

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 dotyka 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-Podgórną, 2018; Kargulowa, 1986; Kłodkowska, 2010, 2013; Minta, 2009; Wojtasik, 2003 i inni). Diagnoza pedagogiczna dotyczy może określenia poziomu szkolnych osiągnięć, odchyień 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 autorki 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 międzysobowa, 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 poradownictwa, dotyczących poradnictwa zawodowego czy poradnictwa kariery (Cybal-Michalska, 2015; Drabik-Podgórna, 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 zmagą 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.