

Marta KULESZA*

ZASOBY RODZINNE – NOWA PERSPEKTYWA PODEJŚCIA DO RODZINY W OBSZARZE DIAGNOSTYKI I PORADNICTWA PSYCHOPEDAGOGICZNEGO

Artykuł przedstawia i charakteryzuje podejście do diagnostyki psychopedagogicznej rodziny, jak również poradnictwa i terapii rodzin opartej na koncepcji zasobów. Takie spojrzenie na psychopedagogiczną pracę z rodziną nie jest zjawiskiem nowym. Jednocześnie często pomijanym i pomniejszonym wobec tradycyjnego podejścia opartego na koncepcji klasyfikacyjno-typologicznej, która rozpatruje jednostkę i każdy system rodzinny pod kątem deficytów, norm, wskaźników, pomijając jego indywidualność oraz czynniki warunkujące przetrwanie rodziny i jej członków. Rodzinne zasoby są pojęciem, które łączy doświadczenia dawne ze współczesnymi, stanowiska polskiej pedagogiki społecznej Heleny Radlińskiej i Aleksandra Kamińskiego z zagraniczną Franza Nestmanna, Hilariona Petzholda. Pozwala ono na postawienie nowych pytań, uwzględnienie innych kontekstów badawczych oraz innych możliwości zastosowania. Podejście oparte na zasobach w pracy z dzieckiem i rodziną, poradnictwie wychowawczym, diagnostyce psychopedagogicznej w znaczący sposób zmienia nastawienie do samych klientów, a przede wszystkim rozumienie pomocy przez samych specjalistów. Oznacza odejście od spojrzenia jednostkowego, skoncentrowanego na deficytach, a zwrócenie się w stronę zasobów i uwzględniania czynników społecznych, podkreślenia indywidualnej, niepowtarzalnej sytuacji każdego klienta, każdej rodziny, podmiotowości osób szukających pomocy, wzmacniania poczucia sprawczości i aktywnego udziału klientów w procesie rozwiązywania zgłaszanych trudności. Przedmiotem niniejszego artykułu jest

* Dr **Marta Kulesza** – Akademia Pedagogiki Specjalnej w Warszawie, Wydział Nauk Pedagogicznych, Zakład Pedagogiki Społecznej. Zainteresowania badawcze: zasoby rodzinne, diagnostyka psychopedagogiczna i poradnictwo psychopedagogiczne zorientowane na zasoby, psychoterapia skoncentrowana na zasobach.

zarówno określenie korzeni teoretycznych pojęcia rodzinne zasoby, jak i pokazanie możliwości jego praktycznego wykorzystania w pracy z rodziną, zarówno w obszarze diagnozy psychopedagogicznej, jak i dalszych oddziaływań pomocowych.

Słowa kluczowe: zasoby rodzinne, diagnoza pozytywna, diagnoza negatywna, poradnictwo zorientowane na zasoby, salutogeneza, psychologia humanistyczna, poradnictwo psychopedagogiczne;

Wstęp

Do rozwoju polskiej diagnozy pedagogicznej w znacznym stopniu przyczyniły się koncepcje metodologiczne Heleny Radlińskiej. Helena Radlińska wprowadziła do polskiej pedagogiki społecznej pojęcie diagnozy społecznej. Konsekwencją tej diagnozy miało być projektowanie pomocy dla osób lub grup zamieszkujących dane środowisko oraz przekształcenie tego środowiska. W rozumieniu Radlińskiej diagnoza jednostki lub rodziny ustępuje miejsca diagnozie środowiska. Radlińska wprowadziła do polskiej pedagogiki społecznej takie kategorie jak normy, wzorce i wskaźniki, przeciętna (por. też Kawula, 2007, Jarosz&Wysocka 2006). Przyjęcie terminu norm zachęca do porównywania diagnozowanego stanu do stanu idealnego, wzorcowego i do założenia, że stan niższy od normy jest stanem złym i niekorzystnym. Wincenty Okoń jest zdania, że diagnoza pedagogiczna jest stosowana tam, gdzie „w nauczaniu lub wychowaniu pojawiają się pewne zakłócenia. Celem tej diagnozy jest rozpoznawanie tych zakłóceń, przez uchwycenie zmian w wychowankach, które zostały przez te zakłócenia spowodowane, czyli ustalenie przyczyn i skutków” (Okoń, 1985, cyt. za Jarosz & Wysocka 2006, s. 23-24). Również Winiarski opiera swoją koncepcję diagnozy na kategorii norm i wzorca. Co pozwala na określenie braku lub niewłaściwego stanu badanego elementu środowiska (Kawula, 2007).

Jednocześnie należy podkreślić, że to właśnie Radlińska wprowadziła do polskiej pedagogiki pojęcie sił społecznych, które prekursorka definiuje jako „(...) aktualnie ujawniające się albo też ukryte wartości jednostek i grup społecznych, urządzeń i instytucji, dające pedagogom społecznym oparcie w jego pracach” (Radzewicz-Winnicki, 2008). Również Kamiński podkreślał konieczność dwójakiego spojrzenia na diagnozę psychopedagogiczną. Zdaniem Kamińskiego nie wystarczy ograniczyć się jedynie do diagnozy deficytów, ale należy również uwzględnić potencjały jednostki i jej otoczenia. Wysocka i Jarosz (2006) umieszczają „realizowanie diagnozy w wymiarze pozytywnym” jako jedną z 6 podstawowych zasad diagnozy psychopedagogicznej. Podkreślają przez to konieczność zwrócenia się praktyków w stronę zasobów, potencjałów i sił tkwiących w jednostce i rodzinie.

Jest to spojrzenie szczególnie istotne z praktycznego punktu widzenia, gdyż często niemożliwe jest wyeliminowanie wszystkich czynników stresogennych czy dysfunkcyjnych. Ponadto praca z zasobami rodziny daje jej członkom poczucie podmiotowości i kontroli nad własnym życiem. Wskazanie rodzinnych zasobów, szczególnie w środowiskach mocno dysfunkcyjnych, umożliwi przełamanie destrukcyjnych mechanizmów, jak spirala strat, czy poczucie wyuczonej bezradności. Zdaniem Klemenza (2003) skuteczne kompensowanie deficytów osobistych czy środowiskowych może odbyć się jedynie za pomocą zasobów, jakimi dysponuje jednostka czy rodzina.

Rodzinne zasoby są pojęciem, które łączy doświadczenia dawne ze współczesnymi, stanowiska polskiej pedagogiki społecznej Heleny Radlińskiej i Aleksandra Kamińskiego z zagraniczną Franza Nestmanna, Hilariona Petzholda. Pozwala ono na postawienie nowych pytań, uwzględnienie innych kontekstów badawczych oraz innych możliwości zastosowania. Podejście do diagnostyki psychopedagogicznej rodziny, jak i poradnictwa i terapii rodzin opartej na koncepcji zasobów nie jest zjawiskiem nowym. Jednocześnie często pomijanym i pomniejszonym wobec tradycyjnego podejścia opartego na koncepcji klasyfikacyjno-typologicznej, która rozpatruje jednostkę i każdy system rodzinny pod kątem deficytów, norm, wskaźników, pomijając jego indywidualność oraz czynniki warunkujące przetrwanie rodziny i jej członków.

