

Uniwersytet Jagielloński
Instytut Socjologii

Zeszyty Pracy Socjalnej
(zeszyt czternasty)

**PRACA SOCJALNA
SKONCENTROWANA
NA ROZWIĄZANIACH**

pod redakcją
LUCJANA MISIA

**Na dwudziestolecie studiów o specjalności
pracy socjalnej w Uniwersytecie Jagiellońskim**

**UNIwersYTET JAGIELLOŃSKI
INSTYTUT SOCJOLOGII**

**Zeszyty Pracy Socjalnej
(zeszyt czternasty)**

**PRACA SOCJALNA SKONCENTROWANA
NA ROZWIĄZANIACH**

**Pod redakcją
Lucjana Misia**

Kraków 2008

Recenzent:
Prof. dr hab. Bronisław Urban

ISBN: 978-83-906614-6-2
ISSN: 1507-4285

Drukarnia
Uniwersytetu Jagiellońskiego
31-110 Kraków, ul. Czapskich 4
tel./fax (012) 422-59-41

Podziękowania

Powstanie kolejnego, czternastego tomu „Zeszytów Pracy Socjalnej” jest odległym efektem projektu „Solution Focused Approach as a new method in social welfare and education systems in Poland” realizowanego w Instytucie Socjologii UJ. Składam bardzo serdeczne podziękowania Kolegom i Przyjaciółom z Fontys University of Applied Sciences w Tilburgu (Holandia) Thieu Dollevoetowi, Josowi Kienhuisowi i Irmie Donders za rzetelność, pomysłowość, poczucie humoru i wsparcie w trudnych chwilach. Składam wyrazy wdzięczności anonimowym decydom Programu MATRA (Matra Social Transformation Programme) Ministerstwa Spraw Zagranicznych Królestwa Niderlandów w Hadze oraz pracownikom ambasady holenderskiej w Warszawie za hojny grant, jeden z ostatnich przyznanych polskim organizacjom, w okresie bezpośrednio poprzedzającym przystąpienie Polski do Unii Europejskiej.

Dziękuję również wszystkim Koleżankom i Kolegom zaangażowanym w projekt, a spośród nich szczególnie Tomaszowi Świtkowi, Dominice Gryszówce i Oli Seweryn oraz Izabeli Piekus, która przyczyniła się do przygotowania niniejszego tomu.

Bardzo dziękuję pomysłodawcy zeszytu, Krzysztofowi Frysztackiemu i Krystynie Słany ułatwiającej praktyczne wdrożenie i realizację projektu w trudnych warunkach organizacyjnych i lokalowych naszego instytutu w latach 2004-2007.

Lucjan Miś

SPIS TREŚCI

Krzysztof Frysztański

DWADZIEŚCIA LAT SPECJALNOŚCI PRACY SOCJALNEJ W UNIWERSYTECIE JAGIELLOŃSKIM.....

7

Lucjan Miś

KONSTRUOWANIE PRACY SOCJALNEJ SKONCENTROWANEJ NA ROZWIĄZANIACH. WPROWADZENIE.....

13

TEORIA

Lucjan Miś

KONSTRUKTYWIZM / KONSTRUKCJONIZM W SOCJOLOGII, PRACY SOCJALNEJ I PSYCHOTERAPII

27

BADANIA

Agnieszka Opolska

ZASTOSOWANIE SOLUTION FOCUSED APPROACH (SFA) – PODEJŚCIA SKONCENTROWANEGO NA ROZWIĄZANIACH W PRACY Z INDYWIDUALNYM PRZYPADKIEM W OŚRODKACH POMOCY SPOŁECZNEJ.....

49

Katarzyna Ornacka, Dorota Pawluś

BADANIE W DZIAŁANIU I MOŻLIWOŚCI JEGO WYKORZYSTANIA W OBSZARZE PRACY SOCJALNEJ.....

73

PRAKTYKA

Elżbieta Brożek

ZALETY TERAPII SKONCENTROWANEJ NA ROZWIĄZANIACH W PRACY Z DZIEĆMI I MŁODZIEŻĄ.....

85

Hanna Brzuszczyk

„JESTEŚMY GOŚCIEM W DOMU ŻYCIA KLIENTA” CZYLI JAK REALIZOWAĆ PRACĘ SOCJALNĄ W MYŚL PARADYGMATU ZAWODOWEGO POMAGANIA „ZORIENTOWANEGO NA BUDOWANIE ROZWIĄZAŃ” I W ZGODZIE Z „USTAWĄ O POMOCY SPOŁECZNEJ”?.....

95

Beata Dąbrowska

PODEJŚCIE SKONCENTROWANE NA ROZWIĄZANIACH (SFA) NOWĄ JAKOŚCIĄ W PRACY SOCJALNEJ

105

Alhaji Kabba Sesay

PODEJŚCIE SKONCENTROWANE NA ROZWIĄZANIACH A TRADYCYJNA MEDYCYNA AFRYKAŃSKA	119
---	-----

Izabella Warchol

WYKORZYSTANIE PODEJŚCIA SKONCENTROWANEGO NA ROZWIĄZA- NIACHW PRACY SOCJALNEJ (NA PRZYKŁADZIE PRACY Z OSOBAMI, KTÓRE POMOCY NIE OCZEKUJĄ).....	129
---	-----

Maria Wróblewska

PODEJŚCIE SKONCENTROWANE NA ROZWIĄZANIACH W PRACY SOCJO- LOGA I PEDAGOGA	139
---	-----

Notki o autorach	169
------------------------	-----

Prof. zw. dr hab. Krzysztof Frysztacki
kierownik Zakładu Socjologii Stosowanej i Pracy Socjalnej
w Instytucie Socjologii UJ

DWADZIEŚCIA LAT SPECJALNOŚCI PRACY SOCJALNEJ W UNIWERSYTECIE JAGIELLOŃSKIM

1 października 1988 roku zapoczątkowana została w Uniwersytecie Jagiellońskim magisterska specjalność w zakresie pracy socjalnej – jako pierwszy w naszym kraju oficjalny akademicki program wyodrębniony na rzecz tej dyscypliny.

Od samego początku po dzień dzisiejszy specjalność ta pozostaje połączona z tą dyscypliną podstawową, jaką jest socjologia, będąc w naturalny sposób częścią działalności Instytutu Socjologii. Od samego też początku szczególnej i jednocześnie wyjątkowej „gościny” temu przedsięwzięciu udziela Wydział Filozoficzny UJ – jeden z trzech najstarszych wydziałów naszej Almae Matris, a co za tym idzie, całej Polski. Splot tych czynników i związanych z nimi warunków okazał się w mym głębokim przekonaniu bardzo szczęśliwy i przyniósł korzyści badawcze, autorskie oraz – przede wszystkim, należałoby być może w tym miejscu rzec – szeroko rozumiane edukacyjne i aplikacyjne.

Od razu zatem dodam trzy uwagi komentarza o okolicznościach naszego funkcjonowania, które niezmiennie są bardzo ważne i w kluczowy sposób wyznaczają nasze cechy charakterystyczne.

Po pierwsze, zarówno Instytut Socjologii jak i Wydział Filozoficzny są w silnym, wręcz decydującym stopniu „teoretyczne”. Nie oznacza to oczywiście odwracania się plecami do zagadnień i badań empirycznych, wręcz przeciwnie! Wyznacza jednak pewną zasadniczą powinność intelektualną – odwoływania się do wachlarza idei ogólnych, wyjaśniających, interpretacyjnych. Debatując, badając, wprowadzając w życie w sensie dydaktycznym, starając się przerzucać pomosty do praktyki społecznej pytamy o korespondujące teorie, o możliwość eksplanacyjnego rozumowania. W przypadku spraw tak konkretnych i praktycznych, jak te, które określają pracę socjalną, jest to być może dodatkowe wyzwanie, ale od razu dodam, że wyzwanie nadzwyczaj potrzebne i owocne. Ogólny problemat pracy socjalnej, z jego konstytutywnymi atrybutami konceptualno-teoretycznymi, stał się zatem i pozostaje punktem wyjścia.

Ponieważ zaś za tymi słowami kryją się realne osoby, więc skorzystam z okazji do podkreślenia niezwykle pozytywnej, twórczej roli, jaką wtedy odegrał Profesor Piotr Sztompka, dyrektor Instytutu w tamtych czasach. Wszyscy, którzy interesują się współczesną socjologią, doskonale wiedzą, że P. Sztompka jest wybitnym reprezentantem nurtu teoretycznego. Jednocześnie, z wielką energią i pomysłowością działał na rzecz nowego programu, poświęconego pracy socjalnej. Ja od samego początku stałem na czele tego programu, później również odnośnego zakładu naukowego i swobodnie po-

wiem, że doskonale komunikowaliśmy się w tym całym teoretyczno-aksjologiczno-empiryczno-praktycznym obszarze.

Po drugie, pracę socjalną zawsze traktowaliśmy jako interdyscyplinarną. Ten przymiotnik oznacza coś więcej, niż „wielodyscyplinarność”; wskazuje na potrzebę przenikania się rozmaitych założeń, idei, kierunków postrzegania i – raz jeszcze – interpretowania, wyjaśniania ludzkiego życia oraz społecznej rzeczywistości. Praca socjalna w swej akademickiej wymowie przede wszystkim wyrasta ze spłotu dyscyplin podstawowych – filozofia, psychologia, socjologia właśnie, pedagogika, także inne, są tego podłożem – w dążeniu do uzyskania wszelkich możliwych sposobów odpowiedzi na trudności i problemy określające ludzką indywidualną oraz grupową w rozmaitych wariantach egzystencję. Podkreślmy, że to podejście bynajmniej nie osłabia, tym bardziej nie przekreśla zdobywania przez pracę socjalną autonomicznego charakteru. Czy potrzebna nam jest jej definicja? Do pewnego stopnia, a więc spośród rozmaitych wybierzmy taką oto, popularną wśród naszych amerykańskich kolegów: praca socjalna jest profesjonalną działalnością wspomagającą jednostki, grupy oraz społeczności we wzmacnianiu bądź odzyskiwaniu zdolności do społecznego funkcjonowania, jak również tworzącą sprzyjające temu warunki społeczne. Na praktykę pracy socjalnej składa się stosowanie wartości, zasad postępowania oraz technik w dążeniu do osiągnięcia jednego lub kilku następujących celów: pomagania ludziom w uzyskiwaniu realnych usług; dostarczania jednostkom, rodzinom i grupom doradztwa oraz psychoterapii; pomagania społecznościom i grupom w tworzeniu i poprawianiu służb społecznych oraz zdrowotnych; uczestniczenia w odpowiednich procesach legislacyjnych. Praktyka pracy socjalnej wymaga wiedzy o ludzkim rozwoju i zachowaniu, o społecznych, ekonomicznych i kulturowych instytucjach oraz o powiązaniach między tymi czynnikami. Nie ma powodów, by w tym właśnie miejscu wdawać się w pożyteczną skądinąd dyskusję nad siłą czy słabością takiego sformułowania. Wystarczy, jeśli podkreślę coś oczywistego, a mianowicie fakt, że owa interdyscyplinarność jest podstawowym wskazaniem. Ponieważ zaś i w tym przypadku za ogólnymi słowami kryją się konkretne postaci, więc korzystam z okazji, by podkreślić rolę licznych współpracujących z nami uniwersyteckich koleżanek i kolegów. Nieco symbolicznie wymienię tylko jednego, Profesora Bronisława Urbana z Instytutu Pedagogiki, znakomicie obecnego w tych sprawach od samego początku.

Trzeci komponent tej historii, o którym chcę na wstępie napisać, to orientacja międzynarodowa. Od umownej pierwszej chwili, jeszcze na długo przed rozpoczęciem pierwszych oficjalnych zajęć, wiedzieliśmy doskonale, że musimy zdobyć jak najwięcej zagranicznych doświadczeń. Za coś oczywistego traktowaliśmy konieczność podjęcia możliwie energicznych starań, by nawiązać kontakty z zagranicznymi instytucjami i potencjalnymi partnerami. Cząsy były dość trudne, by użyć oględnego sformułowania, ale ambicje te szybko przekuły się w kolejną wstępną siatkę współpracy, po części ze względu na możliwości samego UJ, po części dzięki bardzo pozytywnej reakcji tych potencjalnych zewnętrznych partnerów, do których zaczęliśmy się zwracać. Włochy, Wielka Brytania, Stany Zjednoczone – w tamtych poszczególnych miejscach zaczął się ten proces współpracy, bardzo z czasem się rozwijając i dywersyfikując. Wymieniać

tutaj szczegółowiej znowu nie sposób. Biorąc jednak pod uwagę moje własne szczególnie zainteresowania oraz kierunki aktywności wskażę dwie nadzwyczaj nam przyjazne i pomocne osoby, a to Profesora Roberta Constable'a z Loyola University of Chicago School of Social Work oraz Profesor Denise Bronson z Ohio State University College of Social Work. Przy okazji, również ta publikacja jest pokłosiem owego nurtu naszych wysiłków, jako że prezentowaną tutaj tematyką zaczęliśmy bardziej interesować się w następstwie współdziałania z kolegami holenderskimi.

Nasi studenci... To historia odrębna, a ja mogę tylko wyrazić nadzieję, że w przyszłości będzie podjęta przez chętnego autora. Tak zwani zaocznicy, tak zwani stacjonarni (podział merytorycznie bez znaczenia), z Krakowa, okolicy, z daleka, z najrozmaitszymi doświadczeniami życiowymi, z mówiącą samą za siebie motywacją, z bardzo pouczającymi, a niejednokrotnie zadziwiającymi pomysłami na prace magisterskie (a wiem o tym dużo, jako że opieką nad tymi pracami oraz ich recenzowaniem zajmuję się „od zawsze” i dobrze na przykład pamiętam, że rozprawa magisterska, która autorce, Pani Ewie Czaplak, przyniosła pierwsze w tych naszych dziejach magisterium w zakresie socjologii o specjalności pracy socjalnej, poświęcona była dzieciom osób ocalonych z Zagłady)... Wszystkim Wam, Drodzy, dziękuję i życzę wszystkiego najlepszego. Jest taki zapewne przeciwny, ale stary dowcip, który sprowadza się do stwierdzenia, że uniwersytet byłby najwspanialszym miejscem, gdyby nie obecność studentów. No cóż, od czasu do czasu zdarza się powtórzyć tę sentencję, ale tak naprawdę, ktoś by w to uwierzył! Na pewno nie po współpracy z Wami. Ale – od razu podkreślę – na tym nie koniec. Macie jeszcze dużo czegoś autentycznie ważnego i wartościowego do zrobienia. Nie wątpię, że sami wiecie o tym najlepiej i że tak się dzieje w tych wszystkich okolicznościach, które są Waszym udziałem. Ja sam patrzę na to z pewnej specyficznej akademickiej perspektywy, więc przypomnę też, że pierwszą osobą wśród naszych absolwentów, która chlubnie osiągnęła stopień doktorski, jest Pani Katarzyna Ornacka, autorka bardzo oryginalnego studium poświęconego ewaluacji w pracy socjalnej. Pierwszą, ale nie jedyną. Nie wątpię zaś, że będzie jeszcze więcej osiągnąć – takich i rozmaitych innych.

Zaczynaliśmy w duchu entuzjazmu, a jednocześnie w ramach bardzo skromnych. Dzisiaj, gdy liczne setki studentów opuściły mury naszej uczelni ze stosownymi dyplomami, a kolejne setki je zdobywają, gdy bogaty wachlarz różnorodnych kursów prowadzony jest przez dziesiątki profesorów i innych bardzo zaawansowanych i kompetentnych pracowników naukowych, gdy współpracujemy równie owocnie co przyjaźnie z dziesiątkami instytucji praktyki społecznej, gdy nie ma roku, by nie takich czy innych zajęć dydaktycznych nie prowadzili wykładowcy zagraniczni i nie przyjeżdżali zagraniczni studenci – reakcją na wspomnienia o tych pierwszych krokach jest (ze chciejcie Drodzy Czytelnicy mi na to pozwolić) uśmiech odziewiercielający ciepło robawienie i zadumę. Raz jeszcze pozwolę sobie na coś banalnie oczywistego – te dwadzieścia lat minęło tak szybko...

Upłynęły te lata mnie/nam – tego nie można i nie należy rozdzielać. Znowu w duchu nieco żartobliwym powtórzę, że w samotności można ewentualnie uprawiać filozofię, jak Kant (choć i on w realnej rzeczywistości wcale nie był taki samotny),

ale z pewnością nie pracę socjalną. Co za tym idzie – podkreślę to co stanowiło kręgosłup i pozytywną istotę naszego funkcjonowania i starań: zespołową stronę wszelkiej działalności dzięki ścisłemu powiązaniu osób, które poświęciły swe talenty, wyobraźnię, zaangażowanie, także zgola poczucie humoru (bez szczypty tego ostatniego chyba byśmy nie wytrzymali) tym krakowskim studiom o specjalności pracy socjalnej. W pierwszej kolejności wymienię dr Krystynę Kluzową – powinienem tak z licznych naukowych dydaktycznych powodów, ale z lekka żartobliwie wspomnę tylko, że w prehistorycznie odległych czasach drugiej połowy lat osiemdziesiątych właśnie nasza dwójka jeździła do Warszawy do ówczesnego ministerstwa do spraw szkolnictwa wyższego, wnioskujejąc, tłumacząc, trochę się wyklócając, by zdobyć tę centralną zgodę. Natychmiast dopisuję mgr Mariolę Bocheńską-Seweryn, tak nadzwyczaj pomysłową w budowaniu lokalnej i międzynarodowej sieci współpracy, tak na przykład wspaniale władającą językiem włoskim. Dr Małgorzata Leśniak, znana między innymi z tego, że bodajże nikt tak jak ona nie potrafi wyzwoić studentów z obaw przed technikami statystycznymi, dr Lucjan Miś, redaktor naukowy tej książki, szczególnie wnikaający w rozmaite najnowsze koncepcje między socjologią stosowaną i pracą socjalną, to inni – wybaczą mi, mam nadzieję – „seniorzy” naszego kręgu. Jeśli zaś chodzi o metrykalnie młodszych członków zespołu (metrykalnie, gdyż duchem, śmiem twierdzić, wszyscy są młodzi, nawet jeśli, jak w moim przypadku, oznacza to „młodzi inaczej”), myślę natychmiast o dr. Hubercie Kaszyńskim, autorze równie ważnych co znamienitych prac z pogranicza pracy socjalnej i psychiatrii społecznej, o dr Marcjannie Nózce, która tak nas zadziwiła swobodą, z jaką wniknęła badawczo w krakowski świat równoległy, o wspomnianej dr Katarzynie Ornackiej, poruszającej się ostatnio w tak kluczowym tematycznym trójkącie, jaki wyznaczają zagadnienia kobiet, dzieci oraz rodzin, o dr Marcie Smagacz-Poziemskiej, reprezentującej konstytutywną dla naszego ośrodka problematykę życia miejskiego i zawartego w nim społecznego potencjału. Przez długi czas formalnie była w naszym zakładzie – merytorycznie i siłą wzajemnej sympatii jest z nami nieustannie – Profesor Krystyna Slany, nadzwyczaj wszystkich wzbogacająca w zakresie społeczno-kulturowej problematyki płci oraz polityki społecznej.

