



KAROL ŁUKOWSKI\*

## POSZUKIWANIE MIEJSCA DLA PRACY TERAPEUTYCZNEJ W PEDAGOGICE SPOŁECZNEJ

### ABSTRAKT

W artykule przedstawiono korelację wspólnych cech, pedagogiki społecznej z metodami pracy terapii uzależnień, które opierają się na spójnych założeniach teoretycznych, praktyce zawodowej i badaniach naukowych. Główną koncepcją poszukiwań jest odwoływanie się do podejść myślowych klasycznej pedagogiki społecznej i sposobów działania wyedukowanej praktyki zawodowej. Celem interpretacji społecznych uwarunkowań procesów wychowawczych jest wsparcie ich pracą psychoterapeutyczną. Określenie funkcjonalności praktycznych metod psychoterapeutycznych w pedagogice społecznej posłuży do gruntownego zrozumienia przyczyn sytuacyjnych, czynników wpływu i mechanizmów funkcjonowania człowieka. Tak więc stanowisko o wzajemnych powiązaniach między pracą terapeutyczną a pedagogiką społeczną ma charakter przedstawienia warunków, okoliczności i wpływów na działalność edukacyjną i wychowawczą w kształtowaniu osobowości człowieka.

**SŁOWA KLUCZOWE:** pedagogika społeczna, terapia, praca socjalna

### WPROWADZENIE

**A**rtykuł ma służyć dostarczeniu refleksji na temat metod pracy i narzędzi oraz lepszemu przyjrzeniu się zarówno pracy pedagoga społecznego, jak i psychoterapeuty uzależnień w zakresie szerszego spojrzenia na diagnozę, profilaktykę społeczną i prawidłowe kształtowanie relacji. Praca społeczna i oddziaływania terapeutyczne to zagadnienia powiązane, wzajemnie uzupełniające się, choćby w aspekcie działań rozwojowych,

---

\* Uniwersytet Łódzki, Katedra Pedagogiki Społecznej i Resocjalizacji; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3057-792X>

wychowawczych, a nawet terapeutycznych, ale jednocześnie różniące się w zakresie ich korekcyjności. Interdyscyplinarność pedagogiki społecznej otwiera szerokie możliwości stosowania i adaptacji różnych metod pracy, które są pomocne w procesie wychowawczym, określania relacji z podopiecznym, przyglądania się środowisku ucznia się i rozpoznawania problemów współczesnego człowieka. Punktem wyjścia jest tu zwykle twórczość Heleny Radlińskiej, która właściwie bezdyskusyjnie kwalifikowana jest jako źródło polskiej tradycji pedagogiki społecznej oraz pracy socjalnej. Rozważania pedagogiczne odnoszą się do przedstawienia argumentów myślowych i przygotowania stosowanych metod, związanych z procesem kształtowania się praktyki edukacyjnej, realizującej cele wychowawcze i rozwojowe, na podstawie znaczenia wpływu środowiska i innych ludzi na człowieka.

Kluczowym założeniem pedagogiki społecznej, łączącym ją z pracą terapeutyczną, jest postrzeganie człowieka jako aktywnego podmiotu współtworzącego własne środowisko życia. Na bazie tego założenia pedagogika społeczna poprzez metodykę pracy społecznej (socjalnej) adresuje działania wychowawcze do dzieci, młodzieży i ludzi dorosłych w różnym wieku, z zastrzeżeniem, że oddziaływania te powinny być dostosowane do etapu rozwojowego, grupy docelowej, wiedzy i możliwości pojmowania świata. Praca terapeutyczna z kolei ma na celu sprawienie determinacji u pacjenta, który poprzez odpowiednie wsparcie odzyskuje możliwość tworzenia swojej rzeczywistości i staje się organizatorem własnego życia społecznego przez planowanie nowej rzeczywistości. Pokonywanie w ten sposób ograniczeń, wynikających z zaburzonego postrzegania rzeczywistości spowodowanego uzależnieniem, dostarczają możliwości częściowego lub całkowitego powrotu jednostki do życia społecznego.

## MIEJSCE PRACY TERAPEUTYCZNEJ W PEDAGOGICE SPOŁECZNEJ

Pedagogika społeczna, przedstawiona przez Helenę Radlińską, opiera się na założeniu wzajemnych oddziaływań społecznych, wpływów środowiska i przekształcających to środowisko sił jednostek. W takiej koncepcji można dopatrywać się bliskiego podobieństwa do pracy terapeutycznej, w której specjalista psychoterapii uzależnień pracuje z pacjentami nad budowaniem relacji społecznych, które wychodzą poza miejsce odbywania się terapii,

w stronę środowiska rodzinnego, znajomych i środowiska pracy. Ludzie, którzy trafiają na leczenie, mają zwykle nieuporządkowane własne życie, przechodzą problemy w sferze interpersonalnej i doświadczają dysfunkcji społecznych. Grupa terapeutyczna staje się źródłem pomocy i wsparcia, w którym wszyscy uczestnicy biorący udział w terapii, czyli osoby uzależnione i terapeuci, wzajemnie wywierają na siebie wpływ oraz uczą się uważności na siebie. Uważność podczas terapii może być potężnym uzdrawiającym narzędziem służącym do doskonalenia obecności, pozwala nam bowiem przejść od szczegółowych danych związanych z naszą osobowością do większego stanu bycia, a w nim możemy odkryć wewnętrzne zasoby i mądrość (Welwood, 1996, s. 107–128).

