

Kształtowanie osobowości niedostosowanego społecznie lub/i z zaburzeniami w zachowaniu w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii

Shaping a person who is socially maladjusted and/or with behavioral disorders in youth sociotherapy centers

ABSTRACT

The challenge of modern times is to provide young people not only with knowledge, shaping practical skills, but above all with social skills that determine the correct social relations, attitudes towards themselves and others. This is the goal of youth sociotherapy centers, for whom young people are socially maladjusted or show behavioral disorders. Sociotherapy is one of the methods shaping socially approved values, norms and behaviors. Thanks to the appropriate work, the interventions are followed by the expected changes and results in the juvenile's personality. In the center, the juvenile learns to learn behavior, communication, assertiveness, stimulates reflection and changes, and above all, life in the area of social norms, one of the goals of education and socialization.

Keywords: *social maladjustment, behavioral disorders, sociotherapy, youth social therapy center*

STRESZCZENIE

Wyzwaniem współczesności jest wyposażenie młodych ludzi nie tylko w wiedzę, kształtowanie umiejętności praktycznych, ale przede wszystkim w umiejętności społeczne, które warunkują prawidłowe relacje społeczne, postawy wobec siebie i in-

nych. Jest to cel młodzieżowych ośrodków socjoterapii, do których trafia młodzież niedostosowana społecznie lub wykazująca zaburzenia w zachowaniu. Socjoterapia stanowi jedną z metod kształtujących społecznie aprobowane wartości, normy i zachowania. Dzięki odpowiedniej pracy, oddziaływaniom następują oczekiwane zmiany i rezultaty w osobowości wychowanka. W ośrodku wychowanek uczy się zachowań, komunikacji, asertywności, pobudza do refleksji i zmian, a przede wszystkim życia w obszarze norm społecznych, co jest jednym z celów wychowania i socjalizacji.

Słowa kluczowe: niedostosowanie społeczne, zaburzenia w zachowaniu, socjoterapia, młodzieżowy ośrodek socjoterapii

Wprowadzenie

Zmiany dokonujące się na przestrzeni lat w obszarze edukacji, kultury, polityki, gospodarki dotyczą nie tylko społeczeństwo i osoby dorosłe, ale również dzieci, jako ogniwo systemu społecznego. Od wielu lat zarówno psychologowie, jak i pedagodzy, socjolodzy czy przedstawiciele innych nauk wskazują na konsekwencje „postępu” i „globalizacji”. Jedną z nich jest niewątpliwie zjawisko niedostosowania społecznego oraz zaburzenia w zachowaniu dzieci i młodzieży, traktowane jako wszelkie zachowania, postawy, wartości niezgodne z oczekiwaniami ogółu społeczeństwa, których proces wychowania, socjalizacji i realizacji obowiązku szkolnego przebiega nieprawidłowo. Jest to kategoria dzieci i młodzieży, u której w wyniku zabiegów kontrsocjalizujących pierwotny kierunek socjalizacji (zabiegów dostosowujących normy i wartości do wymogów społeczno-kulturowych) uległ zaburzeniu i w efekcie tych czynników ukształtował się wadliwy układ postaw i wartości, który sprzyja łamaniu norm współżycia społecznego. Coraz częściej proces ten jest na tyle rozwinięty, że zarówno rodzice/opiekunowie dziecka, jak i specjaliści zatrudnieni w szkołach rejonowych nie są w stanie wpłynąć na jednostkę, w wyniku czego trafia m.in. do młodzieżowego ośrodka socjoterapii.

Czym charakteryzuje się dziecko zagrożone lub niedostosowane społecznie? W jaki sposób odbywa się kształcenie aspiracji i osobowości dziecka zagrożonego niedostosowaniem społecznym w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii? Jaka jest efektywność oddziaływań w MOS-ach?

Artykuł obejmuje analizę niniejszych treści oraz stanowi próbę odpowiedzi na postawione pytania, odnosząc się do prowadzonych badań oraz obserwacji.

