

Barbara Jankowiak

Emilia Soroko

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

## Wybrane determinanty doświadczania pracy zawodowej przez socjoterapeutów

Celem badań było ustalenie, jakie czynniki z obszarów 1) doświadczenia zawodowego, 2) obciążenia pracą oraz 3) grup aktywowanych czynników pomocowych mają znaczenie dla doświadczanych emocji w pracy zawodowej (emocje pozytywne i negatywne) oraz nadziei na sukces zawodowy w pracy socjoterapeutycznej z grupą dzieci i młodzieży. Istotnym predyktorem uczuć negatywnych u socjoterapeutów było dostrzeżenie większej liczby problemów psychopatologicznych w rodzinie wspomaganych oraz mała liczba szkoleń. Z kolei istotnymi predyktorami emocji pozytywnych u socjoterapeutów były: wysokie poczucie kompetencji, krótszy staż pracy i większy zakres obowiązków. Jeśli chodzi o przekonania o własnej skuteczności zawodowej (nadziei na sukces), znaleziono dwa istotne predyktory. Predyktorem nadziei na sukces (oraz siły woli w szczególności) okazało się poczucie kompetencji, a predyktorem samej nadziei na sukces – użycie czynników pomocowych z grupy A (ukierunkowanych na aktywność terapeuty jako dostawcy pomocy) i C (ukierunkowanych na aktywność grupy i jej terapeutyczny potencjał).

**Słowa kluczowe:** pedagogika, psychologia, czynniki pomocowe w socjoterapii, emocje pozytywne, emocje negatywne, nadzieja na sukces, socjoterapia, socjoterapeuci

### Wprowadzenie

Socjoterapia to forma pomocy psychopedagogicznej ukierunkowana na dzieci i młodzież z grup ryzyka lub/i przejawiających zaburzenia w funkcjonowaniu psychospołecznym, która polega na intencjonalnym (czyli związanym z myśleniem wykorzystującym wiedzę psychologiczną i pedagogiczną, nieprzypadkowym oraz ewaluowanym) uruchamianiu czynników pomocowych, wykorzystujących procesy grupowe i rolę socjoterapeuty, w celu kompensacji potencjalnych deficytów rozwoju społecznego i zapobieganiu kształtowaniu się zaburzeń uczestników grupy (Jankowiak, Soroko, 2013b).

Praca w obszarze socjoterapii niesie ze sobą wiele wyzwań oraz specyficznych trudności, między innymi ze względu na to, że jest to obszar doświadczeń zawodowych, których efekty w dużym stopniu zależą od możliwości osobistych (wiedzy, umiejętności oraz cech) prowadzącego grupę. Istnieje nadal niewiele badań charakteryzujących ten rodzaj pracy oraz analizujących czynniki mogące wpłynąć na skuteczność zawodową, choć jednocześnie praktyka prowadzenia grup socjoterapeutycznych prężnie się rozwija (Wilk, 2014; Waszyńska, Bury, Filipiak, 2015).

Przyjęta w niniejszych rozważaniach definicja socjoterapii wskazuje, że jest ona procesem udzielania pomocy, którego skuteczność w dużej mierze zależy od działań osoby prowadzącej grupę. Socjoterapeuta ma bowiem świadomie uruchomić procesy pomocowe, które będą adekwatne zarówno do rozwijającego się procesu grupowego, jak i indywidualnych potrzeb członków grupy. Wymaga to użycia określonej wiedzy i umiejętności (por. więcej w np. Jankowiak, w recenzji; Waszyńska, 2013; Waszyńska, Filipiak, 2015). Należy podkreślić, że socjoterapia jest oddziaływaniem, podczas którego przeplatają się zarówno oddziaływania psychologiczne i terapeutyczne, jak również pedagogiczne i wychowawcze. Podczas gdy w literaturze przedmiotu poświęcono wiele miejsca na omówienie specyfiki pracy w obszarze wychowania, edukacji i psychoterapii – np. badanie czynników warunkujących skuteczność zawodową, zagrożenie wypaleniem zawodowym (np. Bartkiewicz, 2010; Czerepaniak-Walczak, 1997; Corey, Corey, 2008; Strykowski, 2005; Sęk, 1996) – to o pracy w socjoterapii wiadomo nadal niewiele. Można przypuszczać, że kompetencje socjoterapeutów dotyczą szerokiego spektrum oddziaływań, w tym zarówno interwencji edukacyjno-wychowawczych, wspierania rozwoju uczestników grup, jak i elementów terapii grupowej (por. Jankowiak, 2015; Waszyńska, Bury, Filipiak, 2015).

Praca socjoterapeutów przebiega w różnorodnych kontekstach, które mogą wpływać na doświadczane przez nich emocje i przekonania względem własnej roli zawodowej oraz skuteczności w obszarze wykonywanych zadań. Wskazać warto między innymi na różnorodność wykształcenia (sposób kształcenia socjoterapeutów jest niejednorodny – nieliczni ukończyli tak profilowane kierunki uniwersyteckie, inni szkolenia psychoterapeutyczne, jeszcze inni dodatkowe kursy, a ich profesjonalizm wynika z poddawanej refleksji praktyki prowadzenia grupy), kwestię tego, czy dla socjoterapeuty praca z grupą to dodatkowe, czy podstawowe zajęcie (a nawet zatrudnienie) oraz problem osadzenia w instytucji i rodzaj kontraktu, jaki mają z instytucjami czy pracodawcami (różnice widoczne są w takich typach instytucji, jak ośrodki wychowawczych czy opiekuńczo-wychowawcze, niezależne świetlice socjoterapeutyczne czy zajęcia socjoterapeutyczne w szkole).