Kolejnym odniesieniem do pracy terapeutycznej jest uwzględnienie klinicznej pracy socjalnej, która zakłada praktykowanie usług leczenia zdrowia psychicznego, podejmowanie oddziaływań psychospołecznych i pracę z ludźmi uzależnionymi. Pedagodzy społeczni mają do czynienia z różnymi problemami dzieci, młodzieży, rodzin i ludzi dorosłych, którzy doświadczają zaburzeń zachowania i emocjonalnych, agresji, depresji, uzależnień i innych deficytów funkcjonowania społecznego i psychicznego. Zatem ważne jest specjalistyczne przygotowanie pedagoga i znajomość dysfunkcji obszaru, który wskazuje na dolegliwości wychowanka, ucznia, klienta lub pacjenta, a znajomość metod diagnozowania, leczenia lub profilaktyki, są niezbędne do podejmowanie tego typu działań. Ważnym elementem w praktykowaniu pracy psychoterapeutycznej jest wskazywanie na postawę terapeutyczną charakteryzującą się stanem spokoju, zrównoważenia, koncentracji na bieżącej chwili i skupieniu się na istotności stanu bycia i jego rozwijaniu pomiędzy pacjentem i terapeutom, co odgrywa główną rolę w pielęgnowaniu bliskiej, spójnej i pełnej szacunku zdrowej relacji terapeutycznej (Geller, Greenberg, 2017, s. 45).

Jednym ze sposobów działania w pracy socjalnej jest metoda indywidualnego przypadku, opracowana przez Mary Richmond, która zakłada stosowanie technik z zakresu psychoterapii i psychologii klinicznej. Według Kamińskiego pracownik socjalny korzystający z metody indywidualnego przypadku powinien mieć rozwiniętą wiedzę z psychologii i prowadzić własną praktykę z zakresu psychoterapii. Analiza danego przypadku odnosi się do diagnozy, która występuje zarówno w pedagogice, jak i psychoterapii uzależnień i jest oceną stanu faktycznego i rzeczywistego funkcjonowania wychowanka lub pacjenta, w rozpoznawaniu występujących nieprawidł-

wości. Praca metodą indywidualnego przypadku opiera się przede wszystkim na diagnozie, która dostarcza niezbędnych informacji na temat występujących objawów związanych z natężeniem danych trudności osobistych, uwikłaniem w sytuację problemową, zaburzeń zachowania, częstotliwości występowania problemu, szkodliwych następstw i zwiększania tolerancji na występujące problemy. Strukturalny akcent w etiologii problemów społecznych zmienia nie tylko status pracy z indywidualnym przypadkiem, lecz także daje wskazówki dla ukierunkowania pracy metodą grupową i pracy ze społecznością (Marynowicz-Hetka, 2018, s. 408).

## ŚRODOWISKO ŻYCIA, SIŁY, KONSTRUKTYWIZM SPOŁECZNY

Ponieważ uzależnienie powoduje, że pacjenci nie zauważają lub inaczej postrzegają własne role społeczne, podczas terapii uczą się budować swoje życie na nowo, poprzez uważność na samego siebie oraz refleksję nad sposobem funkcjonowania w społeczeństwie jako osoby trzeźwe. Człowiek z dysfunkcją uzależnienia, uczestniczący w zajęciach terapeutycznych, poddany jest oddziaływaniom terapeuty oraz i innych członków grupy, które motywują go do organizowania i przekształcania własnego środowiska życia (np. rodzinnego i zawodowego).

Dzięki wpływowi społeczności terapeutycznej uczestnik terapii ma szansę zyskać narzędzia, w postaci umiejętności społecznych oraz wzmocnienia zachowań sprzyjających zdrowiu, które umożliwiają mu odnalezienie w sobie odpowiednich zasobów, sił i sposobów umożliwiających zbudowanie dojrzałych relacji w systemie społecznym, w tym przede wszystkim rodzinnym.

Psychoterapia uzależnień ma swoje odniesienia do wiedzy o mechanizmach organizowania życia społecznego przez człowieka uzależnionego. Działania terapeutyczne mają na celu nauczenie, jak jasno określać jakość relacji z innymi ludźmi oraz uświadomić pacjenta, jakie ma zasoby i ograniczenia. Podczas pracy terapeutycznej można zaobserwować, jak uczestnicy terapii postrzegają rzeczywistość poprzez jej doświadczanie i przypisywanie temu, co zaobserwowali, własne znaczenia.