Tradycyjne ujęcie diagnostyki psychopedagogicznej i poradnictwa wychowawczego – diagnoza negatywna

Z diagnozą negatywną kojarzą się przede wszystkim takie pojęcia, jak normy, wzorce i wskaźniki, przeciętna. Diagnoza negatywna skupia się na opisie i wyjaśnieniu podłoża zaburzeń (Wysocka, 2007). Przyjęcie terminu norm zachęca do porównywania diagnozowanego stanu do stanu idealnego, wzorcowego i do założenia, że stan niższy od normy jest stanem złym i niekorzystnym. Na koncepcji diagnozy negatywnej opiera się podejście typologiczno-klasyfikacyjne opisującą osoby szukające pomocy w kategoriach zaburzeń, niedostosowań społecznych. Jednocześnie takie podejście do osób szukających pomocy wiąże się z szeregiem niebezpieczeństw. I tak stosowanie określeń typu „rodzina problemowa”, „rodzina patologiczna”, „trudny przypadek” niesie ze sobą duże ryzyko stygmatyzacji i jednostronnego spojrzenia na osobę, rodzinę. Źródłem problemu w tym przypadku jest najczęściej sama jednostka i jej „zdefektowanie”. W diagnozie negatywnej nie ma miejsca na wspólne dochodzenie do problemu, wspólne zrozumienie problemu czy też na wspólne wypracowanie rozwiązań. Sonntag (1991) opisuje ograniczenia diagnostyki skoncentrowanej na deficytach w następujący sposób „Pojęcie

zaburzenia orientuje się na praktycznych i łatwych kryteriach rozpoznawania i zwalczania trudności. Nawet jeżeli przy rozpoznawaniu zaburzeń uwzględni się możliwy wpływ środowiskowy, samo pojęcie zaburzenia minimalizuje znaczenie środowiskowych i społecznych czynników i koncentruje się na zwalczaniu zaburzeń w jednostce. (...) Takie podejście nie zwraca należytej uwagi na możliwości zakłóceń po stronie społeczeństwa, czy też środowiska, w którym żyje jednostka” (s. 27). Jednocześnie nie uwzględnia w wystarczający sposób indywidualnej i niepowtarzalnej sytuacji i funkcjonowania każdego systemu rodzinnego oraz funkcji, jakie pełnią tzw. „zachowania problemowe”, dąży do ich wyeliminowania, a nie zrozumienia ich roli w utrzymaniu i funkcjonowaniu danego systemu rodzinnego.

Podejście do jednostki z perspektywy dysfunkcji zwiększa ryzyko stygmatyzacji, zmniejsza sprawczość, osłabia, stawia i umacnia klienta w roli ofiary i odbiorcy świadczeń społecznych. Diagnoza skoncentrowana głównie na deficytach i zaburzeniach jest również wykorzystywana często przez samych klientów, którzy umacniają się w roli wyuczonej bezradności, apatii, niechęci do działania. Problem diagnozy i terapii skoncentrowanej na deficytach bardzo dobrze obrazuje podstawowe założenie terapii skoncentrowanej na rozwiązaniu. Steve de Shazer (1992) twórca tej koncepcji terapeutycznej jest zdania, że koncentracja i rozmowa o problemach stwarza problemy, koncentracja i rozmowa o rozwiązaniach stwarza rozwiązania.

Jeden z prekursorów poradnictwa opartego na zasobach, Hans Thiersch (2002), dokonał porównania diagnozy negatywnej i terapii skoncentrowanej na problemach oraz diagnozy pozytywnej i terapii opartej na zasobach w trzech głównych płaszczyznach funkcjonowania jednostki i rodziny (czas, przestrzeń i relacje). Poniższa tabela przedstawia wpływ danego podejścia na poszczególne płaszczyzny życia.

Tabela 1: Płaszczyzny życia z perspektywy problemu i perspektywy zasobów

| Płaszczyzna życia | Perspektywa problemu | Perspektywa zasobów |
|--------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| Przestrzeń | zamknięta | otwarta |
| Czas | chaotyczny | ustrukturalizowany |
| | bez perspektyw | atrakcyjny |
| Relacje | nieważne | kluczowe |
| | obciążające | chroniące, wspierające |

Dokonane przez Hansa Thierscha porównanie uzmysławia, jak ważne jest odpowiednie podejście osób świadczących pomoc i podejmujących się pracy z jednostką i rodziną. Perspektywa problemów, zaburzeń osłabia, zmniejsza motywację, chęć działania, wiąże się z poczuciem braku perspektyw, gorszości, wstydu. Sprzyja

oddawaniu odpowiedzialności i „chowaniu” się za swoje zaburzenie, problem lub usprawiedliwianiu siebie.

Dla podkreślenia kluczowej roli podejścia opartego na zasobach przywołam postulat Franza Nestmanna, twórcy poradnictwa socjalnego opartego na zasobach (1996). Zwraca on uwagę na konieczność zmiany nastawienia pedagogów i psychologów zajmujących się poradnictwem i diagnostyką psychopedagogiczną. Muszą oni, zdaniem Nestmanna, odejść od spojrzenia na jednostkę lub rodzinę przede wszystkim z punktu widzenia jej deficytów i zaburzeń funkcjonowania. A zwrócić się w stronę tkwiących w tej jednostce, w jej środowisku życia, w rodzinie zasobów. Muszą oni, zdaniem Nestmanna (1996), nauczyć się „ważnie analizować zarówno obiektywne warunki życia jednostki, ich kognitywne i emocjonalne reprezentacje, jak i jej osobiste zasoby, zasoby osób, z którymi jest związana i zasoby struktur społecznych, do których należy” (s. 369). A zatem zadanie pedagoga społecznego lub psychologa polega na pomocy klientowi w odnalezieniu jego własnych zasobów rodzinnych, osobistych, zewnętrznych oraz na pokazaniu możliwości ich wykorzystania. Autor podkreśla, że nawet w najbardziej zaburzonym środowisku lub w bardzo zaburzonych relacjach jednostka a środowisko można znaleźć zasoby wspomagające rozwój jednostki i na tych zasobach osobistych i społecznych (rodzinnych) powinna się opierać praca pedagogów i psychologów (Nestmann, 1996).