Ze względu na specyfikę pracy socjoterapeutów oraz na podstawie analizy dostępnej literatury na temat postulatywnych cech, postaw oraz wiedzy i umiejętności socjoterapeutów Jankowiak (2015) zaproponowała pięć podstawowych obszarów kompetencji istotnych w skutecznym wykonywaniu zawodu. Są to kompetencje:

- 1) psychologiczno-pedagogiczne (dotyczą posiadania określonego wykształcenia, które obejmuje wiedzę z zakresu pedagogiki i psychologii);
- 2) diagnostyczne (dotyczą szerokiej gamy umiejętności i wiedzy pozwalających na właściwe rozeznanie zarówno w problemach uczestników grup oraz ich obciążeniu ryzykiem powstawania zaburzeń – co

jest niezbędne w kwalifikacji do tej formy pomocy – jak również ocenę procesów grupowych zachodzących podczas zajęć oraz ewaluację prowadzonej pomocy);

- 3) pomocy grupowej (odnoszą się do kilku uzupełniających się obszarów: stosowania interwencji socjoterapeutycznych poprzez uruchamianie określonych czynników pomocowych, wspomaganie rozwoju procesu grupowego, stosowania wiedzy i umiejętności pracy z grupą);
- 4) autoedukacyjne (odnoszą się do kilku obszarach: szkolenia w zakresie pracy z grupą, szkolenia zgodnie z wybranym paradygmatem rozumienia człowieka, superwizji własnej pracy socjoterapeutycznej);
- 5) moralne (wyrażają się w świadomym kierowaniu się przez socjoterapeutę wartościami, obyczajami, normami i wzorami postępowania, które stanowią o etosie i specyficznej odrębności społeczno-zawodowej).

Kompetencje te nie są rozłączne, lecz uzupełniają się wzajemnie. Poza nimi istnieją również inne kompetencje przydatne w pracy z grupą w socjoterapii, bardziej specyficzne w określonym kontekście instytucjonalnym (np. placówka resocjalizacyjna lub oświatowa) oraz w odniesieniu do specyficznych problemów, z jakimi borykają się podopieczni lub ich wieku (Jankowiak, 2015).

Żądane kompetencje socjoterapeutów pokazują, że wymagania stawiane socjoterapeutom są wysokie. Brak jednolitego sposobu kształcenia oraz różne instytucjonalne warunki pracy mogą stanowić dodatkowe obciążenie. Szczególnie istotne w pracy socjoterapeutów i podkreślane zarówno w cytowanych powyżej analizach teoretycznych, jak i zgodne ze standardami kwalifikacji zawodowych socjoterapeuty opracowanymi przez Sekcję Socjoterapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego (<http://www.ptp.org.pl>) jest stosowanie umiejętności uruchamiania procesu grupowego. Jednocześnie proces ten ma służyć realizacji celów socjoterapii – edukacyjnych, rozwojowych, terapeutycznych (por. Sobolewska, 1993; za: Jagieła, 2009) – aby w efekcie udzielona została uczestnikom pomoc psychopedagogiczna. W procesie grupowym bowiem uruchamiane są celowo przez socjoterapeutę czynniki pomocowe<sup>1</sup>.

W powyższym świetle za ważne dla doświadczania pracy zawodowej przez socjoterapeutów wydają się następujące czynniki: 1) doświadczenie zawodowe, 2) obciążenie pracą oraz 3) grupy aktywowanych w pracy grupowej czynników pomocowych. Z kolei jako aspekty doświadczania pracy zawodowej wzajemnie się uzupełniające wskazujemy: emocjonalny (pozytywne i negatywne uczucia) oraz poznawczy (przekonania i oczekiwania pozytywnych efektów własnych działań). W niniejszych analizach pokazano empiryczne związki między tymi czynnikami a doświadczaniem pracy zawodowej.

## Cele badań

Celem niniejszych badań było określenie, jakie czynniki determinują określone doświadczanie własnej pracy zawodowej przez socjoterapeutów w aspekcie emocji (emocje pozytywne i negatywne) oraz przekonań

---

<sup>1</sup> W przytoczonej definicji socjoterapii użyto pojęcia „czynniki pomocowe”, a nie „czynniki terapeutyczne” lub „czynniki leczące”, ponieważ zakładamy, że uruchamiany przez socjoterapeutów proces jest z natury psychopedagogiczny (Jankowiak, Soroko, 2013a).

(nadzieja na sukces w pracy). Cele szczegółowe badań dotyczyły zbadania, jakie czynniki z obszarów 1) doświadczenia zawodowego, 2) obciążenia pracą oraz 3) grup aktywowanych w pracy czynników pomocowych mają znaczenie dla doświadczanych emocji w pracy zawodowej oraz nadziei na sukces zawodowy. Założono, że określony sposób (styl) pracy terapeutycznej z grupą może wiązać się z określonymi przekonaniem o własnej skuteczności zawodowej oraz z emocjami, jakie wywołuje praca. Postanowiono więc zbadać, czy stosowanie określonych grup czynników pomocowych będzie pozwalało przewidzieć charakterystykę emocji i przekonań socjoterapeutów.

## Metoda

### *Osoby badane:*

Ankiety kierowano do aktywnych zawodowo siedemdziesięciu siedmiu socjoterapeutów (kobiet 67, mężczyzn 9, wiek:  $M = 35,96$ ,  $SD = 9,119$ , min. 22, max. 59), pracujących w różnych instytucjach podejmujących działania socjoterapeutyczne z województwa wielkopolskiego i małopolskiego, z których najliczniej reprezentowane były szkoły, poradnie psychologiczno-pedagogiczne i świetlice socjoterapeutyczne. Osoby badane wypełniały ankiety oraz kwestionariusze, odwołując się do subiektywnego spostrzegania własnej aktywności zawodowej oraz danych demograficznych. Osoby badane miały wykształcenie głównie na poziomie magisterskim ( $N = 71$ ), poza tym 2 osoby ukończyły licencjat, 1 miała wykształcenie średnie, a 2 osoby doktorat. Prowadzili oni grupy otwarte ( $N = 25$ ), zamknięte ( $N = 40$ ) i półotwarte ( $N = 10$ ). Czterdzieści dziewięć osób zaznaczyło, że pracuje najczęściej wraz z współprowadzącym grupę. Dziewiętnastu socjoterapeutów zadeklarowało, że pracuje w oparciu o określony paradygmat, przy czym najczęściej wymieniane były paradygmat psychodynamiczny oraz poznawczo-behawioralny.