Projekt badań własnych

Cele badania

Na podstawie rozważań teoretycznych oraz wyników dotychczasowych badań na temat niedostosowania społecznego i zaburzeń w zachowaniu autor założył, iż młodzieżowe ośrodki socjoterapii wpływają w sposób intencjonalny i nieintencjonalny na motywację i aspiracje wychowanków, a oddziaływania w niniejszych placówkach wpływają na zmianę ich postaw, postrzeganie, oczekiwania i zachowania, co stanowiło główną problematykę badawczą autora. Badanie zrealizowano w grupie 42 wychowanków młodzieżowego ośrodka socjoterapii (w tym w grupie 34 chłopców i 8 dziewcząt) w województwie mazowieckim.

Celem głównym przeprowadzonych badań było zgromadzenie danych empirycznych pozwalających na zbadanie zmian dokonujących się w osobie niedostosowanej społecznie w wyniku oddziaływań w młodzieżowym ośrodku socjoterapii. Omawiane kwestie osadzone zostały w nurcie pozytywistycznym, w strategii jakościowej. Przyjętą przez autora metodą badawczą była metoda badania dokumentów z uwzględnieniem biografii badanego, a użytymi w badaniach technikami były dokumenty (orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, w tym zalecenia poradni pedagogiczno-psychologicznej, IPET – indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny, IPS – indywidualny plan socjoterapeutyczny, dokumenty ewaluacyjne i monitorujące postępy wychowanka, opinie oraz inne ważne), obserwacja nieuczestnicząca wzbogacona o wywiad prowadzony z wybranymi wychowankami. Okres badania to min. 22 miesiące, czyli dwa lata nauki w szkole w młodzieżowym ośrodku socjoterapii. Notatki sporządzone na początku, w środku oraz na zakończenie pobytu dziecka w placówce. Istotne jest to, iż wobec ok. 5 wychowanków zastosowany został inny środek wychowawczy (młodzieżowy ośrodek wychowawczy), przy czym dzięki przychyłności dyrektorów niniejszych można było zakończyć badanie obejmujące niniejszy przypadek.

Problemy badawcze:

1. Jakie symptomy niedostosowania i zaburzeń w zachowaniu reprezentują wychowankowie w młodzieżowym ośrodku socjoterapii?
2. Jak przebiega proces pracy z dzieckiem w młodzieżowym ośrodku socjoterapii?

3. Jakie czynniki wpływają na przebieg procesu wychowawczego odbywającego się w młodzieżowym ośrodku socjoterapii?
4. Jakim oddziaływaniom podlegają wychowankowie w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii?
5. Z jakimi umiejętnościami wychowankowie opuszczają młodzieżowy ośrodek socjoterapii?

Charakterystyka niedostosowania społecznego i zaburzeń w zachowaniu wychowanków młodzieżowych ośrodków socjoterapii

W literaturze przedmiotu termin niedostosowania społecznego i zaburzenia w zachowaniu mają wydzźwięk wymierny i nierzadko zależny od rodzaju nacisku na aspekt socjologiczny, behawioralny, psychologiczny czy odnoszący się do wzorów kulturowych, dlatego stosowany jest zamiennie z innymi określeniami, tj.: zaburzenie w zachowaniu, zaburzenia emocjonalne, wykołajenie społeczne.

Najczęściej wymienia się:

- 1) dzieci agresywne, impulsywne, nadpobudliwe;
- 2) dzieci bierne społecznie, lękliwe, zahamowane, izolujące się od otoczenia (Kozaczuk, 2006, s. 44).

Kategorialna typologia Achenbacha, nawiązująca do demensjonalnego podziału Eysencka (introwersji i ekstrawersji), wyróżnia dwa podstawowe typy zaburzeń: zachowania internalizacyjne i eksternalizacyjne, gdzie:

- 1) zachowania internalizacyjne, przesadnie ostrożne, manifestują się w wycofaniu, dystrofii i lęku, kształtują zaniżoną samoocенę, a w konsekwencji powodują lekceważenie, izolację i odrzucenie przez grupę rówieśniczą. Rozwój zaburzeń internalizacyjnych kształtuje przeważnie osobowość neurotyczną, zależną, podatną na przyswajanie negatywnych wzorów podkulturowych;
- 2) zachowania eksternalizacyjne, wypływające ze słabej kontroli, przejawiają się w postaci agresji i nieposłuszeństwa, impulsywności, a towarzyszą

im takie emocje, jak: gniew, złość i utrwalające się postawy antyspołeczne, co powoduje, że jednostki takie łatwo wchodzi w konflikt z prawem (Urban, 2004).