Wreszcie, Ewa Manikowska i Zbigniew Kliś. Ta pierwsza, znakomita Pani w sekretariacie, dysponująca wszystkimi możliwymi informacjami i będąca ostoją spokoju oraz ładu w tej naszej często aż nazbyt żywiołowej działalności. Ten drugi, obdarzony niezwykłą energią połączoną z fantazją, dzięki którym był w stanie uzgadniać terminy i miejsca zajęć, zapewniać wykładowcom i studentom najlepszy możliwy komfort organizacyjny.

Po raz kolejny i ostatni – dwadzieścia lat. Tak, zabrzmi to sentymentalnie, ale rzadko sobie na to pozwalam, a że okazja jest niecodzienna, więc kolejne słowa podziękowania za wszystko co było do tej pory, za tę zespołową solidarność i jednocześnie przekonanie, że będzie więcej, oby lepiej. Praca socjalna w Uniwersytecie Jagiellońskim – to naturalnie zobowiązuje. Sprawy, którym staramy się służyć, jeszcze bardziej.

Niniejsza wypowiedź ma charakter osobisty. Jednakże, jest przecież częścią książki poświęconej ogólnym zagadnieniom badawczym i apokacyjny. Rozważania nad nimi pozostawiam innym autorom, tym bardziej, że *Solution Focused Approach* ma

swą rosnącą literaturę, do której się teraz nie odwołuję; przypisów tym razem w ogóle nie będzie. Tym niemniej, w pewnym powiązaniu z tą specyficzną tematyką też chcę na końcu zamieścić najkrótsze merytoryczne uwagi.

Co łączy, co dzieli socjologię oraz pracę socjalną? W odpowiedzi na tak sformułowane pytanie z całą pewnością nie należy sobie pozwalać nawet na cień sentymentalizmu, nie sprawiać wrażenia, że związki są tylko pozytywne, nie natrafiają na trudności. Powtórzmy proste słowa sformułowane onegdaj przez angielskiego komentatora, Petera Cassona, który wyróżnił cztery korelaty takich potencjalnych trudności: wiedza w socjologii jest bardziej neutralna, nie powiązana, przynajmniej w takim stopniu, z przyjmowanymi wartościami oraz szeroko rozumianym kontekstem politycznym; stwierdzenia socjologiczne są ogólne, a praktyczne zadania pracowników socjalnych bardzo konkretne; założenia leżące u podstaw poszczególnych teorii socjologicznych mają wymowę deterministyczną, oddalając je od czynnika wolnej woli, tak istotnego w rozumowaniu właściwemu pracy socjalnej; samoistność, odrębność socjologii jako dyscypliny jest tak silna, że to samo w sobie nie wzmacnia wymienionych więzi. Nie są to argumenty, nad którymi można łatwo przejść do porządku dziennego. Tym niemniej, one właśnie pozwalają podjąć polemiczną argumentację i pokazać, wręcz udowodnić, że związki między socjologią i pracą socjalną są w pełni usprawiedliwione siłą teorii (w tym zaś jej aspektów aksjologicznych), metodologii, tego wreszcie co nauki społeczne czyni stosownymi w społecznej praktyce. Tym zaś nurtem, który zdaje się pod tym względem szczególnie znamienity i użyteczny, są zagadnienia problemów społecznych.

Ostatni zatem cytat, Ronalda Marisa, o charakterze definicyjnym: problemy społeczne mogą być zdefiniowane jako ogólne wzory zachowania ludzkiego lub warunków społecznych, które są postrzegane jako zagrożenia dla społeczeństwa przez znaczącą liczbę ludności, przez silne grupy, bądź przez charyzmatyczne jednostki, oraz które mogą być rozwiązane czy też którym można jakoś zaradzić. Cytat ten jak sądzę mówi sam za siebie. Z jednej strony, oczywiste pierwiastki socjologiczne, zawierające się w społecznych korzeniach czy korelatach zjawisk przybierających postać problemów, oraz powiązane z tym poszukiwania teoretyczne oraz empiryczne. Z drugiej strony, nacisk na niezbędny w połączeniu z tym aktywizm, na poszukiwanie i wprowadzanie rozwiązań pozostaje w zgodzie z zasadniczą linią pracy socjalnej. Pośrodku zaś mamy do czynienia z uwzględnianiem pewnych fundamentalnych w określonych warunkach społecznych wartości, które skłaniają do podzielanych poglądów, że dane zjawiska są akceptowalne lub nie, że pozostają w zgodzie z szeroko rozumianymi społeczno-kulturowymi standardami lub nie, a więc że nie są lub są problemowe. Moglibyśmy w tej materii wysunąć wiele szczegółowszych argumentów. Pozostałoby jednak przy zdecydowanym, uogólnionym wniosku: socjologia oraz praca socjalna mają sobie nawzajem wiele do zaoferowania, a ich spłot jest w pełni usprawiedliwiony.

Wreszcie, nieco przyczynkowo, ale jest to przyczynek z tych kluczowych: *empowerment*. Należy naturalnie unikać terminów obcojęzycznych, ale nazwanie pewnego współczesnego spłotu zagadnień mianem wymienionym w powyższym podtytule jest znowu uzasadnione, jako że także w tym przypadku mamy do czynienia

z hasłem wywoławczym o wyjątkowo znamiennej wymowie. Orientacja ta jest nie tylko wskazaniem potrzeby wzmocnienia tych, którzy tego potrzebują; u jej podstaw jest swoiste posłanie na rzecz takich wysiłków, które powinny zmierzać do przewycięzania społecznej niesprawiedliwości i wykluczenia, czasami wręcz bezsilności wynikającej z wymagających przewycięzania, „blokujących” stosunków społecznych. Jest to więc posłanie między innymi przekraczające oraz łączące konwencjonalne podziały strukturalne, zawierające w sobie odniesienie do pierwiastków życia indywidualnego i sytuacji mikrospołecznych, tego co składa się na lokalne uczestnictwo, oraz okoliczności i przejawów aktywności właściwych wielkim segmentom i procesom życia społecznego. Podkreślny też od razu dwa dodatkowe kluczowe pierwiastki tego sposobu myślenia i działania. Jednym jest założenie o potrzebie pewnej uchwytnej dozy optymizmu, a nawet pewności siebie, oraz przekonania, że zaangażowanie, wiara w sens własnego życia, właściwe mu cele płynące z pozytywnej determinacji to zasadnicze czynniki powodzenia, pozwalające przekształcać nawet przeciwności w nowe możliwości; jest to założenie, że niezbędne jest uświadamianie sobie własnego indywidualnego i zbiorowego potencjału oraz zdolność do wykształcenia zaufania, przekonania, iż w ślad za tym pojawiają się pomyślne rezultaty. Innym takim pierwiastkiem jest akceptowanie równości zaangażowanych stron, skądinąd nawet bardzo różnych, ale zdolnych do takiej równościowej uzupełniającej się współpracy, co naturalnie między innymi oznacza porzucenie „pozycyjnej” profesjonalnej przewagi pracownika socjalnego, nie zwalniając go jednak z tychże profesjonalnych zasad oraz odpowiedzialności. Oczywiście, łatwo powiedzieć... Tym niemniej, tak właśnie może być i być powinno.

Zapraszam do lektury.

KONSTRUOWANIE PRACY SOCJALNEJ SKONCENTROWANEJ NA ROZWIĄZANIACH. WPROWADZENIE

Praca socjalna skoncentrowana na rozwiązaniach ?

Określenie „praca socjalna skoncentrowana na rozwiązaniach” (PSSK), znajdujące się okładce książki, nie funkcjonuje w literaturze przedmiotu, chociaż Tomasz Switek (2007) jako pierwszy wynalazł i zaproponował ten termin. Powszechnie spotykamy takie określenia, jak: krótkoterminowa terapia skoncentrowana na rozwiązaniach (Solution-Focused Brief Therapy, w skrócie SFBT), terapia skoncentrowana na rozwiązaniach (Solution-Focused Therapy) czyli SFT, podejście skoncentrowane na rozwiązaniach (Solution-Focused Approach) czyli PSR oraz praktyka skoncentrowana na rozwiązaniach (Solution-Focused Practice). O’Connell, Palmer (2006) i Macdonald (2007) wymieniają ponadto: zarządzanie skoncentrowane na rozwiązaniach (Solution-Focused Situation Management), superwizję skoncentrowaną na rozwiązaniach (Solution-Focused Supervision), pracę grupową skoncentrowaną na rozwiązaniach (Solution-Focused Groupwork) oraz zespoły reflektujące skoncentrowane na rozwiązaniach (Solution-Focused Reflecting Teams). Jaki jest powód dodawania jeszcze jednego, nowego terminu do liczego zbioru już istniejących nazw, odnoszących się do różnych form stosowania, sposobów pracy z klientami i pacjentami wypracowanych przez Steve’a de Shazera i Insoo Kim Berg oraz ich uczniów i kontynuatorów? Mam nadzieję, że Czytelnik znajdzie odpowiedź na to pytanie w tekstach zmieszczonych w niniejszym tomie.

W polskich warunkach praca socjalna skoncentrowana na rozwiązaniach to projekcja możliwej udanej przyszłości, a nie opis stanu teraźniejszego. Czternasty „Zeszyt Pracy Socjalnej” to forma zapisu prac podejmowanych przez badaczy i praktyków w obszarze upowszechnienia i utrwalenia tego wartościowego – w moim przekonaniu – sposobu pracy z klientami pomocy społecznej. Pewne cechy predestynują SFBT do wykorzystania w takim szczególnym miejscu, jak ośrodek pracy socjalnej, przez tak szczególnego fachowca, jak pracownik socjalny, w tak szczególny sposób, jak praca socjalna z klientem. Te cechy to: demonstrowany szacunek do klienta, krótkoterminowość i minimalizm. Opisuję je bardziej szczegółowo w drugim artykule, a pozostali autorzy – w różnych fragmentach swoich tekstów.

Artykuły zamieszczone w tomie pokazują różne punkty widzenia. Cechą wspólną autorów jest ich przygotowanie zawodowe, albowiem wszyscy są socjologami, a zdecydowana większość z nich zdobyła specjalność pracy socjalnej w trakcie studiów i wykonywała (lub wykonuje do chwili obecnej) zawód pracownika socjalnego. Wykształcenie akademickie upodabnia ich do twórców i kontynuatorów terapii skoncen-

trowanej na rozwiązaniach, wzmiankowanych w następnych artykułach, takich, jak Steve de Shazer, Insoo Kim Berg, Michelle Weinger-Davis, Michel White, David Epstein i Matthew Selekman. Wszyscy oni byli absolwentami wydziałów pracy socjalnej i od początków swojej kariery zawodowej pracowali jako pracownicy socjalni w różnych ośrodkach pomocowych (z dziećmi i młodzieżą, chorymi psychicznie, osobami dorosłymi niedostosowanymi społecznie).

Różnice w organizacji systemu pomocy społecznej jednostkom i rodzinom w Ameryce, Australii czy Europie Zachodniej (Wielkiej Brytanii czy Holandii) a Polsce są bardzo duże. W naszym kraju możliwości implementacji PSR są ograniczone zakresem stosowania pracy socjalnej w ośrodkach pomocy społecznej, ugruntowującą się tradycją wykonywania zawodu pracownika socjalnego jako administratora zasiłków, a przede wszystkim regulacjami prawnymi. Agnieszka Opolska szczegółowo scharakteryzowała możliwości i ograniczenia wprowadzenia PSR do codziennej praktyki działań zawodowych pracowników socjalnych zatrudnionych w publicznych ośrodkach pomocy społecznej. Stwierdziła, że podejście skoncentrowane na rozwiązaniach jest znane w coraz większej placówek pomocy społecznej w Polsce, lecz nawet w nich zazwyczaj wykorzystuje się pewne tylko składniki tego podejścia.

W innych krajach instytucjonalne możliwości prowadzenia pracy socjalnej zorientowanej na rozwiązaniach w ośrodkach pomocy społecznej są większe. Guy Shenan (2006) przez kilka lat wprowadzał elementy rozmowy o rozwiązaniach, pracując z rodzinami, początkowo w dziale pomocy rodzinom ośrodka pomocy społecznej (Social Service Department), później w ośrodku terapeutycznym prowadzonym przez organizację charytatywną (child welfare voluntary agency). John Wheeler (2006) jest pracownikiem socjalnym w szpitalu psychiatrycznym, pracuje głównie z dziećmi i młodzieżą. Chociaż zdobył wykształcenie w innych podejściach teoretycznych, to odkrył, że model praktyki skoncentrowanej na rozwiązaniach posiada wielką wartość w pracy z młodymi klientami. Szczególnie przydatne jest zarzucenie rozmowy skoncentrowanej na problemach na rzecz rozmowy skoncentrowanej na rozwiązaniach. Zauważył, że rodzice którzy utracili zaufanie do własnych zdolności i umiejętności rodzicielskich oraz zaufanie do dzieci, bardzo dobrze reagowali na procedury SFT.

Na początku swojej pracy Wheeler (2006) obawiał się odpowiedzialności za trafne ocenę ryzyka w przypadku młodocianych pacjentów (na przykład samobójstwa, samouszkodzenia, ucieczek itp.). Podaje jednak przykład w jaki sposób pozbył się niepokoju pracując z rodziną pacjenta wzbudzającego poważne obawy: „zapytałem ‘Martwię się o bezpieczeństwo Państwa syna. Na skali od zero do dziesięć, gdzie dziesięć oznacza, że syn jest całkowicie bezpieczny, proszę określić, jak – waszym zdaniem – jest poziom bezpieczeństwa syna? Odpowiedzieli, że „sześć”, więc zapytałem co zrobili do tej pory, aby utrzymać ten poziom bezpieczeństwa. Usłyszałem informacje, które w istotny sposób zwiększyły moje zaufanie do ich sposobu sprawowania opieki rodzicielskiej” (Wheeler, 2006, s.107).

Wheeler (2006) podaje liczne przykłady zastosowania TSR w angielskich szpitalach psychiatrycznych i ośrodkach dziennych, szczególnie tych otwartych dla dzieci

...młodzieży oraz w ośrodkach kuratorskich i resocjalizacyjnych. U większości pracowników socjalnych i kierowników ośrodków pomocy społecznej termin *terapia* budzi obawy i niepokój, ze względu na dotychczasowy kształt praktyki oraz wielość i złożoność problemów, z którymi klienci zgłaszają się do ośrodków pomocy społecznej.

Regulacje prawne i reguły moralne w Wielkiej Brytanii pozwalają na włączenie SFT do praktyki pracy socjalnej. Wheeler (2006) powołuje się tutaj na Kodeks Etyczny Brytyjskiego Stowarzyszenia Pracowników Społecznych (British Association of Social Workers, BASW), rozporządzenia Rady Głównej do Kształcenia i Treningu w Pracy Socjalnej (Central Council for Education and Training in Social Work, CCETSW), szczególnie „Paper 30: Requirements and Regulations for the Diploma in Social Work” oraz zasady pracy z indywidualnym przypadkiem Feliksa Biestka. Dokumenty zawierają stwierdzenia tożsame z wartościami i normami SFT co do nie oceniania, szacunku wobec klienta, jego samostanowienia, uprawomocnienia i zaufania do klienta. Wheeler (2006, s.108-109) stwierdza: „Uprawomocnienie (empowerment) jest kluczowym celem w podejściu skoncentrowanym na rozwiązaniach. Kiedy klienta prosi się o opisanie w jaki sposób dał radę przetrwać w trudnych warunkach albo jak zdołał osiągnąć postęp, wbrew licznym przeciwnościom, pracownik socjalny przekazuje przesłanie, że klient zaczął robić coś, co się liczy i różni się od dotychczasowego życia. Praktyka skoncentrowana na rozwiązaniach daje pracownikom socjalnym szansę na współpracę z klientami w kierunku przekroczenia granic społeczeństwa, które przyczyniło się od ich marginalizacji i degradacji. Kiedy klient jest proszony o opis preferowanej przyszłości, lub ustanowienie celów, pracownik pokazuje wolę do zaakceptowania ich planów życiowych, zamiast narzucania im zewnętrznego punktu widzenia, jak powinni żyć”.

Wheeler (2006) podkreśla, że pracownicy socjalni są zobowiązani do przestrzegania reguł ustanowionych przez państwo. Zwraca uwagę na wspólne wątki między terapią skoncentrowaną na rozwiązaniach a konkretnymi aktami prawnymi takimi, jak:

- Ustawa o opiece w społeczności (The Community Care Act z 1989 roku), która stwierdza, że polityka lokalna powinna umożliwiać ludziom osiąganie pełnego potencjału i dawać im okazję do indywidualnego wyrażenia w jaki sposób chcą żyć i jakich usług potrzebują,

- Ustawa o opiece na dzieciach (The Children Act z 1989 roku), która zaleca partnerskie relacje pracowników socjalnych z rodzicami, opowiada się za umożliwieniem dzieciom pozostania z własnymi rodzinami i wysłuchiwanie życzeń dzieci i młodzieży,

- Raporty roczne Głównego Inspektora Nadzoru Służb Społecznych („The annual report of the Chief Inspector of the Social Services Inspectorate”) z lat 1997, 1998 i 1999, które dotyczyły zwiększenia niezależności i zaangażowania klientów oraz zapewnienia klientom szans na większe wykorzystanie okoliczności życiowych,

- Wyniki badań Dartington Social Research Unit z 1995 roku rekomendujące przeorientowanie świadczeń z opieki nad dziećmi w kierunku wsparcia rodzinnego.