### *Przebieg badania:*

Badania prowadzono od stycznia do czerwca 2014 roku. Osobami bezpośrednio kontaktującymi się z socjoterapeutami byli przeszkoleni wolontariusze uczęszczający na kurs akademicki z zakresu socjoterapii i przeszkoleni socjoterapeuci. Procedura badawcza składała się z trzech etapów.

- 1) Etap selekcyjny – do badań kwalifikowane były osoby prowadzące aktualnie grupy socjoterapeutyczne. Po uzyskaniu wstępnego zainteresowania udziałem w badaniu, socjoterapeutom przedstawiony został cel badań i sposób ich przeprowadzenia. Osoby badane uzyskały również wszelkie potrzebne wyjaśnienia dotyczące dyskrecji, dobrowolności i anonimowości badań. Badani wyrazili poinformowaną zgodę i mogli wycofać się z badania lub je przerwać w dowolnym momencie.
- 2) Etap badań właściwych polegał na anonimowych badaniach kwestionariuszowych. Kwestionariusz składał się z metryczki, charakterystyki sposobu pracy socjoterapeutycznej, czynników pomocowych w socjoterapii oraz dwóch kwestionariuszy psychologicznych. Wszyscy badani zostali ponownie poin-

formowani o celu przeprowadzanych badań, o ich anonimowości i dobrowolności. Osoby badane wypełniały kwestionariusze samodzielnie i w umówionym (dogodnym dla nich) terminie oddawały je prowadzącemu badanie.

- 3) Etap opracowania wyników, który polegał na statystycznym opracowaniu danych (przy użyciu pakietów statystycznych) oraz interpretacji wyników.

### **Operacjonalizacja zmiennych**

Jako znaczące zmienne zależne wybrano: 1) przekonania dotyczące pracy socjoterapeutycznej; 2) emocjonalne funkcjonowanie w pracy socjoterapeutycznej. Zmienne te bowiem oddają z jednej strony aspekt poznawczy (nadzieja na sukces), a z drugiej emocjonalny doświadczania pracy zawodowej (pozytywne i negatywne uczucia).

**Przekonanie dotyczące pracy socjoterapeutycznej** określane było w aspekcie przekonań o własnej skuteczności, a szczególnie – tzw. nadziei na sukces we własnej pracy zawodowej. Nadzieja na sukces dotyczy przekonania o tym, że odniesie się sukces i że będzie on związany z własnymi kompetencjami (Łąguna, Trzebiński, Zięba, 2005). W tym celu zastosowano *Kwestionariusz nadziei na sukces KNS* (Łąguna, Trzebiński, Zięba, 2005), który dotyczy siły oczekiwania pozytywnych efektów własnych działań. Osoby uczestniczące w badaniach odnoszą się do 12 stwierdzeń, oceniając je w skali od 1 („twierdzenie to jest zdecydowanie nieprawdziwe”) do 8 „twierdzenie to jest zdecydowanie prawdziwe”. Wynikiem ogólnym jest suma punktów, stanowiąca wskaźnik ogólnego poziomu nadziei na sukces. Narzędzie składa się z dwóch podskal: umiejętność znajdowania rozwiązań (UZR – spostrzeganie siebie jako osoby zdolnej i zaradnej, umiejętność znajdowania celów, wiedza i kompetencje intelektualne, by egzekwować wolę) i siła woli (SW – przekonanie o skuteczności siebie jako wykonawcy, szczególnie gdy występują przeszkody i zmęczenie na drodze do osiągnięcia celu). Jak wskazują wskaźniki zgodności wewnętrznej, narzędzie ma wysoką rzetelność (alfa Cronbacha wynosi między 0,76 do 0,86) oraz zadowalającą trafność (por. Łąguna, Trzebiński, Zięba, 2005).

**Emocjonalne funkcjonowanie w pracy socjoterapeutycznej** badano w aspekcie nasilenia negatywnych i pozytywnych emocji, które aktywują się w danej sytuacji (tutaj w odniesieniu do pracy socjoterapeutycznej). *Skala uczuć pozytywnych i negatywnych SUPIN – wersja krótsza C20* (PANAS, Watson, Clark, 1988, za: Brzozowski, 2010). Osoby badane, zapoznając się z listą 20 przymiotników, określają, jak czują się na ogół lub zazwyczaj (w niniejszym badaniu z dodatkowym wskazaniem, że chodzi o odniesienie się do swoich doświadczeń pracy jako socjoterapeuta/socjoterapeutka), przyznając punkty od 1, gdy czują się tak, jak wskazuje przymiotnik, „nieznacznie lub wcale” do 5 „bardzo silnie”. Kwestionariusz składa się z dwóch podskal: uczucia pozytywne i uczucia negatywne. Skale mają wysoką trafność (alfa Cronbacha wynosi około 0,9) i zadowalającą trafność wewnętrzną, prognostyczną i moc dyskryminacyjną (por. Brzozowski, 2010).

Zmienne niezależne podzielono na trzy grupy: 1) związane z doświadczeniem zawodowym; 2) związane z obciążeniem pracą, jakiego doświadczają socjoterapeuci; 3) związane z czynnikami pomocowymi związanymi z grupową formą pomocy, jakie uaktywniają socjoterapeuci w swojej pracy (style pracy socjoterapeutycznej).

**Doświadczenie zawodowe** określone było w kilku uzupełniających się aspektach: wymieniona liczba szkoleń pomocnych w pracy socjoterapeutycznej ( $M = 2,08$ ,  $SD = 1,11$ , min. 0, max. 6), staż pracy w obszarze socjoterapii (lata) ( $M = 6,735$ ,  $SD = 4,0964$ , min. 0,5, max = 18,0) oraz deklarowane poczucie kompetencji (określone na skali od 0 do 10;  $M = 7,2$ ;  $SD = 1,69$ ; min. 4, max. 10).