Punkt widzenia pedagogiki społecznej postuluje nie tylko postrzeganie jednostki w połączeniu ze środowiskiem wychowawczym i działaniami opartymi na siłach społecznych, lecz także nawiązuje do stanowiska społecznego konstruktywizmu zakładającego, że rzeczywistość nie jest

dana raz na zawsze, ale jest współkonstruowana i podlega wzajemnym relacyjnym sprzężeniom (Marynowicz-Hetka, 2018, s. 33). Rzeczywistość, tworzona i zmieniana w trakcie pracy terapeutycznej, jest efektem ciągłych i wzajemnych oddziaływań na siebie osób uczestniczących w terapii. Pacjenci doświadczający uzależnienia pracują nad zmianą własnych metod życiowego postępowania, na spotkaniach terapeutycznych stawiają się w nowej rzeczywistości, mówiąc o tym, co by chcieli zmienić w swoim życiu, a następnie podejmują wysiłki wprowadzania tych zmian.

Gruntowne określenie miejsca dla pracy terapeutycznej w pedagogice społecznej stwarza perspektywę do świadomego uczenia się przeżywania emocji, konstruowania prawidłowych relacji społecznych i trafnego diagnozowania, które umożliwi skuteczne podejmowanie działań zapobiegawczych lub prewencyjnych. W interakcji między człowiekiem a jego środowiskiem życia może dochodzić do różnych dysfunkcji, ograniczeń lub nieprawidłowości w funkcjonowaniu, w związku z tym ważne jest podjęcie specjalistycznej pomocy terapeutycznej indywidualnej w środowisku rodzinnym i szkolnym. Plan korekcyjny w psychoterapii zakłada m.in. budowanie relacji terapeutycznej z pacjentem w atmosferze bezpieczeństwa, akceptacji i zrozumienia, nabywanie umiejętności interpersonalnych w społeczności terapeutycznej, zdobywanie zaufania, pracę nad poczuciem własnej wartości, budowanie świadomego obrazu siebie, naukę nazywania, wyrażania i okazywania uczuć, konfrontację ze społecznością terapeutyczną i ze światem zewnętrznym, odkrywanie i przyznanie się do własnych trudności, budowanie świata wartości i wspieranie refleksyjności na swój temat (Długosz, 2007, s. 107).

## PODMIOTOWOŚĆ, SPRAWIEDLIWOŚĆ, POMOCNICZOŚĆ, WYCHOWANIE

Praca terapeutyczna jest procesem, czyli serią następujących po sobie zdarzeń, które są skutkiem podejmowanych wysiłków pacjentów i działań terapeutów. Z założenia ludzie zgłaszający się do terapeuty oczekują pozytywnych zmian w swoim życiu. Psychoterapeuta podejmujący się pomocy potwierdza możliwość uzyskania przez pacjenta pożądanej zmiany. Dlatego podstawowym zadaniem psychoterapii jest poszukiwanie sposobów osiągnięcia zmian, które przez samego pacjenta zostaną uznane za ważne i użyteczne doświadczenie (Mellibruda, 2011, s. 141).

Klasyczna pedagogika społeczna, prezentowana przez Helenę Radlińską, Ryszarda Wroczyńskiego i Aleksandra Kamińskiego, przyjmowała i respektowała cztery podstawowe idee:

- ideę podmiotowości, czyli założenie, że podstawowym dynamizmem świata społecznego są siły ludzkie (społeczne);
- ideę sprawiedliwości społecznej, czyli przekonanie, że wszyscy powinni mieć dostęp do takich samych warunków rozwojowych;
- ideę pomocniczości, wskazującą, że społeczeństwo ma obowiązek niesienia pomocy w rozwoju wszystkim jednostkom, grupom i środowiskom społecznym;
- ideę edukacji społecznej, odnoszącej się do wychowania jako jednego z podstawowych elementów ładu społecznego i kulturowego (Przeławska, Theiss, 1994, s. 12).

W grupie terapeutycznej obowiązują zasady, normy i porządek wypracowany przez wszystkich członków grupy. Grupa terapeutyczna daje pacjentom poczucie przynależności, oparcia i współdecydowania. Czynnikiem sprzyjającym procesowi zdrowienia jest spójność grupy, oparta na założeniu, że wszyscy uczestnicy terapii mają równe prawa, akceptują i wspierają się wzajemnie oraz budują pomiędzy sobą znaczące dla siebie relacje, oparte na zaufaniu. W ten sposób ich podmiotowość przyczynia się do współtworzenia równych, sprawiedliwych i rozwojowych warunków wychodzenia z uzależnień. Siłę i zasoby, których dostarcza terapia indywidualna i grupa terapeutyczna pacjentom, mają kluczowe znaczenie w ich procesie zdrowienia. Uzależnienie traktowane jest jako negatywne uwarunkowanie działające na uczestników terapii, choćby poprzez silną potrzebę wykonywania jakiejś czynności, zażywanie jakiejś substancji lub podejmowania ryzykownych zachowań, nad którymi człowiek traci kontrolę. Zatem założeniem pomocy terapeutycznej jest pomoc pacjentowi, by nabrał siły do tworzenia własnej zdrowej rzeczywistości. W ciężkich przypadkach terapia uzależnień trwa co najmniej dwa lata, a postępy są możliwe jedynie dzięki metodzie małych kroków. Zatem potrzeba dużej cierpliwości, co w większości przypadków jest bardzo trudne do osiągnięcia oraz pomocy rodziny, psychoterapeutów uzależnień, najbliższego otoczenia. Ważne jest też wsparcie ludzi, doświadczonych tymi samymi problemami, którzy wcześniej je rozwiązali, np. koledzy ze wspólnoty lub grupa wsparcia. Na terapii uczestnicy uczą się rozwijać w sobie poczucie sprawczości, zdolności społeczne i nabywają umiejętności do rozumienia samych siebie, w efekcie potrafią dążyć w spo-

