilaktyka agresji i przemocy rówieśniczej w klasie*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Przeciwdziałanie przemocy w grupie rówieśniczej należy zatem rozpocząć od budowania bezpiecznej, dobrze zintegrowanej grupy. Dla zbudowania takiej bezpiecznej, rozwojowej grupy nastolatków ważne jest uwzględnienie trzech elementów: wspierania prawidłowego przebiegu procesu grupowego, budowania bezpiecznej struktury grupy oraz wzmacniania konstruktywnych norm grupowych.

Proces grupowy jest to cykl zjawisk charakterystyczny dla rozwoju grupy. Zjawiska te zachodzą w każdej grupie, zawsze w takiej samej kolejności. Po zakończeniu jednego cyklu grupa ponownie wchodzi w następny, przechodzi jednak przez kolejne etapy w sposób bardziej dojrzały, wykorzystując wcześniej nabyte formy komunikacji i sposoby rozwiązywania konfliktów. Opisany wyżej proces bywa różnie klasyfikowany (z podziałem na trzy fazy, cztery, pięć)[37], choć najbardziej praktyczny w użyciu wydaje się model składający się z czterech faz:

1. **Faza orientacji** – członkowie grupy próbują rozpoznać sytuację w grupie: zrozumieć zasady w niej obowiązujące, jakie zachowania będą od nich oczekiwane, jakie zadania przed nimi stoją. Interakcje pomiędzy uczestnikami są powierzchowne.
2. **Faza wstępnej spójności** – członkowie grupy mają już podstawowe informacje na swój temat, pojawia się coraz więcej interakcji pomiędzy różnymi osobami. Relacje mają jednak nadal charakter powierzchowny – osoby mogą łączyć się w pary lub grupki, w których czują, że „bliżej im do siebie", jednak bliskość ta oparta jest na powierzchownych cechach. Obowiązuje swego rodzaju kolektywizm, nieco sztuczna spójność grupowa. Dominują pozytywne emocje dotyczące bycia w grupie.
3. **Faza przesilenia** – relacje się pogłębiają, uczestnicy wyrażają swoje autentyczne „ja" i zaczyna dochodzić do starć różnych potrzeb, emocji, refleksji. Starcia te mają najczęściej charakter wieloogniskowy i wielostronny. Czasem dochodzi do bardziej wyrazistego konfliktu dwóch lub kilku osób, jednak zaangażowane w niego są także pozostałe osoby w grupie: wyrażają swoje poglądy na sprawę, dzielą się emocjami (niekoniecznie stając jednoznacznie po którejś ze stron). Faza przesilenia kończy się wraz z ukonstytuowaniem się nowych zasad funkcjonowania grupy.
4. **Faza spójności i współpracy** – integracja uczestników ma charakter pogłębiony. Relacje w grupie opierają się na otwartej komunikacji i autentycznym wyrażaniu siebie, przy jednoczesnym szacunku do granic i potrzeb innych osób. Uczestnicy udzielają sobie zarówno pozytywnych jak i negatywnych informacji zwrotnych. Wszystkie osoby odczuwają osobiste korzyści z bycia razem i współpracy – nawet jeśli ich poziom zaangażowania w życie grupowe jest różny.

Wskazane fazy przebiegają w tym samym porządku w każdej dobrze funkcjonującej grupie: jeśli grupa zatrzymała się na jednej z faz rozwoju (czego objawem może być na przykład usztywnienie się ról grupowych, komunikacja nie wprost lub unikanie mówienia o problemach), jest to sygnał pojawienia się dysfunkcji, nad którą należy pracować. Takie zatrzymanie ma najczęściej miejsce u progu fazy przesilenia. Warto jeszcze dodać, że opisywane fazy nie

[37] Kozak A., (2014), *Proces grupowy*, Gliwice: Wydawnictwo Helion.

są twardo rozgraniczone: związane jest to z występowaniem oprócz procesów grupowych również procesów indywidualnych, różnych dla każdego uczestnika. Widoczna jest zatem raczej ogólna tendencja klarująca się wraz z postępowaniem procesu. Integralną częścią poszczególnych faz procesu grupowego jest pojawianie się ról grupowych, których układ tworzy to, co nazywamy **strukturą grupy**.

Rola grupowa oznacza przyjęcie przez uczestnika zestawu zachowań pełniących określoną funkcję w grupie. O tym, jaką rolę przyjmie dany uczestnik, decydują zarówno ich indywidualne predyspozycje, jak i przebieg procesu grupowego. Składają się na nią zarówno zachowania, jakie dana osoba uważa za właściwe dla danej roli, jak i oczekiwania grupy związane z tą rolą[38].

Każdy członek grupy ma przypisaną jakąś rolę. Jeśli istnieje więcej niż jeden kandydat do danej roli, kilka osób może się ze sobą w tej roli uzupełniać, pełnić ją naprzemiennie albo rywalizować o jej obsadzenie.

W literaturze istnieje wiele typologii ról grupowych. Poniżej przedstawiony został opis tylko kilku najczęściej występujących i najbardziej charakterystycznych:

- Lider zadaniowy – osoba pełna energii, potrzebuje działania, zadania wyraźnego przywództwa; jest szczególnie widoczna na etapach orientacji i wstępnej spójności grupy.
- Lider nawigator – nadaje kierunek i potrafi utrzymać aktywność grupy, by zrealizować założony cel, porządkuje chaotyczną działalność lidera aktywnego; rola ta ujawnia się najczęściej, gdy grupa wchodzi w fazę przesilenia.
- Lider emocjonalny – wyczuwa nastroje w grupie, dba o dobrą atmosferę i samopoczucie poszczególnych osób, ma dobry słuch emocjonalny.
- Gwiazda – osoba pełna energii, angażująca uwagę grupy, ale niekoniecznie w kierunku określonego celu, raczej utrzymując swoją postać w centrum uwagi; rola ta jest szczególnie widoczna na etapie wstępnej spójności grupy.
- Dobry uczeń – odczytuje zamiary lidera lub dorosłego prowadzącego grupę i dostosowuje się do nich, czasem apelując do grupy, by też tak robiła.
- Błazen – stara się zwrócić na siebie uwagę innych, rozbawiając ich, rozładowuje napięcie w grupie żartami, ale też odwraca za ich pomocą uwagę grupy od poruszanego tematu; rola charakterystyczna dla etapu wstępnej spójności.
- Kamikadze – jest osobą radykalnie otwartą, podejmuje trudne tematy, opowiadając o bardzo osobistych kwestiach, gdy grupa nie jest na to przygotowana; rola ta ma tendencję do przekształcania się w rolę kozła ofiarnego.
- Kozioł ofiarny – obiekt rozładowywania negatywnych emocji przez grupę, czasem w sposób nie wprost, np. poprzez wykluczenie, pod przykrywką „uczenia", upupiania;

[38] Oyster C.K., (2022), *Grupy*, Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.

rola ta nierzadko przypada w udziale osobom wcześniej pełniącym rolę lidera aktywnego, błazna lub kamikadze.
- Strażnik norm – osoba pilnująca zasad obowiązujących w grupie, dyscyplinująca.
- Sumienie grupy – pilnuje, by w grupie nikomu nie stała się krzywda, często broni kozła ofiarnego.
- Mędrzec – osoba uznawana za kompetentną w sprawach życiowych, proszona o radę.
- Buntownik – atakuje lidera, dorosłego prowadzącego grupę lub ważne normy grupowe, czasem przez jakiś czas pełni rolę liderską, uaktywnia się zwłaszcza w fazie przesilenia.
- Obserwator – osoba mało aktywna w grupie, skoncentrowana na obserwacji, jednak definiująca sama siebie jako członka grupy (w przeciwieństwie do outsidera, który widzi siebie poza grupą).
- Odmieniec – osoba sprzeciwiająca się ważnym normom; nie musi podejmować zachowań buntowniczych, czasem jest po prostu „oryginałem"; grupa taką osobę asymiluje (przekonuje do norm) lub otorbia (powierzchownie akceptuje, jednocześnie starannie unikając konfliktu).

Ostatnim elementem istotnym z punktu widzenia budowania bezpieczeństwa w grupie są **normy grupowe**. Można je określić jako zestaw nieformalnych zasad, którymi rządzą się członkowie grupy. Normy te dotyczą sposobu komunikacji na forum grupy, odnoszenia się do siebie, poziomu otwartości, tematów mile widzianych i niemile widzianych. Kształtują się w toku budowania grupy i mogą, a nawet powinny, podlegać modyfikacjom wraz z postępem procesu grupowego. Kluczowym momentem renegocjacji norm w grupie jest faza przesilenia. Od tego, czy grupa konstruktywnie przejdzie przez ten etap, zależy, na ile przyjęte normy będą sprzyjać otwartej komunikacji i wzajemnemu wsparciu, a co za tym idzie – bezpieczeństwu wszystkich osób uczestniczących.

Perspektywa osoby doświadczającej przemocy, osoby stosującej przemoc oraz świadków przemocy

Kolejnym czynnikiem, który należy brać pod uwagę, rozpatrując zjawisko przemocy, jest indywidualne podejście różnych osób zaangażowanych w daną sytuację: ich rozumienie relacji międzyludzkich, doświadczenie, sposób rozwiązywania trudnych sytuacji. Spojrzenie to pomaga lepiej zrozumieć dynamikę relacji zachodzącej w sytuacji przemocowej, a co za tym idzie skuteczniej zaplanować działania interwencyjne. Pomocna w tym działaniu może być perspektywa kontekstualnych nauk o zachowaniu, wskazująca, że każde zachowanie człowieka jest związane z indywidualnym kontekstem. W związku z tym trwałe zmiany w zachowaniu młodego człowieka można uzyskać tylko przy uwzględnieniu oddziaływań skierowanych na kontekst jego zachowania.

1. **Perspektywa sprawcy przemocy**
   Osoby, które stosują przemoc, często wcześniej same doświadczyły przemocy lub innych typów traum. W efekcie przemoc staje się dla nich jednym z najłatwiej dostępnych sposobów funkcjonowania. Mogą stosować ją w celu poradzenia sobie z trudnymi emocjami lub sytuacjami. Mogą też nauczyć się, że przemoc jest skutecznym sposobem osiągania

swoich celów. W tym kontekście interwencje wobec sprawcy przemocy powinny skupiać się na efektach oddziaływania jego środowiska, na przykład poprzez nauczanie nowych umiejętności radzenia sobie, zmianę wzorców myślenia, które prowadzą do przemocy lub zmianę samego środowiska, które wzmacnia przemocowe zachowanie.

2. Perspektywa świadka przemocy

Bycie świadkiem przemocy może mieć poważne konsekwencje dla rozwoju młodego człowieka. Może prowadzić do lęku, zaburzeń nastroju, problemów z zachowaniem i trudności w nawiązywaniu relacji. Świadkowie przemocy mogą również nauczyć się, że przemoc jest normalna lub akceptowalna, co może prowadzić do przemocowego zachowania w przyszłości. Badania Christiny Salmivalli wskazują, że większość świadków – ponad 60%, włączając w tę grupę asystentów – w sytuacji dręczenia przyjmuje role popierające to zjawisko lub obojętne, a tylko około 17% aktywnie broni poszkodowanego[39]. Kontekstualne nauki o zachowaniu podkreślają, że interwencje powinny skupiać się na zmianie reakcji świadka na przemoc, na przykład poprzez nauczanie umiejętności radzenia sobie z trudnym doświadczeniem, promowanie zdrowych relacji i zmianę środowiska, które normalizuje przemoc.

3. Perspektywa osoby doświadczającej przemocy

Ten punkt widzenia może obejmować wiele różnych kontekstów. Może to być kontekst społeczny, w którym przemoc jest często normalizowana lub ukrywana. Może to być kontekst rodzinny, w którym przemoc jest często przekazywana z pokolenia na pokolenie. Może to być również kontekst indywidualny, w którym przemoc jest często doświadczana jako osobista tragedia.

- Kontekst społeczny:
  W niektórych społecznościach przemoc może być postrzegana jako normalna część życia. Może to wynikać z kulturowych norm i wartości obowiązujących w grupach, które akceptują przemoc jako sposób rozwiązywania konfliktów. W takim kontekście osoba doświadczająca przemocy może czuć, że nie ma innego wyjścia, niż zaakceptować przemoc jako część swojego życia.

- Kontekst rodzinny:
  Przemoc często ma miejsce w rodzinie. Może być wynikiem wzorców zachowań, które są przekazywane z pokolenia na pokolenie. W takim kontekście osoba doświadczająca przemocy może czuć, że jest uwięziona w cyklu przemocy, z którego nie może się wydostać.

- Kontekst indywidualny:
  Przemoc jest zawsze osobistym doświadczeniem. Może prowadzić do poczucia izolacji, wstydu i winy. W takim kontekście osoba doświadczająca przemocy może czuć, że jest sama ze swoim cierpieniem.

[39] Węgrzynowska J., op. cit., s. 26.

Rozumienie powyższych kontekstów jest kluczowe dla osób pracujących w MOS i MOW. Dzięki temu mogą one lepiej pojmować doświadczenia młodzieży, z którą pracują, i zapewnić jej odpowiednie wsparcie. Warto poświęcić czas na taką kompleksową analizę postaw wychowanków jeszcze przed pojawieniem się sytuacji przemocowych. Wiedza o rozpowszechnieniu przemocy jest wciąż niewystarczająca, a to może powodować niedostrzeganie bądź błędne rozpoznawanie jej skutków i szkód[40].

W kontekście problematyki przemocy warto uwzględnić **czynniki ryzyka doświadczania przemocy**[41]:

1. **Brak pewności siebie, nieśmiałość, wysoki poziom lęku**
   Te cechy mogą prowadzić do izolacji społecznej, co z kolei może zwiększyć ryzyko wystąpienia przemocy. Osoby, które są nieśmiałe lub mają wysoki poziom lęku, mogą być łatwiejszym celem dla osób agresywnych. Ponadto brak pewności siebie może prowadzić do niewłaściwego radzenia sobie z konfliktami, co z kolei może powodować eskalację przemocy.
2. **Trudności w nawiązywaniu kontaktów z rówieśnikami i w związku z tym mniejsze wsparcie społeczne**
   Brak wsparcia społecznego może zwiększyć podatność na przemoc. Osoby, które mają trudności w nawiązywaniu kontaktów, mogą być postrzegane jako słabsze lub mniej zdolne do obrony, a to może zwiększyć ryzyko bycia celem przemocy. Ponadto brak wsparcia społecznego może prowadzić do poczucia izolacji, co z kolei może powodować zwiększenie stresu i eskalację przemocy.
3. **Niezbyt ścisłe relacje rodziców ucznia ze szkołą, zmniejszające prawdopodobieństwo interwencji z ich strony**
   Rodzice, którzy nie są zaangażowani w edukację swojego dziecka, mogą nie być świadomi problemów prowadzących do przemocy. Mogą nie interweniować, gdy ich dziecko jest zastraszane lub gdy wykazuje agresywne zachowanie. To może powodować eskalację przemocowych sytuacji.
4. **U chłopców – niska sprawność fizyczna**
   Chłopcy, którzy nie są fizycznie sprawni, mogą być postrzegani jako łatwe cele dla przemocowych rówieśników. Mogą również mieć trudności w obronie przed przemocą fizyczną. Ponadto niska sprawność fizyczna może prowadzić do niskiej samooceny i braku pewności siebie, co z kolei może zwiększyć ryzyko bycia celem przemocy.

Zarówno przeciwdziałanie agresji równorzędnej, jak i przemocy czy dręczeniu wymaga strategicznego podejścia, które jest szczególnie istotne w kontekście MOS i MOW. Nie ma wątpliwości, że podopieczni powinni być chronieni przed przemocą, tak jak inni obywatele[42].

[40] Pragłowska E., Popiel A., (2009), *Przemoc jako trauma wielomodalna. Między przemocą a PTSD*, „Niebieska Linia", 2009, nr 1/60, s. 12.

[41] Czemierowska-Koruba E., (2015), *Agresja i przemoc w szkole, czyli co powinniśmy wiedzieć, by skutecznie działać*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji, s. 9.

[42] Włodarczyk J., (2017), *Przemoc wobec dzieci, Dzieci się liczą. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce*, Warszawa: Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, s. 193.

Przeciwdziałanie agresji równorzędnej w tych ośrodkach jest procesem długofalowym, który wymaga stopniowego uczenia młodzieży konstruktywnych form komunikowania się i rozwiązywania problemów. To podejście jest zgodne z filozofią kontekstualnych nauk o zachowaniu, które podkreślają, że zachowanie jest funkcją środowiska i że zmiana zachowania wymaga oddziaływania na to środowisko. W praktyce może to oznaczać wprowadzenie do programów nauczania umiejętności społecznych, które uczą młodzież, jak komunikować się w sposób konstruktywny, jak radzić sobie z konfliktami i jak rozwiązywać problemy na poziomie rówieśniczym. Może to również oznaczać zmianę środowiska ośrodkowego w celu promowania pozytywnych interakcji i zniechęcania do agresji.

Z drugiej strony, przeciwdziałanie przemocy i dręczeniu wymaga od personelu ośrodków szybkich, rozważnych i zdecydowanych działań. Przemoc i dręczenie są poważnymi problemami, które mogą mieć długotrwałe skutki dla ofiar, sprawców i świadków. Skoro interwencje powinny być skierowane na zmianę środowiska, które wzmacnia przemocowe zachowanie, pociąga to za sobą konieczność wprowadzenia polityk ośrodkowych przeciwko przemocy i dręczeniu, szybkiego i konsekwentnego reagowania na incydenty przemocy oraz wsparcia dla ofiar i sprawców w celu zmiany ich zachowań.

W obu przypadkach kluczem jest zrozumienie, że zachowanie jest funkcją środowiska i że skuteczne interwencje wymagają jego zmiany, aby promować pozytywne zachowania i zniechęcać do negatywnych. Profilaktyka i interwencja przeciwprzemocowa nie może zatem być pojedynczym działaniem: wymaga zaangażowania całej społeczności ośrodkowej, w tym kadry, rodziców, młodzieży i innych pracowników ośrodka.

Wpływ przemocy na rozwój i kształtowanie się postawy wychowanków

Dzieci objęte opieką instytucjonalną często doświadczają lub doświadczyły form przemocy, które w ujęciu kontekstualnych nauk o zachowaniu mogą być rozumiane jako niekorzystne konteksty dla rozwoju[43].

1. **Strukturalne zaniedbanie**
   Jest pojęciem, które odnosi się do braku dostępu do niezbędnych zasobów fizycznych, niestabilności zatrudnienia opiekunów i nieodpowiednich interakcji społeczno-emocjonalnych. Są to zatem elementy środowiska, które tworzą niekorzystny kontekst dla rozwoju. Na przykład brak odpowiednich interakcji społeczno-emocjonalnych może utrudniać rozwój umiejętności społecznych i radzenia sobie z emocjami.
2. **Brak odpowiedniej opieki i stymulacji**
   Czynnik ten może prowadzić do opóźnień w rozwoju. Stymulacja jest bowiem kluczowym elementem środowiska, który facylituje uczenie się i dojrzewanie. Brak stymulacji może spowodować opóźnienia w rozwoju fizycznym, hormonalnym, poznawczym i emocjonalnym. Opóźnienia w rozwoju mogą z kolei utrudniać proces usamodzielniania się i kształtowania umiejętności, które są niezbędne do skutecznego funkcjonowania w świecie.

[43] Goffman E., (2010), *Piętno rozważania o zranionej tożsamości*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 69.

Badania[44] dowodzą, że doświadczenie przemocy w dzieciństwie może zwiększyć ryzyko bycia zarówno ofiarą, jak i sprawcą przemocy w przyszłości. Ta informacja ma szczególne znaczenie dla pracy kadry MOS i MOW, których wychowankowie mogą być szczególnie narażeni na doświadczenie i dokonywanie przemocy.

Przemoc doznana w młodym wieku może powodować także poważne konsekwencje zdrowotne w dorosłym życiu, takie jak depresja, lęki społeczne, a nawet próby samobójcze. W warunkach ośrodków problemy te mogą utrudniać proces resocjalizacji i rehabilitacji wychowanków oraz prowadzić do dalszych problemów behawioralnych i emocjonalnych.

Osoby, które doświadczyły przemocy w dzieciństwie, są bardziej narażone na podejmowanie ryzykownych zachowań, takich jak uzależnienia czy samookaleczenie. Może to oznaczać, że wychowankowie będą potrzebować dodatkowego wsparcia i interwencji w tym zakresie.

Opisywane wyniki badań podkreślają znaczenie interwencji skierowanych na zapobieganie przemocy w ośrodkach i wsparcie dla wychowanków, którzy jej doświadczyli. Może to obejmować terapie indywidualne i grupowe, programy nauczania umiejętności radzenia sobie z traumą, a także zmiany w środowisku ośrodkowym promujące bezpieczeństwo i dobrostan wychowanków.

2.3. Zapobieganie przemocy i agresji wśród wychowanków – *Agnieszka Biela, Michał Maciejak*

Budowanie bezpieczeństwa w grupie

Z punktu widzenia osoby prowadzącej grupę podstawowym zadaniem w zakresie budowania bezpieczeństwa jest wspieranie procesu grupowego, a także wzmacnianie funkcjonalnej struktury grupy oraz konstruktywnych norm grupowych. Istotne jest, aby działania te podejmować już od początku funkcjonowania grupy, czyli od fazy orientacji. Właśnie w momencie, kiedy grupa zaczyna się formować, osoby w niej uczestniczące po raz pierwszy oceniają poziom swojego poczucia bezpieczeństwa, co może długofalowo zadecydować o ich dalszym zaangażowaniu.

Warto wiedzieć, że w sytuacji ocenianej jako niebezpieczna ludzki mózg, układ nerwowy i ciało reagują na niebezpieczeństwo w sposób fizjologiczny, poprzez reakcję stresową identyczną, jak ta występująca u zwierząt w sytuacji zagrożenia. Reakcję tę wyzwala sposób, w jaki dana osoba interpretuje sytuację – czy widzi ją jako bezpieczną czy niebezpieczną.

Jeśli bycie w danej grupie jest uznawane za bezpieczne – osoba uczestnicząca będzie dążyć do utrzymywania relacji i współpracy. W przeciwnym wypadku pojawią się reakcje mające na celu uniknięcie dalszego kontaktu i współdziałania.

[44] Włodarczyk J., op. cit., s. 208.

Reakcje te mogą mieć różnoraki charakter: może to być reakcja walki (np. dążenie do konfrontacji z osobą prowadzącą lub inną osobą uczestniczącą), ucieczki (np. zajmowanie się telefonem, odmawianie udziału w ćwiczeniach, opuszczenie zajęć), zamrożenia (np. nieodzywanie się na forum) lub płaszczenia się (np. pochlebstwa kierowane do osoby widzianej jako opresor, negocjowanie).

Każdorazowo wystąpienie tego rodzaju zachowań powinno zostać poddane refleksji przez osobę prowadzącą grupę wraz z określeniem ich przyczyn oraz wypracowaniem sposobu na wzmocnienie poczucia bezpieczeństwa w grupie. Pomocny w tym procesie może być opracowany przez Davida Rocka model SCARF.

Model SCARF zakłada, że każda osoba w grupie ocenia otoczenie pod kątem swojego poczucia bezpieczeństwa, odpowiadając sobie na pytania zawarte w pięciu określonych obszarach. Tymi obszarami są: Status (ang. *Status*), Pewność/Przewidywalność (ang. *Certainty*), Autonomia (ang. *Autonomy*), Powiązanie/Relacje (ang. *Relatedness*) oraz Uczciwość/Sprawiedliwość (ang. *Fairness*). Pytania, jakie zadają sobie osoby w odniesieniu do każdego z tych obszarów, są następujące:

- Status – jaka jest moja pozycja w grupie? Czy jestem traktowany przez inne osoby po partnersku? Czy jestem ważną osobą w tym zespole?
- Pewność/Przewidywalność – czy jestem w stanie przewidzieć, co mnie czeka w tej grupie w najbliższej przyszłości? Z jaką pewnością mogę to określić?
- Autonomia – czy mogę realnie wpływać na sytuację, w której jestem? Czy mogę decydować o tym, co mnie bezpośrednio dotyczy?
- Powiązanie/Relacje – czy mam przed sobą przyjaciela czy wroga? Czy jestem częścią tej społeczności? Czy czuję, że przynależę do tej grupy?
- Uczciwość/Sprawiedliwość – czy jestem traktowany sprawiedliwie? Czy znam i doświadczam uczciwych reguł funkcjonujących w tej grupie?

Sposób, w jaki każda osoba uczestnicząca odpowiada na te pytania, wyznacza poziom jej zaangażowania w działania grupowe, a jednocześnie współdefiniuje relacje w grupie. Co istotne, obszary te dotyczą funkcjonowania danej osoby w zespole, ale także w kontekście relacji z osobą prowadzącą. Dzięki temu osoba prowadząca zajęcia może zwiększać poziom bezpieczeństwa, opierając swoje działania na poszczególnych elementach modelu SCARF. Im więcej obszarów zostaje zabezpieczonych przez osobę prowadzącą, tym większe poczucie bezpieczeństwa w grupie.

Podstawowym narzędziem pracy osoby prowadzącej grupę jest w tym kontekście sformułowanie **kontraktu grupowego**. Kontrakt ten powinien zapewniać osobom uczestniczącym bezpieczeństwo we wszystkich pięciu obszarach modelu SCARF. W przypadku grup funkcjonujących długookresowo, jak to się dzieje w MOS i MOW, ważne jest, aby taki kontrakt został uważnie przedyskutowany i przyjęty przez wszystkie osoby.

Akceptacja kontraktu musi być autentyczna, a nie oparta wyłącznie na chęci zadowolenia osoby prowadzącej. Dlatego ważne jest, aby wszystkie osoby uczestniczące rozumiały zapisy kontraktu, odczuwały ich związek z własnym samopoczuciem w grupie i wykazywały

przynajmniej wstępną motywację do ich przestrzegania. Można to osiągnąć, zapraszając osoby uczestniczące do zaproponowania własnych zasad, które zostaną zapisane w kontrakcie, albo poprzez przedstawienie przygotowanych wcześniej propozycji do dyskusji – najpierw w podgrupach, a następnie na forum całej grupy. Najlepiej, jeśli taki kontrakt – w swojej ostatecznej formie – zostanie zapisany i powieszony w widocznym miejscu pracy grupy. Kiedy do grupy dołącza nowa osoba, kontrakt należy przypomnieć i ponownie omówić. Ważne jest także, że kontrakt może podlegać wspólnej renegocjacji na każdym etapie funkcjonowania grupy, pod warunkiem, że dyktowane jest to autentycznymi potrzebami wszystkich zaangażowanych osób.

Przykładowe zapisy kontraktu mogą obejmować następujące zasady:

- Każda osoba ma równy głos (status).
- Na początku zajęć wychowawca mówi, co będziemy robić (przewidywalność).
- Angażuję się w zadania na tyle, na ile potrafię (autonomia).
- Słuchamy się nawzajem (relacje).
- Traktuję innych tak jak sam chcę być traktowany (uczciwość/sprawiedliwość).

Ważne jest jednak, aby rola osoby prowadzącej w budowaniu bezpieczeństwa w grupie nie ograniczała się tylko do sformułowania kontraktu i pilnowania przestrzegania go przez osoby uczestniczące. Poczucie bezpieczeństwa w grupie w dużej mierze budowane jest na bazie postawy osoby prowadzącej, zatem kluczowe okazuje się, czy ona sama przestrzega ustalonego kontraktu. Istotne jest przy tym, aby ta postawa była autentyczna, a nie tylko fasadowa.

Częstą trudnością w pracy z grupami młodzieżowymi jest realizowanie potrzeby autonomii młodych ludzi. Osoby dorosłe pracujące z nastolatkami nierzadko zadają sobie pytania o granice tej autonomii: do jakiego momentu jest ona konstruktywna, a kiedy dezorganizuje funkcjonowanie grupy? Czy można młodym ludziom pozostawić pełną autonomię, kiedy odpowiedzialność za nich, jako niepełnoletnich, spoczywa na osobie dorosłej?

Ważne jest, że poszanowanie autonomii młodych ludzi nie oznacza zgody na wszystkie ich zachowania oraz konieczności realizowania wszystkich ich oczekiwań. Już sama przynależność do grupy powoduje, że autonomię młodego człowieka ogranicza prawo do autonomii innych uczestników. Nastolatki znajdujące się pod opieką MOS lub MOW ograniczane są ponadto przez ogólne zasady obowiązujące w tych placówkach. Rolą osoby dorosłej prowadzącej grupę jest zatem zapewnienie, że prawo do samostanowienia młodej osoby będzie ograniczone tylko w takim zakresie, jaki jest konieczny. Należy zatem każdorazowo przemyśleć potrzebę wprowadzania konkretnych ograniczeń, zadając sobie pytanie: komu i do czego są one potrzebne oraz czy ten sam cel możemy osiągnąć w inny sposób?

Istotny jest również sposób komunikowania przez osobę dorosłą zasad ograniczających autonomię nastolatków, tzn. wyjaśnienie, czemu one służą i dlaczego wprowadzane są w takiej, a nie innej formie.

Być może najbardziej istotne jest jednak, aby nie pozostawiać młodym ludziom autonomii w sposób fasadowy. Zdarza się bowiem, że osoby dorosłe ustalają z nastolatkami, że w jakimś

obszarze będą one miały swobodę, na przykład będą mogły samodzielnie podjąć jakąś decyzję. Następnie, gdy okazuje się, że decyzja ta ma nieprzewidziane dla dorosłych konsekwencje, zostaje przez nich zmieniona. Staje się to oczywiście źródłem ogromnej frustracji młodych ludzi, obniża ich poczucie bezpieczeństwa i może stać się impulsem do zachowań agresywnych.

Duże znaczenie ma staranne rozważenie przez osobę dorosłą, czy chce naruszyć prawo nastolatka do samostanowienia z powodu bezpieczeństwa lub możliwego naruszenia praw innych osób, czy też dlatego, że dana sytuacja powoduje w niej dyskomfort albo zmusza do większego wysiłku niż przewidywany. Naruszenie autonomii zasadne jest tylko w pierwszym przypadku. Co więcej, podejmując taką decyzję, osoba dorosła jest zobowiązana do otwartego i szczerego wyjaśnienia tej sytuacji młodym ludziom oraz przyjęcia wszystkich emocji, jakie jej decyzja może wzbudzić. Przy takim podejściu młodym ludziom często łatwiej jest zaakceptować daną sytuację, zostaje bowiem zaopiekowana ich potrzeba sprawiedliwości, pewności i statusu.

Kształtowanie sprzyjającej bezpieczeństwu struktury grupowej i norm grupowych
Na kolejnych po fazie orientacji etapach procesu grupowego coraz bardziej istotne jest dbanie o pojawianie się konstruktywnych ról grupowych i norm grupy.

W praktyce najważniejszym zadaniem osoby dorosłej pracującej z grupą nastolatków jest traktowanie pojawiających się ról grupowych jako informacji o aktualnym etapie procesu grupowego i na tej podstawie stymulowanie pracy grupy oraz przeciwdziałanie pojawiającym się dysfunkcjom. Nie należy ról grupowych traktować jako etykietek dla osób uczestniczących. Trzeba pamiętać, że mimo indywidualnych tendencji dana osoba może przyjmować różne role grupowe nie tylko w różnych grupach, ale i na różnych etapach procesu grupowego w tym samym zespole. Zaetykietowanie uczestnika przez osobę prowadzącą może ten proces zahamować lub całkowicie zablokować.

Istotnym i częstym błędem jest traktowanie jako „stałych" tych ról, które mogą być uznawane za dysfunkcyjne – kozła ofiarnego i błazna. Być może przyczyną takich reakcji jest wywoływanie u osoby prowadzącej silnych emocji. Kozioł ofiarny widziany jest jako ofiara agresji grupy, co budzi chęć jego natychmiastowego ratowania, zaopiekowania się nim. Z kolei błazen grupowy odciąga grupę od realizacji zadania, co może powodować w osobie prowadzącej złość i chęć utemperowania takiej osoby. Ważne jest rozróżnienie sytuacji, w której role te pełnią określoną funkcję w grupie, począwszy od sytuacji, gdy są sygnałem dysfunkcji tej grupy.

Pierwsza z tych sytuacji ma miejsce, gdy role te pojawiają się na adekwatnym etapie procesu grupowego (błazen – faza wstępnej spójności, kozioł ofiarny – faza przesilenia), nie są sztywne, opierają się na zachowaniach danej osoby, a nie uprzedzeniach związanych z jej przynależnością do jakiejś grupy (zwłaszcza wynikającą z tożsamości lub orientacji płciowej, pochodzenia etnicznego, statusu socjoekonomicznego), i z czasem stopniowo zanikają. Jeśli zaś role te są usztywnione, grupa lub dana osoba silnie się ich trzyma – oznacza

to nie tyle, że ta osoba „taka już jest", ale że proces grupowy został zahamowany. Może się tak zdarzyć, gdy poziom bezpieczeństwa w grupie jest niewystarczający dla postępu procesu grupowego, np. gdy komunikacja w grupie lub ze strony silnych osób ma charakter przemocowy.

W takiej sytuacji krótkoterminowym zadaniem osoby prowadzącej jest oczywiście ochrona kozła ofiarnego przed przemocą ze strony grupy poprzez jasne i bezkompromisowe postawienie granic wobec zachowań przemocowych. W perspektywie długofalowej należy zająć się zwiększeniem poczucia bezpieczeństwa w grupie poprzez jasność i klarowność własnych działań, pilnowanie zasad komunikacyjnych itd. Istotne jest, by równolegle tworzyć wszystkim uczestnikom okazję do zaistnienia w inny niż do tej pory (i konstruktywny) sposób. Ułatwi to wyjście z impasu, nawiązanie nowych interakcji i postęp w procesie grupowym.

Praca z konfliktem w grupie

Faza przesilenia jest prawdopodobnie najbardziej istotnym etapem procesu grupowego. Jej główną funkcją jest przejście z powierzchownego, mało zaangażowanego kontaktu, do w pełni otwartej komunikacji, opartej na autentyczności i wspólnym dążeniu do tego, aby każda osoba miała w grupie swoje miejsce i dobrze się w niej czuła.

Kluczowe dla efektywnej pracy z grupą jest zrozumienie, że konflikt w grupie nie jest zjawiskiem niepożądanym, a wręcz przeciwnie: koniecznym do pogłębienia relacji i przejścia do fazy współpracy. Zadaniem osoby prowadzącej grupę nie jest rozwiązanie konfliktu za jej uczestników. To, co jest potrzebne młodym ludziom na tym etapie, to facylitująca rola dorosłego, czyli wspieranie ich w procesie rozwiązywania konfliktu – zamiast dawania gotowych rozwiązań. Zadania osoby prowadzącej grupę na tym etapie procesu obejmują:

- Wsparcie uczestników w adekwatnym nazywaniu emocji oraz konstruktywnym formułowaniu potrzeb i oczekiwań, zwłaszcza poprzez stosowanie parafrazy i odzwierciedlenia.
- Dbanie o przestrzeganie przyjętych w grupie zasad, przede wszystkim dotyczących sposobu komunikowania się, opartego na wzajemnym szacunku.
- Zapewnianie każdej osobie możliwości zabrania głosu, wypowiedzenia swojego zdania, nagłośnienia swoich potrzeb.
- Przypominanie o używaniu języka osobistego, opartego na komunikacie „ja" i pozbawionego uogólnień.

Parafraza – powtórzenie wypowiedzi uczestnika w sposób oddający sens tej wypowiedzi, a jednocześnie akcentujący przekaz danej osoby, dotyczący jej obserwacji potrzeb lub oczekiwań, na przykład: „słyszę że zależy ci na wspólnym omawianiu tych kwestii".

Odzwierciedlenie – opisywanie widzialnych zachowań lub emocji uczestnika, na przykład: „widzę, że jesteś tym bardzo poruszony".

Systemowe czynniki ryzyka i czynniki chroniące w kontekście profilaktyki zjawisk przemocowych

Biorąc pod uwagę całościowe funkcjonowanie młodzieży w grupach, należy uwzględniać systemowe czynniki ryzyka i czynniki chroniące w kontekście profilaktyki zjawisk przemocowych. Istnieje na ten temat dosyć szeroka literatura[45], dlatego poniżej przekrojowo przybliżono najważniejsze z czynników.

Do systemowych **czynników ryzyka** pojawienia się zjawisk przemocowych należą:

- Czynniki organizacyjne:
  - zbyt dużo wychowanków w grupach, co powoduje anonimowość;
  - struktura organizacyjna: zbyt dużo grup, zbyt mało wychowawców;
  - ogólny standard budynku i otoczenia (oświetlenie, poziom hałasu, wielkość przestrzeni, miejsca relaksu, wystrój pomieszczeń);
  - częste zmiany wychowawców.
- Czynniki związane z organizacją zajęć:
  - czas spędzony głównie w sposób jednostronnie ukierunkowany, nuda;
  - ograniczona ruchliwość;
  - zbyt dużo sytuacji bez możliwości wyboru.
- Czynniki związane z przestrzeganiem zasad:
  - niewłaściwa kontrola uczniów;
  - sposób rozwiązywania problemów dyscyplinarnych, częste nastawienie na szybki skutek (nieuwzględniające kontekstu pojawienia się danego zachowania);
  - niekonsekwentne metody dyscyplinujące uczniów.
- Czynniki interpersonalne:
  - słaba pozycja przywódcza wychowawców;
  - trudna sytuacja interpersonalna w grupie;
  - sytuacje konfliktowe rozwiązywane przez dorosłych w sposób siłowy;
  - niewłaściwy sposób komunikowania się z wychowankami (poniżanie, krytykowanie, ośmieszania itd.).
- Nieumiejętność radzenia sobie z przeżywaniem silnych i negatywnych uczuć (także wynikających z kontaktów z uczniami).

Systemowe **czynniki chroniące** w kontekście zjawisk przemocowych tworzą:

- Inkluzywna kultura placówki.
- Budowanie kultury opartej na współpracy zamiast rywalizacji.
- Budowanie kultury dialogu.
- Wyznaczenie zasad funkcjonowania bez przemocy, które są jasne i spójne.

[45] Węgrzynowska J., op.cit.

- Przestrzeganie wyznaczonych zasad przez wychowawców i inne osoby znaczące.
- Połączenie mechanizmów wsparcia i kontroli wychowanków w oparciu o wyznaczone zasad.
- Konsekwencja w przestrzeganiu zasad, reagowanie nawet na drobne wykroczenia.
- Stosowanie mediacji w sytuacji konfliktów.

Warto też przybliżyć cytowane przez prof. Jacka Pyżalskiego **rekomendacje dotyczące wdrażania rozwiązań** nastawionych na profilaktykę i interwencję w obszarze przemocy rówieśniczej w szkole[46] – z powodzeniem mogą one być stosowane również w placówkach MOS i MOW:

- Działania profilaktyczne powinny obejmować zarówno wychowanków i wychowawców, jak i wszystkich innych pracowników placówki (w tym tzw. pracowników obsługi) oraz rodziców i opiekunów.
- Placówka powinna posiadać jasno sformułowany i znany wszystkim dokument określający podejście do problemu przemocy rówieśniczej oraz formułujący konkretne działania profilaktyczne i interwencyjne.
- Profilaktyka powinna obejmować szeroki zakres działań, a nie ograniczać się jedynie do pojedynczych zajęć edukacyjnych lub procedur interwencyjnych.
- Działania powinny być nastawione na zbudowanie środowiska, które nie wspiera przemocy rówieśniczej, lecz stanowi jej inhibitor.
- Placówka powinna dysponować aktualną diagnozą problemu, realizowaną różnymi metodami, np. badaniami kwestionariuszowymi, bezpiecznymi dla wychowanków kanałami informowania o problemach, systemem obserwacji.
- Znajomość stosowanych rozwiązań musi być bardzo dobra wśród całej kadry wychowawczej, a wdrażanie podlegać stałemu monitorowaniu, analizowaniu i ulepszaniu.

Zapobieganie agresji i przemocy wśród wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych i młodzieżowych ośrodków socjoterapii

Zapobieganie przemocy w MOW i MOS wymaga podejścia wielowymiarowego, uwzględniającego perspektywę kontekstualną. Do pomocnych w tym obszarze strategii należą:

- **Zrozumienie kontekstu**. Pierwszym krokiem jest zrozumienie kontekstu, w którym funkcjonuje młodzież, co obejmuje przyswojenie tła rodzinnego, doświadczeń życiowych, a także wpływu społeczności i kultury na zachowanie.
- **Edukacja i świadomość**. Edukacja na temat przemocy i jej konsekwencji jest kluczowa – młodzież powinna być edukowana na temat różnych form przemocy, sposobów rozpoznawania jej i reagowania.
- **Nauka umiejętności radzenia sobie z emocjami**. Młodzież powinna być nauczona umiejętności radzenia sobie z trudnymi emocjami, takimi jak gniew, frustracja i smutek – może to obejmować techniki relaksacyjne, medytację, a także umiejętności komunikacji i rozwiązywania konfliktów.

[46] Pyżalski J., (2018), *Przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej w szkole – krytyczny przegląd stosowanych rozwiązań*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka", nr 17(1), s. 30–45.

- **Wsparcie dla osób doświadczających przemocy**. Ośrodki powinny zapewnić wsparcie dla osób doświadczających przemocy, w tym dostęp do terapii i poradnictwa.
- **Promowanie pozytywnych relacji**. Działania promujące pozytywne relacje między młodzieżą pomagają zapobiec przemocy – mogą to być aktywności zespołowe, projekty grupowe i inne działania, które promują współpracę i wzajemne szacunek.
- **Zaangażowanie społeczności, wychowawców i rodziców**. Społeczność, rodzice i wychowawcy powinni być zaangażowani w zapobieganie przemocy – może się na to składać edukacja rodziców na temat znaków ostrzegawczych przemocy, a także zaangażowanie społeczności w tworzenie bezpiecznego i wspierającego środowiska dla młodzieży.

Wraz z rozwojem kontekstualnych nauk o zachowaniu wzrosło zainteresowanie zachowaniem i jego różnymi aspektami, w tym agresją rówieśniczą. Zaczęto tworzyć kompleksowe podejście do zrozumienia tego zjawiska, uwzględniające zarówno czynniki indywidualne, jak i środowiskowe.

Badacze skupiają się na identyfikowaniu czynników tak na poziomie jednostki, jak i na poziomie interakcji społecznych, które przyczyniają się do powstawania i podtrzymywania agresji rówieśniczej. Badania w tej dziedzinie koncentrują się na czynnikach społeczno-kulturowych, psychologicznych i rodzinnych, które mogą wpływać na zachowanie agresywne.

Przykładowo pojęcie *bullyingu*, które zostało wprowadzone przez Dana Olweusa[47], nadal pozostaje istotne w badaniach dotyczących agresji rówieśniczej. Jednak nauki kontekstualne poszerzyły tę koncepcję i wskazują, że agresja rówieśnicza występuje w różnych formach i może mieć wielorakie przyczyny i konsekwencje. Z perspektywy kontekstualnej *bullying* jest rozumiany jako jeden z wielu aspektów agresji rówieśniczej. Istotne jest uwzględnienie różnych jego wymiarów, takich jak powtarzalność, nierównowaga sił i intencjonalność. Jednak naukowcy badają także inne formy agresji rówieśniczej, które mogą nie obejmować wszystkich tych wymiarów, ale wciąż mają negatywny wpływ na ofiary.

Ważne jest również zrozumienie kontekstu społecznego, w którym zachodzi agresja rówieśnicza. Czynniki takie jak normy społeczne, kultura szkolna, relacje w grupie rówieśniczej i system wsparcia społecznego mają istotne znaczenie w powstawaniu i utrzymywaniu agresji rówieśniczej.

W ostatnich latach nauki kontekstualne skupiają się też na poszukiwaniu skutecznych strategii zapobiegania i interwencji w przypadku agresji rówieśniczej. Badania koncentrują się na opracowywaniu programów, które uwzględniają zarówno indywidualne czynniki ryzyka i ochrony, jak i kontekst społeczny, w celu skutecznego przeciwdziałania agresji rówieśniczej.

[47] Olweus D., *A profile of bullying at school*, „Educational Leadership", 2003, nr 60, s. 12–17.

3. Prowadzenie zajęć z zakresu profilaktyki uzależnień – *Sylwester Bębas*

W ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat nastąpił znaczny wzrost liczby uczniów i wychowanków objętych programami z zakresu profilaktyki[48]. Bardzo ważną grupą odbiorców programów profilaktycznych są wychowankowie przebywający w MOW i MOS. Zdaniem badaczy szczególny nacisk w odniesieniu do tej grupy dzieci i młodzieży należy położyć przede wszystkim na profilaktykę uzależnień.

Być dzieckiem osoby uzależnionej oznacza mieć doświadczenia, które przerastają możliwości poradzenia sobie z nimi i sprostania im. Zdarzenia takie pozostawiają trwały ślad, często nawet na całe życie. Mogą też spowodować, że podopieczni ośrodków sami w przyszłości będą szukali zaspokojenia swoich potrzeb w używkach.

W profilaktyce uzależnień bardzo ważna jest świadomość mechanizmów uzależnień, które powstają na skutek oddziaływania psychofizycznego używki na człowieka uzależnionego, wpływając na jego zachowanie, a przy tym utrudniają dostrzeżenie choroby[49].

Osoby uzależnione są pod wpływem mechanizmów uzależnień, które sprawiają, że trwają w uzależnieniu i nie są w stanie „zobaczyć" swojej choroby. Są to[50]:

1. **Mechanizm nałogowej regulacji uczuć lub nałogowego wypaczania przeżyć, który uszkadza sferę emocjonalną**

   W wyniku działania tego mechanizmu możemy wyróżnić następujące zmiany w funkcjonowaniu emocjonalnym człowieka uzależnionego:
   - doświadcza różnych intensywnych stanów emocjonalnych;
   - przeżywa intensywne i bolesne emocje;
   - przejawia niską tolerancję na trudności i cierpienie;
   - manifestuje kumulację pozytywnych oczekiwań wobec używki lub zachowania kompulsywnego na podstawie wcześniejszych doświadczeń;
   - reguluje swoje trudne emocje poprzez ucieczkę w uzależnienie, broniąć się w ten sposób przed swoimi emocjami.

2. **Mechanizm iluzji i zaprzeczania sprawiający, że człowiek uzależniony oszukuje samego siebie i innych**

   Na skutek tego mechanizmu człowiek uzależniony:
   - trwa w chorobie, nie widząc jej szkodliwości dla siebie;
   - zaprzecza chorobie;
   - minimalizuje jej konsekwencje;
   - bagatelizuje problem choroby;

[48] Por. Jakubowska I., *Profilaktyka substancji psychoaktywnych*, „Wychowawca", 2018, nr 9, s. 21–23.

[49] Por. Deptuła M., *Profilaktyka zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży – dziedzina interdyscyplinarna*, „Serwis Informacyjny Narkomania", 2018, nr 3, s. 12–16.

[50] Por. Dziewiecki M., (2020), *Człowiek uzależniony. Między śmiercią a życiem*, Warszawa: Raj Media, s. 105–120.

- obwinia za swoją chorobę bliskich, przerzucając na nich odpowiedzialność;
- znajduje logiczne wytłumaczenia dla choroby;
- unika rozmów o swoich problemach lub rozmawia o nich w sposób abstrakcyjny;
- posiada wypaczone wyobrażenia na temat swojego uzależnienia.

3. **Mechanizm rozproszonego i rozdwojonego „ja" sprawiający, że człowiek uzależniony funkcjonuje, jakby miał podwójną osobowość**

   Mechanizm ten:
   - uszkadza i uniemożliwia kierowanie własnym postępowaniem;
   - utrudnia podejmowanie decyzji przez człowieka uzależnionego;
   - sprawia, że nie wiadomo, czego w danej chwili można się spodziewać od chorego, który zupełnie inaczej postępuje pod wpływem substancji lub zachowania kompulsywnego, a zupełnie inaczej, gdy kończy się działanie określonego bodźca lub substancji.

Uzależnienie przekłada się na wszystkie obszary życia osoby uzależnionej, zaburza funkcjonowanie umysłowe, emocjonalne oraz system „ja" człowieka, doprowadzając do powstania trzech wyżej omówionych patologicznych mechanizmów odpowiedzialnych za rozwój choroby. Istnieje wiele form uzależnień. Obecnie można uzależnić się od różnych substancji oraz bodźców, przedmiotów, zachowań, osób czy dążeń[51].

W ostatnich latach w Polsce i na świecie stale wzrasta liczba osób uzależnionych. Wzrasta też liczba tych, którzy popadają w więcej niż jedną formę uzależnienia jednocześnie. Ten, kto w wieku rozwojowym sięga po alkohol, ma też skłonność do sięgania po inne uzależnienia behawioralne. Są to uzależnienia od określonych zachowań i czynności, a także uzależnienia od określonych bodźców, które mają inny charakter niż substancje psychotropowe. Takimi bodźcami mogą być: popędy, gry hazardowe, urządzenia elektroniczne. O uzależnieniach behawioralnych mówimy, gdy ktoś w sposób natrętny, kompulsywny, odruchowy, automatyczny czy nałogowy wykonuje jakieś czynności[52].

Przykładowe substancje, od których można się uzależnić: alkohol, narkotyki, nikotyna, dopalacze, leki.

Uzależnienia od zachowań (uzależnienia behawioralne): pornografia, seksoholizm, hazard, internet, telefon, gry komputerowe, media społecznościowe, anoreksja, bulimia, zakupoholizm, pracoholizm.

[51] Por. Dziewiecki M., op. cit., s. 74–79.

[52] Ibidem, s. 80.

Profilaktyka jest ważnym elementem oddziaływania na wychowanków przebywających w MOW i MOS. Mimo że metody oddziaływań profilaktycznych i wychowawczych są systematycznie doskonalone w tych placówkach, obserwowany jest wśród wychowanków wzrost uzależnień – zwłaszcza behawioralnych. Obecnie konieczna jest analiza przyczyn powodujących zagrożenia wieku rozwojowego oraz opracowanie programów profilaktycznych, które będą uwzględniać także wirtualną rzeczywistość młodych ludzi oraz kompleksowo oddziaływać na sferę fizyczną, psychiczną i duchową. Badania potwierdzają, iż programy profilaktyczne realizowane w MOW i MOS cechują się nadal niską skutecznością.

Ważnymi czynnikami, które warunkują skuteczność programów profilaktycznych, są:

- włączenie do programów najbliższej rodziny wychowanków MOW i MOS;
- włączenie do realizacji programów m.in.: mediów, instytucji zajmujących się pomocą społeczną, przedstawicieli instytucji pozarządowych, osób duchownych itp.

W prowadzeniu zajęć profilaktycznych ważne jest wykorzystywanie trzech kanałów komunikacji:

- komunikacja werbalna – czyli to, co drugi człowiek ma do powiedzenia, jasne stawianie pytań, opieranie się negatywnym wpływom, skuteczne reagowanie na uwagi, umiejętność słuchania;
- komunikacja niewerbalna – czyli komunikowanie się poprzez zachowania w interakcji z wychowawcą, np. ton głosu, język ciała, mimika, kontakt wzrokowy, gesty, sposób interakcji z wychowankiem;
- komunikacja osadzona w uczuciach, które wywołuje drugi człowiek.

Obecnie bardzo ważna jest profilaktyka uzależnienia od internetu, w tym od mediów społecznościowych. Istotne są działania, które będą polegać na ustaleniu z wychowankiem zasad korzystania z sieci. Pracownicy MOW i MOS powinni zadbać o przestrzeganie przez wychowanków korzystających z tego systemu następujących zasad:

- Korzystanie z bezpiecznych i wartościowych treści zawartych na stronach, w aplikacjach i grach.
- Czas korzystania z sieci powinien być kontrolowany i ograniczany.
- Ustalenie dnia lub dni w placówce, np. weekendu, bez korzystania z internetu.
- Pracownicy MOW i MOS powinni towarzyszyć młodszym dzieciom podczas korzystania z sieci.
- Pracownicy MOW i MOS powinni uświadomić wychowankom, że jeśli coś ich niepokoi w internecie, to powinni poinformować o tym wychowawców.

Ważne jest, aby pedagodzy MOW i MOS udostępniali wychowankom jedynie bezpieczne i wartościowe materiały. Powinni zwracać uwagę na następujące kwestie:

- Dostępność stron internetowych niezawierających szkodliwych, niebezpiecznych dla wychowanków treści, np. erotyki, przemocy, manipulacji.
- Kształtowanie przez pedagogów zdolności do wybierania przez wychowanków pozytywnych stron oraz rozwijania poczucia odpowiedzialności.
- Kształtowanie u wychowanków samodyscypliny, samoświadomości dotyczącej funkcjonowania nowych mediów.
- Stworzenie w placówce warunków umożliwiających wczesne rozpoznawanie i diagnozowanie uzależnienia od internetu.

Z roku na rok coraz większą popularnością cieszą się gry online, które pozwalają grać z innymi użytkownikami internetu w czasie rzeczywistym. Młodzi ludzie umawiają się na taką formę rozrywki ze znajomymi lub z przypadkowymi osobami. Choć w czasie gry można mówić o pewnej interakcji między graczami dzięki używaniu słuchawek i mikrofonu czy komunikowaniu się ze sobą za pomocą komentarzy tekstowych, to jednak brakuje w niej kontaktu bezpośredniego. W przypadku zagorzałych graczy, grających codziennie po kilka godzin, spędzanie czasu w ten sposób powoduje izolację społeczną, która z kolei zmniejsza zaufanie tych osób do społeczeństwa. Nie ma jednak jednoznacznej odpowiedzi na pytanie, czy u osób mających za sobą epizod nałogowego grania w gry online na stałe ogranicza się poziom zaufania do innych, czy też po jakimś czasie wraca do normy.

Pedagodzy MOW i MOS powinni systematycznie podnosić swoją wiedzę na temat uzależnień i zagrożeń w internecie, uczyć się, jak dbać o prywatność, zabezpieczać dostęp do kont i serwisów społecznościowych, jak reagować na tzw. hejt. Korzystając z internetu i urządzeń mobilnych, pedagodzy świadomie mogą stanowić dla wychowanka wzór, dzięki któremu przejmie on odpowiednie postawy i zachowania. Taka forma edukacji i zwiększania świadomości dzieci i młodzieży jest bardzo ważna, zwłaszcza w perspektywie dynamicznego rozwoju internetu.

W profilaktyce realizowanej wobec wychowanków MOW i MOS, uzależnionych od substancji lub zachowań, ważne jest **kształtowanie kompetencji i umiejętności społecznych**, do których należą[53]:

- Radzenie sobie z emocjami, tj. uczenie, czym są emocje, po co są emocje, rozpoznawanie i nazywanie emocji, wyrażanie emocji, radzenie sobie z trudnymi emocjami, ocenianie intensywności emocji, panowanie nad impulsami, odkładanie zaspokajania pragnień na później, ukazywanie niedojrzałych postaw wobec emocji, tj. ucieczki od emocji i kierowania się emocjami, uczenie dojrzałości emocjonalnej, czyli nazywania emocji, przeżywania i kontenerowania ich, odbierania informacji, zmieniania swojej sytuacji życiowej.

[53] Por. Gaś Z.B. (red.), (2028), *Psychoprofilaktyka w świecie zagubionych wartości*, Lublin: Wydawnictwo Naukowe Innovatio Press.