Współczesne podejście do diagnostyki psychopedagogicznej i poradnictwa psychopedagogicznego – diagnoza pozytywna

Odejście od diagnozy negatywnej w stronę indywidualnego, wielopłaszczyznowego rozumienia klienta wiąże się z podkreśleniem zasobów i potencjałów tkwiących w jednostce i jej środowisku. Podczas wspólnego dochodzenia do źródeł problemu i możliwych rozwiązań podstawową siłą warunkującą skuteczność wprowadzanych zmian jest wykorzystanie zasobów osobowościowych, systemowych, wewnętrznych, zewnętrznych.

Praca z jednostką oparta o wykorzystanie jej potencjałów, wzmocnienie poczucia własnej wartości oraz sprawczości, wsparcie w odnalezieniu sensu życia i przejęcie odpowiedzialności za swoje działanie ma swoje korzenie w wielu ugruntowanych teoretyczno-metodologicznie kierunkach psychologicznych, pedagogicznych czy też modelach pracy z jednostką i jej otoczeniem. Znaczenie zasobów podkreślane było między innymi w:

- psychologii poznawczo-behawioralnej oraz terapii poznawczo-behawioralnej, która postrzega całe spektrum zachowania jako efekt procesu uczenia się przebiegającego jako warunkowanie klasyczne, warunkowanie instrumentalne, uczenie się na modelu czy też uczenie się kognitywne. Jednocześnie zdolność

uczenia się oraz dostępność wspierającego ten proces środowiska są traktowane jako podstawowe zasoby warunkujące prawidłowy rozwój jednostki.

- modelu Salutogenezy Antonovskiego, w którym proces życiowy traktuje się jako dążenie do uzyskania poczucia spójności oraz poczucia koherencji. Poczucie koherencji jest jednym z najważniejszych zasobów, który ma bezpośredni wpływ na utrzymanie lub odzyskanie zdrowia. Jest to pojęcie, które łączy w sobie kilka kluczowych zasobów a przez to wpływa zarówno na interpretowanie tak siebie, jak i świata. Daje między innymi poczucie przewidywalności i rozumienia siebie i świata. Samoświadomość siebie i swoich potencjałów, zasobów oraz zasobów w świecie zewnętrznych jest kolejnym elementem poczucia koherencji. Prowadzi to do najistotniejszego czynnika, czyli poczucia sensu i sprawczości. Jednostka podejmując działania bierze odpowiedzialność za własne życie, ma wewnętrzną motywację do zmiany oraz przekonanie o sukcesie podjętych działań.

- psychologii humanistycznej – podkreśla znaczenie niepowtarzalności jednostki ludzkiej, jej możliwości, zdolności czy też potrzeb. W centrum zainteresowania psychologii humanistycznej leży szeroko rozumiana troska o człowieka. Oznacza to zainteresowanie człowieka człowiekiem, odrzucenie dystansu wobec „przedmiotu swoich badań” i upodmiotowienie go. Zainteresowanie człowiekiem nabiera charakteru podmiotowego, podkreślając indywidualność każdej istoty ludzkiej i konieczność uwzględniania na drodze poznania tej odrębności i autonomiczności (Bugental, 1979). Podstawą psychologii humanistycznej jest postrzeganie człowieka z perspektywy jego potencjałów, zasobów, sił, które wspierają jego rozwój. Do takich kluczowych zasobów należą poczucie wpływu, intencjonalność i decyzyjność w działaniu, odpowiedzialność, poczucie sprawczości i sensu podejmowanych działań. Psychologia humanistyczna podkreśla również podstawowe zasoby relacyjne takie jak: autentyczność, akceptacja, zaufanie, obecność, tworzenie. Stanowią one podstawę każdej sytuacji pomocowej i decydują o sukcesie działań podejmowanych wobec klienta.

- terapii skoncentrowanej na rozwiązaniu Steve de Shazer (socjologa) i Inso Kim Berg (psychoterapeutki). Model ten odchodzi od koncepcji psychopatologicznej skoncentrowanych na deficytach, a zwraca się w stronę potencjałów, zasobów, rozwiązań. Twórcy terapii skoncentrowanej na rozwiązaniu traktują swoich klientów jako osoby zdrowe, kompetentne, umiejące generować rozwiązania i zainteresowane dążeniem do lepszej jakości życia. Główne motto terapii skoncentrowanej na rozwiązaniu brzmi „Rozmowa o problemach stwarza problemy, rozmowa o rozwiązaniach stwarza rozwiązania” (Prochaska&Norcross, 2006, s. 504). Terapeuci skoncentrowani na rozwiązaniu odchodzą od szukania przyczyn danego problemu, analizy źródeł obecnych trudności, odchodzą od koncentracji na przeszłości, a koncentrują się przede wszystkim na teraźniejszości i pracy

z celami klientów. Nie da się zmienić, ani zrozumieć czy zbadać obiektywnej przeszłości klienta, gdyż jest to zawsze jego subiektywna interpretacja, można natomiast zmieniać cele, a przez to dążyć do bardziej satysfakcjonującej przyszłości. Konstruowanie celów i praca nad ich realizacją jest podstawą koncepcji terapii skoncentrowanej na rozwiązaniu. Klienci postrzegani są jako osoby dysponujące wszystkimi koniecznymi do wprowadzenia zmian kompetencjami, zasobami. Są jedynymi i najważniejszymi ekspertami swojego życia. Klientowi oddaje się poczucie odpowiedzialności i sprawczości za swoje życie, również za generowanie i wybór rozwiązań i strategii działania. Pierwsza zmiana wprowadzana w pracy z klientem polega na zmianie perspektywy: z rozmowy o problemach na rozmowę o rozwiązaniach i zasobach.

- terapii systemowej – głównym założeniem terapii systemowych jest postrzeganie jednostki w kontekście systemów społecznych, w których funkcjonuje. Zdaniem Virginia Satir i Salvadora Minuchina – jednych z prekursorów podejścia systemowego – klienta można zrozumieć i adekwatnie mu pomóc jedynie w społecznym kontekście, w którym żyje. Jednostki nie należy rozpatrywać jedynie jako odrębnej i niezależnej części systemu rodzinnego, gdyż kluczowe jest uwzględnienie relacji pomiędzy poszczególnymi częściami systemu i funkcjonowanie jego jako całości. Każdy system składa się z oddzielnych elementów oraz interakcji i relacji pomiędzy nimi (Prochaska&Norcross, 2006). Terapeuta systemowy podchodzi do każdej rodziny jak do indywidualnej i niepowtarzalnej struktury, która posiada jedyny w swoim rodzaju zestaw zasobów, potencjałów reguł, ról, wartości, zwyczajów i wzorcowych relacji. W terapii systemowej podkreśla się czynniki takie jak: kultura, etniczność, religia, czy status społeczno-ekonomiczny systemu rodzinnego, jak są ustalone granice pomiędzy członkami rodziny a światem zewnętrznym, jak rodziny są zarządzane, jak jest regulowany klimat emocjonalny czy też jakie strategie podejmuje rodzina w obliczu konfrontacji stresowej (Plopa, 2008, Prochaska&Norcross, 2006). W pracy z rodziną kluczowa jest analiza i identyfikacja zasobów wspierających funkcjonowanie rodziny jako systemu oraz poszczególnych jej członków. Jedno z podstawowych założeń terapii systemowej podkreśla dostępność zasobów w każdym systemie rodzinnym. Dopóki rodzina trwa i funkcjonuje, oznacza to, że istnieją w niej zasoby i potencjały. Jednocześnie każdy system rodzinny postrzega się jako niepowtarzalny wzór interakcji i procesów. Dlatego też to, co w jednym systemie rodzinnym jest zasobem, w innym może zasobem nie być. Subiektywizm postrzegania oraz otwartość na klienta są zatem podstawą pracy z klientem.

