

Barbara Skałbania

Janusz Korczak University of Applied Sciences

ORCID: 0000-0001-6857-1529

Marek Kawa

Janusz Korczak University of Applied Sciences

ORCID: 0000-0002-1124-0144

Constructivist Theories in Educational Counselling as a Source of Inspiration for Changes in Educational Diagnosis

The article presents a theoretical approach to educational diagnosis as an important element of broadly conceived pedagogical activities. Diagnosing as a continuous process is an object of ongoing research in the studies on teaching methods and methodologies, and the search for new solutions in diagnosis involves going beyond what is known and routine to add new theories. The aim of this article is to outline a different approach to educational diagnosis by recourse to the theory of constructivism as applied in counselling and guidance studies. The theories discussed in the paper can inspire change in the understanding and practice of educational diagnosis, which is always the starting point for support and help-provision. Our argument in the article is driven by the following questions: To what extent can the theory of social constructivism be used in the relationship with the child's parents/caregivers as part of the educational diagnosis process? How does the diagnosis model change with the inclusion in it of constructivist thought?

Keywords: counselling, career counselling, educational diagnosis, learning assessment, life management, constructivism, support, diagnostic relationship

Introduction

Constructivism as a theory and model of real action redefines the cognitive and learning processes by assuming that they are based on the subject's activity aimed at creating/constructing reality and knowledge in social relations. This perspective strongly emphasises the value of social contacts and the importance of interpretive processes (Dylak, 2009; Giddens, 2006; Gołębniak, 2009).

Rooted in philosophy and the social sciences, the constructivist paradigm is also present in pedagogy, where it is involved in the processes of teaching, education, help-provision and counselling. It concerns the interaction of social actors in the context of their perceptions of their role in educational and counselling activities. We adopt the constructivist perspective in this article in order to argue that educational diagnosis (Polish: *diagnoza pedagogiczna*) is a basis for support interventions, which we outline in the light of selected constructivist theories already used in career guidance and counselling (Guichard 2018a, 2018b; Guichard & Huteau, 2005; Savickas 2005, 2013). The transfer of concepts and practical solutions from counselling to diagnostic practice in school education is possible insofar that educational diagnosis (especially specialist one) is an element of broader support activities and a basis for institutional counselling interventions, including psychological and educational counselling centres.

Diagnosing in education is part of a broader exploration process. In the traditional/directive approach, it focuses on students, their educational opportunities and development level, all of which are analysed in conjunctions with their community-related factors. An result of diagnosing, the diagnostic measurement is mainly used to improve a child's outcomes and functioning as a student, and it is most often carried out through measurement techniques in the diagnostician/diagnosed student relationship. Constructivism introduces new techniques into this context; those are founded on dialogue, narrative and articulation of views and expand the diagnostic relationship to incorporate other with adults, such as the child's caregivers, educators and teachers.

Diagnosing versus Assessing: Terminological Dilemmas

Whoever studies diagnosis must realise that there are various positions on the conceptual apparatus that defines the theoretical considerations and empirical research. The term 'diagnosis' itself was borrowed from medicine and is today firmly rooted in the social sciences, particularly in psychology and education studies (Jarosz, 2001; Jarosz & Wysocka, 2006; Wysocka, 2013; Niemierko. 2002, 2007, 2021; Skalbania, 2011; Stemplewska-Żakowicz, 2011). With the endorsement of the term, the medically-stamped way of thinking about diagnosis became popular, as a result of which diagnostic activities came to be schematic and determined by an algorithm presupposing a diagnosis of a disease/problem, establishment of the cause, application of treatment and assessment of its effects. This model became an inspiration for the first theoretical and methodological studies of diagnosis in the social sciences (Podgórecki, 1962; Ziemski, 1973). While diagnosis is commonly associated with evaluation, the latter is only one procedural element in diagnosing as a purposeful activity (Podgórecki, 1962).

The literature registers polemics around the accuracy and questioning the legitimacy of the term 'diagnosis' in relation to the education and development of children and adolescents. In this context, abiding questions are: Is 'diagnosing' the right term to describe every cognitive activity of students in their school education? Can diagnosis and the closely related support/counselling be framed in schemes, procedures and based on the measurement of factors such as features, properties, knowledge and skills? Such dilemmas articulated across the literature prompt a search for diagnostic activities of teachers, educators and counselling practitioners aligned with contemporary education processes. Similarly, new definitions should also be coined, but those fall outside the theoretical focus of this article.

Assessment is of great relevance to educational practice, regarding both teaching and the functional, social and developmental dimensions. The assessment of students is integrated into the school-based education system and is particularly important in helping students in their educational and school activities. Assessment covers students' behaviour, knowledge and skills to understand the changes resulting from learning and gaining individual experience. Therefore, assessing students means providing them with a comprehensive overview of their activity, learning progress, educational difficulties, interests, needs and individual resources requisite for further coping and optimal functioning at school.

The theory and practice of education provide many ways of evaluating student achievement across education stages. The set of assessment kinds includes formative/supportive assessment and summative assessment. The former provides information about students' progress and difficulties on an ongoing basis and gives verbal or written feedback on the outcomes of their general educational activity, while the latter is expressed in the form of a grade. Descriptive assessment in early childhood education has informational, corrective and motivational functions. While it concerns students' school achievement, it is closely linked to their cognitive, emotional and social functioning.

As stipulated by the educational law in Poland, teachers use both terms—assessment and diagnosis—in their work, whereby 'assessment' and 'recognition' clearly predominate, while 'diagnosis' is as a rule part of the vocabulary and practice of other school professionals, such as psychologists and school counsellors, and the staff of psychological and pedagogical counselling centres (Journal of Laws of 2020, item 1280).

Regarding diagnosis and assessment in education, it should be borne in mind that, in line with its original meaning, diagnosis is enclosed in the predefined procedural frames and has a slightly wider scope, while assessment, while also based on predefined criteria, is more personalised and closely related to teachers' work. While diagnosis is associated with the work of support institutions, assessment is associated with the teaching, educational, care and therapeutic work of teachers. Diagnostic practice brings together specific assessments of students' achievement, modes of action, outcomes and selected aspects of their development, whereby

comprehensive diagnosis usually covers an individual's personality as a whole combined with their psychosocial environment.

Further in our argument, we focus on diagnosis as a process of obtaining a complex understanding of students, including their backgrounds, with the participation of parents and caregivers.

Diagnostic Activities in the Counselling Process

Despite the terminological doubts outlined above, diagnosis is a popular notion in education. It is used in all its sub-disciplines and provides a basis for designing a range of teaching, educational, caring and therapeutic/revalidation interactions (Jarosz, 2001; Jarosz & Wysocka, 2006; Niemierko 2007, 2021; Skałbania, 2011; Sowa & Wojciechowski, 2001; Wysocka, 2013; Ziemiński, 1973) and guidance and counselling interventions. Diagnosis concerns the description of individual students' school achievement level, departures from the developmental norm, developmental risks, adjustment/adaptation level, needs and psychophysical capabilities. It is related to psychological and educational support-provision for students and their families and forms a salient part in the practice of teachers, school-based counsellors (Lewandowska-Kidoń & Kalinowska-Witek, 2016), and the specialist staff of the psychological and pedagogical counselling facilities (Skałbania, 2012, 2015). As a social interaction and explorative activity, diagnosis consists of assessment, description, explanation, interpretation, reasoning and inference. The traditional understanding of diagnosis emphasises its selective and social character, because identifying and naming a problem always renders a 'social category' (Żółkowska, 2002, p. 317).

Stereotypes that exist in society and define social expectations regarding the behaviour of people assigned to a given category cause stigmatisation (Żółkowska, 2002, p. 318), manifest in the social representations of people with intellectual or sensory disabilities, children with an autism spectrum disorder and the like. If diagnosis can be associated with negative fallout, such as stereotyping, stigmatisation and pejorative social labelling (Błęszyńska, 2001; Borzyszkowska, 1997), it also has a positive dimension since it facilitates the understanding of behavioural and disorder mechanisms, which makes it possible to apply proper support forms or remedial strategies. Following Stanisław Palka's observation (1989, p. 16), we agree that 'diagnosis is necessary for the rational and accurate conduction of practical activities in various fields, including education, schooling and self-instruction,' as well as, we may add, counselling.

In school and pre-school practice, in the first level of integrated education, a comprehensive/holistic model of diagnosis is proposed, which consists of genetic-developmental, educational and social diagnoses (Włoch & Włoch, 2009). The genetic-developmental diagnosis mostly concerns organic and genetic factors. It is

structured by obtaining data on children's health, sensory development and behaviour in variety of their activities, mothers' pregnancy period and health and the history of child development. Social diagnosis, which recognises the local background and family as a factor of communal education, covers the family structure and social status, intra-family bonds and relationships, child-raising styles and methods, parenting attitudes and the level of responding to child needs (Włoch & Włoch, 2009). As a result, 'educational diagnosis is based on the recognition of skills, development anomalies, the rate and rhythm of a child's work and the identification of difficulties and disorders in manual skills, visual and auditory perception and mental operations' (Włoch & Włoch, 2009, p. 114).

The level of children's development and their efficiency affect the mastering of reading, writing and counting skills. According to Stanisława Włoch and Agnieszka Włoch, 'in order to get to know the child accurately and reliably, a holistic diagnosis should be carried out, which is characterised not only by continuity, but above all by polymodality, that is, by recognising the individual as a certain whole' (Włoch & Włoch, 2009, p. 110). The ultimate goal of a holistic diagnosis is to prepare the ground for intervention, remedial and optimising activities, whereby diagnosis and post-diagnostic activities are regarded as a comprehensive totality (Wysocka, 2013, p. 9).

Current humanistic concepts insist on a paradigmatic shift from stigmatising diagnosis to appreciative diagnosis, which entails revising the current perspective and exploring possibilities of a flexible, integrated diagnosis model that fits in with the new concepts of educational work. In this respect, inspiration can certainly be found in the impressive achievements in the field of counselling, particularly career counselling, where diagnosis has been the cornerstone of guidance and counselling practice since the very beginning of the field. Initially, guidance and counselling activities were mainly based on diagnosis, the purpose of which was to assess people's occupational predispositions in terms of matching individuals and jobs. Specialised diagnostic tools were developed for application in educational and technological counselling in the period of industrialisation. At the time, diagnosis served mostly guidance and selection purposes (Kargulowa, 1986) and was impacted by technological advancement.