- Radzenie sobie ze stresem, tj. rozpoznawanie, czym jest stres, źródeł stresu, głównych stresorów, stylów radzenia sobie ze stresem, technik zmniejszających poziom stresu, umiejętności redukowania stresu.
- Umiejętności interpersonalne, jak pokonywanie barier w komunikacji, aktywne słuchanie.
- Asertywność, czyli zdolność człowieka do szczerego, zrównoważonego wyrażania własnych myśli, przekonań, przeżyć i pragnień w sposób akceptowany społecznie, z jednoczesnym przyznaniem innym ludziom prawa do czynienia tego samego w celu korzystania z bogactwa historii i osobowości drugiego człowieka.
- Wiedza o postawach nieasertywnych, granicach asertywności, etapach asertywnej rozmowy, komunikacji „ja".
- Budowanie czytelnych i przejrzystych więzi międzyludzkich, które są narzędziem dobrego przepływu informacji między rozmówcami.
- Posiadanie i wyrażanie własnego zdania, zdolności do obrony własnych, słusznych praw.
- Stosowanie technik zachowań asertywnych, takich jak: zdarta płyta, jujitsu, jestem słoniem.
- Empatia, czyli zdolności trafnego wczuwania się w niepowtarzalny świat rozmówcy, psychicznego wejścia do wnętrza drugiego człowieka, wcielenia się w jego subiektywny świat myśli i przeżyć, rozumienia uczuć i trosk innych osób, patrzenia na świat z ich punktu widzenia.
- Porozumiewanie się, umiejętności budowania relacji.
- Rozwiązywanie problemów, podejmowanie decyzji.
- Krytyczne, twórcze myślenie.
- Samoświadomość, samodyscyplina i samocena.
- Umiejętność relaksowania się, spędzania czasu wolnego.

Oprócz umiejętności społecznych **ważne jest uczenie umiejętności poznawczych**, takich jak:

- Odczytywanie i interpretowanie sygnałów społecznych, np. widzenie siebie jako części społeczeństwa.
- Skuteczne rozwiązywanie problemów i umiejętność podejmowania decyzji.
- Rozmowa z samym sobą, dialog wewnętrzny.
- Rozumienie punktu widzenia innych.
- Pozytywne nastawienie do życia, optymizm życiowy.

Bardzo pomocna w tym procesie jest stała obecność najbliższych osoby uzależnionej, których zadaniem jest pomoc we wzmacnianiu podjętych postanowień i zadbanie o eliminację nudy w trakcie odstawienia. Oczywiście jest to utrudnione w przypadku wychowanków placówek resocjalizacyjnych, którzy mają rzadszy bezpośredni kontakt ze swoimi bliskimi.

Młodzież przebywająca w MOW i MOS, często borykająca się z różnymi problemami psychicznymi, w tym zaburzeniami lękowymi, zaburzeniami nastroju i zaburzeniami osobowości,

wymaga szczególnych metod pracy i specyficznego podejścia także w zakresie oddziaływań profilaktycznych.

Aby profilaktyka uzależnień była skuteczna, powinna:
- być całościowa;
- być kompleksowa;
- promować zdrowie;
- sięgać do przyczyn uzależnień;
- wzmacniać poczucie wartości;
- porządkować system wartości;
- przekazywać wiedzę o uzależnieniach;
- kształtować umiejętności społeczne.

W działaniach profilaktycznych odpowiednia forma oddziaływań powinna być nastawiona na dialog i aktywne uczestnictwo wychowanków. Ważny jest też czas i zakres oddziaływań oraz ich systematyczność.

Skuteczna profilaktyka powinna wzmacniać czynniki chroniące, takie jak:
- osobowość;
- odporność na działanie czynników ryzyka;
- więzi emocjonalne z bliskimi;
- poszanowanie norm, autorytetów, wartości;
- praktyki religijne;
- zainteresowania;
- pasje wychowanków.

Nową ofertą w profilaktyce jest **mentoring**. Działania profilaktyczne z wykorzystaniem techniki mentoringu mogą być skierowane również do wychowanków MOW i MOS. Jest to innowacyjna forma profilaktyki, która polega na doradczej roli wychowawców i nauczycieli, którzy dla wychowanków stają się mentorami, zyskują ich zaufanie. Działania profilaktyczne realizowane są poprzez promowanie wśród wychowanków MOW i MOS czynników ochronnych, w ramach których wyróżniono: budowanie więzi społecznych, angażowanie wychowanków w życie społeczne oraz rozwój ich umiejętności[54].

[54] Por. Barczykowska A., *Zastosowanie mentoringu w działaniach profilaktycznych i resocjalizacyjnych (na przykładzie Stanów Zjednoczonych)*, „Resocjalizacja Polska", nr 3/2012, s. 263–276.

Prowadzenie zajęć profilaktycznych w MOW i MOS powinno być poprzedzone diagnozą z wykorzystaniem narzędzi takich jak:

- rozmowa;
- obserwacja wychowanków;
- wywiad;
- analiza wytworów wychowanków;
- ankieta;
- socjometria;
- analiza dokumentacji placówki.

Program profilaktyczny powinien zawierać założenia teoretyczne, uzasadnienie i cel. Powinien prowadzić u wychowanków MOW i MOS do powstania efektów takich jak:

- Kształtowanie istotnych umiejętności i kompetencji społecznych, szczególnie w zakresie dojrzałości i równowagi psychicznej, w tym dojrzałości emocjonalnej, oraz prawidłowego systemu wartości, szacunku do siebie.
- Kształtowanie postaw zaangażowania w pracę i czas wolny, spójności i autonomii własnej osoby.
- Rozwój zdolności do regulowania emocji, bogactwa emocji.
- Umiejętności realizowania zdolności, pragnień, celów długoterminowych.
- Tworzenie satysfakcjonujących relacji z innymi, opartych na wzajemności.
- Zintegrowane i spójne poczucie własnego ja oraz innych osób.
- Wykształcenie zdrowych mechanizmów obronnych.
- Kształtowanie umiejętności komunikacyjnych i interpersonalnych.
- Dostarczenie wiedzy o zagrożeniach wynikających z zażywania substancji psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych oraz o mechanizmach uzależnień.
- Promowanie zdrowego stylu życia, wolnego od nałogów i zachowań destrukcyjnych.

Dotychczasowa praktyka profilaktyki uzależnień w MOW i MOS dotyczyła najczęściej działań ukierunkowanych na pojedyncze zachowania problemowe u wychowanków. Aktualne tendencje i strategie wskazują natomiast, że skuteczniejsze jest przeciwdziałanie jednocześnie wielu uzależnieniom od substancji, ale także uzależnieniom behawioralnym, w tym prowadzenie profilaktyki integralnej. Wiadomo, że niektóre uzależnienia torują drogę innym. Z tego względu trudno jest czasem ocenić, jak zadziała jeden rodzaj substancji i jakie szkody spowoduje.

Wybór strategii i działań profilaktycznych powinien być zależny od potrzeb placówki. Programy profilaktyczne realizowane w MOW i MOS powinny zawierać także zadania, strukturę i sposób realizacji oraz strategię ewaluacji.

Działania profilaktyki uzależnień w MOW i MOS mogą być prowadzone w formach takich jak:

- pogadanki i rozmowy z wychowankami;
- warsztaty na temat uzależnień;
- uświadomienie wychowankom istoty uzależnienia i konsekwencji uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych;
- przekazywanie wychowankom wiedzy o konsekwencjach prawnych uzależnień;
- współpraca MOW i MOS z policją i innymi instytucjami;
- szkolenie nauczycieli i wychowawców MOW i MOS na temat skutecznych sposobów prowadzenia działań wychowawczych i profilaktycznych związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom;
- propagowanie i utrwalanie postaw abstynenckich, wolnych od uzależnień;
- wypracowanie i realizowanie jednoznacznej polityki placówki wobec uzależnień;
- kształtowanie postaw: poczucia własnej wartości, podejmowania decyzji, radzenia sobie ze stresem i presją grupy rówieśniczej, asertywności, empatii, dojrzałości emocjonalnej.

Działania profilaktyczne w dużej mierze opierają się na oddziaływaniu przez obserwację i naśladownictwo – tzw. modelowanie, czyli dawanie przykładu osobistego.

Dlatego ważne jest, aby nauczyciele i wychowawcy prowadzący zajęcia profilaktyczne w MOW i MOS byli wolni od uzależnień.

Odziaływania profilaktyczne prowadzone w MOW i MOS powinny obejmować nie tylko sferę cielesną i psychiczną, lecz także sferę duchową człowieka. Działania z tego zakresu zmierzają do radyklanej przemiany filozofii życia, bowiem duchowość to niezwykła sfera człowieczeństwa, która umożliwia wychowankowi rozumienie samego siebie i odkrycie sensu własnego istnienia.

Włączanie duchowości do profilaktyki zyskało w ostatnich latach dużą popularność. Człowiek dojrzały duchowo staje się zdolny myśleć, odczuwać i postępować w sposób tak świadomy, wolny i odpowiedzialny, jaki dotąd był zupełnie poza jego zasięgiem.

W profilaktyce uzależnień ważne jest rozwijanie u wychowanków MOS i MOW umiejętności takich jak:

- samoświadomość, czyli tworzenie realistycznych oczekiwań co do własnej osoby;
- rozpoznawanie własnych stanów emocjonalnych;
- samoocena, w tym poczucie własnej wartości, wiara we własne siły, świadomość swoich możliwości oraz swoich ograniczeń;

- doświadczanie własnej osoby niezależnie od opinii innych ludzi;
- samokontrola i samoregulacja, w tym świadome reagowanie na bodźce zewnętrzne;
- współpraca i tworzenie więzi oraz współdziałanie z innymi;
- praca w grupie, zespołowe wykonywanie zadań i wspólne rozwiązywanie problemów;
- samoakceptacja, czyli odczuwanie dumy z siebie i postrzeganie siebie w pozytywnym świetle;
- motywacja, czyli własne zaangażowanie;
- adaptacja, w tym panowanie nad swoimi stanami wewnętrznymi;
- elastyczność w dostosowywaniu się do zmian w otoczeniu;
- działanie i podejmowanie decyzji pod wpływem stresu;
- sumienność, czyli przyjmowanie odpowiedzialności za zadania i ich wykonywanie;
- czerpanie zadowolenia z wykonywanych obowiązków;
- rozwiązywanie konfliktów, zwieranie kompromisów;
- konsekwencja w działaniu, w zgodzie z przyjętymi przez siebie standardami.

Profilaktyka uzależnień jest ważna z powodu konsekwencji uzależnień, ponieważ powodują one:

- cierpienie;
- długotrwały dyskomfort psychiczny, czasem bardzo nasilony;
- kryzysy psychiczne;
- gorsze relacje interpersonalne, mniej trwałe związki;
- narażenie na inne zaburzenia psychiczne i śmierć w wyniku choroby;
- problemy tożsamości dotyczące poczucia siebie, poczucia innych oraz zdolności do inwestowania i realizowania celów długoterminowych;
- obniżenie jakość relacji z innymi ludźmi, funkcjonowanie interpersonalne;
- pojawianie się negatywnych mechanizmów obronnych i sztywność osobowości;
- agresje;
- upośledzenie funkcjonowania moralnego;
- problemy w zinternalizowaniu wartości i ideałów, które kierują zachowaniem.

4. Zaburzenia psychiczne u wychowanków – *Malwina Socha*

Rozpoznawanie zaburzeń

Pracując z młodzieżą w placówkach resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych, szczególną uwagę trzeba zwracać na zaburzenia związane ze zdrowiem psychicznym. W warunkach resocjalizacyjnych bardzo istotne jest, aby adekwatnie rozpoznawać trudności podopiecznych, gdyż wiedza w tym zakresie minimalizuje podejmowanie nietrafnych interwencji. Jeśli nastolatek cierpi na przykład z powodu objawów depresyjnych, nie można mylić jego stanu z lenistwem.

Źródło: opracowanie własne

Młodzież nie może być karana za objawy związane z zaburzeniami psychicznymi. Jeśli kadra MOW czy MOS zauważa jakiekolwiek symptomy związane z dobrostanem psychicznym, lepiej, aby skonsultowała je ze specjalistą, niż przeoczyła. Pracownicy MOW i MOS powinni brać pod uwagę, że jest to grupa obciążona trudnymi doświadczeniami, z utrwalonymi błędnie schematami i przede wszystkim, że są to osoby na starcie życiowym.

Kluczowym czynnikiem wpływającym na efekty pracy wychowawczej, edukacyjnej i terapeutycznej jest aktualizowanie przez kadrę pracującą z uczniem czy wychowankiem wiedzy w zakresie zdrowia psychicznego oraz organizowanie odpowiedniego wspierania dobrostanu psychicznego nastolatków[55].

Zauważalne jest rosnące zapotrzebowanie na prowadzenie działań związanych z dobrostanem psychicznym. Dlatego w strategicznych kierunkach ochrony zdrowia można odnaleźć założenia projektowe dotyczące:

- inwestycji w doskonalenie kadry;
- udoskonalenia systemu opieki zdrowotnej pod kątem dostępności czy organizacji świadczonych usług;
- rozwoju bazy infrastrukturalnej;
- popularyzowania tematyki związanej ze zdrowiem psychicznym[56].

[55] Rzecznik Praw Dziecka, (2021), *Raport. Ogólnopolskie badanie jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce*, s. 29–30.

[56] Ministerstwo Zdrowia, (2019), *Strategia deinstytucjonalizacji: opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi*, s. 4.

Wiele jest wskazań alarmujących o złej kondycji psychicznej dzieci i młodzieży (m.in. raport o zdrowiu psychicznym dzieci i młodzieży)[57]. Podopieczni placówek resocjalizacyjnych oprócz problemów w socjalizacji, zaburzeń zachowania i funkcjonowania w społeczeństwie przejawiają symptomy zaburzeń zdrowia psychicznego, np. depresji, lęku, nieprawidłowo kształtującej się osobowości, zaburzeń kontroli emocji czy odżywania[58]. Z danych szacunkowych wynika, że w porównaniu z ogółem społeczeństwa około 10% dzieci i młodzieży potrzebuje wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego. Osoby zgłaszające się po specjalistyczną pomoc doświadczają m.in. ciężkiego stresu i zaburzeń adaptacyjnych, mają objawy depresyjne, zaburzenia zachowania i emocji, stany lękowe[59]. Nadzieją na zwiększenie wsparcia uczniów w zakresie rozpoznawanych problemów są kształtujące się specjalistyczne centra wspierające edukację włączającą[60].

U dzieci i młodzieży wykazujących określone zaburzenia mogą pojawiać się objawy, które będą znacznie utrudniać ich codzienne funkcjonowanie. Bardzo częstym zaburzeniem jest **depresja**.

Źródło: opracowanie własne

Z tego względu należy zwrócić uwagę na następujące objawy:

- obniżony nastrój przez większą część dnia, któremu nie towarzyszą przyczyny zewnętrzne;
- utrata radości;

[57] Zob. Kudra-Bartkowiak M., *Raport z ogólnopolskich konsultacji Rady Dzieci i Młodzieży przy Ministrze Edukacji i Nauki o zdrowiu psychicznym dzieci i młodzieży*, Warszawa 2023, https://drive.google.com/file/d/1nR33FfbgLb1FsX1J8ebaOYbzz9uuxF4v/view?pli=1 [dostep: 13.07.2023].

[58] Siemionow J., Paluch M., (2022), *Analiza stanu działalności młodzieżowych ośrodków wychowawczych w zakresie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego i terapii w resocjalizacji wychowanków*. *Raport z badań*, Warszawa, s. 36. https://www.ore.edu.pl/2023/02/analiza-stanu-dzialalnosci-mlodziezowych-osrodkow-wychowawczych-w-zakresie-wsparcia-psychologiczno-pedagogicznego-i-terapii-w-resocjalizacji-wychowankow-raport-z-badan/ [dostęp: 31.05.2023].

[59] Ministerstwo Zdrowia, *Strategia deinstytucjonalizacji: opieka zdrowotna*, op. cit. s. 8.

[60] Zob. Józefowicz-Stodulska M., Orkisz M., *MOW jako SCWEW*, https://scwew-brzegdolny.pl/wp-content/uploads/2023/07/Publikacja-MOW-jako-SCWEW.pdf [dostęp: 13.07.2023].

- zaniechanie zainteresowań;
- zwiększona męczliwość;
- mniejsza aktywność;
- słabsza uwaga i koncentracja;
- niska wiara we własne możliwości;
- poczucie winy;
- pesymistyczne postrzeganie przyszłości;
- myśli i próby samobójcze;
- problemy ze snem (nadmiar snu, niemożność zaśnięcia);
- zaburzenia odżywiania (spadek lub wzrost).

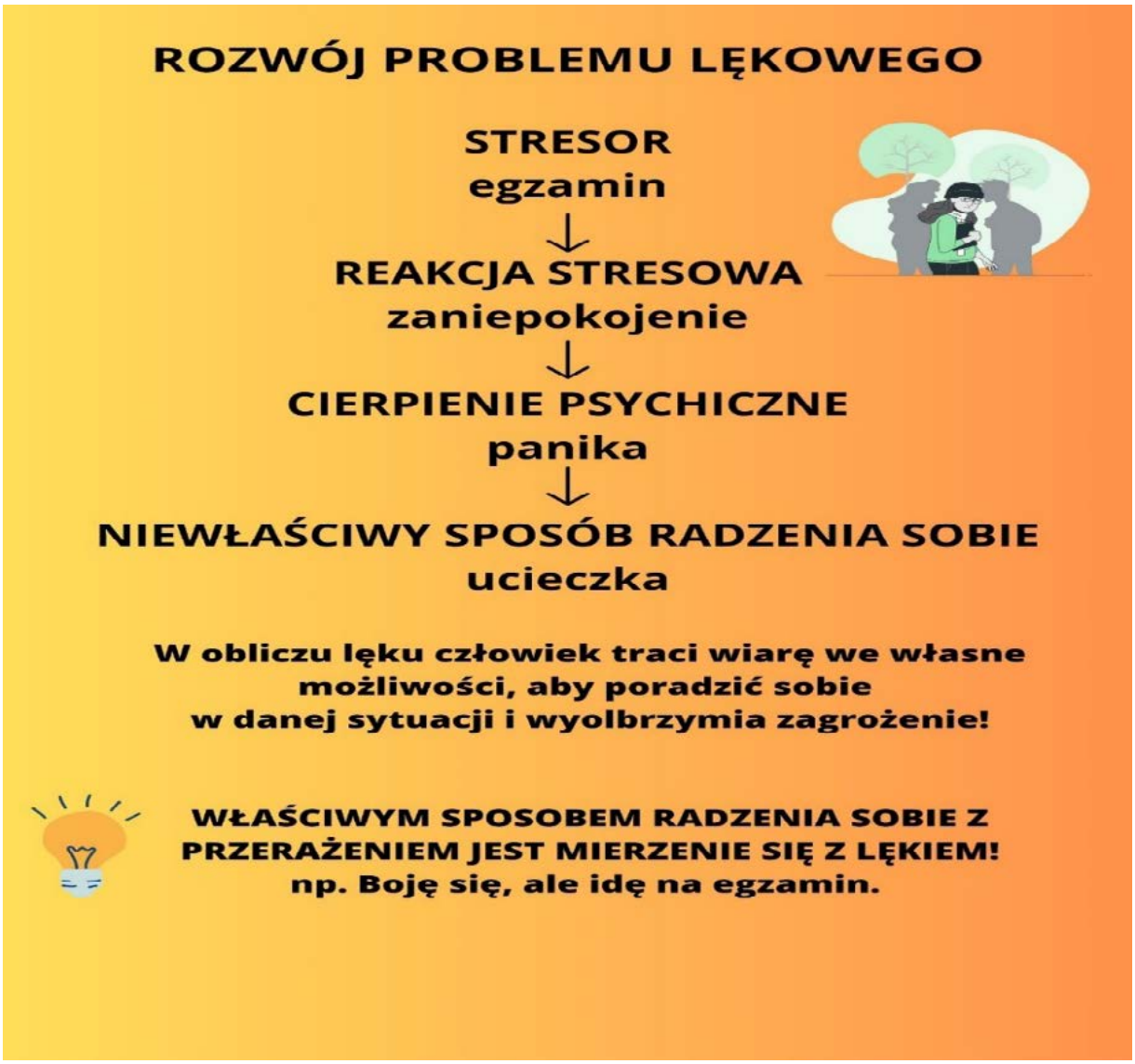
W pracy z młodzieżą przejawiającą objawy depresji bardzo ważne jest właściwe zareagowanie na nie, czyli umówienie wizyty u terapeuty, a w razie konieczności u lekarza psychiatry. Farmakoterapia i psychoterapia są skutecznymi metodami leczenia i jeśli zachodzi potrzeba, należy takie podejście stosować równolegle.

W razie występowania objawów depresji istotne jest zapewnienie podopiecznym odpowiedniej pomocy. Akceptacja, zrozumienie i wsparcie to podstawy, których nie powinno zabraknąć. Należy unikać bagatelizowania trudności, a także nadmiernego pocieszania, trzeba okazywać zainteresowanie. Ważne jest pokazanie nadziei i realnych szans na zmianę sytuacji. Dobrą praktykę stanowi psychoedukacja, która wskazuje młodemu człowiekowi, na co ma zwracać uwagę. Taka forma wsparcia powinna dotyczyć nie tylko dzieci i młodzieży, ale także rodziców i opiekunów prawnych.

W dobie pocovidowej czy w świetle toczącej się za granicą Polski wojny na Ukrainie bardzo wzrosła u dzieci i młodzieży skala nasilenia **lęku**. Zaburzenia lękowe u każdej osoby mogą przejawiać się jako inne symptomy, ale uogólniając, można wskazać kilka powszechnie występujących ich elementów:

- zamartwianie się;
- nasilony niepokój;
- trudności w uspokajaniu się;
- przerażenie poprzez uczucie paniki;
- nawracające myśli nasilające lęki;
- problemy z oddychaniem, ucisk w klatce piersiowej;
- unikanie miejsc bądź przedmiotów wywołujących napięcie;
- szybciej bijące serce;
- duszność;
- niepokój.

Lęk wpływa na zdolności percepcyjne, uczenie się, pamięć, apetyt i sen. Na podstawie obserwacji lęku u nieletnich można stworzyć listę czynników uruchamiających lęk. Należy rozpocząć od porządkowania tych czynników, oceniając ich poziom od najbardziej lękotwórczych. Następnie trzeba omówić realność ich wystąpienia oraz sposoby radzenia sobie z takimi sytuacjami.



Źródło: opracowanie własne

Specyficzne objawy dają **zaburzenia odżywiania**. Warto zwracać uwagę na ich następujące symptomy:

- przesadna koncentracja na swoim wyglądzie;
- nieprawidłowe nawyki związane z jedzeniem;
- przekonanie o nieprawidłowym obrazie własnego ciała;
- zmiany w zakresie zachowań związanych z odżywianiem się (unikanie jedzenia lub nadmierne poszukiwanie jedzenia);
- wahania masy ciała;
- niezadowolenie ze swojego wyglądu;
- nadmierna aktywność fizyczna lub jej znaczący spadek.

Bardzo skuteczną formą pomocy w przypadku tego rodzaju zaburzeń jest psychoedukowanie w zakresie zaburzeń odżywiania oraz wdrożenie leczenia terapeutycznego.

W sytuacji **nieprawidłowo kształtującej się osobowości** nastolatków problem stanowi brak kryteriów diagnostycznych dla tej grupy wiekowej. Kiedy zauważalne są pewne niepodlegające zmianom zachowania, warto zwrócić uwagę na cechy typowe dla zaburzeń osobowości, do których należą:

- stałe poczucie, że ktoś wyrządza krzywdę;
- przerzucanie winy za swoje niepowodzenia na innych;
- podwyższona wrażliwość na odrzucenie;
- częste wpadanie w złość;
- skłonność do buntu i konfliktu wobec osób cieszących się uznaniem;
- tendencje do łamania norm społecznych;
- poczucie pustki.

Zaburzenia zachowania i emocji przejawiają się jako:

- lękliwość,
- nieśmiałość,
- aspołeczność,
- agresja,
- buntowniczość,
- autoagresja,
- zachowania destrukcyjne.

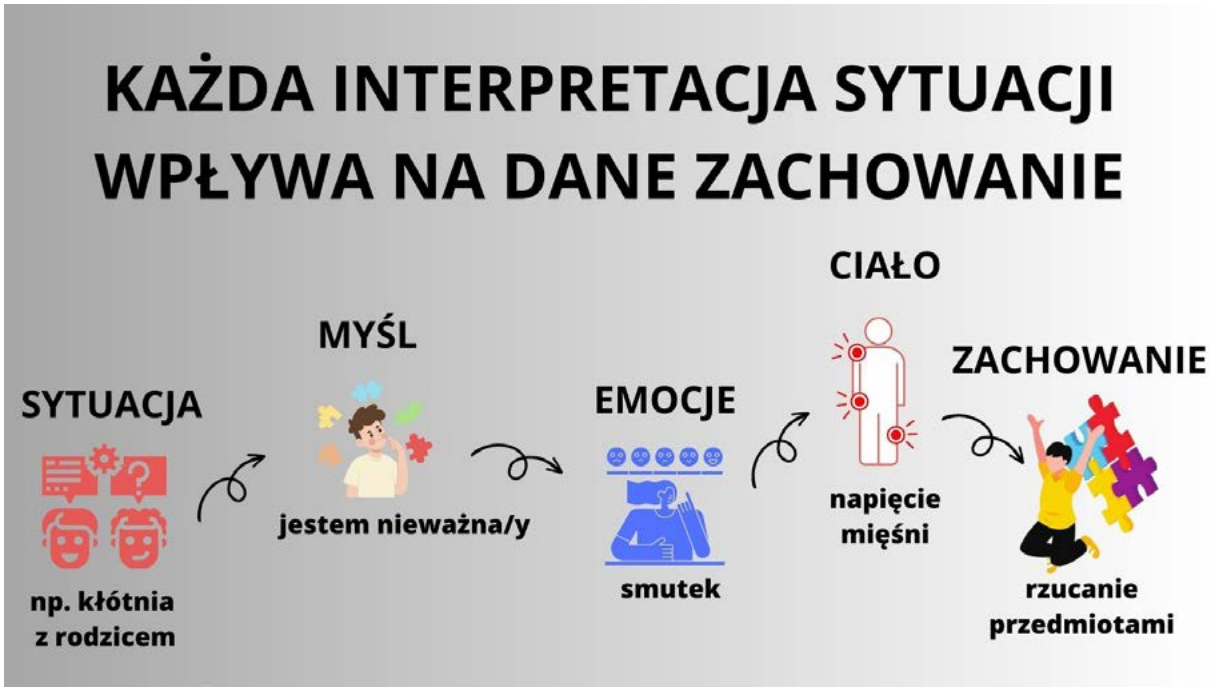
Każde z zaburzeń charakteryzuje się innymi symptomami, niektóre są pokrewne. Jeśli jednak zauważalne są jakiekolwiek objawy, które się powtarzają, nie ustępują, nasilają – trzeba skonsultować je z terapeutą i psychiatrą.

Młodzież może doświadczać wielu niekorzystnych schematów dezadaptacyjnych, które są całością wspomnień, doświadczeń poznawczych, emocji i reakcji ciała. Wyróżnia się osiemnaście schematów:

- opuszczenia i braku stabilności,
- wadliwości,
- izolacji społecznej,
- deprywacji emocjonalnej,
- nieufności i skrzywdzenia,
- zależności i niekompetencji,
- podatności na zranienie,
- uwikłania emocjonalnego,
- porażki,
- niewystarczającej samodyscypliny,
- pesymizmu,
- bezwzględnej surowości,
- podporządkowywania się,

- nadmiernych wymagań i nadmiernego krytycyzmu,
- samopoświęcenia,
- poszukiwania akceptacji i uznania,
- zahamowania emocjonalnego,
- roszczeniowości[61].

W resocjalizacji i socjoterapii ważne jest, aby wzmocnić wiedzę z zakresu uwarunkowań stylów radzenia sobie w konkretnych sytuacjach na bazie danego schematu.



Źródło: opracowanie własne

Praca z podopiecznym przejawiającym trudności wynikające z zaburzeń

Już na etapie przyjęcia dziecka do MOW czy MOS warto uwzględnić w diagnozach wstępnych pytania z zakresu zdrowia psychicznego. Celem tego zabiegu jest podjęcie właściwych w miarę możliwości dalszych konsultacji i odpowiednie dobranie metod pracy. W katalogu przykładowych pytań można zawrzeć:

- Jak często odczuwasz smutek i przygnębienie?
- Określ stopień natężenia lęku podczas:
  - dyskusji w małej grupie: łagodny, umiarkowany, silny;
  - czytania innym osobom tekstu: łagodny, umiarkowany, silny;
- Określ, jak często zamartwiasz się swoją przyszłością: rzadko, umiarkowanie, często;
- Jak przebiega twój sen? Przesypiam całą noc, przebudzam się podczas snu, nie mogę spać;
- Czy martwisz się o swoje zdrowie? Tak, nie;

[61] Loose Ch., Graaf P., Zarbock G., (2007), *Terapia schematów dzieci i młodzieży*, Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 23–25.

- Po jedzeniu towarzyszy ci poczucie winy? Tak, nie;
- Lubię jeść w ukryciu? Tak, nie;
- Dużo rozmyślam o swoim wyglądzie? Tak, nie;
- Sądzę, że jestem niewystarczająco szczupła/-y? Tak, nie;
- Niemalże codziennie towarzyszy mi poczucie rozdrażnienia? Tak, nie;
- Nie mogę doświadczać pozytywnych uczuć? Tak, nie;
- Mam problem z emocjami? Tak, nie;
- Kiedy się czegoś boję, unikam tych sytuacji? Tak, nie;
- Wydaje mi się, że moje życie jest bezsensu? Tak, nie;
- Nie chce mi się żyć? Tak, nie;
- Czuję, że jestem niewystarczająco dobry/-a? Tak, nie.

Przedstawione pytania są początkiem dalszej diagnozy. Mają na celu zbadać kondycję psychofizyczną wychowanka na początku pobytu w placówce. Jeśli odczuwa on cierpienie, dyskomfort w życiu codziennym, to warto, by udał się na konsultację. W trakcie pobytu w ośrodku niektóre symptomy mogą się dopiero pojawić, dlatego trzeba objąć nieletnich stałym monitoringiem pod względem zdrowia psychicznego. Lepiej zapobiegać niż leczyć, lepiej dostrzec niż przeoczyć, lepiej leczyć niż pogłębiać niepokojące objawy!

Absolutną podstawą, która realnie wspiera wychowanków i wychowawców placówek MOS i MOW, jest opieka psychologiczna adekwatna do potrzeb nieletnich. O ogromnej sile tego wsparcia i znaczeniu pracy psychologicznej w aspekcie zdrowia psychicznego mówi się na arenie europejskiej[62].

Pierwszym aspektem każdego procesu zmiany jest rozbudzenie świadomości pojawiających się objawów. Dlatego warto, aby stałą praktyką w resocjalizacji i socjoterapii były systematyczne zajęcia psychoedukacyjne w obszarze zdrowia psychicznego. Takie zajęcia powinny być realizowane dwutorowo. Jedne powinny omawiać pojawiające się zaburzenia, opisywać ich objawy, podawać metody leczenia, natomiast drugie – pokazywać sposoby dbania o dobrostan psychiczny.

Warto, aby w procesie resocjalizacji i socjoterapii nauczyć podopiecznych modelu ABC będącego podstawą terapii poznawczo-behawioralnej, dzięki któremu pokazywany jest wychowankom wpływ sytuacji na funkcjonowanie.

Wszystko zaczyna się od myśli, która powstaje automatycznie, np.: jestem beznadziejna. W wyniku tej myśli pojawiają się konkretne emocje: złość, rozdrażnienie; reakcje fizjologiczne: senność; zachowanie: rezygnacja z działań, objadanie się.

[62] Zob. Ebersold S., Kyriazopoulou M., Kefallinou A., Píriz E., (2019), *Zmieniająca się rola opieki specjalistycznej w wspieranie edukacji włączającej*, Europejska Agencja do Spraw Specjalnych Potrzeb i Edukacji Włączającej, s. 28.

Ćwiczenie

Pomyśl o sytuacji, która ostatnio wywołała u ciebie poruszenie emocjonalne – silny smutek, zdenerwowanie, rozdrażnienie, zaskoczenie (inne).

Sytuacja .....

Myśl .....

Emocje .....

Reakcje w ciele .....

Zachowanie .....

Komunikat dla wychowanka!

Dzięki temu ćwiczeniu spojrzysz z dystansem na daną sytuację, zobaczysz, jak zareagowałeś, zrozumiesz emocje, swoje zachowanie i co się z tobą dzieje. Dzięki tej świadomości będziesz mógł zmienić dotychczasowe wzorce postępowania.

W zaburzeniach zdrowia psychicznego młodzież przejawia **zniekształcenia poznawcze**, w następstwie których często postrzega rzeczywistość w sposób zafałszowany. Zniekształcenia te przekonują, że coś jest prawdziwe, a w rzeczywistości takie nie jest, ponadto wzmacniają negatywne myśli i uczucia. Z tego względu często można postrzegać świat, innych ludzi i siebie w sposób negatywny.

Dokładnie widać tutaj działanie prawa przyczyny i skutku, ponieważ zniekształcenia poznawcze pociągają za sobą stany emocjonalne, takie jak: poczucie gniewu, frustrację, smutek, strach, niską samoocenę, lęk, stres. Konsekwencje takiego myślenia wpływają na wiele obszarów życiowych, począwszy od nastroju, relacji z innymi ludźmi, po wybory, codzienne decyzje, aż do konkretnych trudności z dobrostanem psychicznym. Na skutek zniekształceń poznawczych występują:

- **Myślenie „wszystko albo nic”**, tzw. dychotomiczne – w procesie myślowym brakuje kategorii pośrednich, przeważa dostrzeganie skrajności.
  Przykład: „Całe moje życie jest do niczego, nikt mnie nie zechce”, „Nic nie robię dobrze”.

- **Selektywna uwaga** – wyłapywanie tylko tych informacji, które są zgodne z oczekiwaną wizją życia, i negowanie tych sygnałów, które do tej wizji nie pasują.
  Przykład: „Asia na występie ładnie zaśpiewała piosenkę, lecz raz pomyliła dwa zdania i przez to uważa, że źle jej poszło”.

- **Przepowiadanie przyszłości** – przewidywanie negatywnych rezultatów bez oparcia na faktach.
  Przykład: „Na pewno źle napiszę sprawdzian".

- **Katastrofizowanie** – skupianie się na najgorszym scenariuszu.
  Przykład: „Jak będę kupować przez internet, to na pewno ktoś mnie oszuka".

- **Emocjonalne rozumowanie** – wyciąganie wniosków tylko przez pryzmat uczuć i emocji.
  Przykład: „Czuję niepokój, coś złego się wydarzy".

- **Czytanie w myślach** – przyjmowanie, że wiemy, co pomyślą inni bez faktycznego potwierdzenia, że tak faktycznie jest. Odgadywanie czyjejś myśli na podstawie zachowania, wyrazu twarzy, a czasem nawet bez jakichkolwiek komunikatów.
  Przykład: „Kasia nie odpowiedziała mi cześć – to znaczy, że mnie nie lubi".

- **Etykietowanie** – tendencja do stawiania znaku równości pomiędzy wartością osoby a konkretnym działaniem. Przypisywanie sobie lub innym negatywnych predyspozycji, cech lub intencji bez wystarczających argumentów potwierdzających.
  Przykład: „Jestem do niczego, nie da się mnie polubić, on jest za głupi, by mnie zrozumieć".

- **Nadmierne uogólnianie** – przyjęcie, że coś, co wydarzyło się raz, oznacza, że to coś będzie się już wciąż przydarzać. Uwaga skierowana jest na negatywny szczegół, a nie na ogólną sytuację. Częste używanie: zawsze, wszyscy, każdy, żaden, nikt, nigdy itp.
  Przykład: „Wszyscy się ze mnie śmieją", „Ja to zawsze mam pecha".

- **Personalizacja** – widzenie siebie jako jedynej przyczyny różnych wydarzeń i przypisywanie sobie odpowiedzialności za te zdarzenia, w efekcie – przecenianie swojej roli w konkretnych sytuacjach.
  Przykład: „Wchodząc do klasy, widziałam, że koleżanka się śmiała – to na pewno ze mnie".

- **Umniejszanie pozytywów** – pomijanie swoich osiągnięć, uznawanie sukcesów za mało istotne.
  Przykład: „To nic wielkiego, każdy tak umie".

- **Nadużywanie imperatywów** – zbytnie odwoływanie się do sztywnych reguł, zawsze obowiązujących zasad postępowania. Często padają słowa: muszę lub powinnam. Każde odstępstwo od tej reguły postrzegane są jako porażka.
  Przykład: „Muszę mieć idealnie wyprasowaną bluzkę". „Powinnam mieć idealnie zrobioną fryzurę".

- **Nadmierna odpowiedzialność** – przypisywanie sobie całej winy i odpowiedzialności za jakieś negatywne zdarzenia, pomimo że ktoś często nie miał na to wpływu.
  Przykład: „Uczyłyśmy się z koleżanką na sprawdzian i przeze mnie dostała słabą ocenę".

Monitorowanie swoich myśli, głównie w sytuacjach trudnych, poddawanie ich w wątpliwość, uzyskiwanie w nie wglądu oraz świadomość, że mamy skłonność do wpadania w tendencję pułapek, rozbija wiarę w zniekształcenia. Pomocne mogą tu być materiały psychoedukacyjne jako treść tablic w ośrodkach, po to by młodzież mogła się z nimi zapoznać.

Ponieważ myśli nie są faktami – bardzo ważne jest pokazanie, że zniekształcenia poznawcze utrudniają życie, bo:

- podsycają poczucie winy, zniechęcenie, frustrację, wrogość;
- zwiększają perfekcjonizm;
- utrudniają porozumienie;
- podtrzymują poczucie zagrożenia;
- wpływają na codzienne funkcjonowanie.

Nazwanie tych stanów to pierwszy etap do otwarcia procesu zmiany.

Poddawanie w wątpliwość myśli będzie wpływać na ich zmniejszenie i zamiast tego ukształtuje się racjonalne myślenie. Kluczowe jest tu, aby zrozumieć, że wszyscy doświadczają zniekształceń poznawczych.

Najpierw trzeba umieć zidentyfikować, jakie myśli nam towarzyszą. Dlatego dobrym rozwiązaniem jest prowadzenie automonitoringu i zapisywanie tego, co pojawia się w głowie. Warto przeanalizować, w jakich sytuacjach uruchamiania się zniekształcone myślenie, i trzeba pracować nad alternatywnymi myślami.

Zmiana w tym zakresie wymaga systematycznej pracy na swoimi myślami automatycznymi. Jednak przeformułowanie sposobu myślenia zmieni funkcjonowanie, gdyż na to, jak się czujemy, wpływa to, co myślimy. Zmiana sposobu myślenia będzie zmieniać samopoczucie.

Kilka pomocnych pytań dotyczących rozbudzenia zmiany zniekształceń poznawczych:

- Na ile takie myślenie mi pomaga?
- Jakie myślenie jest dla mnie bardziej pomocne?
- Jakie może być inne wyjaśnienie zachowania danej osoby?
- Jakie informacje pomijam?
- Czy zdarzyło się już, że podobna myśl w przeszłości się nie sprawdziła?
- Jak spojrzałby na tę sytuację twój przyjaciel?
- Co powiedziałbyś przyjacielowi, gdyby miał podobne myśli?
- Jak będziesz widział tę sytuację za 5 lat?
- Czy nie obwiniasz się za coś, na co nie masz wpływu?
- Czy kiedy czujesz się lepiej, to czy o tych samych sprawach myślisz inaczej?

Wspieranie wychowanków przejawiających trudności w obszarze zdrowia psychicznego

Wychowanków MOW i MOS, którzy przejawiają trudności w obszarze zdrowia psychicznego, można wspierać, stosując poniższe działania:

- Przyjąć zasadę zaczynania od zadań, które są wyzwaniem, ale których sukces będzie pewny.
- Odróżniać zachowania od ludzi.
- Opracować każdemu wychowankowi, który boryka się z konkretnym zaburzeniem zdrowia psychicznego, systemu wczesnego ostrzegania, czyli wszelkich sygnałów alarmujących wejście w zachowanie ryzykowne. Istotne jest, aby w systemie tym były zawarte możliwości poradzenia sobie w danym kryzysie.
- W rozmowie z nastolatkiem używać słów wspierających:
  - unikać monologu, pytać: Jak to widzisz? Co się wydarzyło?
  - oferować wsparcie: Martwię się o ciebie, chcę ci pomóc. Możesz mi opowiedzieć coś więcej? Słyszę, że mówisz o lęku. Zauważam, że dzieje się u ciebie coś niepokojącego, opowiesz, jak się czujesz? Odnoszę wrażenie, że coś cię trapi, zastanawiam się, co się dzieje;
  - dawać większą przestrzeń podczas rozmowy z nastolatkiem; jeśli chcesz dowiedzieć się i usłyszeć więcej, mniej mów, zadawaj pytania otwarte i słuchaj.
- Pamiętać, że proponując swoje profesjonalne wsparcie, zawsze można spotkać się z ignorancją, agresywną odpowiedzią czy brakiem odzewu. Nie należy się zrażać – trzeba dać przestrzeń, którą można wyrazić słowami: Jeśli poczujesz chęć na rozmowę, jestem, zawsze możesz do mnie przyjść porozmawiać.
- Dać czas na zdrowienie, bo każda zmiana jest procesem, który trwa.
- Jeśli nastolatek nie chce rozmawiać, spróbować znaleźć okazję do nawiązania kontaktu poprzez wspólne zajęcie.
- W sytuacji nieuniknionej, czyli rozbieżności zdań w danej sprawie, stosować podejście „twoje – moje – nasze". Różne spojrzenie na jakiś problem to normalny bieg zdarzeń. Natomiast sposób, jak sobie z tym radzimy, wpływa na wzajemne relacje oraz uczy dzieci rozwiązywania spornych sytuacji. Założenia:
  - słucham tego, co mówisz, i rozumiem **twój** punkt widzenia, nawet jeśli się z tym nie zgadzam;
  - przedstawiam ci **mój** punkt widzenia;
  - wspólnie szukamy **naszego** rozwiązania.

Kiedy osoba dorosła nauczy się skutecznie słuchać młodzieży, dostrzeże, jak wiele to zmienia. Po pierwsze, zachęca do rozmowy i tworzy warunki do nawiązania relacji, budzi zaufanie, jest komunikatem, że to, co ktoś mówi, ma znaczenie i jest dla niej ważne, jest okazaniem szacunku. Po drugie, wszystko to, co młoda osoba zobaczy w postawie dorosłego wobec niej, będzie wzorcem do budowania przez nią postawy wobec dorosłego. Kiedy wychowawca chce, aby wychowankowie słuchali, sam musi ich słuchać.

Dużym wsparciem jest praca na zasobach, która wzmacnia i daje motywację wychowankowi, że może i potrafi. Dzięki doświadczaniu własnych kompetencji i umiejętności osoba

dorosła daje młodzieży konkretną wartość na przyszłe życie. Jeśli chce ograniczyć zachowania niepożądane, a zwiększyć powtarzalność i prawdopodobieństwo występowania zachowań i reakcji pożądanych, powinna stosować **wzmocnienia pozytywne.** Trzeba jednak pamiętać, że są to działania długoterminowe.

Katalog wzmocnień pozytywnych jest bardzo szeroki i można w nim umieścić wiele propozycji, m.in. pochwały werbalne, pisemne, przedmiotowe, nagrody, przywileje. Ważne jest, aby być autentycznym, dając wzmocnienie, i pokazywać prawdziwą radość z uzyskanego wyniku – zachowania.

Nie można pominąć podstawowych czynników, które będą sprawiały, że pozytywne wzmocnienia będą skuteczniejsze. Należy pamiętać o pięciu elementach wzmocnienia pozytywnego:

- powinno być zastosowane natychmiast po wystąpieniu pożądanego zachowania;
- zawsze musi pojawiać się po danym zachowaniu (nie należy stosować go w trakcie lub przed zachowaniem);
- musi być konsekwentnie stosowane przez dłuży czas;
- trzeba dbać o zróżnicowanie wzmocnień, co wpłynie na większe szanse utrzymania pożądanego zachowania;
- wobec pożądanego zachowania, które ma być zwielokrotnione, zawsze trzeba zastosować wzmocnienie pozytywne.

Stosując podejście zauważania pożądanych zachowań, można zyskać:

- utrwalenie pożądanego zachowania;
- zwiększenie zaangażowania;
- większą chęć do pracy nad sobą;
- większą wytrwałość w dążeniu do celu;
- czynne podejście do stawianych wymagań;
- zwiększenie wiary we własne siły i możliwości;
- silny bodziec do pokonywania własnych słabości;
- zaspokojenie potrzeby uznania;
- wzmocnienie poczucia przynależności;
- wzmocnienie więzi i relacji.

Pozytywne wzmocnienie jest skutecznym sposobem na pobudzenie występowania pewnych wzorców zachowań. Stosując tę metodę, trzeba uwzględniać preferencje i zainteresowania wychowanka, aby wybór wzmocnienia był adekwatny i realnie wpływał na daną osobę. Jeśli wychowawca chce pomagać i dawać wsparcie, powinien dobierać metody i techniki tak, aby każdy wychowanek niezależnie od trudności, z jakimi się mierzy, otrzymał szansę na poprawę swojego zachowania.

5. Podjęcie działań wobec wychowanków przejawiających zaburzenia nastroju – *Sylwester Bębas*

Zagadnienie zaburzeń nastroju u dzieci i młodzieży stało się istotnym problemem w drugiej połowie XX wieku, a obecnie stanowi coraz większy problem. Mianem zaburzeń nastroju określa się przewlekły lub okresowy stan zakłócający odczuwanie emocji, polegający na występowaniu zmian aktywności, emocji i nastroju. Zaburzenia te mogą powodować zmiany w zachowaniu i negatywnie wpływać na zdolność radzenia sobie z codziennymi obowiązkami, w tym z nauką.

Do zaburzeń nastroju zalicza się m.in. depresję, manię, chorobę afektywną dwubiegunową (ChAD), cyklotymię i dystymię[63].

Najczęstszym zaburzeniem nastroju u dzieci i młodzieży są zaburzenia depresyjne!

U osób młodszych można zdiagnozować dwa rodzaje depresji[64]:

- duże zaburzenie depresyjne: ciężkie objawy trwające od dwóch tygodni do kilku miesięcy;
- uporczywe zaburzenie depresyjne (dystymia): mniej nasilone objawy, które trwają przez rok lub dłużej.

Osoby z zaburzeniami nastroju doświadczają zmiennych emocji, w sposób ekstremalny zniekształcający ich postrzeganie świata i utrudniający funkcjonowanie[65].

Zaburzenia nastroju są poważną chorobą występującą w postaciach depresji, w której człowiek doświadcza obniżonego nastroju, manii charakteryzującej się podwyższonym nastrojem i euforią oraz dystymii, w której występuje przewlekle utrzymujący się gorszy nastrój.

Depresja w potocznym języku oznacza długotrwały i głęboki smutek. Choroba ta jest zróżnicowana – ma objawy o różnym nasileniu. Osoby chorujące na depresję są zazwyczaj przygnębione, zniechęcone, smutne, tracą swoje wcześniejsze zainteresowania, takie jak pasje czy hobby.

[63] Por. Ambroziak K., Kołakowski A., Siwek K., (2018), *Depresja nastolatków: jak ją rozpoznać, zrozumieć i pokonać*, Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

[64] Por. Goetz M., *Czy to jest depresja?*, „Głos Nauczycielski", 2018, nr 48, s. 16.

[65] Por. Spielman R.M., Jenkins W.J., Lovett M.D., Czarnota-Bojarska J., (2020), *Psychologia*, Warszawa: Open Stax Polska, s. 546.

Mania jest stanem wysokiej euforii i podniecenia. Osoby, które jej doświadczają, zachowują się lekkomyślnie, są gadatliwe i często podejmują ryzykowne, nierozsądne działania. Mania występuje m.in. w chorobie afektywnej dwubiegunowej[66].

Depresja jest najczęstszym zaburzeniem afektywnym diagnozowanym u dzieci i młodzieży. Według aktualnych danych około 2% dzieci w wieku do 12 lat cierpi na zaburzenia depresyjne. Szacuje się, że w grupie młodzieży depresja może dotykać aż 20% nastolatków[67]. Warto wiedzieć, iż depresja u dzieci i młodzieży może dawać inne objawy niż u osób dorosłych.

Niepokojące symptomy depresji

Pośród tych symptomów można wyróżnić:

- uporczywy stan przygnębienia (w tym płaczliwość), chroniczny smutek, obniżony nastrój bez względu na sytuację;
- nieustanne poczucie lęku, niepokoju i wewnętrznego napięcia bez zrozumiałych przyczyn;
- spadek aktywności fizycznej, unikanie wysiłku, brak energii i sił do działania;
- znudzenie, wzmożoną drażliwość i wzburzenie lub wprost przeciwnie – nieśmiałość, bojaźliwość, milczenie;
- przeżywanie skrajnych, intensywnych emocji, np. smutku, rozpaczy, złości, gniewu, agresji, poirytowania, obojętności, bezradności, strachu;
- problemy ze snem: bezsenność i koszmary lub wzmożoną potrzebę snu w ciągu dnia, nieustanne poczucie zmęczenia, kłopoty z porannym wstawaniem;
- unikanie kontaktów społecznych, ograniczenie lub zaprzestanie spotkań z rówieśnikami;
- stopniowe izolowanie się od rodziny;
- problemy z odżywianiem: brak apetytu i związaną z tym utratę masy ciała lub wzrost masy ciała w wyniku nadmiernego objadania się;
- porzucenie dotychczasowych pasji, hobby i zainteresowań;
- niską samoocenę, mówienie o sobie w negatywny sposób, brak wiary w siebie i swoje umiejętności, niezauważanie swoich atutów i zalet;
- objawy somatyczne, np. bóle brzucha, bóle głowy, bóle mięśni, nudności, zaparcia, biegunki, kołatanie serca, nadmierną potliwość;
- obniżoną koncentracje, problemy ze skupieniem się i dokończeniem wykonywania złożonych czynności;
- utratę zdolności cieszenia się i odczuwania przyjemności z wykonywania zadań, które wcześniej sprawiały radość;
- zaniedbywanie wyglądu zewnętrznego i higieny osobistej, nagłą zmianę w wyglądzie;
- narastające problemy w szkole: uciekanie z lekcji, nieodrabianie prac domowych, niechęć do czynnego udziału w zadaniach zespołowych, pogorszenie ocen;
- ucieczkę w wirtualny świat lub popadanie w inne uzależnienia behawioralne, np. gry komputerowe, kompulsywne kupowanie;

[66] Ibidem.

[67] Por. Poleska J., (2018), *Od depresji do manii – choroba afektywna dwubiegunowa*, Poznań.

- sięganie po substancje psychoaktywne: narkotyki, alkohol, dopalacze;
- agresję skierowaną w swoją stronę (autoagresja) lub innych;
- poczucie bezsensowności życia, myśli o śmierci i samobójstwie[68].

U osób zdrowych nastrój zmienia się zależnie od wpływu czynników zewnętrznych i wewnętrznych. Podlega wahaniom w zależności od doświadczanych zdarzeń czy pojawiających się zupełnie naturalnie refleksji, dotyczących świata i własnego życia. Odczuwanie smutku lub wyjątkowo silnej radości jest więc całkowicie normalne – problem pojawia się dopiero wtedy, gdy stan obniżonego czy podwyższonego nastroju utrzymuje się przez dłuższy czas (dokładne kryteria czasowe są różne w zależności od typu danego schorzenia) i wtedy można mówić o istnieniu u pacjenta zaburzeń nastroju.

Dorastanie jest okresem trudnym, w którym młodzi ludzie budują własną tożsamość oraz doświadczają wielu zmian fizycznych, psychicznych, poznawczych.

Leczenie depresji u dzieci i młodzieży wymaga zaangażowania kadry MOW i MOS, która bierze udział w opiece nad wychowankami. Podstawowymi metodami pomocy i leczenia są oddziaływania niefarmakologiczne: **psychoedukacja** oraz **psychoterapia**. W niektórych przypadkach wskazane lub konieczne okazuje się **włączenie leków**. Wówczas leczenie zaburzeń nastroju jest połączeniem farmakoterapii prowadzonej przez lekarza psychiatrę z psychoterapią.

Warto pamiętać, że leczące skutki psychoterapii są zbadane i udowodnione naukowo. Psychoterapeuta pomaga w radzeniu sobie z problemami osobowościowymi, z trudnymi myślami, niskim poczuciem własnej wartości, poczuciem pustki i beznadziei, utratą przyjemności czy też innymi objawami, które wywołały zaburzenia nastroju.

Problemem w depresji młodzieńczej jest to, że towarzyszą jej często inne zaburzenia psychiczne, takie jak: zaburzenia lękowe, zaburzenia zachowania, zaburzenia opozycyjno-buntownicze, zaburzenia osobowości, zaburzenia odżywiania oraz nadużywanie i uzależnienie od substancji psychoaktywnych.

Jeżeli ktoś ma trudną sytuację życiową, jest roztrzęsiony, doświadcza bolesnych emocji, nie oznacza to, że jest chory. Jest zdrowy, ponieważ ludzka psychika dość proporcjonalnie reaguje na traumatyczną sytuację życiową. Wówczas należy zmienić swoje życie, relacje z innymi, system wartości, a także zasady moralne, którymi kieruje się ta osoba.

W warunkach gdy ktoś ma dobrą sytuację życiową, a jest roztrzęsiony, przeżywa silne emocje, wówczas można wyróżnić następujące przyczyny trudności emocjonalnych[69]:

- bolesna sytuacja, z jaką dana osoba mierzyła się w przeszłości: krzywdzenie w dzieciństwie, braki miłości, uzależnienie od rodziców; obecnie sytuacja się poprawiła, ale emocje sygnalizują jeszcze przeszłość;

[68] Por. *Kryteria diagnostyczne według DSM-V*, Poleska J., (2018), *Od depresji do manii – choroba afektywna dwubiegunowa*, Poznań.

[69] Por. Dziewiecki M., (2018), *Emocje. Krzyk do zrozumienia*, Nowy Sącz: RTCK. s. 38–42.

- zaburzona gospodarka hormonalna w organizmie, np. spowodowana chorobą tarczycy – należy wtedy oznaczyć poziom hormonów;
- problemy neurologiczne, zwłaszcza uszkodzenia mózgu i centralnego układu nerwowego;
- toksyczne relacje międzyludzkie;
- zatruta żywność;
- czynniki genetyczne dziedziczone po przodkach.

Psychoterapia zaburzeń nastroju powinna być wspierana oddziaływaniami farmakologicznymi, a także psychoedukacją pacjentów i ich rodzin. Obecnie jedną z najczęściej stosowanych metod oddziaływania jest psychoterapia poznawczo-behawioralna lub psychoterapia psychodynamiczna. Psychoterapia może być indywidualna, grupowa lub stosowana jako terapia rodzinna.

Ważnym zadaniem przeciwdziałającym zaburzeniom nastroju jest zapobieganie coraz powszechniejszemu wśród młodych ludzi **zjawisku osamotnienia**. Problem ten stawia przed pedagogami MOW i MOS poważne wyzwania, związane z koniecznością przeciwdziałania temu zjawisku[70].