- terapia skoncentrowanej na kliencie Carla Rogersa – podstawowe postulaty tego podejścia wpisują się w nurt psychologii humanistycznej. Oznacza to zatem podkreślanie zdolności każdej jednostki do zdrowego i twórczego rozwoju

oraz subiektywizm poznania. Każda jednostka kreuje swój własny subiektywny świat. Według Rogersa główną siłą motywacyjną wszystkich ludzi jest dążenie do samorealizacji, czyli „wrodzona skłonność organizmu do takiego doskonalenia wszystkich swoich zdolności, które służy podtrzymaniu lub rozwojowi organizmu” (Prochaska&Norcross, 2006, s. 152). Potrzeba samorealizacji wiąże się z dostępnością i wykorzystaniem następujących zasobów: akceptacji siebie, samoświadomości, niezależności, indywidualności, harmonii wewnętrznej oraz harmonijnych relacji z innymi ludźmi. Wsparcie klienta w procesie zwiększania samoświadomości i akceptacji siebie, swoich potrzeb prowadzi zdaniem Rogersa do nowej jakości bycia, człowieka „o wysokim stopniu świadomości, niezależnego, samosterownego, nastawionego w większym stopniu na eksplorację swej przestrzeni wewnętrznej niż świata zewnętrznego, odnoszącego się z lekceważeniem do dogmatów głoszonych przez autorytety i do konformizmu wobec instytucji” (Hall&Lindzey, 1990, s.457). Carl Rogers koncentrował się w swojej koncepcji przede wszystkim na zasobach relacyjnych, które warunkują prawidłowy kontakt z drugim człowiekiem zarówno w kontekście pomocowym jak i innych relacji. Prawidłowa relacja z powinna spełniać sześć warunków: relacja, wrażliwość, autentyczność, bezwarunkowa akceptacja, trafna empatia i postrzeganie autentyczności. W relacji specjalista – klient ważne jest podkreślanie i uwzględnianie indywidualności i odrębności oraz autentyczność i spójność, co wiąże się również z gotowością do autorefleksji i okazywania emocji przez specjalistę. Umiejętność trafnej empatii jest kolejnym kluczowym warunkiem procesu pomocowego. Aby klient mógł dokonać istotnych dla siebie zmian, relacja pomocowa musi spełniać warunek bezwarunkowej akceptacji. Specjalista ceni klienta i okazuje mu stałą troskę niezależnie od tego, czego ten doświadcza lub wyraża, nie dając sobie prawa do krytyki, sztucznej życzliwości czy też nadmiernego dystansu emocjonalnego i zubożenia. Klient postrzegany jest jako osoba, która sama posiada wszystkie konieczne dla jego rozwoju zasoby, potencjały, której celem jest przejęcie odpowiedzialności za własne życie i dążenie do większej wewnętrznej spójności i samoświadomości (Prochaska&Norcross).

Jednocześnie podejście skoncentrowane na zasobach nie oznacza całkowitego negowania problemów czy też trudności klienta, a jedynie zmianę perspektywy postrzegania klienta i zgłaszanych przez niego trudności wobec sposobów ich rozwiązania i zasoby, które można w tym procesie wykorzystać. Relacja pojęć zasobów – problem może być opisana na trzech płaszczyznach:

- Zasoby i problemy mogą być postrzegane jako dwie strony tego samego medalu. W praktyce oznacza to połączenie zarówno podejścia patogenetycznego i skoncentrowanego na zasoby w pracy z klienta. Oby tym podejściom przypisuje

się równorzędną rolę, uważając, że poprzez ich połączenie można uzyskać najlepsze efekty w pracy z klientem i jego otoczeniem.

- Według Antonovskiego zasoby i problemy tworzą dwa końce jednej wspólnej płaszczyzny. Jest to wyobrażenie o linearnej relacji pomiędzy problemami, chorobą a zasobami i zdrowiem, dla której charakterystyczne są płynne przejścia z jednego stanu do drugiego lub również występowanie stanów mieszanych. Jednocześnie nadal zasoby/problemy, zdrowie/choroba są postrzegane na zmienne przeciwstawne.

- Trzecie podejście traktuje zasoby i problemy jako zmienne niezależne. Oznacza to, że zasoby i problemy mogą być postrzegane jednocześnie i niezależnie od siebie, a nie jako zmienne wykluczające się wzajemnie. Jednostka w jednym obszarze może posiadać wiele deficytów, trudności, ale również zasobów, potencjałów. Zasoby nie oznaczają zatem braku problemów. Przekładając to na pracę z rodziną i jej członkami, oznacza to, że dany system rodzinny może mieć zarówno obszary problemowe, dysfunkcjonalne, jak i obszary wspierające rozwój poszczególnych członków, będące skarbnicą zasobów. Oba te stany nie wykluczają siebie nawzajem, a wręcz często się przenikają. W pracy specjalisty chodzi zatem o wzmocnienie, identyfikację i wykorzystywanie dostępnych zasobów, co często bezpośrednio prowadzi do zmniejszenia trudności oraz rozwiązania problemów (Willutzki, 2003), s. 90-91).

A zatem głównym celem diagnozy psychopedagogicznej i terapii opartej na zasobach jest wykształcenie w kliencie zdolności do samodzielnego kierowania swoim życiem. Zdaniem Nestmanna „aby jednostka mogła zainwestować zasoby na przykład w celu zwiększenia własnych możliwości lub zachowania obecnego stanu, musi ona te zasoby posiadać, znaleźć do nich dostęp lub je odnaleźć” (1996, s.365).

Tak więc osoba pracująca z rodziną powinna starać się poznać indywidualną konstrukcję i subiektywne postrzeganie rzeczywistości każdego z członków rodziny i tylko wtedy możliwe jest zrozumienie drugiej osoby i wypracowanie strategii pracy adekwatnej do potrzeb i rzeczywistości klienta. Niezwykle istotnym wyzwaniem dla samych klientów poradnictwa, ale przede wszystkim dla specjalistów, jest zdolność do autorefleksji, monitorowania i obserwowania własnych procesów poznawczych, własnego zachowania. W praktyce oznacza to przede wszystkim konieczność podmiotowego traktowania osób zgłaszających się o pomoc, a więc uznanie ich samodzielności, zdolności do samostanowienia, brania odpowiedzialności za swoje postępowanie, podkreślenia poczucia sprawczości rodzin i poszczególnych jej członków oraz odpowiedzialności za jakość życia. Na przykład Foerster twierdzi „jeżeli ja jako jedyny decyduje o swoim postępowaniu, to jestem również odpowiedzialny za własne postępowanie” lub „postępuj zawsze tak, żebyś otwierał sobie dalsze możliwości” (Foerster, 1981, s. 59).