As part of school counselling, initiated by Józef Joteyko, institutional career guidance was developing dynamically and involved diagnosis that mainly relied on scales, questionnaires and tests for the assessment of occupational skills. Later, interviews and psychological interviews were introduced as diagnostic techniques in addition to testing techniques. A profound overhaul of diagnosis in counselling was launched by Carl Rogers, a proponent of humanistic psychology and the founder of the client-centred approach. He called for abandoning the behaviourist diagnostic model in counselling and focusing on the strengths of people striving for development and constructing their self-esteem. In this framework, the counsellors' task was to reinforce the clients' potential and expand their self-knowledge

in dialogue-based meetings. Continuing this approach, constructivism presupposes establishing a humanistic relationship, cooperation and dialogue in a joint search for solutions.

Life Design Theory in the Diagnosing Process

Constructivism changes the educational and counselling reality by proposing new ways of learning and teacher training and promoting a new model of counselling based on the processes in which people construct themselves and their lives. Michał Mielczarek observes that ‘constructivism highlights the role of the person who generates knowledge, the subject who is the producer of knowledge—not a passive recipient of it, but an active constructor’ (2010, p. 109). Rather than being considered a complete product, knowledge is regarded as ‘something like a toolbox that makes the production of it possible’ (Klus-Stańska, 2010, p. 54).

The diagnostic relationship in the diagnostician-student-parent system is undoubtedly also a learning situation whose form changes as social needs change. Diagnostic activities in education should not be studied in isolation from counselling practice understood as interpersonal interaction, organised operation or a form of social support (Kargulowa, 2006), because both processes—education and guidance—are closely related. Hence, the need to seek inspiration for educational diagnosis in constructivist theories employed in counselling, vocational guidance and career guidance is legitimate and warranted (Cybal-Michalska, 2015; Drabik-Podgórná, 2016, 2018; Gołębnik & Wojtasik, 2003; Kłodkowska, 2010, 2013; Mielczarek, 2010; Minta, 2009; Piorunek, 2016; Zamorska, 2014).

The dynamic development of career counselling with its multiplicity of theories about designing work and career has prompted analyses of their applicability in the light of the idea that diagnosis and counselling are complementary fields. Joanna Kłodkowska (2010, p. 200) emphasises that, in counselling, ‘constructivism can be a theoretical perspective that gives legitimacy to the new notion of the counselor and counselling practice itself’, which can also apply to diagnostic practice. Diagnosis is undoubtedly an element of counselling/support intervention, as it aims to identify and design help and support activities.

In the constructivist orientation, the Life Design model is a promising option. Although it is associated with career guidance, it can also be applied in counselling interventions to solve people’s life problems. The Life Design encompasses a theory of career management (Mark Savickas) and a theory of life management (Jean Guichard), which ‘are intertwined’ (DiFabio, 2014, p. 194). The aim of the interventions they propose is ‘to facilitate careful reflection by individuals so as to develop a stable sense of identity in order to successfully adapt to ever-changing life and workplaces’ (Di Fabio, 2014, p. 196). Since both theories explain the mechanisms behind processes involved in management of one’s own life, they can be used in

work with adults, who are capable of self-assessment and reflective thinking (Lenart, 2018).

The use of constructivist theories in counselling practice entails conducting interviews, establishing dialogue and constructing narratives, all of which encourage help-seekers to reflect on themselves and their settings, help them open up to feedback and foster an ability to imagine their possible 'selves' (Duarte, 2014).

In the structure of educational diagnosis at a counselling facility, relationships are established between the diagnostician and the child/student referred to him/her as the subject and between the diagnostician and the child's/student's parents/guardians, that is, adults. The object of educational diagnosis is most often the child's learning process and its psychosomatic and community-related factors. No comprehensive identification of those is possible unless the diagnostician establishes a relationship not only with the child, but also with the parents/guardians. The literature recommends a model of diagnosis that includes parents, peers and/or other people from the child's community (Elliott & Place, 2000, p. 16), who are often the initiators of help-seeking. According to Barbara Kaja, in the relationship with parents, adults should focus on the child, his/her family and school situation, and this takes place in the dialogical exchange of information. In the past, diagnosis was clearly dominated by the directive model, in which the diagnostic process was managed by the investigator, who focused on the task at hand, used standardised tools, made decisions for the diagnosed person, named the problem and took responsibility for the results of diagnosis.

This model made it possible to assess the current state relative to the norms in place (fixed standards for perceptual and motor functions, reading aloud, motivation, etc.). Such practices tend to be observable even today in direct contact of the counselling facility staff with students, their parents and, sometimes, also with teachers, when children's functioning as a student must be assessed. However, the calls for a comprehensive model of diagnosis require expanding and redrawing activities involved in community-related diagnosis to enhance the participation of parents as co-creators of diagnosis developed/constructed together with the diagnostician. The reasons for following the constructivist approach in the process of comprehensive diagnostic regarding students' learning outcomes include:

1. The purpose of diagnosis, that is, to support parents in the education and upbringing of their children, which automatically makes them recipients and constructors of guidance, people involved in this process.
2. The notion that the community contexts are important in capturing the situation of children/students promoting community-focused diagnosis in accordance with the model of the comprehensive diagnosis outlined above (Włoch & Włoch, 2009).
3. The assumption that students' and their parents' personal experience and activities are important in identifying and planning development and education.

4. The idea that knowledge is relational and that diagnosis can be a form of situational learning that takes place in social interactions (Malewski, 2006, p. 32).

Since every diagnosis contains a forecasting component (Ziemski, 1973), it should be future-oriented and rely on experience and reflectivity understood as 'the fact that people's knowledge and interpretations of their own deeds, actions of others and social situations in which they are involved significantly affect their decisions, conduct and, consequently, the society in which they live' (Sztompka, 2002, p. 52). Hence, diagnosis should reflect one's image of the self and the world, be a basis for correcting one's actions (Giddens, 2003, p. 41) and spark readiness to cope with tasks at various stages of life (Savickas, 2005). Every diagnosis is made in specific contexts and affects them both directly and indirectly. Therefore, it is not reducible to one-side assessment or single measurement, especially when it is supposed to be comprehensive and contextual (Savickas, 2013; Cybal-Michalska, 2015, pp. 237–38).

The Life Design model includes the key concept of *life themes*, which is the focus of a diagnostic interview in Savickas or a diagnostic dialogue/narrative in Guichard. In the relationship of the diagnostician and the parents, the life theme is the development and education of a child embedded in community and family contexts. The theme is formulated as a result of the analysis of the current situation and the recognition of the child's problems, which is combined with the development of solutions to them. Despite their common roots in the social sciences and the humanities, Savickas's and Guichard's constructivist approaches differ in how they work in personal relationships.

Savickas's approach is founded on interviews with open questions that complete diagnosis and foster reflection, which is the basis for the inclusion of parents in the helping process. In an interview with the parent, the researcher may ask what the parents admire their child for; what should be changed and why according, in parents' view; what the experiences are linked to the analysed problem; what possibilities for change there are and what the potential of the parents and the community is; what solutions the parents suggest, etc. When asking the questions, interaction of all the parties involved is necessary in order to agree on the assessment of opportunities and barriers, which is related to the full identification of the object of the relationship and the design of solutions informed by reflection and experiences. In the relationship between the diagnostician and the parents, an image of the child is 'constructed' as a result of the diagnosis process to which both parties contribute as subjects. By accepting it, the parents try to take responsibility for their children and everything that happens to them (Minta, 2009). Questions about the children's life and developmental stages encourage the parents to confront reality and themselves, helping them take responsibility for their action or the lack thereof.

Dialogues in Guichard's Life Constructing Counselling aim to help parents envisage a broad perspective of their children's development and undertake the related tasks. According to Guichard, dialogues, whose structure is based on telling a life story, are supposed to motivate people to be active, and they serve to elicit experiences that are the basis for the identification of needs, problems and individual resources necessary to solve them. Dialogues follow an established pattern and include four stages: the conclusion of the contract, parents' preparation of a list of experiences and events relevant to fathoming a given issue and parents' self-narratives in which meaningful elements and connections between them can be identified. The last phase consists in planning action and steps to be taken to increase the real chances of meeting the clients'/parents' expectations (Guichard, 2018b, pp. 267–69). The inclusion of life narratives makes it possible to give meaning to the steps taken and to better understand the functioning of the narrators as parents who struggle with their own and their children's difficult situation.

The theory of managing and giving direction to life holds that the researcher refrains from offering immediate diagnosis and from steering the dialogic process, instead encouraging parents to construct a story by using phrases such as 'Please, tell me about your child' and asking open questions, for example: 'What can you say about your child's problems?' and 'What can you say about your expectations for your child?' Alicja Czerkawska emphasises the importance of humanist-minded counsellors' double-subject questions, such as: 'What is your child for you?' (2018, p. 334). In this way, the can counsellor construct networks of associations between the themes narrated, notice recurring words and expressions that bespeak the parents' perception of the children's situation and encourage the parents to talk about their emotions. Constructed in this way, dialogues are supposed to help the parents realise what resources they have and can use to fully identify the children's educational needs and solve their situation: 'Dialogue is, thus, fundamental to counselling since any semiotic practice, focused on interpretation and meaning-making, implies the relevance of dialogue and communication as strategies for understanding the existence' (Spętańska, 2015, p. 331). Dialogue serves to deepen understanding and is the foundation of good counselling interactions (Alhanen, 2019). Guichard's dialogics-based theory encourages help-seekers to solve problems through dialogues, encourages them to engage in dialogues and to look for other forms of counselling interventions (Duarte, 2014). In his model, communication between the diagnostician and the parents is more open, leads to self-diagnosis, and mostly offers no room either for discussing the diagnostic information or the diagnostician's concluding statement, unlike Savickas's model. In the dialogues, the emphasis is on the importance of the person rather than the problem and on the support as resulting from being together (Drabik-Podgórná, 2016, p. 194–95).