sób niezależny do realizowania własnych istotnych dla siebie celów i osiągać dzięki temu większe zadowolenie (Rohr, 2016, s. 117).

Praca terapeutyczna to z jednej strony dostarczanie wiedzy na temat funkcjonowania społecznego, praktyk przekształcania własnego środowiska życia, a z drugiej strony oferowanie pacjentom i wychowankom możliwości wsparcia i rozwoju. Działalność wychowawcza, jak i praktykowanie psychoterapii uzależnień stawiają sobie za cel pozbywanie się zachowań, nawyków i przekonań aspołecznych, a dążą do przyswajania czynności ułatwiających funkcjonowanie pacjentów i wychowanków, ze społecznego, moralnego, wychowawczego i terapeutycznego punktu widzenia. Do technik stosowanych w psychoterapii uzależnień należą takie, które zniechęcają pacjenta do brania środka psychoaktywnego, wzbudzają w nim motywację do pracy nad sobą i spowodują okoliczności prowadzące do odrzucenia nałogu lub zachowania powodującego straty społeczne. Zadaniem wychowania jest kształtowanie tożsamości, osobowości i postaw człowieka oraz formowanie go pod względem psychicznym, fizycznym, moralnym i społecznym.

## GRUPA, SPOŁECZNOŚĆ (TERAPEUTYCZNA), DIAGNOZA

Jak pisze Ewa Marynowicz-Hetka, pedagogikę społeczną można pojmować jako praktyczną subdyscyplinę w trakcie tworzenia i rozwoju, o charakterze instytucji symbolicznej, podlegającą zmianie i wpływającą na zmianę (Marynowicz-Hetka, 2019, s. 17). Zmiana ta jest efektem aktywności ludzi, środowisk, praktyków psychoterapii uzależnień i pedagogów społecznych, którzy korzystając z dorobku różnych, często krzyżujących się nauk, wypracowują nową jakość kształcenia. Analogicznie, psychoterapeutka Anna Bakuła, która szkoli przyszłych terapeutów, twierdzi, że w programie nauczania psychoterapeutycznego stara się być eklektyczna, łączyć różne elementy wiedzy, korzystać z bogactwa wielu podejść terapeutycznych i wzbogacać proces terapeutyczny o metodę społeczności terapeutycznej. Metoda ta jest stosowana jako forma oddziaływań edukacyjnych, opierająca się na praktycznym treningu podejmowania różnych ról społecznych i pełniąca funkcję edukacji społecznej.

Inną formą działania grupowego, nawiązującego do metodyki pedagogiki społeczno-pedagogicznej, są zajęcia profilaktyczne i terapeutyczne dla dzieci oraz młodzieży. Stają się one alternatywą dla ryzykownych zachowań

poprzez oferowanie konstruktywnych form spędzania wolnego czasu, za pomocą zajęć integracyjnych, psychoedukacyjnych, sportowych, profilaktycznych lub kulturalno-rozwojowych. Dobrym przykładem wzmocnienia społecznego zarówno w krzewieniu wiedzy dorosłych, jak i młodych ludzi, jest tworzenie wspólnoty wsparcia, koncentrującej się na pracy nad relacjami społecznymi, która uczy przyglądania się własnym doświadczeniom. Z perspektywy tych praktyk można na pracę terapeutyczną patrzeć jako na tworzenie praktyki społeczno-pedagogicznej, w której pacjent postrzegany jest jako aktywny uczestnik życia społecznego.

Ważnym aspektem psychoterapii uzależnień jest środowisko społeczne (wychowawcze) uczestników terapii i jego konstruktywny/destrukcyjny wpływ na ich życie, który jest również ważnym elementem rozpoznania sytuacji osoby uzależnionej. Wspólna z pedagogiką społeczną, a również pracą socjalną, jest z pewnością koncepcja diagnozy społecznej, która może mieć szerokie i węższe znaczenie. W szerokim znaczeniu diagnozą społeczną są społeczne badania, w których zbiera się dane szczegółowe, porządkuje je i interpretuje w celu udzielenia odpowiedzi na pytania badawcze. Celem takiej diagnozy jest poznanie problemów, a jej przedmiotem są różne zjawiska społeczne. Na temat diagnozy społecznej w węższym znaczeniu mówimy, gdy rozpoznawanie dotyczy sytuacji społecznych, bolesnych, dokuczliwych i przykrych zdarzeń oraz potrzeb jednostek i grup. Jej celem jest zmiana społeczna, a efektem wnioski praktyczne, rekomendacje i zalecenia (Szatur-Jaworska, 2005, s. 109).