Wyróżnia się trzy typy samotności młodzieży:

- poczucie samotności społecznej (fizyczna, obiektywna) – izolacja, brak przynależności do wspólnoty, brak relacji;
- poczucie samotności emocjonalnej (subiektywnej) – brak bliskich relacji, brak satysfakcjonujących więzi emocjonalnych;
- samotność egzystencjalna – poczucie samotności emocjonalnej, określanej jako emocjonalne osamotnienie, samotność subiektywna wyrażająca się brakiem pozytywnych uczuć w relacjach z ludźmi znaczącymi dla danej osoby; charakterystyczna jest tutaj negatywna ocena własnych kompetencji społecznych, brak akceptacji i zaufania do siebie i innych, obniżony nastrój oraz negatywne emocje, uczucia i nastroje[71].

Poczucie osamotnienia u wychowanków MOW i MOS najczęściej powstaje w wyniku trudności rodzinnych: dysfunkcji u członków rodziny, braku więzi emocjonalnych, braku miłości.

Symptomy poczucia osamotnienia wśród wychowanków

Z obserwacji wynika, że pośród symptomów, jakimi może objawiać się poczucie osamotnienia wśród wychowanków MOW i MOS, można wskazać:

- zaburzenia nastroju, w tym z depresję;
- zachowania samobójcze;
- zaburzenia lękowe, w tym zaburzenia z lękiem społecznym;
- uzależnienia zarówno od substancji, jak i uzależnienia behawioralne;

[70] Por. Ryś M., (2020), *Poczucie osamotnienia jako symptom naszych czasów*, [w:] Gaś Z.B. (red.), *Mistrzowie psychologii wobec wyzwań współczesności*, Lublin: Innovatio P, s. 17–51.

[71] Ibidem.

- konflikty z prawem, zachowania agresywne i destrukcyjne, m.in. kradzieże, kłamstwa, wykręty;
- różne postacie apatii;
- zaburzenia emocjonalno-behawioralne;
- pogorszenie stanu zdrowia i większa podatność na choroby;
- oziębłość uczuciowa, egoizm, egocentryzm;
- brak zaradności, nieśmiałość, deficyty osobowościowe;
- zaburzone relacje z bliskimi;
- brak umiejętności nawiązywania i utrzymywania więzi emocjonalnych z otoczeniem;
- problemy z tożsamością – poczuciem siebie, poczuciem innych;
- brak zdolności realizowania celów długoterminowych;
- nieprawidłowe relacje z innymi ludźmi;
- stosowanie negatywnych mechanizmów obronnych, sztywność osobowości;
- nieradzenie sobie z agresją;
- wadliwe funkcjonowanie moralne, brak zinternalizowanych wartości i ideałów, które kierują zachowaniem.

Poczucie osamotnienia (alienacji) u wychowanków MOW i MOS związane jest z problemami osobowościowymi, brakiem zdrowych mechanizmów regulacji emocji, długotrwałym dyskomfortem psychicznym, czasem bardzo nasilonymi, gorszymi relacjami interpersonalnymi. Poczucie osamotnienia dotyczy wychowanków nie tylko z rodzin dysfunkcyjnych, ale także rodzin z pozoru dobrze funkcjonujących.

Praca z wychowankami odczuwającymi samotność

Samotność może towarzyszyć wychowankom przebywającym w placówce resocjalizacyjnej typu MOW czy MOS. Aby jej zapobiegać, warto podjąć następujące działania:

- organizować zajęcia edukacyjne w placówce, inicjować spotkania indywidualne i grupowe z osobami doświadczającymi samotności, opracować program z zakresu profilaktyki samotności;
- skupić się na kształtowaniu odpowiednich strategii społecznych u młodzieży z poczuciem samotności, postaw optymizmu, co może umożliwić nabywanie zachowań ułatwiających wychodzenie ze społecznej izolacji i poczucia samotności;
- uwrażliwiać specjalistów pomocy psychologiczno-pedagogicznej w placówce na zjawisko samotności;
- organizować dla młodzieży warsztaty profilaktyczne i edukacyjne dotyczące radzenia sobie z samotnością;
- wskazywać grupy wsparcia oraz specjalne strony internetowe, fora, na których młodzi ludzie mogliby uzyskać pomoc od profesjonalistów;
- realizować zajęcia psychoedukacyjne związane z tematyką samotności;
- podnosić poziom świadomości społecznej młodzieży w zakresie problematyki samotności oraz skupić się na przygotowywaniu wewnętrznych strategii profilaktyki samotności;
- opracować strategie zapobiegania samotności, powołać osoby odpowiedzialne w placówce za opracowanie działań na rzecz walki z samotnością.

Bardzo ważne w zapobieganiu zaburzeń nastroju jest uczenie dzieci i młodzieży kompetencji społecznych, w tym właściwego rozumienia emocji. Emocje są wszystkim bardzo potrzebne, gdyż informują o sytuacji życiowej. Dzięki przeżywanym emocjom wiemy, w jakiej sytuacji znajdujemy się tu i teraz, informują nas o relacji z innymi ludźmi, o przeszłości, o sposobie odnoszenia się do innych ludzi oraz ich odnoszenia się do nas. Emocje to rodzaj miernika kondycji fizycznej, psychicznej, duchowej, moralnej, religijnej i społecznej.

Ważnym elementem pomocy dla dzieci młodzieży z zaburzeniami nastroju jest **psychoedukacja**, ponieważ służy promowaniu zdrowia i zwiększaniu świadomości, w tym świadomości choroby[72].

Pozytywne zmiany, które następują w nastroju wychowanka MOW i MOS, to:

- poznanie mechanizmów rządzących zachowaniem, np. w zrozumieniu natury lęku;
- zdobycie wiedzy na temat sposobów radzenia sobie w trudnych sytuacjach, np. w konfliktach interpersonalnych czy w warunkach silnego stresu;
- zdobycie informacji o roli emocji w życiu młodego człowieka, nauczenie się ich rozpoznawania i nazywania identyfikowania ich w życiu codziennym, kontenerowania oraz okazywana i mówienia o nich;
- zdobycie wiedzy z zakresu nabywania i rozwijania umiejętności interpersonalnych, które są niezbędne do właściwego funkcjonowania, nawiązywania prawidłowych relacji rówieśniczych i z osobami dorosłymi;
- poznanie praktycznych strategii służących uzyskaniu zmiany w zachowaniu;
- podniesienie samooceny poprzez wgląd w zasoby, które umożliwią mu zadbanie o własne potrzeby;
- zwiększenie odporności na stres dzięki nabyciu nowych umiejętności radzenia sobie z problemami;
- rozwijanie zdrowych relacji społecznych;
- zdobycie wiedzy na temat mechanizmów trudności.

Proponowana tematyka zajęć warsztatowych w ramach zapobiegania zaburzeniom nastroju wśród wychowanków MOW i MOS

Zajęcia integracyjne

Treść zajęć:

- Zapoznanie z osobami prowadzącymi warsztaty, założeniami i celem warsztatów.
- Psychoedukacja dotycząca zaburzeń nastroju.
- Przekazanie harmonogramu warsztatów.
- Integracja uczestników.
- Opracowanie zasad pracy w grupie.
- Kontrakt grupowy.

[72] Wrona-Polańska H., *Psychoedukacja jako forma promocji zdrowia*, „Debata Edukacyjna", 2013, nr 6, s. 78–88.

Zajęcia dotyczące emocji i motywacji

Treść zajęć:

- Czym są uczucia, emocje, nastroje, humory?
- Dlaczego w myśleniu oszukujemy samych siebie?
- Co nam mówią emocje?
- Jak dzielimy emocje?
- Niedojrzałe postawy wobec emocji.
- Dojrzałość emocjonalna – co dzięki niej zyskujemy?
- Skąd się biorą bolesne emocje?
- Jak zmierzyć się z bolesna przeszłością?
- Co robić, gdy pojawiają się lęki, smutki, depresje w naszym życiu?
- Czym jest motywacja?
- Motywacja wewnętrzna i zewnętrzna;
- Poczucie własnej skuteczności i motywy społeczne.

Zajęcia dotyczące radzenia sobie ze stresem i sytuacjami trudnymi

Treść zajęć:

- Kiedy jesteśmy narażeni na stres?
- Czy stres jest nam potrzebny?
- Fizjologiczne podłoże stresu.
- Elementy składowe stresu.
- Jakie wyróżniamy stresory?
- Czym różni się stres fizjologiczny od stresu psychologicznego?
- Jakie są źródła stresu?
- Jakie są przyczyny stresu w pracy?
- Skutki nadmiernego stresu, stres a choroby.
- Jakie są formy zmian zachowania człowieka pod wpływem stresu?
- Co robić, by minimalizować skutki stresu?
- Style radzenia sobie ze stresem.

Zajęcia dotyczące relacji społecznych, podstaw komunikowania się, empatii i asertywności

Treść zajęć:

- Dlaczego komunikowanie między ludźmi jest trudne?
- Czym różni się komunikacja werbalna od komunikacji niewerbalnej?
- Dlaczego komunikacja niewerbalna odgrywa większe znaczenie w komunikowaniu?
- Formy komunikacji niewerbalnej.

- Bariery w komunikacji.
- Czym jest język nieakceptacji?
- Blokady w komunikacji.
- W jaki sposób można przeciwdziałać językowi nieakceptacji?
- Aktywne słuchanie.
- Czym jest asertywność?
- Zasady asertywnego informowania rozmówców na temat nas samych.
- Asertywność w kontekście wzajemności i równości praw.
- Postawy nieasertywne.
- Granice asertywności.
- Etapy asertywnej odmowy.
- Style zachowania wobec innych ludzi.
- Techniki zachowań asertywnych.
- Asertywna komunikacja.
- Jak asertywnie i z szacunkiem nie zgodzić się ze zdaniem innej osoby i jak krytykować?
- Czym jest empatia?
- Empatia a utożsamianie się z drugim człowiekiem.
- Co ogranicza naszą zdolność rozumienia tego, co komunikuje nam o sobie drugi człowiek?
- Jakie zagrożenia trzeba przezwyciężyć, aby słuchać empatycznie?
- Warunki słuchania empatycznego.
- Umiejętność słuchania empatycznego.
- Zasady stosowania empatii.

Zajęcia dotyczące budowania relacji z samym sobą i z drugim człowiekiem

Treść zajęć:

- Relacja z samym sobą – dlaczego ma znaczenie i jak o nią zadbać?
- Jak budować relacje z drugim człowiekiem?
- Mechanizmy obronne a budowanie relacji z innymi.
- Jak budować relacje ze współmałżonkiem?
- Katalog osób ważnych.
- Postawy wobec krzywdy.
- Trening umiejętności przebaczania, zaufania.

Zajęcia dotyczące konfliktów i sposobów ich rozwiązywania

Treść zajęć:

- Przyczyny i przejawy konfliktów.
- Stereotypy i uprzedzenia i ich wpływ na powstawanie konfliktów.
- Agresja, uległość, postawa asertywna – jaką rolę odgrywają w konflikcie?

Zajęcia dotyczące wyznaczania i osiągania celów, marzeń, planów

Treść zajęć:

- Poczucie własnej wartości i sprawczości – czynniki kształtujące obraz własnej osoby.
- Moje wady i zalety (mocne i słabe strony) – odkrywanie i wzmacnianie własnych mocnych stron.
- Co motywuje do działania? Nagradzanie siebie.

Zajęcia dotyczące myśli i zachowania

Treść zajęć:

- Rozpoznawanie negatywnego myślenia.
- Poznanie jak to, co myśli dziecko, wpływa na jego samopoczucie i zachowanie.
- Rozpoznawanie przekonań negatywnych/irracjonalnych i ich zmiana na bardziej realistyczne i pozytywne.

Spotkanie podsumowujące i ewaluacja

Treść zajęć:

- Czy było warto?
- Czy oczekiwania zostały spełnione?
- Co było trudne?
- Co udało się osiągnąć?
- Gdzie szukać wsparcia i pomocy?

Wymienione propozycje należy traktować jako działania wspomagające, które powinny być uzupełnieniem pomocy psychologiczno-pedagogicznej i terapeutycznej.

6. Praca z wychowankami przejawiającymi zachowania autoagresywne i samobójcze – *Agnieszka Biela*

Zachowania autoagresywne młodzieży

Istnieje przekonanie, że autoagresja młodzieży jest sposobem na zwrócenie na siebie uwagi. Nie jest to jednak prawda. W rzeczywistości zachowania związane z samouszkodzeniami wynikają z trudności w samoregulacji emocji. Samouszkodzenie stanowi bowiem niekonstruktywną formę ekspresji uczuć, które okazały się zbyt trudne do uniesienia dla młodego człowieka.

Zdrowy proces regulowania emocji opiera się na trzech fazach, przebiegających od doświadczenia pobudzenia emocjonalnego do podjęcia działania, pomiędzy którymi przebiega faza pośrednicząca, czyli uświadomienie sobie uczucia, nazwanie go, wyrażenie i samouspokojenie[73]. U osób mających trudności z regulacją emocji dochodzi do zredukowania fazy pośredniczącej: następuje przejście bezpośrednio od pobudzenia do działania. A ponieważ niedostępne są dla takiej osoby działania skierowane na emocje, podejmuje ona działania skierowane na ciało.

Samouszkodzenia pełnią w tym kontekście kilka funkcji:

- stanowią metodę radzenia sobie z trudnym do wytrzymania napięciem psychicznym, związanym z lękiem (rozładowanie napięcia), gniewem (skierowanie tego gniewu na siebie) i pomagają odwrócić od niego uwagę;
- przynoszą poczucie autonomii i kontroli;
- pomagają nawiązać kontakt z rzeczywistością osobom, które doświadczają dysocjacji lub depersonalizacji;
- otwierają drogę to zaopiekowania się sobą;
- ułatwiają ekspresję, „uhonorowanie" własnych trudnych doświadczeń z przeszłości;
- umożliwiają ponowne przeżycie trudnego doświadczenia i związanego z nim napięcia, bez którego dana osoba nie potrafi funkcjonować;
- stanowią formę kary lub pokuty;
- stanowią sposób na oczyszczenie z win;
- są metodą ukarania sprawcy przemocy lub osób, do których dana osoba czuje złość;
- są formą rozładowania trudnego do zniesienia pobudzenia seksualnego;
- stanowią próbę zakomunikowania swoich trudności innym ludziom.

Bardzo istotnym czynnikiem wpływającym na dokonywanie samouszkodzeń są trudne doświadczenia z dzieciństwa, zwłaszcza doświadczenie przemocy w formie nadużyć emocjonalnych, przemocy fizycznej, zaniedbania, wykorzystania seksualnego. Samouszkodzenia stanowią zatem często formę regulacji napięcia związanego z traumatycznymi doświadczeniami związanymi z przemocą.

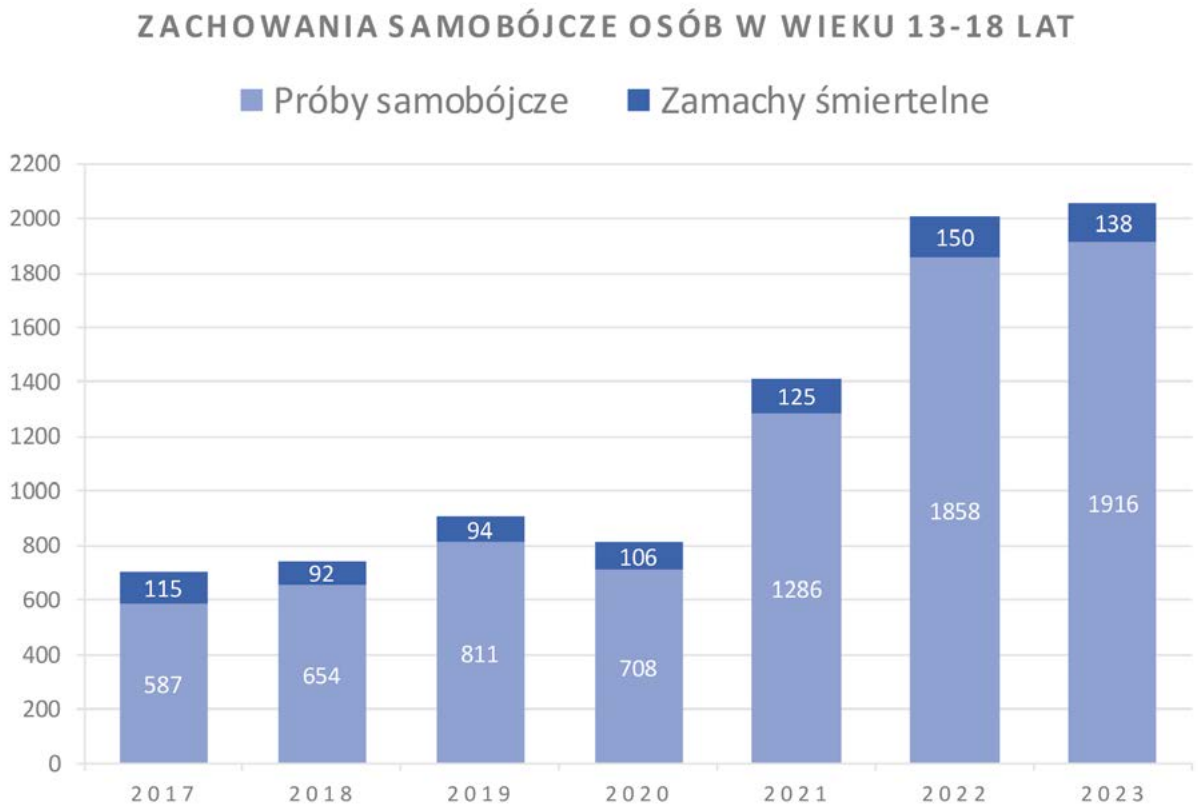
[73] Babiker G., Arnold L., (2022), *Autoagresja. Mowa zranionego ciała*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Co ważne, nie należy zrównywać aktów samouszkodzenia z podejmowaniem prób samobójczych. W przypadku samouszkodzeń celem jest, jak wspomniano wyżej, regulacja emocji, a nie pozbawienie siebie życia. jednocześnie, samouszkodzenia stanowią istotny czynnik ryzyka popełnienia samobójstwa. Dlatego każdy akt samouszkodzenia u podopiecznego powinien nieść za sobą oszacowanie ryzyka samobójczego[74].

Zachowania samobójcze wśród młodzieży

Jak wynika z danych Komendy Głównej Policji, liczba podejmowanych zamachów samobójczych wśród młodzieży w wieku od 13. do 18. roku życia zwiększyła się znacząco w ciągu ostatnich 2 lat. Od wielu lat systematycznie zwiększa się także śmiertelność podejmowanych zamachów. W 2022 roku aż 2008 nastolatków targnęło się na swoje życie, co zakończyło się śmiercią 150 młodych ludzi.

Wykres 1. Liczba zachowań samobójczych podejmowanych przez młodzież w wieku 13–18 lat w latach 2017–2022



Źródło: opracowanie własne na podstawie statystyk Komendy Głównej Policji „Zamachy samobójcze od 2017 r." [dostęp: 15.02.2024]

[74] Walsh B.W., (2014), *Terapia samouszkodzeń*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Narastająca skala tego problemu wymaga od dorosłych pracujących z młodzieżą podejmowania skutecznych działań profilaktycznych i interwencyjnych. Ważne jest jednak, aby działania te były oparte na współczesnej wiedzy dotyczącej zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży oraz systemowym i kompleksowym podejściu do profilaktyki. Wokół zachowań samobójczych narosło bowiem wiele mitów, które mogą stać się przyczyną przeprowadzania działań nieskutecznych lub nadmiarowych albo wręcz przeciwnie – pozostawiania bez reakcji sytuacji, które wymagają interwencji. W społeczeństwie panuje kilka przekonań, które dotyczą podejmowania zachowań samobójczych.

Pierwszym z nich jest pogląd, że osoba, która mówi o samobójstwie, chce tylko zwrócić na siebie uwagę, a rzeczywiście nie ma zamiaru odebrać sobie życia. Tymczasem aż do **80% osób, które zamierzają popełnić samobójstwo, wcześniej informuje o tym otoczenie**[75]. Jest to zatem nie tyle próba zwrócenia na siebie uwagi, co wołania o pomoc. Zazwyczaj jednak ludziom trudno jest mówić otwarcie o doświadczanych problemach, a tym bardziej o zamiarach samobójczych, stąd próby sięgnięcia po pomoc mają często formę nie wprost. Mogą przybierać postać częstego nawiązywania do tematyki śmierci lub samobójstwa albo rzucanych komunikatów „nie chce mi się żyć", „mam wszystkiego dosyć" itp. Istotne są również zachowania mogące świadczyć o narastającym kryzysie suicydalnym, takie jak utrzymujące się przygnębienie, unikanie kontaktów towarzyskich, rozdawanie przedmiotów i porządkowanie swoich spraw. Ważne jest zatem, żeby nie bagatelizować nawet najmniejszych sygnałów.

Drugim błędnym przekonaniem dotyczącym zachowań samobójczych jest unikanie rozmowy o samobójstwie. Wiąże się ono najczęściej z obawą, że podjęcie tematu samobójstwa może zachęcić kogoś do jego popełnienia. Tymczasem dopiero poruszenie tego tematu umożliwia zidentyfikowanie problemu, ale przede wszystkim – udzielenie wsparcia. Jest to pierwszy i konieczny krok interwencji, przy czym ważne jest, aby zidentyfikować własne obawy i emocje związane z tematem śmierci samobójczej. Obawy przed podjęciem rozmowy wiążą się bowiem zazwyczaj z lękiem kompetencyjnym – czy udźwignę ten temat, czy sobie poradzę, czy nie zaszkodzę, czy nie pogłębię już istniejącego problemu, czy nie sprowokuję młodego człowieka do zrobienia sobie krzywdy? Istotne jest, aby uświadomić sobie, że często samo podjęcie tematu przynosi człowiekowi w kryzysie ulgę. Dla nastolatka będącego pod opieką MOS lub MOW, który często wcześniej doznawał zaniedbania ze strony dorosłych, może to być pierwsza okazja do otwartego mówienia o tym, czego doświadcza. Akceptująca, empatyczna i nieoceniająca postawa osoby dorosłej pomoże zmniejszyć napięcie, poczucie osamotnienia i bezsilności. A to stanowi pierwszy krok do wyjścia z kryzysu i uruchomienia się mechanizmów zdrowienia.

Trzecim błędnym przekonaniem jest założenie, że istnieje jedna przyczyna podejmowania próby samobójczej. W przypadku nastolatków często wiązane jest to z rozczarowaniem uczuciowym – zerwaniem z chłopakiem lub dziewczyną, porzuceniem, kłótnią przyjaciółek, złą oceną w szkole. Tymczasem przyczyny podejmowania prób samobójczych przez

[75] Witkowska H., Czabański A., Kicińska L., Łuba M., Palma J., Szczepaniak W., (2022), *Rekomendacje dotyczące informowania o zachowaniach* (wersja rozszerzona) [dostęp: 13.07.23].

młodzież są oczywiście złożone. Mogą mieć na nie wpływ doświadczane zaburzenia psychiczne (w szczególności depresja), choroby somatyczne, doświadczenie przemocy, traumy rozwojowe, odrzucenie rówieśnicze, problemy szkolne, problemy rodzinne, osamotnienie. Nie jest jednak tak, że istnieje jakiś jeden decydujący czynnik. Kryzys samobójczy pojawia się w efekcie nawarstwienia się różnych czynników. Z tego względu podejmowane działania profilaktyczne i interwencyjne muszą być kompleksowe, tak samo jak złożone są przyczyny kryzysu samobójczego. Warto kierować się przy tym wieloma zasadami.

Dekalog osoby wspierającej nastolatki w kontekście zachowań samobójczych:

- Bądź „dobrym dorosłym".
- Normalizuj rozmowy o trudnych emocjach.
- Skupiaj się na sposobach rozwiązywania problemów, a nie samych problemach.
- Opowiadaj o znanych osobach , które pokonały kryzys.
- Przekazuj instrukcje, jak sięgnąć po pomoc w twojej placówce.
- Powtarzaj te instrukcje, powieś je w widocznym miejscu.
- Traktuj poważnie wszystkie sygnały o tendencjach samobójczych.
- Podejmuj rozmowę, jeśli masz podejrzenie zamiarów samobójczych.
- Świadomie oceniaj ryzyko samobójcze.
- Sięgaj po pomoc, jeśli jest ci potrzebna.

Profilaktyka zachowań samobójczych

Strategie zapobiegania samobójstwom młodzieży można podzielić na pośrednie i bezpośrednie[76]. Do strategii pośrednich zaliczamy wykrywanie i leczenie zaburzeń psychicznych związanych z wysokim ryzykiem samobójstwa (depresja, psychozy, uzależnienia) oraz wykrywanie i usuwanie stresorów. Strategie bezpośrednie obejmują natomiast ocenę ryzyka popełnienia samobójstwa oraz objęcie podopiecznego psychoterapią i opieką psychiatryczną.

Profilaktyka samobójstw młodzieży powinna obejmować:

- wzmacnianie zdrowia psychicznego wychowawców i nauczycieli;
- wzmacnianie poczucia własnej wartości podopiecznych;
- trening wyrażania emocji;
- działania z zakresu profilaktyki przemocy;
- zapewnienie dostępności informacji o miejscach, w których można skorzystać z pomocy.

Należy również, zgodnie z ogólnymi zasadami prowadzenia profilaktyki, podejmować działania na rzecz zmniejszenia wpływu czynników ryzyka oraz wzmocnienia czynników chroniących.

[76] Rzecznik Praw Dziecka i Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, (2007), *Zapobieganie samobójstwom. Poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły*, Warszawa: Wydawnictwo Fraszka Edukacyjna Sp. z o.o.

Indywidualne czynniki ryzyka zachowań samobójczych:

- wcześniejsze próby samobójcze lub akty autoagresji;
- utrata kogoś ważnego;
- niekorzystne doświadczenia z dzieciństwa;
- doświadczenie przemocy fizycznej lub seksualnej;
- zaburzenia psychiczne, zwłaszcza depresja, lęk, ADHD;
- nadużywanie alkoholu lub narkotyków;
- unikanie towarzystwa;
- słabe kompetencje społeczne w rozwiązywaniu problemów;
- poczucie niższości lub zbyt wysoka samoocena;
- perfekcjonizm;
- impulsywność, nieradzenie sobie z emocjami;
- niechciana ciąża;
- przynależność do grupy mniejszościowej;
- poważna choroba;
- klęski żywiołowe.

Czynniki ryzyka związane ze środowiskiem rodzinnym:

- negatywne wydarzenia życiowe i trudności dla rodziny;
- utrata przynajmniej jednego z rodziców w chwili, gdy dziecko było poniżej 12. roku życia;
- choroba somatyczna rodzica;
- depresja występująca u jednego z członków rodziny;
- występowanie w rodzinie samobójstw lub chorób psychicznych;
- przemoc i konflikty w rodzinie;
- uzależnienia w rodzinie;
- brak opieki rodziców lub nadmierna troska;
- zbyt duże lub zbyt małe wymagania rodziców;
- brak czasu dla dziecka;
- przebywanie w pieczy zastępczej;
- rozwód lub separacja rodziców;
- częste przeprowadzki rodziny;
- zła sytuacja finansowa rodziny.

Czynniki ryzyka związane ze szkołą:

- problemy z nauką w szkole;
- odrzucenie przez kolegów, doświadczenie znęcania;
- konflikty z nauczycielami w szkole;
- wagary;
- przemoc ze strony grupy;
- nacisk ze strony autodestrukcyjnej grupy (subkultury, sekty);
- samobójstwo kolegi;

- zerwanie z chłopakiem lub dziewczyną;
- zmiana szkoły;
- przemoc ze strony nauczyciela.

Czynniki ryzyka związane z sytuacją młodzieży:

- nastawienie na osiągnięcia w nauce, wysokie wymagania przy braku wsparcia;
- negatywny klimat społeczny: bezosobowe relacje nauczycieli z uczniami i rodzicami, obojętność lub wrogość, nieznajomość problemów i potrzeb uczniów, dezintegracja zespołów klasowych;
- chaos i brak dyscypliny lub nadmierna dyscyplina i restrykcje;
- przemoc rówieśnicza i brak zdecydowanej reakcji na nią ze strony nauczycieli;
- tolerowanie lub niezauważanie używania przez uczniów środków psychoaktywnych;
- brak oferty zajęć rozwijających zainteresowania uczniów;
- brak oferty pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Czynniki chroniące wobec zachowań samobójczych:

- spójna rodzina, której członkowie okazują sobie nawzajem zainteresowanie i udzielają wsparcia;
- umiejętność stawiania czoła trudnościom;
- osiągnięcia szkolne;
- poczucie więzi ze szkołą;
- dobre relacje z rówieśnikami w szkole;
- mała dostępność środków umożliwiających skuteczne pozbawienie się życia: broni palnej, leków, trucizn;
- umiejętność poszukiwania pomocy i porady u innych;
- umiejętność kontrolowania impulsów;
- umiejętność rozwiązywania problemów i konfliktów;
- integracja ze środowiskiem – liczne okazje do uczestnictwa we wspólnie podejmowanych działaniach, wydarzeniach szkolnych i kołach zainteresowań;
- poczucie sensu życia, zaufanie do siebie i innych;
- stabilne środowisko;
- dostęp do pomocy psychologiczno-pedagogicznej i medycznej;
- odpowiedzialność za innych (kolegów, zwierzęta domowe itp.);
- religijność.

W zależności od dokonanej oceny problemu oraz czynników ryzyka i czynników chroniących w danej placówce należy podjąć odpowiednie działania na adekwatnym poziomie profilaktyki.

Tabela 5. Działania z zakresu prewencji suicydalnej na kolejnych poziomach profilaktyki

Poziom profilaktyki	**Działania**
Uniwersalna	• szkolenie nauczycieli i innych pracowników szkoły • powołanie i przeszkolenie zespołu ds. sytuacji kryzysowych, wypracowanie procedur reagowania • kreowanie zdrowego, wspierającego środowiska w szkole • wzmacnianie odporności uczniów
Uniwersalna cd.	• podnoszenie samooceny dzieci i nastolatków poprzez dostarczanie okazji do rozwijania zainteresowań i przeżycia sukcesu • wzmacnianie więzi ze szkołą • zwiększanie wychowawczych kompetencji rodziców • wskazanie osób, do których można się zwrócić o poradę i pomoc
Selektywna	• zbieranie informacji o potrzebach i trudnościach uczniów, uważna obserwacja dla oszacowania ryzyka • pomoc w nauce, udzielanie wsparcia i budowanie motywacji, indywidualizacja nauczania • włączanie w grupę rówieśniczą • włączanie do dodatkowych programów rozwijających umiejętności psychologiczne i społeczne • zacieśnianie współpracy z rodzicami
Wskazująca	• stała i dyskretna obserwacja prowadzona przez nauczycieli • udzielanie wsparcia przez nauczycieli i pomoc w nauce • stała współpraca z rodzicami, podjęcie interwencji z udziałem rodziców, wspólne opracowanie strategii pomocy dla ucznia • opieka szkolnego specjalisty, udzielanie wsparcia i pomocy w rozwiązywaniu trudności • stała współpraca z poradnią • kierowanie rodziców na treningi umiejętności lub terapię

Źródło: opracowanie własne

Rozpoznawanie stopnia ryzyka suicydalnego i zasady interwencji

Bardzo przydatnym narzędziem w ocenie stopnia ryzyka popełnienia samobójstwa jest Skala SAD PERSONS. Skala ta może być stosowana przez każdą osobę pracującą z nastolatkiem. Stosując skalę, należy ocenić, w jakim stopniu podane kryteria dotyczą młodego człowieka – oznacza się to w sposób zero-jedynkowy. W zależności od sumy otrzymanych punktów wskazane jest podjęcie określonych działań.

Tabela 6. Skala SAD PERSONS dla dzieci i młodzieży[77]

S	Płeć: chłopak	0 1
A	Wiek: > 15 lat	0 1
D	Depresja lub zaburzenia nastroju	0 1
P	Poprzednia próba samobójcza	0 1
E	Etanol lub narkotyki: nadużywanie	0 1
R	Racjonalne myślenie: utrata na tle zaburzeń somatycznych lub psychicznych (np. psychoza)	0 1
S	Społeczność: brak wsparcia społecznego	0 1
O	Organizowanie planu samobójczego: plan jest wykonalny i śmiertelny	0 1
N	Zaniedbanie, istotne stresory rodzinne, modelowanie zachowań samobójczych w rodzinie	0 1
S	Szkolne problemy: zachowania agresywne lub doświadczanie upokorzeń	0 1
	SUMA:	/10

Proponowane działanie	**Stopień ryzyka**	**Suma punktów**
Opieka psychologiczna, ewentualna wizyta psychiatryczna niepilna	małe	0 – 4
Pogłębienie diagnozy stanu psychicznego i oceny ryzyka, konsultacja psychiatryczna	średnie	5 – 6
Pilna konsultacja psychiatryczna lub zgłoszenie na oddział psychiatryczny/ SOR	wysokie	7 – 10

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Juhnke G.A., (1996), *The adapted-SAD PERSONS: A suicide assessment scale designed for use with children*, „Elementary School Guidance & Counseling", 30 (4), s. 252–258

[77] Juhnke G.A., (1996), *The adapted-SAD PERSONS: A suicide assessment scale designed for use with children*, „Elementary School Guidance & Counseling", 30 (4), s. 252–258.

Przy formułowaniu wniosków należy zwrócić szczególną uwagę na poniższe objawy. Ich obecność w sposób szczególny wskazuje na nasilone ryzyko samobójcze:

- nasilone objawy zaburzeń nastroju;
- utrata racjonalnego myślenia;
- skonkretyzowane plany samobójcze;
- impulsywność zachowań.

Bardzo istotnym elementem oceny ryzyka jest ocena, w jakim stopniu skonkretyzowane są plany samobójcze. Tendencja ta bowiem narasta, a w zależności od etapu, na którym znajduje się młody człowiek, ocena ryzyka będzie inna.

Etapy dojrzewania do zamachu samobójczego:

- myśli rezygnacyjne;
- ogólne rozważania o śmierci;
- pragnienie śmierci naturalnej;
- zainteresowanie śmiercią samobójczą;
- incydentalne myśli o śmierci;
- nawracające myśli o śmierci;
- zaplanowanie zamachu;
- decyzja o samobójstwie.

Badania wskazują ponadto, że tuż przed podjęciem próby samobójczej można zaobserwować specyficzne objawy, nazywane zespołem presuicydalnym:

1. Zawężenie:
   - zawężenie sytuacyjne – niedostrzeganie możliwości zmiany swojego położenia, co odbiera motywację do podejmowania jakichkolwiek działań w tym kierunku;
   - zawężenie dynamiczne – trwale obniżony nastrój: pesymizm, lęk, niskie poczucie własnej wartości, koncentracja na negatywnych aspektach życia;
   - zawężenie świata wartości – utrata dotychczasowych zainteresowań, pasji, dewaluacja ideałów, cenionych wartości, często także ogólnie przyjętych norm;
   - zawężenie relacji interpersonalnych – wycofanie społeczne (zwykle z zachowaniem powierzchownych relacji) związane z poczuciem niezrozumienia, odtrącenia.
2. Kumulowanie napięcia:
   - kumulowanie napięcia emocjonalnego;
   - hamowanie agresji;
   - kierowanie agresji w swoją stronę.
3. Myśli samobójcze – ucieczka od realnych problemów w fantazjowanie na temat śmierci i snucie planów samobójczych.

7. Wsparcie terapeutyczne wychowanków placówki resocjalizacyjnej i socjoterapeutycznej – *Malwina Socha*

Punktem wyjścia do organizowania odpowiedniej pomocy terapeutycznej dla młodzieży jest diagnoza. Zasadnicze znaczenie w kontekście rozpoznania zasobów i obszarów do wsparcia może mieć szkolna ocena funkcjonalna, która bada, jak funkcjonuje uczeń w aspekcie dziewięciu obszarów:

- nauki i korzystania z nabytej wiedzy;
- realizacji obowiązków;
- komunikowania się;
- samodzielności i dbałości o siebie;
- udziału w życiu domowym;
- kontaktach międzyludzkich;
- wywiązywania się z roli ucznia;
- uczestnictwa w życiu lokalnym.

W ocenie tej ważne jest, że nie bierze w niej udziału jedynie nastolatek, ale także rodzic i nauczyciel[78]. Realizując zadania z zakresu terapii młodzieży, trzeba też pamiętać, że potrzeby w tym zakresie mają tendencję wzrostową, gdyż kondycja psychiczna wychowanków przebywających w instytucjach coraz częściej wymaga większego zaopiekowania[79].

Budowanie relacji terapeutycznej

Istota relacji zachodzącej w procesie terapii uznawana jest w każdym nurcie psychoterapeutycznym. Przyjmuje się, że szczególnie ważne jest, by oddziaływania terapeutyczne stały się jedną z głównych gałęzi pracy resocjalizacyjnej i socjoterapeutycznej ze względu na rosnące potrzeby w obszarze zdrowia psychicznego.

Najbardziej zbliżone do profilu placówek MOW i MOS jest podejście poznawcze i behawioralne, w którym podkreśla się znaczenie wzbudzenia w pacjencie zaufania i przekonania go co do wiarygodności terapeuty. Ważny tu jest aspekt modelowania, poprzez który pacjent, obserwując zachowania terapeuty, będzie je powtarzał. Terapeuta będzie odgrywał znaczącą rolę w zmianie schematów poznawczych, przekonań i wzorców zachowań[80].

To od nawiązania relacji z wychowankiem zaczyna się proces zmiany. Młodzież trafiająca do MOW czy MOS często dźwiga spory bagaż doświadczeń dotyczący trudności w relacji z najbliższymi i z innymi ludźmi. Wielokrotnie dotychczasowa socjalizacja przebiegała dla nieletnich tak wadliwie, że pobyt w placówkach MOW i MOS powinien stać się szansą na odreagowanie napięć i zbudowanie perspektywicznej wizji dalszego życia.

[78] Domagała-Zyśk E., Mariańczyk K., Chrzanowska I., Czarnocka M., Jachimczak B., Olempska-Wysocka M., Otrębski W., Papuda-Dolińska B., Pawlak K., Podgórska-Jachnik D., (2022), *Szkolna Ocena Funkcjonalna: przebieg procesu w aspekcie oceny aktywności i uczestnictwa*, Lublin: Wydawnictwo KUL, s. 13.

[79] Siemionow J., Paluch M., op.cit., s. 38.

[80] Czabała J.,(2013), *Czynniki lecząće w psychoterapii*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 95–96.

Dobra relacja ma wielki wpływ na terapię, ponieważ ułatwia:

- zebranie informacji o podopiecznym;
- zrozumienie trudności, z którymi zmaga się młodzież;
- zrozumienie problemów nastolatków w ich relacjach z innymi osobami poprzez rozpoznanie podstawowych mechanizmów poznawczych prowadzących do ich powstania lub utrzymywania się;
- rozumienie strategii, którą stosują wychowankowie w interakcjach;
- motywację do pracy terapeutycznej.

Jednym z podstawowych warunków nawiązania relacji jest ustanowienie wspólnych celów do pracy. Relacja powinna polegać na współpracy pomiędzy specjalistą a młodym człowiekiem. Kiedy nastolatek będzie postrzegał terapeutę jako kogoś, kto jest pomocny i wspierający, chętniej będzie współdziałał. Jeśli więc specjalista zapyta nieletnich o ich życiowe plany i zaproponuje przeformułowanie ich w możliwe do realizacji cele terapeutyczne, to nieletni zdecydowanie chętniej będą realizować coś, co sami współustanowili.

W kontakcie terapeutycznym człowiekowi trzeba okazać przede wszystkim zrozumienie, dać czas i stworzyć przestrzeń do ujawniania zmartwień. Niezależnie od tego, co zrobi podopieczny, w relacji terapeutycznej podstawą jest okazywanie szacunku i empatii.

Dzięki doświadczeniu relacji terapeutycznej młodzież niedostosowana społecznie będzie miała okazję do zdobycia nowych, konstruktywnych doświadczeń z drugim człowiekiem. Często mogą to być najważniejsze chwile dla przyszłego rozwoju tych osób, zwłaszcza że wielokrotnie podopieczni mają dużo nieudanych relacji z innymi ludźmi, głównie z dzieciństwa z rodzicami. Z tego względu na pierwszych sesjach warto zadbać o wysłuchanie problemów nieletniego.

Są takie obszary, które mogą utrudniać nawiązanie relacji po stronie specjalisty. Zalicza się do nich:

- koncentrację na swoich sprawach, np. problemach własnych, przemęczeniu;
- ocenianie, dawanie rad;
- wybieranie informacji, etykietowanie, naukowe teoretyzowanie;
- zbytnie przywiązywanie uwagi do faktów, z pominięciem osoby wychowanka;
- nieadekwatne współczucie;
- przerywanie wypowiedzi.

Szczególnie w pierwszym etapie pracy z młodzieżą niedostosowaną społecznie warto zapewnić jej warunki, aby pokazać nowe, godne naśladowania wzorce postępowania. Podstawą jest wysłuchanie, brak oceniania, okazanie zainteresowania sprawami młodej osoby, pytanie o szczegóły opowieści. Podopieczni, często niosąc w swoim życiowym bagażu doświadczenia związane z odrzuceniem, urazami w relacjach z innymi, mogą podejmować

próby wzbudzenia agresji, zniecierpliwienia. Jeśli jednak doświadczą bezpiecznej relacji terapeutycznej, nastąpi przerwanie błędnego koła i zminimalizuje się ryzyko powielania niewłaściwych schematów postępowania.

Podczas sesji terapeuta wyraża zainteresowanie pewnymi zdarzeniami z życia pacjenta, co może wzbudzać jego niepokój. Wówczas należy wyjaśnić mu sens łączenia niektórych objawów ze zdarzeniami, a także zrozumieć, co może zrobić pacjent, by jego działania nie prowadziły do tych objawów. Taka postawa będzie łagodzić poczucie zagrożenia. Dobrze ukształtowana relacja terapeutyczna wpłynie na poziom zaangażowania się podopiecznych w proces zmiany. Dzięki temu wzrośnie poziom poczucia bezpieczeństwa i wychowanek będzie swobodnie dzielić się swoimi myślami, uczuciami, emocjami, wyrażać swoje potrzeby i oczekiwania.

Tak jak warto wiedzieć, co trzeba robić, tak bardzo istotne jest też to, czego robić nie należy. Rozmawiając z młodzieżą z zaburzeniami zdrowia psychicznego, trzeba unikać takiego typu słów jak: „weź się w garść", „ogarnij się", „nie przejmuj się", „nie użalaj się", „inni mają gorzej", „nie marudź".

Komunikacja to proces ukierunkowany na cel, a nie układ sił, więc terapeuta podczas rozmowy powinien stosować poniższe reguły:

- wysłuchaj, nie przerywaj;
- słuchaj, zamiast myśleć, co możesz odpowiedzieć;
- upewnij się, czy dobrze rozumiesz (słyszę, że powiedziałaś..., czy to oznacza..., chcę się upewnić, czy dobrze to rozumiem);
- rób podsumowania.

Źródło: opracowanie własne

Kontrakt terapeutyczny

Po zakończeniu diagnozy zawierany jest kontrakt pomiędzy terapeutą a wychowankiem. Ważnym elementem jest tutaj osobiste zaangażowanie podopiecznego w uzgadnianie celów terapii, które polega na proponowaniu własnych punktów kontraktu. Następnie liczy się wyrażenie zgody na przeżywanie własnych trudności oraz wdrażanie nowych zachowań związanych z wprowadzaną zmianą. Tworząc kontrakt, trzeba omówić wszystkie jego punkty. Warunki można ustalić ustnie lub pisemnie. Znaczenie tej umowy ma wymiar porządkujący terapię oraz ograniczy zakłócenia w trakcie trwania terapii.

Ustanawiając kontrakt, trzeba uwzględnić i omówić w razie konieczności wizytę u psychiatry i wdrożenie farmakoterapii. Może to budzić opór, niepokój, lęk. Jednak wyjaśnienie, że farmakoterapia jest stosowana często z terapią, a leki służą wsparciu, złagodzi brak aprobaty. Stosowanie leków zalecanych przez psychiatrę trzeba też normalizować, tak jak leczenie terapeutyczne.

Należy pamiętać, że terapeuta posiada niezbędne zasoby do prowadzenia wsparcia terapeutycznego, ale to podopieczni są ekspertami od siebie – bo to pacjent ostatecznie dokonuje wyboru, co zrobi i jak pokieruje swoim życiem.

Ustalając cele terapii, trzeba wykluczyć nierealne oczekiwania co do procesu zmiany, np.: chcę zmienić moją mamę. Są jednak pewne ważne kwestie, o których zapominać nie należy:

- zbadanie, jaki jest poziom i rodzaj motywacji do terapii, co można zrobić za pomocą skalowania. W skali od 0 do 10, na ile oceniasz swoją motywację do pracy terapeutycznej? Kiedy uzyskamy odpowiedź, np. na 6, to pytamy, a czemu dałeś 6, a nie np. 3? Co musiałoby się stać, abyś dał np. 9?;
- określenie głównych problemów nieletniego. Pytamy: Jakie są twoje główne problemy? Co najbardziej ci doskwiera? Z czym najtrudniej sobie radzisz? Co musiałoby się zmienić, aby twoje życie uległo poprawie?;
- rozmowa o ofercie pomocy: psychoedukacja na temat problemu wychowanka, omówienie, jakie techniki i możliwości wsparcia mamy do zaoferowania w terapii.

Należy pamiętać, że osoby powyżej 16. roku życia oprócz zgody opiekuna muszą również samodzielnie wyrazić zgodę na udział w terapii. Świadoma zgoda na terapię jest warunkiem kluczowym do prowadzenia terapii nawet w warunkach placówek resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych.

- Pracujemy nad problemem, którym dana osoba ma gotowość się zajmować!
- Nieletni powinni postrzegać ten problem jako trudność życiową, którą chcą rozwiązać!
- W tym celu warto spytać: W jaki sposób ten problem utrudnia twoje życie?

KONTRAKT TERAPEUTYCZNY

Określenie motywacji do terapii

Ustalenie realnych celów terapeutycznych

Terapeuta omawia poziom i rodzaj oferowanej pomocy

SETTING:
ramy terapii: czas trwania wizyty, częstotliwość spotkań, czasem czas trwania terapii, sposoby kontaktowania się, zakończenie terapii

Przedstawienie sposobów, jakimi będzie prowadzona terapia

Uzyskanie zgody podopiecznego na udział w terapii

Źródło: opracowanie własne

Prowadzenie terapii indywidualnej i grupowej

Zachodzi zasadnicza różnica pomiędzy terapią w formie indywidualnej a grupowej. Pomimo rozbieżności każda z form przynosi wymierne skutki. Zarówno praca indywidualna, jak i terapia grupowa służy eliminowaniu czynników wywołujących zaburzenie, wprowadza pozytywne zmiany i sprzyja ponownej socjalizacji.

Istotnym elementem każdej pracy terapeutycznej jest zebranie wywiadu. W aspekcie wsparcia i zdobycia szczegółowych informacji o nieletnim pomocna może być ocena funkcjonalna. Niejednokrotnie wynika z niej, że na dobrostan psychiki wpływa wiele czynników. Mogą to być trudności chociażby z czytaniem czy pisaniem[81], zaburzenia zachowania czy emocji.

Osoby pracujące w obszarze resocjalizacji i socjoterapii powinny pamiętać, że w wielu przypadkach praca ta dotyczy dziecka skrzywdzonego. Ponadto nie warto patrzeć na młodzież przez pryzmat tego, co zrobiła w konflikcie z prawem, lecz na to, jakimi ludźmi będziemy pomagać jej się stać. Z tej racji zasadne jest, aby placówki zakorzeniły w swoim stałym harmonogramie terapię indywidualną i grupową. W takich miejscach nie może zabraknąć odpowiedniego zakresu tego rodzaju wsparcia. Terapia daje szansę na ulgę w cierpieniu osób

[81] Por. Domagała-Zyśk E., (2022), *Specyficzne zaburzenia uczenia się*, Kostrubiec-Wojtachnio B., *Zaburzenia zachowania i emocji. Podręcznik metodyczny*, Lublin: Wydawnictwo KUL, s. 47, 105.

młodych, stwarza możliwości uwolnienia się od dręczących młodzież problemów, wzbudza wiarę w swoje możliwości.

Umiejscawiając ofertę pomocy w MOW i MOS, trzeba liczyć się też z niechęcią młodzieży do udziału w tego typu wsparciu. Może to wynikać z różnych przyczyn, m.in. braku nadziei na poprawę swojej sytuacji, rozczarowania dotychczasowymi formami pomocy, brakiem świadomości swoich problemów.

Aby łagodzić opór wychowanków przed zaangażowaniem w proces terapeutyczny, warto skonstruować ofertę pomocy językiem korzyści. W takiej ofercie należy odpowiadać na problemy i potrzeby nieletnich, pokazać im, że to, z czym się borykają, można rozwiązać.

Wykorzystaj czas pobytu w Ośrodku, aby zdobyć sporą dawkę motywacji i inspiracji na przyszłe życie!

POMOŻEMY Ci, jeśli:

- **brakuje Ci poczucia sensu życia**
- **jest Ci ciężko w relacji z rodziną bądź znajomymi**
- **masz za sobą traumatyczne przeżycia**
- **przeżywasz stratę, żałobę**
- **czujesz lęk, stres**
- **męczy Cię uzależnienie**
- **masz niskie poczucie własnej wartości, problemy z samooceną**
- **chcesz wyleczyć traumy z dzieciństwa (przemoc, uzależnienie)**
- **przeżywasz trudności w szkole**
- **masz myśli samobójcze, obniżony nastrój**

Sięgnij po pomoc jakiej potrzebujesz.

Zgłoś swój problem do kogoś dorosłego: wychowawcy, terapeuty, pedagoga, psychologa, nauczyciela, pracownika socjalnego.

Opowiedz, co Cię niepokoi, by ustalić dla siebie konkretne wsparcie!

Źródło: opracowanie własne

Nieustannie trzeba pokazywać młodzieży, co może zyskać, przebywając w placówce. Można wskazać następujący minimalny katalog zysków:

- umiejętność planowania dnia;
- odpowiednia ilość snu;
- zdrowe odżywianie;
- brak dostępu do substancji psychoaktywnych;
- nauka dbania o relacje z innymi ludźmi;
- dbanie o stałą aktywność fizyczną.

Jest to katalog otwarty, który można rozbudować adekwatnie do oferty konkretnej placówki.

Terapia indywidualna

W placówkach resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych praca z młodzieżą odbywa się częściej w warunkach grupowych, ponieważ nastolatkowie funkcjonują w grupach i klasach. W mniejszym wymiarze mają oni dostęp do pomocy indywidualnej, w ramach której tworzą się zupełnie inne możliwości wsparcia. Praca indywidualna z podopiecznym daje możliwość:

- skupienia się na jednej osobie;
- większej uważności i koncentracji nad sytuacjami trudnymi;
- poświęcenia więcej czasu na rozmowę i wyjaśnienie;
- większej przestrzeni na wyrażanie swoich myśli i obaw;
- omówienia trudności;
- większej elastyczności w zastosowaniu metod pracy.

Zapewnienie i zorganizowanie dostępu do wsparcia indywidualnego będzie silnym wzmocnieniem oferty każdej placówki. Kiedy młodzież upora się ze swoimi problemami w czasie pobytu w MOW czy MOS, nie będzie mierzyć się z licznymi zaniedbaniami z dzieciństwa w życiu dorosłym. Terapia indywidualna nie może mieć charakteru doraźnego, incydentalnego, muszą to być stałe, cykliczne spotkania. Jest to konkretna opcja pomocy świadczonej podopiecznemu, kadrze placówek i dla dobra ogółu, gdyż resocjalizacja i socjoterapia zakończona sukcesem to wymierny zysk dla społeczeństwa.

Terapia grupowa

Wprowadzenie w praktyce resocjalizacyjnej i socjoterapeutycznej metody społeczności terapeutycznej jest bardzo słusznym kierunkiem w rozwoju pracy z nieletnimi. Zajęcia takie powinny być stałym punktem działalności placówek. Warto je prowadzić w formie społeczności ogólnej dla wszystkich wychowanków oraz w mniejszym gronie, tj. w każdej grupie wychowawczej.

Celem stosowania tego podejścia jest ugruntowanie zmian w negatywnych wzorach zachowań, myślenia i odczuwania, rozwijanie odpowiedzialności i zmiana stylu życia. W społeczności terapeutycznej kluczowe jest koncentrowanie się na tym, kim się jest tu i teraz, a nie na tym, kim się było wcześniej. Popełniając błędy, nie można ciągle nimi żyć, bo teraz nie jest się już tym samym człowiekiem, teraz ma się już inną wiedzę i spojrzenie na życie. Kolejnym ważnym punktem w pracy terapeutycznej jest *feedback* – udzielanie informacji zwrotnej.

Zmiana zachowań musi przebiegać w środowisku społecznym, gdyż negatywne formy zachowań nie zostały nabyte w odosobnieniu. Podczas spotkań z podopiecznymi można koncentrować się na:

- omawianiu celów na zebraniu ogólnym – dotyczących spraw całej społeczności, takich jak dbanie o porządek czy organizowanie wydarzeń; na zebraniu grupowym – skupiających się na sprawach szczegółowych, np. odpowiedzialności poszczególnych osób w ważnych sprawach grupowych;
- świętowaniu sukcesów: wzmacnianiu motywacji, sprawczości, docenianiu, celebrowaniu dobrych chwil, zwracaniu uwagi na większe wyniki, np. wygraną w konkursie, jak i na wyniki codzienne, np. zaliczenie sprawdzianu;
- wzmacnianiu więzi, rozmawiając o tym, co dobre, nieprzyjemne, ważne, przez co budowana jest bliskość, w odróżnieniu od unikania wspólnej obecności, kiedy utrwalane jest oddalanie się i nieporozumienia;
- konstruktywnym *feedbacku*, który udzielany zgodnie z zasadami takimi jak zwracanie się bezpośrednio do osoby i po danym zachowaniu, kiedy opisywane i oceniane jest zachowanie, a nie osoba, oraz korzyści, jaką ta informacja ma dać danemu wychowankowi;
- odreagowywaniu bieżących napięć: tłumieniu, wypieraniu, ponieważ nie są to dobre sposoby na pozbycie się problemów;
- budowaniu komunikacji, której brak będzie pogłębiać problemy, a nauczenie się zasad rozmowy obniży je i będzie stanowić kluczowy zasób na całe przyszłe życie młodzieży;
- wspólnym ustalaniu ważnych decyzji, wzmacnianiu zaangażowania, zainteresowania sprawami społeczności;
- wspólnym wykonywaniu zadań, co pomaga więcej przeżyć, doświadczyć i nauczy współpracy.

Praca ze społecznością terapeutyczną będzie wzmacniać poczucie przynależności wychowanków. Warto też przed wdrożeniem tej metody pracy zorganizować dla specjalistów szkolenie z zakresu prowadzenia społeczności terapeutycznej.

Umiejętności terapeutyczne

Praca terapeutyczna, zwłaszcza z młodzieżą przejawiającą niedostosowanie społeczne, wiąże się z wyzwaniami. Podstawową umiejętnością terapeuty jest przygotowanie w zakresie diagnozowania i rozumienia osoby zgłaszającej się po wsparcie. Wszystko zaczyna się od wywiadu, czyli pierwszego kontaktu z pacjentem. Tutaj ważna jest gotowość do słuchania i posługiwanie się adekwatnymi metodami diagnostycznymi. Kolejną umiejętnością jest zastosowanie właściwego zestawu interwencji poznawczych i behawioralnych. Liczy się dysponowanie odpowiednimi technikami o udowodnionej skuteczności. Trzeba mieć zasób wiedzy z psychologii i innych dziedzin nauki oraz posiadać wiedzę w zakresie zdrowego i zaburzonego funkcjonowania. Istotne jest, aby pamiętać o wyjaśnianiu stosowanych technik i osiąganiu porozumienia z podopiecznym. Specjalista, pracując terapeutycznie, powinien poddawać ewaluacji wykorzystane interwencje. Liczy się umiejętność stworzenia, utrzymania i zakończenia relacji terapeutycznej. Należy dbać o granice, celnie oceniać ryzyko,

przestrzegać etyki i prawa. U kadry pomagającej nie może zabraknąć gotowości do korzystania z superwizji i informacji zwrotnych[82].