As can be seen, constructivism-underpinned diagnosis requires quite different diagnostic skills than traditional diagnosis, as the former above all calls for and prioritises openness and skills of relating to others and conducting a dialogue: 'Being

open can be treated as receptiveness to others' thoughts and feelings and as a propensity for self-disclosure, disclosure and self-discovery' (Harwas-Napierała, 2006, p. 42). Personal knowledge and expertise are not enough to construct a diagnosis aimed at learning about, understanding and activating parents for future-oriented change by drawing on past events and experiences. As counselling researchers point out, 'as implied by practitioners' observations and findings of counselling studies, it is necessary to rethink the professional competencies of counsellors' (Siarkiewicz, Trębińska- Szumigraj, & Zielińska-Pękał 2012, p. 105). In their view, 'reflectivity becomes the basic element of professional activity' (ibid., p. 107). The constructivist approach in educational diagnostics also has its limitations and depends on the object and purposes of diagnosis. Given this, it should be treated as one of possible options, provided that it is selected when it suits the situation and properly applied.

Conclusion

Our argument in this article falls between tradition and postmodernity and prompts relevant questions, including: Are diagnosticians ready for change? Are parents' ready to participate in diagnosis and construct it in collaboration with the researcher? The theories proposed by Savickas and Guichard emphasise and rely on the considerable engagement of actors in the interaction, their implementation may trigger resistance as they are premised on redefining the principles and organisation of diagnosis as such and on there being diagnosis professionals who do not regard themselves as experts, but construct knowledge in the situation of understanding and meaning-making. As pointed out by Joanna Minta, in such a model, 'communities of practice are created by counsellors with their clients and by the clients themselves' (2009, p. 232).

In the new approach, diagnosticians are not only consultants, which emphasises the importance of dialogue, but also trustworthy counsellors and thoughtful researchers of the diagnostic situation in the context of interdependence. Educational diagnosis practitioners ponder whether diagnosis is supposed to be instrumental in educational selection and assessment or whether it aims to foster the diagnosed people's reflection and help them design the support process.

As long-term diagnosis professionals, we recognise the need for change in the perception of educational diagnosis, which should not be a field dominated by the diagnostician's actions; rather, it should also be a site of the activity of parents who contribute to its construction. We realise that this change is not easy to implement as traditional diagnostic practices are deeply entrenched, and the medical blueprint and origin of diagnosis impose certain purposes and structures on the diagnostic process, as mentioned above.

The humanistic concepts of diagnosis urge the adoption of a different orientation in conducting diagnosis, with a greater focus on the person, dialogue,

understanding and support (Czerkawska, 2018). Following the constructivist notions in diagnosing requires reforming the entrenched practices and calls for a certain preparedness on the part of the subjects in the diagnostic relationship to commit to self-analysis and to undertake reflective, engaged and responsible action. In conclusion, one question that remains is: How can such changes in the diagnostic process be applied to educational practice other than that encountered in counselling?

Translated by Marek Kawa

References

- Alhanen, K. (2019). *Dialogue in democracy* (H. Lehti, Trans.). Books on Demand. (Original work: *Dialogi demokratiassa*, published 2007.)
- Błęszyńska, K. (2001). *Niepełnosprawność a struktura identyfikacji społecznych [Disability and the structure of social identifications]*. Wyd. Akademickie Żak
- Borzyszkowska, H. (1997). *Izolacja społeczna rodzin mających dziecko upośledzone umysłowo w stopniu lekkim [Social isolation of families with children with mild mental disability]*. Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego
- Cybal-Michalska, A. (2015). The (meta)analytical value of career theory tenets: A contribution to the discussion on Mark L. Savickas's theory of career construction (A. Janowski, Trans.). *Studia Poradownicze/Journal of Counselling* 4, 230–40. <https://doi.org/10.34862/sp.2015.3>
- Czerkawska, A. (2018). Towards a dialogical bond in humanistic-oriented counselling (I. Tumidajewicz, Trans.). *Studia Poradownicze/Journal of Counselling* 7, 333–49. <https://doi.org/10.34862/sp.2018.4>
- Di Fabio, A. (2014). Career counselling and positive psychology in the 21st century: New constructs and measures for evaluating the effectiveness of intervention. *Studia Poradownicze/Journal of Counselling* 3, 193–213. <https://doi.org/10.34862/sp.2014.1>
- Duarte, M. (2014). Life-designing: Objectives, processes, instruments. *Studia Poradownicze/Journal of Counselling* 3, 214–30. <https://doi.org/10.34862/sp.2014.2>
- Dylak, S. (2009). Koniec 'nauczania' czy nowy paradygmat dydaktyczny [The end of 'instruction' or a new teaching paradigm]. In L. Hurlo, D. Klus-Stańska, & M. Łojko (Eds.), *Paradygmaty współczesnej dydaktyki [Contemporary teaching paradigms]* (pp. 40–9). Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Drabik-Podgórną, V. (2018). Znaczenie kontekstów rodzinnych w konstruowaniu karier w nowych koncepcjach poradnictwa [The role of family contexts in constructing careers in new concepts of counselling]. *Wychowanie w Rodzinie* 19(3), 321–39. <https://doi.org/10.34616/www.2018.3.321.339>
- Drabik-Podgórną, V., & Podgórną, M. (2016). *Zawód czy kompetencje? Wymagania rynku pracy a wspieranie rozwoju kariery [Occupation or competencies? The demands or the labour market and support in career development]*. Wyd. Adam Marszałek.

- Elliott, J., & Place, M. (2000). *Dzieci i młodzież w kłopotcie. Poradnik nie tylko dla psychologów* [Children in difficulty: A guide to understanding and helping] (M. Babiuch, Trans.). Wyd. WSiP.
- Giddens, A. (2003). *Stanowienie społeczeństwa. Zarys teorii strukturalizacji* [The constitution of society: An outline of the theory of structuration] (S. Amsterdamski, Trans.). Wyd. Zysk i S-ka.
- Giddens, A. (2006). *Socjologia* [Sociology] (A. Szulżycka, Trans.). Wyd. Naukowe PWN.
- Gołębniak, D. (2009) Aplikacje konstrukttywizmu do poradownictwa. Inspiracje pedagogiczne [The applications of constructivism in counselling studies. Inspirations for the study of the teachers]. In A. Kargulowa (Ed.), *Poradownictwo – kontynuacja dyskursu* [Counselling studies: The discourse continues] (pp. 36–61). Wyd. Naukowe PWN.
- Gołębniak, D., & Zamorska, B. (2014) *Nowy profesjonalizm nauczyciela. Podejścia-praktyka-przestrzeń rozwoju* [The new professionalism of teachers: The approaches/practice/space of development]. Wyd. Naukowe DSW.
- Guichard J. (2018a). Employability guidance & life design counselling: Objectives, ends and foundations of career and life design interventions. *Studia Poradownicze / Journal of Counselling* 7, 235–66. <https://doi.org/10.34862/sp.2018.1>
- Guichard, J. (2018b). *Life design dialogue: A new form of career and life design interventions*. *Studia Poradownicze/ Journal of Counselling* 7, 267–304. <https://doi.org/10.34862/sp.2018.2>
- Guichard, J., & Huteau, M. (2005). *Psychologia orientacji i poradnictwa zawodowego*. Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Harwas-Napierała, B. (2006). *Komunikacja interpersonalna w rodzinie* [Interpersonal space in families]. Wyd. Uniwersytetu Adama Mickiewicza.
- Jarosz, E. (2001). *Wybrane obszary diagnozowania pedagogicznego* [Selected areas of educational diagnosing]. Wyd. Uniwersytetu Śląskiego.
- Jarosz, E., & Wysocka, E. (2006) *Diagnoza psychopedagogiczna* [Psycho-educational diagnosis]. Wyd. Żak.
- Kaja, B. (2001). *Zarys terapii dziecka* [Children's therapy: An outline]. Wyd. Akademia Bydgoska.
- Kalinowska-Witek, B., & Lewandowska-Kidoń, T. (2016). *Rola pedagoga szkolnego w szkolnym systemie pomocy psychologiczno-pedagogicznej* [The role of school-based educators in the school system psychological and educational support]. Wyd. UMCS.
- Kargulowa, A. (1996) *Przeciw bezradności. Nurty – opcje – kontrowersje w poradnictwie i poradownictwie* [Against helplessness: Trends, options and controversies in counselling and counselling research]. Wyd. Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Kargulowa, A. (2006). *O teorii i praktyce poradnictwa. Podręcznik akademicki* [On the theory and practice of counselling: A university textbook]. Wyd. Naukowe PWN.
- Klus-Stańska, D. (2010) *Behawioryzm versus konstrukttywizm: opozycyjne źródła koncepcji programowych* [Behaviourism vs. constructivism: Oppositional sources of curriculum concepts]. In A. Dereń, J. Tersy, & T. Sadoń-Osowiecka (Eds.), *Nauczycielskie zmagania z podstawą programową. Ku nowym odczytaniom dokumentów i praktyk szkolnych*