Przyglądanie się podczas pracy terapeutycznej sferze kontaktów pacjenta z otoczeniem dotyczy ograniczeń powodowanych wewnętrznym oporem lub utrwalonymi zaburzonymi schematami przekonań. Uzależnienie od substancji psychoaktywnych w dużej mierze zaburza relacje społeczne, co pociąga za sobą brak zaufania do innych, małomówność, niechęć do nawiązywania kontaktów i uprzedzenia w stosunku do innych. Praca terapeutyczna w tym obszarze ma na celu trenowanie umiejętności prospołecznych, trenowanie zachowań asertywnych, stopniowe otwieranie się na innych ludzi i budowanie zaufania. Rozpoznanie terapeutyczne zawsze ukierunkowane jest na społeczne uwarunkowania sytuacji i losów jednostek lub grup, które znajdują się w najbliższym środowisku pacjenta, a przede wszystkim na rodzinie, szkole, miejscu pracy, miejscu zamieszkania i grupie koleżeńskiej. Diagnoza społeczno-pedagogiczna ma również nachylenie społeczne, gdyż każde dostrzec przyczyny określonego stanu zachowań ludzkich lub



stanu funkcjonowania grup społecznych, czy też instytucji, w ich wzajemnych powiązaniach i oddziaływaniach (Kawula, Dąbrowski, Gałaś, 1980, s. 41–42).

Diagnoza społeczno-pedagogiczna osoby młodej, związana z zażywaniem substancji psychoaktywnych, obejmuje zwykle środowisko szkolne, by w efekcie różne elementy psychoterapii i profilaktyki można było zastosować w placówkach edukacyjnych. Takie diagnozy i działania zwiększają szanse uczniów w ich prawidłowym rozwoju i umożliwiają realizację celów wychowawczych oraz zapobieganie zagrożeniom w różnych sferach rozwoju dzieci i młodzieży. Strategią działań obejmujących problemy uzależnień na poziomie środowisk lokalnych zajmują się Gminne Punkty Konsultacyjno-Informacyjne na rzecz Rodzin i Osób dotkniętych Problemami Uzależnień. Zadaniem tych punktów jest kompleksowa praca terapeutyczna, która obejmuje pomoc dzieciom, młodzieży i ich rodzinom oraz współpracę ze szkołami i innymi instytucjami społecznymi. Podejmowane działania obejmują: błędy wychowawcze, przyczyny niepowodzeń szkolnych i życiowych, problemy szkolno-rodzinne oraz negatywne oddziaływania najbliższej grupy rówieśników, a więc zagadnienia zdecydowanie społeczno-pedagogiczne. Praktyka psychoterapeutyczna często pokazuje, że jest skutecznym katalizatorem mobilizującym wewnętrzne siły ludzkie i społeczne. Perspektywa pracy bazująca na siłach i zasobach pobudza do aktywności poprzez rozwój uzdolnień oraz usuwanie przeszkód i poprzez kompensację braków.

Radlińska w swojej koncepcji pedagogiki społecznej definiowała pracę społeczną jako działania wychowawcze dedykowane społeczności lokalnej i realizowane razem z nią. Zinstytucjonalizowane sposoby działań profilaktycznych i terapeutycznych mają bardzo zbliżoną koncepcję do pracy środowiskowej Radlińskiej. Wspólne punkty to siły społeczne, znaczenie środowiska życia, budowanie relacji społecznych i społeczności. Praca terapeutyczna wymaga uczestnictwa i zaangażowania pacjenta w relację terapeutyczną, która tworzy się nie tylko z terapeutą, lecz także często z grupą lub społecznością. Inni uczestnicy procesu terapeutycznego stają się dla pacjenta znaczącymi osobami, a ślady tej relacji mogą zapisywać się jako doświadczenia transformatywne w zakresie wzorów interpretacji i działania. Pozytywne kolektywne doświadczenia interpersonalne pacjenta mogą łagodzić deficyty w zaspokajaniu potrzeb i korygować negatywne ślady doświadczeń z wcześniejszych okresów życia (Mellibruda, 2011, s. 170–171). W relacji terapeuta–pacjent pacjenci często uzewnętrzniają

różne dysfunkcjonalne postawy i negatywne przekonania, które ukształtowały się w nich we wcześniejszych fazach rozwoju. Terapeuta uczy pacjenta samoobserwacji, zachodzących w nim zmian i związku między przeszłością a jego obecną sytuacją, co ma kluczowy wpływ na jego relacje społeczne. Punkt widzenia pedagogiki społecznej można określić jako zainteresowanie wzajemnym stosunkiem jednostki i środowiska, wpływem warunków bytu i kręgu kultury na człowieka w różnych fazach jego życia, wpływem ludzi na zapewnianie warunków bytu wartościom przez ich przyjęcie i krzewienie oraz przetwarzanie środowisk siłami człowieka w imię ideału (Marynowicz-Hetka, 2019, s. 19).

