



- aspekty pomocy psychologicznej

- doraźny
- stały

- **pomoc psychologiczna**- świadoma aktywność profesjonalna, polegająca na operowaniu środkami psychologicznymi w celu udzielania pomocy osobom cierpiącym psychicznie, bądź osobom poszukującym własnej drogi rozwoju społecznego, osobistego lub zawodowego.

- **interwencja psychologiczna/kryzysowa**- pomoc psychologiczna w nagłych i krytycznych przeżyciach życiowych, głównie poprzez

- **podtrzymanie emocjonalne**- dawanie nadziei, wysłuchanie i towarzyszenie osobie
- **pomoc w rozumieniu sytuacji**- w nagłej sytuacji człowiek ulega psychicznemu zmączeniu; następuje zawężenie pola świadomości; staramy się, by osoba wróciła do rzeczywistości
- **pomoc w przezwyciężeniu izolacji**- człowiek czuje się niezrozumiany, samotny, jest zwrócony ku sobie; pomoc w wyjściu na zewnątrz, wyjściu z izolacji
- **przekazanie sposobu rozwiązania problemu**- dawanie rady, pomaganie osobie

- **rehabilitacja psychologiczna**

- oddziaływanie psychologiczne na osoby niesprawne psychicznie bądź fizycznie w celu przystosowania ich do otoczenia

- **psychoprofilaktyka**

- oddziaływanie psychologiczne zmierzające do ujawnienia możliwości rozwojowych osoby;
- zapobieganie zaburzeniom psychicznym lub minimalizowanie skutków tych zaburzeń

- **trening psychologiczny/interpersonalny**

- adresowany do osób względnie zdrowych psychicznie
- służy rozwijaniu właściwości psychicznych, które są niezbędne w podejmowaniu satysfakcjonujących kontaktów z innymi
- zajęcia w kilkusobowej grupie (8-12 osób), zachodzą w niej relacje interpersonalne
- grupa dostarcza uczestnikom nowych doświadczeń bycia z sobą i z innymi

- **psychoedukacja**

- przebiega wg programu

- jej celem jest uczenie się określonych umiejętności psychologicznych tj. komunikowania się, asertywności, podejmowania decyzji, rozwiązywania problemów, negocjacji, prowadzenia grupy, umiejętności wychowawczych

- nastawiona na dostarczanie wiedzy

- **psychoterapia**

- specjalistyczna metoda leczenia polegająca na intencjonalnym stosowaniu oddziaływań psychologicznych w pomocy osobom mającym zaburzenia o podłożu psychicznym, bądź też o skutkach psychicznych (somatycznych)

- stosuje się w niej głównie metody psychologiczne

- oddziaływanie psychologiczne zmierzające do usuwania zaburzeń psychicznych poprzez powstanie, utrzymanie i rozwiązanie związku terapeutycznego

- **socjoterapia**

- zapoczątkowana w latach 80.

- wg Strzemiecznego- zajęcia grupowe mające korygować zaburzenia zachowania u dzieci i młodzieży

- wg Sawickiej - metoda leczenia zaburzeń zachowania i niektórych zaburzeń emocjonalnych u dzieci i młodzieży w toku spotkań grupowych

- forma pomocy psychologicznej, skierowana do dzieci i młodzieży

- występuje pośrednio pomiędzy psychoedukacją, psychoterapią i treningiem psychologicznym

	WYCHOWANIE	SOCJOTERAPIA	PSYCHOTERAPIA
Cel	ukształtowanie osobowości, postaw systematyzacja wartości	usuwanie zaburzeń zachowania	leczenie deficytów, urazów i konfliktów psychicznych
Akceptacja	warunkowa	bezwarunkowa	bezwarunkowa
Nagroda i kara	„kij i marchewka”	tylko w behawioryzmie	tylko w behawioryzmie
Zadania	określa je wychowawca/ wykładowca	wspólnie określane	zawierany jest kontrakt
Komunikacja	jednostronna	ciągłe sprzężenie zwrotne	ciągłe sprzężenie zwrotne
Kontrola	zewnętrzna	dążenie do uzyskania samokontroli i przejęcia odpowiedzialności za własne życie	dążenie do uzyskania samokontroli i przejęcia odpowiedzialności za własne życie