- [*Teachers' struggles with the core curriculum: Towards a new interpretation of school policy documents and practices*] (pp. 43–59). Centrum Inicjatyw Edukacyjnych.
- Kłodkowska, J. (2010) Aplikacja konstrukttywizmu do praktyki poradnictwa [Applying constructivism in counselling practice]. *Edukacja Dorosłych* 1(62), 199–210. <http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-930d03eb-9909-41ca-ab93-0c1573c9fecb>
- Kłodkowska, J. (2013). Konstruktivistyczna perspektywa poradniczej rzeczywistości [Counselling: A constructivist perspective]. *Dyskursy Młodych Andragogów* 14, 165–80.
- Lenart, J. (2018). Od poradnictwa dyrektywnego do poradnictwa dialogowego. Przemiany polskiego poradnictwa zawodowego [From directive counselling to dialogic counselling: Transformations in Polish career counselling]. B. Szluz & A. Szluz (Eds.), *Poradnictwo w dyskursie interdyscyplinarnym [Counselling in interdisciplinary discourse]* (pp. 25–43).Wyd. Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- Malewski, M. (2006). W poszukiwaniu teorii uczenia się ludzi dorosłych [In search of adult learning theory]. *Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja* 2(34), 23–51.
- Mielczarek, M. (2010). W poszukiwaniu teoretycznych podstaw poradnictwa dla dorosłych. Spotkanie ze Spyrosem Kriwasem [In search of theoretical foundations of counselling for adults: A meeting with Spyros Kriwas]. *Edukacja Dorosłych* 1(62), 105–117. <http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-2a30c816-8559-44ad-be2b-e68f1eb7cc09>
- Minta, J. (2009). Poradnictwo światem uczenia się w perspektywie wybranych koncepcji andragogicznych [Counselling as a learning world: A perspective of selected adult-education concepts]. In A. Kargulowa (Ed.), *Poradnictwo – kontynuacja dyskursu* (pp. 229–39). Wyd. Naukowe PWN.
- Minta, J. (2012). *Od aktora do autora. Wspieranie młodzieży w projektowaniu własnej kariery [From the actor to the author: Supporting adolescents in designing their careers]*. Wyd. KOWEŻiU.
- Niemierko, B. (2002). *Ocenianie szkolne bez tajemnic [School assessment explained]*. Wyd. WSiP.
- Niemierko, B. (2007, 2021). *Diagnostyka pedagogiczna [Educational diagnostics]*. Wyd. Naukowe PWN.
- Palka, S. (1989). *Teoria pedagogiczna a praktyczne doświadczenia nauczyciela [Educational theory and teachers' practical experiences]*. Wyd. WSiP.
- Piorunek, M. (2016). Poradnictwo karier w sektorze poradnictwa zawodowego: Refleksje-dylematy – pytania [Career counselling in the sector of vocational guidance: Reflections, dilemmas, questions]. *Kultura-Społeczeństwo-Edukacja* 2(10), 43–58. <https://doi.org/10.14746/kse.2016.10.4>
- Podgórecki, A. (1962). *Charakterystyka nauk praktycznych [Practical sciences: A description]*. Wyd. Naukowe PWN
- Savickas, M. (2005). New challenges and tasks in career construction: Careers in context. *New Challenges and Tasks for Guidance and Counselling*, IAEVG International Conference, Lisbon, September 14–16.

- Savickas, M.L. (2013). Career construction theory and practice. In R.W. Lent & S.D. Brown (Eds.), *Career development and counselling: Putting theory and research to work*. Wiley & Sons, Inc.
- Siarkiewicz, E., Trębińska-Szumigraj, E., & Zielińska-Pękał, D. (2012). Rzecz o refleksyjnym praktyku-badaczu, czyli o niekonwencjonalnych sposobach kształcenia doradców [On the reflective practitioner-cum-researcher: Or, on unconventional ways of counsellor training]. *Dyskursy Młodych Andragogów* 13,105–29. <https://doi.org/10.34768/dma.vi13.210>
- Skałbania, B. (2011). *Diagnostyka pedagogiczna. Wybrane obszary badawcze i rozwiązania praktyczne* [Educational diagnostics: Selected research fields and practical solutions]. Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Skałbania, B. (2015). *Poradnia psychologiczno-pedagogiczna w środowisku lokalnym. Analiza poradniczej praktyki* [The psychological and educational counselling centre in local community: An analysis of counselling practice]. Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. J. Korczaka
- Sowa, J., & Wojciechowski, F. (2001). *Proces rehabilitacji w kontekście edukacyjnym* [The rehabilitation process in the educational context]. Wyd. Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- Spętana, J. (2015). Maria Eduarda Duarte: *Life designing and counselling: Searching for career construction*. On searching for knowledge, meaning and essence of life as elements of varied dimensions of counselling. UNESCO Chair of Lifelong Guidance and Counselling, Institute of Pedagogy, University of Wrocław, May 19–20, 2015 (P. Jabłoński, Trans.). *Studia Poradnoznawcze/ Journal of Counselling* 4, 329–333. <https://doi.org/10.34862/sp.2015.10>
- Stemplewska-Żakowicz, K. (2011). *Diagnoza psychologiczna* [Psychological diagnosis]. Wyd. GWP.
- Sztompka, P. (2002). *Socjologia. Analiza społeczeństwa* [Sociology: An analysis of society]. Wyd. Znak.
- Wojtasik, B. (2003) Refleksyjne konstruowanie kariery życiowej w ponowoczesnej codzienności [Reflective designing of life careers in postmodern realities]. *Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja. Numer specjalny* (special issue), 343–51.
- Włoch S., & Włoch, A.(2009). *Diagnoza całościowa w edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej* [Comprehensive diagnosis in pre-school and early school education]. Wyd. Żak
- Wysocka, E. (2013). *Diagnostyka pedagogiczna* [Educational diagnosis]. Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Ziemski, S. (1973). *Problemy dobrej diagnozy* [Issues in good diagnosis]. Wyd. Wiedza Powszechna.
- Żółkowska, T. (2002). Diagnoza jako czynnik naznaczenia społecznego [Diagnosis as a factor in social stigma]. In K. Wenta & E. Perzycka (Eds.), *Reforma edukacyjna w diagnozie i ewaluacji* [Education reform in diagnosis and evaluation] (pp. 317–27). Wyd. Uniwersytetu Szczecińskiego.

Barbara Skałbania

Uczelnia Korczaka, Warszawa
ORCID: 0000-0001-6857-1529

Marek Kawa

Uczelnia Korczaka, Warszawa
ORCID: 0000-0002-1124-0144

Teorie konstruktywistyczne w poradownawstwie źródłem inspiracji zmian w diagnozie pedagogicznej

Artykuł ma charakter teoretyczny i dotyczy diagnozy jako ważnego elementu szeroko ujmowanych działań pedagogicznych. Diagnozowanie w rozumieniu ciągłego procesu jest obszarem stale poznawanym w zakresie metodycznym i metodologicznym, a poszukiwanie nowych rozwiązań wiąże się z wychodzeniem poza to co znane i rutynowe w kierunku aplikowania nowych teorii. Celem artykułu jest pokazanie innego podejścia do diagnozy pedagogicznej poprzez aplikację do niej teorii konstruktywizmu z obszaru poradownawstwa. Zaprezentowane teorie mają być inspiracją do zmiany w rozumieniu i uprawianiu diagnozy pedagogicznej, która zawsze stanowi początek procesu wsparcia i pomocy. W tym artykule stawiamy następujące pytania: W jakim zakresie możliwe jest wykorzystanie teorii konstruktywizmu społecznego w relacji z rodzicami/opiekunami dziecka w ramach procesu diagnozowania pedagogicznego? Jak zmienia się model diagnozowania z włączeniem do niego elementów orientacji konstruktywizmu?

Słowa kluczowe: poradnictwo, poradnictwo kariery, diagnoza pedagogiczna, ocenianie szkolne, kierowanie życiem, konstruktywizm, pomoc, relacja diagnostyczna

Wstęp

Konstruktywizm jako teoria i model praktycznego działania redefiniuje proces poznawania i uczenia się w założeniu, że ich podstawą jest własna aktywność podmiotu nakierowana na tworzenie/konstruowanie rzeczywistości oraz wiedzy w relacjach społecznych. W orientacji tej mocno akcentowana jest wartość kontaktów społecznych oraz znaczenie interpretacji rzeczywistości (Dylak, 2009; Giddens, 2006; Gołębnik, 2009). Paradygmat konstruktywizmu, który ma korzenie w filozofii i socjologii jest obecny w edukacji, towarzyszy procesom nauczania

i wychowania oraz udzielania pomocy czy poradnictwa. Dotyczy on podmiotów interakcji w aspekcie postrzegania ich roli w działaniu edukacyjnym i poradniczym. Jest on perspektywą, jaką przyjmujemy na potrzeby tego artykułu, którego celem jest pokazanie diagnozy jako podstawy działań pomocowych przedstawionych w świetle wybranych teorii konstruktywistycznych już obecnych w poradnictwie zawodowym (Guichard, 2005, 2018a, 2018b; Savickas, 2005, 2013). Transfer koncepcji i rozwiązań praktycznych z poradnictwa na praktykę diagnostyczną w edukacji szkolnej możliwy jest przy przyjęciu założenia, iż diagnoza pedagogiczna (zwłaszcza specjalistyczna) jest elementem szerszych działań pomocowych i stanowi podstawę instytucjonalnych działań poradniczych w tym podejmowanych w poradniach psychologiczno-pedagogicznych.

Diagnozowanie w pedagogice jest częścią szerszego procesu poznawania, który w tradycyjnym/dyrektywnym ujęciu koncentruje się na uczniu, jego możliwościach edukacyjnych oraz poziomie rozwoju, analizowanych w kontekście środowiskowych uwarunkowań. Diagnoza jako wynik diagnozowania, służy głównie celom korekcyjnym, poprawie funkcjonowania dziecka w roli ucznia i realizowana jest najczęściej za pomocą technik pomiarowych w relacji diagnosty z diagnozowanym uczniem. Założenia konstruktywizmu wprowadzają tu nowe techniki, które są oparte na dialogu, narracji i refleksji poszerzając relację diagnostyczną o udział osób dorosłych: opiekunów dziecka, wychowawców i nauczycieli.