Praca z młodzieżą ze zróżnicowanymi potrzebami edukacyjnymi wymaga doskonalenia warsztatu pracy. Zarówno kadra kierownicza, jak i każdy indywidualnie powinien mieć na uwadze dbałość o stały rozwój umiejętności i kompetencji osobistych oraz zawodowych. Trzeba pamiętać, że jedynie to, co pewne, jest zmianą. To, czego osoba pomagająca nauczyła się piętnaście lat temu, może okazać się nieaktualne na współczesnym rynku pracy.

Osoba pracująca w branży pomocowej musi dawać nadzieję. Niezwykle ważne jest, aby pokazała, że zaburzenia zdrowia psychicznego można leczyć terapeutycznie i farmakoterapeutycznie! Osoba ta powinna dążyć do tego, aby zaszczepić w młodzieży wizję i możliwości zmiany swojego życia na lżejsze, a także uświadamiać jej, że wyniki leczenia zależą od rodzaju choroby, okresu podjęcia leczenia oraz konsekwencji w jego prowadzeniu.

Zachowania, które będą zakłócać relacje:

- oskarżanie;
- żądanie;
- krzyczenie;
- zawstydzanie;
- krytykowanie;
- wypominanie;
- zwracanie uwagi bardziej na błędy niż sukcesy.

Aby wzmocnić zasoby zawodowe, warto:

- dbać o swoje zdrowie psychiczne: praca związana z intensywnym kontaktem z drugim człowiekiem jest bardzo stresująca, dlatego trzeba mieć świadomość, że pomoc innemu wymaga zadbania o własną równowagę;
- konstruktywnie rozwiązywać problemy własne, prezentować się jako osoba pewna siebie, dająca poczucie bezpieczeństwa;
- swoją postawą przekonywać do tego, co się robi, oraz dostrzegać tego wartość;
- pracować nad sobą, aby wzmacniać swoją osobowość, dzięki czemu słowa kierowane do innych będą miały pozytywne oddziaływania;
- mieć w życiu pasję: chcąc coś u kogoś rozbudzić, trzeba umieć entuzjastycznie podchodzić do życia;
- posługiwać się humorem, aby wzmacniać dobrą atmosferę i redukować napięcie;
- okazywać życzliwość, troskę i ciepło.

To, na ile kadra pracująca z młodzieżą będzie miała świadomość i chęć dbania o swój rozwój, będzie miało wpływ na komfort pracy, która w dziedzinie resocjalizacji i socjoterapii narzuca duże wymagania.

[82] Popiel A., Pragłowska E., (2022), *Psychoterapia poznawczo-behawioralna*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 326–329.

Można sprawić, że pewne aspekty staną się w tej pracy normą, np.:

- udział w warsztatach rozwojowych: psychologicznych, terapeutycznych, wzmacniających kompetencje i umiejętności;
- reagowanie na objawy i udanie się na konsultację do terapeuty w razie zauważenia u siebie jakichkolwiek symptomów czy trudności związanych ze zdrowiem psychicznym, traktując to jako normę w zakresie dbałości o zdrowie;
- udział w superwizjach;
- udział w grupie wsparcia.

W pracy resocjalizacyjnej i socjoterapeutycznej konieczne są umiejętności, które trzeba zdobywać, posiadać i rozwijać. Należą do nich:

- rozpoznawanie i dostrzeganie emocji, uczuć podopiecznego;
- asertywność;
- empatyczność;
- reagowanie na potrzeby wychowanków;
- bazowanie na mocnych stronach ucznia;
- komunikowanie się: słuchanie, rozumienie, tworzenie jasnych komunikatów;
- akceptacja wychowanków takimi jakimi są;
- otwartość na wspieranie młodzieży niezależnie od ich zachowania czy przejawianych trudności;
- umiejętność pobudzania innych do zmiany;
- radzenie sobie w konfliktach;
- współpraca i współdziałanie.

W pracy z nieletnimi, którym trzeba dać fundamentalne zasoby na przyszłość, kadra powinna wykazywać otwartość i gotowość do pracy nad sobą. Należy pamiętać, że zawsze można uzupełnić wiedzę i umiejętności – jest to zdrowa maksyma na życie i wspaniały przykład dla młodzieży.

Wspierającym zasobem w kwestii otwartości na pomoc terapeutyczną powinna być realizacja rekomendacji z raportu Instytutu Badań Edukacyjnych[83], zgodnie z którą, świadcząc pomoc na rzecz wychowanków przebywających w MOW czy MOS, warto mieć na uwadze nowe aspekty pracy związane z wdrażaniem edukacji włączającej. Zapotrzebowanie na organizację wsparcia w tym zakresie pokazała praktyczna działalność specjalistycznych centrów wspierających edukację włączającą i wypracowane rozwiązania[84] oraz różne analizy dotyczące badań na ten temat[85].

[83] Knopik T., Wiejak K., Humenny G., Płatkowski B., (2021), *Raport z badania: Monitorowanie uwzględniania zróżnicowanych potrzeb edukacyjnych uczniów w procesie kształcenia*, Warszawa; Instytut Badań Edukacyjnych, s. 104–108.

[84] Zob. Grabowska M., Góra-Haraszczuk E., Kotuła-Wójcik P., Partyka-Nowak M., Radko M, *Redukcja czynników ryzyka wykluczenia społecznego dzieci i młodzieży zagrożonych niedostosowaniem społecznym – wypracowane rozwiązania*, Podgłębokie 2023.

[85] Zob. Łuczyński A., Socha M., *Edukacja włączająca w procesie resocjalizacji podopiecznych Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych*, „Resocjalizacja Polska", nr 24/2022, s. 405–42.

Dzięki umiejętnościom terapeutycznym kadrze pracującej z młodzieżą łatwiej będzie radzić sobie z kryzysami oraz lepiej dostrzegać trudności podopiecznych. Należy pamiętać, że najlepsze firmy mają najlepszych pracowników. Patrząc innowacyjnie, trzeba w ramy rozwoju własnego i placówki wpisać rozwój kompetencji jako sztandarowy punkt działalności. Kadra, chcąc uczyć innych i wpływać na ich rozwój, sama powinna wykazywać chęć rozwoju, być elastyczna i zainteresowana pokonywaniem nowych perspektyw zawodowych. Trzeba przyznać tutaj rację Albertowi Einsteinowi: „Szaleństwem jest robić wciąż to samo i oczekiwać różnych rezultatów".

Kadra pracująca z młodzieżą, jeśli chce ją wspierać, powinna działać tak, aby było to wsparcie rzetelne. Nie należy oczekiwać szybkich rezultatów, ale realnie nastawić się na długoterminowe działanie, którego skutki niejednokrotnie zauważalne są dopiero po opuszczeniu placówki przez wychowanka. Gdyby podopieczni placówek MOW i MOS nie usłyszeli tylu przykrych, raniących słów, jak dzisiaj wyglądałoby ich życie? Słowa, którymi wychowawcy posługują się w komunikacji, mają moc, dlatego należy dobierać je właściwie i dawać adekwatne komunikaty.

CZĘŚĆ II

1. Ocena funkcjonalna – *Michał Maciejak*

Kontekstualizm funkcjonalny to podejście w psychologii, które podkreśla znaczenie kontekstu w zrozumieniu zdarzeń psychologicznych. Zgodnie z nim zdarzenie psychologiczne nie jest izolowanym incydentem, ale rozumiane jest jako interakcja całej istoty – czyli jednostki, która doświadcza zdarzenia – z jej otoczeniem. Kiedy mówimy o interakcji całej istoty, mamy na uwadze, że nie tylko nasze myśli i uczucia są zaangażowane w zdarzenie psychologiczne, ale także ciało, zachowanie i nasze relacje z innymi. Wszystkie te elementy są ze sobą powiązane i wpływają na nasze doświadczenia.

Zwolennicy kontekstualizmu pragną przede wszystkim przewidywać te interakcje i oddziaływać na nie (w języku angielskim te cele, określane jako *predict-and-influence*, pisane są z łącznikami, co ma wskazywać na równoczesność ich realizacji)[86]. Kontekst, w którym zdarzenie psychologiczne się odbywa, jest traktowany w dwojaki sposób: historycznie i sytuacyjnie. Kontekst historyczny odnosi się do naszej przeszłości – doświadczeń, które mieliśmy – i tego, jak te doświadczenia wpływają na nasze obecne reakcje. Kontekst sytuacyjny dotyczy bieżących okoliczności, w których odbywa się zdarzenie – na przykład miejsca, osób towarzyszących, zdarzeń wokół nas.

W praktyce kontekstualizm funkcjonalny sugeruje, że aby zrozumieć i skutecznie reagować na zdarzenia psychologiczne, musimy brać pod uwagę całość doświadczenia jednostki – zarówno wewnętrznego (myśli, uczucia, ciało), jak i zewnętrznego (relacje, otoczenie) – oraz kontekst, w którym to doświadczenie się odbywa.

Zrozumienie kontekstualizmu funkcjonalnego może być kluczowe dla osób pracujących w MOW i MOS. Kontekstualizm funkcjonalny podkreśla bowiem, że zrozumienie i przewidywanie zachowań to tylko część równania – tak samo ważna jest wiedza, jak wpływać na te zachowania w celu wprowadzenia pozytywnych zmian. Na przykład wychowawca w MOW lub MOS może zauważyć, że jego wychowanek często reaguje agresją na konflikty z rówieśnikami. Kontekstualizm funkcjonalny sugeruje, że aby skutecznie zareagować na to zachowanie, trzeba szerzej spojrzeć, by zrozumieć kontekst, w którym zachowanie to występuje – zarówno historyczny (np. doświadczenia z przemocą w przeszłości), jak i sytuacyjny (np. specyficzne okoliczności, które wywołują agresję).

Standardy sposobu, w jaki patrzymy, spojrzenie trochę szerzej, precyzja, wszechstronność i chęć przeanalizowania poziomów głębi są kluczowe dla planowania interwencji.

- Precyzja odnosi się do dokładności, z jaką wychowawca jest w stanie zidentyfikować zmienne wpływające na zachowanie nastolatka, np. czy agresja jest wywoływana

[86] Hayes S.C., Strosahl K.D., Wilson K.G., (2013), *Terapia akceptacji i zaangażowania. Proces i praktyka uważnej zmiany*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 56.

przez określone sytuacje lub osoby, czy występuje w określonych momentach dnia lub w odpowiedzi na określone emocje.

- Wszechstronność dotyczy zdolności do wyjaśnienia jak największej liczby zjawisk za pomocą jak najmniejszej liczby pojęć, np. czy te same zmienne, które wywołują agresję, wpływają również na inne zachowania związane z adolescencją, takie jak wycofanie się lub problemy z koncentracją.
- Głębia[87] związana jest ze stopniem, w jakim wyjaśnienia i interwencje są spójne z innymi przydatnymi pojęciami wypracowanymi na innych poziomach analizy funkcjonalnej, np. czy interwencje są zgodne z tym, co wiemy o rozwoju młodzieży z perspektywy biologicznej lub socjologicznej.

Kontekstualizm funkcjonalny dąży do stworzenia psychologii, która jest jasna, prosta, ma szerokie zastosowanie i jest zgodna z innymi dyscyplinami. Jest to pragmatyczne podejście, które uznaje, że środki osiągnięcia celu (skutecznego przewidywania i wpływania na zachowanie) są równie ważne jak cel sam w sobie.

Z klinicznego punktu widzenia nie wystarczy tylko wyjaśnić i przewidzieć zachowanie. Trzeba także wiedzieć, jak wpływać na to zachowanie, aby wprowadzić w nim pozytywne zmiany. Jeśli na przykład wychowanek z ADHD ma trudności z koncentracją na zadaniach, terapeuta lub wychowawca powinien spróbować zrozumieć, jakie czynniki kontekstowe, takie jak otoczenie fizyczne lub emocjonalne, wpływają na zdolność wychowanka do skupienia się. Następnie terapeuta może wprowadzić interwencje, które pomogą wychowankowi lepiej zarządzać tymi czynnikami kontekstowymi.

Standardy precyzji, wszechstronności i głębi są kluczowe w konstruowaniu wyjaśnień i interwencji. Precyzja oznacza dokładność, z jaką terapeuta jest w stanie zidentyfikować i zmierzyć istotne zmienne. Terapeuta może zatem zauważyć, że wychowanek z ADHD jest bardziej skłonny do rozproszenia, gdy jest zmęczony lub zestresowany. Wszechstronność odnosi się do zdolności teorii do wyjaśniania jak największej liczby zjawisk za pomocą jak najmniejszej liczby pojęć. Terapeuta może więc zauważyć, że strategie radzenia sobie ze stresem, które pomagają wychowankowi z ADHD skupić się na zadaniach, są również skuteczne w pomaganiu mu zarządzać impulsywnością. Głębia dotyczy natomiast stopnia, w jakim wyjaśnienia i interwencje są spójne z innymi przydatnymi pojęciami wypracowanymi na innych poziomach analizy – zatem podejmowane interwencje powinny być zgodne z wiedzą o rozwoju mózgu u młodzieży z ADHD z perspektywy biologicznej.

Praca z młodzieżą ze zróżnicowanymi potrzebami edukacyjnymi w MOW i MOS jest zadaniem złożonym, które wymaga głębokiego zrozumienia i empatii. *Większości klinicystów potrzebna jest teoria, która wyjaśnia, dlaczego ludzie cierpią. Pozwala przewidzieć, jak postąpi człowiek z określonymi problemami psychicznymi. Wskazuje, jak zmienić bieg wydarzeń, żeby skutki dla konkretnej osoby z konkretnym problemem psychicznym były bardziej korzystne*[88]. Kontekstualne nauki o zachowaniu, takie jak analiza behawioralna, mogą dostarczyć

[87] Hayes S.C., Strosahl K.D., Wilson K.G., op. cit., s. 56.

[88] Hayes S.C., Strosahl K.D., Wilson K.G., op. cit., s. 62.

cennych narzędzi do zrozumienia i wsparcia młodych ludzi. W efekcie przynoszą pomoc w zrozumieniu, jak trudności doświadczane przez młodego człowieka wpływają na jego interakcje z otoczeniem i jak można dostosować te interakcje, aby lepiej wspierać samodzielność i edukację nastolatka.

1. **Dysfunkcja wzroku i słuchu.** Młodzież z dysfunkcjami wzroku lub słuchu doświadcza trudności z percepcją i przetwarzaniem informacji sensorycznych. Kontekstualizm funkcjonalny może pomóc w zrozumieniu, jak te dysfunkcje wpływają na interakcje młodzieży z ich otoczeniem oraz jak można dostosować środowisko i strategie nauczania, aby lepiej wspierać ich uczenie się i rozwój. Można na przykład dostosować pomieszczenia i materiały edukacyjne, aby umożliwić młodzieży optymalne korzystanie z ich pozostałych zmysłów, oraz wykorzystać technologie wspomagające, takie jak czytniki ekranowe lub systemy tłumaczenia języka migowego.
2. **Niepełnosprawność ruchowa.** Młodzież z niepełnosprawnością ruchową ma ograniczoną zdolność do poruszania się i wykonywania czynności fizycznych. Kontekstualizm funkcjonalny może pomóc w zrozumieniu, jak te trudności wpływają na interakcje młodzieży z otoczeniem i jak można dostosować te interakcje, aby lepiej wspierać aktywność i uczestnictwo społeczne młodzieży. To może obejmować dostosowanie infrastruktury szkolnej, takiej jak windy i rampy, a także zapewnienie odpowiednich narzędzi i technologii wspomagających, które pomagają młodzieży z niepełnosprawnością ruchową w codziennych aktywnościach, takich jak pisanie, czytanie czy korzystanie z komputera.
3. **Zagrożenie niedostosowaniem społecznym i niedostosowanie społeczne.** Młodzież zagrożona niedostosowaniem społecznym lub niedostosowana społecznie ma trudności z zachowaniem i interakcjami społecznymi. Kontekstualizm funkcjonalny może pomóc w zrozumieniu, jak te trudności są modyfikowane przez różne czynniki społeczne, takie jak interakcje z rówieśnikami, relacje rodzinne i struktura środowiska szkolnego, oraz jak można wprowadzić zmiany w tych kontekstach, aby lepiej wspierać ich rozwój społeczny i emocjonalny.
4. **Zaburzenie hiperkinetyczne (ADHD).** Młodzież z ADHD doświadcza trudności z koncentracją, impulsywnością i kontrolą zachowania. Kontekstualizm funkcjonalny może pomóc w zrozumieniu, jak te trudności wpływają na interakcje młodzieży z jej otoczeniem. Na tej podstawie wychowawcy i terapeuci mogą opracować interwencje, które pomogą młodym osobom lepiej radzić sobie z tymi wyzwaniami. Na przykład nauka strategii zarządzania impulsywnością i skupienia uwagi oraz dostosowanie środowiska edukacyjnego, takie jak przestrzeganie konkretnych harmonogramów i zapewnienie jasnych i prostych instrukcji, mogą pomóc młodzieży z ADHD w efektywnym funkcjonowaniu w MOW i MOS oraz w relacjach społecznych.
5. **Niepełnosprawność intelektualna.** Młodzież z niepełnosprawnością intelektualną ma trudności z przyswajaniem wiedzy i nabywaniem umiejętności na tym samym poziomie co rówieśnicy. Kontekstualizm funkcjonalny może pomóc w zrozumieniu, jak na te trudności wpływa program nauczania, stosowane formy pracy i struktura środowiska szkolnego. Na tej podstawie wychowawcy i terapeuci mogą opracować interwencje, które pomogą młodzieży lepiej radzić sobie z tymi wyzwaniami, na przykład poprzez

nauczanie dostosowanych strategii uczenia się i wykorzystywanie metod nauczania, które uwzględniają ich unikalne potrzeby i zdolności.

6. **Spektrum autyzmu, w tym zespół Aspergera.** Młodzież z diagnozą spektrum autyzmu, w tym zespołu Aspergera, ma trudności z komunikacją społeczną, elastycznością poznawczą i interakcjami społecznymi. Kontekstualizm funkcjonalny może pomóc w zrozumieniu, jak te trudności wpływają na komunikację i budowanie relacji z rówieśnikami, nauczycielami i wychowawcami. Na tej podstawie wychowawcy, terapeuci i specjaliści od autyzmu mogą opracować indywidualne podejścia i strategie interwencji, które uwzględniają unikalne potrzeby młodzieży z autyzmem. To może obejmować nauczanie umiejętności społecznych, terapię behawioralną, dostosowanie środowiska i wspomaganie komunikacji, aby wspierać ich rozwój społeczny, emocjonalny i akademicki.

W kontekście oceny funkcjonalnej często spotykane jest podejście maksymalistyczne. Zakłada ono holistyczne spojrzenie na funkcjonowanie osoby, zamiast skupiania się na pojedynczych, odseparowanych od siebie analizach określonych struktur, takich jak inteligencja, motoryka czy rozwój języka. Choć taka laboratoryjna, sztuczna partycja człowieka wprowadza pewien porządek, często gubi istotę problemu i nie pozwala na uchwycenie go w innych kontekstach.

Często zdarza się, że psycholodzy poddają w wątpliwość wynik testu inteligencji, wskazując na niewystarczającą gotowość badanego do samego zmierzenia się z rozwiązywanymi problemami. Może zatem być tak, że uzyskany rezultat będzie bardziej trafny w badaniu sfery sprawczości ucznia niż jego zdolności poznawczych, choć sama instrukcja do narzędzia wskazuje na diagnozę inteligencji[89]. Z uwagi na powyższe wyniki, a także środowiskowe i sytuacyjne uwikłanie kompetencji i cech mierzonych testami, zostało wprowadzone pojęcie trafności ekologicznej. To pojęcie odnosi trafność uzyskaną w badaniach standaryzacyjnych do pojedynczych fenomenów bycia badanym (i indywidualnych czynników modyfikujących uzyskane wyniki). Takie podejście raz jeszcze podkreśla funkcjonalny i spersonalizowany charakter prowadzonej oceny, podczas której w równym stopniu poddaje się analizie wielkość uzyskanego wyniku oraz kontekst i przebieg samej procedury badania. Warto zauważyć, że łatwo obserwowalna prawidłowość, choć rzadko uwzględniana w procedurze diagnostycznej, polega na przejawianiu przez ucznia zachowania w danej sferze, będącego efektem oddziaływania różnorodnych czynników o charakterze wewnętrznym, jak i środowiskowym. Źródło tych czynników wykracza poza tę jedną analizowaną sferę[90].

Jednym z oficjalnych dokumentów, które dostarczają podstaw do ustalenia zakresu oceny funkcjonalnej, jest *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej w sprawie warunków*

[89] Domagała-Zyśk E., Knopik T., Oszwa U., (2017), *Diagnoza funkcjonalna rozwoju społeczno-emocjonalnego uczniów w wieku 9–13 lat*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

[90] Domagała-Zyśk E., Knopik T., Oszwa U, (2018), *Znaczenie diagnozy funkcjonalnej w edukacji uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, „Roczniki Pedagogiczne" nr 10 (46) 2018, s. 77–88.

organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym[91]:

W kontekście pracy w MOS i MOW takie podejście do oceny funkcjonalnej ma kluczowe znaczenie. Pozwala lepiej zrozumieć unikalne potrzeby i wyzwania wychowanków, a także opracować skuteczne strategie i interwencje, które pomogą im osiągnąć swoje cele życiowe, terapeutyczne, wychowawcze i edukacyjne.

Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) ustanowiona została przez WHO w 2001 roku na podstawie wyników prawie trzydziestoletnich prac. Aktualna wersja ICF, przetłumaczona na język polski, skupia się na opisie różnych stanów zdrowia i czynników środowiskowych, które je regulują. Przez pryzmat klasyfikacji ICF zauważane jest zatem przesunięcie punktu ciężkości z charakterystyki stanów chorobowych na charakterystykę aspektów zdrowia. Jest to dowód na zmianę w sposobie postrzegania niepełnosprawności i klasyfikowania jej jako wtórnej w stosunku do podstawowej kondycji zdrowotnej. Ta zmiana pozwala na zredukowanie tzw. efektu negatywności, czyli uogólnionego negatywnego postrzegania sytuacji osoby z niepełnosprawnością, pomimo jej wysokiego poczucia dobrostanu. Z drugiej strony zapobiega automatycznemu myśleniu o osobie, która nie jest dotknięta niepełnosprawnością, jako niedoświadczającej zakłóceń zdrowia.

Klasyfikacja ICF została opracowana w celach takich jak[92]:

- stworzenie naukowych podstaw zrozumienia i badania kwestii zdrowia i związanych z nim stanów, wyników i wyznaczników;
- ustalenie wspólnego języka stosowanego do opisu zdrowia i stanów związanych ze zdrowiem ze względu na konieczność usprawnienia porozumiewania się różnych użytkowników, np. pracowników służby zdrowia, pracowników naukowych, decydentów i ogółu społeczeństwa, z uwzględnieniem osób niepełnosprawnych;
- umożliwienie porównywania danych z różnych krajów, z wielu dziedzin opieki zdrowotnej, usług;
- stworzenie usystematyzowanego schematu kodowania dla systemów informatycznych w dziedzinie zdrowia.

ICF dostarcza języka i struktur, które pomagają lepiej zrozumieć i reagować na zróżnicowane potrzeby edukacyjne wychowanków. Na przykład wychowanek z niepełnosprawnością intelektualną ma trudności z nauką i przyswajaniem nowych informacji w tradycyjnym środowisku edukacyjnym. Dzięki ICF można zrozumieć, jak te trudności wpływają na jego zdolność do funkcjonowania w codziennym życiu, oraz opracować strategie i interwencje, które pomogą mu osiągnąć swoje cele edukacyjne.

[91] § 6 ust. 10 pkt.1 *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym*, Dz.U. 2017, poz. 1578, z późn. zm.

[92] Knopik T., (2018), *Diagnoza funkcjonalna Planowanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Działania postdiagnostyczne*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji, s. 13.

Podobnie wychowankowie w spektrum autyzmu lub z zespołem Aspergera mogą mieć unikalne wyzwania, które wpływają na ich zdolność do interakcji społecznych i komunikacji. ICF pomaga zrozumieć, jak te wyzwania wpływają na ich zdolność do funkcjonowania w różnych kontekstach, w tym w środowisku edukacyjnym. Można następnie opracować indywidualne plany interwencji, które pomogą im rozwijać niezbędne umiejętności i radzić sobie z wyzwaniami.

ICF jest więc nie tylko narzędziem do klasyfikacji stanów zdrowia. Jest to narzędzie, które pomaga lepiej zrozumieć wychowanków i dostarczać im wsparcia, które jest dostosowane do ich unikalnych potrzeb i celów. Dzięki temu można przewidywać, jak postąpią wychowankowie z określonymi problemami psychicznymi, i wskazać, jak zmienić bieg wydarzeń, aby skutki były dla nich bardziej korzystne.

2. Wsparcie wychowanków z niepełnosprawnością – *Julian Czurko*

Kontekstualne spojrzenie na niepełnosprawność

Światowa Organizacja Zdrowia (ang. World Health Organisation – WHO) określa niepełnosprawność jako kondycję (upośledzenie) ciała lub umysłu, która sprawia, że osoba z tą niepełnosprawnością ma trudności w:

- wykonywaniu określonych czynności (ograniczenie aktywności);
- wchodzeniu w interakcję z otaczającym światem (ograniczenie uczestnictwa).

Na rodzaj i stopień tych trudności wpływają także czynniki kontekstowe, czyli:

- pojawiające się bariery oraz przeszkody (w porównaniu do osób bez upośledzenia, które tych czynników środowiskowych nie doświadczają w ogóle lub nie w takim stopniu);
- czynniki osobowe, czyli indywidualne cechy, których funkcjonowanie zależy zarówno od jednostki, jak i czynników społeczno-kulturowych[93].

Wynika z tego po pierwsze, że niepełnosprawność nie oznacza cechy osoby, lecz jej stan, który może być przejściowy. Jak pisze WHO, prawie każda osoba doświadcza tego stanu na jakimś etapie swojego życia. Po drugie zaś sposób organizacji i działania MOW i MOS stanowi zespół czynników środowiskowych, które mogą mieć ogromny wpływ na stopień doświadczania danej niepełnosprawności. Z perspektywy osoby z niepełnosprawnością ważne jest zatem:

- eliminowanie i redukowanie barier oraz przeszkód (architektonicznych, organizacyjnych);
- organizowanie dostosowań w procesie wychowawczo-pedagogicznym ułatwiających aktywność oraz uczestnictwo;

[93] Światowa Organizacja Zdrowia, (2001), *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)*, Genewa: WHO, s. 3–20, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429_pol.pdf [dostęp: 15.06.23].

- tworzenie warunków społecznościowych sprzyjających integracji grupowej oraz rozwojowi.

Niepełnosprawność wychowanka może pozostawać w relacji zwrotnej z trudnościami wychowawczymi: zaburzeniami zachowania, trudnościami emocjonalnymi lub w funkcjonowaniu społecznym. Z jednej strony upośledzenie może być jednym ze źródeł tych problemów, z drugiej zaś kontekst funkcjonowania w ośrodku może wpływać na doświadczanie niepełnosprawności.

W procesie resocjalizacji niepełnosprawność może wpłynąć na funkcjonowanie wychowanków w różnych wymiarach, m.in.:

- zależności od innych osób – niepełnosprawność fizyczna może wpłynąć na możliwość samodzielnego wykonywania czynności, uzależniając podopiecznego od wsparcia innych osób; zakres i stopień wymaganego wsparcia może wpływać na możliwość udziału w działaniach resocjalizacyjnych oraz na autonomiczność i podmiotowość w realizowaniu celów wychowawczych oraz edukacyjnych;
- ograniczonej mobilności – niepełnosprawność ruchowa może wiązać się z potrzebą wsparcia ze strony innych osób, dostosowanej infrastruktury czy usług transportowych, niekiedy specjalistycznych; fizyczne przeszkody i bariery mogą utrudniać bądź uniemożliwiać udział w zajęciach, treningach lub terapii;
- trudności komunikacyjnych – mogą one wystąpić na poziomie ekspresji lub odbioru, tworząc potrzebę stosowania odpowiednich narzędzi komunikacyjnych, właściwych metod komunikacji lub innego wsparcia; bariery te mogą wpłynąć na stopień nawiązywania relacji w grupie oraz z nauczycielami, specjalistami i wychowawcami, mogą ograniczyć wyrażanie swoich myśli i potrzeb, rozumienie oczekiwań innych osób oraz hamować proces resocjalizacji;
- potrzeby dostosowania przestrzeni, narzędzi i metod – gdy programy resocjalizacyjne technicznie lub metodycznie nie są dostępne dla osób z niepełnosprawnościami; brak odpowiednich rozwiązań może ograniczać uczestnictwo w całości, częściowo lub znacznie wpływając na jego jakość, a co za tym idzie i na rezultaty;
- samooceny i poziomu motywacji – choć ich źródła są wieloczynnikowe, doświadczanie niepełnosprawności, zwłaszcza w niedostosowanej rzeczywistości, może wpływać na poczucie pewności siebie, wiarę w powodzenie działań i chęć ich podejmowania. To z kolei może prowadzić do sprzężenia zwrotnego – zaniechanie starań, brak podejmowania wyzwań w obszarze swojej niepełnosprawności, oczekiwanie porażki i niewiara w powodzenie działań resocjalizacyjnych. Czynniki te mogą też pogłębiać trudności w funkcjonowaniu w grupie, budowaniu relacji z innymi i samym sobą oraz z samoregulacją emocjonalną.

Niektóre z czynników ograniczających możliwość uczestnictwa w socjoterapii są mniej oczywiste albo możliwe do przeoczenia bez indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego czy specjalistycznego przygotowania. Dlatego istotne jest prowadzenie diagnozy i monitorowanie sytuacji podopiecznych w zespołach interdyscyplinarnych oraz okresowa ewaluacja poziomu funkcjonowania ucznia. Należy brać pod uwagę także osoby, które

potrzebują wsparcia, choć nie posiadają jeszcze orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na niepełnosprawność, oraz fakt, że niepełnosprawności mogą pojawiać się w toku życia wychowanków lub mieć charakter przejściowy.

Wychowanek z niepełnosprawnością ruchową

Niepełnosprawność ruchowa wynika z upośledzenia struktur i funkcji ciała, powstałego w wyniku np. wad wrodzonych, chorób uwarunkowanych genetycznie, uszkodzeń i stanów pourazowych ciała, uszkodzeń i zaburzeń czynności układu nerwowego. Ograniczenie sprawności ruchowej oznacza mniejsze możliwości lokomocyjne oraz manipulacyjne podopiecznego, te zaś mogą wpływać na jego funkcjonowanie społeczne i poznawcze. W kontekście wyzwań dydaktyczno-wychowawczych mogą się pojawić następujące trudności:

- aktywność ruchowa może być ograniczona lub niemożliwa, co może przekładać się na wydłużenie wykonywania czynności oraz na mniejsze kompetencje poznawcze w zakresie doświadczania przestrzeni i ciała;
- pamięć motoryczna może być słabsza;
- sprawność manualna może być ograniczona, czemu mogą towarzyszyć np. współruchy, mimowolne i zbędne ruchy utrudniające wykonywanie czynności;
- ze względu na możliwe trudności w zachowaniu prawidłowej postawy ciała może dochodzić do szybszego wyczerpania, trudności z trzymaniem i używaniem narzędzi;
- w efekcie też może dochodzić do rozpraszania uwagi ze względu na ciągłe skupianie się na doświadczanych trudnościach.

Mając na względzie te wyzwania, wsparcie wychowanków z niepełnosprawnością ruchową oznacza potrzebę zniesienia lub ograniczenia barier architektonicznych oraz zorganizowanie dostosowanego miejsca pracy. Dostosowanie otoczenia MOW lub MOS oznaczać może:

- likwidowanie schodów, progów, krawężników oraz innych nierówności drogi, z wprowadzanie np. ramp i wind;
- poszerzanie przestrzeni, zwłaszcza w ciągach komunikacyjnych;
- montaż poręczy i uchwytów, obniżenie klamek, włączników, przycisków alarmowych i innych ważnych urządzeń na wysokość dostępną osobom poruszającym się na wózku;
- miejsce na parkingu dedykowane osobom z niepełnosprawnościami.

W ramach dostosowania miejsca pracy można wyróżnić:

- zorganizowanie przestrzeni pozwalającej na przyjęcie pozycji jak najbliższej prawidłowej i jak najmniej męczącej;
- dostosowanie sprzętów i pomocy, aby podopieczny mógł z nich skutecznie korzystać;
- przygotowanie gotowych formularzy z tabelami, schematami i wykresami, by nie było konieczności własnoręcznego ich szkicowania oraz ograniczenie wymagań w zakresie stylu pisma odręcznego.

Wśród dostosowania metod pracy należy wskazać przede wszystkim możliwość korzystania z różnych alternatywnych form komunikacji, w tym z tabletu, urządzeń wspomagających

mowę, języka migowego. W realizowaniu wsparcia wychowanka może być też potrzebne korzystanie ze wsparcia terapeutycznego fizjoterapeutów, logopedów i innych osób eksperckich.

Wychowanek słabowidzący lub niedowidzący

Niepełnosprawność wzroku może oznaczać wiele dysfunkcji dotyczących obu oczu lub jednego z nich, m.in.: zaburzenia ostrości, pola i jakości widzenia, w tym wrażliwości na światło, kontrast, widzenie barw. Zaburzenia mogą dotyczyć także struktur w samym oku oraz wokół oka, w tym mięśni czy powieki. Za wychowanka całkowicie niewidomego uznaje się wychowanka całkowicie niewidzącego lub z ostrością wzroku poniżej pięciu procent i bardzo ograniczonym polem widzenia.

W wyniku takiej niepełnosprawności wychowanek może doświadczać trudności widzenia nawet przy używaniu szkieł korekcyjnych. Może się to przekładać na wiele trudności w codziennym funkcjonowaniu oraz edukacji:

- problem z orientacją przestrzenną;
- mylenie wyrazów i liter o podobnym wyglądzie, przestawianie znaków;
- trudność w czytaniu i rozumieniu tekstu;
- trudności z koncentracją, dłuższy czas odczytywania tekstu;
- trudności w pisaniu wynikające zarówno z zaburzeniem postrzegania, jak i koordynacji wzrokowo-ruchowej.

Aby stworzyć sytuację minimalizującą przeszkody związane z niepełnosprawnością wzroku, MOW lub MOS mogą wprowadzić zmiany w otoczeniu, co zmniejszy bariery architektoniczne, w tym m.in.:

- zamieszczenie oznaczeń ostrzegawczych o formach graficznych lub tyflograficznych w ciągach komunikacyjnych, z wykorzystaniem wysokiego kontrastu kolorystycznego, z preferencją czerni i żółci;
- szczególnie ważne jest oznaczanie pierwszego i ostatniego stopnia schodów, nawet za pomocą żółtej lub żółto-czarnej taśmy klejącej;
- dużym ułatwieniem jest też zamieszczanie ścieżek dostępności na podłogach.

Ważnym działaniem jest dostosowanie miejsca pracy wychowanków w czasie edukacji, aktywności socjoterapeutycznych, resocjalizacyjnych itp., w tym:

- zadbanie o odpowiednie oświetlenie (regulacja, wzmocnienie natężenia);
- eliminowanie możliwości pojawiania się odblasków od błyszczących powierzchni, jak ławki, laminowane materiały, ekrany, okna;
- dbanie o porządek i przewidywalność w przestrzeni, co dotyczy zwłaszcza mebli (np. zamykane szuflady, całkowicie zamknięte lub otwarte drzwi, ustawione krzesła) i sprzętu.

W pracy z osobą z niepełnosprawnością wzroku pomagać może wiele narzędzi, m.in.:

- udostępnienie pomocy optycznych oraz sprzętu poprawiającego widzenie;
- korzystanie ze sprzętu umożliwiającego pisanie, czytanie oraz doświadczanie przez dotyk, w tym z drukarki brajlowskiej, drukarki 3D;

- zadbanie o kontrasty kolorystyczne w materiałach;
- sporządzanie tekstów na matowym papierze, z powiększonym, wyraźnym krojem pisma;
- możliwość pracy z większymi formatami papieru;
- wykorzystywanie materiałów audio.

Wsparciem działań dydaktycznych, wychowawczych i terapeutycznych wychowanków z niepełnosprawnością wzroku jest także dostosowanie do nich metod działania, w tym:

- branie pod uwagę pojawiania się zmęczenia, możliwego postępującego wydłużania czasu pracy, nasilania się liczby pomyłek, co można oznaczać też dbanie o robienie przerw;
- weryfikowanie doświadczeń wzrokowych przez dopytywanie, co podopieczny widzi;
- stosowanie działań i metod, które sprzyjają rozwojowi manualnemu wychowanka;
- podawanie narzędzi do przyjrzenia się im z bliska[94].

Wychowanek słabosłyszący lub niesłyszący

Niepełnosprawność słyszenia obejmuje dysfunkcje wykrywania dźwięków, rozróżniania ich, umiejscowienia źródła, lateralizacji (ustalenie, czy dźwięk pochodzi z lewej czy prawej strony), odróżniania mowy. Niepełnosprawność może również obejmować ucho wewnętrzne, którego funkcje związane są z położeniem ciała, równowagą oraz ruchem. Dysfunkcje mogą także obejmować wrażenia dzwonienia i szumu w uchu, zawrotów głowy, podrażnienie ucha, ucisk uszny oraz nudności lub wrażenie upadania. Z perspektywy rozwojowej ważne jest, w którym momencie życia doszło do uszkodzenia słuchu, czy przed fazą opanowania języka, czy po niej. W przypadku wychowanków od urodzenia niesłyszących nie następuje rozwój mowy i konieczne jest stosowanie metod kształcenia języka lub języka migowego. W przypadku zróżnicowanego stopnia niepełnosprawności słuchu zaburzenia mogą dotyczyć także różnych poziomów posługiwania się językiem: fonologicznego, gramatycznego, leksykalnego.

Uszkodzenie słuchu może być też asymetryczne, z czym wiążą się inne objawy. Przy uszkodzeniu prawostronnym mogą się pojawić m.in.

- zaburzenia mowy i trudności w interakcjach werbalnych;
- trudności w czytaniu i pisaniu;
- trudności w skupieniu uwagi na wypowiedziach, problemy z ich rozumieniem;
- wyzwania w zakresie syntetyzowania i organizacji danych oraz wiedzy.

Z kolei lewostronne uszkodzenie może się wiązać z m.in.

- trudnościami w kontrolowaniu emocji;
- pobudzeniem emocjonalnym, nerwowością, drażliwością, brakiem pewności siebie, skłonnością do załamań;
- preferowaniu przedmiotów ścisłych, a trudnościami w zakresie humanistycznych;

[94] Por. Dziubińska R., (2010), *Model pracy z uczniem niewidomym lub słabowidzącym*, [w:] Wrona J. (red.), (2010), *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe*, Warszawa: Ministerstwo Edukacji Narodowej, s. 130–138.

- trudnościami związanymi z umuzykalnieniem: poczuciem rytmu, odtwarzaniem utworów czy nauką gry na instrumentach muzycznych[95].

Niepełnosprawność słuchowa może się również objawiać:

- nieadekwatnymi reakcjami, zwłaszcza na instrukcje werbalne;
- zawężonym zasobem pojęć;
- zmniejszeniem dobrostanu społecznego i psychicznego wynikającym ze wstydu bądź obaw przed pomyłką w sytuacji grupowej;
- problemami z mówieniem, pisaniem, czytaniem;
- szybszym męczeniem się w sytuacji hałasu;
- nadwrażliwością na bodźce akustyczne, gdy podopieczny korzysta z aparatu słuchowego.

W kontekście dostosowania przestrzeni MOW i MOS do potrzeb wychowanków z niepełnosprawnością słuchu przede wszystkim ważna jest higiena przestrzeni akustycznej. Przeszkodami będą miejsca hałaśliwe, z pogłosem i echem, a także te, gdzie trudno jest nawiązywać kontakt wzrokowy z rozmówcami. Pozytywnie wpływają rozwiązania wyciszające, jak wykładziny, tkaniny na ścianach i oknach, panele wyciszające na ścianach, sufitach. Ważne jest dostosowanie miejsca pracy dydaktycznej, wychowawczej czy terapeutycznej z podopiecznym, w szczególności:

- zadbanie o dobre oświetlenie, zwłaszcza to skierowane na twarze;
- posadzenie wychowanka jak najbliżej nauczyciela lub wychowawcy, z uwzględnieniem strony preferowanego ucha;
- zadbanie o proksemikę, ustawianie się do wychowanka w miarę możliwości twarzą na wprost, by umożliwić czytanie z ruchu ust, unikanie odwracania się, gwałtownych ruchów głową;
- zapewnienie wychowankowi możliwości obracania się tak, by móc widzieć twarze innych osób zabierających głos;
- eliminowanie hałasów, zarówno wewnątrz pomieszczenia, jak i z zewnątrz.

Podopieczny z niepełnosprawnością słuchową może używać urządzeń poprawiających odbiór bodźców akustycznych. Warto znać zakres skuteczności narzędzia, ale także jego ograniczenia i unikać sytuacji prowadzących do pogłębiania dyskomfortu czy trudności. W pracy z takim wychowankiem warto korzystać też z różnych pomocy tekstowych, a zwłaszcza wizualnych.

Istotne jest też stosowanie metod odpowiadających na potrzeby osoby z niepełnosprawnością słuchu:

- stosowanie normalnego tonu głosu oraz intonacji;
- unikanie gwałtowanych ruchów głowy, przesadnej gestykulacji;
- aktywne słuchanie z wykorzystaniem żywej mimiki i adekwatnej gestykulacji (bardziej narracyjnej niż ekspansywnej);

[95] Dłużniewska A., (2010), *Model pracy z uczniem niesłyszącym lub słabosłyszącym*, [w:] Wrona J. (red.), (2010), *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe*, Warszawa: Ministerstwo Edukacji Narodowej, s. 93–95.

- umożliwianie wychowankowi skupienia się na wykonywaniu jednej czynności na raz, w szczególności pamiętanie, że słuchanie wiąże się w jego przypadku z aktywną obserwacją, a wtedy robienie innych rzeczy może być problematyczne lub niemożliwe;
- dostosowanie tempa pracy z grupą;
- udzielanie dodatkowych wyjaśnień, parafrazowanie wypowiedzi prostym językiem;
- osoby z niepełnosprawnością słuchu mogą mieć tendencję do wycofywania się społecznego, dlatego korzystne jest aktywizowanie ich poprzez częste angażowanie do interakcji, rozmawianie z wykorzystaniem prostego języka i prostych pytań;
- przy ewaluacji postępów wychowanka ważne jest zwracanie uwagi na inicjatywność danej osoby, jej aktywność, zaangażowanie, stosunek do zadań i uczestnictwa w procesach[96].

Wychowanek z niepełnosprawnościami sprzężonymi

O niepełnosprawności sprzężonej mówimy, gdy wychowanek ma jednocześnie co najmniej dwie z kategorii niepełnosprawności:

- niesłyszenie lub niedosłuch;
- niewidzenie lub słabowidzenie;
- niepełnosprawność ruchową, w tym afazję;
- autyzm, w tym zespół Aspergera.

Kwestię tę regulują przepisy dwóch ustaw: art. 4 pkt 32 *Prawa oświatowego*[97] oraz art. 3 pkt 18 *Ustawy o systemie oświaty*[98].

W niepełnosprawności sprzężonej zazwyczaj jedną z niepełnosprawności wskazuje się jako wiodącą. Nomenklatura w literaturze przedmiotu jest jednak zróżnicowana. Jedną z propozycji jest traktowanie pojęć niepełnosprawności sprzężonej, złożonej lub wielorakiej jako równoważnych[99]. Druga zaś różnicuje tę kwestię, informując, że:

- w niepełnosprawności sprzężonej dwa lub więcej rodzajów niepełnosprawności jest wywołana tym samym czynnikiem (np. upośledzenie intelektualne oraz brak słuchu w wyniku zapalenia opon mózgowych);
- w niepełnosprawności złożonej mówimy o różnych czynnikach będących jej przyczyną, a które działają jednocześnie lub w różnych momentach życia[100].

[96] Por. Dłużniewska A., op. cit., s. 123–128.

[97] *Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe*, Dz.U. 2017, poz. 59, https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu20170000059 [dostęp: 15.06.23].

[98] *Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty*, Dz.U. 1991, nr 95, poz. 425, https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu19910950425 [dostęp: 15.06.23].

[99] Marcinkowska B., (2010), *Kształcenie uczniów z niepełnosprawnością sprzężoną*, [w:] *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe cz. II*, Warszawa: Ministerstwo Edukacji Narodowej, s. 174, https://www.ore.edu.pl/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=6707 [dostęp: 15.06.23].

[100] Smyczek A., Dońska-Olszko M., (2016), *Edukacja uczniów z niepełnosprawnością intelektualną i sprzężoną*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji, s. 5–6, https://www.ore.edu.pl/2017/01/edukacja-uczniow-z-niepelnosprawnoscia-intelektualna-i-sprzezona/ [dostęp: 15.06.23].

Każda ze sprzężonych niepełnosprawności z osobna może występować w różnorodnym stopniu (lekkim, umiarkowanym, znacznym, głębokim, prawie całkowitym lub całkowitym), a więc istnieje przeogromna liczba wariantów, a co za tym idzie, każdy przypadek powinien być traktowany bardzo indywidualnie. Jeżeli współistniejąca niepełnoprawność intelektualna kształtuje się w stopniu umiarkowanym lub znacznym, dany wychowanek realizuje *Podstawę programową kształcenia ogólnego dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym* i nie przystępuje do egzaminu ósmoklasisty. Pozostałych wychowanków dotyczy *Podstawa kształcenia ogólnego*[101].

W przypadku wychowanków z niepełnosprawnościami, także sprzężonymi, ważne jest stosowanie wzmocnień, mikroafirmacji, udzielania konstruktywnej informacji zwrotnej, by rozwijać samoocenę oraz realistyczne aspiracje. Istotne jest zachęcanie do włączania się w życie społeczności i zaangażowania w aktywności socjoterapeutyczne, kulturalne, sportowe czy aktywistyczne. Jednocześnie dla dobrostanu psychiczno-społecznego kluczowe jest tworzenie bezpiecznej i niedyskryminującej przestrzeni i atmosfery, a w tym tworzenie norm i standardów, praca nad własnymi postawami oraz przez modelowanie ich u innych podopiecznych.

3. Wsparcie wychowanków ze spektrum neuroróżnorodności – *Agnieszka Biela*

Neuroróżnorodność

Neuroróżnorodność jest terminem stosunkowo nowym, wyrosłym w dużej mierze ze społecznej potrzeby uwzględnienia różnych doświadczeń i sposobów funkcjonowania osób posiadających diagnozę zaburzeń rozwojowych związanych z funkcjonowaniem mózgu. Neuroróżnorodność oznacza, że ludzie różnią się nie tylko pod względem pochodzenia etnicznego, wyznania czy orientacji seksualnej, ale również pod względem psychicznym. W podejściu tym to, jak odmiennie widzimy, czujemy, słyszymy i działamy, jest wyrazem naturalnego zróżnicowania ludzkich umysłów, nie zaś przejawem zaburzeń czy chorób. Osoby, których rozwój odbiega od typowego, określa się jako neuroatypowe[102].

Pojęcie to nie istnieje jednak w aktualnych klasyfikacjach ani nie jest uznawane przez psychiatrię. Termin ten jednak dobrze obrazuje zbieżność trudności doświadczanych przez osoby z diagnozami ADHD, spektrum autyzmu, specyficznych trudności w uczeniu się, dyspraksji czy zespołu Tourette'a. Badania wskazują na przykład, że nawet 31–95% dzieci z autyzmem przejawia objawy ADHD[103]. Jednocześnie obraz obu tych zaburzeń częściowo się pokrywa. Obejmuje m.in. trudności w zakresie funkcji wykonawczych (planowania, or-

[101] *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej*, Dz.U. 2017, poz. 356, ze zm.

[102] Zob. https://atypowi.org/ [dostęp: 15.06.2023].

[103] Antshel K.M., Zhang-James Y., Faraone S.V., (2013), *The comorbidity of ADHD and autism spectrum disorder*, „Expert review of neurotherapeutics", 13(10), s. 1117–1128.

ganizowania i wykonywania działań) czy łatwość w koncentracji na interesującym temacie i znaczne trudności w koncentracji na nieinteresującym temacie.

Niewątpliwą zaletą koncepcji neuroróżnorodności jest podkreślanie mocnych stron osób neuroatypowych, w tym tak rzadko spotykanych cech, jak koncentracja na szczegółach, kreatywność czy wysoka motywacja i wytrwałość. Koncepcja ta wskazuje też, że grupy takie jak młodzież w spektrum autyzmu czy młodzież z diagnozą zaburzenia hiperkinetycznego nie są jednorodne. Wiele aspektów ich funkcjonowania kształtuje się w różnych miejscach kontinuum natężenia aspektów zdrowia i aspektów chorobowych. Jednoznacznie wskazuje to na konieczność traktowania każdego neuroatypowego wychowanka w sposób zindywidualizowany, w zależności od „mapy" jego mocnych stron i doświadczanych trudności.

Wychowanek w spektrum autyzmu, w tym z zespołem Aspergera

Spektrum autyzmu to całościowe zaburzenie rozwoju dziecka. Oznacza to, że wpływa na wiele sfer funkcjonowania młodego człowieka. Warto jednak dodać, że obraz tego zaburzenia jest bardzo różnorodny. Na jednym krańcu spektrum znajdują się osoby, które dobrze odnajdują się w środowisku edukacyjnym i społecznym, wykazują duży potencjał intelektualny i mają wypracowane strategie radzenia sobie. Na drugim jego krańcu są osoby o niskim potencjale intelektualnym, znacznie ograniczonej możliwości komunikowania się i znaczących trudnościach adaptacyjnych. Pomiędzy tymi dwoma skrajnymi obrazami znajduje się wiele osób doświadczających różnego stopnia nasilenia trudności w poszczególnych obszarach funkcjonowania.

Wychowankowie ze spektrum autyzmu mogą przejawiać:

- trudności w sferze społecznej: problemy z zrozumieniem intencji i motywów zachowania innych osób, trudności z rozumieniem cudzych emocji i współodczuwaniem, silną potrzebę stawiania na swoim, rygorystyczne podejście do zasad, ograniczony kontakt wzrokowy;
- trudności w sferze emocjonalno-motywacyjnej: problemy z samoregulacją emocji, nadmierną wybuchowość, nazbyt osobiste traktowanie różnych sytuacji, żartów, słabą ekspresję mimiczną, trudności ze z motywowaniem się do wysiłku umysłowego, trudność w adaptowania się do zmian;
- trudności w sferze poznawczej: zakłócenia koncentracji, zaburzenia centralnej koherencji (umiejętności łączenia szczegółów w całość), nadmierne skupianie się na szczegółach, zbyt dosłowne rozumienie komunikatów, trudności ze zrozumieniem metafor;
- trudności w sferze językowej: problemy logopedyczne, trudności w komunikacji o różnym nasileniu.

Uczniowie będący w spektrum autyzmu powinni być objęci kształceniem specjalnym na podstawie orzeczenia wydanego przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną. Wychowanek objęty kształceniem specjalnym z uwagi na spektrum autyzmu, w tym zespół Aspergera, wymaga odpowiedniego do jego trudności dostosowania warunków i form wsparcia do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych. Zalecenia dotyczące

tych dostosowań są ujęte w orzeczeniu o potrzebie objęcia ucznia kształceniem specjalnym. Powinny być opracowane w odniesieniu do indywidualnych potrzeb i możliwości ucznia i stanowić podstawę opracowania Indywidualnego Programu Edukacyjno-Terapeutycznego (dalej: IPET). Dostosowania takie mogą obejmować m.in.:

- w miarę możliwości zachowanie stałego schematu działania (plan dnia, plan lekcji), wdrażanie i realizowanie planów aktywności, informowanie z wyprzedzeniem o możliwych zmianach;
- odpowiednia organizacja przestrzeni edukacyjnej: posadzenie ucznia w jednej z pierwszych ławek w celu ułatwienia koncentracji na przekazie słownym nauczyciela;
- kierowanie pytań i poleceń bezpośrednio do ucznia, sprawdzanie stopnia ich zrozumienia i zapamiętania, a w razie konieczności ich powtarzanie i objaśnianie;
- zadawanie pytań pomocniczych, naprowadzających na właściwy tok rozumowania, udzielanie dodatkowych wyjaśnień i wskazówek do pracy;
- przekazywanie poleceń słownych w sposób wyraźny i maksymalnie jednoznaczny;
- przedstawianie nowych pojęć i wyrazów wieloznacznych w możliwie konkretny sposób;
- w przypadku używania wyrażeń bliskoznacznych upewnianie się, że uczeń wie, czego dotyczą;
- dzielenie materiału na mniejsze partie, możliwe do opanowania przez ucznia;
- w miarę możliwości uwzględnianie wolnego tempa pracy poprzez wydłużanie czasu potrzebnego na udzielanie odpowiedzi zarówno w formie ustnej, jak i pisemnej, przeznaczanie dodatkowego czasu na wykonanie zadań;
- łączenie teorii z praktyką;
- w celu wzmacniania koncentracji uwagi ucznia:
  - posadzenie go w jednej z pierwszych ławek, aby ułatwić mu skupienie się na przekazie słownym nauczyciela;
  - kontrola procesów uwagi w czasie lekcji (częste podchodzenie i sprawdzanie, czy uczeń wie, co ma zrobić; stosowanie komunikatów „to ważne", „sprawdź, czy dobrze zrobiłeś" itp.);
  - dyskretne monitorowanie pracy ucznia na lekcji, częste podchodzenie i sprawdzanie stopnia wykonania zadania cząstkowego oraz wzmocnienie pochwałą, aby zachęcić go do realizacji kolejnego etapu;
  - dostrzeganie i wzmacnianie pozytywnych zachowań, np. koncentracja uwagi na zadaniu, zaangażowanie w pracę na lekcji;
- w przypadku nasilonego lęku w sytuacji oceniania oraz ekspozycji społecznej: zastąpienie ustnych form weryfikowania wiedzy formą pisemną lub formą ustną w kontakcie indywidualnym z nauczycielem (nie na forum klasy);
- w przypadku nadwrażliwości słuchowej: zapewnianie cichego miejsca do odpoczynku w czasie przerwy, unikanie nadmiernych hałasów w trakcie lekcji (np. prezentowania bardzo głośno nagrań audiowizualnych).

Uczeń będący w spektrum autyzmu wymaga także dostosowania warunków rozwijania swoich potencjalnych możliwości i mocnych stron, w tym:

- podtrzymywania motywacji do pracy;
- dostrzegania i wzmacniania pozytywnych zachowań, np.: koncentracji uwagi na zadaniu, zaangażowania w pracę na lekcji, systematycznego wykonywania zadań domowych;
- stwarzania okazji do osiągnięcia sukcesów edukacyjnych poprzez przydzielanie zadań na miarę możliwości, w których uczeń może się wykazać;
- udzielania pomocy w odkrywaniu mocnych stron i umiejętności;
- zachęcania do rozwoju zainteresowań;
- wzmacniania poczucia własnej wartości i samooceny.