Ma to znaczący wpływ na wzór postępowania, tworzenia relacji z klientem w ramach poradnictwa czy diagnostyki psychopedagogicznej opartej na zasobach. Ważne jest podkreślanie perspektywy klienta i jego zrozumienie sytuacji. Uwzględnianie perspektywy klienta jest koniecznym warunkiem do podmiotowego „uprawiania” poradnictwa, a więc szukania rozwiązań, prowadzenia diagnozy nie w oparciu o ustalony system wzorców, szablon postępowania i interwencji ale w oparciu o indywidualną sytuację klienta i jego odbiór tej sytuacji. Szukanie konsensusu z klientem, tworzenie wspólnej rzeczywistości, a nie narzucanie własnych rozwiązań. W pracy pedagoga oznacza to również konieczność przyjrzenia się wspólnemu tworzeniu rzeczywistości przez daną społeczność, zachowaniom umożliwiającym właściwe funkcjonowanie w danej grupie i uwzględnienia tych czynników podczas planowania interwencji. Narzucanie własnego obrazu rzeczywistości, który może utrudniać, czy uniemożliwiać funkcjonowanie w danej grupie będzie z dużym prawdopodobieństwem odrzucone przez klientów, ponieważ stwarza zagrożenie zaburzenia funkcjonowania systemu. Dlatego też tak ważne jest stopniowe szukanie konsensusu z klientem, szukanie wspólnego zrozumienia rzeczywistości, pokazywania innych płaszczyzn odniesienia, innych możliwości interpretacji, przy stałym monitoringu, jak nasz przekaz został rozumiany, zinterpretowany.

Spojrzenie na jednostkę, czy rodzinę jako na samostanowiący system, pozwala spojrzeć na zaburzenia, czyli zakłócenia w funkcjonowaniu tego systemu, z innej perspektywy. Według podejścia skoncentrowanego na zasobach każde zachowanie, nawet uważane przez innych za „niewłaściwe”, „patologiczne”, ma określone funkcje, istotne w danej sytuacji, w danym środowisku dla funkcjonowania jednostki, czy systemu. Dlatego też podmiotowe traktowanie klienta, jako osoby świadomej, odpowiedzialnej, biorącej czynny udział w procesie zmiany, daje możliwość pełniejszego zrozumienia klienta. Patrząc na zachowania „problemowe” z perspektywy ich funkcjonalności specjaliści mają możliwość odejścia od postrzegania pomocy jako próby „znormalizowania” niewłaściwego zachowania. A tym samym mogą skierować się w stronę reinterpretacji odbieranej rzeczywistości, czyli pokazywania nowego punktu odniesienia, a zatem również innych możliwości działania.

Johannes Schaller (2003) opisał kilka praktycznych konsekwencji pracy opartej na zasobach, zarówno w obszarze diagnostyki, jak i interwencji:

- Kryteria diagnostyczne, modele interwencji są jedynie pomocą dla specjalisty. Nie dają jednoznacznych wskazówek i modeli postępowania. Kluczowa pozostaje zawsze indywidualna i niepowtarzalna sytuacja klienta.
- Specjalista – klient znajdują się w ciągłym procesie dopasowywania interwencji, technik, narzędzi do bieżących potrzeb klienta. W tym procesie klient ma

tak samo decydującą rolę, jak specjalista. Specjalista podkreśla w kliencie poczucie sprawczości i odpowiedzialności za swoje działanie.

- Specjalista koncentruje się przede wszystkim na zasobach, potencjałach i siłach, jakimi dysponuje klient, oraz dąży do ich wykorzystania w procesie szukania rozwiązań i poprawy jakości życia.

- Wiedza, jaką dysponuje specjalista, dotycząca modeli pracy, narzędzi, technik diagnostycznych oraz jego doświadczenie w pracy z poprzednimi przypadkami stanowi bazę do wykorzystania w pracy z klientem. Poszczególne interwencje dopasowywane są zawsze indywidualnie. Oznacza to brak schematyzmu w postępowaniu specjalisty.

- Klient traktowany jest jako ekspert swojego życia, jako osoba, która posiada wszystkie zasoby do zmiany swojej sytuacji. Specjalista pomaga do tych zasobów dotrzeć oraz towarzyszy klientowi w procesie ich wykorzystania.

- Podstawą do pracy z klientem jest jego motywacja, a nie problemy. Schaller jest zdania, że „dużo ludzi ma problemy i nic z tym nie robią. Punktem wyjścia musi być zatem motywacja. Z problemami nie da się pracować, natomiast ze zmotywowanymi ludźmi jak najbardziej (...) Wiąże się to dalej ze zmianą postrzegania klienta. Klienci to nie pacjenci, ale zmotywowani do zmiany ludzie” (2003, s. 337).

Reasumując, podejście oparte na zasobach w pracy z dzieckiem i rodziną, poradnictwie wychowawczym, diagnostyce psychopedagogicznej w znaczący sposób zmienia nastawienie do samych klientów, a przede wszystkim rozumienie pomocy przez samych specjalistów. Jedną z podstawowych zasad tego podejścia oznacza odejście od spojrzenia jednostkowego, skoncentrowanego na deficytach, a zwrócenie się w stronę zasobów i uwzględniania czynników społecznych. W pracy pedagoga skoncentrowanej na zasobach rodzinnych, środowiskowych ważne jest podkreślanie indywidualnej, niepowtarzalnej sytuacji każdego klienta, każdej rodziny, podkreślanie podmiotowości osób szukających pomocy, wzmacnianie poczucia sprawczości i aktywnego udziału klientów w procesie rozwiązywania zgłaszanych problemów. Engel i Sickendieck (2005) mówią w tym kontekście nawet o tak zwanej „perspektywie niewiedzy”. Nie polega ona jednak na braku kompetencji osób prowadzących poradnictwo i świadczących pomoc, ale na daniu klientowi przestrzeni do samorozwoju. Poradnictwo jest zatem rozumiane jako wspólny dialog, wspólne przechodzenie przez kryzysy i sukcesy na drodze dążenia do rozwiązania problemu. Poradnictwo oparte na zasobach traktuje klienta jako eksperta swojego życia, a rola specjalisty polega na otwieraniu czy pokazywaniu nowych możliwości, a nie na dyrektywnym sterowaniu klientem.