Diagnozowanie versus ocenianie – dylematy terminologiczne

Podejmując analizy w temacie diagnozy konieczne jest uwzględnienie różnych stanowisk odnośnie do stosowania aparatury pojęciowej, która określa pole rozważań teoretycznych i pole badań empirycznych. Sam termin „diagnoza” został zapożyczony z medycyny i aktualnie jest dość mocno zakorzeniony w naukach społecznych, zwłaszcza w psychologii i pedagogice (Jarosz, 2001; Jarosz i Wysocka 2006; Niemierko, 2002, 2007, 2021; Skalbania, 2011; Stemplewska-Żakowicz, 2011; Wysocka, 2013). Wraz z jego przejściem upowszechnił się też w nich sposób myślenia o diagnozowaniu typowy dla nauk medycznych, co skutkuje schematyzmem działań diagnostycznych wyznaczanych algorytmem: rozpoznanie choroby/problemu, poznanie jej przyczyny, zastosowanie leczenia oraz ocena jego skutków. Ten model stał się inspiracją do podejmowania pierwszych opracowań teoretycznych i metodycznych zagadnienia diagnozy w naukach społecznych (Podgórecki, 1962; Ziemiński, 1973). W potocznym myśleniu kojarzy się ona z oceną, jakkolwiek ocena stanowi tylko element postępowania w diagnozowaniu jako działaniu celowościowym (Podgórecki, 1962). W literaturze przedmiotu podejmowane są polemiki dotyczące adekwatności pojęcia diagnoza w odniesieniu do tematyki związanej z edukacją i rozwojem dzieci oraz młodzieży, podające w wątpliwość jego zasadność. Zadawane są pytania: Czy diagnozowanie jest terminem właściwym na określenie każdej

czynności poznawania ucznia w kontekście jego szkolnego funkcjonowania? Czy diagnozę i ściśle związane z nią pomaganie/poradnictwo można zamknąć w schematach, procedurach i oprzeć na pomiarze zmiennych: cech, właściwości, wiedzy i umiejętności? Wydaje się, że w obliczu wyartykułowanych dylematów warto poszukiwać takich działań diagnostycznych nauczycieli, pedagogów, doradców, które są bliskie procesowi współcześnie rozumianej edukacji. Należy też wprowadzić nowe ich określenia, co jednak nie będzie przedmiotem podjętych tu rozważań.

Dla praktyki pedagogicznej duże znaczenie ma ocenianie zarówno w wymiarze dydaktycznym, jak też funkcjonalnym, społecznym i rozwojowym. Ocenianie jest włączone w cały system edukacji szkolnej i ma szczególne znaczenie dla pomocy udzielanej uczniowi w trakcie bieżącej pracy. Ocenianiu podlegają zarówno jego zachowania, jak też wiedza i umiejętności w rozumieniu zmian powstałych na skutek uczenia się i zdobywania indywidualnych doświadczeń. Zatem ocenić ucznia, to znaczy dostarczyć mu pełnej informacji na temat jego aktywności, postępów i trudności edukacyjnych, zainteresowań i potrzeb oraz zasobów indywidualnych, niezbędnych dla dalszego radzenia sobie i optymalnego funkcjonowania szkolnego. Teoria i praktyka edukacyjna pokazują wiele sposobów oceniania osiągnięć ucznia na różnym etapie szkolnego funkcjonowania. W tej grupie jest m.in. ocena kształtująca/wspierająca i ocena sumująca. Pierwsza informuje na bieżąco o postępach i trudnościach, daje słowną lub pisemną informację zwrotną na temat efektów ogólnej aktywności edukacyjnej ucznia, druga natomiast podaje informację w postaci stopnia. I tak ocena opisowa w edukacji wczesnoszkolnej pełni funkcje: informacyjną, korekcyjną i motywacyjną. Co prawda dotyczy ona obszaru osiągnięć szkolnych, ale w ścisłym ich powiązaniu z funkcjonowaniem poznawczym, emocjonalnym czy społecznym ucznia. W świetle aktualnych zapisów prawa oświatowego oba terminy (ocenianie i diagnozowanie) są stosowane w pracy nauczyciela-wychowawcy przy wyraźnej dominacji pojęcia *ocenianie* oraz *rozpoznawanie*, zaś *diagnozowanie* przypisane jest częściej innym szkolnym specjalistom: psychologom i pedagogom oraz specjalistom poradni psychologiczno-pedagogicznej (Dz.U., 2020, poz. 1280).

Podsumowując uwagi na temat diagnozowania i formułowania oceny należy jednak pamiętać, iż diagnoza, zgodnie z prymarnym rozumieniem, zamyka się w ramach przyjętych procedur i ma nieco szerszy zakres, zaś ocenianie, chociaż też opiera się na przyjętych kryteriach, jest bardziej spersonalizowane i bliskie nauczycielom. Diagnoza bardziej kojarzy się z działaniami profesjonalnymi osadzonymi w instytucjach pomocowych, a ocenianie kojarzy się bardziej z bieżącą pracą dydaktyczną, wychowawczą, opiekuńczą czy terapeutyczną nauczyciela-wychowawcy. W diagnozowaniu dokonuje się scalenia ocen szczegółowych, które dotyczą osiągnięć, sposobu działania, uzyskiwanych wyników czy wybranych aspektów rozwoju ucznia, a pełna diagnoza obejmuje najczęściej całą osobę wraz z psychospołecznym otoczeniem. W dalszych analizach koncentrujemy się na procesie diagnozowania

jako wieloaspektowym poznawaniu ucznia z uwzględnieniem kontekstu środowiskowego – udziału rodziców i opiekunów.

Działania diagnostyczne w procesie poradniczym

Mimo wspomnianych wcześniej wątpliwości terminologicznych, diagnoza jest terminem popularnym w pedagogice, jest obecna we wszystkich jej subdyscyplinach i stanowi podstawę dla projektowania oddziaływań o różnym charakterze: dydaktycznych, wychowawczych, opiekuńczych oraz terapeutycznych/rewalidacyjnych (Jarosz, 2001; Jarosz i Wysocka, 2006; Niemierko, 2007, 2021; Skałbania, 2011; Sowa i Wojciechowski, 2001; Wysocka, 2013; Ziemiński, 1973), a także doradczych i poradniczych (Drabik-Podgórna, 2018; Kargulowa, 1986; Kłodkowska, 2010, 2013; Minta, 2009; Wojtasik, 2003 i inni). Diagnoza pedagogiczna dotyczy może określenia poziomu szkolnych osiągnięć, odchylenia od normy rozwojowej, ryzyka rozwojowego, poziomu przystosowania/adaptacji, potrzeb i możliwości psychofizycznych jednostki. Jest ona powiązana z pomocą psychologiczno-pedagogiczną adresowaną do ucznia i jego rodzica, stanowiąc ważny obszar działania nauczyciela, pedagoga szkolnego (Lewandowska-Kidoń i Kalinowska-Witek, 2016), oraz specjalisty poradni psychologiczno-pedagogicznej (Skałbania, 2012, 2015). Diagnoza jako rodzaj interakcji społecznej i działanie poznawcze łączy w sobie elementy oceny, opisu, wyjaśnienia, interpretowania, rozumowania i wnioskowania. Tradycyjne rozumienie diagnozy podkreśla jej selekcyjny i społeczny charakter, bowiem rozpoznanie i nazwanie problemu zawsze przybiera „postać kategorii społecznej” (Żółkowska, 2002, s. 317). Efekt naznaczania wynika z obecnych w społeczeństwie stereotypów, które definiują oczekiwania społeczne wobec zachowań osób przypisanych do danej kategorii (Żółkowska, 2002, s. 318), jak np. społeczny obraz funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością intelektualną czy sensoryczną, dziecka ze spektrum autyzmu. Obok negatywnego wymiaru diagnozy rozumianej jako naznaczanie, stygmatyzacja, negatywne znaczenie społeczne (Błęszyńska, 2001; Borzyszkowska, 1997) ma ona też wymiar pozytywny, ułatwia zrozumienie mechanizmów zachowań i nieprawidłowości, co umożliwia podjęcie odpowiednio dobranych strategii pomocowych lub naprawczych.

Przyjmujemy za Stanisławem Palką (1989, s. 16), iż „diagnoza jest niezbędna do racjonalnego i trafnego prowadzenia działań praktycznych w różnych dziedzinach, w tym także w dziedzinie wychowania, kształcenia i samokształcenia” oraz – dodajemy od siebie – poradnictwa. W praktyce przedszkolnej i szkolnej, zwłaszcza na pierwszym etapie edukacyjnym, postuluje się model diagnozy całościowej/holistycznej, która składa się z diagnozy genetyczno-rozwojowej, środowiskowej i pedagogicznej (Włoch i Włoch, 2009). Diagnoza genetyczno-rozwojowa dotyczy głównie czynników organicznych i genetycznych. Konstruowana jest przy pozyskiwaniu danych dotyczących zdrowia, rozwoju narządów zmysłów, zachowania

dziecka w różnych obszarach jego funkcjonowania, przebiegu ciąży i zdrowia matki, historii rozwoju psychoruchowego dziecka. Diagnoza środowiskowa dotyczy rozpoznania rodziny jako środowiska wychowawczego oraz środowiska lokalnego i obejmuje: strukturę i status społeczny rodziny, więzi i relacje wewnątrzrodzinne, style i metody wychowania, postawy wychowawcze rodziców, stopień zaspokajania potrzeb dziecka (Włoch i Włoch, 2009). W rezultacie „diagnoza pedagogiczna opiera się na rozpoznawaniu zdolności, odchyień w rozwoju, tempa i rytmu pracy dziecka oraz ustaleniu trudności i skutków nieprawidłowości rozwojowych w zakresie sprawności manualnych, percepcji wzrokowej i słuchowej, operacji umysłowych” (Włoch i Włoch, 2009, s. 114). Poziom rozwoju dziecka i jego sprawności wpływa bowiem na opanowanie umiejętności czytania, pisania i liczenia. Zdaniem autorek Stanisławy Włoch i Agnieszki Włoch „dla dokładnego i rzetelnego poznania dziecka należy prowadzić diagnozę holistyczną, która cechuje się nie tylko ciągłością, ale przede wszystkim polimodalnością – czyli ujmowaniem jednostki jako pewnej całości” (Włoch i Włoch, 2009, s. 110). Ostatecznym celem diagnozy holistycznej jest przygotowanie do działań interwencyjnych, naprawczych i optymalizujących przy traktowaniu diagnozy i czynności postdiagnostycznych jako komplementarne (Wysocka, 2013, s. 9).