Należy dostosować również warunki wzmacniania aktywności ucznia w spektrum autyzmu i jego uczestnictwa w życiu szkoły, np. poprzez:

- przeprowadzenie integracji ucznia z klasą lub grupą;
- udzielanie wsparcia w sytuacjach konfliktowych;
- udzielanie pomocy w nawiązywaniu relacji, wyjaśnianie sytuacji społecznych, emocji i intencji innych osób;
- stopniowe wdrażanie do współpracy (w parach, mniejszych podgrupach, grupach, z całą klasą);
- umożliwianie zaprezentowania swoich mocnych stron klasie, udzielenie pomocy innym osobom w zadaniach, z którymi uczeń dobrze sobie radzi;
- powierzanie zadań wykonywanych na rzecz klasy lub szkoły.

Wychowanek z zaburzeniami hiperkinetycznymi

Zaburzenia hiperkinetyczne są grupą zaburzeń, które w istotny sposób oddziałują na procesy przetwarzania informacji przez ucznia oraz na jego zachowanie. Choć potocznie zaburzenia te są kojarzone tylko z nadpobudliwością psychoruchową, w rzeczywistości ich obraz jest znacznie bardziej złożony.

Po pierwsze, poza podwyższonym pobudzeniem, występują tutaj nasilone zaburzenia koncentracji uwagi – stąd nazwa z amerykańskiej klasyfikacji DSM: zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ang. *attention deficit hyperactivity disorder* – ADHD).

Po drugie, w zaburzeniach hiperkinetycznych typowe są nasilone trudności w zakresie funkcji wykonawczych: trudności z prawidłowym planowaniem, organizowaniem i wykonywaniem zadań, zwłaszcza o złożonym charakterze i przy obecności czynników rozpraszających.

Po trzecie, występują tutaj również zachowania impulsywne.

Wreszcie, choć nie jest to kryterium diagnostyczne, charakterystycznym objawem, współwystępującym z zaburzeniami hiperkinetycznymi, są trudności emocjonalne, związane z zaniżoną samooceną, oraz trudności społeczne, będące skutkiem nadmiernie impulsywnych, a czasem agresywnych zachowań.

Zaburzenia hiperkinetyczne mają dalekosiężny wpływ na funkcjonowanie dzieci i młodzieży. Badania wskazują, że aż 60% dzieci z ADHD ma stwierdzone przynajmniej jedno zaburzenie

współwystępujące, 40% ma zdiagnozowane zaburzenia opozycyjno-buntownicze, 14% – zaburzenia zachowania, 30% – zaburzenia lękowe, 10% – zaburzenia tikowe, 4% – zaburzenia nastroju[104]. Obszarem problemowym dla osób z ADHD jest także nadużywanie substancji. Wszystko to przyczynia się do zwiększonego ryzyka pojawienia się zachowań problemowych i wystąpienia zagrożenia niedostosowaniem społecznym.

W warunkach szkolnych uczeń z zaburzeniami hiperkinetycznymi może przejawiać:

- trudności z koncentracją uwagi: łatwe rozpraszanie uwagi pod wpływem zewnętrznych bodźców, brak reakcji na polecenia, dłuższy czas wykonywania zadań, gubienie rzeczy niezbędnych do pracy lub innych zajęć;
- trudności w zakresie funkcji wykonawczych: chaotyczna praca, przerywanie wykonywania zadań, rozpoczynanie kilku zadań jednocześnie i niedoprowadzanie ich do końca itp.);
- zachowania impulsywne: niewysłuchiwanie poleceń do końca, rozpoczynanie zadań bez całkowitego zrozumienia instrukcji, problemy z oczekiwaniem na swoją kolej, impulsywne reakcje, nadmierna gadatliwość, przerywanie lub przeszkadzanie innym (wtrącanie się do rozmowy);
- nadruchliwość: ogólnie nadmierna potrzeba ruchu, trudności z wysiedzeniem w ławce przez całą lekcję, ciągłe wiercenie się, chodzenie po klasie, wspinanie się na meble lub inne elementy wyposażenia wnętrz w sytuacjach, gdy jest to zachowanie niewłaściwe itp.;
- trudności emocjonalno-społeczne: silne reakcje emocjonalne w sytuacji doświadczania porażki, konfliktowość, szybkie zniechęcanie się przy pojawiających się trudnościach, obniżona samoocena, komunikaty umniejszające własną wartość itp.

W związku z powyższym uczeń z hiperkinetycznymi zaburzeniami zachowania wymaga objęcia pomocą psychologiczno-pedagogiczną i potrzebuje dostosowania wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania do indywidualnych potrzeb i możliwości psychofizycznych będących następstwem stanu zdrowia. Takie dostosowania mogą obejmować m.in.:

- zapewnienie stabilności i przewidywalności środowiska szkolnego: w miarę możliwości zachowanie stałego schematu działania (plan dnia, plan lekcji), budowanie stałej struktury lekcji z powtarzalnymi elementami, takimi jak przywitanie, sprawdzenie zadania domowego, praca w grupach, itd.;
- ustalenie i systematyzacja oczekiwań i wymagań (z uwzględnieniem trzech zasad: regularność, rutyna, repetycja);
- dzielenie materiału na mniejsze partie, możliwe do opanowania przez ucznia;
- zadawanie pytań pomocniczych, naprowadzających na właściwy tok rozumowania;
- udzielanie dodatkowych wyjaśnień i wskazówek do pracy;

[104] Jensen P.S., Hinshaw S.P., Kraemer H.C., Lenora N., Newcorn J.H., Abikoff H.B. i in., (2001), *ADHD comorbidity findings from the MTA study: Comparing comorbid subgorups*, „Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry", 2002, nr 40, s. 147–158.

- w miarę możliwości uwzględnianie wolnego tempa pracy poprzez wydłużanie czasu potrzebnego na udzielanie odpowiedzi zarówno w formie ustnej, jak i pisemnej, przeznaczanie dodatkowego czasu na wykonanie zadań;
- weryfikowanie nabytej wiedzy (odpytywanie, kartkówka) na początku lekcji, we wcześniejszych porach dnia, kiedy nie występuje zmęczenie poznawcze i uwaga nie jest jeszcze rozproszona;
- w celu wzmacniania koncentracji uwagi i funkcji wykonawczych ucznia:
  - odpowiednia organizacja przestrzeni edukacyjnej, aby ułatwić koncentrację na przekazie słownym nauczyciela:
    - umiejscowienie w klasie z dala od okna i źródeł hałasu;
    - umiejscowienie blisko nauczyciela (w pierwszej lub pobliskiej ławce) i ze spokojnym uczniem lub uczennicą;
    - zadbanie, aby w zasięgu wzroku nie znajdowało się zbyt dużo rozpraszających uwagę rzeczy, np. gazetka szkolna, kolorowa choinka;
    - ograniczanie liczby bodźców docierających do ucznia podczas wykonywania zadań;
  - wsparcie ucznia w przygotowaniu do zajęć poprzez pomoc w uporządkowaniu miejsca pracy (na ławce powinny pozostać tylko najbardziej potrzebne przedmioty, np. książka, zeszyt, długopis), przypominanie o konieczności zachowania porządku na ławce w trakcie lekcji (unikanie czynników rozpraszających);
  - kierowanie pytań i poleceń bezpośrednio do ucznia, w formie krótkich komunikatów;
  - powtarzanie zadawanych uczniowi pytań i poleceń, sprawdzanie stopnia ich rozumienia i zapamiętania, a w razie potrzeby ponowne powtarzanie, objaśnianie i udzielanie dodatkowych wskazówek do pracy;
  - dzielenie złożonych zadań i poleceń na etapy;
  - wsparcie w planowaniu, realizowaniu i finalizowaniu pracy własnej ucznia na lekcji;
  - jasne i wyraźne akcentowanie przejścia do nowej aktywności;
  - kontrola procesów uwagi w czasie lekcji (komunikaty: „to ważne", „sprawdź, czy dobrze zrobiłeś" itp.) oraz dyskretne monitorowanie pracy ucznia na lekcji, sprawdzanie stopnia wykonania zadania cząstkowego;
  - wsparcie w skupieniu na najważniejszych fragmentach instrukcji lub informacji (np. zaznaczanie kolorem);
  - wdrażanie ucznia do samokontroli pracy własnej („czy pamiętasz, co masz teraz zrobić?");
  - podsumowanie najważniejszych treści po zakończeniu zadania, stwarzanie warunków do wielokrotnego powtarzania i utrwalania materiału;
  - stosowanie zasady naprzemienności wysiłku i relaksu: zarządzanie w trakcie nauki przerw (np. poprzez wytarcie tablicy, rozdanie pomocy, przerwy śródlekcyjne);
  - stosowanie różnorodnych metod dydaktycznych, zwłaszcza aktywnych, angażujących ucznia;

  - dostrzeganie i wzmacnianie pozytywnych zachowań (np.: koncentracja uwagi na zadaniu, zaangażowanie w pracę na lekcji), w celu zachęcenia do realizacji kolejnego etapu pracy;
- w związku z nadmierną ruchliwością:
  - naprzemienne planowanie zajęć spokojnych oraz wymagających aktywności ruchowej;
  - stosowanie ustalonych wcześniej przerw w pracy na krótki ruch;
  - umożliwianie zaspokojenia potrzeby ruchu poprzez przydzielanie na lekcji zadań wymagających poruszania się (np. rozdanie materiałów w klasie, wytarcie tablicy);
  - umożliwienie korzystania przez ucznia z odpowiednich pomocy terapeutycznych podczas zajęć (np. piłeczka antystresowa, siedzenie na poduszce równoważnej lub piłce gimnastycznej);
  - pozwolenie uczniowi na niewielki niepokój ruchowy w obrębie miejsca siedzenia, by mogło skupić się na celowej czynności;
- w związku z nadmierną impulsywnością:
  - konsekwentne przestrzeganie obowiązującego systemu norm i zasad:
    - przewidywanie sytuacji szczególnie niebezpiecznych ze względu na impulsywność ucznia (np. wchodzenie wysoko na drabinki);
    - uprzedzanie sytuacji złamania zasad poprzez przypominanie uczniowi w odpowiednim momencie o danej zasadzie, pamiętając o tym, by były to komunikaty jasne i krótkie, powtórzone tyle razy, ile dziecko tego potrzebuje, z towarzyszeniem dziecku aż do momentu zastosowania przez niego zasady;
    - analizowanie wspólnie z uczniem zdarzeń konfliktowych lub nieprawidłowego zachowania pod kątem „czy znam zasadę, którą naruszyłem", „czy potrafiłem ją zastosować" i „czy zdążyłem ją zastosować" oraz „czy podjąłem działania naprawcze" – dostosowywanie konsekwencji naruszenia zasad do wyników analizy; wykorzystywanie takich sytuacji jako okazji do uczenia się przez ucznia konstruktywnych sposobów samoregulacji i rozwiązywania trudności, nie zwalniając go z odpowiedzialności za swoje zachowanie;
  - wspólne opracowanie sygnałów-gestów, np. „chcę coś powiedzieć", „zaczekaj", „potrzebuję ruchu" itp.;
  - zachęcanie do czekania na swoją kolej;
  - zachęcanie do uwzględniania innych perspektyw, naprzemiennej komunikacji (dialogowej) z innymi ludźmi;
- w związku z trudnościami emocjonalno-społecznymi:
  - wprowadzanie dodatkowych aktywności umożliwiających rozładowanie emocji;
  - proponowanie zadań na miarę możliwości ucznia (zbyt trudne zadania utrwalają schemat „do niczego się nie nadaję"), a w razie potrzeby sugerowanie alternatywnych rozwiązań;
  - stwarzanie uczniowi okazji do osiągnięcia sukcesów edukacyjnych, przydzielanie zadań, w których może się wykazać;
  - podtrzymywanie motywacji ucznia do pracy;

  - pomoc w odkrywaniu przez ucznia jego mocnych stron i umiejętności oraz zachęcanie do rozwoju zainteresowań;
  - umożliwianie uczniowi zaprezentowania swoich mocnych stron rówieśnikom w klasie, udzielenia pomocy innym osobom w zadaniach, z którymi dobrze sobie radzi;
  - kształtowanie adekwatnej samooceny i wzmacnianie poczucia własnej wartości;
  - udzielanie uczniowi pomocy w podtrzymywaniu relacji rówieśniczych, wsparcie w sytuacjach konfliktowych;
  - przypominanie uczniowi strategii działania w sytuacjach trudnych, np. jak radzić sobie z frustracją, jak rozładować złość;
- uwzględnienie podczas wystawiania oceny z zachowania trudności ucznia: ocenianie za starania i czynione postępy.

4. Wsparcie wychowanków będących obywatelami innych narodowości – *Julian Czurko*

Kontekstualne spojrzenie na doświadczenie migracji

Tematy wielokulturowości, doświadczenia migracji oraz uchodźctwa stały się w ostatnim czasie w pracy z młodzieżą jednymi z ważniejszych w dyskursie wokół działań dydaktycznych, wychowawczych i profilaktycznych. Choć są poruszane od lat, to działania wojenne Rosji w Ukrainie od lutego 2022 roku spowodowały zintensyfikowanie tego dyskursu oraz nasilenie się migracji do Polski osób zza wschodniej granicy, w tym także dzieci i młodzieży. Dla jednych jest to jedynie przystanek w dalszej podróży do kraju docelowego, dla innych – sytuacja okresowa, po której zamierzają wrócić do ojczyzny, a dla pozostałych Polska stała się nowym domem. Każdej z tych sytuacji może towarzyszyć ogromna niepewność o przyszłość, koniec wojny, możliwość powrotu czy chęć zaakceptowania nowej rzeczywistości bądź odrzucenia jej jako czegoś przejściowego.

Poświęcanie uwagi tematowi wychowanków innej narodowości niż polska dotyczy nie tylko wydarzeń za wschodnią granicą, ale też pozostałych grup obecnych w kraju. Odnosi się także do dynamiki migracji, której należy się spodziewać w wyniku postępującego globalnego ocieplenia. Zmiany klimatyczne wpływają bowiem na przemieszczanie się ludności poszukującej miejsc o bardziej sprzyjających warunkach do życia (motywacja „do"), ale także unikającej lub uciekającej (motywacja „od") przed sytuacjami wywołanymi przez globalne ocieplenie, m.in.:

- katastrofy naturalne, np. pożary i powodzie;
- pogłębiające się nierówności społeczne, ubożenie całych grup społecznych;
- konflikty zbrojne, na które wpływ ma m.in. walka o zasoby.

W ogromnej liczbie przypadków dla młodych osób migracja nie jest wyłącznie zmianą miejsca zamieszkania i próbą odnalezienia się w nowej grupie, lecz złożonym doświadczeniem, w którym ważną rolę odgrywają trudne przeżycia oraz emocje związane z przeszłością i przyszłością. Wszystko to może wpływać na sposób funkcjonowania młodej osoby, która trafia do instytucji socjoterapeutycznej lub wychowawczej, gdzie istotna jest również kwestia, czy

wychowanek był objęty podobnym wsparciem przed migracją, czy też taka potrzeba pojawiła się dopiero w Polsce, a w związku z tym, jaką rolę w problemach wychowawczych odgrywają elementy doświadczenia migracyjnego bądź uchodźczego.

Różnice kulturowe i obyczajowe wpływające na funkcjonowanie wychowanków narodowości innej niż polska

Trudności w kontaktach międzykulturowych najczęściej przejawiają się na poziomach komunikacji oraz budowania relacji (w tym ich braku). Źródła tych sytuacji są złożone i często wielowarstwowe, gdyż konteksty rodzinne, rówieśnicze, lokalne i ponadlokalne mogą być podobne i się wzmacniać lub pozostawać w różnych napięciach względem siebie. Składają się na nie m.in.:

- tożsamości (pierwotne – związane z urodzeniem i wczesnym wychowaniem, wtórne – nabyte, związane z wyborem, bardziej przygodne);
- styl budowania relacji;
- styl komunikacji i działania w sytuacji konfliktu;
- socjalizowanie do ról społecznych;
- doświadczenia;
- wartości i normy przekazywane przez różne grupy (rodzina, społeczeństwo);
- religia i tradycje;
- charakter i poziom wykształcenia;
- przekonania, opinie, uprzedzenia, stereotypy;
- zainteresowania;
- funkcjonowanie w różnych grupach i sieciach (także wirtualnych).

Wszystkie wymienione czynniki mają wpływ na myślenie oraz zachowanie wychowanków. Niektóre z nich mogą być obiektem podejmowanych interwencji socjoterapeutycznych lub resocjalizacyjnych. Część z nich jest bardziej osadzona w bieżącym kontekście i może być poddana szybkiej refleksji i zmianie, jak przekonania czy sposób komunikowania. Inne zaś, szczególnie te bliżej powiązane z tożsamością i wczesną socjalizacją, mogą być trudniejszym tematem pracy wychowawców, m.in. dlatego, że:

- są głęboko zakorzenione i powiązane z całymi obszarami, np. tożsamość powiązana z wartościami, światopoglądem, przekonaniami, strategiami działania;
- przez długi czas utrzymywanie ich było życiowo skuteczne, więc umysł utrzymuje je jako preferowane struktury ułatwiające przeżycie (nawet jeśli w nowych kontekstach dają dysfunkcyjne efekty);
- praca z nimi wymaga wysokiej samoświadomości, dyscypliny oraz chęci do zmiany, a dla młodej osoby dostęp do takich informacji może być trudny albo w ogóle niedostępny na poziomie refleksji oraz języka.

Z tego wynika, że praca na głębszych strukturach myślenia jest celem długoterminowym. Taki proces wymaga sprzyjających warunków, aby mógł nastąpić rozwój samoświadomości, a w odniesieniu do pracy w MOW i MOS towarzyszyć mu może wysoka niepewność efektów. Jednocześnie świadoma praca z wychowankiem bazuje na jego zasobach intelektualnych

i emocjonalnych, a przy ich niewystarczającym poziomie może wymagać działań związanych z konkretnymi zachowaniami i w sposób reaktywny.

Wspomniane czynniki przekładają się na sposób myślenia o świecie oraz działania w nim. Różnice na styku międzykulturowym zazwyczaj pojawiają się w sytuacji, gdy dane zachowanie osoby okazuje się odmienne od oczekiwań drugiej strony. Część z nich można znać lub przewidzieć, mając odpowiednie kompetencje interkulturowe, natomiast konkretne przypadki mogą mieć jeszcze wymiary indywidualne, rodzinne, środowiskowe, hybrydowe, np. gdy dana osoba należała do mniejszości narodowej, religijnej, sama miała różnokulturowe pochodzenie i tradycje.

Źródła różnic międzykulturowych

Jako najważniejsze różnice międzykulturowe należy wskazać:

- język – może stanowić trudność w wyrażaniu się i rozumieniu innych osób, ale również jest nośnikiem m.in. wartości, przekonań, stereotypów, treści niewyrażalnych w innych językach;
- normy społeczne i koncepcja granic – dotyczące zachowań indywidualnych i grupowych, zasad budowania relacji, rozpoznawania swojego miejsca w strukturze, rozumiane także w kontekście rozróżnień „moje – nasze – cudze", „akceptowane – narzucone";
- wierzenia i ideologie – wyjaśniające stan rzeczy, określające etykę i normy, wynikające z kwestii religijnych (np. światopogląd chrześcijański), filozoficznych (np. filozofia wolności czy praw człowieka), ekonomiczno-politycznych (np. kapitalizm, liberalizm, konserwatyzm);
- wartości – idee i ukierunkowania, które pozostają też we wzajemnej relacji i hierarchii, jak np. nastawienie na jednostkę, społeczność lub rodzinę czy klan;
- styl ekspresji i komunikacji – zarówno werbalnej, jak i niewerbalnej, dotyczy także proksemiki, czyli działania w określonej odległości od rozmówców, co również stanowi nośnik znaczeń;
- koncepcja czasu – sposób rozumienia i zarządzania czasem, widoczny m.in. w kontekście punktualności, planowania oraz przewidywania;
- koncepcja przestrzeni – obejmująca relacje między sferami intymną, prywatną, społeczną i publiczną, sposoby i warunki ich przekraczania, nacechowanie przestrzeni w kontekście wartości „moje – cudze – wspólne – obce", „profanum – sacrum", w czym zawiera się np. wartość osobistego miejsca wychowanka, otwartość na bliskość innych osób;
- koncepcje relacji społecznych – dotyczące hierarchii, rodziny, małżeństwa, trwałości i ważności różnych więzi, powinności oraz możliwości przyjmowania w nich różnych ról.

Konkretne sytuacje w kontakcie z wychowankiem innej narodowości mogą wynikać z powyższych czynników, być kwestiami indywidualnymi lub znajdować się pomiędzy tymi skrajnościami. Świadomość międzykulturowa może tłumaczyć, skąd się biorą pewne zachowania, i polepszać jakość komunikacji, nie powinna być jednak wykorzystywana do

stereotypizowania, gdy zachowania danej osoby są sprowadzane do realizowania społecznych wzorców. Wyjaśnienie i zrozumienie źródeł danego zachowania nie służy do usprawiedliwienia go – w przypadku trudnych sytuacji odpowiedzialność powinna zostać utrzymana, a ocena etyczna – poszerzona o kontekst, ale nie całkowicie zmieniona. Jednocześnie osoba doświadczająca stereotypizacji, gdy zauważa, że jej działania wciąż tłumaczone są jej pochodzeniem, może doświadczać braku własnej podmiotowości i sprawczości, czuć się niesprawiedliwie traktowana, próbować podważyć lub potwierdzić nadaną jej etykietę albo wręcz buntować się przeciw sytuacji, którą może rozpoznawać jako dyskryminującą.

Istotne z perspektywy wychowawców może być to, że kompetencje międzykulturowe nie oznaczają pełnej wiedzy na temat wszystkich wymienionych wcześniej aspektów w każdej z kultur. Takie kwestie, niejednokrotnie nierozstrzygnięte, są domeną osób specjalizujących się w zakresie antropologii, socjologii czy etnografii. Wiele ze wspomnianych czynników pomimo dużego oddziaływania, może nie być przez daną osobę uświadomione ani nazwane – często dokonuje się to dopiero w wyniku specjalistycznego badania naukowego. Kluczową kompetencją międzykulturową wychowawców w tym obszarze jest przede wszystkim wrażliwość i świadome, krytyczne podejście do sytuacji, które mogą mieć tło związane z doświadczeniem migracyjnym.

Akulturacja

Różnice kulturowe i obyczajowe dotyczą zarówno samych wychowanków, jak i systemu, w którym funkcjonują. Oznacza to możliwość występowania różnych sytuacji w kontekście:

- dostępności rodziców lub opiekunów prawnych;
- sposobu nawiązywania współpracy z rodzicami lub opiekunami prawnymi;
- dostępu do dokumentacji wychowanka pochodzącej z rodzimego kraju;
- różnic w systemach edukacji i resocjalizacji.

Wychowankowie narodowości innej niż polska, włączając się w nową kulturę, podlegają procesowi akulturacji. Jest on wtórny do procesu pierwotnego, jakim jest enkulturacja – spontaniczne wchodzenie we „własną" kulturę poprzez uczestniczenie w niej, doświadczanie oraz uczenie się przez obserwację. Związany jest on z wczesną socjalizacją. Akulturacja zaś to adaptacja społeczna – wejście w nową, obcą grupę, poznawanie i nieciągłe przyswajanie jej norm, rozpoznawanie i rozstrzyganie konfliktów kulturowych. W kontraście do enkulturacji może oznaczać potrzebę większej liczby wyjaśnień dotyczących zasad, niuansów i innych kwestii, które przez kulturowych gospodarzy kategoryzowane są jako oczywistość.

Akulturacja w kontekście grupy może realizować jeden z modeli, a zadaniem osoby odpowiedzialnej za opiekę nad różnorodną grupą jest rozpoznawać jej cechy i dbać o kierowanie dynamiki ku opcji najbardziej korzystnej i możliwej ze względu na zasoby:

- wyłączanie/ekskluzja – grupa mniejszościowa nie zostaje w ogóle włączona w obręb większościowej, np. wychowanek nie jest wpuszczany do sali, nie pozwala mu się siadać przy jednym stole z innymi osobami;
- segregacja – grupa mniejszościowa i większościowa istnieją obok siebie i się tolerują, ale nie tworzą relacji między sobą, unikają kontaktu, a sytuacje konfrontacyjne mogą

być unikane lub szybko eskalowane, np. wychowankowie pochodzący z innego, wspólnego kraju tworzą podgrupę, komunikują się wyłącznie między sobą i w swoim języku, nie szukają porozumienia z innymi;
- marginalizacja – grupa mniejszościowa została przyjęta przez większościową, natomiast pojawiają się relacje w układzie hierarchicznym, zapewniające pozycję i przywileje większości, np. wychowanek jest tolerowany, ale nie uczestniczy w życiu grupy na tych samych zasadach, jest defaworyzowany, brany pod uwagę na końcu;
- asymilacja – grupa większościowa przyjmuje mniejszościową, ale w taki sposób, że ta druga traci poczucie odrębności, wychowankowie traktują obcokrajowca jako „jednego z nich", zakładają podobny lub identyczny kapitał kulturowy, światopogląd, status, komunikują się w charakterystyczny dla siebie sposób, wprowadzają w wewnętrzny język grupy;
- integracja – grupa mniejszościowa jest przyjęta przez większościową, rozpoznawana jest jej odrębna tożsamość, jednocześnie podejmowane są działania na rzecz dobrych relacji i bezpiecznego funkcjonowania, np. grupa gospodarzy przyjmuje grupę mniejszościową, dba o jej samopoczucie, uznaje odrębność, wykonuje gesty przyjaźni i akceptacji;
- włączanie/inkluzja – w grupie nie wyodrębniają się tożsamości grupowe, wszyscy rozpoznają się jako grupa różnorodna, cechująca się wysokim indywidualizmem, rozpoznająca wielość różnych tożsamości i potrzeb, także w układzie intersekcjonalnym, obowiązują w niej zasady zapewniające dbanie o bezpieczeństwo, możliwość ekspresji i uczestnictwo w równym stopniu, np. grupa integruje się wokół indywidualnych doświadczeń, tła społecznego, wspólnym mianownikiem jest podobna sytuacja życiowa, choć nikt nie rezygnuje ze swojej tożsamości na rzecz reszty.

Akulturacja może być trudnym doświadczeniem, zwłaszcza dla osób zagrożonych niedostosowaniem społecznym. W przypadku dzieci i młodzieży szczególnie potrzebne jest wsparcie odpowiedzialnych dorosłych, którzy rozpoznają ten proces i jego wyzwania niezależnie od realizowanych innych procesów grupowych, wychowawczych czy edukacyjnych. Różnice kulturowe w szybki sposób mogą stać się zarzewiem konfliktów, zaś ograniczone możliwości komunikacyjne wspierają izolację i wykluczenie. Proces ten może być źródłem podwyższonego stresu i wiązać się z doświadczaniem m.in. lęku, obniżenia nastroju, braku poczucia przynależności czy innymi problemami dobrostanu psychiczno-społecznego, szczególnie gdy wcześniej doświadczyło się traum, np. związanych z przyczynami migracji.

Praca z młodzieżą z doświadczeniem migracyjnym jako ważny współcześnie temat jest poddawana analizom, wśród których można wymienić badanie Agnieszki Malczewskiej-Błaszczyk i Małgorzaty Leśniak dokonane na wychowawcach młodzieży ukraińskiej w placówce opiekuńczej – krakowskim internacie[105]. Wnioski wskazują na wiele wyzwań i mogą normalizować to, że wyzwania w kontekście międzykulturowym pojawiają się stale w no-

[105] Malczewska-Błaszczyk A., Leśniak M., (2018), *Młodzież ukraińska w Polsce. Problemy integracji*, „Państwo i Społeczeństwo", 2018, nr 4, s. 85–102, https://repozytorium.ka.edu.pl/handle/11315/23826 [dostęp: 15.06.23].

wych odsłonach i niemożliwe jest ich wyeliminowanie czy zapobiegnięcie. Ważną refleksją jest to, że jednym z najbardziej potrzebnych zasobów do pracy z młodzieżą o narodowości innej niż polska jest empatia.

Doświadczenie migracyjne a trauma

W kontekście pracy z wychowankami pochodzącymi z innych krajów ważne jest wzięcie pod uwagę możliwości występowania trudności emocjonalnych u osób z doświadczeniem uchodźczym, szczególnie gdy doszło do tego w drastycznych okolicznościach, np. ucieczki przed wojną. Przede wszystkim należy tu przewidzieć możliwość wystąpienia PTSD, czyli zespołu stresu pourazowego (ang. *post-traumatic stress disorder*). Jest to zaburzenie psychiczne (według klasyfikacji ICD-11 określone kodami 6B40 i 6B41) polegające na reakcji na skrajnie stresujące wydarzenie, np. zagrożenie utraty życia lub zdrowia, utratę bliskiej osoby, nadużycie granic. Zespół stresu pourazowego objawia się m.in.:

- nawrotem wspomnień traumatycznego wydarzenia, *flashbacków*, halucynacjami;
- koszmarami sennymi;
- napięciem lękowym;
- poczuciem wyczerpania i niemocy.

W kontekście pracy z wychowankami MOW i MOS zespół stresu pourazowego może wywoływać m.in.:

- trudności w koncentracji;
- nadpobudliwość;
- otępienie emocjonalne;
- izolowanie się;
- unikanie osób, miejsc, sytuacji powiązanych lub kojarzących się z traumatycznym doświadczeniem;
- trudności w samoregulacji, wybuchy gniewu lub agresji, drażliwość;
- wysoką reaktywność na zaskoczenie, wysoką czujność i podejrzliwość;
- problemy ze snem, które mogą pogłębiać problemy ze skupieniem uwagi, a także wpływać na ogólne zmęczenie;
- pojawienie się zaburzeń nastroju, nasilenia lęku, myśli rezygnacyjnych i samobójczych.

W rozpoznawaniu symptomów istotne jest to, że PTSD może ujawnić się długi czas po traumatycznych wydarzeniach. Może to sprawić, że skojarzenie objawu z odległym, a nawet nieznanym wychowawcom wydarzeniem, będzie nieoczywiste.

Przeciwdziałanie dyskryminacji i wykluczeniu

Fundamentem działań osób pracujących w MOW i MOS przeciw dyskryminacji i wykluczeniu wśród wychowanków, zwłaszcza w kontekście relacji z wychowankami narodowości innej niż polska, jest świadomość dynamiki procesów grupowych. Trudności w komunikacji lub inne „stygmaty społeczne", czyli cechy wyróżniające na tyle, żeby polaryzować względem nich relacje „my – oni", mogą wpłynąć w wysokim stopniu na wydarzenia i relacje tworzące się na wszystkich etapach życia grupy. Szczególną uwagę należy poświęcić rolom

grupowym związanym z uzyskiwaniem bardzo dużej uwagi grupy (szczególnie rolom kozła ofiarnego oraz kamikadze) lub wycofującym się i unikającym uwagi (zwł. odmieniec/outsider, obserwator).

Przeciwdziałanie dyskryminacji i wykluczeniu poprzez zarządzanie procesem grupowym oznacza zarządzanie uwagą osób, aby – przynajmniej w fazach skupionych na tworzeniu i weryfikowaniu norm – rozkładała się ona możliwie jak najrówniej pomiędzy wychowankami w grupie. Oznacza to dbanie, aby osoby wycofujące się nie zniknęły z pola widzenia, zaś te bardziej eksponowane nie uzyskiwały zainteresowania w stopniu, który byłby dla nich zagrażający (np. poprzez zrzucanie na nie winy, próby prowokowania). Kolejnym działaniem jest staranie o jak najbardziej podmiotowe traktowanie się osób, budowanie osobistych relacji, wzmacnianie empatii. Równolegle zaś podejmowanie działań przeciwko dehumanizacji, czyli odbieraniu cech ludzkich w postaci m.in.:

- uprzedmiotowiania – porównywanie do przedmiotów, szczególnie związanych ze sferą nieczystości, dysfunkcji, marginesu;
- demonizacji i patologizacji – porównywanie do niebezpiecznych istot i postaci, chorób, zwierząt traktowanych jako szkodniki, roznosicieli chorób;
- stereotypizacji – zastępowanie osoby jej cechą prezentowaną jako znak danego stereotypu, przynależności do jakiejś grupy, zazwyczaj mniejszościowej; może być to oparte na faktycznym związku z grupą, która jest stereotypizowana – lub domniemanej/postulowanej relacji z inną grupą.

Ostatni proces może się wiązać ze zjawiskiem mowy nienawiści, czyli wykorzystywania negatywnych stereotypów dotyczących jakiejś grupy w wypowiedziach przeciwko danej osobie lub grupie. Ponownie związek ze sterotypizowaną zbiorowością może być faktyczny – np. odniesienie do stereotypów na temat narodowości wychowanka – bądź postulowany – np. gdy wychowanek jest wyzywany przy użyciu stereotypów na temat identyfikacji narodowej, religijnej, płciowej, psychoseksualnej dobranych tak, by mu jak najbardziej zaszkodzić.

Ważne jest, aby w ramach działań antydyskryminacyjnych reagować na sytuacje przemocowe, izolujące lub dyskryminujące, a jednocześnie tworzyć włączające i sprawiedliwe środowisko, w którym równościowość nie oznacza „po równo", ale „adekwatnie do potrzeb". Przykładem szukania adekwatnych rozwiązań może być na przykład wybór między:

- tworzeniem wychowankom niemówiącym po polsku okazji do nauki i posługiwania się tym językiem, żeby jak najszybciej mogli komunikować się z rówieśnikami oraz byli przygotowani do kontaktów poza MOS lub MOW;
- wspieraniem polskich wychowanków, by uczyli się podstaw języka osób spoza Polski, aby ułatwić tamtym funkcjonowanie oraz zmniejszyć obciążenie poznawczo-emocjonalne związane z akulturacją.

Oprócz pracy z procesem grupowym drugim fundamentem skutecznych działań antydyskryminacyjnych jest praca osób działających w MOW i MOS nad własnymi postawami. Kluczową rolę odgrywa modelowanie niedyskryminujących postaw u wychowanków poprzez własny przykład. Oznacza to nie tylko poruszanie tematów związanych z profilaktyką

i integracją czy reagowanie na sytuacje, ale świadomość własnych predyspozycji do stereotypizowania i dyskryminowania oraz pracę nad nimi.

Stereotypy są elementem myślenia, które kieruje się zasadą ekonomii: doświadczenie jest upraszczane do uogólnionych reguł. Ich celem jest szybsze i skuteczniejsze działanie, mniejsza liczba powielających się analiz sytuacji. Takie uogólnienie, które jest skuteczne, utrwala się i uniezależnia od samego doświadczenia – które już może być inne. Do tego może stać się faktem społecznym, gdy więcej osób nauczanych jest działania według stereotypu. Wtedy też stereotyp wyprzedza zdarzenia: zanim coś się zadzieje, osąd już jest gotowy, by się zaktualizować. Jeśli dołączyć do tego reakcję emocjonalną, a więc np. przychylność lub niechęć, zaczyna się uprzedzenie. Kiedy kierowane nim działanie może uzyskać sankcję grupową, społeczną bądź instytucjonalną, zamienia się w dyskryminację[106].

Ważne jest, że niezależnie od atrybutu osób lub grup, do których odnosi się stereotypizacja, mechanizmy dotyczące stereotypów, uprzedzeń oraz dyskryminacji są podobne. Praca nad postawami oznacza więc działania nie tylko w kontekście danego tematu, jak: „dlaczego nie lubię osób z narodowości X?" czy „skąd się bierze moje przekonanie, że osoby z grupy Y są mniej kompetentne?". Zmiana przekonań w kwestii jednego stereotypu nie narusza pozostałych, gruntowną zmianę przynosi dopiero zrozumienie wewnętrznych mechanizmów. Bez tego może pojawić się przekonanie, że „ja już nie kieruję się stereotypami, bo mam przepracowane X". Co więcej, bez tego kroku nawet osoby doświadczające dyskryminacji mogą dyskryminować inne grupy, zwłaszcza gdy poczucie wyższości względem innych kojarzą z ich konkretnymi atrybutami, a nie z ogólnymi mechanizmami władzy i segregacji.

Aby pracować nad postawami, rekomendowane są treningi antydyskryminacyjne, na których poruszane są w sposób teoretyczny oraz praktyczny zagadnienia dotyczące:

- stereotypów, uprzedzenia, dyskryminacji;
- przywileju i dynamik władzy;
- stygmatyzacji, mikronierówności;
- agresji i przemocy;
- dyskryminacji i przemocy ze względu na płeć, narodowość, przynależność etniczną, wiarę, tożsamość i orientację psychoseksualną, poziom sprawności;
- rozpoznawania własnych tożsamości, obszarów przywileju oraz obszarów marginalizacji.

Tego typu przeciwdziałanie dyskryminacji może zostać przeniesione z poziomu indywidualnego i grupowego na systemowy, np. poprzez tworzenie zasad i procedur antydyskryminacyjnych.

Wspomniany wcześniej trening antydyskryminacyjny zawiera także wkład wiedzy, który może być potrzebny zarówno osobom pracującym w MOW i MOS, jak i wychowankom. Kolejnym obszarem może być edukacja międzykulturowa, czyli przygotowanie osób (znów:

[106] Cieślikowska D., Dyskryminacja, (2010), [w:] Branka M., Cieślikowska D. (red.), *Edukacja antydyskryminacyjna. Podręcznik trenerski*, Kraków: Stowarzyszenie Willa Decjusza, s. 108–113.

i kadry, i podopiecznych) do skutecznej komunikacji i interakcji w zróżnicowanej społeczności. W ramach takich działań można poznawać język, zwyczaje, kulturę współczesną i tradycyjną różnych krajów, a także omawiać te tematy w dwóch perspektywach wychodzących poza polaryzację „my – oni":

- zwracanie uwagi na punkty styczne: podobieństwa językowe i kulturowe, wspólną historię, przyjęcie perspektywy europejskiej;
- zwracanie uwagi na indywidualność: osobiste historie i korzenie rodzinne, tradycje regionalne.

Edukacja międzykulturowa w odniesieniu do konkretnych grup może oznaczać także potrzebę treningu umiejętności komunikowania się (nie tylko w języku) oraz konstruktywnego rozwiązywania konfliktów.

Wartościowym krokiem na drodze rozwoju edukacyjnego może być podjęcie współpracy partnerskiej z organizacjami pozarządowymi, zwłaszcza specjalizującymi się w edukacji antydyskryminacyjnej, antyprzemocowej oraz pracy z osobami z doświadczeniem migracyjnym, uchodźczym lub z mniejszościami etnicznymi. Wiele z nich dysponuje gotowymi programami oraz narzędziami wspierającymi integrację oraz budowanie poczucia wspólnoty. Na uwagę zasługuje też bogata literatura dotycząca podejmowania działań antydyskryminacyjnych tworzonych, przede wszystkim przez takie organizacje pozarządowe, jak Towarzystwo Edukacji Antydyskryminacyjnej czy Amnesty International.

5. Edukacja włączająca – *Julian Czurko*

Edukacja włączająca na polskim gruncie jest nie tyle gotowym projektem, co procesem. Jej założeniem jest tworzenie warunków, w których uczniowie, w tym z indywidualnymi potrzebami edukacyjnymi, mogą wspólnie realizować podstawę programową podczas zajęć w klasie. Oznacza to, że kadra placówki jest zobowiązana znać orzeczenia dotyczące podopiecznych oraz umieć i móc stosować obowiązujące przepisy.

Wprowadzenie edukacji włączającej do polskiego systemu oświaty oznaczało rozpoczęcie fazy wdrożeniowej, czyli przygotowywanie kadr i zasobów instytucji do realizowania nowych zadań oraz tworzenie włączającej sytuacji dla dotychczasowych podopiecznych[107]. Do zadań osób wprowadzających edukację włączającą należy m.in.:

- dostosowanie metod, form i strategii pracy;
- adaptacja materiałów edukacyjnych, ćwiczeniowych i kart pracy;
- dostosowanie warunków, wymagań edukacyjnych oraz kryteriów oceniania;
- dostosowanie organizacji przestrzeni w klasie.

Wspomniane podejście do edukacji włączającej może mieć charakter reaktywny, czyli sytuacja w klasie – dobranie metod, tworzenie warunków – zmienia się cały czas wraz z innym

[107] Por. Szczepkowska K., *Edukacja włączająca w szkole – szanse i wyzwania*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji, s. 3–6, https://www.ore.edu.pl/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=24183 [dostęp: 15.06.23].

układem uczniów z orzeczeniami. Sytuacja ta otwiera przestrzeń do dyskusji na temat równych szans, ponieważ w ramach ich wyrównywania tworzą się warunki tak różnorodne między klasami, że trudne do porównania z perspektywy systemowej oraz trudne do zorganizowania w ramach wydajnej i higienicznej pracy.

Z drugiej strony edukacja włączająca, pojawiając się w grupie, tworzy korzyści dla wszystkich:

- z różnych dostosowań mogą korzystać nie tylko osoby z orzeczeniami, ale i reszta osób;
- w grupie są także osoby, które mają indywidualne potrzeby edukacyjne i rozwojowe, a nie są w procesie diagnostycznym lub proces się jeszcze nie zakończył albo są na tyle blisko norm, że nie orzeka się dla nich dostosowań. Zatem edukacja włączająca jest zwiększeniem szansy na pozytywne doświadczenie i dla nich.

W związku z tymi czynnikami Ministerstwo Edukacji Narodowej prowadzi działania w kierunku: *edukacji włączającej rozumianej jako edukacja wysokiej jakości dla wszystkich uczących się*[108]. W modelu „edukacji dla wszystkich" priorytetem nie jest „włączanie" osób – co oznacza, że domyślne warunki są dla nich dyskryminujące – ale przygotowywanie sytuacji niesegregacyjnej na bazie m.in. projektowania uniwersalnego w uczeniu się (z ang. *Universal Design for Learning*, UDL). Oznacza to, że dobre praktyki z zakresu dostępności, tworzenia doświadczenia multisensorycznego, dostosowanego do różnych stylów uczenia się, przestrzeni (materialnej, akustycznej) przyjaznej neuroróżnorodności i zróżnicowanym sprawnościom, powinny być standardem, co minimalizowałoby wysiłki potrzebne do wprowadzania szczególnych dostosowań.

Planowanie i organizacja procesu wsparcia oraz uczenia się wychowanka z uwzględnieniem jego potrzeb edukacyjnych i rozwojowych

Młodzież przebywająca w MOW i MOS objęta jest kształceniem specjalnym, związanym z wystąpieniem niedostosowania społecznego lub jego zagrożenia. Wychowankowie mogą mieć również indywidualne potrzeby edukacyjne i rozwojowe wynikające m.in. ze stopnia sprawności, neuroróżnorodności czy doświadczeń migracyjnych. Ośrodki mają charakter placówek izolacyjnych, których filozofię można określić jako dostosowanie jednostki do systemu, w którym przeprowadzany jest proces socjoterapeutyczny lub resocjalizacyjny. Jednocześnie sposób pracy z wychowankiem oparty jest na indywidualnym programie edukacyjno-terapeutycznym, a co za tym idzie powinny być podejmowane działania związane z dostosowaniem warunków, metod i form wsparcia do indywidualnych potrzeb i możliwości. Ta kwestia przybliża sytuację do filozofii edukacji włączającej, która zakłada niedostosowanie wychowanka do systemu, ale zmiany organizacji systemu wsparcia do podopiecznych.

Choć system edukacji rozróżnia edukację specjalną, integracyjną i włączającą, to ponad systemowymi rozróżnieniami można też wskazać wymienioną wcześniej filozofię dotyczącą nie tyle funkcjonowania i zadań oświaty, ale szerzej określone cele i priorytety polityki społecznej. A tak ujęta edukacja włączająca, oznaczająca inkluzję podopiecznych o różnych

[108] Por. Ośrodek Rozwoju Edukacji, (2022), *Edukacja włączająca odpowiedzią na potrzeby wszystkich polskich uczniów*, Warszawa: ORE, https://www.ore.edu.pl/2022/06/edukacja-wlaczajaca-odpowiedzia-na-potrzeby-wszystkich-polskich-uczniow/ [dostęp: 15.06.23].

stopniach sprawności, może być realizowana w MOW i MOS, a wręcz sama z siebie może realizować cele resocjalizacyjne i socjoterapeutyczne. Badanie przeprowadzone przez Europejską Agencję ds. Specjalnych Potrzeb i Edukacji Włączającej zaowocowało poniższymi wnioskami:

- jest bezpośredni związek między edukacją włączającą a inkluzją społeczną;
- należy dążyć do tego, aby poszerzyć procesy włączania dwuwymiarowo: aby towarzyszyły ludziom jak najdłużej w ich życiu, oraz obejmowały jak najszerzej działania w sferze edukacji i pomocy społecznej;
- inkluzja zwiększa szanse na przejście do kolejnych etapów edukacji, a także na znalezienie odpłatnej pracy;
- działania w kierunku włączania budują społeczne sieci, z których osoby korzystają także na kolejnych etapach życia;

Jednocześnie pojawił się argument krytyczny wobec paradygmatu kształcenia specjalnego: *Uczęszczanie do placówki specjalnej koreluje ze słabymi wynikami akademickimi i zawodowymi, zatrudnieniem w zakładach pracy chronionej, zależnością finansową, mniejszą szansą na samodzielne życie i słabymi sieciami społecznościowymi po ukończeniu szkoły*[109].

Kolejny raport tej samej instytucji postuluje redefinicję edukacji włączającej i uniezależnienie jej od współcześnie funkcjonujących placówek edukacji specjalnej, integracyjnej i włączającej, a także: *przekształcenie relacji między głównym nurtem edukacji a placówkami edukacyjnymi*[110]. Sugerowana jest także zmiana w podejściu do specjalnych potrzeb edukacyjnych: *od medycznego podejścia do niepełnosprawności, które koncentruje się na słabościach uczniów, na rzecz podejścia edukacyjnego, skupiającego się na barierach utrudniających uczenie się. Bariery mogą wynikać ze środowiska uczenia się i/lub wynikającej z niego potrzeby pomocy*[111].

Podstawą udzielania przez MOS i MOW wsparcia podopiecznym z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego jest indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny (IPET), przygotowany przez zespół tworzony przez nauczycieli oraz specjalistów (do procesu mogą zostać też włączeni rodzice lub opiekunowie prawni). Dokument ten określa zakres pomocy, w tym m.in.:

- dostosowania wymagań edukacyjnych do potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych;
- formy i zakres czasowy udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- rodzaj wielospecjalistycznego i zintegrowanego wsparcia o charakterze rewalidacyjnym (przy niepełnosprawności), resocjalizacyjnym (przy niedostosowaniu społecznym) lub socjoterapeutycznym (przy zagrożeniu niedostosowaniem społecznym) udzielanego przez zespół.

[109] Symeonidou S. (red.), (2018), *Dowody na związek edukacji włączającej z włączeniem społecznym: końcowy raport podsumowujący*, Odense: Europejska Agencja ds. Specjalnych Potrzeb i Edukacji Włączającej, s. 7–12.

[110] Ebersold S., Kyriazopoulou M., Kefallinou A., Rebollo Píriz E. (red.), (2019), *Zmieniająca się rola opieki specjalistycznej*, [w:] *Wspieranie edukacji włączającej. Mapowanie metod zapewniania opieki specjalistycznej w krajach europejskich*, Odense: Europejska Agencja ds. Potrzeb Specjalnych i Edukacji Włączającej, s. 10.

[111] Ebersold S., Kyriazopoulou M., Kefallinou A., Rebollo Píriz E. (red.), op.cit. s. 32.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej[112] pozwala na zatrudnienie nauczycieli współorganizujących (posiadających kwalifikacje z zakresu pedagogiki specjalnej), specjalistów lub pomocy nauczyciela (§ 7 ust. 1–3). Dokument określa także zadania stojące przed nauczycielami współorganizującymi kształcenie:

- działanie w ramach zespołu tworzącego IPET i branie udziału w spotkaniach, co oznacza, że napisanie programu z założenia jest pracą zespołową i wielospecjalistyczną;
- prowadzenie wspólnie z innymi nauczycielami zajęć edukacyjnych oraz realizowanie zintegrowanych działań i zajęć określonych w IPET w ramach współpracy z innymi nauczycielami, specjalistami i wychowawcami grup wychowawczych;
- prowadzenie wspólnie z innymi nauczycielami, specjalistami i wychowawcami grup wychowawczych pracy wychowawczej z uczniami niepełnosprawnymi, niedostosowanymi społecznie oraz zagrożonymi niedostosowaniem społecznym;
- uczestniczenie, w miarę potrzeb, w zajęciach edukacyjnych prowadzonych przez innych nauczycieli oraz w zintegrowanych działaniach i zajęciach, określonych w programie, realizowanych przez nauczycieli, specjalistów i wychowawców grup wychowawczych;
- udzielanie pomocy w zakresie doboru form i metod pracy z uczniami niepełnosprawnymi, niedostosowanymi społecznie oraz zagrożonymi niedostosowaniem społecznym, skierowanej do nauczycieli prowadzących zajęcia edukacyjne oraz nauczycieli, specjalistów i wychowawców grup wychowawczych, realizujących zintegrowane działania i zajęcia, określone w programie;
- prowadzenie zajęć odpowiednich ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne uczniów, zwłaszcza zajęć rewalidacyjnych, resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych.

Choć praktyka placówek bywa różna, ustawodawca ustanowił, że tworzenie indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych oraz realizacja wsparcia są zadaniami zespołowymi:

- opartymi na różnorodności kompetencji i perspektyw;
- funkcjonującymi na bazie współpracy i dialogu;
- z możliwością rozwoju zespołu i sięgania po wsparcie specjalistyczne (co w praktyce wiąże się też z wyzwaniami natury kadrowej i finansowej).

Tworzenie placówki dostępnej

Doświadczenie pokazuje, że organizacja przestrzeni w polskich instytucjach, gdzie pracuje się z młodzieżą, w dużym zakresie jest niedostosowana do potrzeb poznawczych i emocjonalnych młodych ludzi. Dlatego też oprócz zaleceń wynikających z dostosowania pod kątem IPET wiele zaleceń dotyczy organizowania przestrzeni w ogóle – co staje się praktycznym postulatem na rzecz inkluzji w edukacji.

[112] *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym*, Dz.U. 2017, poz. 1578.

W ramach nurtu projektowania uniwersalnego wypracowano wiele zasad, którymi należy się kierować przy tworzeniu lub remontowaniu placówek:

- równość w dostępie – oznacza, że przestrzeń powinna być użyteczna i przyjazna osobom o różnym stopniu sprawności. Ich różne potrzeby i perspektywy są zatem brane pod uwagę już na etapie koncepcji projektu (np. założenie atrakcyjności dla osób z trudnościami w poruszaniu się, widzeniu, męczących się lub potrzebujących możliwości izolacji. Celem jest to, aby każda osoba mogła z danej przestrzeni korzystać w ten sam sposób, bez doświadczenia podziałów i przywileju lub wykluczenia. Traktując przestrzeń bardziej metaforycznie, zasada dotyczy tworzenia reguł i procedur związanych z korzystaniem z ośrodka i z bezpieczeństwem, które będą obejmowały wszystkich wychowanków;
- elastyczność użycia – projekt placówki powinien zakładać, że różne osoby korzystają z niej i poruszają się w różny sposób ze względu na umiejętności bądź preferencje. W optymalnej wersji powinien gwarantować wybór metod interakcji, przewidywać dostęp dla osób działających w różnym tempie i mających asymetrię czynnościową prawej i lewej strony ciała (np. możliwość wyboru schodów lub windy, korzystania z poręczy pod obu stronach schodów, wykorzystania mebli przeznaczonych do nauki i pracy w celu odpoczynku);
- proste i intuicyjne używanie – rozwiązania wprowadzane w placówce powinny być łatwe do zrozumienia i wchodzenia w interakcję dla każdej z osób użytkujących, niezależnie od jej kompetencji, doświadczenia czy możliwości skupienia (np. stosowanie oznaczeń obrazowych, spójne użycie komunikatów kolorystycznych, zakup sprzętu o intuicyjnym interfejsie);
- dostępność percepcyjna – w placówce kluczowe informacje (jak sposoby poruszania się, rozkład i rodzaj pomieszczeń, drogi ewakuacji) powinny być dostępne niezależnie od warunków w otoczeniu i możliwości zmysłowych podopiecznych. Oznacza to multisensoryczną możliwość odczytywania informacji (np. plan ewakuacji łączący obraz i tyflografikę, oznaczenia brajlowskie z numerem piętra na zakończeniach poręczy) lub kompatybilność z technologiami wykorzystywanymi przez osoby z niepełnosprawnościami sensorycznymi (np. oznaczenia wykorzystujące obok tradycyjnych form odpowiednie kody QR odczytywane urządzeniami przez osoby niewidzące);
- tolerancja wobec błędów – w trakcie korzystania z placówki błąd podopiecznych nie powinien stanowić zagrożenia dla ich zdrowia lub życia. Najczęściej wykorzystywane przestrzenie i obiekty powinny być najbardziej eksponowane i dostępne, a elementy niebezpieczne odpowiednio zabezpieczone, ukryte lub wyeliminowane (np. brak stosowania zupełnie przezroczystych ścian ze szkła, gniazdka i skrzynki elektryczne odsunięte od włączników lub kranów);
- mały wysiłek fizyczny – korzystanie z placówki powinno być wygodne, wydajne i niewymagające dużego wysiłku oraz przyjmowania szczególnych postaw ciała (np. lekko otwierane drzwi, które powoli się zamykają, ergonomicznie zaprojektowane schody i rampy, szerokie przejścia).
- rozmiar i przestrzeń odpowiednie do sięgania przez osoby użytkujące – sposób zaprojektowania i organizacji placówki powinien przewidywać osoby o różnym

wzroście, posturze oraz mobilności (np. meble, których rozmiar można dostosować do postury użytkującej je osoby, montowanie umywalek na kilku poziomach, włączniki światła w zasięgu ręki osoby siedzącej na wózku)[113].

W ramach tworzenia przestrzeni do nauki, działań wychowawczych i terapeutycznych, aby dostosować je do różnorodnych potrzeb poznawczych i emocjonalnych, można przewidzieć także konieczność:

- zapewniania optymalnego (niskiego lub wysokiego) poziomu stymulacji;
- zapewniania prywatności, możliwości wycofania się z grupy, regeneracji, poradzenia sobie z przebodźcowaniem;
- wprowadzenia elementów strategicznie angażujących uwagę;
- dbania o kontakt z naturą: dostęp światła słonecznego w ciągu dnia, świeże powietrze i zielona roślina w zasięgu wzroku;
- dbania o możliwość zidentyfikowania się z miejscem, własną przestrzenią;
- dzielenia miejsc ze względu na rodzaj wykonywanych tam zadań: nauki, aktywności fizycznej, odpoczynku, kreatywności itd.;
- zapewnienia miejsca, w które można się wycofać z grupy, żeby obserwować[114].

Adaptacja działań edukacyjnych i wychowawczych do potrzeb oraz możliwości psychicznych, fizycznych i społecznych oznacza:

- dostosowanie zadań;
- dostosowanie sposobu realizacji zadań;
- dostosowanie sposobu motywowania i oceniania;
- dostosowanie sposobu komunikacji.