Bliskie wydają się słowa Hilariona Petzolda (2004) – jednego z głównych przedstawicieli pracy skoncentrowanej na zasobach – „nie ma jedynej rzeczywistości ani jedynej słusznej i dobrej metody pracy, ważne jest podjęcie próby, zrozumienia

wielopłaszczyznowej rzeczywistości z jej różnych perspektyw” (s. 132). Zatem koncepcja diagnostyki psychopedagogicznej i terapii rodzin obliguje specjalistów do odejścia od postrzegania pomocy z perspektywy deficytów, standardów, norm i ustalonych odgórnie wartości, a zachęca ich do pracy z klientem skoncentrowanej na wzajemnym szacunku, wzmacnianiu i identyfikowaniu zasobów, dzieleniu się odpowiedzialnością za proces zmian, podkreślaniu sprawczości i decyzyjności klienta. Model ten pozwala spojrzeć na osobę szukającą pomocy, jak na jednostkę, która posiada wszystkie konieczne do zmiany swojej sytuacji zasoby, która w sposób czynny wpływa na swoje życie i otaczającą ją rzeczywistość.

Wybrane modele poradnictwa i diagnostyki psychopedagogicznej opartego na zasobach rodziny

Podejście skoncentrowane na zasobach jest coraz częściej preferowaną formą pracy psychologów, pedagogów, pracowników socjalnych, którzy dostrzegają ograniczenia jednostronnego spojrzenia skoncentrowanego na deficytach i zaburzeniach. Praca na zasobach dotyczy wszystkich etapów pracy z klientem od diagnozy, budowania kontaktu z klientem, pracy nad zwiększeniem jakości życia, realizacją postawionych sobie celów, po zakończenie spotkania i przygotowanie klienta na życie bez pomocy specjalisty.

Koncepcja pracy opartej na zasobach odchodzi od jednostronnej klasyfikacji jednostki, szufladkowania jej w jednostki chorobowe bez uwzględniania indywidualnej i niepowtarzalnej sytuacji klienta oraz jego środowiska życia. Praca z zasobami klienta umożliwia całościowe, kompleksowe postrzeganie sytuacji klienta i dopasowanie do niej zindywidualizowanych interwencji. Konsekwencją pracy specjalistów opartej na zasobach jest ocena rzeczywistości jako hipotez, wymagających krytycznego sprawdzenia i interpretacji. W tym ujęciu interpretacja krytycznej sytuacji jednostki lub rodziny wymaga od specjalisty nie tylko oceny tej sytuacji, ale również zmiany perspektywy oceniania. Odejścia od spojrzenia na deficyty, a zwrócenia się w stronę zasobów i potencjałów. W podejściu opartym na zasobach do każdej jednostki czy rodziny należy podejść indywidualnie, odrzucając normy, wzorce, średnie, a zwracając szczególną uwagę na przypisanie danej rzeczywistości znaczenie.

Teorie Franza Nestamanna można uznać za pierwszą w Niemczech próbę stworzenia teoretycznie ugruntowanej koncepcji poradnictwa socjalnego opartego na zasobach. Teoria Franza Nestmanna opiera się na socjoekologicznym podejściu do koncepcji zasobów. Oznacza to traktowanie klienta zawsze w kontekście jego powiązań ze światem zewnętrznym oraz podkreślania obok zasobów osobistych/personalnych znaczenia zasobów zewnętrznych/środowiskowych. Głównym celem

poradnictwa socjalnego opartego na zasobach jest wykształcenie w kliencie zdolności do samodzielnego kierowania swoim życiem oraz kształtowania wspierających dla własnego rozwoju warunków środowiska zewnętrznego. Zdaniem Nestmanna „aby jednostka mogła zainwestować zasoby na przykład w celu zwiększenia własnych możliwości lub zachowania obecnego stanu, musi ona te zasoby posiadać, znaleźć do nich dostęp lub je odnaleźć” (1996, s. 365). Poradnictwo zorientowane na zasoby powinno koncentrować się na trzech głównych obszarach:

- utrzymanie i wzmacnianie dostępnych dla klienta zasobów
- ochrona dostępnych zasobów przed ich utratą
- odkrywanie i docieranie do nowych zasobów klienta
- dążenie do ciągłego rozwoju i rozbudowy spektrum dostępnych zasobów
- zarządzanie zasobami, wsparcie klienta w ich wykorzystywaniu odpowiednio do różnych wyzwań życiowych i sytuacji.

Zdaniem autora ten rodzaj poradnictwa sprawdza się najlepiej w pracy z osobami znajdującymi się w krytycznej sytuacji życiowej. Zadanie pedagoga społecznego lub psychologa polega na pomocy klientowi w odnalezieniu jego własnych zasobów rodzinnych, osobistych, zewnętrznych oraz na pokazaniu możliwości ich wykorzystania, a przez to do przzerwania spirali utraty zasobów. Praca specjalisty powinna zaczynać się od zapewnienia podstawowych potrzeb i odnalezienia lub odzyskania podstawowych zasobów, takich jak mieszkanie, dochód, wsparcie organizacji pomocy społecznej, odbudowa relacji interpersonalnych. Jest to model pracy podkreślający konieczność współpracy pomiędzy różnymi instytucjami i specjalistami, a więc tworzenie i wzmacnianie kluczowego zasobu środowiskowego – sieci wsparcia.

Nestmann w swojej koncepcji poradnictwa opartego na zasobach podkreśla konieczność całościowego spojrzenia na sytuację klienta, która uwzględni również perspektywę patogenetyczną, a więc jego deficyty i zaburzenia. Jednocześnie podkreśla, że nawet w najbardziej zaburzonym środowisku lub w bardzo zaburzonych relacjach jednostka a środowisko można znaleźć zasoby wspomagające rozwój jednostki i na tych zasobach osobistych i społecznych (rodzinnych) powinna się opierać praca pedagogów i psychologów (Nestmann, 1997). Podkreślanie subiektywizmu poznania i konieczności dopasowania interwencji do danego kontekstu życiowego lub konkretnej sytuacji jest kolejnym charakterystycznym aspektem modelu tego autora. Nestmann (1997) mówił o dopasowaniu zasobów osobistych do zasobów zewnętrznych oraz o indywidualnej analizie całego spektrum zasobów klienta. Często brak jednego zasobu, na przykład kompetencji społecznych, rekompensowany jest przez dostęp do innych zasobów, na przykład zakorzenienia we wspierające sieci społeczne.