Ponadto, TSR i praca socjalna uznają ważność takich wartości, jak wydobywanie zasobów oraz pomocniczość pracownika wobec klienta. Wheeler (2006) kładzie nacisk na możliwość osiągania takich celów pracy socjalnej, jak przeciwdziałanie mar-

ginalizacji, opresji i wykluczenia społecznego. W jego opinii, praktyka skoncentrowana na rozwiązaniach umożliwi realizację tych celów. TSR jest takim sposobem pracy, który uwrażliwia pracownika socjalnego na kwestie lepszego wykorzystania okoliczności życiowych przez klienta i samostanowienia klienta. Po ponad dziesięcioleciu upowszechniania TSR wśród pracowników socjalnych w Wielkiej Brytanii „praktyka skoncentrowana na rozwiązaniach zaczyna być doceniana jako podejście, które daje rezultaty, zarówno w formie dobrych wyników leczenia dla pacjentów, jak i poczucia sukcesu tych, którzy z nimi pracują” (Wheeler, 2006, s.116).

W Polsce również praca socjalna zmieniła się w kierunku przyswajania pewnych rozwiązań stosowanych w krajach Europy Zachodniej i USA. Przykładem zmiany, jaka nastąpiła w ostatnich latach w działalności pracowników socjalnych w Polsce jest wdrożenie kontraktu socjalnego do praktyki. Przez ponad dziesięć lat kontrakt socjalny był jedynie teoretycznym narzędziem, omawianym i ćwiczonym w ramach zajęć akademickich, na przykład na socjologicznych studiach o specjalności pracy socjalnej w Instytucie Socjologii UJ. Studenci niestacjonarni, zatrudnieni jako pracownicy socjalni w ośrodkach pomocy społecznej, często krytycznie wypowiadali się o sensowności poznawania zasad tworzenia kontraktu i nieprzydatności tej formy pracy w ich placówkach. Sytuacja uległa zmianie poprzez administracyjne wprowadzenie kontraktu socjalnego jako składnika profesjonalnego działania pracownika socjalnego w kontakcie z indywidualnym przypadkiem. Wiedza i umiejętności zawierania kontraktu socjalnego jako część wykształcenia akademickiego została urzędowo uprawomocniona. Uważam, że był to jeden z kroków zbliżania edukacji i praktyki pracy socjalnej w Polsce do standardów profesjonalnej pracy socjalnej realizowanej w krajach Europy Zachodniej i Stanów Zjednoczonych. Inne ilustracje unowocześniania pracy socjalnej w Polsce to: Wideotrening Komunikacji czy Centrum Innowacji Społecznej SIC! (Social Innovation Center). Wideotrening Komunikacji (WK) to forma pracy z rodzinami, o której pisałem w innym miejscu (Reczek, Miś, 2001). Metoda ta została wypracowana w Holandii i rozpowszechniła się w Niemczech, Szkocji, Polsce, później na Słowacji i Ukrainie. W Polsce w tej metodzie zostało przeszkolonych bardzo wielu pracowników socjalnych oraz nauczycieli za sprawą Fundacji PLUS na rzecz Dzieci ze Środowisk Zagrożonych (SPIN Polska). Poznańskie Centrum Innowacji Społecznej SIC! to organizacja upowszechniająca różne formy pracy ze społecznością lokalną i aktywizacji społeczności terytorialnych.

O czym piszą autorzy ?

Artykuły zebrane w niniejszym tomie wskazują na możliwości włączenie terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach do pracy socjalnej realizowanej w ośrodkach pomocy społecznej. Autorki opisują ustawowe i praktyczne ramy podejmowanych przez nich działań prowadzonych w różnym otoczeniu instytucjonalnym. Była to praca wykonywana w typowym lokalnym ośrodku pomocy społecznej (Brzuszczak, Warchoń),

w organizacjach pozarządowych (Dąbrowska, Brożek) i prywatnej praktyce (Wróblewska, Dąbrowska). Formy organizacyjne w tych placówkach były zróżnicowane: Dąbrowska prowadziła terapię i poradnictwo w Maltańskim Centrum Pomocy Rodzinie, Brożek w świetlicy terapeutycznej (stworzonej przez zakon pijarów), Warchol w pracy grupowej z osobami uwikłanymi w przemoc w ośrodku prowadzonym przez władze samorządowe.

Elżbieta Brożek nazywa swoją pracę „terapią”. Opisane przez nią przykłady dotyczą pracy z młodzieżą, w formie grupowej i indywidualnej. Autorka zwraca uwagę na rozwiązywanie problemów wychowawczych trudnej młodzieży w tradycyjny sposób i według paradygmatu skoncentrowanego na rozwiązaniach. Wspólne w obserwacjach Brożek i Warchol są wielkie kłopoty, czasami wręcz niemożność lub bezradność, w uświadomieniu sobie jakichkolwiek zalet, pozytywów, wartościowych zasobów i mocnych stron przez klientów. Chciałbym uwydatnić ten wątek, ponieważ specjaliści często przyjmują jako oczywistość, że klienci znają swoje zasoby i mocne strony. Przykłady z artykułów Brożek i Dąbrowskiej dobrze pokazują, że jest to złudne wyobrażenie na temat klientów.

Artykuł Beaty Dąbrowskiej jest poświęcony przystosowaniu pracy socjalnej do nowych warunków życia w zglobalizowanym świecie i wypracowaniu nowych definicji oraz zadań pracy socjalnej. Autorka demonstruje przykłady pracy skoncentrowanej na rozwiązaniach z własnej praktyki, wykonywanej – co ważne – w różnych układach organizacyjnych: w ramach jednostek pomocy społecznych (Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie) i praktyki prywatnej. Zapis rozmów z klientami opatrzone jest informacjami na temat konkretnych technik PSR użytych przez nią (na przykład: komplementowanie, szukanie wyjątków itp.). I podobnie – jak u tekście Elżbiety Brożek – pojawia się wątek zasobów klienta i okazywania mu szacunku. Klienci pomocy społecznej są pozbawieni godności i szacunku na skutek negatywnych wydarzeń życiowych o dużej częstotliwości i dotkliwości. (Zwolennicy radykalnej pracy socjalnej stwierdziliby w tym miejscu, że klienci znajdowali się w sytuacji długofalowej i głębokiej opresji, którą zinternalizowali i wbudowali w swoją tożsamość). Pracownicy socjalni zorientowani na rozwiązania, tak jak pokazują to zapisy rozmów z klientami, zamieszczone w niniejszym tomie, intensywnie poszukują możliwości pochwalenia klienta i okazania mu szacunku.

Powstaje tu pytanie o specyfikę PSR wobec pracy socjalnej, ponieważ jedną z najważniejszych wartości pracy socjalnej jest szacunek do klienta i afirmacja jego godności. Zatem pracownicy socjalni działający na tej podstawie aksjologicznej powinni osiągać identyczne rezultaty z klientami. W wielu przypadkach praca socjalna tak właśnie wygląda, pracownicy socjalni odnoszący się z szacunkiem do klientów, przyczyniają się do pojawienia się pozytywnej zmiany w kliencie i jego relacjach z innymi. Kiedy indziej spotykamy się z negatywnymi relacjami między pracownikami socjalnymi a klientami, takimi: jak wzajemna roszczeniowość, agresja, obojętność, wrogość, manipulacja, nieuczciwość itp. Uważam, że PSR daje pracownikom socjalnym wyjątkowe kompetencje, oparte na szkoleniu i treningu, które nie są możliwe do uzyskania na

podstawie standardowego wykształcenia zawodowego. Te swoiste kompetencje polegają na zdolności do wysłuchiwania i wynajdywania wszystkich tych obszarów i momentów w działaniach klienta, które uprawniają do rzetelnego i trafnego komplementowania. Innymi słowy, PSR pozwala na wdrożenie wartości szacunku do drugiego człowieka (klienta) w „techniczny”, interakcyjny, praktyczny sposób. Posługuję się terminami „wyolbrzymianie szacunku”, podziwianie klienta lub „totalne komplementowanie” dla opisanie tej szczególnej umiejętności rozmowy praktyka TSR/PSR z pacjentami i klientami.

Krytycy podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach skłonni są do negatywnej oceny techniki komplementowania jako pewnej manipulacji. W normalnych stycznościach z innymi ludźmi odczuwamy wobec nich szacunek i okazujemy go, ale nie w tak zmasowanej formie i z wielką ostentacją. To, co się dzieje w relacji pracownika skoncentrowanego na rozwiązaniach a klient jest inne, odmienne od normalnych kontaktów międzyludzkich. Ze względu na to, że jednak ten nienormalny, nienaturalny, ujawniany przy każdej okoliczności szacunek do klienta okazuje się pomocny w jego radzeniu sobie z problemami, na co jest wiele przykładów zamieszczonych w artykułach Brożek, Dąbrowskiej, Warchoła czy Wróblewskiej oraz w zbiorze Kienhuisa i Świtkowskiej (2007), to krytyka komplementowania jako manipulacji okazuje się bezzasadna. Niektórzy klienci potrzebują tego rodzaju uczuć i tego typu relacji bardziej niż inni. Dla nich TSR/PSR jest optymalną metodą odnajdowania w sobie siły i ponownego uzyskiwania kontroli nad własnym życiem.

Trwały i intensywny nacisk na poszukiwanie, odnajdywanie i wyrażanie pozytywnych sądów o konkretnych zachowaniach, uczuciach i myślach klienta jest realizacją działań, jakie ludzie rutynowo czynią w innym kontekście społecznym, mianowicie wobec osób znajdujących się bardzo wysoko w hierarchii społecznej. Funkcjonuje pewna nieformalna norma społeczna, ażeby okazywać zwiększony szacunek i doceniać godność ludzi, którzy zajmują wyższe pozycje społeczne i pełnią ważniejsze role społeczne (na przykład wobec urzędujących polityków, przedstawicieli władz administracyjnych, wyższych wojskowych, elit finansowych i artystycznych, itp.). W codziennym życiu znajdujemy wiele przykładów tego typu nadmiernego przeżywania i okazywania szacunku wobec takich osób. Dzieje się tak poprzez stosowanie szczególnej tytulatury, ubiór, sposób przeżywania i zachowania oraz stosowanie odpowiednich form językowych. Ludzie znajdujący się niżej w hierarchii społecznej stosują komplementowanie inteligencji, odwagi, przebiegłości, ważności, powierzchowności, stroju, posiadanych gadżetów itp. tych, którzy są wyżej. W sytuacji opisanej powyżej takie komplementowanie nie razi, ani nie wywołuje śmieszności, chociaż później, po zmianie pozycji i roli społecznej przez osobę poprzednio wysoko umieszczoną w strukturze społecznej, komplementy te nabierają zupełnie odmiennego znaczenia i są odbierane jako dziwaczne, nieracjonalne lub zabawne.

Komplementowanie w PSR pełni „dobroczynną” rolę, a jednym z powodów tego, że tak się dzieje, jest szczególna zamiana ról. Klient staje się osobą wartą wysiłków w celu maksymalnego uznania jego godności i wartości, a praktyk PSR pełni rolę

służebną i podrzędną. Ta sytuacja zamiany ról ma psychospołeczne konsekwencje, które prawdopodobnie zniechęcają niektórych pracowników socjalnych do angażowania się w pracę socjalną skoncentrowaną na rozwiązaniach. W układzie organizacyjnym systemu pomocy społecznej pracownik socjalny ma najczęściej wyższy status socjoekonomiczny, pozycję urzędową i większe zasoby niż klient. Odnajdywanie i wyrażanie szacunku dla klienta w tak zmasowany sposób, jak domaga się tego PSR stoi w sprzeczności z administracyjnymi i obyczajowymi praktykami wykonywania pracy socjalnej w ośrodkach pomocy społecznej. Sprzeczność tę i sposoby jej rozwiązywania opisała w swoim artykule Izabella Warchoł.

Maria Wróblewska wybrała niektóre przypadki ze swojej praktyki i na ich podstawie pokazała jak techniki TSR zostały użyte na korzyść klientów. Zapisy tych „roz-mów o rozwiązaniach” pozwalają zrozumieć, jak umiejętne stawianie pytań prowadzi do restrukturyzacji poznawczej czyli do odmiennego sposobu myślenia na temat swój i najbliższego otoczenia. Ukierunkowanie na przyszłość i uszczegółowianie celów pozwoliły klientom inaczej spojrzeć na swoją złą, aktualną sytuację (konflikty rodzinne, kłopoty w szkole, uzależnienie od komputera czy rodziców), a następnie zmienić zachowanie. Dotychczasowe działania klientów między sesjami zostały – posługując się terminologią komputerową – „zresetowane”, a nowe „oprogramowanie” zostało zainstalowane.

Dwa artykuły poświęcone są badaniom nad PSR. W ramach projektu „Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach jako nowa metoda w pomocy społecznej i pracy socjalnej” zostały zaplanowane badania nad wdrożeniem PSR w środowisko trenerów i przyszłych adeptów metody. Pierwsza grupa trenerów pochodziła z czterech instytucji: pomocy społecznej (na przykład Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej i organizacji pozarządowych działających w sferze pomocy dzieciom i młodzieży), placówek szkolno-wychowawczych (Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne), doradztwa (na przykład Wojewódzki Ośrodek Metodyczny) oraz uczelni. Po uzyskaniu podstawowych umiejętności, trenerzy ci rozpoczynali i rozwijali szkolenia w zakresie PSR dla nauczycieli szkół podstawowych i średnich, wychowawców ośrodków resocjalizacyjnych, pracowników socjalnych czy terapeutów leczenia antyalkoholowego. Od samego początku prowadzono badania oceniające szkolenia pierwszej grupy trenerów oraz kolejnych grup szkoleniowych. Badania prowadzono według nowej i mało znanej w naszym kraju metodologii „badań w działaniu” (lub: „badań poprzez działania”, po angielsku: Action Research, w skrócie AR). Badania zostały zrealizowane przez Katarzynę Ornacką i Dorotę Pawluś, które bardzo zwięźle opisały na czym polegają AR, czym różnią się od PAR czyli Participatory Action Research oraz podały przykłady korzyści z stosowania badań w działaniu w obszarze szkoleń i zmiany społecznej w mikroskali. Drugi tekst empiryczny przygotowała Agnieszka Opolska, która we wczesnej fazie wdrażania projektu Fontys – UJ i prowadzenia pierwszych szkoleń PSR, podjęła badania nad recepcją podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach w ośrodkach pomocy społecznej.

W okresie hegemonii myślenia rynkowego i urynkwienia coraz większych obszarów opieki zdrowotnej i społecznej, nowe metody terapeutyczne są poddawana

sprawdzianom co do jej efektywności i opłacalności. W ostatnich latach w anglo-amerykańskiej medycynie i pracy socjalnej święci tryumf EBM czyli Evidence Based Medicine oraz EBP czyli Evidence Based Practice. Są to podejścia, zrodzone na gruncie medycyny, wymagające maksymalnie wiarygodnych świadectw skuteczności sposobu leczenia określonych schorzeń lub programów socjalnych. TSR jest podejściem bardzo ekonomicznym, ponieważ liczba sesji jest bardzo ograniczona, jest to terapia krótkoterminowa. Dobrze pasuje do modelu urynkowanej medycyny i sprywatyzowanej pracy socjalnej. Pozostaje kwestia skuteczności oddziaływań i naukowych dowodów potwierdzających efektywność.

W chwili obecnej autorzy różnią się w ocenie TSR. Goldenbergowie (2007) stwierdzają, że brak jest dowodów na skuteczność terapii oraz dowodów pokazujących, że TSR nie daje pozytywnych skutków leczniczych. Macdonald (2007) przytacza wyniki różnych badań pokazujących pozytywne rezultaty przy zastosowaniu TSR. Badanie prowadzili przede wszystkim terapeuci stosujący TSR w swojej praktyce w Wielkiej Brytanii, począwszy od drugiej połowy lat 90. XX wieku. Badania pokazywały:

- wysoki wskaźnik zadowolenia pacjentów z wyników leczenia (zazwyczaj około lub ponad dwie trzecie pacjentów, którzy odpowiedzieli na pytania wyrażało zadowolenie z terapii),
- pacjenci z krótszą historią problemów niż trzy lata odnosili większy sukces w leczeniu niż ci, których problemy trwały dłużej,
- terapia przyczyniła się do podniesienia umiejętności radzenia sobie z innymi problemami niż te, które były przyczyną zgłoszenia się do terapii,
- TSR przyczyniła się do skrócenia się czasu trwania leczenia pacjentów na niektórych oddziałach psychiatrycznych,
- pozytywne, krótkoterminowe efekty zostały odnotowane w grupie bezrobotnych, którzy szybciej podjęli zatrudnienie i lepiej funkcjonowali psychicznie niż osoby z grupy kontrolnej.

Interesujące jest odkrycie, że TSR jest szczególnie dobrze odbierana przez klientów z klas niższych. Macdonald (2007, s.103) stwierdza: „Wszystkie trzy studia pokazały brak znaczących różnic w wynikach terapii pacjentów z różnych grup społeczno-ekonomicznych. Jest to znaczące odkrycie, ponieważ wszystkie inne psychoterapie dają lepsze wyniki w grupach o wyższych statusie społeczno-ekonomicznych i edukacyjnym”. Innymi słowy, TSR szczególnie nadaje się pracy z klientami pomocy społecznej, osobami pochodzącymi z niższych warstw społecznych, które nie są młode, atrakcyjne, biegle w wymowie, inteligentne czy uspołecznione.

Spśród innych badań ewaluacyjnych nad TSR warto przywołać dobrze kontrolowane badania Lindforssa i Magnussona nad przestępcami recydywistami. Dokonywali oni dobrowolnie wyboru terapii i terapeutów, niezależnych od administracji więziennej i odbyli przeciętnie pięć sesji. Po szesnastu miesiącach przeprowadzono badania nad powrotnością do działań niezgodnych z prawem i okazało się, że było wśród nich 60% osób z grupy eksperymentalnej i 86% osób z grupy kontrolnej. Ponadto osoby

z tej ostatniej grupy popełniły więcej grupie ogółem i więcej przestępstw przy związanych z narkotykami (Macdonald, 2006).