Aktualne koncepcje humanistyczne postulują przesunięcie paradygmatyczne z diagnozy stygmatyzującej w stronę diagnozy waloryzującej, co wiąże się z potrzebą zmiany perspektywy i poszukiwania modelu diagnozy elastycznej, zintegrowanej, wpisującej się w nowe koncepcje pracy pedagogicznej. Inspiracją niewątpliwie może być bogaty dorobek z obszaru badań poradnictwa, zwłaszcza zawodowego, w którym diagnoza zwłaszcza w początkach była filarem pracy doradcy. W prymarnym ujęciu działania poradnicze opierały się głównie na diagnozowaniu, którego celem była ocena predyspozycji zawodowych osoby pod kątem doboru zawodowego do miejsca pracy. Wypracowano specjalistyczne narzędzia diagnostyczne stosowane w poradnictwie edukacyjno-technologicznym okresu industrializacji. Diagnoza ówczesna służyła celom doradczym oraz selekcyjnym (Kargulowa, 1986) i warunkowana była osiągnięciami w zakresie wiedzy technologicznej. W ramach poradnictwa szkolnego, zapoczątkowanego przez Józefę Joteyko, dynamicznie rozwijało się doradztwo zawodowe instytucjonalne, w którym diagnozowanie w głównej mierze polegało na użyciu testów, kwestionariuszy, sprawdzianów przeznaczonych do oceny zdolności zawodowych. Później obok badań testowych pojawiły się rozmowy i wywiady psychologiczne jako techniki diagnozy. Inicjatorem całkowitych zmian diagnozowania w poradnictwie był przedstawiciel psychologii humanistycznej Carl Rogers – autor podejścia skoncentrowanego na kliencie. Postulował on odejście doradcy od diagnozowania uprawianego w nurcie koncepcji behawiorystycznych na rzecz uwzględnienia siły dążenia osoby do rozwoju i konstruowania samooceny. Zadaniem doradców stało się wzmacnianie potencjału osoby i wzbogacanie jej wiedzy o sobie w ramach dialogowego spotkania. Kontynuacją tych

założeń jest konstruktywizm, który bazuje na budowaniu relacji humanistycznej, współpracy i dialogu we wspólnym poszukiwaniu rozwiązań.

Teoria *Life Design* w procesie diagnozowania

Konstruktywizm zmienia rzeczywistość edukacyjną i poradniczą proponując nowe sposoby uczenia się i kształcenia nauczycieli oraz nowy model poradnictwa oparty na procesach konstruowania siebie i własnego życia. Michał Mielczarek zauważa, że „konstruktywizm kładzie nacisk na osobę konstruującą wiedzę, podmiot będący budowniczym wiedzy, nie pasywnym jej odbiorcą, ale aktywnym konstruktorem” (2010, s. 109). Nie ma tu mowy o wiedzy traktowanej jako gotowy produkt, ale porównanie jej do „czegoś w rodzaju skrzynki narzędziowej umożliwiającej jej wyprodukowanie” (Klus-Stańska, 2010, s. 54). Relacja diagnostyczna w układzie diagnosta – uczeń – rodzic jest niewątpliwie także sytuacją uczenia się, której formy zmieniają się adekwatnie do potrzeb społecznych. Analizując działania diagnostyczne w obszarze pedagogicznym nie można czynić tego w oderwaniu od poradnictwa rozumianego jako interakcja międzypersonalna, działalność zorganizowana czy forma pomocy społecznej (Kargulowa, 2006), gdyż oba procesy – edukacja i poradnictwo – są ściśle ze sobą powiązane. Uzasadnia to potrzebę poszukiwania inspiracji dla modelu diagnozy pedagogicznej w teoriach konstruktywistycznych funkcjonujących w obszarze poradnictwa, dotyczących poradnictwa zawodowego czy poradnictwa kariery (Cybal-Michalska, 2015; Drabik-Podgórną, 2016, 2018; Gołębiak i Zamorska, 2014; Kłodkowska, 2010, 2013; Mielczarek, 2010; Minta, 2009; Piorunek, 2016; Wojtasik, 2003). Dynamiczny rozwój poradnictwa zawodowego z wielością teorii dotyczących projektowania zawodu i kariery stał się źródłem analiz pod kątem ich przydatności przy przyjęciu wcześniej artykułowanego założenia o komplementarności diagnozy i poradnictwa.

Joanna Kłodkowska (2010, s. 200) podkreśla, że w poradnictwie „konstruktywizm może stanowić perspektywę teoretyczną dającą prawomocność nowej sylwetce doradcy oraz samemu działaniu poradniczemu”, co analogicznie może mieć odbicie w działaniu diagnostycznym. Diagnoza jest niewątpliwie elementem interwencji poradniczej/pomocowej, gdyż jest nakierowana na rozpoznanie i projektowanie działań pomocowych i wspierających. W orientacji konstruktywistycznej obiecujący jest model *Life Design*, który, mimo iż dotyczy poradnictwa zawodowego, może też być stosowany w interwencjach poradniczych służących rozwiązywaniu problemów życiowych. W ramach tego modelu wyróżnia się bowiem teorię kierowania karierą (Mark Savickas) oraz teorię kierowania i zarządzania życiem (Jean Guichard), które to teorie „są ściśle ze sobą powiązane i nie mogą być traktowane oddzielnie” (Di Fabio, 2014, s. 14). Celem proponowanych w nich działań jest „ułatwianie jednostkom uważnej refleksji w dążeniu do osiągnięcia w miarę stabilnego poczucia tożsamości po to, aby z sukcesem można było dostosować się do ciągle

zmieniającego się życia i miejsc pracy” (Di Fabio, 2014, s. 18). Obie teorie mogą być wykorzystane w pracy z dorosłymi, którzy są zdolni do samooceny i refleksyjnego myślenia (Lenart, 2018) ponieważ wyjaśniają mechanizmy procesu zarządzania własnym życiem. Stosowanie teorii konstruktywistycznych w praktyce poradniczej polega na prowadzeniu wywiadów, dialogu, budowaniu narracji, co zachęca radzącego się do refleksji nad sobą i środowiskiem, otwiera na komunikaty zwrotne oraz prowadzi do swoistej zdolności wyobrażenia sobie możliwych Ja (Duarte, 2014).

W strukturze diagnozowania pedagogicznego w poradni nawiązuje się relacja diagnosty z dzieckiem/ucniem określanym jako podmiot oraz relacja z jego rodzicem/opiekunem, czyli osobą dorosłą. Przedmiotem diagnozy pedagogicznej najczęściej jest proces uczenia się dziecka i jego psychosomatyczne oraz środowiskowe uwarunkowania, których pełne poznanie jest możliwe w relacji diagnosty nawiązanej nie tylko z uczniem, ale również z rodzicem/opiekunem.

W literaturze tematycznej postulowany jest model diagnozy włączającej rodziców, rówieśników czy inne osoby z bliskiego środowiska (Elliot i Place, 2000, s. 16), którzy często są inicjatorami szukania pomocy. Zdaniem Barbary Kai (2001) w relacji z rodzicami wskazana jest refleksja dorosłego na dzieckiem, jego sytuacją rodzinną i szkolną, co dokonuje się w procesie dialogowej wymiany informacji. W tej diagnozie poprzednio wyraźnie dominował model dyrektywny, którego cechami było: kierowanie procesem diagnozy przez diagnostę, koncentracja na zadaniu, wykorzystanie standaryzowanych narzędzi, podejmowanie decyzji za diagnozowanego, nazywanie problemu i branie odpowiedzialności za wyniki diagnozy przez doradcę/diagnostę. Zastosowanie tego modelu pozwalało na ocenę aktualnego stanu z odniesieniem do przyjętych norm (poziom rozwoju funkcji percepcyjno-motorycznych, poziom umiejętności czytania głośnego, poziom motywacji). Takie działania są niejednokrotnie do dziś widoczne w bezpośrednim kontakcie zatrudnionego w poradni doradcy/diagnosty z uczniem i jego rodzicami, a czasem także z nauczycielami, gdy jest to uzasadnione potrzebą oceny funkcjonowania dziecka w roli ucznia. Jednak postulaty dotyczące holistycznego modelu diagnozy wymagają zwiększenia i zmiany działań w obszarze diagnozy środowiskowej przy dużym zaangażowaniu rodziców, którzy stają się równoprawnymi współtwórcami diagnozy wypracowanej/konstruowanej wspólnie z diagnostą.

Przesłankami do wykorzystania podejścia konstruktywistycznego w holistycznym procesie diagnostycznym dotyczącym efektów edukacji szkolnej ucznia są:

- ♦ Cel diagnozy, jakim jest wspomaganie rodziców w edukacji i wychowywaniu dziecka, co automatycznie stawia ich w grupie odbiorców/adresatów porady i jej konstruktorów – osób włączonych w ten proces.
- ♦ Założenie, że w rozpoznawaniu sytuacji dziecka/ucznia znaczenie mają konteksty środowiskowe – diagnoza środowiskowa zgodnie z modelem omówionej wcześniej diagnozy holistycznej (Włoch i Włoch, 2009).

- ♦ Założenie, że w rozpoznawaniu i prognozowaniu rozwoju i edukacji znaczenie mają osobiste doświadczenia oraz własna aktywność ucznia i jego rodziców.
- ♦ Założenie, że wiedza ma charakter relacyjny, a diagnoza może być formą uczenia się sytuacyjnego, które odbywa się w interakcjach społecznych (Malewski, 2006, s. 32).

Ponieważ każde diagnozowanie zawiera element prognozowania (Ziemski, 1973), powinno zatem być ukierunkowane na przyszłość przy wykorzystaniu doświadczeń i refleksyjności rozumianej jako „fakt, że wiedza i dokonywane przez ludzi interpretacje na temat własnych działań, działań innych oraz sytuacji społecznych, w których są uwikłani, w istotny sposób wpływa na ich decyzje, sposób postępowania, a przez to na kształt społeczeństwa, w którym żyją” (Sztompka, 2002, s. 52). Powinna stanowić odbicie obrazu siebie i świata, podstawę dokonywania autokorekty własnej aktywności (Giddens, 2003, s. 41) czy gotowości do radzenia sobie z zadaniami na różnych etapach życia (Savickas, 2005). Każda diagnoza realizuje się w określonych kontekstach i dotyka ich w sposób bezpośredni i pośredni. Nie może zatem sprowadzać się do jednoznacznej oceny lub jednorazowego pomiaru, zwłaszcza wówczas, gdy ma mieć charakter holistyczny oraz kontekstualny (Savickas, 2013; Cybal-Michalska, 2015, s. 60).