Empiryczne badania prowadzone na hospitalizowanych w szpitalach psychiatrycznych pacjentach przez Klausa Grawe oraz Mariann Grawe-Gerber (1999) stanowiły podstawę do wypracowania podstawowych założeń Modelu Aktywizacji Zasobów. Autorzy zwrócili uwagę na konsekwencję pracy w nurcie patogenetycznym na proces zdrowienia pacjentów. Koncentracja na obniżonym samopoczuciu, negatywnych schematach poznawczych, naładowanych emocjami, jak bezsilność, strach, lęk, smutek, wspomnieniach działało często jak samospełniająca się przepowiednia i prowadziło do nasilenia symptomów. Na poziomie połączeń neuronalnych negatywne emocjonalnie wspomnienia występują w postaci zwiększonej gotowości synaptycznej. Wywołanie jednego negatywnego wspomnienia prowadzi często do zwiększenia prawdopodobieństwa uruchomienia kolejnych wspomnień. Kolejną konsekwencją umacniania w pacjencie poczucia zdefektowania i koncentracji na problemach jest ograniczenie mu dostępności lub świadomości posiadania kluczowych zasobów wspierających realizację podstawowych potrzeb, takich jak: potrzeba przewidywalności i kontroli, potrzeba dążenia do poczucia satysfakcji i minimalizowania negatywnych stanów emocjonalnych/poczucia straty, potrzeba bliskości i relacji z drugim człowiekiem, potrzeba wzmacniania poczucia własnej wartości i ochrony obrazu siebie.

Poprzez aktywizację zasobów i koncentrację na zasobach w analogiczny sposób powinno dojść do uruchomienia procesu wywoływania wspomnień dotyczących zasobów oraz pozytywnych stanów emocjonalnych, a w dłuższej perspektywie również do powstania zwiększonej gotowości synaptycznej do przekazywania tego typu impulsów. Również praca oparta na zasobach pozwala na realizację wyżej wymienionych podstawowych potrzeb. Odbywa się to według następujących kroków:

- jasna struktura spotkań i przewidywalność relacji specjalista-klient, a przede wszystkim współodpowiedzialność klienta w procesie pomocowym i włączanie go w każdy proces decyzyjny wzmacnia poczucie kontroli u klienta;
- odwoływanie się do pozytywnych emocji, a przede wszystkim nadziei na zmianę sytuacji oraz poczucia wolności od problemów poprzez między innymi pracę z wyjątkami, czyli powracanie do sytuacji, w których te emocje były dostępne, były przez klienta doświadczane;
- analiza zasobów klienta, wsparcie w odkrywaniu zasobów wzmacnia poczucie sprawczości i możliwości zmiany danej sytuacji. Klient zachęcany jest do mówienia i analizowania obszarów, w których posiada zasoby, potencjały, wspierające jego kompetencje. Specjalista wspiera klienta w generalizacji dostępnych zasobów na inne obszary życia;
- ustalanie celów oraz wsparcie klienta w procesie wykorzystania swoich zasobów na drodze realizacji zamierzonych planów. Koncentracja na najmniejszych

sukcesach klienta prowadzi do ponownego odzyskania poczucia kontroli i odpowiedzialności za własne życie.

- Koncentracja na zasobach oraz stopniowych sukcesach prowadzi do wzmocnienia poczucia własnej wartości i zwiększenia motywacji do zmiany.

Grawe (1998) w przeprowadzonej przez niego metaanalizie skuteczności oddziaływań psychoterapeutycznych jednoznacznie potwierdził lepsze wyniki specjalistów pracujących w nurtach opartych o wykorzystanie zasobów niż specjalistów pracujących wyłącznie w podejściach patogenetycznych. Kolejne badania pokazały, że aktywizacja zasobów stwarza również przestrzeń i zwiększa gotowość do analizy i koncentracji na zgłaszanych problemach, traumach, trudnościach. Wzmocnienie w kliencie poczucia sprawczości, siły, kontroli, wiary w siebie zmniejsza tendencje ucieczkowe od problemów, trudności, a zwiększa gotowość i motywację do zmiany (Smith&Regali&Grawe, 1999).

Jednym z modeli pomocy psychopedagogicznej opartej na zasobach jest integracyjna teoria zasobów Hilariona Petzholda (1997). Ten model zasobów wykorzystywany jest zarówno w poradnictwie pedagogicznym, terapii systemowej, terapii rodzin, socjoterapii, ale również w obszarze rozwoju organizacji. Z uwagi na szerokie zastosowanie integracyjnej teorii zasobów, Petzhold wypracował 7 definicji pojęcia zasoby, w zależności od obszaru ich zastosowania. Definicja, która podkreśla wpływ zasobów w obszarze osobistym, środowiskowym, diagnostycznym, jak i naprawczym, brzmi „zasoby to wszystkie środki, które warunkują i umożliwiają przetrwanie i funkcjonowanie systemów (operating), które pomagają w rozwiązaniu problemów (coping), które kształtują środowiska życia (creating) oraz które same mogą się w danym środowisku rozwijać (development)” (Petzhold, 1997, s.451-452).

Model pracy w integracyjnej teorii zasobów Hilariona Petzholda odbywa się na następujących płaszczyznach:

- 1) interwencje profilaktyczne, które mają na celu zapobieganie utracie lub uszkodzeniu spektrum dostępnych zasobów;
- 2) interwencje zachowujące, które mają na celu utrzymanie aktualnego poziomu dostępnych zasobów;
- 3) interwencje naprawcze, których celem jest odzyskanie utraconych lub zmniejszonych zasobów;
- 4) interwencje rozwojowe, których celem jest rozwój dostępnego spektrum zasobów;
- 5) interwencje substytucyjne, które mają na celu zastąpienie utraconych zasobów, których nie da się odzyskać, innymi zasobami;
- 6) interwencje polityczne, które mają na celu zabezpieczenie prawa do posiadania i rozwoju zasobów;

- 7) interwencje infrastrukturalne, które mają na celu wzmacnianie i rozwój zasobów środowiskowych, materialnych, logistycznych (Petzhold, 1997, s. 437-438).

Autor definiuje zasoby na podstawie trzech czynników, jakimi są kategorie zasobów, klasy zasobów i wartość zasobów. Petzhold dzieli zasoby na cztery nadrzędne kategorie: zasoby osobiste, zasoby społeczne, zasoby profesjonalne, zasoby materialne.

Do osobistych zasobów zalicza takie zasoby jak zdrowie, inteligencja, wykształcenie, temperament, osobowość. Zasoby społeczne to przede wszystkim rodzina, przyjaciele, koledzy oraz inne relacje interpersonalne. Zasoby materialne obejmują według Petzholda między innymi pieniądze, papiery wartościowe, nieruchomości. Z kolei zasoby profesjonalne to na przykład wiedza fachowa, zajmowana pozycja, doświadczenie zawodowe, kontakty zawodowe. Każda z tych kategorii musi być poddana dalszej klasyfikacji i przyporządkowana do następujących klas zasobów, które zależnie są od konkretnych sytuacji i okoliczności oraz warunków ich wykorzystania:

- zasoby własne/zasoby obce,
- zasoby organiczne/zasoby techniczne,
- zasoby materialne/zasoby mentalne,
- zasoby zewnętrzne/zasoby wewnętrzne,
- zasoby dostępne/zasoby niedostępne,
- zasoby wykorzystane/zasoby niewykorzystane,
- zasoby jawne/zasoby ukryte,
- zasoby świadome/zasoby nieświadome,
- wartościowe/cenne zasoby,
- niezastąpione/zastąpione zasoby.