Inne szwedzkie badania zrealizowano w grupie bezrobotnych, pozostających ponad sześć miesięcy. Badania Klingenstierny zostały sfinansowane przez lokalne władze, administrujące wypłatą zasiłków dla bezrobotnych i przyniosły ciekawe wyniki. Bezrobotni z grupy eksperymentalnej rozpoczęli szybciej aktywnie szukać zatrudnienia i ujawniali mniej objawów napięcia psychicznego. Jednak różnice między grupami kontrolną i eksperymentalną zanikły po pięciu miesiącach, kiedy zrobiono badania karmnetyczne. Badania Wallgren objęły grupy bezrobotnych, którzy byli bez pracy trzy miesiące. Osoby z grupy eksperymentalnej częściej podejmowały zatrudnienie niż ci z grupy kontrolnej. Objawiały również lepsze samopoczucie psychiczne po trzech miesiącach od zakończenia eksperymentu (Macdonald, 2007). Wyniki tych badań sugerują, że TSR daje pozytywne wyniki w grupie bezrobotnych, chociaż nie są one trwałe.

Prowadzono również badania nad przydatnością TSR dla pracowników socjalnych. W Finlandii porównano dwie grupy pracowników socjalnych (Macdonald, 2007, Wheeler, 2006). Pierwsza z nich składała się z dziewięciu pracowników socjalnych, którzy przeszli podstawowe przeszkolenie w SFA, druga – jedenastu pracowników bez treningu. Analizowano nagrania z sesji i kwestionariusze po sześciu miesiącach i stwierdzono „bardziej pozytywne stwierdzenia, większą orientację na cele i lepsze postrzeganie wśród klientów, z którymi pracowali przeszkoleni pracownicy socjalni” (Macdonald, 2007, s.99). Stwierdzono również, że zespół pracowników socjalnych po szkoleniu w TSR lepiej wyrażał się o klientach i współpracował ze sobą oraz był bardziej skoncentrowany na celach (Wheeler, 2006). Badania Wheelera, pracownika socjalnego pracującego z dziećmi i rodzinami w państwowej placówce pokazały, że klienci którzy uczestniczyli w grupie zorientowanej na rozwiązania byli znacznie bardziej zadowoleni niż osoby z grupy eksperymentalnej (Wheeler, 2006).

Wartość TSR czy PSR dla prowadzenia działań terapeutycznych czy pomocowych dla różnych typów klientów znalazła potwierdzenie w badaniach, spośród których część przytoczyłem wyżej. Przydatność TSR i PSR została również dowiedziona praktycznie czyli terapeuci, pracownicy socjalni i wychowawcy uznali, że stosowanie zasad rozmowy nastawionej na rozwiązania, a nie problemy jest korzystne dla ich klientów i że rozsądne jest odbycie odpowiedniego szkolenia w tej materii. Inne przykłady praktycznego sukcesu TSR i PSR to upowszechnianie kształcenia akademickiego i edukacji poprzez samodzielną lekturę lub oglądanie nagrań sesji prowadzonych przez czołowych przedstawicieli TSR. Na przykład kasetka VHS „Interviewing for Solutions” i płyta DVD „Solution-Focused Brief Counseling: Two Actual Interviews with a Child” z nagraniami pokazującymi przykłady pracy skoncentrowanej na rozwiązaniach znajdują się w pakiecie kaset VHS i płyt DVD zawierającym najbardziej podstawowe szkoły i techniki psychoterapii, pracy socjalnej i doradztwa (między innymi psychodynamicznego, Rogersowskiego, Gestalt, itp.) (www.insight-media.com).

W obszarze kształcenia uniwersyteckiego znajdujemy czteroletnie studia magisterskie w zakresie SFBT, które prowadzi Uniwersytet Birmingham, studia w za-

kresie zarządzania skoncentrowanego na rozwiązaniach prowadzi prywatny uniwersytet zarządzania w Wiedniu (The Private University for Management). Krótsze kursy TSR i PSR prowadzą uczelnie w Carlisle, Guildford, Reading, Canterbury i Presto w Wielkiej Brytanii (Macdonald, 2007).

W Holandii Uniwersytet Fontys for Applied Sciences rozpoczął naukę PSR na studiach magisterskich, zaś w Uniwersytecie Jagiellońskim semestralne kursy PSR są prowadzone od 2005 roku na studiach magisterskich dziennych i podyplomowych. W ostatnich latach zajęcia wprowadzające w PSR i TSR prowadzone są również w Uniwersytecie Warszawskim przez Irmę Donders, Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu (Jacek Szczepkowski, Artur Lewiński) i Krakowskiej Szkole Wyższej (jako moduł zajęć z umiejętności interpersonalnych) przez Annę Kaczmarek-Maderak. Oprócz kursów akademickich prowadzone są liczne prywatne szkolenia. W Polsce najdłuższą tradycję w dziedzinie edukacji ma Centrum Terapii Krótkoterminowej Marioli i Jacka Lelonkiewiczów w Łodzi. Później rozpoczęły działalność Centrum Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach Tomasza Świtka, czy Centrum Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach w Warszawie (Luis Alarcon, Ewa Majchrowska, Danuta Jacoń).

Terapia, podejście i praca socjalna

Na zakończenie chciałbym zaproponować rozróżnienie pomiędzy terapią skoncentrowaną na rozwiązaniach (TSR), podejściem skoncentrowanym na rozwiązaniach (PSR) a pracą socjalną skoncentrowaną na rozwiązaniach (PSSR). Różnice między terapią a podejściem są oczywiste dla autorów stosujących odmienną terminologię „therapy”, „approach” i „practice”. O’Connell i Palmer (2006) zebrali relacje doświadczeń praktyków skoncentrowanych na rozwiązaniach w różnych placówkach i odmiennym zakresie zastosowania technik pracy z klientami. Termin „terapia skoncentrowana na rozwiązaniach” był stosowany w odniesieniu do:

- terapii małżeńskiej,
- terapii dzieci i młodzieży z problemami behawioralnymi w szkołach,
- TSR z kobietami (Using Solution-Focused Therapy with Women),
- terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach w lecznictwie psychiatrycznym,
- terapii uzależnień (narkotyki, alkohol, hazard).

Autorzy używali określenia „podejście skoncentrowane na rozwiązaniach” w stosunku do:

- doradztwa dla studentów wyższych uczelni,
- pomocy dla ofiar przemocy seksualnej,
- pomocy chorym psychicznie (Solution-Focused Approach to „Psychosis”).

O’Connell i Palmer (2006) używają również terminów praktyka, trening, praca grupowa, superwizja i zespoły skoncentrowane na rozwiązaniach wobec zastosowań podejścia w różnych warunkach instytucjonalnych i organizacyjnych.

Różnice terminologiczne wynikają z odmienności placówek w jakich używane jest podejście, rodzaju klientów oraz zakresu jego zastosowań (czy TSR stosowane jest ekskluzywnie, czy też w połączeniu z innymi podejściami). W tabeli 1 przedstawiony został podział różnych form zastosowań TSR i PSR w zależności od całościowego, ekskluzywnego posługiwania się technikami bądź też częściowego i wybiórczego.

Tablica 1. Formy zastosowań pracy skoncentrowanej na rozwiązaniach.

	Całościowe	Częściowe
Terapia	Terapia skoncentrowana na rozwiązaniach (na przykład krótko-terminowa terapia alkoholizmu i uzależnień, terapia małżeńska i terapia rodzin)	Terapia psychoz i ofiar przemocy seksualnej Terapia kobiet (depresja, obsesje i kompulsje, kryzysy po rozpadzie związków) Terapia eklektyczna
Podejście	Praktyka skoncentrowana na rozwiązaniach (praca z grupami, rodzinami)	Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach (poradnictwo dla studentów, trening dla rodziców, superwizja, coaching)

Źródło: opracowanie własne z wykorzystaniem wybranych przykładów z pracy O'Connella i Palmera (2006).

Artykuły zamieszczone w niniejszym tomie dowodzą, że PSR może być i jest stosowane w ośrodkach pomocy społecznej, zarówno publicznych, jak i pozarządowych. Natomiast praca socjalna skoncentrowana na rozwiązaniach wymagałaby spełnienia dodatkowych warunków, które wymienione są w tablicy 2. Są wśród nich odbycie specjalistycznego szkolenia połączonego z superwizją, przestrzeganie kodeksu zawodowego, zatrudnienie w ośrodkach pomocy społecznej prowadzących pracę socjalną i stosowanie narzędzi pracy, takich, jak: rozmowa o rozwiązaniach, a nie problemach, ustanowienie celów, poszukiwanie wyjątków, skalowanie i pytanie o cud. PSSR różniłaby się od TSK ze względu na wykształcenie specjalisty, jego miejsce pracy, kodeks etyczny i regulacje prawne, odmienne dla zawodu psychoterapeuty i terapeuty (Grzesiuk, 2007) i pracownika socjalnego. Uważam, że podejście skoncentrowane na rozwiązaniach ugruntowuje się w wielu ośrodkach pomocy społecznej i organizacjach pozarządowych realizujących pracę socjalną. Możliwa i potrzebna jest również praca socjalna skoncentrowana na rozwiązaniach.

Tablica 2. Wymagania organizacyjno-prawne realizacji różnych form praktyki skoncentrowanej na rozwiązaniach.

	Podejście (PSR)	Terapia (TSR)	Praca socjalna (PSSR)
Wykształcenie w zakresie pracy socjalnej			+
Szkolenie podstawowe	+		
Szkolenie i trening z superwizją		+	+
Przestrzeganie „Kodeksu etycznego pracownika socjalnego”			+
Zatrudnienie w ośrodkach pomocy społecznej realizujących pracę socjalną (państwowych, samorządowych i pozarządowych)			+
Prowadzenie przypadków (indywidualnych, grup i/lub rodzin) w pracy socjalnej			+
Stosowanie technik TSR (komplementowanie, wyjątki, skalowanie, pytanie o cud)	+	+	+

Źródło: opracowanie własne.

Bibliografia

- Goldenberg Herbert, Goldenberg Irene (2006). *Terapia rodzin*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego
- Grzesiuk Lidia (red.). (2007). *Psychoterapia. Badania i szkolenie*. Warszawa: Wydawnictwo Psychologii i Kultury Eneteia
- Kienhuis Jos, Switek Tomasz (red.) (2007). *Klient ekspertem. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach w pracy socjalnej i edukacji*. Kraków: Instytut Socjologii UJ i Fontys University of Applied Sciences
- Macdonald Alasdair (2007). *Solution –Focused Therapy. Theory, Research & Practice*. London: SAGE Publications
- Macdonald Alasdair (2006). *Research in Solution-Focused Brief Therapy*. W.: W: Bill O’Connell, Stephen Palmer (eds.). *Handbook of Solution-Focused Therapy*. London: SAGE Publications
- Reczek Ewa, Miś Lucjan (red.) (2001). *Z teoretycznych i metodologicznych zagadnień Wideo-treningu Komunikacji*. Kraków: Instytut Socjologii i Fundacja na rzecz Dzieci ze Środowisk Zagrożonych PLUS

- Shennan Guy (2006). Solution-Focused Practice with Families. W: Bill O'Connell, Stephen Palmer (eds.). *Handbook of Solution-Focused Therapy*. London: SAGE Publications
- Świątek Tomasz (2007). Praca socjalna skoncentrowana na rozwiązaniach. W: Kienhuis Jos, Świątek Tomasz (red.) (2007). *Klient ekspertem. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach w pracy socjalnej i edukacji*. Kraków: Instytut Socjologii UJ i Fontys University of Applied Sciences
- Wheeler John (2006). Solution-Focused Practice in Social Work. W: Bill O'Connell, Stephen Palmer (eds.). *Handbook of Solution-Focused Therapy*. London: SAGE Publications
- www.insight-media.com

KONSTRUKTYWIZM / KONSTRUKCJONIZM W SOCJOLOGII, PRACY SOCJALNEJ I TERAPII

Pojęcia konstrukcjonizmu i konstruktywizmu

Idee i rozwiązania konstruktywizmu (konstrukcjonizmu) społecznego stają się coraz bardziej popularne w Polsce. Humanisci, przede wszystkim filozofowie, antropolodzy kulturowi, a nawet archeolodzy studiują prace Richarda Rorty'ego, Ernsta Gellnera, Barry'ego Barnes'a i Niklasa Luhmana i poszukują w nich konstruktywistycznych dyrektyw badawczych (Pałubicka, Kowalski, 2003). Podobne zainteresowanie wykazują literaturoznawcy, którzy oprócz teorii Niklasa Luhmana zainteresowali się koncepcjami Ernsta von Glasersfeld'a, Siegfrieda J. Schmidta oraz Stevena Totosy de Zepetneka (Kuźma, Skrendo, Madejski, 2006). Zdaniem Kuźmy (2006) działają w Polsce dwa ośrodki rozwijające myśl konstruktywistyczną w literaturze: we Wrocławiu (Instytut Komunikacji Społecznej Dolnośląskiej Szkoły Wyższej Edukacji Towarzystwa Wiedzy Powszechnej, na czele z Michael'em Fleischerem i Instytut Filologii Polskiej Uniwersytetu Wrocławskiego) i Szczecinie (Instytuty Filologii i Filozofii Uniwersytetu Szczecińskiego). Pisze on: „Teorie konstruktywistyczne spożytkowano w wielu artykułach dotyczących periodyzacji literacji, komunikacji, mitu, intymistyki, pojęcia granicy, literatury regionalnej (...). [Ponadto] dzisiaj coraz powszechniejsze myślenie konstruktywistyczne istnieje też w „stanie rozproszonym”, a często kryje się pod innymi nazwami” [kognitywizm, neopragmatyzm, kulturalizm, narratywizm – przypis mój – LM] (Kuźma, 2006, s.11-12). Poza literaturoznawcami, również językoznawcy z zaciekawieniem śledzą zwrot w badaniach socjolingwistycznych, na przykład powstanie i rozwój badań rekonstrukcyjnych prowadzonych przez Ralfa Bohnsack'a i współpracowników (Krzychała, 2004).

Oprócz przedstawicieli nauk społecznych i humanistyki, na osiągnięcia konstruktywizmu społecznego zwrócili uwagę specjaliści w zakresie matematyki i logiki. Piotrowska (2008, s.416) stwierdza: „dla społecznych konstruktywistów model (również matematyczny) ma charakter gnoseologiczny, a wskutek konstruowania różnorodnych modeli dochodzimy do mniej lub więcej efektywnej (np. społecznie) oraz pewnej wiedzy”. Konstruktywizm społeczny znajduje zastosowanie nawet w przypadku tak abstrakcyjnej i sformalizowanej dziedziny wiedzy, jaką jest matematyka, ponieważ „pogłębia się zarazem i zyskuje na znaczeniu pragmatyzacja matematyki jako nauki o praktycznym charakterze i zastosowaniu. W cywilizacji zachodnioeuropejskiej poznający rozum i wiedza matematyczna wykazuje się coraz większą możliwością pozyskania wymiernych i realnych korzyści. ‘Wiedzieć, jak’ (knowing how) łączy się z zastosowaniem praktycznym i promocją cywilizacyjnych technologii zaawansowanych w Europie. ‘Wiedzieć, że to’ (knowing that) ma natomiast swoje uzasadnienie koncepcyjno-teore-

tyczne w matematyce" (Piotrowska, 2008, s.372). Innymi słowy, obserwujemy świat. Przejście od modernizmu do konstruktywizmu (konstrukcjonizmu) w różnych pracach publikowanych w Polsce w wszystkich obszarach wiedzy naukowej w ostatnich latach. Przejście to dotyczy również wiedzy z zakresu stosowanej psychologii i socjologii, szczególnie zaś psychoterapii, terapii rodzinnej, socjologii klinicznej i pracy socjalnej.

W następnych podrozdziałach skoncentruję się szczególnie na konstruktywistycznej (konstrukcjonistycznej) perspektywie w socjologii, pracy socjalnej i terapii rodzin. Omawiając terapię rodzinną i podejście skoncentrowane na rozwiązaniach (PSR) oraz socjologię problemów społecznych będę się posługiwał pojęciem „konstrukcjonizmu społecznego”. Na potrzeby tego artykułu nie będę podkreślał różnic między konstruktywizmem a konstrukcjonizmem społecznym, chociaż są autorzy, którzy podkreślają odrębności między nimi. W skrócie, polegają one na tym, że konstruktywizm zakłada ograniczenia naszego postrzegania świata, ze względu na właściwości biologiczne obserwatorów i różnorodność interpretacji zewnętrznego świata przez obserwatorów. Konstrukcjonizm zakłada, że rzeczywistość nie jest możliwa do poznania, obserwatorzy mogą jedynie porozumiewać się między sobą na temat własnych konstruktów, używając relacji międzyludzkich, języka i kultury. Anegdotycznie rzecz ujmując, różnice między zwolennikami różnych szkół poznania są następujące. Modernista (zwolennik tradycyjnej epistemologii) mówi: „Mówię o tym, co jest”, konstruktywista: „Mówię o tym, co widzę”, konstrukcjonista: „Nie ma świata zewnętrznego, dopóki go nie nazwę” (Goldberg, Goldberg, 2006, s.3 28).

Różnice pomiędzy konstruktywizmem a konstrukcjonizmem omówiła szczegółowo Rodwell (1998). Wychodzą one poza anegdotyczne i sloganowe przedstawienie odmienności. Dotyczą rozumienia wiedzy, stosunku do człowieka i interakcji między ludzkich oraz badań naukowych (patrz tablica 1).

Tablica 1. Porównanie konstruktywizmu i konstrukcjonizmu w zakresie stosunku do wiedzy, jednostki ludzkiej, interakcji międzyludzkich i badań.