W modelu *Life Design* występuje pojęcie *temat życia*¹, który jest przedmiotem wywiadu u Savickasa lub dialogu/narracji u Guicharda. Tematem życia w relacji diagnosty i rodzica jest rozwój i edukacja dziecka uwikłanego w konteksty środowiskowe i rodzinne. Sformułowanie tematu jest wynikiem analizy aktualnej sytuacji i uświadomieniem sobie istnienia problemów dziecka, co łączy się z opracowywaniem sposobu ich rozwiązania. Mimo wspólnych korzeni, sięgających do nauk społecznych i humanistycznych, oba podejścia konstruktywistyczne różnią się sposobami działania w relacji osobowej.

W podejściu Marka Savickasa dominują wywiady z pytaniami otwartymi, które dopełniają rozpoznanie i budują refleksję jako podstawę włączenia rodzica w proces pomocy. Diagnosta w wywiadzie z rodzicem może postawić przykładowe pytania: Za co rodzic podziwia swoje dziecko? Co jego zdaniem należy zmienić i dlaczego? Jakie są doświadczenia związane z analizowanym zagadnieniem? Jakie są możliwości wprowadzenia zmiany oraz jaki jest potencjał rodzica oraz środowiska? Jakie rozwiązania proponuje rodzic? Przy zadawaniu pytań ważne jest wzajemne oddziaływanie podmiotów interakcji celem uzgodnienia oceny możliwości i barier, co związane jest z pełnym rozpoznaniem przedmiotu relacji oraz projektowaniem rozwiązań wypracowanych na bazie przemyśleń i doświadczeń. Relacja diagnosty i rodzica „konstruuje” obraz dziecka, dzięki diagnozie, która jest wynikiem udziału obu podmiotów. Akceptując ją, rodzic stara się przejąć odpowiedzialność za dziecko

¹ „temat życia składa się z problemu lub zbioru problemów, które osoba chciałaby ponad wszystko rozwiązać oraz ze środków (sposobów), jakie pozwolą jednostce osiągnąć cel – rozwiązać jej problemy” (Savickas, 2005, s. 58, za: Minta, 2012, s. 24).

i wszystko co się z nim dzieje (Minta, 2009). Pytania odnoszące się do życia i historii rozwoju dziecka zachęcają rodzica do konfrontacji z rzeczywistością i samym sobą, jak też pozwalają mu wziąć odpowiedzialność za podejmowane działania lub ich brak.

Dialogi poradnictwa konstruowania życia Jeana Guicharda nakierowane są na pomoc rodzicom w określaniu szerokiej perspektywy rozwoju dziecka i pomagają im włączyć się w realizację związanych z tym zadań. Konstrukcja dialogu wg Guicharda jest opowiadaniem historii życia, ma motywować osobę do aktywności, służy wydobywaniu doświadczeń stanowiących podstawę identyfikowania potrzeb i problemów oraz indywidualnych zasobów niezbędnych do ich rozwiązywania. Dialogi budowane są według wypracowanego schematu i obejmują cztery fazy: zawarcie kontraktu, przygotowanie przez rodzica wykazu tych doświadczeń, wydarzeń, które są istotne w poznawaniu danego zagadnienia, narracje rodzica odnoszące się do siebie samego i umożliwiające identyfikowanie w tych wypowiedziach elementów znaczących oraz relacji/związków między nimi. Ostatnia faza polega na planowaniu działań oraz określaniu konkretnych kroków, które powinny zostać podjęte, aby zwiększyć realne szanse spełnienia się oczekiwań klienta/rodzica (Guichard, 2018b, s. 57–59). Włączenie narracji o życiu pozwala nadawać sens podjętym krokom i lepiej rozumieć funkcjonowanie narratora w roli rodzica, który zmagają się z trudną sytuacją swego dziecka i swoją. W teorii kierowania i zarządzania życiem diagnosta powstrzymuje się od postawienia diagnozy, nie kieruje się też chęcią kontrolowania procesu rozmowy, ale zachęca rodziców do budowania opowieści słowami: „proszę opowiedzieć mi o swoim dziecku” i zadaje otwarte pytania: Co możesz powiedzieć na temat trudności dziecka? Co możesz powiedzieć na temat twoich oczekiwań wobec dziecka? Alicja Czerkawska (2018, s. 131) podkreśla znaczenie pytań podwójnie podmiotowych, np. Kim jest dla Ciebie Twoje dziecko?, jakie zadaje zorientowany humanistycznie doradca. W ten sposób doradca konstruuje sieci skojarzeń między opowiedzianymi wątkami, dostrzega powtarzające się słowa, wyrażenia, które odzwierciedlają postrzeganie sytuacji dziecka z perspektywy rodzica, ale też zachęca go do mówienia o swoich emocjach.

Celem konstruowanego dialogu jest określenie przez rodzica własnych zasobów niezbędnych do pełnego rozpoznania potrzeb edukacyjnych dziecka i rozwiązania jego sytuacji. „Dialog jest zatem kwestią fundamentalną dla określenia istoty poradnictwa, ponieważ wszelka praktyka semiotyczna, skoncentrowana wokół interpretacji i nadawania znaczenia, wskazuje na rolę i znaczenie komunikacji i rozmowy, będących osią strategii pozwalającej zrozumieć egzystencję” (Spętana, 2015, s. 4). Dialog służy pogłębieniu zrozumienia i stanowi bazę dla dobrych interakcji poradniczych (Alhanen, 2019). Zbudowana na dialogice teoria Guicharda zachęca do rozwiązywania problemów osób radzących się poprzez dialogi, zachęca do ich rozwijania oraz do poszukiwania innych form interwencji poradniczej (Duarte, 2014). Zgodnie z założeniami tej teorii komunikacja diagnosty z rodzicem ma charakter bardziej otwarty, prowadzi do autodiagnozy, nie ma tu miejsca na dyskusję

z informacją diagnostyczną czy podsumowaniem spotkania przez diagnostę, jak jest to możliwe u Savickasa. W prowadzonych dialogach podkreśla się wagę osoby, a nie problemu oraz akcentuje wsparcie wynikające ze współbycia (Drabik-Podgórną, 2016, s. 194–195).

Jak widać, diagnoza w modelu konstruktywistycznym wymaga innych umiejętności diagnosty niż diagnoza w modelu tradycyjnym, gdyż przede wszystkim ważna jest otwartość i umiejętności związane z byciem w relacji oraz prowadzeniem dialogu. „Bycie otwartym może być traktowane jako receptywność na myśli i uczucia innych ludzi, jak i skłonność do samoujawniania, ujawniania czy odkrywania siebie” (Harwas-Napierała, 2006, s. 42). Wiedza osobista i bycie ekspertem nie wystarczą do konstruowania diagnozy, której celem jest poznanie, zrozumienie i uaktywnienie rodzica w procesie planowanej zmiany nakierowanej na przyszłość z wykorzystaniem zdarzeń i doświadczeń z przeszłości. Jak zauważają badacze poradnictwa, konieczne są „zmiany w myśleniu o kompetencjach zawodowych doradców, które dostrzegamy w wypowiedziach praktyków i w poradoznawczej refleksji” (Siarkiewicz i in., 2012, s. 105). Ich zdaniem „podstawowym elementem profesjonalnego działania staje się bowiem refleksyjność” (Siarkiewicz i in., 2012, s. 107).

Podjęcie konstruktywistyczne w diagnostyce pedagogicznej ma też swoje ograniczenia i zależy od przedmiotu diagnozy oraz jej celu. Można zatem traktować go jako kolejną propozycję pod warunkiem adekwatnego doboru i zastosowania w konkretnych sytuacjach.

Podsumowanie

Podjęte w artykule rozważania plasują się między tradycją a ponowoczesnością i generują ważne pytania: Czy diagnosta jest gotowy do zmiany? Jaka jest gotowość rodzica jako uczestnika diagnozy do współpracy z diagnostą w zakresie jej konstruowania? Teorie Savickasa i Guicharda podkreślają duże zaangażowanie podmiotów interakcji, ale ich wdrożenie może spotkać się z oporem z uwagi na konieczność przeformułowania zasad i organizacji diagnozy oraz potrzebę pojawienia się diagnosty-profesjonalisty, który nie określa się ekspertem, ale buduje wiedzę w sytuacji porozumienia i nadawania znaczeń. Jak zauważa Joanna Minta, w takim modelu „społeczności praktyki tworzą doradcy ze swoimi klientami oraz sami klienci” (2009, s. 232). Diagnosta w nowym ujęciu jest nie tylko konsultantem, co akcentuje znaczenie dialogu, ale spolegliwym opiekunem i refleksyjnym badaczem sytuacji diagnostycznej w sytuacji współzależności.

Autorzy diagnozy pedagogicznej stawiają sobie pytanie: czy ma ona służyć selekcji edukacyjnej i ocenie, czy bardziej rozwojowi refleksji diagnozowanego i projektowaniu procesu pomocy? Jako wieloletni diagnostycy zauważamy potrzebę zmiany w postrzeganiu diagnozy pedagogicznej, która nie powinna być przestrzenią dla dominującej aktywności diagnosty, ale także przestrzenią dla aktywności

rodzica, który partycypuje w jej konstruowaniu. Mamy też świadomość, iż ta zmiana nie jest łatwa do wprowadzenia z uwagi na zbyt mocne ugruntowane tradycyjnej praktyki diagnostycznej i medyczny rodowód diagnozy, który narzuca jej cel i strukturę, o czym wspominało się wyżej.

Powoływanie się na koncepcje zorientowane humanistycznie wymusza przyjęcie innej orientacji w prowadzeniu diagnozy, z większym ukierunkowaniem na osobę i dialog, zrozumienie i wspieranie (Czerkawska, 2018). Diagnozowanie w przyjęciu założeń konstruktywizmu wymaga przeformowania dotychczasowych praktyk oraz pewnej dojrzałości podmiotów relacji diagnostycznej w zakresie analizy własnego Ja, jak też refleksyjnego zaangażowanego i odpowiedzialnego działania. W konkluzji rozważań pozostaje jednak nadal pytanie: Jak proponowane zmiany w procesie diagnostycznym możliwe są do zaaplikowania do innej, niż stosowana w poradnictwie, praktyki pedagogicznej?