ZABURZENIA ZACHOWANIA

- **zachowanie**- kierowanie czynności przez człowieka, działanie albo czynność, która ma swój mechanizm regulujący, ukierunkowujący na określony cel; spełnia dwie ważne funkcje:

- zaspokajają potrzeby osobiste
- rozwiązuje zadania, które stawia życie

Mechanizmy samoregulacyjne

mechanizm samoczynny

zarządza nim autonomiczny układ nerwowy (pocenie się, akomodacja źrenic, czerwienie się, zwiększanie ilości soków trawiennych)

mechanizm ośrodkowy

zarządza nim ośrodkowy układ nerwowy (decyzje, sądy, zdanie na dany temat)

- w zachowaniu ważna jest celowość
- cel- podstawowy element zachowania

Mechanizmy regulacji (2 procesy)

Proces motywacyjny

↓
dążenia
wyznaczają kierunek zachowań

↓
emocje
dają ładunek energetyczny

Proces umysłowy

↓
orientacja w otoczeniu

↓
planowanie działania

↓
samoorientacja

$$R = f(s, o)$$

R- zachowanie

s- sytuacja

o-osobowość

- **zaburzenie zachowania**- jednostka kliniczna, diagnozę może wystawić jedynie psycholog kliniczny, dotyczy zwykle okresu adolescencji

zachowania opozycyjno – buntownicze (nie są to zaburzenia)

żeby stwierdzić takie zachowanie przez 6 miesięcy powinna trwać obserwacja; muszą wystąpić 4 z wymienionych elementów:

- dziecko traci poczucie panowania nad sobą
- często kłóci się z dorosłymi
- często łamie ustalone zasady, normy albo odmawia stosowania się do stawianych przez dorosłych wymagań
- często umyślnie irytuje innych ludzi
- często oskarża innych o popełnienie błędów lub niewłaściwe zachowanie
- często jest drażliwy albo łatwo irytują go inni
- często jest rozgniewany lub urażony
- często jest złośliwy i mściwy

Cechy charakterystyczne zaburzonego zachowania:

- nieadekwatne
- dostatecznie silnie wyrażone
- trwałe
- niepożądane dla podmiotu i otoczenia
- występuje sztywność reakcji

Przyczyny zaburzeń zachowania

- urazy, które dziecko przeżyło
- deprivacja potrzeb psychicznych albo fizjologicznych
- odrzucenie emocjonalne
- bycie świadkiem przemocy
- efekt traumatycznego przeżycia (gwałt, próba zabójstwa); wystarczy element, który przypomni tamtą sytuację, a włącza się schematyczne zachowanie

4 obszary zaburzonego zachowania

- ***ja – dorośli***
 - ***ja – rówieśnicy***
 - ***ja – sytuacje zadaniowe***
 - ***ja – ja***
- zwraca się uwagę na relacje w tych obszarach

Ja - dorośli

- trudności w zakresie komunikacji (oszukuje, kłamie, zataja ważne informacje o sobie)
- trudności w wyrażaniu emocji (ukrywa lęk, smutek, jest roszczeniowe, zmniejsza dystans z dorosłymi, chce nimi manipulować, trudności w zgłaszaniu swoich potrzeb, jest pasywne)
- *bierność*- brak poczucia odpowiedzialności za swoje zachowanie, za własne oceny
- *akomodacja*- nadmierne dopasowanie się, posłuszeństwo i uległość, bierne podporządkowanie się, za którym stoi fałszywa relacja
- *agitacja*- niepohamowanie, energia dziecka użyta w bezsensownym celu, do niczego nie prowadzi, wiercenie się, przechadzanie, gra na zwłokę;
- *skostnienie* (stupor) *albo gwałt* (agresja)

Jeżeli zaistnieje proces socjoterapeutyczny korekty powinny dotyczyć:

- wyrażania potrzeb
- umiejętności komunikowania stanów emocjonalnych
- umiejętności wyrażania i przyjmowanie krytyki w sposób akceptowany społecznie
- umiejętności korzystania i zwracania się o wsparcie
- przyjęcia odpowiedzialności za czyny i słowa

Ja - rówieśnicy

Korekty zachowań powinny obejmować: (umiejętności interpersonalne)