Działania te mają swoje odzwierciedlenie w podejściu Projektowania Uniwersalnego w Uczeniu się (ang. *Universal Design for Learning, UDL),* w ramach którego sformułowano trzy zasady projektowania, zapewniające wszystkim równe szanse uczenia się:

- Zróżnicowanie środków prezentacji wiedzy przez nauczyciela.
- Zróżnicowanie form ekspresji wiedzy przez ucznia.
- Zróżnicowanie sposobów zaangażowania ucznia i nauczyciela w proces uczenia się.

Nie prowadzą one do stworzenia jednego uniwersalnego rozwiązania, tylko formułują pryncypium elastycznego podejścia[115].

Dostosowanie zadań

Adaptacja zadań do możliwości poznawczych osoby oznacza dobór form, metod i strategii pracy (dużo rzadziej treści nauczania), pomocy dydaktycznych, które wspierają poznanie

[113] Zob. Domagała-Zyśk E., (2015), *Projektowanie uniwersalne w edukacji osób z wadą słuchu*, [w:] Nowak M, Stoch E., Borowska B. (red.), *Z problematyki teatrologii i pedagogiki*, Lublin: Wydawnictwo KUL, s. 553–568.

[114] Por. Rycielska L. (red.), (2016), *SALA – katalog rozwiązań przestrzennych sali lekcyjnej w nauczaniu wczesnoszkolnym*, Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych, https://www.szkolazklasa.org.pl/wp-content/uploads/2016/11/sala_katalog_broszura_030815-1.pdf [dostęp 15.06.23].

[115] Por. Chimicz D., Prokopiak A., (2023), *Koncepcja projektowania uniwersalnego w edukacji*, „Szkoła Specjalna" nr 1 (307) 2023, s. 28–38, https://bibliotekanauki.pl/articles/1932466.pdf [dostęp: 15.06.23].

i utrwalanie materiału, a także odwoływanie się do doświadczenia, konkretu oraz poznawania wielozmysłowego. Istotne jest poznanie indywidualnego stylu uczenia się danej osoby zarówno na poziomie kognitywnym (np. preferencje dotyczące słuchania, czytania, utrwalania poprzez przepisywanie), jak i organizacji pracy (np. redukcja lub podwyższanie liczby bodźców w ciągu nauki, potrzeba przerw i odpoczynku).

Wytyczne wypracowane w ramach UDL zawierają rekomendację, aby uczniowie brali udział w procesie podejmowania decyzji na temat tego, jak chcą pracować, z jakich narzędzi skorzystać, jaki wprowadzić harmonogram działań, jak zaprezentować wyniki oraz wybrać formę nagrody za efekt. Dostosowanie metod obejmuje także:

- organizowanie pracy zespołowej i indywidualnej, np. różne formy grup i zespołów, przypisywanie ról, podział zadań i odpowiedzialności, formy wsparcia rówieśniczego;
- informacje zwrotne, w tym merytoryczne, skłaniające do wyciągania wniosków, identyfikowania sukcesów i błędów, a nie wyłącznie oceniające i porównujące, zachęcające do autorefleksji oraz samooceny;
- działania nastawione na samoorganizację, samoregulację, samokontrolę, w tym pracę w modelu coachingowym, facylitacyjnym, moderowanie, wspieranie kompetencji zarządzania sobą w czasie, stresem, konstruktywnym szukaniem wsparcia.

Dostosowanie realizacji zadań

Dostosowanie sposobu realizacji zadań obejmuje ich organizację w czasie, przestrzeni, doborze medium lub narzędzia. Działania te odpowiadają zasadzie zróżnicowania form ekspresji wiedzy przez ucznia według UDL, w tym m.in. możliwości:

- wykorzystania różnorodnych form ekspresji ruchowej;
- dostosowania tempa, czasu i zakresu wykonywanego zadania;
- wyboru narzędzi ekspresji zarówno tradycyjnych, cyfrowych, jak i technologii wspomagających;
- wykorzystania różnorodnych mediów;
- użycia różnorodnych środków prezentacji funkcji wykonawczych zarówno w zakresie strategii działania (cel, planowanie, działanie), jak i monitorowania postępów.

Zróżnicowanie form ekspresji wiedzy przez ucznia

Oznacza to dostosowanie czasu pracy (np. wydłużenie), dzielenie materiału na mniejsze partie, prezentacja zadań etapami (np. pojedyncze pytania zamiast całego arkusza), realizowanie zadań w dostosowany sposób (np. ustnie, pisemnie, z zastosowaniem alternatywnych sposobów komunikacji), dostosowanie sposobu sporządzania notatek (np. z możliwością rysowania, sporządzania map myśli), wprowadzanie dostosowanych kart pracy (np. odpowiedni materiał, krój i rozmiar pisma) oraz rozwiązań technicznych (np. komputera, tableta, smartfona, czytnika tekstu).

Dostosowanie sposobu motywowania i oceniania

Działania z zakresu dostosowania sposobu motywowania i oceniania rozpoczynają się jeszcze na etapie wprowadzania regulaminów czy wewnątrzszkolnego systemu oceniania, tak by uwzględniał zróżnicowane potrzeby młodych osób. Formą dostosowanego oceniania

może być np. ocenianie opisowe (śródroczne i roczne) czy ocena kształtująca. Dostosowując sposób oceniania, należy zadbać pogodzenie dwóch kwestii. Przede wszystkim przepisy mówią w przypadku osób pozostających w normie intelektualnej o dostosowaniu wymagań, a nie ich obniżeniu, gdzie dolne kryterium określa podstawa programowa. Jej kluczowe punkty powinny się znaleźć w materiale, choć jest możliwość realizowania ich na poziomie wymagań koniecznych lub podstawowych. Łagodniejsze kryteria oceny w jednym obszarze związanym z indywidualnymi potrzebami i możliwościami mogą oznaczać wyższe oczekiwania w innym obszarze, jak samodzielność, zaangażowanie czy wykonanie w zamian innych, dodatkowych zadań. Kluczowe jest, aby tę kwestię pogodzić z inną, czyli określić te wymagania, ale w sposób, który będzie dla młodej osoby motywujący, czyli m.in.:

- dający poczucie bycia traktowanym *fair*;
- zgodny ze swoimi możliwościami;
- pozwalający na obserwację i docenienie postępów;
- dający świadomość osiągalnych, konkretnych celów edukacyjnych i rozwojowych.

Dostosowanie sposobu komunikacji

Dostosowanie komunikacji do potrzeb i możliwości może oznaczać stosowanie prostego języka, formułowanie krótkich i klarownych wypowiedzi, pytań i poleceń oraz powtarzanie ich, udzielanie dodatkowych wyjaśnień, naprowadzanie z wykorzystaniem pytań i wspomagających komunikatów, wykorzystywanie sposobów komunikacji alternatywnej i wspomagającej.

Zróżnicowanie środków prezentacji wiedzy przez nauczyciela oznacza wykorzystanie m.in.:

- różnych kanałów percepcji wiedzy, w tym różnorodnych sposobów prezentacji wiedzy, np. dostosowanie rozmiaru tekstów, obrazów, innych treści wizualnych, kroju pisma, kontrastu między tłem a tekstem, obrazami i innymi jej elementami, kolorów, głośności, szybkości i czasu trwania przekazów multimedialnych;
- różnorodnych form alternatywnych do prezentowania informacji słuchowych, np. podpisów i automatycznej transkrypcji, symbolicznych, wizualnych lub dotykowych reprezentacji i interpretacji materiału dźwiękowego, języka migowego, emotikonów;
- form alternatywnych do prezentowania informacji wizualnych, np. opisów mówionych i tekstowych, tyflografiki i innych dotykowych reprezentacji, technologii przetwarzania tekstu na mowę;
- form wyjaśniających stosowany język (np. narodowy w różnych typach: literackim, archaicznym, potocznym) lub kodów (np. zapis matematyczny, chemiczny) w oparciu o inne słownictwo, symbole, korzystanie z urządzeń do zmiany znaków na mowę, tłumaczeń, stosowanie wyrażeń w innych językach;
- form wspomagających wyjaśnianie i rozumienie, np. wyjaśnianie kontekstów, relacji, stosowanie metafor, analogii, prezentowanie modeli, schematów, odwoływanie się do wcześniejszych doświadczeń i kompetencji, współtworzenie doświadczenia przed wprowadzeniem materiału teoretycznego, tworzenie sytuacji multisensorycznych;
- form wspomagających uczenie się, zapamiętywanie oraz proces twórczy, np. sięganie po narzędzia pozwalające zwizualizować, reprezentować i zorganizować proces

komunikacji, jak mapy myśli, tablice z napisami bądź naklejanymi karteczkami, organizowanie checklist, uzupełnianie schematów i matryc, organizowanie sesji powtórkowych oraz ćwiczeń poznanego materiału.

Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny (IPET) – *Agnieszka Biela*

Podstawą planowania, organizowania i realizowania wsparcia dla ucznia objętego kształceniem specjalnym jest pogłębiona analiza jego funkcjonowania. Analizę taką tworzy się przynajmniej dwukrotnie w roku szkolnym, w wielospecjalistycznym zespole osób pracujących z nastolatkiem i we współpracy z rodzicami.

Wielospecjalistyczna analiza poziomu funkcjonowania ucznia jest złożonym procesem, który powinien uwzględniać kontekst jego funkcjonowania zarówno w szkole, jak i na terenie placówki. Cel tego procesu stanowi ocena[116]:

- poziomu wiedzy i umiejętności ucznia;
- potrzeb rozwojowych i edukacyjnych;
- zakresu możliwości psychofizycznych i ograniczeń oraz trudności ucznia.

Za koordynowanie działań mających na celu udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniowi objętemu kształceniem specjalnym oraz za przeprowadzenie wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania odpowiada zespół, w którego skład wchodzą nauczyciele i specjaliści pracujący z uczniem oraz wychowawcy grup wychowawczych prowadzący zajęcia z wychowankiem w ośrodku. Ponadto w zespole mogą też uczestniczyć inne osoby biorące udział w procesie diagnozy i wsparcia postdiagnostycznego ucznia.

Zespół dokonujący wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia (WOPFU) w MOW lub MOS może składać się z:

- Nauczycieli i wychowawców pracujących z uczniem:
  - nauczycieli danego przedmiotu;
  - wychowawców grup wychowawczych;
- Specjalistów pracujących z uczniem:
  - psychologów, pedagogów, pedagogów specjalnych;
  - terapeutów terapii pedagogicznej, socjoterapii, terapii behawioralnej;
  - logopedów;
  - doradców zawodowych;
  - innych specjalistów;
- Osób dodatkowych (na wniosek dyrektora lub rodzica):
  - przedstawicieli poradni (w tym specjalistycznej);
  - asystentów, pomocy nauczyciela;
  - lekarza, psychologa, pedagoga, logopedy, innego specjalisty;

[116] Pęczek K., (2017), *Wielospecjalistyczna ocena poziomu funkcjonowania ucznia*, [w:] Stępniak K. (red.), *Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w systemie edukacji w świetle nowych przepisów prawa oświatowego*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

- Rodziców:
  - rodziców ucznia;
  - prawnych opiekunów ucznia;
  - pełnoletniego ucznia.

Istotnym elementem dokonywania wielospecjalistycznej oceny jest wymiana informacji pomiędzy osobami pracującymi z uczniem w różnych kontekstach. Inne bowiem informacje na temat nastolatka będą mieli wychowawcy ośrodka, inne nauczyciele różnych przedmiotów, inne psycholog czy pedagog. Każda z tych osób obserwuje ucznia w innym kontekście: bardziej swobodnym lub bardziej ustrukturyzowanym, indywidualnym lub grupowym, edukacyjnym, rozwojowym lub terapeutycznym. W każdym z tych kontekstów może ujawniać się inne zachowanie młodego człowieka. Wielospecjalistyczna ocena umożliwia przyjęcie holistycznego podejścia do funkcjonowania ucznia i zaplanowanie możliwie najbardziej adekwatnych działań wspierających.

Specyfika funkcjonowania podopiecznego i doświadczanych przez niego trudności wyznacza kierunek dokonywania oceny. Jednakże można nakreślić ogólne obszary, które zawsze powinny być poddane analizie.

- Rozwój fizyczny:
  - motoryka mała (sprawność rąk);
  - motoryka duża (ogólna sprawność fizyczna);
  - zmysły (wzrok, słuch, czucie, węch, równowaga) i integracja sensoryczna;
- Rozwój poznawczy i edukacyjny:
  - procesy poznawcze (myślenie, uwaga, pamięć, spostrzeganie);
  - kompetencje komunikacyjne;
  - techniki szkolne (czytanie, pisanie, liczenie, wiadomości i umiejętności szkolne);
  - zainteresowania i uzdolnienia;
- Rozwój emocjonalno-społeczny:
  - samodzielność;
  - relacje z rówieśnikami, dorosłymi;
  - przestrzeganie zasad, norm społecznych;
  - samoocena i poczucie własnej wartości;
  - współpraca w grupie;
  - działania prospołeczne;
  - kontrola emocjonalna: radzenie sobie z emocjami, w tym w sytuacjach trudnych;
  - motywacja do podejmowania wyzwań.

Z perspektywy formalnej WOPFU powinna zawierać informacje na temat[117]:

- indywidualnych potrzeb rozwojowych, edukacyjno-terapeutycznych, mocnych stron, predyspozycji, zainteresowań i uzdolnień ucznia;

[117] § 6 ust. 10 pkt. 1 *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym*, Dz.U. 2017, poz. 1578, z późn. zm.

- zakresu i charakteru wsparcia ze strony nauczycieli i specjalistów;
- przyczyn niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcjonowaniu;
- barier i ograniczeń utrudniających funkcjonowanie i uczestnictwo ucznia w życiu szkolnym;
- trudności w zakresie włączania ucznia w wybrane zajęcia indywidualne lub grupowe;
- efektów działań podejmowanych w celu przezwyciężenia trudności ucznia.

Ważne jest przy tym, aby wielospecjalistyczną ocenę traktować jako okazję do omówienia funkcjonowania i postępów ucznia, a nie jedynie jako formalny obowiązek, który musi zakończyć się sporządzeniem dokumentu. Tworzenie WOPFU ma prawdziwy sens wtedy, gdy przynosi lepsze rozumienie ucznia.

Przepisy nie przewidują określonego wzoru dokumentu[118] potwierdzającego dokonanie WOPFU. Zespół ds. pomocy psychologiczno-pedagogicznej ośrodka może stworzyć taki wzór samodzielnie, uwzględniając wymagania zawarte w *Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym*[119].

Tabela 7. Przykładowy formularz WOPFU

WIELOSPECJALISTYCZNA OCENA POZIOMU FUNKCJONOWANIA UCZNIA

Imię i nazwisko ucznia		Data urodzenia	
Dane szkoły		Klasa	
Wychowawca		Koordynator zespołu	
Nr orzeczenia		Data wystawienia orzeczenia	
Data opracowania WOPFU			
PODSUMOWANIE OCENY FUNKCJONOWANIA UCZNIA			
Obszar funkcjonowania	**Opis funkcjonowania w danym obszarze**		**Indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne, wynikające z diagnozy**
	Mocne strony	**Słabe strony**	
Ogólna sprawność fizyczna (motoryka duża)			
Sprawność rąk (motoryka mała)			

[118] Propozycje dokumentacji można znaleźć w publikacji Cybulska R., Derewlany H., Kacprzak A., Pęczek K., (2017), *Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w systemie edukacji w świetle nowych przepisów prawa oświatowego*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji, https://www.ore.edu.pl/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=12983 (dostęp: 29.11.2023).

[119] § 6. ust. 10. *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dn. 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym*, Dz. U. 2017, poz. 1578, z późn. zm.

Zmysły (wzrok, słuch, dotyk, węch, smak, równowaga) i integracja sensoryczna			
Komunikowanie się oraz artykulacja			
Sfera poznawcza (pamięć, uwaga, myślenie, kreatywność)			
Sfera emocjonalno-motywacyjna (regulacja i ekspresja emocji, motywacja do nauki i pokonywania trudności itp.)			
Sfera społeczna (kompetencje społeczne, relacje z dorosłymi, relacje z rówieśnikami itp.)			
Sfera edukacyjna (opanowanie umiejętności szkolnych, zakres opanowanych treści programowych, osiągnięcia i trudności)			
Samodzielność			
Inne obszary ważne z punktu widzenia funkcjonowania uczennicy/ucznia			

INNE INFORMACJE O UCZNIU		
Obszar	**Opis funkcjonowania w danym obszarze**	**Indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne wynikające z diagnozy**
Predyspozycje, zainteresowania i uzdolnienia		
Stan zdrowia (w tym przyjmowane leki)		

ZAKRES I CHARAKTER WSPARCIA DLA UCZNIA ZE STRONY SZKOŁY	
Wsparcie ze strony nauczycieli	
Wsparcie ze strony specjalistów	
Wsparcie nauczyciela współorganizującego kształcenie lub pomocy nauczyciela	

OCENA PRZYCZYN TRUDNOŚCI W FUNKCJONOWANIU UCZNIA W ŚRODOWISKU SZKOLNYM	
Przyczyny niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcjonowaniu ucznia, w tym bariery i ograniczenia utrudniające funkcjonowanie i uczestnictwo ucznia w życiu szkolnym	
Napotykane trudności w zakresie włączenia ucznia w zajęcia realizowane wspólnie z klasą oraz efekty działań podejmowanych w celu ich przezwyciężenia	Uzupełniane w przypadku ucznia realizującego wybrane zajęcia edukacyjne indywidualnie lub w grupie liczącej do 5 osób, zgodnie ze wskazaniem zawartym w IPET
OCENA OKRESOWA	
OCENA EFEKTYWNOŚCI POMOCY UDZIELANEJ UCZNIOWI W OPARCIU O IPET	
Obszar ewaluacji	**Opis (z podaniem prawdopodobnych przyczyn, jeśli cele nie zostały zrealizowane)**
Stopień realizacji celów edukacyjnych	
Stopień realizacji celów terapeutycznych	
WNIOSKI DO DALSZEJ PRACY	
PROPOZYCJE MODYFIKACJI IPET	

Źródło: opracowanie własne

Na zakończenie procesu konstruowania WOPFU konieczne jest przełożenie sformułowanych wniosków na praktyczne działania wspierające podopiecznego, czyli skonstruowanie Indywidualnego Programu Edukacyjno-Terapeutycznego. Zespół ds. pomocy psychologiczno-pedagogicznej powinien co najmniej dwa razy w roku szkolnym dokonywać okresowej wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia, uwzględniając przy tym ocenę efektywności wdrożonego IPET.

Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny stanowi swoisty plan pracy z uczniem. Tworzony jest w oparciu o wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania ucznia i może być aktualizowany po każdej kolejnej okresowej ocenie.

IPET określa[120]:

- zakres i sposób dostosowania wymagań edukacyjnych do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia, w szczególności przez zastosowanie odpowiednich metod i form pracy;
- zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem, a także wychowawców grup wychowawczych prowadzących zajęcia z wychowankiem w ośrodku, ukierunkowane na poprawę funkcjonowania ucznia oraz wzmacnianie jego uczestnictwa w życiu szkolnym;
- formy i okres udzielania uczniowi pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz wymiar godzin, w którym poszczególne formy pomocy będą realizowane;
- działania wspierające rodziców ucznia oraz – w zależności od potrzeb – zakres współdziałania z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, w tym poradniami specjalistycznymi, placówkami doskonalenia nauczycieli, organizacjami pozarządowymi, innymi instytucjami oraz podmiotami działającymi na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży;
- zajęcia rewalidacyjne, resocjalizacyjne i socjoterapeutyczne oraz inne zajęcia odpowiednie ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne ucznia, a także zajęcia z zakresu doradztwa zawodowego, zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu realizowane w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- zakres współpracy nauczycieli i specjalistów, a także wychowawców grup wychowawczych z rodzicami ucznia;
- w przypadku uczniów niepełnosprawnych – w zależności od potrzeb – rodzaj i sposób dostosowania warunków organizacji kształcenia do rodzaju niepełnosprawności ucznia, w tym w zakresie wykorzystywania technologii wspomagających to kształcenie;
- w zależności od indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia wskazanych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego lub wynikających z WOPFU – wybrane zajęcia edukacyjne, które są realizowane indywidualnie z uczennicą/uczniem lub w grupie liczącej do 5 uczniów.

Podobnie jak w przypadku WOPFU, nie istnieje odgórnie skonstruowany wzór IPET. Zespół ds. pomocy psychologiczno-pedagogicznej ośrodka może stworzyć taki formularz samodzielnie, uwzględniając wymagania zawarte w *Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym*[121].

[120] § 6 ust. 1 *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym*, Dz.U. 2017, poz.1578, z późn. zm.

[121] § 6. ust. 1. *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dn. 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym*, Dz.U. 2017, poz. 1578, z późn. zm.

Tabela 8. Przykładowy formularz IPET

INDYWIDUALNY PROGRAM EDUKACYJNO-TERAPEUTYCZNY

Imię i nazwisko ucznia		Data urodzenia	
Dane szkoły		Klasa	
Wychowawca		Koordynator zespołu	
Nr orzeczenia		Data wystawienia orzeczenia	
Podstawa opracowania IPET			
Czas realizacji programu			
Data opracowania IPET:			
CELE PROGRAMU			
Edukacyjne		**Terapeutyczne**	
ZAKRES I SPOSÓB DOSTOSOWANIA WYMAGAŃ EDUKACYJNYCH			
Organizacja pracy na zajęciach	Organizacja miejsca pracy: Organizacja czasu pracy:		
Formy pracy z uczniem			
Metody pracy uczniem	Ogólne metody pracy z uczniem: Metody dydaktyczne: Środki dydaktyczne:		
Sposoby sprawdzania postępów edukacyjnych ucznia			

Dostosowania przedmiotowe	**Przedmiot**	**Zakres dostosowania**
	Język polski	Obowiązują wymienione wyżej ogólne metody pracy z uczniem, a dodatkowo:
	Matematyka	
Inne		

RODZAJ I SPOSÓB DOSTOSOWAŃ WARUNKÓW ORGANIZACJI KSZTAŁCENIA	
Wykorzystywanie technologii wspomagających kształcenie	
Wybrane zajęcia edukacyjne, które są realizowane indywidualnie z uczniem lub w grupie liczącej do 5 osób	
Wsparcie nauczyciela współorganizującego kształcenie lub pomocy nauczyciela	
Inne	

ZINTEGROWANE DZIAŁANIA WYCHOWAWCÓW, NAUCZYCIELI I SPECJALISTÓW UKIERUNKOWANE NA POPRAWĘ FUNKCJONOWANIA UCZNIA ORAZ WZMACNIANIE JEGO UCZESTNICTWA W ŻYCIU SZKOLNYM

Działania o charakterze rewalidacyjnym *(wypełniane w przypadku ucznia z niepełnosprawnością)*	**Obszar funkcjonowania**	**Cele pracy**		**Metody pracy**
	Zmysłowy i motoryczny			
	Komunikacyjny			
	Poznawczy			
	Emocjonalno-motywacyjny			
	Społeczny			
	Samodzielność i samoobsługa			
Działania o charakterze resocjalizacyjnym *(wypełniane w przypadku ucznia niedostosowanego społecznie)*	**Obszar funkcjonowania**	**Cele pracy**		**Metody pracy**
Działania o charakterze socjoterapeutycznym *(wypełniane w przypadku ucznia zagrożonego niedostosowaniem społecznym)*	**Obszar funkcjonowania**	**Cele pracy**		**Metody pracy**

Działania o innym charakterze				
USTALENIA DYREKTORA DOTYCZĄCE POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ				
Formy pomocy	**Forma Grupowo/indywidualnie**	**Cel**	**Okres udzielania pomocy**	**Wymiar godzin**
Zajęcia specjalistyczne: korekcyjno-kompensacyjne				
Zajęcia specjalistyczne: rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne				
Zajęcia rozwijające uzdolnienia				
Zajęcia rozwijające umiejętności uczenia się				
Warsztaty				
Porady i konsultacje				
Zajęcia rewalidacyjne, resocjalizacyjne lub socjoterapeutyczne				
Inne zajęcia				
Działania z zakresu doradztwa edukacyjno-zawodowego i sposób realizacji tych działań				
POMOC PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA UDZIELANA POZA SZKOŁĄ				
Formy pomocy	**Forma Grupowo/indywidualnie**	**Cel**	**Okres udzielania pomocy**	**Wymiar godzin**
Zajęcia specjalistyczne: korekcyjno-kompensacyjne				
Zajęcia specjalistyczne: rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne				
Zajęcia specjalistyczne: logopedyczne				
Zajęcia specjalistyczne: inne zajęcia o charakterze terapeutycznym				

Zajęcia rozwijające uzdolnienia				
Zajęcia rozwijające umiejętności uczenia się				
Zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu oraz planowaniem kształcenia i kariery zawodowej				
Warsztaty				
Porady i konsultacje				
Zajęcia rewalidacyjne, resocjalizacyjne lub socjoterapeutyczne				
Inne zajęcia				
WSPÓŁPRACA Z RODZICAMI				
Działania wspierające rodziców				
Zakres współpracy nauczycieli i specjalistów z rodzicami w realizacji zadań				
WSPÓŁPRACA Z INSTYTUCJAMI				
Nazwa i dane kontaktowe instytucji	**Zakres współpracy**		**Okres współpracy**	**Osoby do kontaktu**
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna ……				
Placówka Doskonalenia Nauczycieli ……				
Organizacje pozarządowe ……				
Inne instytucje oraz podmioty działające na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży, ……				

Kadra pedagogiczna Dyrektor Rodzic/e

Źródło: opracowanie własne

Istotne jest, aby zarówno WOPFU, jak i IPET były dokumentami praktycznymi, organizującymi proces wspomagania ucznia w ośrodku. Ważne jest zatem, aby ocena poziomu funkcjonowania ucznia naprawdę miała charakter wielospecjalistyczny. Konieczne jest do tego uwzględnienie głosów różnych osób pracujących z podopiecznym. Należy przy tym pamiętać, że zgodnie z przepisami oświatowymi rodzice ucznia albo pełnoletni uczeń mają prawo uczestniczyć w spotkaniach zespołu, a także w opracowaniu i modyfikacji IPET oraz dokonywaniu WOPFU. Dyrektor ośrodka zawiadamia pisemnie, w sposób przyjęty w danym ośrodku, rodziców albo pełnoletniego ucznia o terminie każdego spotkania zespołu i możliwości uczestniczenia w tym spotkaniu.

Istotne jest także, aby IPET sformułowany był zrozumiałym językiem, a ujęte w nim działania były adekwatne do potrzeb podopiecznego i możliwe do zrealizowania. Istotne jest również, że ustalenia ujęte w programie obowiązują wszystkie osoby pracujące z danym uczniem. Nie należy traktować ucznia czy wychowanka w sposób fragmentaryczny. Każdy nauczyciel czy też wychowawca jest zobowiązany do całościowego wsparcia rozwoju ucznia ze zróżnicowanymi potrzebami edukacyjnymi. Jeśli zatem młody człowiek ma trudności w zakresie czytania, pisania czy w obszarze emocjonalno-społecznym, to każda osoba pracująca z nim realizuje dostosowania w tym zakresie.

Ważne jest również to, że zespół opracowujący wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania ucznia ma kompetencje i umocowanie do modyfikowania IPET zgodnie z postępami lub nasilającymi się trudnościami podopiecznego. Nie jest wymagana do tego zgoda zewnętrznych organów.

Częstym błędem w tym kontekście jest założenie, że uczeń może skorzystać z indywidualnych zajęć w ramach kształcenia specjalnego wyłącznie na podstawie specjalnego zalecenia poradni psychologiczno-pedagogicznej. Nie ma jednak takiej konieczności. Realizowanie zajęć edukacyjnych z wybranych przedmiotów indywidualnie lub w grupie liczącej do 5 uczniów może być wdrożone, jeśli zastosowanie wskazanych w orzeczeniu metod i form wsparcia ucznia oraz realizacja zalecanych form pomocy psychologiczno-pedagogicznej okaże się niewystarczająca do realizacji podstawy programowej lub prawidłowego funkcjonowania w grupie. Zespół opracowujący okresową wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania ucznia może stwierdzić taką potrzebę samodzielnie, uwzględniając ją w formie modyfikacji w indywidualnym programie edukacyjno-terapeutycznym.

CZĘŚĆ III

1. Terapia akceptacji i zaangażowania – *Michał Maciejak*

Osoby pracujące z młodzieżą w ośrodkach wychowawczych i socjoterapeutycznych mają do czynienia z szerokim spektrum wyzwań behawioralnych, emocjonalnych i społecznych. Zrozumienie mechanizmów, które kierują zachowaniami, jest kluczowe dla skutecznego angażowania się w proces wychowawczy, socjoterapeutyczny oraz terapeutyczny.

DNA-V to model, który jest wyjątkowo użyteczny w tych kontekstach. Bazuje na terapii akceptacji i zaangażowania (ang. *Acceptance and Commitment Therapy* – ACT) oraz kontekstualnej nauce o zachowaniu.

DNA-V to akronim pochodzący od słów*: Discoverer, Noticer, Advisor i Values* – są to „role", które młodzi ludzie mogą przyjąć w różnych sytuacjach. Model ten jest skoncentrowany na zrozumieniu i kształtowaniu procesów psychologicznej elastyczności. Celem jest wsparcie młodych osób w nawiązywaniu kontaktu z teraźniejszością, otwarcie na doświadczenia, bycie świadomym wartości i dążenie do działań zgodnych z tymi wartościami.

Przy użyciu tych elementów DNA-V pomaga młodzieży zrozumieć, jak mogą skutecznie reagować na trudności i wyzwania, jednocześnie zachowując zgodność z własnymi wartościami. Celem jest zwiększenie ich psychologicznej elastyczności i zdolności do radzenia sobie z wyzwaniami życia.

W niniejszym rozdziale omówiono praktyczne zastosowanie DNA-V w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i socjoterapeutycznych. W tekście zostały przedstawione metody i techniki, które umożliwią kadrze ośrodka skuteczne wykorzystanie tego modelu w codziennej pracy z młodzieżą.

Praca z wartościami – podstawy terapii akceptacji i zaangażowania

Terapia akceptacji i zaangażowania (ang. *Acceptance and Commitment Therapy – ACT*) to zaawansowana forma psychoterapii, zakorzeniona w behawioryzmie i skupiająca się na rozwoju elastyczności psychologicznej jako kluczu do zdrowia psychicznego. ACT wykorzystuje strategie, które umożliwiają osobom przebywającym w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych oraz młodzieżowych ośrodkach socjoterapeutycznych radzenie sobie z unikalnymi problemami, biorąc pod uwagę kontekst ich życia i doświadczenia.

Elastyczność psychologiczna – rdzeń terapii ACT

Elastyczność psychologiczna[122] odnosi się do zdolności osoby do przystosowania się do zmieniających się sytuacji, myśli i uczuć. To umiejętność radzenia sobie z trudnymi emocjami i doświadczeniami przy jednoczesnym dążeniu do wartości i celów, które są dla danej osoby

[122] Ciarrochi J., Hayes L., (2019), *Trudny czas dojrzewania. Jak pomóc nastolatkom radzić sobie z emocjami, osiągać cele i budować więzi, stosując terapię akceptacji i zaangażowania oraz psychologię pozytywną*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

ważne. W kontekście młodzieży przebywającej w ośrodkach wychowawczych i socjoterapeutycznych elastyczność psychologiczna jest niezmiernie ważna, ponieważ pozwala radzić sobie z wyzwaniami i stresorami związanymi z ich sytuacją życiową.

Na poziomie praktycznym ACT skupia się na sześciu kluczowych[123] procesach terapeutycznych, które razem budują elastyczność psychologiczną:

- **Akceptacja**. Jest to proces, który uczy młodych ludzi, jak radzić sobie z trudnymi doświadczeniami, emocjami i myślami, nie próbując ich zmieniać, unikać lub kontrolować. Akceptacja jest fundamentalna w radzeniu sobie z negatywnymi doświadczeniami i uczuciami, które są często obecne w życiu młodzieży w ośrodkach.
- **Defuzja**. Ta technika pomaga młodzieży rozpoznawać, że myśli są tylko produktami umysłu, a nie faktami czy rzeczywistością. Pomaga to zredukować wpływ i kontrolę, jaką myśli mogą mieć nad ich zachowaniem.
- **Bycie w teraźniejszości**. Proces uczenia młodych ludzi, jak skupić się na bieżącej chwili, na tym, co się dzieje tu i teraz, z otwartością, ciekawością i akceptacją. To pomaga im skupić się na obecnych działaniach i decyzjach, zamiast angażować się w niekończące się myśli o przeszłości lub przyszłości.
- **Ja jako kontekst**. Pomaga młodym ludziom zrozumieć, że oni nie są swoimi myślami, uczuciami czy doświadczeniami, ale osobą, która tych rzeczy doświadcza. Ta perspektywa pomaga im zachować dystans do swoich trudnych doświadczeń, co pozwala lepiej radzić sobie z trudnościami.
- **Wartości**. W ramach ACT młodzież jest zachęcana do identyfikowania tego, co jest dla niej najważniejsze w życiu – jej wartości. Mogą to być na przykład: bliskie relacje, edukacja, zdrowie, twórczość, sprawiedliwość społeczna. Kierowanie się wartościami pomaga w podejmowaniu decyzji i działaniach zgodnie z tym, co jest dla niej ważne.
- **Zaangażowane działanie zgodne z wartościami**. To proces, w którym młodzież jest zachęcana do podejmowania działań, które są zgodne z jej wybranymi wartościami. To pomaga jej żyć pełniejszym i bardziej satysfakcjonującym życiem, pomimo trudności.

Wszystkie te procesy tworzą spójną całość, pomagając młodym ludziom przebywającym w ośrodkach wychowawczych i socjoterapeutycznych radzić sobie z wyzwaniami, z jakimi się spotykają, a jednocześnie umożliwiają im prowadzenie życia zgodnie z własnymi wartościami i celami. Terapia ACT oferuje zatem mocne narzędzia dla pracowników tych ośrodków, ułatwiając skuteczne wsparcie młodzieży w drodze do zdrowia psychicznego i samorealizacji.

Dla kadry pracującej z młodzieżą zagrożoną niedostosowaniem społecznym lub już niedostosowaną społecznie kluczowe jest, aby młodzi ludzie mogli zidentyfikować i pracować z każdą z tych ról. **Administrator** może pomóc im lepiej rozumieć konsekwencje ich działań, **Nawigator** może pomóc zrozumieć i zaakceptować swoje uczucia, a **Odkrywca** odkrywać i dążyć do osiągnięcia swoich wartości i celów.

[123] Harris R., (2021), *Zrozumieć ACT. Terapia akceptacji i zaangażowania w praktyce*, Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 25–30.

Przykłady zastosowania DNA-V w praktyce:

Przykład 1
Karol, 16 lat, często wpada w konflikty z innymi. Kiedy zaczyna się złościć, jego Nawigator – jak wewnętrzny GPS emocji – włącza się, pomagając mu zrozumieć, jakie są jego uczucia. Nawigator pomaga mu dostrzegać zmiany w jego ciele, takie jak napięcie mięśni czy przyspieszone bicie serca, które są często sygnałem narastającego gniewu. Dzięki temu Karol zaczyna rozumieć, co się dzieje w jego umyśle i ciele, gdy zaczyna się złościć.

Jego Administrator natomiast pomaga mu zrozumieć konsekwencje jego działań. Administrator jest jak doradca, który pomaga Karolowi zrozumieć, jakie mogą być konsekwencje jego gniewu – zarówno dla siebie, jak i dla innych. Dzięki temu Karol może zacząć przewidywać, co się stanie, jeśli da upust swojemu gniewowi, i jak to może wpłynąć na jego relacje z innymi.

Odkrywca z kolei pomaga Karolowi poszukać nowych sposobów radzenia sobie z gniewem, które są zgodne z jego wartościami. To jest ta część Karola, która jest otwarta na nowe doświadczenia i chce eksperymentować z różnymi strategiami, aby zobaczyć, co naprawdę działa. Dzięki temu Karol może zacząć odkrywać, jakie strategie radzenia sobie z gniewem są dla niego najbardziej efektywne i zgodne z jego wartościami.

Przykład 2
Ania, 14 lat, ma problem z nawiązywaniem nowych relacji. Nawigator pomaga jej zrozumieć swoje uczucia i lęki. Pozwala Ani na zrozumienie, co czuje, gdy próbuje nawiązać nowe relacje – czy to jest lęk, niepewność, czy może coś innego.

Jej Administrator pomaga planować strategie radzenia sobie z tymi lękami. Działając jak doradca, pomaga Ani przemyśleć różne scenariusze i potencjalne konsekwencje jej działań. Może pomóc jej zrozumieć, co może się stać, jeśli spróbuje nawiązać nową relację, i co może się stać, jeśli tego nie zrobi.

Odkrywca pomaga Ani odkrywać nowe sposoby nawiązywania relacji, które są zgodne z jej wartościami. Ania może odkryć, że wartościuje autentyczność, empatię lub otwartość, a jej Odkrywca pomaga jej eksperymentować z różnymi sposobami bycia z innymi, które odzwierciedlają te wartości.

Wykorzystanie modelu DNA-V w pracy indywidualnej i grupowej
DNA-V może być skutecznie wykorzystane w terapii indywidualnej lub grupowej. W terapii indywidualnej terapeuta może pracować z młodym człowiekiem na zrozumienie i zaakceptowanie swoich emocji (Nawigator), na zrozumienie konsekwencji ich działań (Administrator) i na odkrycie i dążenie do osiągnięcia ich wartości i celów (Odkrywca).

W terapii grupowej model DNA-V może być używany do pomocy młodzieży w zrozumieniu, jak jej działania wpływają na innych, jak może lepiej radzić sobie ze swoimi emocjami i jak dążyć do osiągnięcia swoich wartości i celów w kontekście grupy.

Podsumowując, model DNA-V jest skutecznym narzędziem, które może pomóc młodym ludziom w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapeutycznych lepiej zrozumieć siebie i swoje miejsce w świecie, a także pomóc im rozwijać skuteczne strategie radzenia sobie z trudnościami, które mogą napotkać.

Model DNA-V. Zrozumienie metody DNA-V

W ramach modelu DNA-V[124] Administrator, Nawigator i Odkrywca są trzema głównymi „rolami" lub „aspektami", które pomagają młodym ludziom zrozumieć i zarządzać swoimi emocjami, myślami i zachowaniami. Oto ich opisy z perspektywy młodzieży przebywającej w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapeutycznych:

Odkrywca. Jest jak część nas, która jest ciekawa, chce spróbować nowych rzeczy i poznawać świat. Pomaga nam odkryć nasze wartości, czyli to, co jest dla nas ważne, i próbować różnych strategii, żeby zrozumieć, co naprawdę działa. Może to być na przykład pragnienie odkrycia, jak nawiązać nowe przyjaźnie lub jak poradzić sobie z trudnościami w życiu. Zrozumienie i wykorzystywanie naszego Odkrywcy pomaga rosnąć i rozwijać się, nawet kiedy stajemy w obliczu wyzwań.

Nawigator. To ta część nas, która pomaga być świadomymi i zrozumieć, jak się czujemy i czego doświadczamy. Jest jak wewnętrzny GPS, który pomaga rozpoznawać emocje, dostrzegać sygnały, które wysyła nasze ciało, i zrozumieć, jak nasze działania wpływają na innych. To jest ta część, która pomaga zrozumieć, kiedy jesteśmy zaniepokojeni, zadowoleni lub źli i co te uczucia mogą nam powiedzieć o naszej sytuacji. Współpraca z naszym Nawigatorem pozwala lepiej zrozumieć siebie i nasze miejsce w świecie.

Administrator. Część nas, która pomaga myśleć, planować i podejmować decyzje. Jest to wewnętrzny doradca, który wykorzystuje naszą wiedzę i doświadczenia, aby pomóc zrozumieć świat i przewidywać przyszłość. To jest ta część, która pomaga zrozumieć, jakie mogą być konsekwencje naszych działań, jak poradzić sobie z trudnymi sytuacjami i jak osiągnąć nasze cele. Jednak Administrator może czasami nas zmylić lub nakłonić do podejmowania decyzji, które nie są zgodne z naszymi wartościami. Dlatego ważne jest, abyśmy nauczyli się rozpoznawać, kiedy nasz Administrator jest pomocny, a kiedy może prowadzić nas na manowce.

W centrum modelu DNA-V znajdują się wartości – wartości są jak kompas, który kieruje naszym życiem i naszymi decyzjami. Dlatego też, choć Administrator, Nawigator i Odkrywca są kluczowymi rolami dla naszego rozwoju, to nasze wartości są tym, co naprawdę daje sens naszym decyzjom i działaniom. Jeżeli na przykład jedną z naszych głównych wartości jest wolność, to Nawigator pomoże nam zrozumieć, jak czujemy się, kiedy nie jesteśmy wolni lub kiedy inni nie szanują naszej wolności lub nas zniewalają. Administrator może nam pomóc zaplanować, jak lepiej dbać o wolność w naszym rozumieniu w przyszłości, a Odkrywca pomoże nam eksperymentować z różnymi sposobami wyrażania wolności, żeby zobaczyć, co naprawdę działa.

[124] Ciarrochi J., Hayes L., op. cit.

Model DNA-V pomaga młodym ludziom zrozumieć znaczenie tych trzech aspektów – Administratora, Nawigatora i Odkrywcę – że każdy z nich jest ważny. Model pomaga nam uzmysłowić sobie, że nasze emocje, myśli i zachowania są powiązane, a także, że nasze wartości mają kluczowe znaczenie dla tego, kim jesteśmy i jak się zachowujemy. Właśnie z tego powodu model ten jest tak użyteczny w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapeutycznych – ponieważ pomaga młodym ludziom lepiej zrozumieć siebie i swoje miejsce w świecie.

Osoby pracujące w ośrodkach pełnią kluczową rolę w implementacji modelu DNA-V. Nauczyciele, psycholodzy, terapeuci i inni pracownicy powinni być dobrze zaznajomieni z koncepcją DNA-V i stosować jej zasady w swojej pracy. Dobre praktyki mogą obejmować regularne dyskusje na temat Administratora, Nawigatora, Odkrywcy i wartości, regularne wprowadzanie tych koncepcji w codziennych interakcjach, a także wspieranie młodzieży w rozpoznawaniu i korzystaniu z tych aspektów w praktyce. Przykłady zastosowania DNA-V w codziennych sytuacjach w ośrodkach.

Przykład 1
W sytuacji konfliktu między dwoma młodocianymi personel może pomóc im skorzystać z ich Nawigatora, aby zrozumieli swoje uczucia i perspektywę drugiej osoby. Następnie, korzystając z Administratora, młodociani mogą omówić możliwe konsekwencje różnych reakcji na konflikt. Wreszcie Odkrywca może pomóc im w znalezieniu nowych, kreatywnych sposobów rozwiązania problemu, które są zgodne z ich wartościami.

Przykład 2
Kiedy młodzież czuje się przytłoczona obowiązkami szkolnymi, personel może pomóc jej skorzystać z Nawigatora, aby zrozumiała, jakie uczucia i myśli towarzyszą jej stresowi. Następnie, korzystając z Administratora, młodzi mogą wspólnie omówić strategie radzenia sobie ze stresem i planować, jak zarządzać obowiązkami szkolnymi. Odkrywca może pomóc im eksperymentować z różnymi strategiami, aby zobaczyli, co najlepiej dla nich działa.

Przykład 3
Kiedy młodzież ma trudności z adaptacją do nowych zasad obowiązujących w ośrodku, personel może skorzystać z Administratora, aby omówić konsekwencje ich nieprzestrzegania. Następnie, za pomocą Nawigatora, młodzież może zrozumieć swoje uczucia wobec tych zasad. Odkrywca może pomóc młodzieży odkryć nowe sposoby przestrzegania zasad, które są zgodne z jej wartościami i które pomogą jej zaadaptować się do nowego środowiska.

Przykład 4
Kiedy młodzież ma problemy z zachowaniem, personel może pomóc jej skorzystać z Administratora, aby zrozumiała konsekwencje swojego zachowania. Nawigator może pomóc młodzieży zrozumieć i nazwać emocje, które mogą prowadzić do problematycznego zachowania. Odkrywca może ułatwić odkrycie nowych, konstruktywnych sposobów reagowania na frustrację lub gniew, które są zgodne z wartościami młodzieży.

Przykład 5
W sytuacji kiedy młodzież odczuwa lęk przed nowymi wyzwaniami, na przykład przed egzaminem lub prezentacją, personel może skorzystać z Nawigatora, aby pomóc młodzieży zrozumieć jej uczucia i obawy. Administrator może pomóc w opracowaniu krok po kroku planu działania, jak przygotować się do realizacji wyzwania. Odkrywca może pomóc odkryć nowe strategie radzenia sobie z lękiem, takie jak techniki relaksacyjne, które są zgodne z wartościami młodzieży.

Przykład 6
Kiedy młodzież czuje się zdezorientowana w związku ze zmianami w swoim życiu, na przykład z powodu przejścia do nowej szkoły lub utraty przyjaciela, personel może skorzystać z Nawigatora, aby pomóc młodzieży zrozumieć jej uczucia. Administrator może pomóc w zrozumieniu konsekwencji jej reakcji na te zmiany, a Odkrywca – odkryć nowe sposoby radzenia sobie ze zmianami, które są zgodne z wartościami młodzieży.

Wszystkie te przykłady pokazują, że personel ośrodka, który zna i rozumie model DNA-V, może pomóc młodzieży zarządzać swoimi emocjami, radzić sobie ze stresem i wyzwaniami życiowymi, a także rozwijać pozytywne strategie radzenia sobie, które są zgodne z jej wartościami. Jednocześnie personel może skuteczniej wspierać młodzież, pomagając jej rozumieć i korzystać z koncepcji DNA-V.

Kompetencje osób pracujących z młodzieżą
Wysoki poziom kompetencji pracownika jako Odkrywcy[125]:

- aktywnie sprawdza efektywność i użyteczność swoich działań i stosowanych strategii w pracy z młodzieżą;
- gotów jest do eksperymentowania i wypróbowywania nowych metod i podejść, aby znaleźć te, które są najbardziej użyteczne;
- rozpoznaje i rozwija swoje wartości i mocne strony, które mogą przyczynić się do skuteczniejszej pracy. Rozmawia o nich i je nazywa;
- aktywnie rozwija postawę gotowości, wybierając działania zgodne z wartościami i jednocześnie tworząc przestrzeń dla pojawiających się trudnych emocji i myśli.

Niski poziom kompetencji pracownika:

- nie analizuje użyteczności swoich działań i stosowanych strategii w pracy z młodzieżą;
- powtarza te same metody i podejścia mimo wyraźnych dowodów na ich nieskuteczność;
- często działa impulsywnie, bez zastanowienia, czym może powodować wyuczanie nieużytecznych zachowań wśród młodzieży;
- nie identyfikuje ani nie podąża za swoimi wartościami i mocnymi stronami, które mogą poprawić jakość pracy;
- nie testuje postawy gotowości w różnych kontekstach, co może prowadzić do stagnacji i braku rozwoju.

[125] Ciarrochi J., Hayes L., op. cit., s. 127–163.

Przykłady zachowań pracownika o niskim poziomie kompetencji:

- utrzymuje stare, nieużyteczne metody i nie próbuje nowych podejść;
- prowadzi eksplorację w sposób, który nie wiąże się z długoterminowymi celami lub wartościami (np. ryzykowne zachowania, niewłaściwe zarządzanie stresem);
- odmawia nawet myślenia o spróbowaniu nowych podejść lub strategii;
- nie uczy się z doświadczeń – próbuje rozwiązać wszystkie problemy, pozostając w bezpiecznej strefie własnego umysłu, np. nadmiernie analizując sytuację zamiast aktywnie działać.

Pytania do Odkrywcy:

- Dlaczego chcesz zachęcić młodzież do próbowania czegoś nowego?
- Co by się stało, gdyby młodzież kontynuowała te same działania, które podejmowała do tej pory?
- Jakie ryzyko, twoim zdaniem, wiąże się z zachęcaniem młodzieży do eksplorowania nowych obszarów?
- Co powstrzymuje cię przed wprowadzeniem nowych elementów do pracy z młodzieżą?
- Jakie nowe metody lub techniki możesz wypróbować w swojej pracy?
- Jak możesz odkrywać i rozwijać swoje mocne strony jako pracownik ośrodka?
- Jakie nowe strategie lub podejścia możesz zastosować w swojej pracy?
- Skąd będziesz wiedzieć, że nowa metoda, którą wypróbowałeś w pracy z młodzieżą, nie jest skuteczna?

Wysoki poziom kompetencji pracownika jako Nawigatora[126]:

- dostrzega i potrafi nazwać swoje doznania fizyczne i stany emocjonalne, co jest kluczowe dla utrzymania dobrostanu psychicznego podczas pracy z młodzieżą;
- potrafi pozwolić, aby uczucia i doznania przychodziły i odchodziły, nie reagując na nie ani nie podejmując prób ich kontrolowania, co pozwala na utrzymanie spokoju i obiektywizmu w trudnych sytuacjach;
- potrafi elastycznie kierować uwagę na swoje wewnętrzne stany, jak i na otaczający go świat – robi to celowo i z ciekawością, co pomaga w skutecznej pracy z młodzieżą.

Niski poziom kompetencji pracownika:

- nie dostrzega młodzieży taką, jaka naprawdę jest, polegając zamiast tego na swoich wcześniejszych wyobrażeniach na jej temat;
- reaguje silnie na oceny społeczne wyrażane przez swojego Administratora lub innych członków personelu;
- wykazuje wysoką reaktywność na opinie i komentarze innych.

Przykłady zachowań pracownika o niskim poziomie kompetencji:

- ma skłonność do somatyzacji, błędnie interpretując problemy psychologiczne jako objawy chorób fizycznych;

[126] Ciarrochi J., Hayes L., op. cit., s. 91–127.

- może mieć trudności z akceptacją swojego ciała lub nienawidzić go, co wpływa na jego zdrowie i samopoczucie;
- opisując emocje, stosuje uogólnienia oraz niesprecyzowane określenia poznawcze (np. „Przez ciebie jestem zły" zamiast „Czuję złość");
- ma trudności z nazwaniem swoich emocji, kiedy ich doświadcza, co utrudnia efektywne radzenie sobie ze stresem;
- reaguje impulsywnie lub przesadnie, kiedy jest zdenerwowany, co może prowadzić do obniżenia skuteczności w pracy;
- unika skupiania się na swoich emocjach czy rozmawiania o nich, co utrudnia rozwiązanie problemów i negatywnie wpływa na jego zdrowie psychiczne;
- jego wyraz twarzy nie odzwierciedla emocji, które opisuje, lub brak jest związku między sytuacją emocjonalną a doświadczanymi emocjami;
- łatwo się rozprasza i ma trudności z byciem uważnym, co wpływa na skuteczność pracy z młodzieżą;
- w trudnych sytuacjach, może działać na „automatycznym pilocie", co utrudnia skuteczne radzenie sobie z problemami i zaspokajanie potrzeb młodzieży.

Pytania do Nawigatora:

- Jakie sygnały odbierasz w swoim ciele, pracując z młodzieżą?
- Czy te sygnały są powiązane z emocjami, które wydaje się odczuwać?
- Czy wydaje ci się, że próbujesz kontrolować swoje emocje, czy raczej dopuszczasz je do siebie? A jak robią osoby z którymi pracujesz?
- Co obecnie dzieje się w otoczeniu, w którym pracujesz?
- Co robisz? Jakie masz myśli, gdy jesteś w pracy?
- Jak reagujesz na swoją rolę jako opiekuna, wychowawcy, terapeuty?
- Jakie działania podejmujesz w stosunku do młodzieży podczas interakcji z tobą lub innymi?
- Jakie są konsekwencje tych działań dla innych osób w ośrodku?
- Jakich impulsów doświadczasz ze strony młodzieży podczas interakcji z nią?

Udzielanie wsparcia młodzieży w MOW oraz MOS wymaga dużego poziomu kompetencji, empatii oraz wiedzy na temat rozwoju młodzieży. Praktyki z Terapii Akceptacji i Zaangażowania (ACT) oraz kontekstualnych nauk o zachowaniu mogą przynieść wiele korzyści w tej pracy.

Wysoki poziom kompetencji Administratora[127]:

- wykorzystuje własne doświadczenia, logiczne myślenie i nauczone umiejętności jako wskazówki do działań zgodnych z wartościami w pracy z młodzieżą;
- zauważa, kiedy zasady lub strategie narzucone przez administrację nie przynoszą korzyści w pracy z młodzieżą, i potrafi się od nich dystansować, szukając lepszych rozwiązań;
- rozumie, że próba kontroli emocji młodzieży często może prowadzić do większych problemów i zamiast tego skupia się na akceptacji i rozumieniu tych emocji.

[127] Ciarrochi J., Hayes L., op. cit., s. 63–91.

Niski poziom kompetencji Administratora:

- może polegać na zasadach i umiejętnościach, których nauczył się w przeszłości, nawet jeśli nie są one użyteczne w kontekście pracy z młodzieżą;
- może nie wykorzystywać skutecznych strategii, które mogłyby przynieść korzyść zarówno jemu, jak i młodzieży.
- może wykorzystywać niezdrowe metody radzenia sobie z emocjami, takie jak ruminacja, obwinianie, zamartwianie się i fantazjowanie, co może zakłócać jego zdolność do efektywnej pracy z młodzieżą.

Przykłady zachowań pracowników o niskim poziomie kompetencji administratora:

- niskie poczucie swojej wartości lub skuteczności może utrudnić pracownikom podejmowanie działań zgodnych z wartościami w pracy z młodzieżą;
- sądy i przekonania pracowników o innych osobach (np. nadmierne obwinianie młodzieży lub oczekiwanie specjalnego traktowania) mogą przeszkadzać im w budowaniu wartościowych relacji z młodzieżą;
- negatywne oceny emocji młodzieży oraz ich nietolerowanie mogą prowadzić do konfliktów i braku zaufania;
- myśli i uczucia pracownicy mogą postrzegać jako przeszkody, a nie jako źródła informacji do podejmowania wartościowych działań;
- przestrzeganie starych, nieefektywnych zasad może prowadzić do stagnacji i braku rozwoju;
- wyciąganie skrajnych lub zbyt ogólnych wnioskw o młodzieży, co może utrudniać skuteczną interwencję;
- nadmierne martwienie się lub ruminowanie może prowadzić do wypalenia zawodowego i utraty skuteczności.

Pytania do Administratora:

- Czy twoje przewidywania, oceny i interpretacje pomagają ci efektywnie wspierać młodzież w doświadczaniu pełni życia?
- Czy powinieneś zawsze polegać na swoim doświadczeniu i wiedzy jako Administratorze?
- Czy w tej konkretniej sytuacji twoje doświadczenie i wiedza dają ci przydatne wskazówki?
- Czy w niektórych sytuacjach warto wyłączyć Administratora i zamiast tego działać bardziej jak Nawigator lub Odkrywca, obserwując i eksplorując sytuację z młodzieżą?

Zachowania młodzieży w MOW i MOS jako Odkrywców[128]

Wysoki poziom kompetencji młodzieży:

- aktywnie ocenia użyteczność swoich zachowań w kontekście osobistego rozwoju i interakcji z innymi;
- jest otwarta na eksperymentowanie i próbowanie nowych rzeczy, aby znaleźć te, które są najbardziej efektywne i satysfakcjonujące;

[128] Ciarrochi J., Hayes L., op. cit., s. 127–163.