## DZIAŁANIE ZINDYWIDUALIZOWANE, TOWARZYSZENIE

Perspektywa indywidualna w pracy terapeutycznej to indywidualne podejście do każdego uczestnika terapii. Nie można z góry zakładać, że wszyscy – nawet dorośli uczestnicy terapii – wiedzą, po co na nią przychodzą i samodzielnie podejmują decyzje, jak będzie wyglądało ich życie. Optymistyczna koncepcja pracy terapeutycznej zakłada, że wszystkie podejmowane posunięcia będą skutkowały poprawą jakości życia pacjenta i zostaną przeprowadzone zgodnie ze współtworzonym planem terapii. Jednakże rzeczywistość okazuje się bardziej skomplikowana, ponieważ sukces pacjenta w radzeniu sobie z uzależnieniem zależy od różnych czynników, sytuacji, a przede wszystkim od ukształtowania osobistej postawy. Rozwijanie predyspozycji indywidualnych ma znaczący, ale nie zawsze pozytywny wpływ na kształt i kierunek zmian, uzależnieni pacjenci przechodzą różne wątpliwości i zawahania, a pewność siebie może być zgubna w procesie trzeźwienia. Zbudowanie indywidualnego planu terapii może mieć zatem kluczowe znaczenie, jednak to pacjent ostatecznie decyduje o tym, co zrobi. Terapia dla pacjenta jest sposobem na pozyskiwanie treści na temat siebie poprzez własne przemyślenia, doświadczenia bycia w różnych sytuacjach i uświadomienia sobie powodów własnych stanów emocjonalnych. Terapeuta może pytać pacjentów, co będzie dla nich najlepsze, jednak to oni sami decydują o tym, co zrobią, ponieważ samodzielnie egzystują społecznie, poza terapią. Analogicznie, pedagog społeczny nie powinien być kimś, kto wie lepiej, kto programuje życie podopiecznych, jest instrumentem reglamentacji dostępu do treści kulturowych, albo ich właściwej wykładni. Ma on jedynie towarzyszyć, pośredniczyć, meliorować, wreszcie troszczyć się o człowieka

lub społeczność, która znajduje się w trudnej sytuacji. W końcu, pedagog społecznym powinien też udostępniać zasoby kultury, które mogą wzbogacić perspektywę rozumienia siebie i świata oraz umożliwić dokonywanie świadomych wyborów i podejmowanie korzystnych działań (Witkowski, 2014, s. 470).

## INTERPRETACJA KONCEPCJI PEDAGOGICZNO-TERAPEUTYCZNEJ

Spojrzenie na pedagogikę społeczną, ukierunkowane na poszukiwanie miejsca dla pracy terapeutycznej, ukazuje elementy wspólne tych podejść a zarazem znaczące różnice, jak choćby medyczne nachylenie wielu odmian pracy terapeutycznej. Z perspektywy pedagogiki społecznej terapeutę uzależnień można postrzegać jako aktywnego przedstawiciela profesji społecznej, który praktykuje na polu edukacji dorosłych. Szczególne znaczenie zyskują tu aspekty aksjologiczne, które odnoszą się do ludzkich wyborów, zachowań i działań, które zależą od sensów i znaczeń, które są nadawane własnemu doświadczeniu, a tym samym relacjom z innymi ludźmi i samym sobą (Marynowicz-Hetka, 2019, s. 17). Dla Radlińskiej bardzo ważny był człowiek i troska o rozbudzenie jego twórczej aktywności społecznej, w badaniach szukała ona odpowiedzi na pytanie, jaki związek zachodzi pomiędzy człowiekiem i jego środowiskiem.

W pracy terapeutycznej wzajemnym oddziaływaniem na siebie jest budowanie, podtrzymywanie i rozwój relacji w grupie. Mamy tu do czynienia ze zjawiskiem wzajemnej zależności, która odnosi się do odczuwania naturalnej tendencji wpływania na siebie nawzajem. Terapeuci powinni być świadomi złożoności tego procesu, jak również swoich oczekiwań względem pacjentów, gdyż wpływ szerszego środowiska może sprzyjać zmianie lub jej szkodzić (Maroda, 2014, s. 87). Wpływ środowiskowy w procesie terapeutycznym można zaobserwować od samego początku przystąpienia do grupy terapeutycznej, a najbliższe środowisko uczestników terapii ma na nich znaczącą siłę oddziaływania.