- trenowanie umiejętności współdziałania w grupie
- umiejętność rozwiązywania konfliktów
- umiejętność negocjowania
- umiejętność aktywnego słuchania
- umiejętność wyrażania pozytywnych opinii o innych osobach
- umiejętność dzielenia się swoimi doświadczeniami i przeżyciami
- umiejętność wyrażania sądów
- umiejętność przedstawiania planów i celów

Ja – sytuacje zadaniowe

Korekta zachowania powinna obejmować:

- umiejętności określania własnych celów
- organizowanie i planowanie własnych zadań
- wyznaczanie etapów realizacji wyznaczonych celów
- opanowanie umiejętności porządkowania i strukturalizowania wiedzy na dany temat

Ja – ja

- praca nad obrazem swojego ja
- przewartościowanie sądów o samym sobie
- dziecko przypisuje sobie zazwyczaj cechy nieadekwatne, ma niskie poczucie własnej wartości
- deprecjonuje siebie i własne cechy osobowości
- nadmiernie podatne na wpływy innych albo nie dopuszcza nikogo do siebie

Korekta obrazu własnej osoby dokonuje się poprzez:

- umiejętności koncentracji na sobie samym
- zdolność rozpoznawania własnych stanów emocjonalnych, określenia własnych zasobów i pozytywnych cech charakteru
- umiejętność przyjmowania informacji zwrotnych od innych

FORMY, ZASADY I METODY STOSOWANE W SOCJOTERAPII

Zasady prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych:

- mają funkcje korygującą, zaspokojenie u dzieci potrzeby bezpieczeństwa emocjonalnego
- dziecko ma szansę korekty zaburzonych obszarów: punktem odniesienia w obszarze "ja-grupa" jest cała grupa, w obszarze "ja-dorosły" punktem odniesienia jest sam terapeuta, w obszarze "ja-ja" obraz własnej osoby

4 zasady

Zasada afirmacji

- odpowiednia atmosfera podczas prowadzenia zajęć, pozwalająca na dostrzeżenie i podkreślenie pozytywnych cech dziecka
- unikanie, odrzucanie krytyki
- przestrzeganie tej zasady powoduje przewartościowanie u dziecka sądów poznawczych o sobie
- modelujący wpływ terapeuty na zachowanie dziecka

Zasada bliskości

- służy pozyskaniu bliskości w grupie
- zmniejszenie dystansu do grupy i prowadzącego (stosowanie ćwiczeń zbliżających do siebie członków grupy)
- niwelacja negatywnych sądów poznawczych i dystansu w relacji dziecko-dorosły (pamiętamy imię dziecka, interesujemy się nim)

Zasada otwartości

- stworzenie dziecku warunków do przyjmowania i wyrażania informacji o sobie
- ujawnianie ważnych i intymnych spraw

Zasada istnienia norm

- normy powinny być zrozumiane i akceptowane przez dzieci
- dzieci powinny same wprowadzać normy i rozumieć ich celowość

Każde zajęcia socjoterapeutyczne powinny mieć swój cel i właściwy dla terapeuty warsztat pracy. Terapeuta sam wybiera metody jakie będzie stosował przy współpracy z dzieckiem

- ustalenie celu jaki ma osiągnąć w pracy z grupą jako całością i z poszczególnymi uczestnikami grupy (czego potrzebują), ustalenie metod pracy
- po zakończeniu pracy z grupą określenie w jakim stopniu cel został zrealizowany
- ważne jest robienie notatek z prowadzenia zajęć - przydaje się to w przyszłości

Formy prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych

- **każde spotkanie z grupą powinno się czymś zaczynać i czymś kończyć** (np. każdy uczestnik mówi z czym przychodzi, jakie ma odczucia danego dnia, z czym kończy spotkanie; rytuał na zakończenie)
- **liczba osób w grupie**: 3-10; jeżeli jest więcej niż 12 osób, to tracą się interakcje grupowe
- **bloki godzinne** 2-3 godziny 1 raz w tygodniu; rozwiązanie grupy zazwyczaj po 1 roku
- **stałość grupy**- spotykają się te same osoby, stały skład grupy
- **dobrowolność uczestnictwa w grupie**- przymus uczestniczenia w zajęciach powoduje duży opór, który trzeba przełamać
- **kontrast, zróżnicowanie członków grupy** (np. dzieci nieśmiałe i nadpobudliwe)
- **atrakcyjność prowadzonych zajęć**- muszą to być zajęcia inne niż np. w szkole, muszą zachęcić dzieci do uczestnictwa
- **zgoda rodziców** na udział dziecka w zajęciach
- **zagwarantowanie dziecku anonimowości i dyskrecji** co do pewnych problemów, dyskrecja ze strony terapeuty i członków grupy
- dobrze jest jeśli **zajęcia prowadzą razem kobieta i mężczyzna**
- **zawarcie kontraktu między uczestnikami a terapeutą** na 1 zajęciach