- rozpoznaje i rozwija swoje wartości i mocne strony, które mogą być źródłem poczucia własnej wartości i motywacji;
- rozwija postawę gotowości do przyjęcia wartościowych działań, jednocześnie dając miejsce trudnym emocjom i myślom, które mogą się pojawiać.

Niski poziom kompetencji młodzieży:

- nie analizuje skuteczności swoich zachowań, często powtarzając te same strategie bez względu na ich skuteczność;
- powtarza stare, nieefektywne zachowania, nawet jeśli wyraźnie widać, że są one nieskuteczne;
- działa impulsywnie, nie zastanawiając się nad konsekwencjami swoich działań;
- nie rozpoznaje ani nie rozwija swoich wartości i mocnych stron, które mogą pomóc w radzeniu sobie z trudnościami;
- nie sprawdza, czy postawa gotowości jest skuteczna w różnych kontekstach, co może prowadzić do stagnacji i braku postępów.

Przykłady zachowań młodzieży o niskim poziomie kompetencji:

- konsekwentnie stosuje nieskuteczne strategie, nie próbując nowych podejść;
- eksploruje w sposób, który nie jest związany z długoterminowym celem lub wartościami (np. ryzykowne zachowania, niewłaściwe poszukiwanie ekscytacji);
- odmawia nawet myślenia o próbie czegoś nowego, trzymając się swojej strefy komfortu;
- unika nauki na podstawie doświadczeń; próbuje rozwiązywać wszystkie problemy w bezpiecznej strefie własnego umysłu (np. przez nadmierne martwienie się, zamiast sprawdzać, co mogłoby działać w prawdziwym świecie).

Pytania do Odkrywców:

- Co cię motywuje, żeby spróbować czegoś nowego, czego wcześniej nie robiłeś?
- Co myślisz, że by się stało, gdybyś kontynuował swoje dotychczasowe działania?
- Jakie ryzyko czy niepokoje, twoim zdaniem, mogą pojawić się, gdy zdecydujesz się na nowe doświadczenia?
- Co sprawia, że czujesz opór przed podjęciem nowych działań?
- Jakie nowe rzeczy, które wcześniej cię przeraziły, mógłbyś teraz wypróbować?
- Jak mógłbyś na nowo odkryć i wykorzystać swoje mocne strony, które do tej pory były niedostrzegane?
- Jakie nowe kierunki mogłyby cię zaciekawić i przynieść korzyści?
- Jak będziesz wiedział, że nowa droga, którą obrałeś, nie okazała się dla ciebie odpowiednia?

Zachowania młodzieży w MOW i MOS jako Nawigatorów[129]

Niski poziom kompetencji młodzieży:

- często nie jest w stanie dostrzegać innych takimi, jakimi naprawdę są, zamiast tego polega na swoich wcześniejszych wyobrażeniach na ich temat;

[129] Ciarrochi J., Hayes L., op. cit., s. 91–127.

- jest silnie reaktywna na oceny społeczne oraz na to, co mówią inni, co często prowadzi do intensywnych emocji.

Wysoki poziom kompetencji młodzieży:
- jest świadoma i potrafi nazwać swoje doznania fizyczne i stany emocjonalne;
- potrafi pozwolić uczuciom i doznaniom pojawiać się i znikać, nie reagując na nie impulsywnie ani nie podejmując prób ich kontrolowania;
- potrafi elastycznie kierować swoją uwagę zarówno na świat wewnętrzny, jak i zewnętrzny, robiąc to celowo i z ciekawością.

Niski poziom kompetencji młodzieży:
- ma skłonność do somatyzacji, co może prowadzić do błędnego interpretowania problemów psychologicznych jako objawów chorób fizycznych;
- może odłączać się od swojego ciała lub negatywnie do niego podchodzić;
- do opisu emocji używa ogólnych, niesprecyzowanych określeń (np. „Nic mi się nie chce", „Wszystko mnie wkurza" zamiast „Czuję złość");
- nie potrafi precyzyjnie nazwać swoich emocji, kiedy jest zdenerwowana;
- reaguje impulsywnie lub przesadnie, kiedy jest zdenerwowana;
- unika skupiania się na emocjach lub rozmawiania o nich;
- jej wyraz twarzy nie odzwierciedla emocji, które opisuje, lub brak jest związku między sytuacją emocjonalną a zgłaszanymi emocjami;
- łatwo się rozprasza i ma trudności z utrzymaniem skupienia;
- w ważnych sytuacjach zdaje się działać na „automatycznym pilocie", bez świadomego zrozumienia swoich czynów.

Przykładowe pytania do Nawigatorów:
- Jakie sygnały odczuwasz teraz w swoim ciele?
- Czy są one związane z twoimi emocjami?
- Czy próbujesz kontrolować swoje uczucia, czy raczej pozwolić im być i zaakceptować je?
- Co dzieje się teraz dookoła ciebie?
- Co robisz? Jakie myśli pojawiają się w twojej głowie?
- Jak reagujesz na moje działania lub słowa?
- Jakie kroki teraz podejmujesz?
- Jak twoje działania wpływają na innych?
- Jakie impulsy teraz odczuwasz?

Zachowania młodzieży w MOW i MOS jako Administratorów[130]

Wysoki poziom kompetencji młodzieży:
- wykorzystuje reguły werbalne oparte na swoich doświadczeniach z przeszłości, na rozumowaniu logicznym i na tym, czego się nauczyła, jako wskazówki do skutecznych działań, które są zgodne z ich wartościami;

[130] Ciarrochi J., Hayes L., op. cit. s. 63–91.

- zauważa, kiedy informacje lub sugestie podsuwane przez inne osoby są nieprzydatne, i potrafi zdystansować się od nich;
- rozumie, że próby kontrolowania emocji często prowadzą do problemów, i skupia się na ich akceptacji i radzeniu sobie z nimi, a nie na ich stłumieniu.

Niski poziom kompetencji młodzieży:

- poleganie na regułach werbalnych wynikających z doświadczeń z przeszłości, na rozumowaniu logicznym i na tym, czego się nauczyła, nawet gdy jest to nieużyteczne z punktu widzenia jej wartości i dobrego samopoczucia;
- niekorzystanie z reguł werbalnych, które mogą być użyteczne i mogą służyć jako wskazówka do skutecznego działania;
- wykorzystywanie procesów werbalnych, takich jak ruminowanie, obwinianie się, zamartwianie i fantazjowanie, do kontrolowania emocji, co może zakłócić życie zgodnie z wartościami.

Przykłady zachowań młodzieży o niskim poziomie kompetencji:

- niskie poczucie wartości społecznej lub własnej skuteczności utrudnia działanie zgodne z wartościami;
- osądy i przekonania dotyczące innych ludzi (np. nadmierne obwinianie lub przekonanie o zasługiwaniu na specjalne traktowanie) przeszkadzają w budowaniu wartościowych relacji społecznych;
- negatywne ocenianie emocji i niemożność ich tolerowania;
- postrzeganie myśli i uczuć jako przeszkody w podejmowaniu wartościowych działań;
- przywiązanie do nieprzydatnych reguł;
- wyciąganie skrajnych lub zbyt ogólnych wniosków na temat siebie, innych ludzi bądź życia (np. wszystko zawsze popsuję), co nie sprzyja podejmowaniu wartościowych działań.
- przesadnie się martwi lub zanadto rozmyśla na temat przeszłości i przyszłości.

Przykładowe pytania Administratorów:

- Czy twoje przewidywania, oceny i uzasadnienia pomagają ci doświadczać życia pełnego energii?
- Czy powinieneś zawsze słuchać swojego Administratora (wewnętrzne głosy krytyki, wątpliwości)?
- Czy twoje „Ja" jako Administratora daje ci przydatne wskazówki w tej sytuacji?
- Czy czasami byłoby lepiej wyłączyć swojego Administratora i działać bardziej jak Nawigator lub Odkrywca, patrząc na sytuację z nowej perspektywy?

2. Praktyczne ćwiczenia i techniki z wykorzystaniem metody DNA-V – *Michał Maciejak*

Ćwiczenie 1

GROM[131] jest akronimem, który łączy elementy różnych umiejętności psychologicznych. Jest to skondensowane narzędzie, które pomaga młodzieży w ośrodkach wychowawczych i socjoterapeutycznych lepiej zrozumieć swoje doświadczenia i reakcje na nie. Poniżej znajduje się rozwinięcie akronimu GROM:

G – Głęboki oddech (Nawigator). Głębokie oddychanie to podstawowa technika, którą wykorzystuje się w wielu formach medytacji i relaksacji. Jest ona częścią roli Nawigatora w modelu DNA-V, ponieważ pomaga młodzieży zatrzymać się na chwilę i skupić się na swoim ciele i oddechu, co jest istotnym elementem bycia „tu i teraz".

R – Rozpoznanie, co się dzieje (Nawigator + Administrator). Rozpoznanie to oznacza świadome zauważanie i rozumienie naszych wewnętrznych doświadczeń, w tym myśli, uczuć i doznań fizycznych (Nawigator), a także naszych schematów interpretacyjnych i przekonań (Administrator). W kontekście młodzieży w ośrodkach może to pomóc jej lepiej zrozumieć swoje reakcje na różne sytuacje i wyzwania.

O – Odnieś to do wartości (Odkrywca). Odniesienie do wartości to krok, który zwraca uwagę na to, co jest naprawdę ważne dla danej osoby – jej głęboko zakorzenione wartości i cele. Ta część procesu, którą reprezentuje Odkrywca, pomaga młodzieży przemyśleć, jak ich obecne doświadczenia i wybory wpływają na to, co uważają za istotne w ich życiu.

M – Mądry wybór działania (Odkrywca). Ostatni element GROM również związany jest z rolą Odkrywcy. Odnosi się do zdolności młodzieży do podejmowania decyzji, które są zgodne z jej wartościami, a nie jedynie reakcji na bieżące emocje czy stres. Mądry wybór działania oznacza również umiejętność nauki i dostosowywania się na podstawie doświadczeń, a także dążenie do celów, które są zgodne z ich osobistymi wartościami.

Ćwiczenie 2

UNO[132], czyli:

Uświadom sobie swój oddech. Weź kilka głębszych oddechów i ugruntuj się w chwili obecnej. Uważne oddychanie jest częścią bycia Nawigatorem – pomaga być obecnym tutaj i teraz, zamiast gubić się w myślach o przeszłości lub przyszłości.

Nazwij doznania w ciele. Skup swoją uwagę wewnątrz swojego ciała. Przeskanuj je w poszukiwaniu różnych doznań – czy to kulki w gardle, ciężar w ramionach, uczucie ciepłych

[131] Ciarrochi J., Hayes L., op. cit. s. 176.
[132] Ciarrochi J., Hayes L., op. cit. s. 97–98.

czy zimnych dłoni. Zauważ, że to, czego teraz doświadczasz, to zmienny, przemijający stan, a nie stałe zagrożenie.

Opisz, jak te doznania łączą się z tym, co teraz czujesz. Kiedy już zidentyfikujesz i nazwiesz swoje doznania, zastanów się, jak one wpływają na to, co teraz czujesz. Czy kulki w gardle oznaczają, że jesteś zdenerwowany? Czy ciężar w ramionach oznacza, że jesteś zmęczony? Bycie szczerym ze sobą w odniesieniu do swoich uczuć jest kluczowe dla zrozumienia siebie i swoich reakcji na różne sytuacje.

Ćwiczenie 3[133]

Defuzja poznawcza polega na zmianie sposobu, w jaki reagujemy na nasze myśli, uczucia i doświadczenia, zamiast próbować zmienić ich treść. Celem jest „odłączenie" od naszych myśli, zrozumienie, że myśli to tylko produkty naszego umysłu, a nie fakty czy rzeczywistość.

Przykładowe techniki defuzji poznawczej mogą obejmować:

- **Nazywanie myśli.** Kiedy pojawia się negatywna myśl, uczniowie mogą nauczyć się ją „nazwać" lub „etykietować". Na przykład jeśli uczniowie myślą: „Nie jestem dobry w matematyce", mogą nauczyć się zauważać tę myśl i powiedzieć sobie: „O, to jest myśl o tym, że nie jestem dobry w matematyce".
- **Obserwowanie myśli.** Uczniowie mogą nauczyć się „obserwować" swoje myśli, zamiast reagować na nie. Mogą na przykład wyobrazić sobie, że ich myśli to liście dryfujące na rzece, i po prostu obserwować, jak one przepływają, zamiast próbować je zatrzymać lub zmienić.
- **Używanie metafor.** Metafory mogą pomóc uczniom zrozumieć ideę defuzji poznawczej. Uczniowie mogą na przykład wyobrazić sobie, że są na stacji kolejowej i obserwują, jak pociągi (ich myśli) przyjeżdżają i odjeżdżają, ale nie muszą do żadnego z nich wsiadać.
- **Etykietowanie myśli.** Technika polegająca na zauważaniu myśli i nazywaniu jej jako „myśl". Na przykład jeśli uczeń myśli: „Jestem głupi", mógłby zamiast tego powiedzieć sobie „Mam myśl, że jestem głupi". To pomaga oddzielić osobę od myśli i zobaczyć, że myśli nie są faktem.
- **Dziękowanie za myśli.** Technika polegająca na podziękowaniu umysłowi za myśl, niezależnie od tego, czy jest ona pozytywna, czy negatywna. Na przykład jeśli wychowanek ma myśli „Nie dam rady", mógłby powiedzieć „Dziękuję, umysł, za tę myśl". To pomaga uczniom zobaczyć, że ich umysł próbuje ich chronić, nawet jeśli robi to w niewłaściwy sposób.
- **Obserwowanie myśli.** Technika polegająca na wyobrażeniu sobie, że myśli są jak liście dryfujące na rzece lub chmury przesuwające się po niebie. Młoda osoba może zauważyć myśl, pozwolić jej być, a potem pozwolić jej odejść. To pomaga nauczyć się, że nie trzeba reagować na każdą myśl, która się pojawia.

[133] Hayes S.C., Strosahl K.D., Wilson K.G., op. cit., s. 322–337.

- **Słuchanie myśli w inny sposób.** Technika polegająca na wyobrażeniu sobie, że myśl jest mówiona przez postać z kreskówki lub śpiewana na melodię ulubionej piosenki. To pomaga uczniom zobaczyć, że myśli nie są takie poważne i mogą być postrzegane w różny sposób.

Wszystkie te techniki są zgodne z paradygmatem kontekstualnych nauk o zachowaniu, który podkreśla znaczenie kontekstu i funkcji zachowań. W kontekstualnych naukach o zachowaniu myśli postrzegane są jako zachowania prywatne, które są kształtowane przez kontekst, i mają określone funkcje. Techniki defuzji poznawczej pomagają uczniom zobaczyć, że myśli są tylko myślami, a nie faktami, i nauczyć się reagować na nie w sposób bardziej elastyczny i adaptacyjny.

Przykładowo jeśli uczeń w MOW lub MOS ma myśl, że „nie jest wystarczająco dobry", zamiast reagować na tę myśl z lękiem, smutkiem lub frustracją, mógłby zastosować technikę defuzji poznawczej, aby zobaczyć tę myśl jako to, czym jest – tymczasowe zdarzenie umysłowe, a nie fakt o sobie. Może to pomóc uczniowi zrozumieć, że nie musi reagować na tę myśl w negatywny sposób, i może zdecydować, jak chce na nią zareagować w oparciu o swoje wartości i cele, a nie na podstawie samej myśli.

W ten sposób techniki defuzji poznawczej mogą pomóc osobom w MOW i MOS radzić sobie z negatywnymi myślami i uczuciami, zwiększyć swoją zdolność do radzenia sobie ze stresem i poprawić swoje samopoczucie i dobrostan.

3. Coaching resocjalizacyjny – *Julian Czurko*

Wśród metod zaliczanych do wachlarza narzędzi resocjalizacji jednym z mało popularnych, a zasługujących na szczególną uwagę, jest coaching resocjalizacyjny. Coaching jako metoda rozwoju osób i grup jest dobrze rozpoznany i ma bogatą literaturę, szczególnie w obszarze biznesowym (*business coaching*, *executive coaching*, *career coaching*) oraz osobistym (*life coaching*). Wynika to przede wszystkim z historii wprowadzania go na gruncie polskim. W ramach działań oświatowych coaching resocjalizacyjny staje się coraz popularniejszy i jest włączany do programów z zakresu metodyki skierowanych do nauczycieli.

Na gruncie resocjalizacji coaching stanowi innowację, która ma szansę na szybki rozwój. W porównaniu do edukacji, która w dużej mierze wykorzystuje techniki coachingowe do realizowania celów dydaktycznych, resocjalizacja otwiera więcej przestrzeni do wartościowej pracy rozwojowej, m.in. w zakresie: pracy na postawach, rozpoznawania i nazywania potrzeb psychicznych, rozwiązywania trudnych sytuacji i konfliktów, utrwalania efektów pracy socjoterapeutycznej, planowania przyszłości, przygotowania do pracy zawodowej.

Definicja i fundamenty coachingu resocjalizacyjnego

Fundamentem definicji coachingu terapeutycznego może być określenie proponowane przez International Coach Federation[134]: jest to partnerska relacja, w której coach wspiera

[134] Por. https://icf.org.pl/kompetencje/

drugą osobę w jej procesie zmiany oraz dążenia do celów w taki sposób, by jej nie doradzać, ani jej nie wyręczać. Na gruncie coachingu resocjalizacyjnego aspekty tej definicji wymagają pogłębienia.

Metafora: *Źródłem słowa „coaching" jest pojęcie oznaczające „powożenie" pojazdem zaprzężonym w konie. Przenośnia ta w kontekście nowoczesnego, bardziej niedyrektywnego coachingu, bliższa jest liderstwu lub przewodnictwu – natomiast ma większe uzasadnienie w coachingu resocjalizacyjnym.*

Partnerska relacja

Relacja o partnerskim charakterze, a więc m.in. zakładająca dobrowolność i równy status w komunikacji, jest fundamentem skutecznego procesu. Jest to szczególnie ważne, gdy osoba wprowadzająca do swojej praktyki coaching resocjalizacyjny pełni wobec swojego klienta/podopiecznego również inne funkcje – szczególnie te, które wpływają na dynamikę władzy i przywileju. Mogą one wpływać na poziom szczerości w relacji, różne poczucie bezpieczeństwa czy poufności.

Sytuacją idealną jest prowadzenie procesu przez osobę z zewnątrz, która rozpocznie proces bez żadnej wcześniejszej historii z klientami, ze zminimalizowaną liczbą założeń i uprzedzeń. Rzeczywistość danej organizacji może być jednak taka, że coaching resocjalizacyjny może być wprowadzony wyłącznie w oparciu o istniejące zasoby kadrowe i systemowe. W takim wypadku istotne jest przyjęcie, że partnerstwo nie podważa odmienności ról, które z założenia nie są symetryczne: coach służy klientowi, dba o proces i skupia się na pytaniach, a klient zajmuje się przede wszystkim sobą i swoim światem wewnętrznym, decydując o celach i kierunkach procesu.

Szansą dla wprowadzania coachingu przy ograniczonych zasobach, za to przy inwestycji we współpracę, jest np. korzystanie ze wsparcia między organizacjami, których pracownicy mogą się wymieniać usługami, wspierając osoby, wobec których nie były w organizacyjnej zależności.

Metafora: *Na wozie siedzi furman trzymający lejce (klient) oraz jego nawigator (coach). Zadaniem pierwszego jest utrzymywanie tempa podróży, kierowanie pojazdem na drodze. Drugi zaś sprawdza z mapami miejsce docelowe, sprawdza z furmanem, czy nie zmieniło się ono w trakcie jazdy, pilnuje tego, co się dzieje na kolejnych etapach podróży i służy wsparciem. Ich role są różne, ale siedzą ramię w ramię – gdy dojadą do celu, furman nauczy się trasy i tego, jak samodzielnie kierować wozem.*

Cel coachingu

Założeniem każdego coachingu jest to, że klient jest właścicielem swojego celu. W zależności od typu wsparcia ta autonomia może mieć inny wymiar: w *life coachingu* osoba sama proponuje, czym chce się zająć, zaś w procesach zamawianych przez organizację cele rozwojowe są często formułowane przez działy HR albo kadrę menedżerską. Zależnie od kontekstu pojawienia się coachingu resocjalizacyjnego dla danej osoby czy grupy, sposób wprowadzania celu może być różny.

Coaching może być narzędziem wspierającym rozwijanie autonomii i poczucia sprawczości danej osoby, dlatego może ona na własną rękę określać to, w jakim kierunku chce się rozwijać. Coach resocjalizacyjny ma zaś za zadanie jedynie wesprzeć w dookreślaniu i sprawdzaniu aktualności celu.

Coaching może być elementem wzmacniania niedyrektywnego przewodnictwa. Ogólny kierunek lub temat działań zostaje określony w wyniku diagnozy przeprowadzonej np. przez wychowawców. W takim wypadku ważne jest, aby osoba otrzymująca wsparcie mogła dookreślić po swojemu, jak chce podejść do realizacji danego celu, np. układając jego definicję czy kamienie milowe według swoich potrzeb i możliwości,

Coaching może pojawić się w kontekście ważnego wydarzenia w życiu danej osoby, jak przygotowanie do ważnego egzaminu czy do opuszczenia placówki. W takiej sytuacji celem nie musi być konkretny wynik na końcu procesu, ale wsparcie w jego trakcie.

Z powyższego rozeznania wynika, że coaching nie może się odbyć za karę, w ramach działań dyscyplinujących czy naprawczych. Taki charakter coachingu – z narzuconym celem – przeczyłby partnerstwu i dobrowolności. Próba realizacji takiego procesu przy zachowaniu pozorów coachingu miałaby charakter nadużycia, manipulacji i przemocy.

Metafora: *Furman nie zawsze wie, gdzie chce dojechać, wie tylko, że czeka go daleka droga. Zadaniem Nawigatora jest pomóc w określeniu trasy i pilnowaniu jej. Czasem pokazuje swoje mapy i proponuje konkretne drogi. Wie jednak, że powożący ma swoją osobistą mapę lub właśnie jest w trakcie jej szkicowania. Może w tym potrzebować pomocy, ale ostateczną pracę musi wykonać sam. Nawigator jest też otwarty, że w trakcie drogi cel się zmieni. Jego zadaniem wtedy jest uszczegółowienie konkretnego miejsca i sprawdzenie czy jest ono dla furmana w tym momencie optymalne.*

Wsparcie

Kośćcem coachingu jest szeroko rozumiane wspieranie drugiej osoby, ale w sposób wyłączający ze spektrum wyręczanie oraz doradztwo. Ostatnia kwestia bywa dyskutowana i różnie definiowana w zależności od szkoły czy indywidualnej praktyki. Niezależnie od tego istotne jest zachowanie odpowiedniej proporcji oraz otwartości, gdy w ramach procesu coach dzieli się pomysłem. Powiedzenie, że jest to wyjątkowa sytuacja lub zaakcentowanie, że w tym momencie wychodzi się z modelu coachingowego, daje klarowność. Bez tego może dojść do sytuacji, gdy następuje subtelne kierowanie drugą osobą, podsuwanie jej rozwiązań lub po prostu manipulacja. I nawet gdyby było to skuteczne w kontekście osiągania doraźnego celu, to skutek długofalowy może być odwrotny, gdyż w takich warunkach:

- osoba nie rozwija swojej autonomii, samoświadomości i strategii radzenia sobie z podobnymi sytuacjami na przyszłość;
- za to staje się bardziej zależna od coacha i niezaradna.

W kontekście coachingu resocjalizacyjnego sytuacja osoby korzystającego z takiego wsparcia może być zróżnicowana i daleka od zakładanej w czystej formie metody zasobności i dobrostanu. Osoba ta może mieć deficyty poznawcze lub emocjonalne, może mieć ograniczoną zaradność życiową, wykazywać brak zasobów, brak ich świadomości oraz dostępu. Może to oznaczać potrzebę uważnej diagnozy okoliczności oraz zakontraktowanie takiej formy wsparcia, jaka będzie adekwatna do możliwości drugiej osoby. Neutralność i niedyrektywność pozostają kluczowym celem, choć może on się realizować stopniowo, np. poprzez:

- większą dyrektywność na początku procesu, proponowanie działań, narzędzi, by z czasem przejść w kierunku niedyrektywności;
- komunikowanie sesji o doradczym charakterze, skracanie ich z czasem i akcentowanie wprowadzania metod coachingowych;
- proponowanie szeregu opcji i otwarte ich dyskutowanie zamiast wskazywania jednej, „najlepszej" ścieżki, sprawdzanie na koniec, którą z nich druga osoba preferuje i w jaki sposób może ją zrealizować;
- zachęcanie do wspólnego kreowania opcji, lub poprzedzanie własnych propozycji pytaniem o własne pomysły.

Istotne jest też wzięcie pod uwagę sytuacji z drugiego końca spektrum: osoba, która nie ma zbudowanych zasobów, a która dostanie w procesie za dużo odpowiedzialności oraz za dużo pytań, na które nie potrafi odpowiedzieć, może jeszcze bardziej pogrążyć się w poczuciu niemocy i nieadekwatności. Wsparcie i podążanie oznacza zatem dynamiczne i uważne dostosowanie do drugiej osoby, a nie wypychanie jej do roli wiodącej, gdy nie jest na to gotowa.

Metafora: *Furman na początku podróży może mieć niskie umiejętności powożenia, traumatyczne doświadczenia z jazdą przez nieznane, bać się za dużej odpowiedzialności i błędów. Nawigator może momentami przejąć lejce, pokazać, jak należy powozić, dać chwilę wytchnienia. Jest to jednak proces nauki tak, by furman nie stał się pasażerem, ale aby w coraz większym stopniu i z wyższą kompetencją prowadził zaprzęg.*

Metacel coachingu

Coaching resocjalizacyjny ma też swoje metacele, które nie dotyczą realizowania konkretnego zadania, ale odnoszą się do pracy nad postawami oraz rozwojem bezpiecznej i konstruktywnej relacji. Pierwszy z metacelów, czyli budowanie autonomii, został wspomniany już kilkakrotnie. Osoba korzystająca z coachingu w ramach rozwoju nie tylko ma pracować nad osiągnięciem celu lub przygotowaniami do niego, ale wyrabia sobie też dodatkowe kompetencje, np.: niezależnego, krytycznego myślenia, uważności na siebie i innych, odporności psychicznej, systematyczności i dyscypliny, otwartości na zmianę i podejmowania wyzwań. Przeszkodą w tym procesie byłoby, gdyby coach resocjalizacyjny uzależniał od siebie drugą osobę. Zatem jeżeli zależność wynikająca z indywidualnej sytuacji byłaby większa na początku procesu, zadaniem coacha jest wprowadzanie działań wzmacniających i uprawomocniających, a nawet komunikowanie wprost, jak relacja coachingowa będzie się zmieniała oraz kiedy i jak się zakończy.

Kolejny metacel coachingu resocjalizacyjnego związany jest z pracą na postawach oraz budowaniem relacji ze sobą samym oraz z coachem resocjalizacyjnym. Jest to wspieranie drugiej osoby do twórczego bycia sobą oraz przechodzenie przez resocjalizację na drodze doświadczenia. Proces ten może zachodzić dzięki pełnej uważności, jaką coach resocjalizacyjny ma na drugą osobę, oraz tworzeniu dla niej przestrzeni na swobodne bycie i komunikację. Czynnikami wspierającymi ten proces są m.in.:

- akceptacja – przyjmowanie tego, jakie treści przychodzą od drugiej osoby, zaniechanie oceniania i etykietowania jej;
- neutralność – wobec dynamiki pracy, stopnia samoświadomości drugiej osoby, bez wyrażania oczekiwań czy rozczarowań, a także bez zaspokajania własnej ciekawości;
- afirmacja – wszystkich konstruktywnych działań drugiej osoby, wspieranie jej w zauważaniu, nazywaniu i docenianiu swoich mocnych stron, sukcesów i postępów.

Trzecim istotnym metacelem jest przyjmowanie przez coacha resocjalizacji funkcji *role-model*, czyli uosabianie dojrzałej, spójnej, dorosłej osoby, która może być praktycznym wzorem do naśladowania. Wzór ten może mieć wpływ nie tylko na poziomie postaw (etyki, spójności, stylu działania, podejścia do innych), lecz także modelowania konkretnych umiejętności, jak m.in. uważne słuchanie, otwarta komunikacja, zarządzanie swoimi emocjami, udzielanie wsparcia, udzielanie informacji zwrotnej, kultura osobista, dbanie o granice, transparentne działanie, współpraca, twórcza ekspresja myśli i emocji, rozróżnianie pojęć (np. wartości, przekonań, emocji, uczuć, ocen; agresji, przemocy, dyskryminacji, uprzedzeń).

W kontekście budowania postawy *role-model* istotne jest, aby opierać ją na dużej samoświadomości i pokorze. Nie chodzi tu bowiem o wyidealizowany, sztuczny obraz, stawianie się jako wzorzec do naśladowania, a przez to usztywnienie się i okazywanie wyższości moralnej. Umiejętność przyznania się do błędu, niewiedzy, zagubienia, a następnie konstruktywnego wyjścia z sytuacji, mogą być wręcz kluczowym momentem w budowaniu relacji.

Metafora: *Nawigator poprzez pewną i kompetentną postawę pokazuje powożącemu, jak swobodnie można podróżować, płynnie zarządzać jazdą oraz jak można współpracować z drugą osobą, nawet gdy droga jest wyboista. Furman może zobaczyć, że to, jak podróżuje ze swoim nawigatorem, może przenieść także do innych swoich wypraw. Otrzymuje też od niego informacje zwrotne na temat swoich postępów, co zwiększa poczucie własnej wartości, zaufanie do siebie oraz motywację. Z czasem gotowy jest na własne, samodzielne podróże i wytyczanie swoich szlaków.*

Podstawowe techniki coachingu resocjalizacyjnego

Coaching jako metoda oparty jest na dialogu, w którym coach przede wszystkim wykorzystuje techniki zadawania pytań: otwartych, problemowych, inspirujących, prowokujących do udzielenia pogłębionej, osobistej odpowiedzi. Jako taki bazuje na samoświadomości oraz zasobach osoby coachowanej – bądź też na wspieraniu procesu budowania świadomości i zasobów. Coach używa też technik aktywnego słuchania, w tym:

- parafrazowania – powtarzania wybranych wypowiedzi z użyciem innych słów, ale bez interpretacji: *Słyszę, że chodzi ci o [powtórzenie informacji innymi słowami]. To, o czym opowiadasz w moich uszach brzmi jak [parafraza], czy to masz na myśli?*
- odzwierciedlania – nazywanie bądź „zwierciadlane" pokazywanie ciałem zaobserwowanych stanów emocjonalnych drugiej osoby: *Słyszę, że czujesz się [powtórzona fraza]. Kiedy o tym opowiadasz, czuję, że i u mnie pojawia się napięcie;*
- klaryfikowania – doprecyzowywania kwestii, dopytywania o niejasne, fragmentaryczne lub ogólne treści: *Czy dobrze rozumiem, że masz na myśli...? Czy chodzi ci raczej o [A] czy o [B]?*

Celem stosowania tych metod jest m.in.:

- zadbanie o przejrzystą, precyzyjną komunikację, wspólny obraz stanu faktycznego, unikanie nieporozumień i niedomówień;
- sprawienie, by osoba korzystająca z coachingu czuła się wysłuchana i zrozumiana, miała doświadczenie, że coach poświęca jej swoją uwagę i aktywnie stara się uczestniczyć w jej wewnętrznym świecie;
- przyjęcie przez osobę zewnętrznej perspektywy względem tego, o czym mówi, np. gdy parafraza uświadamia jej, jakie treści przekazuje w sposób nieświadomy, albo jak jej słowa mogą być odebrane;
- zachęcenie do refleksji nad sobą, spowolnienie myślenia, by nie przechodzić szybko do kolejnego tematu, ale przyjrzeć się konkretnym myślom, jak i własnym strategiom myślenia.

Wybrane narzędzia coachingu resocjalizacyjnego

Poniższy tekst ma charakter szkicu na temat coachingu resocjalizacyjnego. Jego celem jest usystematyzowanie podstawowych informacji oraz zainspirowanie do przyjęcia kierunków

dalszych poszukiwań. Zaproponowane narzędzia są wynikiem istnienia szerokiego wachlarza technik, metod i modeli. Wybrane zostały te z nich, których omówienie będzie zarówno praktyczne, jak i ułatwiające zrozumienie coachingu i osadzenie go w kontekstach.

Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach

Temat podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach stosowanych w resocjalizacji posiada bogatą już literaturę i jest dobrze osadzony w dyskursie profesjonalnym[135]. Źródłem podejścia jest terapia skoncentrowana na rozwiązaniach (TSR), natomiast gdy dostrzeżono uniwersalność tego paradygmatu, zaproponowano uznanie go za podejście, które można aplikować na gruncie innych metod, w tym coachingu.

Pojawia się tu szczególna sytuacja, gdyż na poziomie formalnym coaching i TSR mogą być nierozróżnialne. Tradycyjnie coaching kontrastowano z terapią, wskazując, że skupia się on na projektowaniu działań na przyszłość, podczas gdy TSR eksploruje przeszłość, by w niej odnaleźć źródła problemów i przez zajęcie się nimi zacząć proces leczenia. TSR jednak skupione jest w dużej mierze na działaniu nastawionym na przyszłość, a różnicujący aspekt terapeutyczny funkcjonuje przede wszystkim na poziomie intencji oraz celu.

W podejściu skoncentrowanym na rozwiązaniach kluczowe jest skupienie na pozytywnych aspektach doświadczenia, małych zmianach, działaniu krótkoterminowym, pragmatycznym, ujawniającym i wzmacniającym proces tworzenia rozwiązań. Podejście jest depatologizujące (pomija koncepcję patologii i zaburzeń psychicznych), unika stawiania drugiej osoby przed dylematami, zachęcając do eksplorowania różnych zachowań.

Filarami filozofii podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach są:

- Jeśli coś się nie zepsuło – nie naprawiaj tego.
- Jeśli coś działa – rób tego więcej.
- Jeśli coś nie działa – nie rób tego więcej, a rób coś innego[136].

Stosowanie tego podejścia w coachingu resocjalizacyjnym przekierowuje myślenie drugiej osoby z kategorii problemu na kategorię wyzwania i poszukiwania rozwiązań. Ponadto pokazuje, że problemu nie trzeba analizować, rozumieć, a jego stopień skomplikowania nie determinuje rozwiązania, które może być proste.

Przykładowe pytania inspirowane podejściem skoncentrowanym na rozwiązaniach:

- Co działa w twoim podejściu? Jak możesz zadbać, by robić tego więcej? Co pomoże ci o tym pamiętać?
- Co nie działa w twoim podejściu? Czego potrzebujesz, żeby już tego nie robić? Co chcesz robić zamiast tego?

[135] Por. Miś L. (red.), *Praca socjalna skoncentrowana na rozwiązaniach*, „Zeszyty Pracy Socjalnej", 2008, z. 14.

[136] Kosman T., *Założenia terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach (TSR)*, „Warmińsko-Mazurski Kwartalnik Naukowy, Nauki Społeczne", 2023, nr 1, s. 16.

Model GROW

Model GROW opisuje proces zmiany u człowieka, oparty na czterech etapach: ustaleniu celu, zrozumieniu obecnej sytuacji, wytyczeniu możliwych dróg osiągnięcia zamierzeń oraz skoncentrowaniu się na wysiłkach, żeby zrealizować plan. Akronim, który dosłownie można przetłumaczyć jako „wzrastaj!", opisuje cztery etapy pracy coachingowej (całego procesu, pojedynczej sesji):

- *goal*/cel – określenie i dookreślenie celu, zadbanie, aby był konkretny, osiągalny, osadzony w czasie, mierzalny;
- *reality*/rzeczywistość – dokonanie szerokiego oglądu obecnej sytuacji, jej kontekstów, przeglądu zasobów wewnętrznych i zewnętrznych osoby coachowanej;
- *options*/opcje – wygenerowanie różnorodnych rozwiązań i strategii postępowania;
- *will*/wola – wybór ścieżki, dokonanie zobowiązania, zaplanowanie kolejnych kroków.

Dzięki zastosowaniu modelu GROW w coachingu resocjalizacyjnym osoba poddana coachingowi nie tylko przejmuje odpowiedzialność za kierowanie swoim życiem, ale także buduje swoje zasoby i samoocenę, by na końcu skupić się na utrzymaniu zmian.

Przykładowe pytania związane z etapami modelu GROW:

Cel:

- Co chcesz osiągnąć?
- Jak wyglądałaby wersja idealna osiągnięcia tego celu?
- Jaki jest poziom tego celu, który by był „wystarczająco dobry"?
- Jak się poczujesz, gdy to osiągniesz?
- Z jakich powodów ten cel jest dla ciebie istotny?

Rzeczywistość:

- W jakim momencie drogi ku swojemu celowi jesteś dzisiaj?
- Co cię ogranicza?
- Co cię motywuje?
- Czego jeszcze potrzebujesz, by skuteczniej działać?
- Co może być przeszkodą?
- Czego się obawiasz?
- Czego potrzebujesz się nauczyć, by skuteczniej dążyć ku celowi?

Opcje:

- Jak chcesz się przygotować do działania?
- Jak możesz się inaczej zabrać za dążenie do swojego celu?
- Jaki jest preferowany plan działania?
- Jaki masz plan B?
- Jak mógłby wyglądać plan działania, gdyby nie było lęku*?*

Wola działania:

- To, co wybierasz?
- Jakie będą kamienie milowe?

- Kiedy chcesz to sfinalizować?
- Co pomoże ci w motywacji?
- W jaki sposób chcesz się zobowiązać?
- Jaki będzie twój pierwszy krok?

Dialog motywujący

Dialog motywujący (M*otivational Interviewing*, MI) to podejście stworzone przez psychologów Williama R. Millera oraz Stephena Rollnicka. Metoda oparta jest na prowadzeniu dyrektywnej rozmowy z drugą osobą w taki sposób, by wspierać zmiany w ich działaniu poprzez rozpoznawanie i rozwiązywanie doświadczania ambiwalencji. Dialog motywujący powstał w ramach pracy z osobami uzależnionymi od alkoholu, więc w centrum zainteresowania jest praca z osobą wchodzącą w opór, doświadczającą problemów związanych z podejmowaniem skutecznych i etycznych decyzji, przejawiającą dysfunkcyjne wzorce zachowania. Już jej źródło wskazuje na możliwość zastosowania w pracy z podopiecznymi MOW-ów i MOS-ów.

Ze względu na swój charakter dialog motywujący może być wykorzystany jako jedno z narzędzi pracy w ramach procesu coachingu resocjalizacyjnego – gdy proponowany jest jako forma pracy adekwatne do danej sytuacji coachingowej. Jednocześnie należy podkreślić różnicę między tą metodą a podejściem coachingowym:

- ma dyrektywny charakter – coaching zaś stawia na podążanie za klientem, niedyrektywność;
- jest oparta na założeniu osoby prowadzącej dialog o słuszności motywowania i budowania zaangażowania – a osoba coachująca dąży do nie kierowania się swoimi założeniami na temat celów i źródeł motywacji klienta.

Dialog motywujący opiera się na:

- dążeniu do zmiany;
- ugruntowaniu osoby w jej motywacji, podmiotowości i sprawczości;
- skupieniu na rozwikłaniu ambiwalencji wobec zmiany;
- sposobie komunikacji skupionym na zmianie i efektach;
- stworzenie przestrzeni akceptacji i empatii aby wesprzeć przejście przez zmianę.

Metoda ta jest adekwatna wobec podopiecznych w procesie resocjalizacji lub socjoterapii, zwłaszcza w sytuacjach:

- obniżonej pewności siebie i poczucia małej sprawczości;
- kierowania się niekonstruktywnymi przekonaniami o nieuchronnej porażce;
- tendencji do szukania zewnętrznego potwierdzenia dla osobistych wyborów;
- braku długofalowej wizji swojego życia, strategicznego planowania;
- braku doświadczeń sukcesów życiowych, historii własnych pomyślnych rozwiązań.

Praktyka motywująca (skalowanie)

Podczas sesji coachingu resocjalizacyjnego możesz poprosić osobę korzystającą ze wsparcia, żeby oceniła coś w skali, np.: swoje zaangażowanie, poziom zadowolenia z przebiegu sesji, ocenę swoich postępów. Zaproponuj skalę liczbową, np. 1–10. Jeżeli padnie najniższa

nota, porozmawiaj o tym, z czego to wynika. Jeżeli ocena jest wyższa, zapytaj, dlaczego nie jest mniejsza o stopień.

Przykład: *Na skali od 1 do 10 jak oceniasz swoje postępy od ostatniego spotkania? – Na 7. – A dlaczego nie 6? – Ponieważ udało mi się... [sukces 1, 2, 3], a 6 by było, gdyby te sprawy jeszcze się nie zakończyły. Gdyby się nie udały, pewnie byłoby 3...*

Sednem tej praktyki jest to, że druga osoba sama podaje argumenty swoich pozytywnych ocen, a skoro nie płyną z zewnątrz, to nie oporuje przeciw nim ani ich nie podważa. Jednocześnie ujawnia przed coachem resocjalizacyjnym, jakie są kategorie oceny tego, co uważa za sukces, a co za porażkę.

Praca z metaforą

Praca z metaforą przeżywa w coachingu swój ogromny rozwój. Jest istotnym elementem metod szkoły Ericksona oraz Clean Coachingu, choć oba nurty prezentują różne podejście do niej. Coraz większą popularnością cieszą się karty metaforyczne, zarówno te tworzone z myślą o działaniach rozwojowych, jak i adaptowane z popularnych gier.

Myślenie asocjacyjne jest też bardzo skutecznym narzędziem w coachingu resocjalizacyjnym, gdyż pomaga odwołać się do trudnych do skonceptualizowania treści w sposób, który nie tylko jest zrozumiały, ale pozwala na przeprowadzenie pogłębionego dialogu na ten temat. Związane jest to z faktem, że metafora jest nie tylko konstrukcją językową, ale także poznawczą.

Metafora to wyrażenie, w którym jedna rzecz opisywana jest w kategorii innej, np. „głowa państwa", „szara mysz", „grom z jasnego nieba". Dzięki temu pozwala wyrazić koncepcje, które są trudne do opisania lub syntetycznego ujęcia nawet w myśli, m.in.:

- uczucia i odczucia z ciała;
- abstrakcyjne koncepcje (np. autonomia, partnerstwo);
- złożone zjawiska (np. funkcjonowanie w systemie);
- procesy (np. dorastanie i dojrzewanie);
- nienazwane rzeczy (np. przeczucie, rodzący się pomysł).

Kiedy osoba korzystająca z coachingu boryka się z ujęciem danego zjawiska, coach resocjalizacyjny może ją zachęcić do porównania tematu do innej, znanej rzeczy. Kiedy ta się pojawi, będzie skutecznie reprezentować całe zagadnienie, z jego logiką, scenariuszami postępowania itd. Przykładowo jeżeli osoba ujmie, że życie w całej swej złożoności przypomina drogę, to będzie można poruszyć kwestie różnych sytuacji, odwołując się do rozwidlających się ścieżek, kamieni milowych, przeszkód na trasie, zbaczania z obranego kursu czy roli towarzyszy podróży. Co więcej, logika metafory może nie tylko zainspirować różne wglądy i ułatwić komunikację, ale także stać się źródeł rozwiązań.

Ćwiczenie z kartami metaforycznymi: „Jak się dzisiaj masz?"

Rozłóż na stole karty metaforyczne (to mogą być np. karty coachingowe, karty z ilustracjami z gry w skojarzenia, zdjęcia, pocztówki).

Zadaj osobie korzystającej z twojego coachingu resocjalizacyjnego jedno pytanie, na jakie chcesz uzyskać odpowiedź, np. *Jak się dzisiaj masz? Z czym dzisiaj zaczynasz? Jakie odczucie cię ostatnio trapi?*

Poproś ją, by myśląc o tym pytaniu, wybrała jedną z kart, która najmocniej kojarzy się z tym tematem lub która w jakiś sposób zdaje się mocniej przemawiać.

Zadaj kilka pytań skierowanych do wybranej metafory, np.:
Co na tej karcie kojarzy ci się najmocniej z [temat oryginalnego pytania]? Co w tej karcie przykuwa twoją uwagę? Co jeszcze jest poza kadrem tej ilustracji? Co wydarzyło się chwilę temu? Co wydarzy się zaraz? Gdzie ty jesteś względem tego przedstawienia? Jesteś na nim, na zewnątrz? Co teraz wiesz o [temat oryginalnego pytania]?

Ćwiczenie z rysunkiem: „Narysuj swój problem!"

Przygotuj przybory do rysowania: papier, kolorowe flamastry lub kredki. Ustal z osobą korzystającą z twojego coachingu resocjalizacyjnego temat pracy lub zaproponuj własny, np. przyjrzenie się bieżącemu problemowi.

Zadaj pytanie otwierające: *Po czym poznajesz, że masz ten problem?* – a gdy dostaniesz odpowiedź lub kilka, poproś – *To narysuj to*.

Daj dość czasu, by osoba wykonała swój rysunek. Gdyby miała opory w trakcie, podkreśl, że chodzi choćby o szkic, a nie pracę plastyczną, i że estetyka nie będzie oceniana ani omawiana. Gdy osoba będzie już gotowa, poprowadź rozmowę, np.:
Opowiedz mi, co przedstawia twój rysunek. Co na nim przyciąga twoją uwagę? Czego tu potrzeba, żeby się wydarzyło? Skąd to mogłoby przyjść? A czego potrzeba, żeby się stało? I kiedy tak się stanie, to co będzie potem? Co teraz wiesz o swoim problemie? Jak inaczej teraz możesz do niego podejść, gdy wiesz to wszystko?

4. Metoda wspólnej sprawy – *Michał Maciejak*

Podejścia legalistyczne i humanistyczne do przemocy rówieśniczej
Metoda Wspólnej Sprawy (*The Shared Concern Method*), stworzona przez szwedzkiego psychologa Anatola Pikasa, jest jednym z najbardziej znanych na świecie podejść do rozwiązywania problemu przemocy rówieśniczej w szkole. Ta metoda, unowocześniona i rozbudowana przez australijskiego psychologa Kena Rigby'ego, jest potwierdzona badaniami jako skuteczna w niemal 90% przypadków.

W kontekście MOW i MOS Metoda Wspólnej Sprawy może stanowić cenne narzędzie interwencji. Jest to szczególnie istotne, biorąc pod uwagę, że wychowankowie tych ośrodków mogą być szczególnie narażeni na przemoc rówieśniczą.

Metoda Wspólnej Sprawy jest przykładem interwencji humanistycznej, która skupia się na znalezieniu trwałego rozwiązania problemu dręczenia. Odbywa się to poprzez serię indywidualnych i grupowych spotkań z wychowankami. W tym podejściu nacisk kładziony jest na

budowanie rozwiązań, a nie szczegółową analizę problemu. W praktyce nie jest konieczne szczegółowe wyjaśnianie sytuacji przemocy, odkrywanie przyczyn czy ustalanie winnego.

Celem jest praktyczne wprowadzenie podstawowych reguł i rozwiązań, które umożliwiają wychowankom bezpieczne przebywanie w ośrodku bez krzywdzenia innych. Nie zakłada się tworzenia przyjacielskich stosunków między wychowankami, ale zapewnienie bezpieczeństwa poszkodowanym. Metoda Wspólnej Sprawy jest zgodna z filozofią skupienia na zmianie środowiska i zachowań, a nie na analizie przyczyn problemu. Może obejmować nauczanie nowych umiejętności, zmianę warunków środowiskowych, które wzmacniają przemocowe zachowanie, i promowanie warunków, które wspierają bezpieczeństwo i dobrostan wychowanków.

Metoda Wspólnej Sprawy (*The Shared Concern Method*)[137] jest szczególnie przydatna w różnych kontekstach, które są często spotykane w MOW i MOS. Można ją zastosować w następujący sposób:

- **W pracy z młodzieżą.** Jest szczególnie skuteczna w pracy z młodzieżą w starszych klasach szkół podstawowych lub w szkołach ponadpodstawowych. W tym wieku młodzież jest często bardziej otwarta na dialog i rozwiązania oparte na współpracy.
- **W sytuacji silnego stresu i poczucia zagrożenia.** Gdy wychowankowie doświadczają silnego stresu i poczucia zagrożenia z powodu przemocy, metoda może pomóc w zidentyfikowaniu problemu i opracowaniu strategii zaradczych.
- **W warunkach istnienia grupy dręczącej poszkodowanego.** Metoda jest szczególnie skuteczna, gdy istnieje grupa wychowanków, która celowo dręczy poszkodowanego. Pomaga w zidentyfikowaniu członków grupy i zrozumieniu ich motywacji, co jest kluczowe dla opracowania skutecznej interwencji.
- **W początkowej fazie przemocy grupowej.** Metoda jest najbardziej skuteczna w początkowej fazie przemocy grupowej, gdy role nie są jeszcze sztywne i ustalone. Na tym etapie interwencja może pomóc zapobiec dalszej eskalacji przemocy.
- **Jako pierwsza propozycja rozwiązania problemu.** Zanim zostaną podjęte interwencje legalistyczne, metoda ta może być użyta jako pierwsza propozycja rozwiązania problemu. Może pomóc w deeskalacji sytuacji i zapobiegać dalszym konsekwencjom prawnokarnym dla wychowanków.
- **Część przemyślanego systemu przeciwdziałania agresji i przemocy.** Metoda jest najbardziej skuteczna, gdy stanowi część przemyślanego i spójnego systemu przeciwdziałania agresji i przemocy. System taki powinien zawierać hierarchię różnych działań, począwszy od interwencji humanistycznych, a skończywszy na interwencjach legalistycznych. W ten sposób metoda może być częścią holistycznego podejścia do zarządzania przemocą i agresją w ośrodkach.

Prowadzenie Metody Wspólnej Sprawy (MWS) nie jest łatwym zadaniem. Wymaga ona nie tylko wiedzy i umiejętności, ale przede wszystkim empatii, cierpliwości i zaangażowania.

[137] Węgrzynowska J., op. cit., s. 35.

Prowadzący musi być gotowy na stawianie czoła wielu trudnym sytuacjom, pamiętając, że celem jest pomoc, a nie osąd.

Prowadząc MWS, trzeba pamiętać o kilku kluczowych zasadach. Po pierwsze, unikać etykietowania. Słowa takie jak „ofiara", „sprawca" czy „dręczenie" mogą być łatwe do użycia, ale mogą też zaszkodzić. Celem prowadzącego jest pomoc, a nie naznaczanie kogokolwiek czy przypisywanie mu winy.

Po drugie, należy pamiętać o znaczeniu relacji – o tym, jak prowadzący odnosi się do podopiecznych, jak z nimi rozmawia, jak na nich reaguje. Musi pokazać, że mu na nich zależy, że ich słucha, że ich rozumie, że są dla niego ważni, że ich uczucia i doświadczenia są dla niego ważne.

Po trzecie, konieczne jest pamiętanie o roli, jaką pełni prowadzący. Nie jest po to, aby osądzać, karać czy kontrolować. Jest, by pomóc, wspierać i prowadzić. Jego rola polega na tym, aby pomóc zrozumieć, co się dzieje, dlaczego się tak dzieje i co można zrobić, aby to zmienić.

Proces pracy z grupą z zastosowaniem Metody Wspólnej Sprawy. Etapy Metody Wspólnej Sprawy według Kena Rigby'ego – rozpoznawanie i reagowanie na sytuacje kryzysowe[138]

ETAP I – Zrozumienie
Kiedy młody człowiek, z którym pracujesz, znajduje się w trudnej sytuacji, pierwszym krokiem jest zrozumienie, że doświadcza on cierpienia. Informacje na temat sytuacji poszkodowanego mogą pochodzić z różnych źródeł – twoich własnych obserwacji, sygnałów od innych nauczycieli, rodziców, a nawet rówieśników poszkodowanego. Na tym etapie nie jest jeszcze konieczne przeprowadzanie rozmowy bezpośrednio z poszkodowanym.

Twoim celem jest dokładne zidentyfikowanie wszystkich członków grupy, która dręczy poszkodowanego, oraz ustalenie, kto jest jej liderem. Należy pamiętać jednak, że w tym podejściu nie oskarżamy uczniów ani nie zbieramy dowodów ich winy. Chodzi tylko o ustalenie, kto bierze udział w dokuczaniu. Osoby, które dręczą poszkodowanego, powinny być traktowane jako „domniemani sprawcy", a nie jak „skazańcy".

To podejście jest kluczowe dla metody, której celem jest pozyskanie do współpracy jak największej liczby sprawców, a nie ich ukaranie czy zastraszenie. Metoda Wspólnej Sprawy kwalifikuje do udziału wszystkich aktywnych sprawców (lidera i asystentów) oraz poszkodowanego, co w praktyce oznacza grupę od trzech do sześciu osób.

ETAP II – Indywidualne rozmowy z uczniami stosującymi przemoc

- **Powitaj młodzież stanowczo i po przyjacielsku.** Zrozumienie kontekstu, w którym młodzież funkcjonuje, jest kluczowe. Twoje powitanie powinno odzwierciedlać zrozumienie ich sytuacji i pokazać, że jesteś tu, aby im pomóc.

[138] Zob. Węgrzynowska J., op. cit., s. 37–43.

- **Wyjaśnij swoją rolę i powód rozmowy.** Ważne jest, aby młodzież rozumiała, że twoim celem jest pomoc, a nie ocena. Wyjaśnij, że jesteś tu, aby pomóc im zrozumieć i radzić sobie z trudnościami, z jakimi się spotykają.
- **Podziel się swoimi spostrzeżeniami.** Obserwacje powinny być oparte na kontekście i funkcji zachowań, a nie na ich formie. Zamiast mówić „X jest smutna", możesz powiedzieć „Zauważyłem, że X wydaje się mieć trudności z nawiązywaniem kontaktów z innymi".
- **Zapytaj młodzież o ich spostrzeżenia.** Ważne jest, aby zrozumieć kontekst i funkcję zachowań z perspektywy samej młodzieży. Zapytaj ich, co zauważyli i jakie mogą być przyczyny.
- **Zaproponuj rozwiązania.** Rozwiązania powinny być skierowane na zmianę kontekstu i funkcji zachowań, a nie na ich formę. Zapytaj młodzież, jak mogą pomóc X w zmianie kontekstu lub funkcji swojego zachowania.
- **Wysłuchaj pomysłów młodzieży i zaproponuj swoje.** Ważne jest, aby młodzież czuła się słyszana i doceniana. Wzmocnij ich pomysły i zasugeruj, jak mogą być one wdrożone w praktyce.
- **Wyjaśnij, że będziesz rozmawiał z innymi.** Ważne jest, aby młodzież rozumiała, że wszyscy w ośrodku mają rolę do odegrania w zmianie kontekstu i funkcji zachowań.
- **Zakończ pozytywnie i umów się na kolejne spotkanie.** Ważne jest, aby młodzież miała poczucie odpowiedzialności i zrozumiała, że ich działania mają wpływ na cały ośrodek. Kolejne spotkanie daje możliwość oceny, jak zmienia się kontekst i funkcja zachowań, oraz jakie dalsze kroki mogą być potrzebne.