Warto podkreślić, że różnego rodzaju uzależnienia są problemem społecznym, dotyczącym nie tylko jedną osobę, lecz także osoby bliskie, a niekiedy i całe społeczności. Rodzi się pytanie, czy można terapeutę uzależnień nazwać pracownikiem społecznym lub oświatowym, którym operowała Radlińska, albo szeroko rozumianym pracownikiem socjalnym. Współ-

częściej obserwujemy znaczący wzrost uzależnień w wymiarze ilościowym i jakościowym („nowe” uzależnienia jak pracoholizm, netoholizm, uzależnienia od nowych substancji psychoaktywnych) i, co za tym idzie, rosnące zapotrzebowanie na tego typu usługi, ale również potrzebę wypracowywania nowych metod pracy. Skłania to do poszukiwania nowej wiedzy, praktyk, czy wreszcie inspiracji płynących z różnych dyscyplin naukowych. W efekcie projektowane są nowe zawody/specjalności, w których ma swój udział inspiracja, z założeniami praktyki pedagogiki społecznej i pracy terapeutycznej, do których zaliczamy: socjoterapeutę, terapeutę społecznego, pedagoga zdrowia, pedagoga ulicy (streetworkera), profilaktyka społeczno-wychowawczego, pracownika socjalnego lub animatora czasu wolnego dla dzieci i młodzieży.

Znajomość pracy psychoterapeutycznej przez pedagoga społecznego jest dla niego cenną predyspozycją zarówno w pracy zawodowej, jak i życiu codziennym, która daje możliwości poznania samego siebie, uczenia się wglądu w siebie, szybkiego rozpoznawania zagrożeń oraz dostarcza wskazówek w kierunku metod pracy i pozytywnego rozwoju cech osobowości. Psychoterapia uczy, że poprzez kryzysy i doświadczanie różnych trudności możemy znajdować jak najlepsze rozwiązania, jak osiągać komfort życia i nauczyć się zdrowego stylu życia. Zatem miejsce pracy terapeutycznej w pedagogice społecznej jest bardzo ważne, wnosi dużo korzyści osobistych i jest bardzo pomocne w pracy zawodowej. Wiedza o tym, co jest skuteczne w danym systemie wdrażającym terapię, jest równie ważna jak wiedza o tym, co decyduje o skuteczności danej terapii. Aby świadczyć nowoczesne, najwyższej jakości usługi terapeutyczne dla młodzieży, musimy pogłębiać wiedzę na temat metod terapii udokumentowanych naukowo poprzez testowanie skutecznych i nowatorskich rozwiązań, wykorzystywanie modeli integrujących różne podejścia terapeutyczne i rozbudowanie teoretycznej bazy naukowej oferowanych programów (Miller, 2020, s. 352).

## PODSUMOWANIE

Przypatrywanie się teorii i praktyce działań społeczno-pedagogicznych umożliwiło spojrzenie na działania terapeutyczne i prozdrowotne, często gruntownie teoretycznie w psychologii, a nawet biologii czy medycynie jako oddziaływania wychowawcze. Z kolei w dzisiejszych czasach możemy zaobserwować wzrost zainteresowania różnych subdyscyplin pedagogicz-

nych skutecznymi formami oddziaływania, na tematy te często rozmawia się na forum publicznym, w szkołach i uczelniach kształcących pedagogów. Doświadczenia terapii uzależnień mogą być uznane za ciekawą inspirację, a włączenie ich do pedagogiki może być jedną z odpowiedzi w tej debacie. W efekcie możliwe i przydatne wydaje się rozwijanie społeczno-pedagogicznej profilaktyki i terapii uzależnień.

Pedagogika społeczna, podobnie jak i psychoterapia uzależnień, jest wiedzą uniwersalną dla człowieka pod warunkiem uwzględnienia jego wieku, rozwoju i możliwości zrozumienia przekazywanych mu treści oraz proponowanych aktywności. Takie połączenie mogłoby uspołecznic terapię, otwierając możliwość działania wielopłaszczyznowego, którego odbiorcami mógłby być nawet ogół populacji. Kluczowym aspektem takiego zintegrowanego podejścia miałyby zostać profilaktyka społeczna, ponieważ jest to dziedzina łącząca w sobie pedagogikę społeczną i pracę terapeutyczną. Profilaktyka to proces, który wspiera człowieka w prawidłowym rozwoju i zdrowym życiu, przez zapewnienie mu potrzebnej pomocy w konfrontacji ze złożonymi i stresującymi warunkami życia, a w efekcie umożliwienie osiągnięcia subiektywnie satysfakcjonującego, społecznie akceptowanego, bogatego życia (Gaś, 2004, s. 19). Poszerzenie w pedagogice społecznej przestrzeni dla praktyki terapeutycznej może otworzyć nowe pola działania, uwzględniające całościowe funkcjonowanie człowieka w społeczeństwie oraz przyczynić się do usprawnienia diagnostyki w praktyce edukacyjnej czy metodyce kształtowania postaw prozdrowotnych, czym pedagogika społeczna, też się coraz częściej interesuje (Syrek, 2000, s. 57). Pedagodzy społeczni zwykle koncentrują się na problemach społecznych, wzajemnej zależności zmieniającego się środowiska, oferując praktyczne narzędzia edukacyjne, w co dobrze wpisuje się praca terapeutyczna. Pedagogiczna praca z wychowankiem również łączy te dziedziny wiedzy i praktyki w zakresie budowania systemu wartości, relacji społecznych oraz rozpoznawania mechanizmów i procesów praktycznego przeobrażania, usprawniania i aktywizowania człowieka.