**Obciążenie zawodowe socjoterapeutów:** liczba grup prowadzona aktualnie ( $M = 2,07$ ; min. 1, max. 10;  $SD = 1,67$ ), liczba uczestników w jednej przeciętnej grupie ( $M = 9,89$ ; min. 4, max. 20;  $SD = 3,01$ ), rozpiętość wiekowa uczestników (wiek najmłodszych uczestników:  $M = 9,27$ , min. 4, max. 17,  $SD = 3,10$ ; wiek najstarszych uczestników:  $M = 14,04$ , min. 5, max. 22,  $SD = 3,54$ , najczęstszy wiek uczestników:  $M = 11,82$ , min. 5, max. 28,  $SD = 3,57$ ), liczba godzin pracy w tygodniu ( $M = 8,81$ ; min. 1, max. 40;  $SD = 10,03$ ), zakres wykonywanych zadań (praca grupowa = 90,9%, praca indywidualna = 66,2%, pomoc w odrabianiu lekcji = 63,6%; inne czynności opiekuńcze = 45,5%) oraz nasilenie trudności u dzieci oraz w rodzinie (wybrane zaburzenia psychopatologiczne systemu rodzinnego oraz dzieci i młodzieży za ICD-10, dla których obliczono uogólnione wskaźniki obrazujące nasilenie spostrzeganych przez terapeutów problemów indywidualnych i rodzinnych uczestników grup; wskaźniki te uzyskano na podstawie średniego obciążenia problemami psychopatologicznymi uczestnika:  $M = 5,07$ ;  $SD = 2,17$ ; min. 1 problem, max. 11 problemów psychopatologicznych oraz rodziny uczestników grup:  $M = 4,09$ ;  $SD = 2,02$ ; min. 0, max. 9 problemów psychopatologicznych).

**Czynniki pomocowe stosowane w socjoterapii.** Czynniki pomocowe badano za pomocą szesnastopozycyjnej listy czynników pomocowych wyróżnionych na podstawie prac Yaloma (Yalom, Leszcz, 2006), Coreyów (Corey, 2005) oraz kilku czynników specyficznych, uzupełniających listę (Jankowiak, Soroko, 2013a). Badani zaznaczali na skali od 0 do 5 (gdzie 0 = brak, 5 = bardzo silne oddziaływanie czynnika), jakie czynniki pomocowe istotnie oddziałują w prowadzonych przez nich grupach, a także mieli możliwość dopisać czynniki, które ich zdaniem zostały pominięte w przedłożonej liście. Następnie sprawdzono, czy wyróżnione czynniki empirycznie współwystępują ze sobą w zbiorze danych. Na podstawie hierarchicznej analizy skupień metodą aglomeracji Warda wyróżniono trzy grupy czynników pomocowych: A) ukierunkowane na aktywność terapeuty jako dostarczyciela pomocy; B) ukierunkowane na rozwój społeczno-emocjonalny uczestników grup; C) ukierunkowane na aktywność grupy i jej terapeutyczny potencjał (por. więcej: Jankowiak, Soroko, 2014b).

## Wyniki

### *Doświadczenie zawodowe socjoterapeutów a przeżywane emocje i nadzieja na sukces w pracy*

Wykonano serię analiz regresji liniowej metodą wprowadzania, w której predyktorami były wymieniona liczba szkoleń pomocnych w pracy socjoterapeutycznej, staż pracy w obszarze socjoterapii (lata) oraz deklarowane poczucie kompetencji, a zmienną zależną były po kolei: a) emocje pozytywne, b) emocje negatywne, c) poziom nadziei na sukces, d) siła woli oraz e) znajdowanie rozwiązań. Testowanie każdego z modeli było uzupełnione analizą reszt, pozwalającą traktować poniższe wyniki jako wyczerpujące.

Na podstawie współczynników regresji stwierdzono, że istotnym predyktorem emocji pozytywnych było poczucie kompetencji ( $\beta = 0,469$ ;  $p < 0,001$ ) oraz staż pracy w obszarze socjoterapii ( $\beta = -0,262$ ;  $p < 0,05$ ). Współczynnik standaryzowany  $\beta$  wskazuje, że im większe poczucie kompetencji, tym więcej uczuć pozytywnych towarzyszących pracy socjoterapeutycznej oraz im krótszy staż, tym więcej uczuć pozytywnych. Zaproponowany model okazał się istotny statystycznie [ $F(3,63) = 5,82$ ;  $p = 0,001$ ] i wyjaśniał 18% wariacji zmiennej zależnej ( $R^2 = 0,18$ ).

Istotnym predyktorem uczuć negatywnych okazała się tylko wymieniona liczba szkoleń ( $\beta = -0,32$ ;  $p < 0,05$ ). Im mniej szkoleń, tym więcej uczuć negatywnych towarzyszy pracy socjoterapeutycznej. Model był istotny [ $F(3, 64) = 2,97$ ;  $p < 0,05$ ] i wyjaśniał 8,1% wariacji uczuć negatywnych ( $R^2 = 0,081$ ). Jednocześnie trzeba zauważyć, że zmienna uczucia negatywne nie miała rozkładu normalnego (test K-S = 16,5;  $p = 0,017$ ), co może mieć wpływ na niski poziom wyjaśnionej wariacji.

Jedynym istotnym predyktorem nadziei na sukces okazało się poczucie kompetencji ( $\beta = 0,348$ ;  $p < 0,01$ ) przy umiarkowanej (9,6%) wielkości wariacji wyjaśnionej przez model [ $F(3, 66) = 3,45$ ;  $p < 0,05$ ]. Podobnie było z siłą woli ( $\beta = 0,31$ ;  $p < 0,05$ ;  $F(3,66) = 3,242$ ;  $p < 0,05$ ;  $R^2 = 0,089$ ), choć to kolejna zmienna, która nie ma rozkładu normalnego. Model uwzględniający znajdowanie rozwiązań jako zmienną zależną nie okazał się istotny w wystarczającym stopniu [ $F(3,66) = 1,8$ ;  $p = 0,153$ ].

### ***Obciążenie obowiązkami a przeżywane emocje i nadzieja na sukces w pracy***

Aby przetestować znaczenie czynników związanych z obciążeniem dla zmiennych emocjonalnych (uczucia pozytywne i negatywne) oraz poznawczych (nadzieja na sukces), wykonano kilka różnych modeli regresji liniowej metodą wprowadzania. Ponieważ liczba osób w badanej grupie nie pozwoliła na stosowanie więcej niż 3 predyktorów jednocześnie, modeli takich powstało wiele. Poniżej zostaną przedstawione tylko te, które okazały się istotne i których wyniki pozwoliły na minimum około dziesięcioprocentowe wyjaśnienie wariacji zmiennej zależnej.