E.M. Browersen podaje pięć kryteriów do diagnozy zaburzeń w zachowaniu, które jest nieadekwatne do wieku rozwojowego i warunków szkolnych:

- 1) niezdolność do uczenia się, która nie może być wyjaśniona czynnikami intelektualnymi, defektami w zakresie funkcjonowania zmysłów lub chorobami;
- 2) niezdolność nawiązywania lub podtrzymywania zadowolających interpersonalnych związków z rówieśnikami lub nauczycielami;
- 3) nieodpowiednie sposoby zachowań lub emocje w sytuacjach normalnych;
- 4) stałe lub dominujące poczucie niezadowolienia lub depresji;
- 5) tendencje do pojawiania się fizycznych symptomów lub strachu w sytuacjach szkolnych i kontaktach interpersonalnych.

Powyższe kryteria odnoszą się do sfery relacji interpersonalnych i podlegają ocenie moralnej i prawnej. Aby zdiagnozować zachowanie jako zaburzone, nie wystarczy, by występowało ono sporadycznie, ale by jedno z powyższych kryteriów występowało w formie stałej tendencji. Kryteria te wskazują na endogenne podłoże zachowań. Jeżeli przejawy tych zachowań mieszczą się w granicach przyjętych standardów kulturowych (zasad, norm i wartości), to nie mogą być kwalifikowane jako zaburzone. L. Pytka, który uważa, że „nieprzystosowanie społeczne jest szczególnym stanem jednostki, znajdującej się pod presją rozmaitych czynników środowiskowych, stanem, który powiązany jest układem jej postaw i motywacji, wyrażających się w gotowości do reagowania w sposób niezgodny z zaleceniami i przepisami ról społecznych, przypisanych jednostce przez system społeczny” (Szczęsny, 2003, s. 30). Za objaw nieprzystosowania można uznać te zachowania, które wiążą się z niespełnieniem przez młodzież podstawowych wymagań związanych z realizacją obowiązku szkolnego, a także te zachowania, które polegają na nieprzestrzeganiu obowiązków, przepisów prawa, a więc zachowania przestępcze (Hołyst, 2001, s. 645).

Tabela 1. Cztery typy niedostosowania społecznego wychowanków młodzieżowych ośrodków socjoterapii wg J. Konopnickiego

		Dziewczęta		Chłopcy	
		N	%	N	%
Zachowania zahamowane	Brak zaufania do nowych ludzi, rzeczy, sytuacji	6	75	30	88
	Stany depresyjne, wyrażające się wyraźną tendencją do apatii, niepokoju, frustracji	6	75	26	76
	Wycofanie się (unikanie, odrzucenie stosunków społecznych)	4	50	18	53
Zachowania demonstracyjno-bojowe	Akty wrogości w stosunku do osób dorosłych i rówieśników	4	50	16	47
	Reakcje nieadekwatne do sytuacji	8	100	34	100
	Negatywizm	6	75	30	88
Zachowania aspołeczne	Silne dążenie do szkodenia innym ludziom	2	25	28	82
	Egoizm	7	87,5	26	76,5
	Impulsywność	6	75	30	88
	Agresywność	6	75	28	82
	Brak poczucia obowiązku moralnego i prawnego	6	75	32	94
	Dezorganizacja zajęć lekcyjnych	2	25	12	35
	Stosowanie przemocy w stosunkach interpersonalnych	6	75	18	53
	Tendencje sadystyczne	0	0	4	12
Zachowania niekonsekwentne	Współwystępowanie nadmiernej ruchliwości z brakiem koncentracji uwagi	4	50	26	76,5
	Labilność nastrojów nieadekwatna do sytuacji	8	100	14	41
	Obniżony krytycyzm	8	100	32	94
	Zabiegi zmierzające do zdobywania za wszelką cenę sympatii i akceptacji innych	6	75	17	50

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań

Człowiek jest tym bardziej przystosowany społecznie, im bardziej jest zdolny (może i umie) oraz im bardziej jest skłonny (chce) postępować zgodnie z oczekiwaniami społecznymi. Niedostatek predyspozycji wykonawczych lub odpowiedniego ustosunkowania się do wykonywanych czynności, bądź obydwu wymienionych elementów, decyduje o niedostosowaniu społecznym jednostki.