Reguły, które powinny znaleźć się w kontrakcie

1. Mam prawo czuć co czuję i myśleć co myślę.
2. Staram się angażować we wszystko co dzieje się na grupie
3. Próbuję być szczerą.
4. Staram się koncentrować na tym co dzieje się na grupie
5. To co słyszę i mówię jest tajemnicą.
6. Zawsze zwracam się bezpośrednio w grupie
7. Mówię "ja", a nie "my"
8. Rezygnuję z papierosów, alkoholu, narkotyków, przemocy fizycznej
9. Zawsze mogę powiedzieć "nie"
10. Gdy postanowię zrezygnować z zajęć poinformuję o tym wcześniej.

METODY W SOCJOTERAPII

Psychodrama

- odgadywanie scenek związanych z danym problemem, może być poprzedzona krótką dyskusją
- zastosowanie „klatki stop”, zatrzymania akcji- zaakcentowanie jakiegoś aspektu
- terapeuta nie może sugerować rozwiązań, poddaje jedynie pomysły
- po każdym odegraniu scenki nagradzamy grupę oklaskami
- każde dziecko musi mieć możliwość powiedzenia o swoich emocjach i odczuciach
- należy pilnować, by dzieci nie krytykowały się wzajemnie
- w jednej scenie skupiamy się tylko na jednym problemie
- odpowiednia liczba ról i aktorów
- odczarowanie roli- zakończenie inscenizacji i powrót do rzeczywistości
- cel- spojrzenie na problem z drugiej strony, zobaczenie sytuacji konfliktu z drugiej strony
- nie odgrywa się takich samych scenek i scenek, które nie były poprzedzone rozmową

Kukielki

- metoda stosowana głównie z małymi dziećmi,
- scenki są jasne, proste
- najlepiej, gdy dzieci same tworzą scenki
- powinny być one krótkie, spontaniczne i na temat.

Wywiad

- jedno dziecko siada w kręgu i udziela wywiadu, reszta zadaje pytania
- terapeuta musi pilnować, aby pytania i odpowiedzi dotyczyły emocji i uczuć

Opowiadania

- u młodszych dzieci sprawdzają się metafory - zmyślane historyjki, u młodzieży - krótki mini wykład
- bardzo ważne, by aplikować metafory gdy grupa, jest zrelaksowana

Rysowanie, malowanie

- związane z omawianym na grupie tematem

Burza mózgów

Posługiwanie się paradoksem

- stosuje się głównie z osobą która przejawia opór
- gdy ta osoba coś mówi to do pewnego momentu przytakujemy tej osobie, później jednak mówimy: "tak, ale jednak..." i pokazujemy, że ta osoba czegoś jednak nie zauważyła

GRUPA

- praca z grupą ma się odbywać na zasadach sprzężenia zwrotnego
- dobrze jest mieć superwizora, który pomaga.
- umiejętność prowadzenia grupy opiera się na psychoterapii grupowej, gdzie wspólnym na początku jest: poczucie bezpieczeństwa, poczucie wsparcia, dopiero wtedy możemy mierzyć się z konkretnym problemem
- celem psychoterapii grupowej jest osiągnięcie spójności grupy. poprzez ćw., zad., ćw. integracyjne.

- **grupa** (def. psych. społ.)- aby o dwóch bądź więcej osobach można było powiedzieć, że stanowią grupę, muszą być spełnione 4 warunki:

1. między osobami musi istnieć bezpośrednia interakcja
2. grupa musi mieć wspólny cel, musi wiedzieć do czego dąży
3. muszą istnieć normy
4. w zbiorze tych osób musi istnieć hierarchia, struktura

- **grupa** (wg Jedlińskiego)- 3 bądź więcej osób, które również spełniają określone warunki; musi zachodzić interakcja, musi być jasny cel, muszą występować normy zachowania, istnienie ról; członkowie gr. mają świadomość odrębności w stosunku do innych osób z gr.