Tabela 1. Pozytywne uczucia a obciążenie pracą – wybrane zmienne

Model	B	Błąd standardowy	Beta	T	Istotność	Semiczłstkowe
(Stała)	31,897	2,090		15,26	0,00	
Rozpiętość wiekowa dzieci w jednej grupie	-0,247	0,170	-0,179	-1,45	0,15	-0,168
Liczba osób średnio w grupie	0,350	0,194	0,223	1,8	0,08	0,209
Zakres wykonywanych zadań	1,122	0,518	0,267	2,16	0,03	0,251

Zaproponowany model okazał się istotny statystycznie [ $F(3, 64) = 3,44; p = 0,022$ ] ( $R^2 = 9,8\%$ ). Na poziomie alfa  $< 0,05$  istotny dla pozytywnych uczuć jest tylko zakres pracy. Na poziomie trendu (alfa  $< 0,10$ ) dodatnio wpływa na uczucia pozytywne liczba osób w grupie. Rozpiętość wiekowa nie ma liniowego wpływu na uczucia pozytywne.

Tabela 2. Negatywne uczucia a obciążenie pracą – wybrane zmienne

Model	B	Błąd standardowy	Beta	T	Istotność	Semicząstkowe
(Stała)	13,424	1,547		8,680	0,000	
Nasilenie trudności w rodzinie	7,588	2,134	0,412	3,555	0,001	0,397
Rozpiętość wiekowa dzieci w jednej grupie	-0,329	0,183	-0,208	-1,795	0,077	-0,200

Zaproponowany model okazał się istotny [ $F(2, 67) = 6,69; p = 0,002$ ];  $R^2 = 14,2\%$ . Im wyższe nasilenie trudności w rodzinie dostrzegają socjoterapeuci, tym więcej raportują odczuć negatywnych.

### **Grupy czynników pomocowych a przeżywane emocje i nadzieja na sukces w pracy**

Wykonano serię analiz regresji liniowej metodą wprowadzania, w której predyktorami były trzy skupienia odzwierciedlające trzy grupy czynników pomocowych (czynnik A związany z aktywnym udziałem prowadzącego grupę; czynnik B związany z rozwojem społeczno-emocjonalnym oraz czynnik C związany z terapeutycznym potencjałem grupy), a zmienną zależną była nadzieja na sukces. Poniżej w tabeli przedstawiono, jakie czynniki zostały zaliczone do każdej z grup.

Tabela 3. Grupy czynników pomocowych wyodrębnione na podstawie hierarchicznej analizy skupień

Grupy czynników	Charakterystyka grupy	Czynniki pomocowe tworzące grupę
<b>Grupa A</b>	Czynniki ukierunkowane na aktywność terapeuty jako dostawcy pomocy	Przekazywanie wartości
		Przekazywanie wiedzy i informacji
		Przestrzeganie zasad i norm obowiązujących w grupie
		Identyfikacja z prowadzącym grupę
<b>Grupa B</b>	Czynniki ukierunkowane na rozwój społeczno-emocjonalny uczestników grup	Rozwój umiejętności społecznych
		Uczenie się interpersonalne i odbiór informacji zwrotnych



		Katharsis
		Czynnik egzystencjalny
		Towarzystwo w przeżywaniu kryzysów rozwojowych
<b>Grupa C</b>	Czynniki ukierunkowane na aktywność grupy i jej terapeutyczny potencjał	Altruizm
		Humor
		Zaszczepianie nadziei na pozytywne zmiany w życiu
		Korektywne doświadczenie rodziny pierwotnej
		Spójność grupy
		Poczucie podobieństwa uczestników grupy

Źródło: Jankowiak, Soroko, 2014b, s. 195-219.

Na podstawie współczynników regresji stwierdzono, że istotnym predyktorem nadziei na sukces był czynnik A ( $\beta = 0,245$ ;  $p < 0,05$ ) oraz czynnik C ( $\beta = 0,243$ ;  $p = 0,05$ ). Współczynnik standaryzowany  $\beta$  wskazuje, że im więcej czynników pomocowych z grupy A i C jest używanych, tym większa nadzieja na sukces. Zaproponowany model okazał się istotny [ $F(3,70) = 7,265$ ;  $p < 0,001$ ] i wyjaśniał 20,5% wariacji zmiennej zależnej ( $R^2 = 0,205$ ). Uczucia pozytywne ani negatywne nie mogą być wyjaśnione czynnikami pomocowymi z grup A, B ani C.

## Dyskusja

### *Uwarunkowania emocji w pracy socjoterapeutycznej*

Istotnym predyktorem uczuć negatywnych u socjoterapeutów było dostrzeganie większej liczby problemów psychopatologicznych w rodzinie wspomaganych oraz mała liczba szkoleń, natomiast sposób pracy z grupą poprzez uruchamianie określonych czynników pomocowych nie determinuje przeżywania uczuć przez socjoterapeutów. Z kolei istotnymi predyktorami emocji pozytywnych u socjoterapeutów były: wysokie poczucie kompetencji, krótszy staż pracy i większy zakres obowiązków.