ETAP III – Przebieg rozmowy z poszkodowanym

- **Powitaj ucznia w miły sposób.** Pierwsze wrażenie jest ważne. Twoje powitanie powinno pokazać, że jesteś otwarty i gotowy do słuchania, a także zrozumienia kontekstu, w którym uczeń funkcjonuje.
- **Wyjaśnij swoją rolę i powód rozmowy.** Ważne jest, aby uczeń rozumiał, że jesteś tu, aby pomóc, a nie oceniać. Wyjaśnij, że chcesz zrozumieć, co się dzieje, i znaleźć sposób na poprawę sytuacji.
- **Zapytaj ucznia, czy chciałby opowiedzieć o tym, co mu się przydarza.** Zrozumienie kontekstu i funkcji zachowań jest kluczowe. Zachęcaj ucznia do podzielenia się swoimi doświadczeniami, aby lepiej zrozumieć, co się dzieje.
- **Wysłuchaj uważnie jego relacji i postaraj się okazać mu wsparcie i zrozumienie.** Empatia i zrozumienie są kluczowe. Pokaż, że jesteś tu, aby pomóc, a nie oceniać.
- **Zapytaj ucznia o możliwe przyczyny zachowania sprawców.** Zrozumienie funkcji zachowań jest kluczowe. Zamiast skupiać się na formie zachowań, zapytaj, co mogło je spowodować.
- **Zapytaj ucznia o pomysły na rozwiązanie problemu.** Rozwiązania powinny być skierowane na zmianę kontekstu i funkcji zachowań, a nie na ich formę. Zapytaj ucznia, jak myśli, że może wpłynąć na sytuację.

- **Umów się na kolejne spotkanie.** Ważne jest, aby uczeń miał poczucie odpowiedzialności i zrozumiał, że jego działania mają wpływ na sytuację. Kolejne spotkanie daje możliwość oceny, jak zmienia się kontekst i funkcja zachowań.
- **Zapewnij ucznia, że będziesz go wspierał.** Wsparcie i zrozumienie są kluczowe. Pokaż uczniowi, że nie jest sam i że jesteś tu, aby pomóc.

ETAP IV – Rozmowa sprawdzająca

- **Zaplanuj rozmowę sprawdzającą.** Ważne jest, aby rozmowa odbywała się w neutralnym miejscu i bez świadków, aby uczniowie mogli swobodnie wyrażać swoje myśli i uczucia.
- **Sprawdź, czy uczniowi udało się wywiązać z zaproponowanych pomysłów.** Ważne jest, aby skupić się na funkcji zachowań – czyli na tym, co uczniowie próbują osiągnąć swoim zachowaniem – a nie tylko na formie zachowania.
- **Zrozum różne reakcje uczniów.** Ważne jest, aby zrozumieć, że różni uczniowie mogą reagować na różne sposoby. Niektórzy mogą być gotowi do podjęcia działań, inni mogą potrzebować więcej czasu.
- **Daj uczniom dodatkowy czas na realizację zobowiązań.** Ważne jest, aby zrozumieć, że zmiana zachowania wymaga czasu i cierpliwości.
- **Spotkaj się z uczniem więcej niż raz.** Ważne jest, aby monitorować postęp i dostosowywać interwencje w miarę potrzeb.
- **Przejście do etapu spotkań grupowych.** Ważne jest, aby zrozumieć, że skuteczna interwencja wymaga zaangażowania całej grupy.
- **Spotkanie z uczniem poszkodowanym.** Ważne jest, aby zrozumieć, jak poszkodowany uczeń doświadcza sytuacji i jak można mu pomóc.

ETAP V – Spotkanie grupowe uczniów stosujących przemoc

- **Stworzenie pozytywnej atmosfery spotkania.** Ważne jest, aby uczniowie czuli się zrelaksowani i gotowi do współpracy. To może obejmować wybór neutralnego miejsca, przyjazne powitanie każdego ucznia i zapewnienie, że wszyscy mają możliwość wyrażenia swoich myśli i uczuć.
- **Umożliwienie każdemu członkowi grupy udziału w tworzeniu planu rozwiązania problemu.** Ważne jest, aby każdy członek grupy miał możliwość wpływania na plan. To może obejmować dyskusję na temat różnych możliwości i negocjacje, aby znaleźć rozwiązanie, które będzie satysfakcjonujące dla wszystkich.
- **Wypracowanie z grupą praktycznego i skutecznego sposobu przedstawienia planu na wspólnym spotkaniu z poszkodowanym.** Ważne jest, aby plan był realistyczny i skupiał się na zmianie kontekstu i funkcji zachowań, a nie tylko na ich formie.
- **Podziękowanie uczniom za podjęcie wysiłków.** Ważne jest, aby docenić wysiłek, jaki uczniowie włożyli w próby poprawy sytuacji, niezależnie od tego, czy te próby były od razu skuteczne.
- **Przygotowanie grupy na spotkanie z osobą doświadczającą przemocy.** Ważne jest, aby uczniowie byli świadomi, jak ich działania mogą wpływać na innych i jak mogą pomóc poszkodowanemu czuć się bezpieczniej i bardziej komfortowo.

- **Zaproponowanie osobie doświadczającej przemocy wspólnego spotkania.** Ważne jest, aby osoba doświadczająca przemocy czuła się zaangażowana w proces i miała możliwość wyrażenia swoich myśli i uczuć.

ETAP VI – Spotkanie grupowe dla uczniów stosujących przemoc i poszkodowanego

- **Przygotowanie.** Prowadzący zaprasza grupę sprawców 10 minut wcześniej niż poszkodowanego. Celem jest przypomnienie wcześniej ustalonych zasad i przygotowanie do spotkania. Podkreślamy tutaj rolę przejrzystych reguł i jasnej komunikacji w celu utrzymania konstruktywnej atmosfery.
- **Ustalanie zasad.** Prowadzący prosi wszystkich o zgodę na przestrzeganie podstawowych zasad podczas spotkania: uważne słuchanie, nieprzerywanie i szanowanie każdego, nawet jeśli się z nim nie zgadzamy. Te zasady pomagają w tworzeniu bezpiecznego i wzajemnie szanującego środowiska.
- **Zaangażowanie sprawców.** Prowadzący podkreśla, że każdy zdecydował się na odbudowanie dobrych relacji z poszkodowanym. Podkreślamy konieczność zaangażowania sprawców w proces naprawczy, co jest kluczowe dla przyszłej zmiany.
- **Przywitanie poszkodowanego.** Poszkodowany, wchodząc na spotkanie, zostaje powitany przez prowadzącego oraz pozostałych uczniów i zajmuje miejsce obok prowadzącego. Ten gest jest istotny, ponieważ pokazuje, że poszkodowany jest integralną częścią procesu.
- **Komunikacja i empatia.** Każdy sprawca mówi coś miłego do poszkodowanego. Jest to ważny krok w tworzeniu empatii i poprawianiu relacji.
- **Przedstawienie planu.** Przedstawiciel grupy sprawców relacjonuje, co grupa wypracowała, a poszkodowany ma się do tego ustosunkować lub powiedzieć, co sam przygotował.
- **Decyzje i rozwiązania.** Grupa podejmuje ostateczne decyzje, jak rozwiązać problem. Podkreśl znaczenie grupowej decyzji i zaangażowania wszystkich stron w proces naprawczy.
- **Podziękowania i planowanie.** Na koniec prowadzący dziękuje wszystkim za zaangażowanie i umawia się na ponowne spotkanie za kilka tygodni. Kontynuowanie spotkań jest kluczowe dla utrzymania postępów i monitorowania.

5. Drama w procesie twórczej resocjalizacji – *Michał Maciejak*

Stosowanie metody dramy w procesie twórczej resocjalizacji

Spotykamy się dzisiaj, by wspólnie wyruszyć w podróż, którą można porównać do podróży na szczyt góry. Celem nie jest osiągnięcie samego wierzchołka, ale pokazanie wam nowych perspektyw i przyjrzenie się różnym kwestiom z lotu ptaka.

Będziemy się poruszać po terenie twórczych postaw i problemach dojrzewania, które doczekały się licznych opisów, ale nikt nie stworzył ich wiernych map. To dlatego, że doświadczenia tego terytorium są tak indywidualne. Zależy mi na waszej perspektywie oraz dialogu, w którym mogą się spotkać różne podejścia.

W tej przestrzeni pojawią się różne miejsca związane z nadziejami, oczekiwaniami i rozczarowaniami, z tym, co buduje, a także z przemocą. Przemocą w różnych formach, której doświadcza się fizycznie, w komunikacji, w relacjach społecznych.

I choć wyprawiamy się bez mapy, to wy będziecie ją tworzyć w trakcie warsztatów. Tak, żeby odzwierciedlała wasze myśli, przekonania i wartości. I żeby każdy z was potrafił określić miejsce, gdzie jest teraz, wytyczyć sobie cele dalszych wędrówek, przewidzieć zagrożenia i znaleźć na nie rozwiązania[139].

W procesie wychowawczo-resocjalizacyjnym kluczowe jest uznawanie i promowanie działań twórczych. Działania te powinny być widziane jako konkretne propozycje terapeutyczne, które muszą odpowiedzieć na różnorodność osób, które mają trudności z przystosowaniem, z poszanowaniem dla ich preferencji i postawy twórczej[140]. Koncepcja twórczej resocjalizacji odmiennie podchodzi do pięciu kluczowych aspektów tradycyjnie rozumianego procesu wychowania resocjalizacyjnego, które wynikają z założeń pedagogiki resocjalizacyjnej:

- Twórcza resocjalizacja jest postrzegana jako proces rozwijania i odkrywania potencjałów, a nie jak to bywa w klasycznych podejściach, zmiana korektywna społecznych i osobistych parametrów młodzieży.
- Nieprzystosowanie społeczne jest interpretowane jako problem nieodpowiednio ukształtowanej tożsamości, a nie wadliwych postaw, niewłaściwego przestrzegania norm społecznych, nieadekwatnych przekonań i nastawień, zaburzonych relacji interpersonalnych i nieodpowiednich ról społecznych, patologicznych zachowań, cech osobowości oraz preferencji aksjologicznych.
- Celem resocjalizacji jest tworzenie nowych parametrów tożsamości wychowanków (Ja indywidualnego i Ja społecznego), a nie korektywna zmiana przekonań, nastawień i preferencji aksjologicznych czy form reakcji, zachowań, postaw i ról społecznych.
- Zmiana skryptów poznawczych i niewłaściwych atrybucji wychowanków jest środkiem do tego celu. Jest to osiągane poprzez rozwój strukturalnych czynników i mechanizmów procesów twórczych młodzieży oraz dostarczanie im nowych umiejętności i kompetencji społecznych.
- Proponowana metoda osiągnięcia tego celu to resocjalizacja poprzez trenowaną autoprezentację wybranych i odpowiednio wizualizowanych parametrów tożsamości[141].

Drama jako skuteczna metoda twórczej resocjalizacji

Współczesne społeczeństwo, które zmaga się z licznymi wyzwaniami, staje przed zadaniem skutecznego resocjalizowania młodych osób zagrożonych niedostosowaniem społecznym

[139] Przytoczone tu zostały słowa dra Juliana Czurko z Fundacji Owoc Spotkania, wprowadzające do warsztatu antyprzemocowego SZTAMA, realizowanego z młodzieżą zagrożoną niedostosowaniem społecznym.

[140] Ploch L., (2009), *Dążenie do modelu terapii sztuką artystyczną uczniów niedostosowanych społecznie*, [w:] Rejzner A., Szczepaniak P. (red.), *Terapia w resocjalizacji. Część II – ujęcie praktyczne*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak", s. 27.

[141] Konopczyński M., (2008), *Twórcza resocjalizacja. Kształtowanie nowych tożsamości*, [w:] Urban B., Stanik J.M. (red.), *Resocjalizacja. Teoria i praktyka pedagogiczna. Tom 1*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 278–279.

oraz niedostosowanych społecznie. W tym kontekście MOW i MOS pełnią niezwykle istotną rolę, zapewniając bezpieczne środowisko, wsparcie i narzędzia niezbędne do prowadzenia procesu resocjalizacji. Jedną z metod, która okazuje się niezwykle efektywna i angażująca dla młodzieży, jest drama w procesie twórczej resocjalizacji.

Metodyka twórczej resocjalizacji stawia na rozwijanie kreatywności, wyobraźni i umiejętności społecznych u młodych ludzi, aby pomóc jej w ponownym włączeniu się w kontekst społecznych reguł postępowania. Jest to proces kompleksowy, uwzględniający zarówno indywidualne potrzeby, jak i wcześniej wspomniane konteksty społeczne, w których funkcjonują jednostki.

Młodzież, zmagając się jednak z różnymi problemami, często oporna jest na tradycyjne metody terapeutyczne, warto więc sięgnąć po podejście, które integruje zaangażowanie emocjonalne, interakcję i zabawę – a takim jest drama, w której podkreśla się znaczenie wzajemnych relacji i komunikacji w procesie resocjalizacji. Drama bazuje na dialogu, zrozumieniu i empatii, idealnie wpisuje się w koncepcję twórczej resocjalizacji. Jako narzędzie daje młodzieży możliwość odkrywania siebie, eksplorowania trudnych emocji, przeżywania różnych ról społecznych oraz rozwijania umiejętności współpracy i komunikacji.

Zrozumienie dramy jako formy oddziaływań resocjalizacyjnych może otworzyć nowe drzwi w procesie resocjalizacji młodych ludzi, pozwolić na odkrycie ich ukrytego potencjału oraz budować silne więzi społeczne.

Koncepcja twórczej resocjalizacji różni się w (co najmniej) pięciu zasadniczych kwestiach od tradycyjnych sposobów rozumienia istoty resocjalizacji[142]:

- Twórczą resocjalizację określa się jako proces rozwijania i kreowania potencjałów, a nie korektywną zmianę parametrów społecznych i osobowych nieletnich.
- Nieprzystosowanie społeczne w twórczej resocjalizacji traktuje się jako problem wadliwie ukształtowanej tożsamości, a nie wadliwych postaw, nieakceptowania i nieprzestrzegania norm społecznych, nieadekwatnych postaw, przekonań i nastawień, zaburzonych relacji interpersonalnych i wadliwych ról społecznych, patologicznych zachowań, cech osobowości oraz preferencji aksjologicznych.
- Celem resocjalizacji jest w istocie wykreowanie nowych parametrów tożsamości wychowanków (Ja indywidualnego i Ja społecznego), a nie korektywna zmiana przekonań, nastawień i preferencji aksjologicznych czy form reakcji, zachowań, postaw i ról społecznych.
- Środkiem do tego celu jest zmiana skryptów poznawczych i zafałszowanych atrybucji wychowanków przez rozwój strukturalnych czynników i mechanizmów procesów twórczych nieletnich oraz dostarczenie im nowych umiejętności i kompetencji społecznych.
- Proponowanym sposobem, a więc metodą osiągania tego celu, jest resocjalizowanie przez trenowaną autoprezentację wybranych i odpowiednio wizualizowanych parametrów tożsamości.

[142] Konopczyński M., op. cit., s. 278–279.

Te różnice między koncepcją twórczej resocjalizacji a klasycznie pojmowaną pedagogiką resocjalizacyjną stanowią nie tylko o jej metodycznej odrębności, lecz również o różnicy w zakresie przywoływanych kontekstów teoretycznych. Metody twórczej resocjalizacji[143] stawiają na kreatywność prowadzących zajęcia, aby pobudzać rozwój uczestników. Poprzez wykorzystanie metody dramy wychowawcy mają możliwość inicjowania kreatywności nieletnich i umacniania jej w różnych aspektach projektów metodycznych. W rezultacie kreatywność staje się fundamentem dla dalszego rozwoju strukturalnych czynników i procesów twórczych. Dzięki zaawansowanemu funkcjonowaniu tych procesów wychowankowie mają możliwość współtworzenia nowych cech tożsamościowych.

Drama wykorzystuje techniki teatralne, takie jak improwizacja, i parateatralne, jak zamiana ról czy pantomima, ale jej stosowanie w kontekście wychowawczym, edukacyjnym i terapeutycznym wychodzi daleko poza scenę. W dramie nie ma rygorystycznego podziału na aktorów i widzów – cała grupa uczestniczy aktywnie, improwizując i działając w ramach fikcyjnego kontekstu. Brian Way, praktyk i teoretyk dramy, zauważał, że kluczową różnicą między dramą a teatrem jest skupienie na doświadczeniu uczestników, niezależnie od jakiejkolwiek komunikacji z widzami. W dramie nie chodzi o zewnętrzne efekty aktorskie, ale o wewnętrzne doświadczenia i przeżycia.

Praca z dramą w MOW i MOS angażuje młodzież na trzech poziomach: fizycznym, mentalnym i emocjonalnym. Obszar emocji jest rzadko uwzględniany w tradycyjnych metodach nauczania i resocjalizacji, ale jest kluczowy w dramie. Nazywamy i pozwalamy doświadczać uczestnikom emocji oraz tego, co się dzieje w ciele, identyfikujemy konflikt, zastanawiamy się nad jego istotą i możliwościami rozwiązania. W czasie tych dyskusji uczestnicy mają okazję słuchać siebie nawzajem, słyszeć, co osoby „skonfliktowane" czują i myślą. Mogą zrozumieć, spojrzeć na motywacje i emocje każdej ze stron konfliktu – „wejść w ich świat". To zrozumienie jest kluczowym narzędziem do rozwiązania konfliktu. Rozwiązania, które wynikają ze zrozumienia, mają szansę zadowolić obie strony konfliktu. Dzięki wykorzystaniu dramy w pracy z młodzieżą młodzi ludzie mają możliwość głębszego zrozumienia siebie, swoich rówieśników oraz nauczenia się konstruktywnego rozwiązywania konfliktów w twórczy i bezpieczny sposób.

W teorii dramy kluczową rolę odgrywa nawiązanie do symbolicznego interakcjonizmu[144]. Perspektywa ta kładzie nacisk na znaczenie treściowych interakcji, gdzie wymiana dotyczy idei, symboli i znaczeń. Istotne jest zrozumienie, że w tej formie interakcji główną rolę odgrywa złożony proces myślowy i relacja osób biorących udział z osobą prowadzącą. Proces ten ma strukturę symultaniczną, zachodzącą po obu stronach i wzajemnie interferującą. W kontekście twórczej resocjalizacji drama jako narzędzie oddziaływań odzwierciedla tę strukturę na kilku etapach.

[143] Ibidem, s. 125.

[144] Pankowska K., (2013), *Drama. Konteksty teoretyczne*, Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, s. 256–257.

- **ETAP I** to pojawienie się świadomości partnera jako potencjalnego uczestnika interakcji. W przypadku pracy z młodzieżą zagrożoną niedostosowaniem społecznym drama daje możliwość budowania relacji i nawiązywania kontaktu z młodymi ludźmi poprzez angażujące formy interakcji, u podstaw których jest bezpieczna relacja. Przez wspólne działania młodzież ma szansę odkryć i ujawnić swoje umiejętności, talenty i zainteresowania, co wzmacnia ich poczucie własnej wartości i zaangażowanie w proces twórczej resocjalizacji. W tym momencie zasadne jest stosowanie zasady *licentia poetica*, która odpowiada jednej z naczelnych zasad podczas warsztatów: *Co wydarzyło się podczas warsztatów, zostaje na warsztatach.* Nie ma lepszego i bezpieczniejszego miejsca do próbowania swoich granic niż scena, na której osoba jest „tylko" w roli.

- **ETAP II** to identyfikacja partnera i określenie jego tożsamości, a także jego „ważności" w procesie wymiany. W kontekście twórczej resocjalizacji drama daje młodzieży możliwość eksploracji różnych ról społecznych i identyfikacji z nimi. Poprzez wchodzenie w rolę i eksplorowanie jej młodzi ludzie mają okazję do zrozumienia, kim są, jak są postrzegani przez innych oraz jakie znaczenie mają dla innych uczestników interakcji. Na tym etapie zasadne jest również bardzo empatyczne podążanie za osobami biorącymi udział w warsztatach, ponieważ dopiero uczą się eksplorować rolę, a osobom prowadzącym powinno zależeć, żeby się w tej roli dobrze poczuły.

- **ETAP III** to zdefiniowanie sytuacji, z uwzględnieniem wszystkich ważnych okoliczności i warunków, w jakich zachodzi interakcja. Drama w procesie twórczej resocjalizacji pozwala młodzieży na odkrywanie różnych kontekstów społecznych, w których muszą funkcjonować. Poprzez konstruowanie scenariuszy i ról młodzi ludzie mają szansę zastanowić się nad konsekwencjami swoich działań oraz eksperymentować z różnymi rozwiązaniami społecznymi. Tworzy to bezpieczne przestrzenie, w których młodzież może eksplorować, odkrywać siebie, rozwijać umiejętności społeczne i budować zdrowe relacje z innymi.

- **ETAP IV** to interpretacja słów, gestów i zachowań, czyli deszyfracja ich treści symbolicznej. Drama jako forma oddziaływań resocjalizacyjnych umożliwia młodzieży analizowanie i rozumienie różnych komunikatów, zarówno werbalnych, jak i niewerbalnych. Poprzez obserwację i analizę zachowań uczestnicy mogą zdobyć głębszą wiedzę o sobie i innych, a także rozwijać umiejętność empatii i zrozumienia.

- **ETAP V** to możliwie pełne wejście w rolę drugiej osoby interakcji i spojrzenie na sytuację z jej perspektywy. W kontekście dramy młodzież ma szansę przeniesienia się w rolę innych osób, co prowadzi do wzrostu empatii i zrozumienia dla różnorodności społecznej. Przeżywanie i rozumienie punktu widzenia innych osób rozwija umiejętności społeczne młodych ludzi, umożliwiając im bardziej efektywne funkcjonowanie w społeczeństwie. Poprzez akcentowanie akceptacji, współpracy i rozwoju umiejętności radzenia sobie z trudnościami emocjonalnymi drama jako narzędzie

resocjalizacyjne może pomóc im w budowaniu pozytywnych strategii przystosowawczych i zdrowej samooceny.

Istnieją dwa rodzaje aktywności, których nie można utożsamiać – jeden to teatr, a drugi – drama. (...) teatr jest przede wszystkim zainteresowany komunikacją pomiędzy aktorami a publicznością, drama – doświadczeniem uczestniczących, niezależnych od jakichkolwiek funkcji komunikowania się z widzami. Teatr jest z pewnością osiągalny dla nielicznych, zaś drama, podobnie jak inne formy edukacji, zainteresowana jest większością[145].

W kontekście warsztatów dramowych, oprócz ogólnych celów związanych z realizacją programu, w placówce oświatowej istnieje potrzeba sformułowania celów procesowych, które będą kierować działań w grupie. Celowanie w te procesy jest istotne, ponieważ umożliwia pełniejsze osiągnięcie programowych celów kompetencyjnych i wiedzowych poprzez wzmocnienie zasobów uczestników oraz synergii grupy.

Podczas działań dramowych osoby uczestniczące doświadczają intensywnego uczenia się nowych form zachowań i społecznego funkcjonowania. Proces ten wymaga kontaktu z wartościami, przekształceń w schematach poznawczych, postawach, potrzebach, nawykach i umiejętności osób uczestniczących. Na przykład nauka umiejętności takich jak słuchanie, zaufanie czy wrażliwość społeczna może być trudna i wymagać twórczej pracy nad tworzeniem nowych postaw i nawyków.

Formułowanie celów procesowych opiera się na wnikliwym zrozumieniu procesów, które zachodzą na poziomie indywidualnym i grupowym w trakcie warsztatów dramowych. Istotne jest, aby osoby uczestniczące w warsztacie były zachęcane do identyfikowania i analizowania tych procesów. To właśnie one wpływają na poziom twórczości, tempo i dynamikę pracy grupy, motywację uczestników oraz ich postawy. Dlatego wiedza i świadomość prowadzącego warsztaty na temat procesów grupowych są kluczowe dla skutecznego i bezpiecznego prowadzenia działań rozwojowych i edukacyjnych.

Na poziomie indywidualnym osoby uczestniczące w warsztatach przechodzą przez procesy związane z tworzeniem i doświadczaniem relacji zarówno z samymi sobą, jak i z innymi członkami grupy. Podczas eksplorowania różnych ról uczestnicy zdobywają nową wiedzę, rozwijają kompetencje i zmieniają swoje postrzeganie siebie. W tym kontekście istotne jest działanie w duchu twórczej resocjalizacji, które wzmacnia pozytywne odniesienia uczestników do samych siebie.

Podczas warsztatów dramowych uczestnicy integrują nowe informacje, wartości i postawy z tymi, które już posiadają – przekonaniami i systemem wartości. Integracja ta przebiega zarówno w odniesieniu do konkretnych ćwiczeń, jak i sposobu komunikacji w grupie.

[145] Way B., (1991), *Drama w wychowaniu dzieci i młodzieży*, Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, s. 18–19.

Optymalną sytuacją rozwojową jest taka, w której zachodzi komplementarność lub umiarkowana różnorodność między tym, co uczestnicy przynoszą na warsztat, a tym, czego się uczą. Zbyt mała różnorodność może nie pobudzać do kreatywności, refleksji rozwojowej, podczas gdy zbyt duża może prowadzić do oporu i utrudniać proces uczenia się.

Procesy indywidualne dotyczą również relacji osoby uczestniczącej w warsztacie z autorytetem, którym jest osoba prowadząca. Ta relacja może wywoływać emocje i powiązane z nimi przekonania, które dotyczą wartości w życiu osób uczestniczących. Trener jest tzw. *role model* i przez swoje działania współtworzy normy grupowe.

W związku z tym powinien być świadomy swoich emocji i reagować na nie, jednocześnie skupiając się na osiąganiu własnych celów oraz celów procesowych. Ważne jest, aby osoba prowadząca warsztaty dramowe utrzymywała kontakt ze swoimi emocjami i postrzegała je jako cenne informacje dotyczące swojej relacji z osobami uczestniczącymi w warsztacie.

Podczas warsztatu dramowego na poziomie grupowym pojawiają się procesy związane z kolejnymi fazami funkcjonowania zespołu. Fazy te obejmują etapy orientacji, wstępnej spójności, przesilenia oraz spójności i współpracy. W miarę postępu procesu grupowego uczestnicy stają się coraz bardziej autonomiczni i wzrasta poczucie bezpieczeństwa i bliskości w grupie. Relacje i wartości opierają się na otwartej komunikacji i autentycznym wyrażaniu siebie, a osoby uczestniczące w warsztacie stają się gotowe do współpracy w trudnych zadaniach.

Zastosowanie metody dramy w MOW i MOS

Przykład 1 „Przeprowadzanie roli"
W jednym z ośrodków socjoterapeutycznych przeprowadzono warsztaty dramy. Ich celem było zrozumienie i zwrócenie uwagi na swoje emocje i uczucia. Osoby uczestniczące otrzymały role i sytuacje, które miały odzwierciedlać rzeczywiste problemy, z jakimi mogą się spotkać w codziennym życiu, np. konflikt z kolegą, nauczycielem i/lub wychowawcą. Osoby uczestniczące miały szansę przeżyć te sytuacje w bezpiecznym środowisku, a następnie je omówić, zrozumieć swoje reakcje i znaleźć lepsze rozwiązania konfliktów.

Przykład 2 „Drama terapeutyczna w MOW"
Celem dramy było zapewnienie młodzieży bezpiecznej przestrzeni do wyrażania i badania swoich emocji. Każda sesja skupiała się na określonym temacie związanym z emocjami takimi jak gniew, strach czy poczucie winy. W jednej z sesji młodzież miała możliwość wejść w role innych osób z ich życia, aby zrozumieć, jak mogą się czuć w trudnych sytuacjach. Uczestnicy zgłaszali, że poczuli ulgę, mogąc wyrazić swoje uczucia i być słuchanymi bez osądu.

Osoby zainteresowane pracą z dramą w MOW i MOS będą odgrywały kluczową rolę we wprowadzaniu tej metody w placówkach dla młodzieży. Poniżej zaprezentowane zostały wskazówki, jak to zrobić skutecznie:

- **Szkolenie.** Zanim osoba zacznie stosować metodę dramy, powinna przejść odpowiednie szkolenie, aby doświadczyć, czym jest drama, oraz zrozumieć, jak korzystać z tych technik i jak je skutecznie zastosować.
- **Stworzenie bezpiecznego** ś**rodowiska.** Kluczowe jest, aby uczestnicy czuli się bezpiecznie podczas sesji dramy. Oznacza to zapewnienie im, że nie zostaną ocenieni ani krytykowani za swoje uczucia, myśli czy reakcje.
- **Dostosowanie sesji do potrzeb uczestników.** Każde uczestnik jest inny i ma inne potrzeby – dlatego ważne jest, aby sesje dramy były dostosowane do ich indywidualnych potrzeb i możliwości.
- **Wsparcie po sesji.** Praca z dramą może wywołać silne emocje – dlatego ważne jest, aby personel był dostępny po sesji, porozmawiał z uczestnikami, pomógł rozumieć reakcje i uczucia, a także zapewnił im wsparcie emocjonalne.
- **Kontynuacja procesu.** Praca z dramą to proces, który wymaga czasu. Ważne jest, aby personel kontynuował stosowanie technik dramy, niezależnie od tego, jak długo trwa proces resocjalizacji. Dzięki regularnym sesjom młodzież ma możliwość zdobywania nowych umiejętności, zrozumienia swoich uczuć i emocji, a w efekcie – poprawienia swojego zachowania i stosunków z innymi.

Pięć poziomów świadomości

Technika pięciu poziomów świadomości stosowana podczas eksploracji roli w kontekście warsztatów dramowych może pomóc ich uczestnikom zrozumieć siebie i swoje zachowanie na głębszym poziomie. Zastosowanie tej techniki w MOW i MOS może wyglądać następująco:

- **Poziom dotyczący czynności** (Co teraz robisz?). Na tym poziomie młodzież zostaje poproszona o wcielenie się w konkretną rolę i wykonanie określonej czynności. Może to być na przykład rola ojca rozmawiającego z synem. Proces ten pozwala na obserwację i refleksję nad tym, jak młodzież interpretuje i realizuje swoje role.
- **Poziom dotyczący motywacji** (Po co to robisz?). Po wykonaniu czynności uczestnicy są zachęcani do refleksji nad tym, co ich skłoniło do podjęcia określonego działania w tej roli. Na przykład dlaczego postanowili podjąć konkretną rozmowę? Czy była to chęć nawiązania kontaktu, wyrażenia swoich uczuć, czy może coś innego?
- **Poziom dotyczący oczekiwań** (Co chcesz osiągnąć przez wykonywanie danej czynności?). Na tym poziomie uczestnicy są poproszeni o wyrażenie tego, co chcieli osiągnąć przez swoje działania w danej roli. Czy chcieli wywołać określoną reakcję, przekazać jakieś przesłanie, czy może nauczyć się czegoś nowego o sobie?
- **Poziom dotyczący wartości** (Skąd wiesz, że to zachowanie jest najlepsze w danej sytuacji?). Na tym etapie uczestnicy są zapytani o to, jakie wartości wpłynęły na ich decyzje w procesie eksploracji roli. Może to być na przykład wartość empatii, szczerości czy odpowiedzialności.
- **Poziom dotyczący przekonań** (Jakie są twoje wartości?). W końcowym etapie uczestnicy są zachęcani do zastanowienia się nad tym, jakie przekonania wpłynęły na ich interpretację i realizację roli. Czy wierzą, że są w stanie skutecznie nawiązać relacje z innymi? Czy wierzą, że mogą wyrazić swoje uczucia otwarcie i szczerze?

Korzystanie z techniki pięciu poziomów świadomości podczas eksploracji roli może pomóc młodzieży zrozumieć swoje motywy, oczekiwania, wartości i przekonania na głębszym poziomie, co może przyczynić się do lepszej zdolności podejmowania decyzji i skuteczniejszego radzenia sobie z wyzwaniami życiowymi.

ZAKOŃCZENIE

Proces resocjalizacji młodzieży niedostosowanej społecznie bądź zagrożonej niedostosowaniem stanowi ważne zagadnienie pedagogiki resocjalizacyjnej. Jest to również istotne zagadnienie natury społecznej, gdyż każda osoba przebywająca w MOW lub MOS z biegiem czasu opuści placówkę, by rozpocząć dorosłe życie. Z tych względów kwestia ta nabiera szczególnego znaczenia także w aspekcie metodycznym.

W MOW i MOS prowadzi się wiele różnorodnych oddziaływań mających na celu poprawę funkcjonowania wychowanków. Pobyt w placówce resocjalizacyjnej czy socjoterapeutycznej dla wielu umieszczonych tam młodych ludzi może być również szansą na rozwijanie umiejętności, pasji i zdolności. Dla sporej grupy podopiecznych to także możliwość zdobycia wykształcenia, co niekoniecznie mogło być realne w środowisku otwartym.

W niniejszej publikacji starano się wykazać, że realizacja założeń procesu resocjalizacji wymaga odpowiedniego wsparcia psychologiczno-pedagogicznego i terapeutycznego. Tego rodzaju pomoc jest potrzebna, gdy młody człowiek funkcjonuje przez dłuższy czas w specyficznym układzie społecznym[146]. Niewątpliwe jest takim przebywanie dzieci i młodzieży w MOW i MOS, mających pewne ograniczenia terytorialne i działających w ramach określonego i stale kontrolowanego planu dnia. Zdaniem Ervinga Goffmana życie w warunkach izolacji w znaczący sposób oddziałuje na procesy adaptacyjne. Opuszczenie miejsca o charakterze totalnym staje się więc nie tylko punktem zwrotnym w życiu człowieka, ale przede wszystkim dużym wyzwaniem i konfrontacją z własną „przemeblowaną tożsamością".

Kluczowe znaczenie ma zatem aktywność wszystkich osób pracujących na rzecz wychowanków. To one w znacznej mierze mogą przyczynić się do zmiany ich myślenia i zachowania. Zarówno struktura organizacyjna, jak i metodyka pracy MOW i MOS powinna sprzyjać urzeczywistnieniu najistotniejszych walorów wychowania resocjalizującego. Odpowiednio bowiem zintegrowane podejście ułatwia proces usamodzielnienia podopiecznych.

Autorzy niniejszej publikacji mają świadomość, że nie wszystkie zeprezentowane przykłady oraz rozwiązania w zakresie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego i terapeutycznego są tymi, dzięki którym można osiągnąć zadowalające efekty pracy z wychowankami. Być może jednak warto niektóre z nich wdrożyć do codziennej praktyki, aby przygotować podopiecznych z MOW i MOS do samodzielności życiowej po opuszczeniu placówki.

[146] Cieślikowska-Ryczko A., Dobińska G., *Wspieranie procesu usamodzielnienia byłych wychowanków instytucji wychowawczych i resocjalizacyjnych. Doświadczenia uczestników projektu mieszkań treningowych*, „Nauki o Wychowaniu. Studia Interdyscyplinarne, 2019, nr 2(9), s. 110; zob. też: Goffman E., (2011), *Instytucje totalne*, Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

BIBLIOGRAFIA

Ambroziak K., Kołakowski A., Siwek K., (2018), *Depresja nastolatków: jak ją rozpoznać, zrozumieć i pokonać,* Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Antshel K.M., Zhang-James Y., Faraone S.V., (2013), *The comorbidity of ADHD and autism spectrum disorder*, „Expert review of neurotherapeutics", 13(10).

Aronson E., (2009), *Człowiek – istota społeczna*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Babiker G., Arnold L., (2022), *Autoagresja. Mowa zranionego ciała*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Bee H., Boyd D., (2009), *Psychologia rozwoju człowieka*, Poznań: Zysk i S-ka.

Bowlby J., (2007), *Przywiązanie*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Chimicz D., Prokopiak A., (2023), *Koncepcja projektowania uniwersalnego w edukacji*, „Szkoła Specjalna", 2023, nr 1 (307), https://bibliotekanauki.pl/articles/1932466.pdf

Chrząstowski Sz., (2010), *Między nadmierną bliskością a odrzuceniem*, [w:] Tryjarska B. (red.), *Bliskość w rodzinie. Więzi w dzieciństwie a zaburzenia w dorosłości*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.

Ciarrochi J., Hayes L., (2019) *Trudny czas dojrzewania. Jak pomóc nastolatkom radzić sobie z emocjami, osiągać cele i budować więzi, stosując terapię akceptacji i zaangażowania oraz psychologię pozytywną*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Cieślikowska D., (2010), *Dyskryminacja*, [w:] Branka M., Cieślikowska D. (red.), *Edukacja antydyskryminacyjna. Podręcznik trenerski*, Kraków: Stowarzyszenie Willa Decjusza.

Cieślikowska-Ryczko A., Dobińska G., (2019), *Wspieranie procesu usamodzielnienia byłych wychowanków instytucji wychowawczych i resocjalizacyjnych. Doświadczenia uczestników projektu mieszkań treningowych*, „Nauki o Wychowaniu. Studia Interdyscyplinarne, nr 2(9), 109–126.

Czabała J., (2013), *Czynniki lecząc w psychoterapii*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Czemierowska-Koruba E., (2015), *Agresja i przemoc w szkole, czyli co powinniśmy wiedzieć, by skutecznie działać*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Dłużniewska A., (2010), *Model pracy z uczniem niesłyszącym lub słabosłyszącym*, [w:] Wrona J. (red.), *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe*, Warszawa: Ministerstwo Edukacji Narodowej.

Dobijański M., Kamiński A., (2020), *Niedostosowanie społecznie nieletnich. Profilaktyka i resocjalizacja*, Siedlce: Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny.

Domagała-Zyśk E., (2015), *Projektowanie uniwersalne w edukacji osób z wadą słuchu*, [w:] Nowak M., Stoch E., Borowska B. (red.), Lublin: Wydawnictwo KUL.

Domagała-Zyśk E., Kostrubiec-Wojtachnio B., (2022), *Specyficzne zaburzenia uczenia się; Zaburzenia zachowania i emocji*. *Podręcznik metodyczny*, Lublin: Wydawnictwo KUL.

Domagała-Zyśk E., Knopik T., Oszwa U., *Znaczenie diagnozy funkcjonalnej w edukacji uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, „Roczniki Pedagogiczne", 2018, nr 10 (46).

Domagała-Zyśk E., Knopik T., Oszwa U., (2017), *Diagnoza funkcjonalna rozwoju społeczno-emocjonalnego uczniów w wieku 9–13 lat*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Dziewanowska M., *Prawo i narzędzia systemowe w procesie readaptacji i usamodzielnienia wychowanek i wychowanków opuszczających placówki resocjalizacyjne z uwzględnieniem specyfiki Warszawy*, [w:] Sikora A. (red.), *Program pozytywnej integracji społecznej młodzieży opuszczającej placówki resocjalizacyjne*, https://podrugie.pl/kopia/wp-content/uploads/2016/08/PROGRAM-POZYTYWNEJ-INTEGRACJI.pdf

Dziewiecki M., (2018), *Emocje,* Nowy Sącz: RTCK .

Dziubińska R., (2010), *Model pracy z uczniem niewidomym lub słabowidzącym*, [w:] Wrona J. (red.), *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe*, Warszawa: Ministerstwo Edukacji Narodowej.

Ebersold S., Kyriazopoulou M., Kefallinou A., Píriz E., (2019), *Zmieniająca się rola opieki specjalistycznej w wspieranie edukacji włączającej,* Odense: Europejska Agencja do Spraw Specjalnych Potrzeb i Edukacji Włączającej.

Ebersold S., Kyriazopoulou M., Kefallinou A., Rebollo Píriz E. (red.), (2019), *Zmieniająca się rola opieki specjalistycznej w Wspieranie edukacji włączającej. Mapowanie metod zapewniania opieki specjalistycznej w krajach europejskich*, Odense: Europejska Agencja ds. Potrzeb Specjalnych i Edukacji Włączającej.

Eriksson E.H., (1964), *A memorandum on identity and Negro youth*, „Journal of Social Issues", nr 4(20), 29–42.

Goetz M., *Czy to jest depresja*? „Głos Nauczycielski", 2018, nr 48, s. 16.

Goffman E., (2010), *Piętno rozważania o zranionej tożsamości*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Goffman E., (2011), *Instytucje totalne*, Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Grabowska M., Góra-Haraszczuk E., Kotuła-Wójcik P., Partyka-Nowak M., Radko M., (2023), *Redukcja czynników ryzyka wykluczenia społecznego dzieci i młodzieży zagrożonych niedostosowaniem społecznym – wypracowane rozwiązania*, Podgłębokie: Specjalistyczne Centrum Wspierające Edukację Włączającą.

Harris R., (2021), *Zrozumieć ACT. Terapia akceptacji i zaangażowania w praktyce*, Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Hayes S.C., Strosahl K.D., Wilson K.G., (2013), *Terapia akceptacji i zaangażowania. Proces i praktyka uważnej zmiany*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/mlodziezowe-osrodki-wychowawcze.html

Jensen P.S., Hinshaw S.P., Kraemer H.C., Lenora N., Newcorn J.H., Abikoff H.B. i in., (2001), *ADHD comorbidity findings from the MTA study: Comparing comorbid subgroups*, „Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry", 2001, nr 40.

Józefowicz-Stodulska M., Orkisz M., *MOW jako SCWEW*, https://scwew-brzegdolny.pl/wp-content/uploads/2023/07/Publikacja-MOW-jako-SCWEW.pdf.

Juhnke G.A., (1996), *The adapted-SAD PERSONS: A suicide assessment scale designed for use with children*, „Elementary School Guidance & Counseling", 30 (4).

Kalinowski M., (2008), *Struktura procesu resocjalizacji*, [w:] Urban B., Stanik J.M. (red.), *Resocjalizacja. Teoria i praktyka pedagogiczna*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Kaniowska T., (2012), *Bariery w procesie readaptacji społecznej nieletnich*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Knopik T., (2018), *Diagnoza funkcjonalna Planowanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Działania postdiagnostyczne*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Knopik T., Wiejak K., Humenny G., Płatkowski B., (2021), *Raport z badania: Monitorowanie uwzględniania zróżnicowanych potrzeb edukacyjnych uczniów w procesie kształcenia*, Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych.

Kobes P., (2022), *Komentarz do projektu ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich z 20 lipca 2021 r. – wybrane zagadnienia*, „Zeszyty Naukowe Collegium Witelona", nr 42(1), 111–116.

Konopczyński M., (2008), *Twórcza resocjalizacja. Kształtowanie nowych tożsamości*, [w:] Urban B., Stanik J.M. (red.), *Resocjalizacja. Teoria i praktyka pedagogiczna. Tom 1*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Kosman T., *Założenia terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach (TSR)*, „Warmińsko-Mazurski Kwartalnik Naukowy, Nauki Społeczne", 2023, nr 1.

Kozak A., (2014), *Proces grupowy*, Gliwice: Wydawnictwo Helion.

Kranc M., *Rola terapii w procesie instytucjonalnej resocjalizacji nieletnich*, „Rocznik Komisji Nauk Pedagogicznych, t. LXX, 2017, s. 160–174.

Kubiak H., (2011), *Samodzielność małych dzieci z porażeniem mózgowym*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.

Kudra-Bartkowiak M., *Raport z ogólnopolskich konsultacji Rady Dzieci i Młodzieży przy Ministrze Edukacji i Nauki o zdrowiu psychicznym dzieci i młodzieży,* Warszawa, 2023.

Lange R. (red.), (2019), *Rodzice nastolatków 3.0. Raport z ogólnopolskiego badania społecznego,* Warszawa: NASK.

Loose Ch., Graaf P., Zarbock G., (2007), *Terapia schematów dzieci i młodzieży*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Łuczyński A., Socha M., *Edukacja włączająca w procesie resocjalizacji podopiecznych Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych,* „Resocjalizacja Polska", 2022, nr 24.

Malczewska-Błaszczyk A., Leśniak M., (2018), *Młodzież ukraińska w Polsce. Problemy integracji*, „Państwo i Społeczeństwo", 2018, nr 4.

Marcinkowska B., (2010), *Kształcenie uczniów z niepełnosprawnością sprzężoną*, [w:] *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe cz. II*, Warszawa: Ministerstwo Edukacji Narodowej.

Mielczarek M., (2018), *Przygotowanie do samodzielności życiowej usamodzielnianych wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych*, „Civitas Hominibus", nr 13, 159–168.

Mielczarek M., (2020), *Preparation of socially maladjusted youth located in youth educational centres for selfsufficient living*, „Interdisciplinary Contexts of Special Pedagogy", nr 31, s. 361–377.

Ministerstwo Zdrowia, (2019), *Strategia deinstytucjonalizacji: opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi.*

Miś L. (red.), (2008), *Praca socjalna skoncentrowana na rozwiązaniach*, „Zeszyty Pracy Socjalnej", 2008, z. 14.

Motow I., (2017), *Od resocjalizacji do wsparcia w życiowym usamodzielnieniu*, Warszawa–Milanówek–Częstochowa: Oficyna Wydawnicza von Velke – Centrum Profilaktyki Społecznej.

Motow I., Janułajtys D., (2013), *Perspektywa skutecznej resocjalizacji nieletnich w kontekście procesu usamodzielnienia*, [w:] Walenciak M., Hroncowa J. (red.), *Pedagogika społeczna wobec procesów żywiołowych i zachowań ryzykownych*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit".

Olweus D., (2003), *A profile of bullying at school*, „Educational Leadership", 2003, nr 60.

Ośrodek Rozwoju Edukacji, (2022), *Edukacja włączająca odpowiedzią na potrzeby wszystkich polskich uczniów*, https://www.ore.edu.pl/2022/06/edukacja-wlaczajaca-odpowiedzia-na-potrzeby-wszystkich-polskich-uczniow/

Oyster C.K., (2022), *Grupy*, Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.

Pankowska K., (2013), *Drama. Konteksty teoretyczne*, Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.

Pawluczuk-Bućko P, (2022), *Ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich – kilka uwag o kierunku zmian legislacyjnych*, „Studia Prawnoustrojowe", nr 58, 373–386.

Pęczek K., (2017), *Wielospecjalistyczna ocena poziomu funkcjonowania ucznia*, [w:] Stępniak K. (red.), *Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w systemie edukacji w świetle nowych przepisów prawa oświatowego*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Ploch L., (2009), *Dążenie do modelu terapii sztuką artystyczną uczniów niedostosowanych społecznie*, [w:] Rejzner A., Szczepaniak P. (red.), *Terapia w resocjalizacji. Część II – ujęcie praktyczne*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak".

Poleska J., (2018), *Od depresji do manii – choroba afektywna dwubiegunowa,* Poznań.

Popiel A., Pragłowska E., (2022), *Psychoterapia poznawczo-behawioralna,* Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Powell B., Cooper G., Hoffman K., Marvin B., (2015), *Krąg ufności*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Pragłowska E., Popiel A., (2009), *Przemoc jako trauma wielomodalna. Między przemocą a PTSD*, „Niebieska Linia", 2009, nr 1/60.

Pytka L., (2000), *Pedagogika resocjalizacyjna*, Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.

Pytka L., (2008), *Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne*, Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.

Pyżalski, J., *Przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej w szkole – krytyczny przegląd stosowanych rozwiązań*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka", 2018, nr 17(1).

Raport Rzecznika Praw Dziecka, (2021), *Ogólnopolskie badanie jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce.*

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej, Dz.U. 2017, poz. 356.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym, Dz.U. 2017, poz. 1578, z późn. zm.

Rycielska L. (red.), (2016), *SALA – katalog rozwiązań przestrzennych sali lekcyjnej w nauczaniu wczesnoszkolnym*, Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych, https://www.szkolazklasa.org.pl/wp-content/uploads/2016/11/sala_katalog_broszura_030815-1.pdf

Ryś M., (2020), *Poczucie osamotnienia jako symptom naszych czasów*, [w:] Gaś Z.B. (red.), *Mistrzowie psychologii wobec wyzwań współczesności*, Lublin: Wydawnictwo Naukowe Innovatio Press, s. 17–51.

Rzecznik Praw Dziecka i Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, (2007), *Zapobieganie samobójstwom. Poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły*, Warszawa: Wydawnictwo Fraszka Edukacyjna Sp. z o.o.

Schaffer H.R., (2006), *Rozwój społeczny*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Senator D., (2010), *Więź zdezorganizowana jako czynnik ryzyka patologii*, [w:] Tryjarska B. (red.), *Bliskość w rodzinie. Więzi w dzieciństwie a zaburzenia w dorosłości*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar".

Siemionow J., Paluch M., (2022), *Analiza stanu działalności młodzieżowych ośrodków wychowawczych w zakresie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego i terapii w resocjalizacji wychowanków*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Smyczek A., Dońska-Olszko M., (2016), *Edukacja uczniów z niepełnosprawnością intelektualną i sprzężoną*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji, https://www.ore.edu.pl/2017/01/edukacja-uczniow-z-niepelnosprawnoscia-intelektualna-i-sprzezona/

Spielman R.M., Jenkins W.J., Lovett M.D., Czarnota-Bojarska J., (2020), *Psychologia,* Warszawa: OpenStax Polska.

Symeonidou S. (red.), (2018), *Dowody na związek edukacji włączającej z włączeniem społecznym: końcowy raport podsumowujący*, Odense: Europejska Agencja ds. Specjalnych Potrzeb i Edukacji Włączającej.

Szafrańska K., *Usamodzielnianie wychowanków Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych*, „Resocjalizacja Polska", 2016, nr 12, 59–75.

Szczepanik P., (2009), *Znaczenie pojęcia terapii w pedagogice specjalnej*, [w:] Rejzner A., Szczepanik P. (red.), *Terapia w resocjalizacji, cz. 1. Ujęcie teoretyczne*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak".

Szczepkowska K., *Edukacja włączająca w szkole – szanse i wyzwania*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji, https://www.ore.edu.pl/2019/09/edukacja-wlaczajaca-seria-publikacji/

Światowa Organizacja Zdrowia, (2001), *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)*, Genewa: WHO, https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42407/9241545429_pol.pdf

Taylor Ch., (2016), *Zaburzenia przywiązania u dzieci i młodzieży*, Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, Dz.U. 2017, poz. 59, https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu20170000059

Ustawa z dnia 26 października o postępowaniu w sprawach nieletnich, Dz.U. 1982, nr 35, poz. 228.

Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, Dz.U. 1991, nr 95, poz. 425, https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu19910950425

Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich, Dz.U. 2022, poz. 1700, z późn. zm.

Wach T.J., (2014), *Profilaktyka i resocjalizacja nieletnich zagrożonych uzależnieniem od środków psychoaktywnych*, Warszawa: Difin.

Walsh B.W., (2014), *Terapia samouszkodzeń*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Way B., (1991), *Drama w wychowaniu dzieci i młodzieży*, Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne.

Wendołowska A., *Depresja adolescentów w świetle teorii przywiązania*, „Psychoterapia", 2017, nr 2 (181).

Węgrzynowska J., (2021), *Profilaktyka agresji i przemocy rówieśniczej w klasie*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Witkowska H., Czabański A., Kicińska L., Łuba M., Palma J., Szczepaniak W., (2022), *Rekomendacje dotyczące informowania o zachowaniach samobójczych (wersja rozszerzona)*, https://zapobiegajmysamobojstwom.pl/wp-content/uploads/2022/09/standardydlugie.pdf

Włodarczyk J., (2017), *Przemoc wobec dzieci, Dzieci się liczą. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce*, Warszawa: Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.

Wojnarska A., (2018), *Rodzinne czynniki ryzyka nieprzystosowania społecznego dzieci i młodzieży*, „Wychowanie w Rodzinie", t. XVIII (2/2018).

Woźniak Z., *Samodzielność życiowa osób z lekką i umiarkowaną niepełnosprawnością intelektualną w świetle danych uzyskanych za pomocą nowego narzędzia pomiaru*, „Niepełnosprawność i Rehabilitacja", 2017, nr 3, s. 63–72.

Wrona-Polańska H., (2013), *Psychoedukacja jako forma promocji zdrowia*, „Debata Edukacyjna", nr 6, 78–88.

O AUTORACH

Agnieszka Biela – psycholożka, trenerka umiejętności psychospołecznych i treningu interpersonalnego. Certyfikowana trenerka WenDo (budowanie pewności siebie, asertywność i samoobrona dla kobiet i dziewcząt) oraz współtwórczyni metody i programu szkoły trenerskiej edukacji antyprzemocowej dla chłopaków SZTAMA. Superwizorka edukacyjna, wykładowczyni. Związana z oświatą od 2017 r. jako psycholożka szkolna i specjalistka w poradni psychologiczno-pedagogicznej. Autorka m.in. książki *Trening kreatywności. Jak pobudzić twórcze myślenie*. Współzałożycielka i od 2022 r. członkini Zarządu Fundacji Owoc Spotkania.

Malwina Socha – doktor nauk społecznych w zakresie pedagogiki, psychoterapeutka uzależnień. Realizuje certyfikowane szkolenie z psychoterapii poznawczo-behawioralnej. Zna problematykę młodzieży niedostosowanej społecznie – zawodowo związana z MOW Podgłębokie, obecnie jako wicedyrektor. Prowadzi zajęcia na temat resocjalizacji na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim. Autorka publikacji naukowych.

Mirosław Mielczarek – doktor nauk społecznych, pedagog resocjalizacyjny, starszy specjalista w Wydziale Resocjalizacji i Socjoterapii Ośrodka Rozwoju Edukacji, członek Komisji do spraw kierowania nieletnich do młodzieżowego ośrodka wychowawczego przy Ministerstwie Sprawiedliwości, adiunkt na Wydziale Pedagogiki i Psychologii Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi. W pracy naukowo-badawczej skupia się na zinstytucjonalizowanych oddziaływaniach resocjalizacyjnych i opiekuńczo-wychowawczych podejmowanych wobec dzieci i młodzieży, a zwłaszcza przygotowaniu ich do samodzielności życiowej. Autor prac naukowych z zakresu pedagogiki resocjalizacyjnej i opiekuńczo-wychowawczej.

Sylwester Bębas – pedagog resocjalizacyjny w stopniu doktora, psychoterapeuta, trener kompetencji interpersonalnych, wychowawczych i medialnych, autor prac naukowych. Związany z uczelniami wyższymi, m.in. Uniwersytetem Jana Kochanowskiego w Kielcach, Staropolską Akademią Nauk Stosowanych w Kielcach, Uniwersytetem Pedagogicznym w Krakowie oraz fundacjami: Bonum Humanum, Integron Plus, Action – Life, Instytutu Rozwoju Rynku. Ekspert Telewizji Polskiej w programie „Ocaleni" oraz w audycjach radiowych.

Julian Czurko – doktor nauk humanistycznych, trener, coach, facylitator, superwizor edukacji, mentor młodzieży. Absolwent m.in. szkoły trenerskiej oraz szkoły coachingu według metodologii JAK-MD™, Polsko-Angielskiej Szkoły Trenerów Młodzieżowych Instytutu Edukacji Społecznej, zaawansowanego kursu facylitacji dialogu Nansen Center for Peace and Dialogue. Wykładowca akademicki Uniwersytetu Łódzkiego. Współtwórca metody i szkoły trenerskiej edukacji antyprzemocowej SZTAMA. Trener i popularyzator innowacyjnej metody Clean Coachingu w Polsce. Od 2022 roku Prezes Zarządu Fundacji Owoc Spotkania.

Michał Maciejak – terapeuta pracujący z osobami wchodzącymi w dorosłość, pedagog w zakresie prewencji patologii i zagrożeń społecznych, trener warsztatów profilaktycznych oraz antyprzemocowych, certyfikowany superwizor i trener dramy, wykładowca akademicki. Pracuje w organizacjach zajmujących się dobrostanem psychicznym osób wchodzących w dorosłość oraz profilaktyką, m.in. w Centrum Wsparcia Psychospołecznego, Centrum Wsparcia i Terapii, Gedeon Medica oraz Fundacji Psychoedukacja. Od 2022 roku członek Zarządu Fundacji Owoc Spotkania.

ORE Ośrodek Rozwoju Edukacji

Aleje Ujazdowskie 28
00-478 Warszawa
tel. 22 345 37 00,
fax 22 345 37 70

www.ore.edu.pl