Wychowankowie młodzieżowych ośrodków socjoterapii wykazują następujące zachowania niedostosowania społecznego (tab. 1).

Z analizy wyżej przedstawionych wyników badań wynika, że respondenci wykazują wysokie wskaźniki niedostosowania społecznego.

Należy zwrócić uwagę, że dziewczęta wykazują większą „labilność emocjonalną” w stosunku do chłopców oraz „skłonność do przemocy w stosunkach interpersonalnych”, natomiast chłopcy przejawiają wyższe „silne dążenie do szkodenia innym ludziom”.

Proces pracy z dzieckiem w młodzieżowym ośrodku socjoterapii

Młodzieżowe ośrodki socjoterapii to placówki dla dzieci i młodzieży, do których nieletni trafiają z powodu zaburzeń rozwojowych, trudności w uczeniu się i zaburzeń w funkcjonowaniu społecznym. Mogą być oni zagrożeni niedostosowaniem społecznym, uzależnieniem i wymagać stosowania specjalnej organizacji nauki, metod pracy i wychowania oraz specjalistycznej pomocy psychologicznej (Krajewska, 2009, s. 37).

Wśród badanych najczęstszą przyczyną trafienia do młodzieżowego ośrodka socjoterapii są: nieodpowiednie realizowanie obowiązku szkolnego, niskie wyniki w nauce, nieodpowiednie zachowanie w stosunku do rówieśników oraz osób dorosłych, zachowania aspołeczne i opozycyjne, agresja werbalna i niewerbalna, czyny karalne.

Podstawowym aktem prawnym regulującym funkcjonowanie młodzieżowych ośrodków socjoterapii jest rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 7 marca 2005 r., w sprawie rodzajów i szczegółowych zasad działania placówek publicznych, warunków pobytu dzieci i młodzieży w tych placówkach oraz wysokości i zasad odpłatności wnoszonej przez rodziców za pobyt ich dzieci w tych placówkach (Krajewska, 2009).

Do zadań młodzieżowego ośrodka socjoterapii należy:

- eliminowanie przyczyn i przejawów zaburzeń zachowania,
- przygotowanie wychowanków do życia zgodnego z obowiązującymi normami społecznymi i prawnymi (Wegierski, 2006, s. 140).

Zadania te realizowane są przez organizowanie zajęć dydaktycznych, profilaktyczno-wychowawczych, terapeutycznych i resocjalizacyjnych umożliwiających nabywanie umiejętności życiowych ułatwiających prawidłowe funkcjonowanie w środowisku rodzinnym i społecznym. Wychowankom udzielana jest także pomoc w planowaniu kariery edukacyjnej i zawodowej, z uwzględnieniem ich możliwości i zainteresowań. Również rodzice i opiekunowie mogą tu uzyskać pomoc w doskonaleniu umiejętności niezbędnych do wspierania rozwoju dzieci i młodzieży, w szczególności w zakresie rozwijania ich potencjału oraz unikania zachowań ryzykownych. Ośrodek umożliwia zatem uczestnictwo w indywidualnych lub grupowych zajęciach specjalistycznych w zakresie terapii pedagogicznej, w zajęciach psychoedukacyjnych, rewalidacyjnych, socjoterapeutycznych, profilaktyki społecznej i resocjalizacji, a także udział w zajęciach sportowych, turystycznych, rekreacyjnych oraz kulturalno-oświatowych.