Pierwszym z czynników determinujących pozytywne uczucia w pracy socjoterapeutów było wysokie poczucie kompetencji zawodowych. Kompetencja to według O.H. Jenkinsa zdolność i gotowość do wykonywania zadań na określonym poziomie, według D. Fontany wyuczalna umiejętność robienia rzeczy dobrze, to sprawności niezbędne do radzenia sobie z problemami (za: Czerepaniak-Walczak, 1997). Kompetencje mają charakter

podmiotowy – są własnością określonej osoby. Szczególnym ich atrybutem jest dynamika ujawniająca się w działaniu, w relacji człowieka z rzeczywistością (Strykowski, 2005). Zdaniem Czerepaniak-Walczak (1995) kompetencja odnosi się zawsze do podmiotu (określonej osoby) i jest szczególną właściwością wyrażającą się w demonstrowaniu, na wyznaczonym przez społeczne standardy poziomie, umiejętności adekwatnego zachowania się i w świadomości potrzeby i konsekwencji takiego właśnie zachowania się oraz w przyjmowaniu na siebie odpowiedzialności za nie. Jest to dyspozycja osiągnięta poprzez wyuczenie, uświadamiana przez człowieka, możliwa do zaobserwowania przez innych i powtarzana. Kompetencja jest harmonijną kompozycją wiedzy, sprawności, rozumienia oraz pragnienia – „pragnę to zrobić dobrze” (Czerepaniak-Walczak, 1997). Wyniki niniejszych badań wskazują, że im wyższe poczucie kompetencji, tym więcej pozytywnych emocji w pracy. Jak wynika z prowadzonych analiz, wysokie poczucie kompetencji u socjoterapeutów w sposób istotny statystycznie wiąże się ze: sprawozdawaną liczbą szkoleń ( $\rho$  Spearmana = 0,303;  $p = 0,09$ ), sprawozdawaną liczbą godzin szkoleń ( $\rho$  Spearmana = 0,274;  $p = 0,02$ ) oraz liczbą lat pracy w socjoterapii ( $\rho$  Spearmana = 0,363;  $p = 0,002$ ). Uzyskane dane wskazują, że kształtowanie własnych umiejętności i wiedzy wiąże się z przekonaniem o własnych możliwościach zawodowych oraz prawdopodobnie w konsekwencji z pozytywnymi emocjami przeżywanymi w pracy.

Drugim czynnikiem determinującym pozytywne emocje jest krótszy staż pracy. Wyniki te wykazały, że wraz z długością pracy w zawodzie socjoterapeuty prowadzący grupy przeżywają coraz mniej pozytywnych emocji, co może być związane z różnymi zjawiskami, np. ze zmniejszaniem się entuzjazmu lub osłabianiem się wiary we własne możliwości oddziaływania wraz z nabywaniem doświadczenia zawodowego. Ponadto przytoczone powyżej korelacje pomiędzy poczuciem kompetencji a innymi zmiennymi wskazują, że wraz z dłuższym stażem rośnie poczucie kompetencji zawodowych, które z kolei wiąże się z pozytywnymi emocjami. Można więc przypuszczać, że szczególnie osoby niepodjęjące samokształcenia i nadal pracujące w obszarze socjoterapii są narażone na brak satysfakcji z wykonywanych zadań. Teza ta jednak wymaga dodatkowej weryfikacji empirycznej.

Trzecim czynnikiem determinującym pozytywne emocje jest większy zakres obowiązków. Oznacza to, że socjoterapeuci, którzy poza pracą grupową podejmują także inne zadania ze wspomaganymi, np. pracują indywidualnie, pomagają w odrabianiu lekcji lub w innych czynnościach opiekuńczych, przeżywają więcej pozytywnych uczuć w pracy. Z takimi wynikami korespondują teorie z obszaru psychologii pracy, przykładowo Teoria Właściwości Pracy J.R. Hackmana i G.R. Oldhama, która zakłada, że konkretne właściwości pracy stwarzają psychologiczne warunki potrzebne do zwiększania motywacji, wydajności i satysfakcji z pracy – jeśli pracownika cechuje silna potrzeba wzrostu. Do osiowych właściwości pracy zaliczono między innymi: różnorodność – czyli wykorzystanie różnych umiejętności lub więcej wyzwań oraz całościowy charakter pracy (za: Schultz, Schultz, 2002).

Z danych dotyczących związku pomiędzy poczuciem kompetencji a pozytywnymi emocjami można wnioskować, że właściwe szkolenie socjoterapeutów mogłoby mieć dla nich duże znaczenie w obszarze zadowolenia z pracy. Potwierdzają to również inne uzyskane wyniki, zgodnie z którymi mała liczba odbytych szkoleń

determinuje negatywne emocje. W literaturze przedmiotu oraz standardach charakteryzujących praktyczne kwalifikacje istnieją wskazania dotyczące preferowanego szkolenia w obszarze pracy grupowej z dziećmi i młodzieżą. Na przykład zdaniem Jagiely (2009) o kompetencjach socjoterapeuty świadczy odpowiednie wykształcenie i kwalifikacje. Wyznacznikiem właściwego wykształcenia akademickiego socjoterapeuty będzie dyplom wyższej uczelni w zakresie psychologii, pedagogiki, socjologii lub innej bardzo zbliżonej do tych dziedzin dyscypliny. Wykształcenie to musi jednak być uzupełnione kilkuletnim szkoleniem w zakresie terapii. Coreyowie, pisząc o standardach szkolenia zawodowego trenerów i terapeutów grupowych, powołują się na standardy ASGW (*Association for Specialists in Group Work*). Jako podstawę pracy zawodowej przyjmują kurs umożliwiający zdobycie podstawowej wiedzy i umiejętności potrzebnych do prowadzenia grupy. Podkreślają, że rozwijaniu tych umiejętności najlepiej służy praktyka odbywana pod superwizją, obejmująca obserwacje i bezpośrednie uczestnictwo w grupie. Kolejne etapy szkolenia obejmują specjalizację w prowadzeniu jednego lub więcej z czterech następujących typów grup: zadaniowe/robocze, psychoedukacyjne, treningowe, psycho-terapeutyczne (Corey, Corey, 2008).

Drugim czynnikiem determinującym negatywne emocje w pracy socjoterapeutów było dostrzeganie większej liczby problemów psychopatologicznych w rodzinach wspomaganych. Najczęściej występujące problemy w rodzinie uczestników grup socjoterapeutycznych to w opinii terapeutów: alkoholizm (80,5%), przemoc (70,1% sprawca w rodzinie, 55,8% ofiara w rodzinie) i jedna z form przemocy, czyli zaniedbanie (74%). Najbardziej socjoterapeuci rozpoznają w rodzinach swoich podopiecznych zaburzenia odżywiania (5,2%) oraz narkomanię (16,9%) (Jankowiak, Soroko, 2014a). Nie uzyskano takich związków pomiędzy liczbą dostrzeganych problemów psychopatologicznych u samych uczestników grup. Może to wskazywać na przynajmniej dwie kwestie: po pierwsze, socjoterapeuci mogą przejmować się trudną sytuacją rodzinną dzieci i młodzieży oraz po drugie, ich emocje mogą być negatywne ze względu na brak możliwości wpłynięcia bezpośrednio na system rodzinny wspomaganych.