Bibliografia

- Alhanen, K. (2019). *Dialogue in Democracy* (przeł. H. Lehti). Books on Demand.
- Błęszyńska, K. (2001). *Niepełnosprawność a struktura identyfikacji społecznych*. Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Borzyszkowska, H. (1997). *Izolacja społeczna rodzin mających dziecko upośledzone umysłowo w stopniu lekkim*. Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- Cybal-Michalska, A. (2015). (Meta)analityczna wartość założeń teorii kariery – przyczynek do dyskusji na temat teorii konstrukcji kariery Marka L. Savickasa. *Studia Poradownicze/Journal of Counselling*, 4, 52–63. <https://doi.org/10.34862/sp.2015.3>
- Czerkawska, A. (2018). Ku dialogicznej więzi w poradnictwie humanistycznie zorientowanym. *Studia Poradownicze/Journal of Counselling*, 7, 129–146. <https://doi.org/10.34862/sp.2018.4>
- Di Fabio, A. (2014). Poradnictwo kariery i psychologia pozytywna w XXI wieku. Nowe konstrukty i sposoby oceny skuteczności działań doradczych. *Studia Poradownicze/Journal of Counselling*, 3, 13–40. <https://doi.org/10.34862/sp.2014.1>
- Duarte, M. (2014). Poradnictwo w konstruowaniu życia. Cele, procesy, instrumenty. *Studia Poradownicze/Journal of Counselling*, 3, 41–58. <https://doi.org/10.34862/sp.2014.2>
- Dylak, S. (2009). Koniec „nauczania” czy nowy paradygmat dydaktyczny. W: L. Hurło, D. Klus-Stańska, M. Łojko (red.), *Paradygmaty współczesnej dydaktyki* (s. 40–49). Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Drabik-Podgórna, V. (2018). Znaczenie kontekstów rodzinnych w konstruowaniu karier w nowych koncepcjach poradnictwa. *Wychowanie w Rodzinie*, 19(3), 321–339. <https://doi.org/10.34616/wvr.2018.3.321.339>
- Drabik-Podgórna, V., Podgórnym, M. (2016). *Zawód czy kompetencje? Wymagania rynku pracy a wspieranie rozwoju kariery*. Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Elliot, J, Place, M. (2000). *Dzieci i młodzież w kłopotcie. Poradnik nie tylko dla psychologów*. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.

- Giddens, A. (2003). *Samostanowienie społeczeństwa. Zarys teorii strukturacji*. Wyd. Zysk i Ska.
- Giddens, A. (2006). *Socjologia* (tłum. A. Szulżycka). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Gołębniak, D. (2009). Aplikacje konstruktywizmu do poradownictwa. Inspiracje pedego-logiczne, *Poradownictwo – kontynuacja dyskursu*, red. A. Kargulowa, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Gołębniak, D., Zamorska, B. (2014). *Nowy profesjonalizm nauczyciela. Podejścia – praktyka – przestrzeń rozwoju*. Wydawnictwo Dolnośląskiej Szkoły Wyższej.
- Guichard, J. (2018a). Doradztwo dotyczące zatrudnienia a poradnictwo Life Design: cele główne i szczegółowe oraz podstawy interwencji poradniczych. *Studia Poradownicze/Journal of Counselling*, 7, 21–56. <https://doi.org/10.34862/sp.2018.1>
- Guichard, J. (2018b). Dialog konstruowania życia / Life Design. Nowa forma wspierających interwencji poradniczych. *Studia Poradownicze/Journal of Counselling*, 7, 57–97. <https://doi.org/10.34862/sp.2018.2>
- Guichard, J., Huteau, M. (2005). *Psychologia orientacji i poradnictwa zawodowego* (tłum. L. Demkowicz i in. ; red. nauk. wyd. pol. V. Drabik-Podgórna, M. Podgórna). Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Harwas-Napierała, B. (2006). *Komunikacja interpersonalna w rodzinie*. Wydawnictwo Uniwersytetu Adama Mickiewicza.
- Jarosz, E. (2001). *Wybrane obszary diagnozowania pedagogicznego*. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Jarosz, E., Wysocka, E. (2006). *Diagnoza psychopedagogiczna*. Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Kaja, B. (2001). *Zarys terapii dziecka*. Akademia Bydgoska im. Kazimierza Wielkiego.
- Kalinowska-Witek, B., Lewandowska-Kidoń, T. (2016). *Rola pedagoga szkolnego w szkolnym systemie pomocy psychologiczno-pedagogicznej*. Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Kargulowa, A. (1996). *Przeciw bezradności. Nurty – opcje – kontrowersje w poradnictwie i poradownictwie*. Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Kargulowa, A. (2006). *O teorii i praktyce poradnictwa. Podręcznik akademicki*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Klus-Stańska, D. (2010). Behawioryzm versus konstruktywizm: opozycyjne źródła koncepcji programowych. W: A. Dereń, J. Tersy, T. Sadoń-Osowiecka (red.), *Nauczycielskie zmagania z podstawą programową. Ku nowym odczytaniom dokumentów i praktyk szkolnych* (s. 43–59). Centrum Inicjatyw Edukacyjnych w Kartuzach.
- Kłodkowska, J. (2010). Aplikacja konstruktywizmu do praktyki poradnictwa. *Edukacja Dorosłych*, (1), 199–211. <http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-930d03eb-9909-41ca-ab93-0c1573c9fecb>
- Kłodkowska, J. (2013). Konstruktywistyczna perspektywa poradniczej rzeczywistości *Dyskursy Młodych Andragogów / Adult Education Discourses*, 14, 165–180.
- Lenart, J. (2018). Od poradnictwa dyrektywnego do poradnictwa dialogowego. Przemiany polskiego poradnictwa zawodowego. W: B. Szulz, A. Szulz (red.), *Poradnictwo w dyskursie interdyscyplinarnym* (s. 25–43). Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.

- Malewski, M. (2006). W poszukiwaniu teorii uczenia się ludzi dorosłych. *Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja*, (2), 23–50.
- Mielczarek, M. (2010). W poszukiwaniu teoretycznych podstaw poradnictwa dla dorosłych. Spotkanie ze Spyrosem Kriwasem. *Edukacja Dorosłych*, (1), 105–116. <http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-2a30c816-8559-44ad-be2b-e68f1eb7cc09>
- Minta, J. (2009). Poradnictwo światem uczenia się w perspektywie wybranych koncepcji andragogicznych. W: A. Kargulowa (red.), *Poradownictwo – kontynuacja dyskursu* (s. 229–239). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Minta, J. (2012). *Od aktora do autora. Wspieranie młodzieży w projektowaniu własnej kariery*. Krajowy Ośrodek Wspierania Edukacji Zawodowej i Ustawicznej.
- Niemierko, B. (2002). *Ocenianie szkolne bez tajemnic*. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Niemierko, B. (2007, 2021) *Diagnostyka pedagogiczna*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Palka, S. (1989). *Teoria pedagogiczna a praktyczne doświadczenia nauczyciela*. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Piorunek, M. (2016). Poradnictwo karier w sektorze poradnictwa zawodowego – refleksje – dylematy – pytania. *Kultura-Społeczeństwo-Edukacja*, 10(2), 43–58. <https://doi.org/10.14746/kse.2016.10.4>
- Podgórecki, A. (1962). *Charakterystyka nauk praktycznych*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Savickas, M. (2005). New challenges and tasks in career construction. W: *Careers in Context: New Challenges and Tasks for Guidance and Counselling*, IAEVG International Conference, Lisbon.
- Savickas, M.L. (2013). Career Construction Theory and Practice. W: R.W. Lent, S.D. Brown (red.), *Career development and counseling: Putting theory and research to work*. Wiley & Sons, Inc.
- Siarkiewicz, E., Trębińska-Szumigraj, E., Zielińska-Pękał, D. (2012). Rzecz o refleksyjnym praktyku-badaczu, czyli o niekonwencjonalnych sposobach kształcenia doradców. *Dyskursy Młodych Andragogów/Adult Education Discourses*, (13), 105–129. <https://doi.org/10.34768/dma.vi13.210>
- Skalbania, B. (2011). *Diagnostyka pedagogiczna. Wybrane obszary badawcze i rozwiązania praktyczne*. Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Skalbania, B. (2015). *Poradnia psychologiczno-pedagogiczna w środowisku lokalnym. Analiza poradniczej praktyki*. Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. J. Korczaka.
- Sowa, J., Wojciechowski, F. (2001). *Proces rehabilitacji w kontekście edukacyjnym*. Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- Spętana, J. (2015). Maria Eduarda Duarte: Poradnictwo i Life Designing: Jak pomagać w konstruowaniu kariery? O poszukiwaniu wiedzy i sensu życia w poradnictwie kariery. Katedra UNESCO, Instytut Pedagogiki Uniwersytetu Wrocławskiego. Wrocław, 19–20 maja 2015 r. *Studia Poradownicze/Journal of Counselling*, 4, 155–160. <https://doi.org/10.34862/sp.2015.10>
- Stemplewska-Żakowicz, K. (2011). *Diagnoza psychologiczna*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Sztompka, P. (2002). *Socjologia. Analiza społeczeństwa*. Wydawnictwo Znak.

- Wojtasik, B. (2003). Refleksyjne konstruowanie kariery życiowej w ponowoczesnej codzienności, *Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja*, (nr specjalny), 343–351.
- Włoch, S., Włoch, A. (2009). *Diagnoza całościowa w edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej*. Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Wysocka, E. (2013). *Diagnostyka pedagogiczna*. Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Ziemski, S. (1973). *Problemy dobrej diagnozy*. Wydawnictwo Wiedza Powszechna.
- Żółkowska, T. (2002). Diagnoza jako czynnik naznaczenia społecznego. W: K. Wenta, E. Perzycka (red.), *Reforma edukacyjna w diagnozie i ewaluacji* (s. 317–327). Wydawnictwo Uniwersytetu Szczecińskiego.