Do ośrodków tych trafia młodzież na wniosek rodziców w oparciu o kontrakt zawarty pomiędzy wychowankiem a ośrodkiem, normujący zasady jego funkcjonowania w placówce oraz młodzież z postanowienia sądu. Młodzież przebywająca w ośrodkach posiada orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne, które wskazują przyczynę problemów i zalecane formy pracy z uczniem, wychowankiem (Krajewska, 2009, s. 37-38). Najczęściej, po wstępnej rozmowie dyrektora (w obecności psychologa lub pedagoga) z dzieckiem i jego opiekunem prawnym zostaje ono przyjęte do szkoły, a tym samym do grupy wychowawczej. Wychowawca indywidualny dziecka ma obowiązek opracować IPET, czyli Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny dla dziecka, w którym uwzględniane są zajęcia rozwijające uzdolnienia i zainteresowania, zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze, korekcyjno-kompensacyjne oraz specjalistyczne. Zadaniem wychowawcy jest czuwanie nad jego realizacją, regularne uczestniczenie w spotkaniach

zespołów klinicznych, gdzie omawiane są postępy wychowanka w nauce oraz zachowaniu. Oprócz IPET tworzony jest indywidualny plan pracy z dzieckiem – Indywidualny Program Socjoterapeutyczny. Wychowanek uczestniczy w obowiązkowych zajęciach edukacyjnych i rozwijających oraz dodatkowych kompatybilnych z jego zainteresowaniami. Są to m.in. zajęcia sportowe, muzyczne, plastyczne, kółko filmowe, czytelnicze, biblioterapeutyczne.

Czynniki wpływające na przebieg procesu wychowawczego odbywającego się w młodzieżowym ośrodku socjoterapii

Zmiana osobowości wychowanka, przejawiająca się zmianą postaw, motywacji, aspiracji i zachowania jest celem oddziaływań wychowawczych i socjoterapeutycznych w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii.

Jednym z elementów decydujących o tym, czy człowiek będzie podejmować próbę zmiany własnego postępowania, jest przekonanie o takiej możliwości. W przypadku pracy z dziećmi i młodzieżą niedostosowaną społecznie lub/i z zaburzeniami w zachowaniu – duże znaczenie ma osoba wychowawcy, który wyznacza cel i wspiera wychowanka w przezwyciężeniu trudności. Istotne jest, aby był on inspirujący i stymulujący go do podjęcia własnej aktywności.

Cechą charakterystyczną osób wkraczających w świat ośrodka jest niska motywacja do współpracy lub jej brak (95%), obawa przed utratą tożsamości (83%), niejasne oczekiwania i cele (80%) oraz brak empatii (71%). Ponadto mają trudności z poszanowaniem norm i umów (85%), słaby wgląd w siebie (66%) i małą wytrwałość w realizacji ustaleń (59,5%). Idąc za Miller i Rollnik, (1991) w pracy z osobami niedostosowanymi społecznie proces stymulowania do zmiany przebiega w dwóch fazach: wzbudzania i wzmacniania do niej. Niektórzy, pomimo ambiwalentnych odczuć, decydują się uczestniczyć w oferowanych im zajęciach (jako jeden z punktów regulaminu). W miarę upływu czasu pojawiają się u nich myśli, że warto zmienić swoje zachowanie, jednakże elementami utrudniającymi są korzyści z dotychczasowego funkcjonowania oraz niechęć do zmiany nawyków.

Ogromny wpływ na proces przebiegu wychowawczego wychowanków w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii ma współpraca i zaangażowanie rodziny lub opiekunów. Wychowankami są osoby posiadające rodziny pełne (9,5%), rodziny niepełne i zrekonstruowane (50,5%), wychowujący się w rodzinach zastępczych lub adopcyjnych (19%), wychowujący się w placówkach opiekuńczo-wychowawczych (21%). Należy pamiętać, że rodzina wprowadza dziecko w świat kultury poprzez transmitowanie społecznego dziedzictwa kulturowego, dzięki bezpośrednim i pośrednim przekazom wiedzy, zwyczajów, obyczajów, sposobów komunikowania. Przyjmując dziedzictwo poprzednich generacji, akceptując i uznając je za własne, kształtuje swoje postawy na wzór przedstawiany przez opiekunów. Rodzina transmituje wartości, a przez to kształtuje kompetencje społeczne dziecka. W wielu przypadkach to właśnie rodzina staje się przyczyną wadliwej socjalizacji i powodem trafienia dziecka do ośrodka, dlatego niezmiernie ważne wydaje się zaangażowanie rodziców/opiekunów w pracę z dzieckiem. W przypadku badanej młodzieży współpracujący rodzice/opiekunowie stanowią 76%. Współpraca polega na stałym kontakcie z wychowawcami, nauczycielami, specjalistami zatrudnionymi w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii (psycholog, pedagog, reedukator, logopeda), stosowaniu się do zaleceń specjalistów i wychowawców, udziale w uroczystościach ośrodka (święta, pikniki, turnieje). Często rodziny i opiekunowie nie zdają sobie sprawy z powagi zaburzeń swoich dzieci, dlatego ważny jest proces edukowania rodziców i opiekunów.