### ***Uwarunkowania przekonania o możliwości odniesienia sukcesu w pracy socjoterapeutycznej***

Uzyskano dwa predyktory przekonania o własnej skuteczności zawodowej: po pierwsze, predyktorem nadziei na sukces (oraz siły woli w szczególności) okazało się poczucie kompetencji oraz po drugie, predyktorem nadziei na sukces było użycie czynników pomocowych z grupy A i C – ich stosowanie zwiększało nadzieję na sukces.

Pierwszy z uzyskanych czynników to poczucie kompetencji zawodowych. Oznacza to, że osoby o wysokim poczuciu kompetencji mają silne oczekiwania dotyczące pozytywnych efektów własnych działań w pracy z grupą i są przekonane o własnej skuteczności jako wykonawcy, szczególnie gdy występują przeszkody i zmęczenie na drodze do osiągnięcia celu. Z badań z obszaru psychologii motywacji wiadomo, że im wyższe oczekiwania, tym wyższa motywacja i tym lepsze osiągnięte wyniki (nawet jeśli niższe od oczekiwanego) oraz tym większa satysfakcja z uzyskanego rezultatu (Łukaszewski, Doliński, 2000). Można więc przypuszczać, że poczucie kompetencji będzie ważnym czynnikiem rzeczywistych sukcesów zawodowych. Jednocześnie konieczna jest też uwaga metodologiczna związana z tym, że zarówno nadzieja na sukces, jak i przekonanie

o własnych kompetencjach w prezentowanych badaniach są zmiennymi podobnie rozumianymi – obydwie odnoszą się do przekonania o własnych możliwościach, zatem bardzo możliwe, że uzyskane wyniki raczej obrazują poziom zbieżności miar tych właściwości, niż mają rzeczywistą wartość teoretyczną.

Drugim predyktorem nadziei na sukces było użycie określonych grup czynników pomocowych podczas pracy z grupą. W badaniach dotyczących stylów pracy socjoterapeutycznej wyróżniono trzy grupy czynników pomocowych: A) ukierunkowane na aktywność terapeuty jako dostawcy pomocy (w skład tej grupy weszły: przekazywanie wartości, przekazywanie wiedzy i informacji, przestrzeganie zasad i norm obowiązujących w grupie, identyfikacja z prowadzącym grupę; B) ukierunkowane na rozwój społeczno-emocjonalny uczestników grup (w skład tej grupy weszły: rozwój umiejętności społecznych, uczenie się interpersonalne i odbiór informacji zwrotnych, katharsis, czynnik egzystencjalny, towarzyszenie w przeżywaniu kryzysów rozwojowych); C) ukierunkowane na aktywność grupy i jej terapeutyczny potencjał (w skład tej grupy weszły: altruizm, humor, zaszczerpanie nadziei na pozytywne zmiany w życiu, korektywne doświadczenie rodziny pierwotnej, spójność grupy, poczucie podobieństwa uczestników grupy). Wyróżnione trzy grupy czynników pomocowych mają różne cele i stosowanie ich w pracy terapeutycznej przynosić będzie odmienne efekty terapeutyczne. Grupa A zawiera czynniki ukierunkowane na aktywność terapeuty jako dostawcy pomocy. Nacisk na stosowanie tych czynników nadaje pracy socjoterapeutycznej najbardziej edukacyjny charakter – przekazywane są wartości społeczne oraz konkretna wiedza, istotna jest rola terapeuty, który jest wzorcem do identyfikacji i kreatorem interakcji w grupie. Grupa B łączy czynniki ukierunkowane na rozwój społeczno-emocjonalny uczestników grup, takie jak: rozwój umiejętności społecznych, uczenie się interpersonalne i odbiór informacji zwrotnych, katharsis, czynnik egzystencjalny, towarzyszenie w przeżywaniu kryzysów rozwojowych. Stosowanie takich czynników w praktyce polega na trenowaniu konkretnych umiejętności interpersonalnych oraz pracy dotyczącej regulacji emocji. Grupa C to czynniki ukierunkowane na aktywność grupy i jej terapeutyczny potencjał. Ta grupa czynników najbardziej opiera się na zaawansowanym procesie grupowym. Stosowanie takich czynników wydaje się trudniejsze dla socjoterapeuty, gdyż musi on posiadać kompetencje umożliwiające nadanie grupie określonej dynamiki, która pozwoli na przejście pomyślnie przez wcześniejsze fazy rozwoju, w których to pogłębiona praca nie jest możliwa (Jankowiak, Soroko, 2014b). Uzyskane wyniki wskazują na to, że zarówno praca grupy oparta na aktywności prowadzącego, jak i na aktywności grupy wiąże się z najsilniejszym przekonaniem o skuteczności zawodowej. Można przypuszczać, że określone użycie grup czynników powinno być różne na kolejnych etapach pracy grupy (na początku więcej czynników z grupy A, na końcu z grupy C) oraz w zależności od wieku uczestników (im młodszy tym więcej czynników z grupy A). Aby jednak wyciągać wnioski na temat tego, czy tak właśnie pracują socjoterapeuci oraz na temat rzeczywistych efektów takiej pracy, należy przeprowadzić kolejne badania.