Konstruktywizm	Konstrukcjonizm
<i>Natura wiedzy</i>	
Schematy poznawcze	Negocjacje językowe (konwersacja)
Interpretacja podmiotowego doświadczenia i działania	Wiedza wytworzona przez jednostki, które oceniają i korygują swoje osądy
Wynajdowanie nowych ram i struktur interakcyjnych	Uzgodnienie znaczeń
Ewolucja w kierunku pełniejszych interpretacji	Wynik procesu wytwarzania roszczeń, etykietowania i innych procesów definowania
<i>Człowiek</i>	
Organizm proaktywny, wolicjonalny, zorientowany na cele	Osobowość i tożsamość są konstruowane społecznie i posiadają potencjał do zmiany od sytuacji do sytuacji
<i>Interakcja między ludźmi</i>	
Strukturalne sprzęgnięcie – wzajemne dopasowanie struktur i zachowań samoopanizujących się systemów	Sprzęgnięcie językowe – negocjowanie znaczeń w obszarze poznawczych, społecznych i moralnych struktur
<i>Składniki badań konstruktywistycznych</i>	
Schematy analityczne	Analiza dyskursu
Prowadzenie intencjonalnego wywiadu	Opowieści
Posługiwanie się paradoksem	Problemy rozumiane w obrębie społecznego kontekstu lub sieci relacji międzyludzkich
Gromadzenie danych eksperymentalnych	Pytania cyrkularne i nowo powstające procesy
Restrukturyzacja znaczenia kognitywnego	Rekonstrukcje narracji
Ramy pojęciowe	Przestrzeń otwarta do rozmowy
Słuchanie różnorodnych głosów	

Zródło: Mary K. Rodwell (1998). *Social Work Constructivist Research*, s.19.

Podobieństw pomiędzy dwoma paradygmatami jest bardzo dużo. Dotyczą one założeń co do ludzkiej podmiotowości, psychospołecznego tworzenia rzeczywistości, relacji międzyludzkich i między jednostkami a otoczeniem społecznym, refleksyjności i tworzenia znaczenia, wielości światów i prawd. Odrzucają model obiektywnej rzeczywistości i możliwości poznania za pomocą postrzegania zmysłowego. Obydwa modele różnią się w zakresie ważności języka, narracji, społeczno-kulturowego tworzenia sensu (najistotniejsze dla konstrukcjonistów) oraz schematów poznawczych oraz interakcji pomiędzy jednostkami a środowiskiem społecznym (podstawowe dla konstruktywistów).

stów). Rodwell (1998, s.20) podsumowuje te różnice i podobieństwa: „Nawet pomimo różnicy, zwolennicy obydwu modeli wierzą w różnorodność możliwych znaczeń oraz alternatywnych interpretacji, które pozwalają na ich relatywność (względność), co nat-
mniej kontekstualną, jeśli nie realną”.

Dla pełnego obrazu sytuacji należy dodać, że są autorzy, którzy używają określeń „konstruktywizm” i „konstrukcjonizm” jako równoważnych. Na przykład Neimeyer i Levitt (s. 2651) w haśle „Constructivism/Constructionism: Methodology” stosują te nazwy jako tożsame definiując, że „metoda badawcza może zostać zaliczona do konstruktywizmu lub konstrukcjonizmu społecznego w zakresie, w jakim: a/ metoda wyjaśnia „lokalne” w przeciwieństwie do „powszechnych” znaczeń i praktyk, b/ skupia się raczej na „tymczasowych” niż „podstawowych” wzorach konstruowania znaczenia, c/ uznaje wiedzę jako produkt procesów nadawania znaczenia przez jednostki i społeczeństwo, d/ jest bardziej skoncentrowana na wykonalności lub pragmatycznej użyteczności niż na trafności *per se*”. W podobny, równoprawny, sposób posługuje się nazwami konstruktywizmu i konstrukcjonizmu Tryjarska (2006).

W wielu innych pracach, przetłumaczonych na język polski, używa się terminu „konstrukcjonizm społeczny”. Praca Coreya (2005) zawiera podrozdział „Terapia rodzinna i konstrukcjonizm społeczny”(s.559-581). W książce de Jonga i Berg (2007) w rozdziale 14 „Implikacje teoretyczne” stosuje się określenie „konstrukcjonizm społeczny”, czynią tak również Milner i O’Byrne (2007, s.206) deklarując: „Akceptujemy teorię konstrukcjonizmu społecznego i stosujemy ją w rozmowach o tym, jak będzie wyglądać rozwiązanie, wykorzystując dla zilustrowania nowej historii we wszystkich jej aspektach „obrazową mowę”, która pomaga w kreowaniu tej historii i „urzeczywistnianiu” jej, znacznie zwiększając możliwość, że wydarzy się naprawdę”.

W niniejszym tekście chciałbym przedstawić dwa podstawowe zagadnienia. Po pierwsze, interesuje mnie konstruowanie pracy socjalnej skoncentrowanej na rozwiązaniach w Polsce, co bezpośrednio wiąże się z funkcjonowaniem teorii i praktyki terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach (TSR) oraz podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach (PSR). Po drugie, chciałbym umieścić terapie i badania konstrukcjonistyczne w kontekście przemian współczesnego społeczeństwa, szczególnie zaś problemów i trudności, z jakimi borykają się jednostki, zbiorowości, grupy, kategorie i społeczności lokalne. Nie jest moim celem prezentacja prac głównych reprezentantów konstrukcjonizmu/konstruktywizmu, tak jak zrobiła to Piotrowska (2008) w stosunku do Paula Ernesta i Ernsta von Glasersfelda czy autorzy innych polskich książek na ten temat (przykładowo Pałubicka i Kowalski, 2003 czy Kuźma, Skrendo i Madejski, 2006). Nie interesuje mnie prezentacja, omówienie, komentowanie czy krytyka stanowisk konstruktywistów i konstrukcjonistów oraz ich wewnętrzne podziały (na zwolenników radykalnej lub umiarkowanej wersji konstruktywizmu/konstrukcjonizmu). Przyjmuję, że istnieje różnica pomiędzy teoretykami/metateoretykami konstruktywizmu i konstrukcjonizmu i że wobec różnych empirycznych przykładów zajmują oni odrębne stanowiska. Z pragmatycznego punktu widzenia pomijam te różnice w niniejszym opracowaniu. W swojej charakterystyce przyswajania i dopasowania zasad terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach do instytucjonalno-organizacyjnych warunków pracy specjalistów stosujących

TSR/PSR, pomijam odmienności i osobliwości myślenia konstruktywistów i konstrukcjonistów i roboczo traktuję je jako w miarę jednolity nurt filozoficzno-socjologiczny.

Terapia skoncentrowana na rozwiązaniach a praca socjalna

Terapia skoncentrowana na rozwiązaniach (TSR) zaliczana jest do terapii konstrukcjonistycznych/konstruktywistycznych. Filozoficzne założenia TSR znajdujemy w historii pośród takich autorów, jak włoski historyk i retor Giambattista Vico czy niemiecki filozof Immanuel Kant. Bardziej współcześnie założenia filozofii konstrukcjonistycznej rozwijali niemiecki filozof Hans Vaihinger oraz polski myśliciel Alfred Korzybski. Pierwszy z nich stworzył filozofię „Jak Gdyby” zakładającą, że ludzie na swój użytek budują „pożyteczne fikcje” pozwalające im przetrwać w niezrozumiałym świecie i radzić sobie z niepewnością egzystencji. Drugi zbudował system analizy semantycznej oraz dokonał znanego rozróżnienia, że „mapa nie jest terytorium” (Neimeyer, Levitt, 2001). Do tej dystynkcji pomiędzy językową reprezentacją tworzoną przez człowieka a rzeczywistością nawiązywał często Gregory Bateson, twórca komunikacyjnej teorii chorób psychicznych (Goldenberg, Goldenberg 2006). Według konstrukcjonistów, człowiek jest zamkniętym systemem poznawczym, nie jest on w stanie poznać rzeczywistości, może jedynie ją *konstruować*.

Idee konstrukcjonizmu (konstruktywizmu) powstały na bazie badań przeprowadzonych przez chilijskich biologów Humberto Maturanę i Francisco Varełę. Stoją one w sprzeczności z tradycyjnym, racjonalistycznym i empirycystycznym podejściem.

Ponadto konstruktywiści/konstrukcjonisci rozwinęli następujące założenia:

- konstruowanie modeli rzeczywistości związane jest z biologicznym przetrwaniem, a podstawowe jest kryterium użyteczności (praktyczności),
- naukowe poznanie jest złudzeniem, twierdzenia naukowe stanowią część niepowtarzalnej wypowiedzi obserwatora posługującego się stworzonymi przez siebie kategoriami i pojęciami,
- język odgrywa pierwotną i centralną rolę w organizacji doświadczenia (Neimeyer, Levitt, 2001).

Adaptacja tych założeń do pracy z pacjentami dokonała się za pośrednictwem pracowników socjalnych. Przede wszystkim należy tu wymienić takie nazwiska jak Steve de Shazer, Insoo Kim Berg, Peter de Jong, Michelle Weinger-Davis, Michael White i David Epston. Wszyscy byli lub są pracownikami socjalnymi pracującymi z różnymi rodzajami klientów (indywidualnymi, grupami, środowiskiem), ze szczególnym upodobaniem do pracy z rodzinami i terapii rodzinnej. Herbert i Irene Goldenberg (2007) scharakteryzowali TSR z jednostkami jako podejście:

- krótkoterminowe, pragmatyczne, depatologizujące (pomijające koncepcję patologii i zaburzeń psychicznych),

- w którym rozwiązania są podobne, a problemy – nie (proces rozwiązań jest podobny w wielu sytuacjach, a problemy – nie),
- preferujące małe zmiany,
- uznające, że cele powinny być łatwe do osiągnięcia,
- stosujące często pośrednie sugestie oraz oczekiwanie obserwowalnej zmiany (zmiany możliwej do zaobserwowania przez klienta),
- zastępujące wybory typu „albo-albo” (ograniczenie zachowania do dwóch skrajnych form) wyborami „zarówno-tak” (przyzwolenie na różnorodność zachowań),
- bazujące na trzech szczególnych typach pytania kierowane do klienta (pytanie o cud, wyjątek i skalę),
- stawiające jasno określone cele i opracowanie rozwiązań opartych na wyjątkach,
- posługujące się informacją zwrotną pod koniec sesji,
- doceniające ogólne zadanie-formuły (w rodzaju „zrób coś innego”),
- klasyfikujące klientów na trzy kategorie: gości, narzekaczy i usługobiorców.

Stosowanie terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach w pracy z rodzinami uwzględnia ponadto takie dyrektywy, jak:

- rozwijanie dialogu nastawionego na rozwiązania, a pomijanie poprawnego, zso-
- cjalizowanego sposobu życia,
- prowadzenie rozmowy z wielkim szacunkiem dla pacjenta i koncentrowanie się na możliwościach,
- pogłębianie pozytywnych, korzystnych z punktu widzenia klienta działań (np. „łapanie” partnera (męża, żony, partnera) na zrobieniu czegoś prawidłowo zamiast krytykować i karać za nieodpowiednie zachowania).

Bardzo podobny opis modelu praktyki terapeutycznej zorientowanej na rozwiązania dają Corcoran (2001), Corey (2005), Milner i O'Byrne (2007) i Szczepkowski (2007). Miller i Strong (2008) podkreślają spożytkowanie filozofii Ludwika Wittgensteina przez terapeutów skoncentrowanych na rozwiązaniach. Korzystają oni z rozróżnienia, dokonanego przez tego myśliciela, pomiędzy grami językowymi o problemach i rozwiązaniach. Istnieją dwa typy rozmów pomiędzy ludźmi (w szczególnym przypadku między terapeutami a ich pacjentami). Pierwszy typ rozmowy skoncentrowany jest na problemie (problemach), drugi – na rozwiązaniach. Terapia skoncentrowana jest na rozwiązaniach dąży do zmiany gry językowej i przejścia od rozmowy o problemach do rozmowy o rozwiązaniach.

W Stanach Zjednoczonych terapia skoncentrowana na rozwiązaniach (TSR) była prowadzona przede wszystkim przez pracowników socjalnych, zatrudnionych w placówkach pomocy społecznej dla rodzin z klas niższych, finansowanych z pieniędzy publicznych lub w ramach praktyki prywatnej. W badaniach prowadzonych przez pracowników Centrum Terapii Krótkoterminowej (Brief Family Therapy Center) w Milwaukee, w stanie Wisconsin okazało się, że „spośród 275 klientów biorących udział

w badaniu, 57% podawało się za Afroamerykanów, 5% za Latynosów, 3% za Indian, a 36% za białych. W chwili pierwszej wizyty w ośrodku BFTC 43% spośród tych klientów miało stałe zatrudnienie, a 57% go nie posiadało. (Większość spośród osób niezatrudnionych zostało skierowanych do BFTC przez publiczne instytucje pomocy społecznej, a ich terapia była opłacana z funduszy publicznych)” (de Jong, Berg, 2007, s.259). Innymi słowy, większość pacjentów korzystających z TSR było uprawnionych do świadczeń pomocy społecznej, w młodym wieku, a główne skargi zgłaszane w czasie przyjęcia dotyczyły nadużywania alkoholu, uzależnienia od narkotyków, konfliktu z prawem czy zaburzeń psychicznych. (W Polsce obserwujemy podobną sytuację, albowiem TSR znalazła największe zastosowanie w terapii narkomanii, szczególnie ludzi młodych uzależnionych od alkoholu i środków chemicznych, patrz Szczepkowski, 2007).

W tym miejscu pojawia się pytanie „czy założenia pracy socjalnej są bliskie modelowi terapii skoncentrowanej na rozwiązywania?”. W poszukiwaniu odpowiedzi na to pytanie możemy porównać założenia pracy socjalnej i konstruktywizmu zestawione przez Rodwell (tablica 2).

Tablica 2. Porównanie założeń pracy socjalnej i konstruktywizmu pod kątem ideologii, celu, wiedzy i metod.

	Praca socjalna	Konstruktywizm
Ideologia	Pragmatyzm	Pragmatyzm/funkcjonalizm
	Samostanowienie klienta	Podmiotowość jednostki, autonomia
	Indywidualizm	Różnorodność punktów widzenia
	Współzależność	Kontekstualizm/współzależność
	Samo-aktualizacja	Potencjał ludzki
	Osobista/społeczna odpowiedzialność	Wytwarzanie norm w społeczeństwie
Cel	Uprawomocnienie (empowerment)	Zrozumienie, empowerment
	Wybór	Wybór na podstawie informacji
	Zmiana	Skuteczna zmiana
	Rozwiązywanie problemów	
Wiedza	Nomotetyczna	Ideograficzna
	Ideograficzna	
Metody	Odpowiedzialne, świadome użycie „ja” w relacjach z jednostkami i grupami	Kompetentne, refleksyjne zastosowanie środków spotkania międzyludzkiego
	Systematyczna obserwacja i ocena	Wytrwała obserwacja i analiza danych indukcyjnych
	Ustawiczna ewaluacja i profesjonalna ocena w celu określenia kierunku działania	Wylaniające się, refleksyjne sprawdzanie w celu określenia kierunku działań

Źródło: Mary K. Rodwell (1998). *Social Work Constructivist Research*, s.5.

Porównanie głównych właściwości pracy socjalnej i konstrukcjonizmu wskazuje na istotne, nieprzypadkowe podobieństwo. W zakresie ideologii obydwu modeli kładą nacisk na pragmatyzm oraz współzależności jednostki i środowiska. W sferze celów różnica między nimi polega jedynie na pomijaniu problemów przez konstrukcjonistów i koncentrowanie się na rozwiązaniach. Konstrukcjonizm jest konsekwentnie ideograficzny i odrzuca – w przeciwieństwie do pracy socjalnej – dążenie do formułowania praw i ogólnych reguł. Różnice istnieją w zakresie metody, ponieważ zwolennicy konstrukcjonizmu bazują na danych indukcyjnych, ufają umiejętności myślenia refleksyjnego oraz koncentrują się na interakcji, zaś pracownicy socjalni posługują się urzędowymi środkami obserwacji, oceny i ewaluacji oraz angażują swoją osobowość w oddziaływanie socjalne. Można zatem stwierdzić znaczną zgodność pomiędzy celami, metodami, wiedzą i ideologią pomiędzy tymi modelami i możliwość spożytkowania większości zalet podejścia konstrukcjonistycznego w pracy socjalnej. Z drugiej strony założenia pracy socjalnej mogą stanowić źródło odniesienia dla konstruktywistycznie zorientowanych terapeutów.

Konstrukcjonizm w socjologii

W pierwszych akapitach pisałem o recepcji teorii Niklasa Luhmana przez konstruktywistycznie zorientowanych filozofów (Pałubicka, Kowalski 2003) i literaturę znawców (Kuźma, Skrendo, Madejski, 2006). Należy jednak stwierdzić, że przez autorów socjologicznych syntez teoretycznych twórczość Luhmana jest klasyfikowana do koncepcji funkcjonalnych i systemowych. Ziółkowski (2006, tom 1, s.365) zalicza pracę Luhmana do neofunkcjonalizmu, ponieważ „stworzył on ogólną teorię systemów, traktując społeczeństwo współczesne jako coraz bardziej złożony i wewnętrznie zróżnicowany system, składający się z wielu podsystemów, którego podstawowym problemem jest zachowanie spójności”. Podobnie czyni Turner (2004, s.67) nazywając Luhmana systemowym funkcjonalistą, „albowiem miał skłonność do analizy procesów systemu pod kątem tego, jak spełniają jeden nadrzędny wymóg funkcjonalny: redukcję kompleksowości środowiska”.

Koncepcje konstruktywistyczne/konstrukcjonistyczne są traktowane przez Turnera (2004) jako fragment teorii postmodernistycznych. Turner omawia dorobek Lemerta, Gergena, Denzina i Kellnera oraz Luckmana w ramach postmodernizmu. Omawiając prace Charlesa Lemerta, Turner dostrzega zwrot ku retoryce i traktowanie „rzeczywistości empirycznej” jako dyskursywnego tekstu. Każdy obraz rzeczywistości jest właśnie tekstem, ze wszystkimi zniekształceniami podczas jego opracowania, a teksty naukowe są często mniej pomocne w zrozumieniu rzeczywistości niż zwykłe teksty, ponieważ stanowią kolejne piętro nadbudowy nad wypowiedziami o rzeczywistości. Język ma fundamentalne znaczenie dla poznania, ponieważ język jest pewny, zaś „świat fizyczny dostępny jest poznaniu człowieka tylko za pośrednictwem reprezentacji, kultury lub języka. Tak więc rzeczywistość zmienia się w zależności od sposobów reprezentacji” (Turner, s.698).