Kolejnym regulatorem postępowania i procesu wychowawczego jest opinia grupy, wyrażająca aprobatę dla zachowania zgodnego z normami grupy lub dezaprobatę dla działań szkodliwych, czyli kontrola społeczna. Mała społeczność w ośrodku działa poprzez bezpośrednie interakcje. Powoduje to ujednoczenie wymagań w zakresie postaw społecznych i moralnych oraz zintegrowanie wpływów, dzięki czemu rozwija się u nich gotowość do przestrzegania norm społecznych.

Istotne w procesie wychowania jest wyposażenie dziecka, czyli struktury psychiczne. Coraz częściej dzieci przejawiają zaburzenia psychiczne, które muszą być regulowane farmakologicznie, dlatego odpowiednia opieka psychiatryczna i stosowanie się do zaleceń lekarza ma odzwierciedlenie w efektywności oddziaływań.

Oddziaływania, którym podlegają wychowankowie w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii

Dzieci i młodzież niedostosowana społecznie oraz przejawiająca zaburzenia w zachowaniu poddawana jest procesowi grupowemu, który odbywa się w grupach wychowawczych, grupach socjoterapeutycznych i klasach szkolnych. Czołowe miejsce w wachlarzu oddziaływań stanowią zajęcia socjoterapeutyczne, którym podlegało 100% badanych. W młodzieżowych ośrodkach socjoterapii jest ona zaliczana do procesów korekcyjnych, których adresatami są dzieci i młodzież, odnosząc się do definicji J. Strzemiecznego „socjoterapia polega na celowym stwarzaniu dzieciom warunków (doświadczeń społecznych) umożliwiających zajście procesu socjoterapeutycznego (zmiana sądów o rzeczywistości, sposobów zachowań i odreagowanie emocjonalne). [...] Jej głównym celem jest stwarzanie im doświadczeń korygujących zaburzenia (Strzemieczny, 1993, s. 45).

1. Poprzez zajęcia socjoterapeutyczne w wychowankach biorących udział w badaniu następują zmiany na trzech poziomach:
2. Zmiana sądów o rzeczywistości, poprzez doświadczenia społeczne. Ich celem jest skorygowanie sądów o rzeczywistości poprzez wprowadzanie nowych doświadczeń, odmiennych od dotychczasowych.
3. Zmiana sposobów zachowań poprzez korektę zaburzonych zachowań i wyposażenia ich w nowe, bardziej konstruktywne sposoby funkcjonowania. Dzięki niniejszym wychowankowie nabywają umiejętności lepszego sposobu funkcjonowania w relacjach z rówieśnikami (ja-rówieśnicy), osobami dorosłymi (ja-dorośli), obszarach funkcjonowania zadaniowego (ja-zadanie) oraz obrazu własnej osoby (ja-ja).
4. Spośród badanych w 65% następują zmiany w obszarze wskazanych wyżej zachowań zarówno wśród dziewcząt, jak i chłopców. Istotne wydaje się, że chłopcy mają na ogół wyższe poczucie własnej wartości, a zmiany są bardziej utrwalone po opuszczeniu młodzieżowego ośrodka socjoterapii.
3. Odreagowanie emocjonalne. Dzieci i młodzież niedostosowana społecznie lub/i wykazująca zaburzenia w zachowaniu charakteryzuje się zablokowanymi emocjami, co uniemożliwia zajście zmian w sferze poznawczej i behawioralnej, które hamują proces biblioterapeutyczny. Dlatego też

socjoterapeuci umożliwiają uczestnikom zajęć wyrażanie uczuć – od pozytywnych (poprzez śmiech, ożywioną mowę, spontaniczne wypowiedzi) – do negatywnych (krzyk, łzy, ożywiona swoboda ruchowa).