W praktyce psychoterapeutycznej za najważniejsze schematy działania uważa się te, którymi posługuje się człowiek w codziennym funkcjonowaniu jako kompozycja jego wiedzy, zachowań i emocji określających jego tożsamość, świat społeczny, stosunek do innych ludzi i własną wizję przyszłości. Podobnie Radlińska definiowała pedagogikę społeczną jako praktyczną naukę, która zakłada modernizowanie społecznego

funkcjonowania jednostek i grup społecznych, poprzez usprawnianie ich funkcjonowania w społeczeństwie. Zatem praca terapeutyczna i wypracowana w ramach pedagogiki społecznej praca społeczna (socjalna) mają podobne założenia praktyczne i cele edukacyjne, co więcej, obie te dyscypliny wzajemnie się uzupełniają w procesie edukacyjnym. Ich powiązanie może przyczynić się do odkrywania nowych obszarów wiedzy i metod działania, a w efekcie może nawet wzbogacania teoretycznego dorobku nauk społecznych.

## BIBLIOGRAFIA

- Borowik, J. (2018). *Działania wychowawczo-profilaktyczne a diagnoza potrzeb środowiska szkolnego*. Warszawa: Wydawnictwo Ośrodek Rozwoju Edukacji.
- Długosz, A. (2007). *Narkomania, ucieczka donikąd. Co robić, aby chronić dzieci i młodzież przed uzależnieniami*. Częstochowa: Wydawnictwo DWN.
- Gaś, Z. (2004). *Szkolny program profilaktyki, istota, konstruowanie i ewaluacja*. Lublin: Wydawnictwo Fundacja Masz Szanse.
- Granosik, M. (2006). *Profesjonalny wymiar pracy socjalnej*. Katowice: Wydawnictwo Naukowe Śląsk.
- Geller, M.S., Greenberg, L.S. (2017). *Obecność i zaangażowanie psychoterapeuty. Poszukiwanie efektywnej psychoterapii*. Warszawa: Wydawnictwo Zielone Drzewo.
- Heniz, R.P. (2016). *Uzależnienie, przyczyny i terapia*. Poznań: Wydawnictwo W drodze.
- Kawula, S., Dąbrowski, Z., Gałaś, Z. (1980). *Diagnozowanie potrzeb opiekuńczo-wychowawczych i kulturalnych środowiska*. Toruń: Wydawnictwo UMK.
- Maroda, J.K. (2014). *Techniki terapii psychodynamicznej. Praca nad emocjami w relacji terapeutycznej*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Marynowicz-Hetka, E. (2018). *Pedagogika społeczna, podręcznik akademicki 1*. Warszawa: WN PWN.
- Marynowicz-Hetka, E. (2019). *Pedagogika społeczna. Pojmowanie aktywności w polu praktyki*. Łódź: Wydawnictwo UŁ.
- Miller J.P. (2020). *Terapia uzależnień. Metody oparte na dowodach naukowy*. Warszawa: Wydawnictwa UW.
- Mellibruda, J. (2011). *Siedem ścieżek integracyjnej psychoterapii. Ślady dziecięcych traum i toksycznych relacji jako wyzwanie*. Warszawa: Wydawnictwo Zielone Drzewo, Instytut Psychologii Zdrowia.
- Przeclawska, A., Theiss, W. (1994). *Pedagogika społeczna. Dyskusja ciąg dalszy. Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze, 7, 1–8*.
- Szatur-Jaworska, B. (2005). *Diagnoza i diagnozowanie w polityce społecznej*. Warszawa: Wydawnictwo Aspra.
- Syrek, E. (2000). *Zdrowie w aspekcie pedagogiki społecznej*. Katowice: Wydawnictwo UŚ.

- Wellwood, J. (1996). Reflection and presence: The dialectic of self-knowledge. *Journal of transpersonal Psychology*, 28, 107–128.
- Witkowski, L. (2014). *Niewidzialne środowisko. Pedagogika kompletna Heleny Radlińskiej jako krytyczna ekologia idei, umysłu i wychowania*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

## SEARCHING FOR A PLACE FOR THERAPEUTIC WORK IN SOCIAL PEDAGOGY

### ABSTRACT

The article presents a correlation of common features, social pedagogy, and methods of work of addiction therapy, which are based on coherent theoretical assumptions, professional practice, and scientific research. The main concept of the search is to refer to the thought approaches of classical social pedagogy and ways of action of educated professional practice. The aim of interpreting the social conditions of upbringing processes is to support them with psychotherapeutic work. Determining functionality of practical psychotherapeutic methods in social pedagogy will serve for a thorough understanding of situational causes, influence factors, and mechanisms of human functioning. Thus, the position on interrelationships between therapeutic work and social pedagogy has the character of a presentation of conditions, circumstances, and influences on educational and upbringing activities in the formation of a person's personality.

**KEYWORDS:** social pedagogy, therapy, social work