- **psychoterapia grupowa**- oddziaływanie na 1 osobę poprzez grupę. Grupa jest punktem odniesienia. Zmiana zachowań osób nastąpi pod wpływem oddziaływania grupy. Każdy członek grupy leczy swoją obecnością. Dla terapeuty najważniejsza jest grupa jako całość.
- dobrze jest gdy gr. ma swoją fajną nazwę, żeby nie kojarzyło się źle dla innych.

Wykładniki pracy z grupą:

Praca indywidualna:

1. punkt widzenia pacjenta- bardzo ważne
2. dzielenie się osobistymi problemami
3. terapeuta jako uzdrowiciel
4. norma: pytanie-odpowiedź
5. naczelna rzecz-doradzanie pacjentowi
6. psycholog, terapeuta dokonuje interpretacji
7. jest tu kolejność pracy
8. dążenie do uzyskania wglądu (pacjent wgląda w swoje własne życie)
9. dążenie do eliminacji objawów, symptomów

Praca grupowa:

1. punkt widzenia terapeuty
2. ujawnienie problemów które są interpretowane w kontekście "tu i teraz"
3. grupa jest siłą uzdrawiającą dla uczestników
4. naczelna rzecz-wzajemne poznanie się
5. głównie-samodzielne odkrywanie samego siebie
6. grupa dostarcza informacji zwrotnych (baza pracy)
7. ćwiczenie nowych prawidłowych zachowań
8. nacisk na konkretne doświadczenia emocjonalne-konstruktywne
9. dążenie do wypracowania umiejętności radzenia sobie z danymi objawami i zmniejszanie ich nasilenia.

Naczelne zasady pracy z grupą:

1. Zwracaj się do innych po imieniu, używając formy 2 - ty
2. Nie używaj wulgaryzmów i epitetów
3. Zwracaj się do innych wprost. Mów do tej osoby, a nie o niej.
4. Mów o tym co jest "tu i teraz". To co widzisz, słyszysz i czujesz.
5. Nie przerywaj nigdy gdy ktoś mówi
6. Zabieraj głos w kolejności zgłaszania się
7. Wszystko to co się dzieje i to o czym się mówi zachowuj dla siebie, nie wynoś tego na zewnątrz
8. Staraj się traktować innych tak, jakbyś sam chciał żeby cię traktowano.
9. Staraj się nie krytykować innych i nie wydawaj osądów
10. Przekazuj swoje opinie zwrotami: moim zdaniem, wydaje mi się, myślę że, zauważyłem że
11. Omawiając czyjeś ćw., nie mów: zrobiłeś beznadziejnie
12. Przekazuj takie inf. gr. które można wykorzystać tzn., nie oceniamy osób tylko mówimy co jeszcze można zmienić w tym zachowaniu
13. Postaraj się mówić o tym co się podoba, a dopiero później o tym co warto zmienić
14. Osoby nie muszą zabierać głosu na grupie jeżeli nie mają na to ochoty
15. Każdy uczestnik grupy ma prawo powiedzieć czy zgadza się z czymś , bądź też czy chciałby zmienić
16. Uczestnicy grupy mają prawo robienia tego co osobiście uważają za korzystne dla siebie, ale tak aby ich sposób bycia nie przeszkadzał innym.

- gdy występuje agresja - musimy zrobić rundkę, czyli każdy ma powiedzieć co czuje w związku z zachowaniem tej agresywnej osoby

- *proces pracy grupowej* charakteryzuje się rozpoczęciem, kulminacją i zakończeniem (jest to dynamika grupy)

4 fazy pracy z grupą (3 najważniejsza- kulminacja pracy z grupą)