Analizując twórczość Kennetha J. Gergena, Turner koncentruje się na jego koncepcji jaźni. Jaźń jest dynamicznym zjawiskiem definiowania zachowań przez jednostkę. Istnieje ona dzięki „systemowi językowemu używanemu w przestrzeni fizycznej i społecznej, umiejscawiającemu jednostkę w danym momencie czasowym” (s.709). Inni postmoderniści, na przykład Denzin, Kellner czy Luckmann interesują się przede wszystkim udziałem mediów w konstruowaniu kultury współczesnej. W przypadku Denzina i Kellnera mamy do czynienia z czymś więcej niż czytanie i rozbiór tekstów. Proponują oni „krytyczne odczytywanie tekstów, którymi są prezentacje medialne, w celu ujawnienia leżących u ich podstaw ideologii, dyskursów i znaczeń, będących wytworami polityczno-ekonomicznymi. Celem tych krytycznych odczytywań jest ‘oddanie głosu milczącym, ponieważ prowadzi to do dekonstrukcji popularnych tekstów kulturowych, reprodukujących stereotypy na temat tych, którzy pozbawieni są władzy’. Obaj teoretycy dezawuuja każdą wielką narrację i podobnie jak bardziej radykalni postmoderniści nie zalecają ani jakiegoś uniwersalnego środka, ani ostatecznej nadziei, ani wielkiego czy totalizującego dyskursu” (Turner s.710). Podsumowując, miejsce konstruktywistów w ramach współczesnych systemów klasyfikacyjnych teorii socjologicznych znajduje się w obszarze zdefiniowanym jako „postmodernizm”. Podobnie jak szkoła frankfurcka i feminizm, postmodernizm został zaliczony przez Turnera do szerszej grupy – teorii krytycznej. Jego zwolennicy skupiają się na konstruowaniu językowych reprezentacji rzeczywistości, dążeniu do uwzględnienia kategorii i grup społecznych stanowiących mniejszość w społeczeństwach lub wykluczonych z dominujących narracji i podążaniu za dyskursem prowadzonym przez podmioty zbiorowe.

Dla porządku należy wspomnieć, że istnieją również inne ujęcia, prezentujące odmienną kategoryzację teorii konstrukcjonistycznych w socjologii. Wspomnę tutaj o opracowaniu Wattersa (1994), który wyodrębnił konstrukcjonizm jako szczególną formę teoretyzowania w socjologii, przeciwstawną strukturalizmowi, utylitaryzmowi i funkcjonalizmowi. Zdaniem Wattersa (1994, s. 6-7) konstrukcjonizm jest indywidualistycznym i subiektywistycznym sposobem teoretyzowania, dążącym do „zrozumienia jednostkowych i intersubiektywnych motywów oraz znaczeń i który traktuje ludzi jako kompetentne i porozumiewające się podmioty aktywnie tworzące lub konstruujące świat społeczny”.

Można stwierdzić, że obecnie konstrukcjonizm (konstruktywizm) nie jest powszechnie rozpoznawany i uznany jako ogólna teoria społeczeństwa na poziomie syntezy. Inaczej jest w przypadku socjologii szczegółowych, gdzie prace konstrukcjonistyczne uznawane są za znaczący wkład w rozumienie takich zjawisk, jak emocje czy problemy społeczne. Turner (2005) omawia koncepcje ukazujące emocje jako produkt społecznej interakcji. Dla radykalnych konstrukcjonistów wszystkie emocje są społecznie konstruowane, albowiem „członkowie społeczeństwa uczą się od innych słownika (określeń językowych), zachowań ekspresywnych, reakcji cielesnych i wspólnych znaczeń każdej emocji związanej z różnymi typami relacji społecznych” (Turner, s.2). Ich zdaniem, emocje wywołane interakcjami międzyludzkimi we współczesnym społeczeństwie mają charakter partykularny, a nie uniwersalny, wiążą się ze szczególną konfiguracją reakcji na niepowtarzalny układ relacji międzyludzkich i wzorców kulturowych.

Po prostu, przeżywane emocje istotnie różnią się w zależności od układu czynników kulturowych i typu społeczeństwa. Inni badacze są bardziej umiarkowani i przyznają, że emocje są uwarunkowane również biologicznie i ludzie odczuwają identycznie emocje niezależnie od zmiennych socjokulturowych. Cechą wspólną perspektywy konstruktywistycznej w socjologii emocji jest nacisk położony na proces uczenia się nazywania emocji za pośrednictwem socjokulturowych norm, wartości i przekonań. Natomiast „perspektywa społecznego konstrukcjonizmu zaniedbuje to co ściśle wiąże pobudzenie, doświadczenie i wyrażanie emocji z ciałem” (Turner, s.3).

Socjologia emocji jest bardzo młodą subdyscypliną socjologii. W poprzednich dziesięcioleciach konstrukcyoniści mieli znaczne zasługi w badaniu dewiacji, ruchów społecznych, problemów społecznych oraz jaźni (Miś, 2007). Analizując miejsce społecznego konstrukcjonizmu w historii socjologii począwszy od pojawienia się „Społecznego tworzenia rzeczywistości” Berzera i Luckmanna, Harris (2008) zaproponował rozróżnienie jego dwóch typów, które określił jako „interpretatywny” (ISK) i „obiektywny” społeczny konstrukcjonizm (OSK).

ISK jest radykalną formą myślenia o społeczeństwie opartą na tradycji pragmatyzmu, symbolicznego interakcjonizmu, fenomenologii, etnometodologii czy narratywizmu. Zakłada, że rzeczy nie posiadają przyrodzonego, immanentnego znaczenia, znaczenia są bowiem tworzone i utrzymywane przez społeczne działania. Harris (2008, s.232) podsumowuje: „wszystkie obiekty -‘obiekty’ takie jak krowy, krzesła, działania, jaźnie, problemy społeczne, dziesięciolecia i wszystko inne - nabierają znaczenia dla celów i perspektyw, jakie ludzie im nadają”. Dla zwolenników ISK rodzina czy problemy społeczne to fikcje, skrót myślowy, ponieważ nie istnieje taki zestaw więzi społecznych, który jest ze swojej natury „rodzinny” lub taki układ trudności i kłopotów zbiorowych, który jest z istoty problemem społecznym. Dopiero interpretacje społeczne i działania twórców roszczeń produkują rzeczywistość problemu społecznego.

Obiektywny społeczny konstrukcjonizm (Objective social constructionism, OSK) różni od ISK pytanie, jakie badacze zadają: „dlaczego coś się wydarza w ten właśnie sposób”? (OSK) wobec „jak sprawy są definiowane w taki właśnie sposób”? Dla zwolenników OSK to co istnieje nie jest interpretacją, lecz stanem faktycznym, realnym stanem rzeczy. Nie interesuje ich znaczenie, jakie rzeczom nadają aktorzy i wewnętrzny proces poprzez który różne znaczenia są tworzone. Badacze OSK wypowiadają się o rzeczywistości w sposób bezpośredni i nie zawieszają swoich przekonań na temat istnienia lub nieistnienia świata.

Chociaż przedstawiciele ISK i OSK używają tych samych pojęć, określeń i twierdzeń i zdań, to czynią to w odmienny sposób i dla innych celów. Harris (2008) stwierdza, że różnice te najbardziej dostrzegalne są w zakresie przypadkowości, esencjalizmu, reifikacji i pracy. Słowo „praca” (work) jest bardzo chętnie i często używane przez konstrukcjonistów, którzy kładą nacisk na pracę jaką wykonują członkowie społeczeństwa w wytwarzaniu, podtrzymywaniu, zmienianiu i dopasowaniu wzajemnych interakcji w jakimś szczególnym obszarze. Można znaleźć książki poświęcone pracy biograficznej (biographical work), pracy ideologicznej (work), pracy symbolicznej, pracy

nad zaufaniem (trust work), pracy nad jaźnią (self work) czy opracowania problemów społecznych (social problems work). Na przykład „analizy pracy nad problemami społecznymi mogą dotyczyć tego jak pewne typy ludzi (na przykład „mężczyźni nie wyrażający emocji” czy „maltretowane kobiety”) są wytwarzane i upowszechniane oraz w jaki sposób te kategorie są używane w celu nadania sensu dwuznacznym sytuacjom w życiu codziennym” (Harris, 2008, s.242).

Podobne różnice można znaleźć pomiędzy zwolennikami OSK i ISK w stosunku do przypadkowości jako elementu życia społecznego. Obydwie grupy badaczy posługują się takimi pojęciami jak: „konstruowanie”, „podtrzymywanie” lub „produkowanie” (na przykład: relacji rodzinnych). Dla tych pierwszych „rodziny” (i inne obiekty) istnieją w sposób niepodważalny i posiadają oczywiste właściwości. Dla drugich – rodziny to różnorodne i przemijające, dynamiczne i podważalne znaczenie wytwarzane przez ich członków. Konstrukcjoniści zakładają, że świat ludzki znacznie lepiej charakteryzuje pojęcie przypadkowości (contingency) niż pewności, regularności czy nieuchronności.

Harris (2008) uważa, że różnice między OSK i ISK dotyczą kwestii esencjalizmu. Zwolennicy OSK skupiają się na pytaniu „dlaczego pewne zachowanie się pojawiło”, czego nie akceptują badacze zorientowani interpretacyjnie (ISK). Są oni natomiast ukierunkowani na badanie „co ludzie twierdzą na temat powodów swojego zachowania” i w jaki sposób te twierdzenia są rozbudowane, uzasadniane i obalane. W skrócie: „Przedstawienie, a nie przyczynowość jest ważniejszą kwestią dla analiz ISK. (...) Nie stawia się pytań „Co powoduje alkoholizm?” czy „Co przyczynia się do dobrego rodzicielstwa?”, ale „Jak różni ludzie określają co oznacza „alkoholizm” lub „homoseksualność” i jak podejmują decyzję czy konkretne jednostki powinny być określone za pomocą tych terminów” (Harris, s.238).

Podążając za myśleniem zainicjowanym przez Bergera i Luckmanna w „Społecznym tworzeniu rzeczywistości” interpretacyjni konstrukcjoniści traktują świat jako różne sposoby definiowania realności, a nie zbiór lub konfigurację bytów posiadających jakiś pozaludzkie właściwości. Harris posługuje się przykładami „klasy społecznej” i „równości małżeńskiej”. Przedstawiciele OSK uważają, że istnieją obiekty, których znaczenie jest niezależne od ludzi, zaś ISK – że to ludzie definiują sytuacje i nadają znaczenie szczególnym konfiguracjom przypadkowych elementów rzeczywistości. Ci pierwsi twierdzą, że „klasy społeczne” należy traktować jak „rzeczy”, ci drudzy przeciwstawiają się temu stwierdzenie, ponieważ dla nich „klasy społeczne” to konstrukcja konfliktowej relacji między ludźmi dążącymi do zapewnienia sobie możliwie największej ilości zasobów.

Analityczna dystynkcja OSK i ISK zaproponowana przez Harrisa (2008) jest ciekawą próbą wyjaśnienia i uporządkowania stanowisk teoretycznych w socjologii. Wydaje się, że może pomóc w rozstrzygnięciu wątpliwości co do charakteru niektórych teorii socjologicznych (na przykład Nicklasa Luhmana, o czym była mowa na początku tego podrozdziału). Harris zdaje sobie jednak sprawę z wzajemnego przenikania się tych stanowisk oraz doceniania idei konstrukcjonistycznych przez pozytywistycznie i struk-

turalistycznie nastawionych badaczy. Tak jest szczególnie w zakresie socjologii problemów

Loseke (2003) stwierdza, że perspektywa konstrukcjonistyczna stała się najbardziej znacząca i wpływowa w teorii problemów społecznych w okresie ostatniego ćwierćwiecza XX wieku i na początku pierwszej dekady XXI wieku. To jest powodem przedstawienia bardziej dokładnie dorobku konstrukcjonistów w tym obszarze.

Konstrukcjonistyczna socjologia problemów społecznych

Jako cezurę w historii socjologii problemów społecznych uważa się opublikowanie pracy Malcolma Spectora i Johna Kitsusego pod tytułem "Constructing Social Problems" w 1977 roku. Punktem wyjścia dla Spectora i Kitsuse było zagadnienie obiektywnych warunków życia i pytanie czy socjologowie powinni się nim zajmować. Stwierdzili, że współcześnie "nie ma odpowiedniej definicji problemów społecznych w socjologii oraz nie ma i nie było socjologii problemów społecznych" (Loseke, s.184). Zaatakowali wcześniejsze podejścia (obiektywistyczne) przy użyciu następujących argumentów:

- definicje bazujące na „warunkach życia” są wieloznaczne, „sentymtalne” i nie mogą być akceptowane z naukowego punktu widzenia,
- jeżeli problemy społeczne są definiowane jako obiektywne warunki życia, to brak jest uzasadnienia dla pojęcia „problemu społecznego”, ponieważ nie nowego nie wnosi, jeżeli dewiacja lub ubóstwo zostaje nazwane jako problem społeczny,
- ważne jest to, **jak ludzie definiują** problemy społeczne, bez względu na cechy świata obiektywnego; brak związku między przekonaniem co jest problemem społecznym a obiektywnymi miarami tych warunków życia,
- nie jest możliwe w ocenianiu warunków życia zachowanie kryteriów jedynie technicznych, wymagane są tu moralne, a nie naukowe kryteria; socjologowie nie są naukowcami wolnymi od wartościowania.

Spector i Kitsuse konkludowali, że podejścia badawcze bazujące na warunkach życia wywołują wiele problemów, zaś perspektywa społecznego konstrukcjonizmu jest uzasadnioną korektą w socjologicznej analizie problemów społecznych. Co więcej, stwierdzili, że należy całkowicie porzucić, zrezygnować z kategorii obiektywnych „warunków życia”.

Różnice pomiędzy podejściem obiektywistycznym a konstrukcjonistycznym przedstawia tablica 3 (poniżej).

Tablica 3. Różnice między perspektywą obiektywistyczną a konstruktywistyczną

Podjęcie obiektywistyczne	Podjęcie konstrukcjonistyczne
Warunki istnieją w realnym świecie i oskarżyciele kierują na nie uwagę publiczności	Warunki nie są problemem społecznym, dopóki nie zostaną nazwane (skonstruowane) jako takie
Jaki świat jest?	Jakie są przekonania o świecie?
Kategoryzacja warunków jako problemu, ponieważ narusza on teoretyczne przekonanie jaki świat powinien być	Jak ludzie dochodzą do pewnego systemu przekonań na temat jaki świat powinien być?
Tworzenie roszczeń jak powinien być zorganizowany świat	Jak oskarżyciele konstytuują swoje roszczenia co do cech lepszego świata?
Jakie są przyczyny problemów społecznych i co należy zrobić aby wyeliminować pewne warunki?	Dlaczego martwimy się o pewne sprawy a o inne nie? W jaki sposób udane konstrukcje zmieniają świata wokół nas?

Zródło: Opracowanie własne na podstawie Loseke (2003)

Tablica 3 pokazuje różnice między dwoma perspektywami. Polegają one na przyjęciu pewnego modelu, pewnej normy „jak świat powinien być urządzony” przez przedstawicieli podejścia obiektywistycznego. Konstrukcjonisci odrzucają ten model na rzecz poszukiwania przekonań wśród różnych grup społecznych domagających się uznania lub odrzucenia, że pewna wizja świata jest „słuszną/właściwa/odpowiednia”, a inne nie. Ważne jest zwrócenie uwagi na badanie roli przez konstrukcjonistów, w jaki sposób udane konstrukcje rzeczywistości zmieniają świat. Innymi słowy, w jaki sposób tworzone są udane modele rzeczywistości.

Konstrukcjonisci społeczni uznający racje autorów „Constructing Social Problems” położyli nacisk na badanie procesu wytwarzania żądań (roszczeń, skarg) [w języku angielskim – „claims-making”]. Powstawanie i tworzenie roszczeń oznacza w terminach behawioralnych: „domaganie się usług, gromadzenie formularzy, wnoszenie skargi, pozywanie kogoś, zwoływanie konferencji prasowych, pisanie listów protestacyjnych, przyjmowanie rezolucji, publikowanie dokumentów typu ‘expose’, umieszczanie reklam w gazetach, wspieranie lub oponowanie pewnym praktykom rządowym lub polityce, mocowanie barier lub bojkotowanie” (Loseke, 186).

Innymi słowy, punktem uwagi socjologów konstrukcjonistycznych (Spectora, Kitsusego, Josepha Schneidera) stała się aktywność ludzi, którzy mówią lub robią coś, aby przekonać innych członków społeczeństwa o ich ocenie warunków życia jako problemowych, trudnych, wymagających zmiany. Warunki życia istnieją przypuszczalnie, w sposób domniemany. Zakłada się, że istnieją jakieś „warunki życia”, natomiast nie zwraca się uwagi na ich uniwersalną, ogólnospołeczną, powszechną ważność czy trafność.

Podstawowe zadanie socjologów to „wyjaśnienie powstania, istoty i utrzymywania się wytwarzania roszczeń i odpowiadających temu aktywności” (Loseke, 187). W latach 80. XX wieku praktycznie odrzucono perspektywę obiektywistyczną, a socjo-

logia problemów społecznych została zdominowana przez perspektywę konstrukcyjną. Kolejny krok w kierunku teoretycznego uprawomocnienia tej wersji socjologii problemów społecznych zrobili Gale Miller i James Holstein. W nawiązaniu do fenomenologii Husserla i Schutza, etnometodologii i socjologii Emile'a Durkheima wyeksponowali trzy podstawowe założenia:

- należy badać jak tworzy się i utrzymuje znaczenie nadawane obiektom przez ludzi,
- znaczenie ma charakter społeczny i jest społecznie konstruowane,
- społeczeństwo posiada zasoby dla nadawania znaczeń, ludzie mają możliwość czerpania z środków znaczeniowych obecnych w układach relacji międzysobowych.