### Ograniczenia badania i perspektywy dalszych badań

Należy podkreślić, że prezentowane analizy prowadzone były na materiale specyficznym, niereprezentatywnym, jeśli chciałoby się wyciągać wnioski o charakterze generalizacji. Jednocześnie są to rzadkie badania,

uwzględniające perspektywę socjoterapeutów i próbę opisu ich sytuacji zawodowej w perspektywie możliwości zaobserwowania różnych powiązań między czynnikami i okolicznościami pracy zawodowej a jej doświadczaniem. I w tym sensie nadal uważamy, że mimo ograniczeń związanych z niereprezentatywnością próby, badania pokazują, że takie czynniki, jak: sposób pracy (tu np. uaktywniane czynniki) czy przygotowanie zawodowe (tu np. staż pracy) mają znaczenie dla sposobu przeżywania tej pracy (przekonań i uczuć, które się pojawiają w kontekście refleksji nad pracą socjoterapeuty). Zdajemy sobie sprawę, że pokazane zależności wymagają dalszych konkretyzacji (bardziej specyficznie stawianych hipotez, różnicowania typów oddziaływań w zależności od typów placówek itp.), ale mogą być przyczynkiem zarówno do dyskusji w naukach stosowanych, jak i refleksji w obszarze praktyki.

## Bibliografia

- Bartkowicz Z. (2010). Kształtowanie świadomości aksjologicznej pedagogów resocjalizacyjnych. W: Z. Bartkowicz, A. Węgliński, A. Lewicka (red.). *Powinności i kompetencje w wychowaniu osób niedostosowanych społecznie*. Lublin: Wyd. UMCS.
- Brzozowski P. (2010). *Skala uczuć pozytywnych i negatywnych SUPIN. Polska adaptacja PANAS Davida Watsona i Lee Annly Clark. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.
- Corey G. (2005). *Teoria i praktyka poradnictwa i psychoterapii*. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- Corey M.S., Corey G. (2008). *Grupy. Metody grupowej pomocy psychologicznej*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Czerepaniak-Walczak M. (1995). *Między dostosowaniem a zmianą. Elementy emancypacyjnej teorii edukacji*. Szczecin: Wyd. Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego.
- Czerepaniak-Walczak M. (1997). *Aspekty i źródła profesjonalnej refleksji nauczyciela*. Toruń: Wyd. Edytor.
- Jagiela J. (2009). *Socjoterapia w szkole. Krótki poradnik psychologiczny*. Kraków: Rubikon Wydawnictwo.
- Jankowiak B. (2015). Kompetencje socjoterapeuty – wybrane zagadnienia. *Studia Edukacyjne*, 37, 289-311.
- Jankowiak B., Soroko E. (2013a). Czynniki pomocowe w socjoterapii dzieci i młodzieży – refleksja teoretyczna. W: Jankowiak (red.), *Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Teoria i praktyka*. Poznań: Wyd. Naukowe UAM.
- Jankowiak B., Soroko E. (2013b). Socjoterapia a inne formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej. W: B. Jankowiak (red.), *Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Teoria i praktyka*. Poznań: Wyd. Naukowe UAM.
- Jankowiak B., Soroko E. (2014a). Wybrane problemy diagnozy opisowej w socjoterapii – aspekty teoretyczne oraz związki z funkcjonowaniem zawodowym socjoterapeutów. *Studia Edukacyjne*, 32, 165-187.
- Jankowiak B., Soroko E., (2014b). Style socjoterapeutycznej pracy grupowej z dziećmi i młodzieżą z perspektywy czynników pomocowych. *Studia Edukacyjne*, 31, 195-218.
- Łaguna M., Trzebiński J., Zięba M. (2005). *Kwestionariusz nadziei na sukces. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.
- Łukaszewski W., Doliński D. (2000). Mechanizmy leżące u podstaw motywacji. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*. T 2. Gdańsk: GWP.

- Schultz D.P., Schultz S. E. (2002). *Psychologia a wyzwania dzisiejszej pracy*. Warszawa: PWN.
- Sęk H. (1996). *Wypalenie zawodowe. Psychologiczne mechanizmy i uwarunkowania*. Poznań: Wyd. Fundacji Humaniora.
- Strykowski W. (2005). Kompetencje współczesnego nauczyciela. *Neodidagmata*, 27/28, 15-28.
- Waszyńska K. (2013). Socjoterapeuta: osoba i specjalista. Kompetencje i kwalifikacje socjoterapeuty. W: B. Jankowiak (red.). *Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Teoria i praktyka*. Poznań: Wyd. Naukowe UAM.
- Waszyńska K., Bury P., Filipiak M. (2015). Psychoterapeuta i socjoterapeuta – cechy i kompetencje osób skutecznie pomagających. W: K. Waszyńska, M. Filipiak (red.), *Współczesne konteksty psychoterapii i socjoterapii – wybrane zagadnienia z teorii i praktyki*. Poznań: Wyd. Naukowe UAM.
- Waszyńska K., Filipiak M. (2015). Socjoterapia a psychoterapia – refleksje teoretyczne. W: K. Waszyńska, M. Filipiak (red.). *Współczesne konteksty psychoterapii i socjoterapii – wybrane zagadnienia z teorii i praktyki*. Poznań: Wyd. Naukowe UAM.
- Wilk M. (2014). *Diagnoza w socjoterapii. Ujęcie psychodynamiczne*. Sopot: GWP.
- Yalom I., Leszcz M. (2006). *Psychoterapia grupowa. Teoria i praktyka*. Kraków: Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego.  
<http://www.ptp.org.pl/modules.php?name=News&file=article&sid=394>. Zaczepnięte dnia 28 marca 2015.

#### Summary

#### **Selected determinants of socio-therapists' experiencing of their professional work**

The research presented here was aimed at discovering what determinants from different areas (1) professional experience, 2) work load 3) groups of helping factors) contribute to the emotional experiences (positive and negative feelings) as well as to the hope for a professional success in socio-therapeutic work with children and adolescents. The significant predictor of negative feelings was the perceived amount of psychopathological problems in families and low number of vocational courses. The positive emotions can be predicted by high sense of own competencies, short-serving employment, and broader range of duties at work. When the self-efficacy (hope for success) is concerned, two predictors were found. First, the hope for a success (especially the strong will aspect) may be predicted by sense of competency and the usage of helping factors aimed at socio-therapist's activity (A) and aimed at group activity and it's therapeutic potential (C).

**Key words:** pedagogy, psychology, socio-therapy, socio-therapists, experiencing of professional work, hope for success, positive and negative emotions