I Faza orientacji

- czas nawiązywania kontaktów w grupie
- czas orientacji w grupie i zależności
- by obniżyć niepokój, napięcie organizowane jest wstępne spotkanie
- tę fazę rozpoczyna nawiązanie kontraktu z grupą; wspólne określenie norm i zasad funkcjonowania w grupie
- zbieramy się po to, aby zobaczyć co się dzieje w grupie i wspólnie znaleźć jakieś rozwiązanie
- terapeuta powinien zachęcać uczestników do aktywności i zawsze zwracać się do grupy jako całości
- zadaniem terapeuty jest wypracowanie spójności w grupie
- jedne osoby chętnie, inne niechętnie mówią o sobie tu i teraz (osoby milczące)
- uczestnicy w tej fazie dążą do pokazania siebie z jak najlepszej strony (maskowanie i fasada zewnętrzna); dzieje się tak dlatego, że chcą jak najlepiej wypaść przed grupą i terapeutą (cehuje je fasadowość zachowania)
- jest to czas, w którym grupa unika wzrostu napięcia

- poszczególni uczestnicy obserwują siebie i innych występujące deficyty; czują, że nie tylko oni mają problemy, czują się bezpiecznie; poprzez to grupa dąży do szukania w sobie podobieństw
- uczestnicy grupy obserwują siebie nawzajem; patrzą na siebie, obserwują bacznie zachowania grupy
- uczestnicy zabiegają o wzajemną atrakcyjność, o zaznaczenie swojej odrębności, indywidualności (dzieje się to przez milczenie- brak wypowiedzi lub zakwestionowanie odpowiedzi danej osoby za każdym razem)

II Faza różnicowania

- faza konfrontacji, konfliktu i buntu
- grupa niejako buntuje się przeciwko terapeutce
- pojawia się bunt, gniew, bardzo często zawód, chociażby dlatego, że terapeuta nie spełnia oczekiwań poszczególnych członków grupy; pojawiają się wtedy relacje skrzyżowane
- pojawiają się sytuacje wrogości, antagonizmy grupowe
- zdarza się, że mają miejsce reakcje agresywne; grupa zaczyna wypróbowywać na ile te tendencje negatywne mogą się pojawiać
- ta faza rozpoczyna się, gdy pojawia się bunt, sprzeciw członków grupy
- terapeuta powinien skupiać się przede wszystkim na reakcjach tu i teraz, nie może odpierać ataków, powinien zachowywać tzw. mistrzowską bierność; nie prowadzi grupy, ale powinien podążać za nią
- jeśli terapeuta widzi napięcie w grupie może zastosować „rundkę”, zadaje pytanie: Jak każdemu z was słuchało się tej rozmowy? Co grupa na to?, albo do poszczególnych osób: Możesz mi powiedzieć coś więcej na ten temat?
- w grupie mogą się tworzyć podgrupy; terapeuta powinien zwracać uwagę na to by tak się nie działo, by grupa funkcjonowała jako całość
- pod koniec tej fazy zmieniają się role grupowe; każdy z członków grupy pełni określone role; na końcu tej fazy zwykle destruktywne role zmieniają się w konstruktywne
- zmienia się struktura grupy- widać kto kim jest
- uciszą się wcześniejsze grupowe antagonizmy, wzrasta spójność grupy, zmienia się charakter odnoszenia się do terapeuty
- kiedy kończy się druga faza, rozpoczyna się kulminacja

III Faza pogłębionej eksploracji indywidualnej

- jest to najważniejsza faza
- jest to czas kiedy otwarcie mówi się o swoich problemach, czas uczenia się nowych zachowań, czas szczerzej komunikacji międzyosobowej, podejmowania zobowiązań i odpowiedzialności za nie
- faza najintensywniejszego uczenia się interpersonalnego
- uczestnicy widzą w sobie źródła zmian, do których mogą sięgnąć
- następują zmiany w zachowaniu grupowym, jeśli to nastąpi, to uczestnicy zaczynają zmieniać siebie; najpierw zmiany grupowe, później zmiany w samym sobie

IV Faza końcowa

- zbliża się koniec pracy w grupie
- osoby pozytywnie patrzą na siebie samych
- często występuje żal, że nadchodzi koniec spotkań w grupie
- uczestnicy zaczynają się dzielić trudnościami, by dalej coś robić w grupie
- porusza się temat żalu, straty; terapeuta nie może unikać tego tematu, musi przepracować ten temat w grupie

- jeśli jakaś osoba będzie bardzo przeżywać tą sytuację, terapeuta może zaproponować jej spotkania indywidualne, by udzielić jej wsparcia