Od Durkheima zaczerpnięto pojęcie "reprezentacji zbiorowych". Według Millera i Holsteina kolektywne reprezentacje mogą stać się schematami interpretacji - obiektywizacją, które czyni nasze życie sensownym. Loseke (s.190) stwierdza: "kolektywne reprezentacje są zasobami kulturowymi, są narzędziami, które "możliwi aktorzy" mogą użyć, ale ich praktyczne zastosowanie zależy od ludzkiej zdolności wytwarzania znaczenia" (Loseke, s.190).

Miller i Holstein rozwinęli pojęcie "opracowania" problemów społecznych (*social problems work*) czyli każdej celowej aktywności włączonej w rozpoznanie, identyfikację, interpretację i definicję warunków życia, które są nazywane „problemami społecznymi”. Opracowanie problemów społecznych to "procesów tworzenia zarówno kategorii problemów społecznych, jak i konkretnych przykładów, które przypisują uczestnictwo do określonej kategorii" (Miller, Holstein, 1989, s. 5).

Opracowanie („obrabianie”) problemu społecznego polega na zbadaniu wszystkich działań związanych z konstrukcją problemów społecznych. Chodzi przede wszystkim o:

- 1/ aktywność wytwórców roszczeń (oskarżycieli) - oni bowiem konstruują typizację warunków życia, ofiar i złoczyńców:
 - tworzą kulturę, ponieważ kreują "kolektywne reprezentacje" (w języku socjologii Durkheimowskiej)
 - według perspektywy etnometodologicznej „oskarżyciele” (wytwórcy roszczeń) są traktowani jako "możliwi (potencjalni) aktorzy", którzy używają swoich sposobów rozumienia, aby skonstruować nowe sposoby rozumienia,
 - "dobrzy wytwórcy roszczeń wiedzą, które tematy kulturowe, idee i obrazy są nieodparte" (s.191),
 - tworzenie roszczeń odzwierciedla pre-egzystujące idee (wiedza potoczna, tematy kulturowe, zasady uczuć kulturalnych) i pre-egzystujące społeczne struktury (klasę, rasę, płeć),
- 2/ aktywność praktycznych aktorów, którzy używają kolektywnych reprezentacji jako społecznych źródeł do kategoryzowania doświadczeń; praktyczni aktorzy decydują w każdym przypadku, że pewne warunki życia lub ludzie są przykładem specyficznego problemu (stanowi to reprodukcję kultury),

3/ aktywność reformatorów i organizacji; nie tylko przedstawiciele oficjalnej władzy i twórcy polityki społecznej, lecz również naukowcy, badacze, przedstawiciele organizacji pozarządowych i środków masowego przekazu biorą udział w procesie opracowania problemu społecznego.

Zdaniem konstrukcjonistów można mówić o swoistym „przemysle” problemów społecznych (social problems industry). Jest to taka część świata społecznego, który produkuje, zarządza i próbuje rozwiązać problemy społeczne. W jego skład wchodzi:

rząd (w tym także lobbyści próbujący wpłynąć na decyzje rządu) - konstruuje, czasami tworzy problemy lub stwierdza, że jakiś problem nie istnieje (na przykład: tytoń nie szkodzi, nie istnieje „efekt cieplarniany” itp.),

prawnicy – pewne akty prawne i działania prawne powodują, że coś jest legalne lub nielegalne,

sponsorzy organizacyjni np. korporacje, stowarzyszenia notariuszy, adwokatów, sędziów, izby lekarskie, pielęgniarskie, księgowych, stowarzyszenia pracowników socjalnych itp.,

nauczyciele i badacze problemów społecznych (naukowcy, wykładowcy akademicy),

środki masowego przekazu, takie jak prasa, radio, telewizja, działające często w celu rozbawienia czytelników i widzów,

ludzie dotknięci problemami (troubled persons industry) czyli „populacje docelowe” polityki społecznej: więźniowie, pacjenci szpitali psychiatrycznych, uczestnicy grup terapeutycznych i samopomocowych (alkolicy, narkomani), bezrobotni, klienci pomocy społecznej itp.,

ludzie zaangażowani w wytwarzanie dóbr związanych z problemami społecznymi (na przykład systemów alarmowych, testerów narkotyków, środków farmakologicznych, na przykład leków antydepresyjnych, przeciwłękowych lub ograniczających popęd) oraz ludzie zależni od programów rządowych skierowanych na przeciwdziałanie problemom społecznym (na przykład właściciele domów zależni od zasiłków, które państwo wypłaca lokatorom, zakony i stowarzyszenia religijne zależne od funduszy publicznych wypłacanych na rzecz osób niepełnosprawnych, ciężko chorych, pozbawionych opieki rodzicielskiej itp.).

Powyższa lista różnych kategorii społecznych wchodzących w skład „przemysłu problemów społecznych” pokazuje, że w rozwiniętych społeczeństwach kapitalistycznych problemy społeczne zostały włączone w obręb gospodarki rynkowej i stanowią jej ważną część. Istnienie problemów społecznych jest podstawą zysku wielu kategorii społecznych funkcjonujących w obszarze władzy i polityki społecznej oraz wielu firm i przedsiębiorstw przemysłowych działających bezpośrednio na rzecz ludzi dotkniętych trudnościami życia zbiorowego (na przykład część przemysłu farmaceutycznego, przemysłu produkującego zabezpieczenia techniczne, jak: kamery telewizji przemysłowej, alarmy, czujniki, blokady przeciwwłamaniowe czy budownictwa – domy pomocy, szpitale, zakłady resocjalizacyjne i karne itp.).

Konstruowanie warunków, ludzi i rozwiązań

Loseke (2003) uznała, że w tworzeniu roszczeń najważniejsze są trzy elementy, które wchodzą w skład pewnego „pakietu”, pewnej - w miarę spójnej - konfiguracji elementów, dającej możliwość przekonania opinii publicznej co do słuszności wytworów roszczeń. Są to działania konstruujące obraz warunków życia, ludzi i rozwiązań.

Konstruowanie warunków życia pewnej kategorii lub grupy społecznej jako trudnych, problemowych, wymagających zmiany społecznej opiera się pokazaniu istoty i podstaw problemu oraz ramy diagnostycznej. Odbiorcy roszczeń reagują pozytywnie na kierowany do nich przekaz, jeśli uzyskują informacje na temat tzw. „obiektywnych rozmiarów zjawiska” czyli liczby pokrzywdzonych osób i dotkliwości szkody. Wytwórcy roszczeń często posługują się opowieściami typowymi, pokazując jakiś typowy przykład i apelując do czytelników lub widzów o domyślenie się „reszty” czyli jak bardzo to zjawisko jest rozpowszechnione w społeczeństwie. Kiedy indziej stosuje się przedstawienie nie typowych, lecz skrajnych przypadków. Dramatyczne opisy lub obrazy sytuacji służą za podstawę uznania zjawiska za niepożądane i konieczność działania. Obramowanie diagnostyczne to pokazanie pewnych warunków w kontekście winy i odpowiedzialności. Diagnoza sytuacji służy do wskazania, że pewne jednostki (na przykład rodzice stosujący przemoc) lub społeczeństwo (instytucje, grupy społeczne lub uprzedzenia, relacje międzygrupowe) są odpowiedzialne za niekorzystną sytuację.

Konstruowanie ludzi to kolejny składnik pakietu. Wytwórcy roszczeń starają się zbudować pewien obraz ludzi włączonych w opracowanie problemu społecznego. Obraz ten zachęca do reakcji moralnych i działań normatywnych, bardzo często jest skonstruowany z myślą o wywołaniu moralnego oburzenia, a nawet „moralnej paniki”. W Stanach Zjednoczonych konstruowanie obrazu ludzi w środkach masowego przekazu zasadza się na stworzeniu obrazu ofiary zasługującej na współczucie i złoźnicy zasługującej na potępienie. Te obrazy często mają silny wydźwięk emocjonalny i zachęcają do podjęcia kroków zaradczych lub wdrożenia pewnej strategii przeciwdziałającej problemowi. Ofiary są przedstawiane jako jednostki lub grupy społeczne znajdujące się w bardzo tragicznym położeniu, nieskazitelnie moralne, bliskie pod względem kulturowym i społecznym domniemanej większości społeczeństwa. W opozycji do nich znajdują się złoźnicy. Są to również jednostki lub grupy i struktury społeczne, którym przypisuje się odpowiedzialność za zaistniałą sytuację. Przedstawia się ich często jako skrajnie zdemoralizowanych, niebezpiecznych lub pozostających poza społeczeństwem. Niekiedy w przedstawieniu problemu społecznego pojawia się postać „bohatera”. Na przykład Nelson-Rowe (2003) opisała problem edukacji w USA i konflikt pomiędzy szkołami anglocentrycznymi a wielokulturowymi. Podmiotami biorącymi udział w tym sporze byli studenci odmienni kulturowo (przede wszystkim studenci azjatyccy i kolonijni), władze szkół anglocentrycznych i edukatorzy wielokulturowi. W debacie publicznej studenci zostali „obsadzeni” w roli ofiar, władze szkół anglocentrycznych w roli złoźniców, zaś zwolennicy edukacji wielokulturowej w roli bohaterów. Nelson-Rowe (1995) nazwała ten układ ról jako „melodramatyczny ład moralny”. Formuła melodramatu jest bardzo często obecna w prezentacjach medialnych problemów społecznych.

nych. Są one często obrazowane jako opowieść z wyżej omówionymi postaciami (ofiara, złoczyńca i bohater) oraz puentą. Ludzie są prezentowani jako symbole dobra i zła, ich relacja jako walka pomiędzy siłami światła i ciemności, konieczne jest opowiedzenie się po którejś ze stron i dokonanie wyboru, moralne dylematy polegają na wyborach pomiędzy bezczynnością a działaniem oraz między niesprawiedliwością a sprawiedliwością.

Trzeci składnik typowego pakietu to wizje rozwiązań. Loseke (2003, s.98) stwierdza: "Ramy prognostyczne to roszczenia odpowiadające publiczności na pytania co powinno być zrobione. To obramowanie konstruuje ogólną linię działania (co powinno być zrobione) oraz odpowiedzialność za to działanie (kto powinien to zrobić). Te roszczenia są ważne, ponieważ uprawomocniają one pewne rozwiązania (a nie inne) i tworzą pewne wskaźniki sukcesu, a zarazem przypisują pewnym ludziom odpowiedzialność za zmianę warunków". W społeczeństwie istnieje pewna pula możliwych rozwiązań problemu, które ze sobą konkurują. Loseke (2003) podaje przykład wojny z narkotykami („War on Drugs”). Możliwe rozwiązania tego problemu dotyczą medykalizacji zjawiska (ochrona zdrowia publicznego) lub jego kryminalizacji (izolowanie i karanie osób-konsumentów narkotyków).

Możliwe rozwiązania problemu mogą pochodzić zarówno od dotkniętych trudnościami kategorii i społeczności, charyzmatycznych liderów ruchów społecznych, organizacji dobrowolnych i charytatywnych oraz przedstawicieli władz. Nawet w społeczeństwach, w których dominuje rezydualny model polityki społecznej, na przykład w USA, Wielkiej Brytanii czy Nowej Zelandii, władze państwowe podejmują działania w stronę opracowania i przedstawienia rozwiązań określonych problemów. Ministerstwa i podmioty realizujące politykę społeczną mogą realizować następujące kroki:

- wprowadzenie nowych praw (ustaw) lub likwidacja starych,
- wprowadzenie nowych podatków dla modelowania zachowań obywateli,
- ukazywanie korzyści z podatków dla zachęcenia obywateli do pewnych zachowań,
- wdrożenie nowych (lub zakończenie starych) usług społecznych lub edukacyjnych
- użycie zasobów społecznych do polepszenia warunków życia lub pomoc dla ofiar (rehabilitacja, terapia, leczenie medyczne itp.).

Polityka społeczna jest prowadzona przede wszystkim przez rząd. Ponadto w tworzeniu polityki społecznej biorą udział władze samorządowe, organizacje pozarządowe, a nawet prywatne przedsiębiorstwa (na przykład specjalne urlopy, dodatki finansowe, testy wykrywające narkotyki, alkohol itp.).

W praktycznym kreowaniu polityki społecznej znaczącą rolę odgrywa publiczny odbiór i wizerunek (obecnie często w skrócie określane jako PR czyli polityka „public relation”) kategorii i grup wysuwających roszczenia do określonych dóbr i usług. Loseke (2003) przedstawiła cztery typy możliwych sytuacji, wynikające z uwzględnienia dwóch kryteriów: typ wizerunku w opowieściach o problemach społecznych i siła polityczna prawdziwych kategorii społecznych:

- a/ pozytywny konstrukt (wizerunek), znaczna siła polityczna: jeśli ofiary (pozytywny wizerunek „dobrych ludzi”) zostają skojarzenie z kategoriami i grupami, które są politycznie silne, to przewidujemy, że polityka społeczna zaofiaruje korzyści (na przykład często tak się dzieje w stosunku do ludzi starych, weteranów wojennych),
- b/ negatywny wizerunek publiczny, niewielka siła polityczna - karanie „złoczyńców” (negatywny wizerunek), którzy są politycznie bezsilni np. narkomani etc.
- c/ pozytywny konstrukt, słabi politycznie - ofiary "dobre" (np. dzieci, robotnicy zagraniczni), lecz nie posiadające dostępu do władzy - politycy społeczni zaofiarują im pomoc symboliczną, a nie faktyczną,
- d/ negatywny wizerunek publiczny, znaczna siła polityczna: posiadają władzę i zasoby finansowe, lecz cieszą się złą opinią w oczach zwykłych ludzi (np. korporacje, wielki biznes) – działania polityczne będą miały charakter głównie symboliczny (na przykład niskie kary w sytuacji zatrucia środowiska, katastrofy w przedsiębiorstwie przemysłowym).

Konstrukcjonistyczne badanie problemów społecznych polega na analizie roszczeń wysuwanych przez różnorodne podmioty na arenie zajmowanej przez konkurujące ze sobą, a czasami walczące ze sobą podmioty zbiorowe. Czasami te grupy i kategorie społeczne instytucjonalizują swoje działania w formie „przemysłu problemów społecznych” czyli wyspecjalizowania się określonych podmiotów w rozpoznawaniu, diagnozowaniu, zarządzaniu i rozwiązywaniu trudności życia zbiorowego lub utrzymywaniu „status quo”, ze względu na korzyści odnoszone z istniejącego stanu rzeczy (na przykład lobbowanie za określonym systemem dopłat do leków, rolnictwa lub sportu). Sukces w przeprowadzeniu efektywnej zmiany społecznej polega na odpowiednim przygotowaniu „pakietu roszczeń”, w skład którego wchodzi obraz warunków, ludzi i rozwiązania. Konstrukty typowych lub drastycznych przykładów niesprawiedliwości lub deprywacji „ofiary” i „złoczyńców” oraz form polityki społecznej są przedmiotem niekończącej się gry pomiędzy wytwórcami roszczeń, odbiorcami i twórcami przekazów medialnych dotyczących kłopotliwych i trudnych spraw współżycia zbiorowego ludzi.

Uwagi końcowe

Konstrukcjonizm jest względnie nową i poboczną perspektywą teoretyczną w naukach społecznych w Polsce. Zdobywa nowych zwolenników, przede wszystkim z zakresu języko- i literaturoznawstwa oraz socjologii, o czym wspominałem we wprowadzeniu. Stanowi też ramę teoretyczną dla działań praktycznych, szczególnie w zakresie psychoterapii, psychiatrii i pracy socjalnej. Specjaliści z wyżej wymienionych dziedzin rzadko mają ze sobą kontakt, nie wspominając o długotrwałej i systematycznej współpracy. Chciałbym zintegrować różne formy uprawiania konstrukcjonistycznej teorii i praktyki i dlatego w niniejszym artykule starałem się przedstawić podobieństwa i różnice pomiędzy konstruktywizmem a konstrukcjonizmem. Pojęcia te są często my-

lone. Ważne wydawało mi się również opisanie tego co przypomina i co różni praktykę (pracę socjalną) od teorii konstrukcjonistycznej. Najwięcej miejsca poświęciłem socjologii problemów społecznych, albowiem paradygmat wprowadzony przez Spectora i Katuszc'go zdominował na wiele lat badania nad trudnościami życia zbiorowego. Na koniec żyrzykuję prognozę, że wkrótce nastąpi zwiększone zainteresowanie i wzrost liczby prac badawczych nad konstrukcjonizmem lub o konstrukcjonistycznym charakterze w naszym kraju. Wskazuje na to kilka świadectw. Pierwszy z nich to publikacje na temat problemów społecznych (Abucewicz, 2006, Miś, 2007). Następnie należy przywołać prace terapeutów rodzinnych, którzy spośród bogactwa podejść terapeutycznych wybrali ten pracy z pacjentami jako najbardziej skuteczny (de Barbaro, 1997, Józefik, Górniak, 2003). Na koniec chciałbym przywołać opinię Gale'a Millera jednego z głównych badaczy terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach, autora „Becoming miracle workers: Language and meaning in brief therapy” (1997) i wielu innych opracowań z tego zakresu (Miller, Strong 2008). Na wykładzie w czasie krakowskiej konferencji „Changing the View. Solution Focused Approach as a new method in social welfare and education systems in Poland” w maju 2007 roku podzielił się on obserwacjami na temat zmian z odbiorze i rozpowszechnieniu idei konstrukcjonistycznych. Zauważył zwrot, jaki się już dokonał w ostatnich latach polegający na znacznym zwiększeniu się liczby ośrodków terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach w Europie (Wielkiej Brytanii, Holandii, Finlandii) i zmniejszeniu znaczenia SFBT w Stanach Zjednoczonych. Można zatem stwierdzić, że intelektualne idee na temat znaczenia i użycia języka oraz gier językowych, opartych na przeszłości i rozwiązaniach, powoli wracają na kontynent, z którego wyszły, stworzone – jak wspominałem na początku artykułu – przez Immanuela Kanta, Hansa Vaihingera, Alfreda Korzybskiego i Ludwika Wittgensteina.