Zdaniem Petzholda każdy zasób musi zostać poddany jeszcze jednej klasyfikacji. Z uwagi na różne znaczenie i wartość poszczególnych zasobów dla jednostki podzielił je na trzy klasy: *mini zasoby* o małym znaczeniu dla prawidłowego funkcjonowania jednostki, *mezo zasoby* mające istotny wpływ dla danej jednostki oraz *mega zasoby* warunkujące prawidłowe funkcjonowanie i przetrwanie danego organizmu.

Poniżej przedstawiony jest cały proces wykorzystywania, oceny oraz dopasowania zasobów do konkretnego wydarzenia, sytuacji według integracyjnego modelu zasobów Petzholda.

Postrzeganie → przepracowywanie → działanie → postrzeganie → przepracowywanie → działanie



Informacje (I), Problemy, Zasoby, Potencjały, (PZP), Działania (D)

Rysunek: Integracyjny Model Zasobów Hilariona Petzholda (1997, s. 449)

W Integracyjnym Modelu Zasobów jednostka najpierw uświadamia sobie, spostrzega, doświadcza problemu, sytuacji, wydarzenia, zasobów (perception). Kolejny proces polega na klasyfikacji dostępnych zasobów (marking), nadaniu im wartości, istotności dla rozwiązania danej sprawy (valuation) oraz możliwości wykorzystania (appraisal). Dopiero po dokonaniu tej oceny następuje proces wykorzystania i zastosowania zasobów, które w ocenie jednostki wydają się być najskuteczniejsze i jednocześnie dostępne (acting). Tak więc wykorzystanie zasobów możliwe jest dopiero wtedy, kiedy jednostka będzie tych zasobów świadoma, dokona klasyfikacji dostępnych zasobów pod kątem dostępności, możliwości wykorzystania oraz prawdopodobieństwa realizacji zamierzonego celu. Świadomość swoich zasobów umożliwia jednostce zarówno efektywną i adekwatną reakcję na napotkane problemy, trudności, zadania, jak i realizację potrzeb, planów, celów osobistych i życiowych.

Według Petzholda nie wystarczy jedynie zidentyfikować zasoby jednostki. Zadaniem pedagogów jest przede wszystkim ocena poszczególnych zasobów w kontekście sytuacyjnym oraz określenie ich znaczenia i funkcji dla zrealizowania danego zadania. Autor wypracował narzędzia pozwalające identyfikować

zasoby jednostki, takie jak karta osobistych zasobów, karta zasobów środowiska życia. Narzędzia te służą do zbadania subiektywnego odbioru zasobów oraz przypisywanym im wartości.

Zakończenie

Model pracy psychopedagogicznej oparty na zasobach w obszarze diagnozy i poradnictwa można przedstawić jako cykl pojedynczych sesji przebiegających według określonego schematu, który koncentruje się przede wszystkim na analizie bieżącego celu, identyfikowaniu zasobów do jego realizacji oraz ustalenia poszczególnych kroków. Ciągłość procesu w modelu pracy opartej na zasobach wiąże się ściśle z podkreśleniem indywidualnej i niepowtarzalnej sytuacji klienta oraz dostosowaniem metod i narzędzi pracy do potrzeb odbiorcy jak i podążaniem za jego potrzebami. Wykorzystywanie zasobów klienta prowadzi do ciągłej wymiany między interwencjami specjalisty a poczuciem sprawczości klienta. Klient uzyskuje świadomość, że to on dokonał odczuwalnych zmian, i że jest za nie odpowiedzialny, a specjalista stwarza do tego jedynie odpowiednie warunki i daje przestrzeń do rozwoju. Pierwsze dokonane przez klienta zmiany (nawet jeżeli są one minimalne) prowadzą do poczucia sukcesu i zwiększają gotowość do podejmowania kolejnych kroków i kontynuowania pracy nad sobą, zmniejszają poczucie bezsilności a wzmacniają poczucie sprawczości. Subiektywne sukcesy, które klient przypisuje sobie i ściśle łączy ze swoim działaniem, wpływają również na ogólne samopoczucie klienta, jego zaangażowanie, poczucie własnej wartości i zadowolenia z siebie. Jest to model pracy, który dobrze sprawdza się również, a może nawet szczególnie, u osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, przeciwdziała bowiem procesom stygmatyzacji i mechanizmom wyuczzonej bezradności, apatii decyzyjnej. Samo nastawienie specjalisty jest pierwszym korektywnym doświadczeniem dla klientów, które pozwala im spojrzeć na siebie w innym świetle, gdy rozmówca nie pyta o to, czego nie ma, czy o trudności, ale o to, co dla tej osoby jest ważne, jakie ta osoba ma sukcesy (w szerokim słowa tego znaczeniu), oddaje jej sprawczość nad jej życiem, nie decyduje za nią, nie uważa, że wie najlepiej, co tej osobie jest potrzebne, a daje jej wybór, podkreśla tkwiące w niej i jej środowisku zasoby.

Marta Kulesza: Family resources – the new perspective of the approach towards the family in the area of diagnostics and psycho-pedagogical guidance

The article presents and characterises the approach towards the psycho-pedagogical diagnostics of the family as well as towards guidance and family therapy based on the concept of resources. Such an approach to the psycho-pedagogical work with a family is not an entirely new phenomenon. At the same time it is a phenomenon that is often being disregarded and belittled in the light of the traditional approach based on the typological classification, which analyses each unit and every family system from the viewpoint of deficits, norms and indicators, disregarding its individuality and factors conditioning the survival of the family and its members.

Family resources is a term, which combines the previous experiences with the contemporary ones. It joins the stance of Polish social pedagogics (Helena Radlińska and Aleksander Kamiński) with the foreign one (Frantz Nestmann and Hilarion Petzhold). The term allows for putting forth new questions, acknowledging new contexts for research and other possibilities of usage. The approach based on the resources in the work with a child and the family, parental guidance and psycho-pedagogical diagnostics in a considerable manner alters the attitude towards the clients and first of all, it affects the understanding of help by the specialists themselves.

This approach means abandoning the particularised perspective, focused on deficits and drawing the attention towards the resources with acknowledgement of social factors, emphasising the unique, individual situation of every client, every family, subjectivity of the persons seeking help. It also enhances the feeling of causality and active participation of the clients in the process of solving the declared difficulties. The subject of this article is both description of the theoretical roots of the concept of family resources and displaying the possibility of its practical use in the work with the family in the area of psycho-pedagogical diagnosis as well as in other forms of assistance.

Key words: family resources, positive diagnosis, negative diagnosis, resources oriented guidance, salutogenesis, humanistic psychology, psycho-pedagogical guidance.