ROLE GRUPOWE

- każdy z uczestników grupy pełni określoną rolę
- rola jest wypadkową osobowości każdego uczestnika i sytuacji w jakiej się znajduje
- to jaką pełnimy rolę w grupie najlepiej widzą inni

- **lider dominacji**- osoba, która chce przewodzić w grupie, chciałaby nią dowodzić
- **lider sympatii**- osoba bardzo sympatyczna, bardzo pożądana w grupie i podtrzymywana przez nią, zaspokaja pewne potrzeby emocjonalne innych osób, zapewnia poczucie bezpieczeństwa
- **blazen grupowy**- osoba, która rozładowuje napięcie w grupie; pilnuje również grupy, aby się nie rozpadła; jeśli zbyt długo pozostaje w tej roli, to staje się to niekorzystne dla tej osoby; blazen grupowy pełni rolę „wentylatora”, który uwalnia napięcie; zazwyczaj rozładowuje napięcie śmiechem i żartem
- **koziół ofiarny**- osoba, która w grupie kanalizuje lęki, nie czuje dystansu do innych osób; bardzo jawnie manifestuje swoją bezradność wobec sytuacji, która ma miejsce; osoba uległa, podporządkowana, boi się odrzucenia; ma cechy tzw. przylepy; jeżeli zbyt długo pozostanie w tej roli, to odbije się to na jej psychice; jeżeli nie zmieni swojej roli, to grupa ją zostawi, grupa przestaje się interesować taką osobą
- **kamikadze**- w sposób bardzo radykalny realizuje zasadę otwartości; mówi o sobie wszystko, nie ma zahamowań
- **outsider**- ewidentnie trzyma się z boku grupy, ma trudności z zaakceptowaniem norm, zasad; wiele norm kwestionuje, stanowi rodzaj buntownika grupowego, ma tendencję do izolacji; zazwyczaj taka osoba jest odrzucana przez grupę
- **sumienie grupy**- pilnuje wszystkiego, aby nikomu w grupie nie stała się krzywda dba o to, aby nikt nie został skrzywdzony; zazwyczaj broni kozła ofiarnego
- **szara eminencja**- chce mieć władzę w grupie, chce mieć wpływ na grupę, ale ten wpływ ukrywa i zazwyczaj próbuje wpływać na decyzję lidera grupowego lub na terapeutę
- **dobry uczeń**- nastawia się głównie na odczytywanie intencji trenera albo lidera grupowego, dostosowuje się do niej i apeluje by grupa zrobiła to samo
- **dziecko grupowe** (2 rodzaje)
 - **dziecko grupowe biedne**- ukazuje swoją bezradność, swoje dolegliwości, chroni się przed agresją
 - **dziecko grupowe szalone**- osoba, która w grupie na bardzo dużo sobie pozwala
- **osoba wspierająca trenera**- bardzo często wyraża współczucie dla trenera, szczególnie wtedy, gdy staje się on obiektem ataków grupy; wyraża swoje zrozumienie, solidarność z trenerem i czyni to wprost do trenera
- **filozof grupowy/bard grupowy**- osoba, która jest wrażliwa na klimat grupowy i w sposób metaforyczny wyraża to, co się dookoła niego dzieje
- **opozycjonista**- zawsze twardo trzyma się swojego zdania, trudno tę osobę nakłonić do zmiany, będzie zawsze trzymał jakąś stronę
- **lider aktywny/aktywista**- łączy się z liderem dominacji; stara się organizować aktywność grupy, rozdziela funkcje, proponuje zadania, jakie są do wykonania; osoba, która narzeka na

nudę, na brak czasu lub stratę czasu; mniej bądź bardziej staje w opozycji do trenera; kiedy nie spełnia oczekiwań grupy zostaje zdetronizowany

- ***lider nawigator***- ta osoba głównie orientuje się na cele grupy, bada czy cele te są realizowane w sposób zamierzony i czy idą w dobrym kierunku; często koryguje chaotyczną działalność aktywisty; zazwyczaj jest to osoba niezależna, autonomiczna, która potrafi się zdystansować do sytuacji, która ma miejsce w danej chwili

zebrała i opracowała: Monika Szymańska