Warte podkreślenia jest, że często (w 67% badanych) dzieci i młodzież po raz pierwszy podczas zajęć socjoterapeutycznych miały okazję na swobodne zachowanie i wyrażanie emocji, co nie spotkało się ze zwróceniem uwagi na zachowanie przez osobę dorosłą, ośmieszeniem czy zażenowaniem.

Efektom zajęć socjoterapeutycznych lub o charakterze socjoterapeutycznym jest:

- Zwiększenie świadomości i poczucia, że nie jest się odseparowanym, ze swoimi problemami i trudnościami (83% badanych, w tym 87% dziewcząt oraz 82% chłopców).
- Informacje zwrotne na temat własnego zachowania, jakich udzielają pozostali uczestnicy grupy. Jako ważną dla wychowanka informację zwrotną uznało 45% badanych.
- Poczucie wsparcia ze strony grupy, którą odczuło 52% badanych dziewcząt i chłopców, co ważne jest dla 85% dziewcząt.
- Demonstrowanie przez inne osoby grupy pożądanego zachowania, które mogą dostarczać wzorów postępowania, które przyjmuje 35% badanych.
- Wchodzenie przez członków grupy we wzajemne relacje (100% badanych), analogicznie jak w rodzinie pierwotnej, co ułatwia eksplorowanie istotnej kategorii doświadczeń uczestników grupy.
- Możliwość odreagowania frustracji w grupie w atmosferze zaufania i zrozumienia (65% wychowanków).

W młodzieżowych ośrodkach socjoterapii wychowankowie poddawani są treningom, które odnoszą się do pomocy w rozwoju zdolności i umiejętności poznawczych odpowiednich dla określonej dziedziny uczenia się.

Jednym z treningów, któremu poddawani są wychowankowie, jest trening sportowy (poprzez zajęcia na siłowni oraz grę w piłkę), branie udziału w meczach Ligi Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych i Domów Dziecka. W przypadku badanych grupę tę stanowią w 41% chłopcy. Dzięki niniejszym

zajęciom chłopcy integrują się, realizują określone zadania, budują sprawność fizyczną i intelektualną, kształtują nawyki zdrowotne i żywnościowe oraz budują poczucie własnej wartości, reprezentując szkołę w corocznych rozgrywkach.

Niedostosowani społecznie biorą także udział w treningu umiejętności twardych, dotyczących głównie wykonywanej pracy, procedur, technik, rozumienia i stosowania określonych narzędzi czy przyrządów. Są to m.in.: gotowanie (50% dziewcząt i 29,5% chłopców), stolarnia (25% dziewcząt i 35%), dyżury porządkowe (100%), które jednocześnie kształtują nawyki wychowanków.

Bardzo istotne w dokonywaniu zmian w obszarze postaw, zachowań, motywacji i osobowości dzieci i młodzieży z zaburzeniami w zachowaniu jest trening umiejętności miękkich, które decydują o zdolności współdziałania z innymi (zdolność komunikacji werbalnej i niewerbalnej, asertywność, empatia, umiejętność kooperacji, rozwiązywania problemów). Trening ten odbywa się podczas różnorodnych zajęć popołudniowych proponowanych przez dany ośrodek (m.in. zajęcia podkreślające grzeczność i kulturę osobistą jako warunek sukcesu osobistego, zajęcia biblioterapeutyczne, kółko filmowe, zajęcia sportowe, zajęcia taneczne, zajęcia plastyczne), w których biorą udział niedostosowani w zależności od zainteresowań oraz potrzeb wynikających z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego.

Umiejętności reprezentowane przez wychowanków opuszczających młodzieżowy ośrodek socjoterapii

W wyniku oddziaływań wychowawczych i socjoterapeutycznych odbywających się w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii wychowankowie nabywają istotne z punktu widzenia potrzeb społecznych umiejętności:

- ograniczenie konfliktów (36%), niepokoju i niezadowolenia w relacjach z innymi ludźmi (29%),
- umiejętność radzenia sobie w kontaktach interpersonalnych (47%), przeżywania pozytywnych emocji w towarzystwie innych osób (58%),
- umiejętność koncentrowania się na rzeczywistości (73%),
- umiejętność nieskupiania się na starych urazach wynikających z nieodpowiedniej komunikacji (64%),
- wzrost szacunku dla samego siebie (35%),

- zwiększenie pewności siebie (44%) poprzez ograniczenie potrzeby aprobaty przez grupę rówieśniczą (20%),
- odzyskanie kontroli nad własnym życiem (6%),
- pozytywne relacje z innymi ludźmi (29%).

Podsumowanie

Współczesne instytucje edukacyjne i społeczność społeczna nastawiona jest przede wszystkim na wyposażenie młodego człowieka w wiedzę, zgodnie z ideą społeczeństwa wiedzy. To powoduje, że coraz więcej młodych ludzi ma problemy z komunikacją i interakcją w grupie, akceptacją własnej osoby, określeniem tożsamości czy poczuciem własnej wartości. Są również tacy, którzy wykazują postawy antagonistyczne czy agresywne w stosunku do innych, a w zestawieniu z problemami szkolnymi i rodzinnymi przejawiają niedostosowanie społeczne, zaburzenia w zachowaniu czy zachowania świadczące o ich demoralizacji. Od kilku lat obserwujemy w szkołach przejawy agresji, odurzanie się uczniów czy próby samobójcze. Szkoły próbują radzić sobie z problemami uczniów w obszarze społecznym, organizując grupy socjoterapeutyczne lub kwalifikując ich do uczęszczania na zajęcia specjalistyczne w świetlicach socjoterapeutycznych. W przypadku, kiedy wszystkie możliwości zostają wykorzystane, a problemy nadal utrudniają zarówno prawidłowy proces edukacji dziecka, przy jego równoczesnym zaburzonym rozwoju społecznym i emocjonalnym, trafia ono do młodzieżowego ośrodka socjoterapii, gdzie realizuje obowiązek szkolny oraz podlega oddziaływaniom wychowawczym i terapeutycznym, uczestnicząc w różnego rodzaju zajęciach pozaszkolnych. Praca wychowawców, specjalistów przy odpowiedniej motywacji dziecka i współpracy z rodzicami i opiekunami wychowanków niedostosowanych społecznie przynosi zakładane efekty w postaci umiejętności, zmiany postaw, norm, wartości reprezentowane przez dzieci i młodzież. Jest to proces czasochłonny. Im dłużej dziecko poddawane jest niniejszym oddziaływaniom, tym lepsze efekty. Należy w tym miejscu zaznaczyć, iż trwałość zmian, które dokonały się pod wpływem oddziaływań w młodzieżowym ośrodku socjoterapii, zależy od kolejnego etapu edukacyjnego i środowiska, do którego wraca dziecko, dlatego ważna wydaje się kontynuacja działań w środowisku lokalnym i rodzinnym.

Bibliografia:

- Hołyst B. (2001). *Kryminologia*. Warszawa.
- Krajewska B. (2009). *Instytucje wsparcia dziecka i rodziny Zagadnienia podstawowe*. Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Opora R. (2016). *Ewolucja niedostosowania społecznego jako rezultat zmian w zakresie odporności psychicznej i zniekształceń poznawczych*. Gdańsk.
- Opora R. (2010). *Resocjalizacja. Wychowanie i psychokorekcja nieletnich niedostosowanych społecznie*. Kraków.
- Paszkievicz A. (2010). *Teoretyczny model wychowania resocjalizacyjnego w środowisku otwartym*. Białystok.
- Paszkievicz A. (2017). *Skuteczna praca z wychowankiem niedostosowanym społecznie w grupie socjoterapeutycznej*. Warszawa.
- Strzemieczny J. (1993). *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży*. Warszawa.
- Urban B., Stanik J.M. (2008). *Resocjalizacja*, tom 1. Warszawa.
- Szczęsny W.W. (2003). *Rozważania o etyce i życiu*, Warszawa: „Żak”.
- Wegierski Z. (2006). *Opieka nad dzieckiem osieroconym teoria i praktyka*. Toruń: Wydawnictwo Akapit.