Bibliografia

- Abucewicz Monika (2006). Problem narkomanii w Polsce – ujęcie konstruktywistyczne. W: Jerzy Kwaśniewski (red). *Badanie problemów społecznych 2*. Warszawa: Instytut Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji
- Corey Gerald (2005). *Teoria i praktyka poradnictwa i psychoterapii*. Poznań: Zysk i S-ka
- De Jong Peter, Berg Insoo Kim (2007). *Rozmowy o rozwiązaniach*. Kraków: Księgarnia Akademicka
- de Barbaro Bogdan (1997). *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego
- Goldenberg Herbert, Goldenberg Irene (2006). *Terapia rodzin*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego
- Harris Scott R. (2008). Constructionism in Sociology. W: James A. Holstein, Jaber F. Gubrium (red.). *Handbook of Constructionist Research*. New York: The Guilford Press

- Józefik Barbara, Górniak Lech (red.) (2003). *Ewolucja myślenia systemowego w terapii rodzin*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego
- Krzychała Sławomir (red.) (2004). *Spoleczne przestrzenie doświadczenia. Metoda interpretacji dokumentarnej*. Wrocław: Wydawnictwo Naukowe Dolnośląskiej Szkoły Wyższej Edukacji TWP
- Kuźma Erazm (2006). Konstruktywizm. W: Kuźma Erazm, Skrendo Andrzej, Madejski Jerzy (red.) (2006). *Konstruktywizm w badaniach literackich. Antologia*. Kraków: UNIVERSITAS
- Kuźma Erazm, Skrendo Andrzej, Madejski Jerzy (red.) (2006). *Konstruktywizm w badaniach literackich. Antologia*. Kraków: UNIVERSITAS
- Loseke Donileen R. (2003). *Thinking about Social Problems*. New York: Aldine de Gruyter
- Macdonald Alasdair (2007). *Solution-Focused Therapy. Theory, Research & Practice*. London: SAGE Publications
- Miller Gale, Strong Tom (2008). *Constructing Therapy and Its Outcomes*. W: James A. Holstein, Jaber F. Gubrium (red.). *Handbook of Constructionist Research*. New York: The Guilford Press
- Miller Gale (1998). *Becoming Miracle workers. Language and Meaning in Brief Therapy*. New York: Aldine de Gruyter
- Miller Gale, Holstein James A. (1989). *On the Sociology of Social Problems*. W: James A. Holstein, Gale Miller (eds.) *Perspectives on Social Problems*. Greenwich, CT: JAI
- Milner Judith, O'Byrne Patrick (2007). *Poradnictwo krótkoterminowe: narracje i rozwiązania*. Poznań: Zysk i S-ka
- Miś Lucjan (2007). *Problemy społeczne. Teoria, metodologia, badania*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego
- Neimeyer R.A., Levitt H. (2001). *Constructivism/Constructionism: Methodology*. W: Neil J. Smelser, Paul B. Baltes (eds.). *International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences*. Amsterdam: Elsevier (vol.4)
- Nelson-Rove Shan (1995). *The Moral Drama of Multicultural Education*. W: Joel Best (ed.) *Images of Issues. Typifying Contemporary Social Problems*. New York: Aldine de Gruyter
- O'Connell Bill, Palmer Stephen (2006). *Handbook of Solution-Focused Therapy*. London: SAGE Publications
- Palubicka Anna, Kowalski Andrzej P. (2003). *Konstruktywizm w humanistyce*. Bydgoszcz: Oficyna Wydawnicza Epigram
- Piotrowska Ewa (2008). *Spoleczny konstruktywizm a matematyka*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM
- Tryjarska Barbara (2006). *Idee konstruktywizmu i konstrukcjonizmu społecznego w terapii rodzin*. W: Lidia Grzesiuk (red.). *Psychoterapia. Praktyka. Podręcznik akademicki*. Warszawa: ENETEIA Wydawnictwo Psychologii i Kultury
- Turner Jonathan H. (2004). *Struktura teorii socjologicznej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN
- Turner Jonathan H., Stets Jan E. (2005). *The sociology of emotions*. Cambridge: Cambridge University Press
- Świtek Tomasz (2007). *Podjęcie skoncentrowane na rozwiązaniach – jak to jest w Polsce*. W: Jos Kienhuis, Tomasz Świtek (red.). *Klient ekspertem. Podjęcie Skoncentrowane na Rozwiązaniach i jego zastosowanie w Polsce*. Kraków: Instytut Socjologii UJ, Fontys University
- Waters Malcolm (1994). ...

ilkowski Marek (2006). Teorie systemu i funkcjonalizm. W: Aleksandra Jasińska-Kania, Lech M. Nijakowski, Jerzy Szacki, Marek Ziółkowski (red.) *Współczesne teorie socjologiczne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar

ZASTOSOWANIE SOLUTION FOCUSED APPROACH (SFA) - PODEJŚCIA SKONCENTROWANEGO NA ROZWIĄZANIACH W PRACY Z INDYWIDUALNYM PRZYPADKIEM W OŚRODKACH POMOCY SPOŁECZNEJ

SFA [(Solution Focused Approach) bądź spolszczona wersja nazwy – PSR (Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach)] jest metodą coraz bardziej znaną w Polsce. Jej poszczególne techniki są wykorzystywane w wielu instytucjach pomocowych w całej Polsce, zespołów pracujących tą metodą jest coraz więcej (m.in. Toruń: Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współzależnień, Gostyń: Poradnia Pedagogiczno – Psychologiczna, Łódź: Centrum Terapii Krótkoterminowej, Kraków: Fundacja PLUS, Inowrocław: Instytut Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniu, Warszawa: Ośrodek Pomocy Społecznej Praga Południowa, Wola). Aktualnie mamy do czynienia z propagowaniem PSR i skuteczną próbą wdrażania tego podejścia w różnych ośrodkach pomocy. Elementarne założenia oraz techniki tej metody są obecne pośród innych metod i wykorzystywane przez praktyków różnych profesji, czy to w pracy terapeutycznej, socjalnej, w praktyce coacha, superwizora czy trenera, często w sposób nieświadomy. Poznanie tej metody w całości, może przyczynić się do zamierzonego jej wykorzystania, przez to do skuteczniejszego oddziaływania.

Zastosowanie PSR przez specjalistów na Zachodzie w różnych instytucjach pomocy: placówkach pomocy społecznej, instytucjach edukacyjnych, w placówkach służby zdrowia pokazuje wysoką jej efektywność. Dlatego wydaje się, że przeniesienie pozytywnych doświadczeń PSR przez praktyków instytucji pomocowych mogłoby stać się przełomowe w pracy z indywidualnym przypadkiem pracowników Ośrodków Pomocy Społecznej, gdzie istnieje wysokie zapotrzebowanie na metodę krótkoterminową, z wysokim wskaźnikiem skuteczności w rozwiązywaniu problemów.

Pracownik socjalny, by można mówić o realizacji postulatów pracy socjalnej, musi dysponować rozległą wiedzą i umiejętnościami, by w sposób efektywny wspomóc i zaktywizować klienta. PSR jest z jednej strony metodą kliniczną wykorzystywaną w psychoterapii i terapii, ale z drugiej strony to metoda doradztwa. Tak szeroko rozumiane podejście, pozwala śmiało stwierdzić, że jego wykorzystanie w Placówkach Pomocy Społecznej, zarówno środowiskowej (praca ze środowiskami), jak i instytucjonalnej (stała pomoc świadczona wobec klientów danej instytucji): Ośrodkach Pomocy Społecznej (MOPS, GOPS, MGOPS), domach dziecka, placówkach wsparcia dziennego, ośrodkach interwencji kryzysowej, placówkach poradnictwa i terapii, w pracy z indywidualnym przypadkiem jest nie tylko możliwe, ale i pożądane.

Artykuł ten pokazuje pierwsze próby implementacji metody PSR w Ośrodkach Pomocy Społecznej, w szczególności Miejskich Ośrodkach Pomocy Społecznej.

Implementacja PSR w OPS jest dwutorowa, metodę wdrażają w pracy z klientem: pracownicy socjalni oraz pracownicy działów specjalistycznych.

Tak rozwinięte działy pomocy specjalistycznej są w Ośrodkach Pomocy Społecznej w Warszawie, dwa z pośród nich (Praga Południowa, Wola) posiadają zespoły specjalistów, którzy są jednocześnie praktykami tej metody. W tak skonstruowanej strukturze ośrodka istnieje swoista współpraca między pracownikami socjalnymi a specjalistami. Pracownicy socjalni odsyłają klientów do specjalisty, w sytuacjach złożonych problemów. Specjaliści wykorzystują PSR w terapii, w taki sam sposób jak terapeuci i psycholodzy, stosując to podejście raczej całościowo, z dużą skutecznością. Natomiast próby implementacji PSR przez pracowników socjalnych, mimo dużej efektywności ujawniły szereg problemów i sprzeczności, dlatego zajmę się nimi w niniejszym artykule.

Sensowne wydaje się postawienie pytań:

W jaki sposób metoda PSR jest stosowana w OPS?

Na czym polega jej nowatorskość w pracy z indywidualnym przypadkiem?

Jakie są możliwości i ograniczenia stosowania PSR?

Mówienie o możliwościach i ograniczeniach PSR jest jednocześnie stawianiem pytań:

- W jakim zakresie możliwe jest stosowanie PSR w Ośrodkach Pomocy Społecznej? (w obliczu jakich problemów i w przypadkach jakich klientów)?
- Na ile metoda PSR jest pomocna pracownikom OPS w ich codziennej pracy z klientem?
- Jakie bariery, występują przed praktykami stosującymi tą metodę, jakie są przyczyny ich występowania?

Aby odpowiedzieć na pytania przeprowadziłam badania, które miały miejsce w 2006 roku, były to wywiady swobodne z praktykami stosującymi ją w pracy z klientem, przydatne okazały się także nagrania magnetofonowe i video przypadków podczas spotkań superwizyjnych. Wizytowałam także 4 Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej w Tarnowie, Bielsku, Krakowie, Warszawie, gdzie miałam okazję przyjrzeć się pracy pracowników socjalnych.

Aby odpowiedzieć na pytanie: Jakie są możliwości i ograniczenia stosowania metody PSR w OPS? z jednej strony korzystałam z subiektywnych opinii pracowników socjalnych (wywiady swobodne), z drugiej zaś strony przydatne okazały się wizytacje instytucji pomocy społecznej, przyglądanie się praktyce pracowników socjalnych, analiza materiałów zastanych w postaci narzędzi pomocy (wywiad środowiskowy, kontakty) oraz literatura z zakresu pracy socjalnej.

Wizytowałam 4 Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej: w Tarnowie, Bielsku, Krakowie, Warszawie, gdzie miałam okazję przyjrzeć się warunkom pracy pracowników socjalnych. W tarnowskim Ośrodku Pomocy Społecznej odbyłam 30 godzinną praktykę, gdzie uczestniczyłam w 10 wywiadach środowiskowych. Obserwowałam, w jaki sposób pracownicy socjalni pracują z klientem.

W trakcie moich badań nad zastosowaniami PSR przeprowadziłam wywiady swobodne:

z grupą pracowników socjalnych OPS: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bielsku (6 osób), Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Oświęcimiu (2 osoby), Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie (1 osoba.), Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach – Dziedzice (2 osoby), Gminy Ośrodek Pomocy Społecznej w Kozach (1 osoba.). Z pracownikami z działów specjalistycznych OPS: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Warszawie (1 osoba).

z grupą terapeutów w różnych instytucji pomocowych, którzy stosowali ją w terapii: Fundacja PLUS w Krakowie (1 osoba), Ośrodek dla Osób Dotkniętych Przemocą w Krakowie (1 osoba), Centrum Terapii Uzależnień (2 osoba), Samorządowy Ośrodek Psychologiczno – Pedagogiczny w Krakowie (1 osoba), Dom Pomocy Społecznej w Krakowie (1 osoba). Wszystkie osoby, z którymi przeprowadziłam wywiady były kobietami.

Po wstępnym rozeznaniu okazało się, że specjaliści OPS stosują metodę w ten sam sposób, co terapeuci.

Osoby przeszły różne szkolenia, dlatego posiadały różny zasób wiedzy, jeżeli chodzi o aplikowanie metody TSR w praktyce.

Specjaliści i terapeuci oraz trzech pracowników socjalnych odbyli szczegółowy kurs przygotowawczy. Specjaliści mieli ponad 2 letnie doświadczenie w jej stosowaniu, ich wiedza na temat metody był znacznie większa. Pozostali odbyli 15 godzinne kursy na jej temat.

Na podstawie wywiadów, obserwacji zgromadziłam materiał pokazujący wykorzystanie tej metody w pracy z indywidualnym przypadkiem w Ośrodkach Pomocy Społecznej. Szerokie spojrzenie na wykorzystanie PSR w różnych aspektach pomocowych: zarówno w terapii jak i w doradztwie pozwoliło mi wysuniecie wniosków o możliwościach ale i ograniczeniach tej metody w kontekście pracy pracowników socjalnych.

Klient Ośrodka Pomocy Społecznej

Aby można sensownie mówić o możliwości wykorzystania Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach w pracy z klientami Ośrodków Pomocy Społecznej należy poznać, kim są klienci i z jakimi problemami zwracają się po pomoc.

Klienci pomocy społecznej są to osoby będące w trudnej sytuacji życiowej. Wielokrotnie choroba, nieszczęścia powodują problemy funkcjonowania społecznego, przyczyniają się do ubóstwa i biedy. Klientów pomocy społecznej dotyczą problemy takie jak bezrobocie, przemoc, problemy wychowawcze, choroby, etc. Wielu klientów pomocy to osoby niepełnosprawne i osoby starsze, ale do OPS przychodzą wszyscy ci, którzy z jakichś powodów nie są w stanie sami zapewnić sobie godnego bytu. Problemy przyczyniają się do deprecjacji, wielokrotnie marginalizacji i stygmatyzacji społecznej, czego konsekwencją jest niska samoocena, poczucie klęski, agresywne zachowanie, frustracje, depresje i inne.

Zwykle klienci do Ośrodka Pomocy Społecznej przychodzą z prośbą o pomoc finansową w postaci zasiłku stałego, celowego, bądź też po pomoc w postaci np. ciepłych posiłków, pomocy rzeczowej, świadczenia usług opiekuńczych, zakup sprzętu etc. Podstawą przyznania pomocy jest posiadanie niskich dochodów oraz problemu określonego w ustawie o pomocy społecznej. W trakcie wywiadu środowiskowego ujawniają się rzeczywiste problemy jednostki i rodziny. Pod prośbą o zasiłek kryje się często bardzo głęboki kryzys jednostki i rodziny, złożone i bardzo trudne problemy takie jak wykorzystywanie seksualne, przemoc wobec współmałżonka, przemoc wobec dzieci, zaniedbania rodzicielskie, choroby psychiczne, niepełnosprawność, problem uzależnień, bezdomność, zachowania przestępcze i inne.

Pracownicy socjalni mają często do czynienia z klientami notorycznie korzystającymi z pomocy ośrodka, te same osoby korzystają z zasiłków przez wiele lat, wielokrotnie pożyczając te pieniądze na swoje uzależnienia. Są to klienci roszczeniowi, dobrze poinformowani o swoich prawach. Wielu klientów dotkniętych jest syndromem głębokiego ubóstwa i dziedziczonej biedy. Część osób nie chce innej pomocy niż finansowa i raczej świadomie nie podejmuje pracy, decydując się na życie z zasiłków. „Brak kapitału kulturowego nie pozwala tym ludziom wyjść poza swoje środowiska, a tam jedyną znaną drogą jest droga po zasiłek”. Inni korzystają z pomocy ukrywając swoje dochody z „pracy na czarno”. Ci klienci często uciekają się do różnych sposobów by uzyskać pieniądze z pomocy społecznej (Podgórska, 2004).

Inni klienci korzystający z pomocy są w trudnym położeniu, lecz gdyby ich sytuacja polepszyła się zrezygnowaliby ze wsparcia ośrodka pomocy, są to klienci zmotywowani do zmiany swojego położenia, a pomoc traktują jako tymczasową.

Generalnie cechą klientów pomocy społecznej jest zewnętrzna motywacja. Nagrodą jest przyznanie zasiłku. Klienci nie zmieniają trwale swoich zachowań, nie biorą odpowiedzialności za zmianę, lecz podporządkowują się chwilowo wymaganiom pracownika socjalnego (np.: poszukują pracy: „zdobywając” podpisy od pracodawców jako informacje o braku możliwości zatrudnienia, na krótki czas nie piją, sprzątają jednorazowo mieszkanie) i następnie wracają do swych przyzwyczajeń.

Ujawnia się ogromna potrzeba świadczenia pomocy, zarówno finansowej, ale i skutecznej pracy nad rozwiązaniami problemów klientów oraz ich motywacją.

Zastosowanie metody PSR w Ośrodkach Pomocy Społecznej

Wykorzystanie PSR przez pracowników socjalnych ma inny charakter niż przez specjalistów, a sama aplikacja metody przebiega w odmienny sposób. Przyczyną tego jest różnica w pełnionych obowiązkach i rolach pracowników socjalnych i specjalistów.

	Pracownicy socjalni	Specjaliści/terapeuci
Zadania:	- Przyznawanie i wypłacanie przewidzianych ustawą świadczeń; - praca socjalna; - prowadzenie i rozwijanie niezbędnej infrastruktury socjalnej; - analiza i ocena zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej; - realizacja zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych; - rozwijanie nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.	Praca socjalna w formie terapii
Metody	Standardowe narzędzia pomocy określone ustawą (np. wywiad środowiskowy)	Terapeutyczne, duża dowolność
Pełnione role	Rola terapeuty nauczyciela, pośrednika w zakresie dostarczania usług, rzecznika, konsultanta	Rola terapeuty
Działania	Praca z przypadkiem Praca na rzecz przypadku	Praca z przypadkiem, terapia

Specjaliści metody mają możliwość stosowania PSR w znacznie większym wymiarze, wynika to z faktu, że realizują wyłącznie postulaty pracy socjalnej, nie zajmują się przyznawaniem dodatkowej pomocy klientom, tak jak to robią pracownicy socjalni. Dzięki temu mogą poświęcić odpowiednią ilość czasu dla każdego klienta oraz mają większą swobodę w doborze metod. Spełniają rolę terapeutów, nie pełniąc innych ról. Pracują z przypadkiem i nie zajmują się dodatkowymi działaniami na rzecz klienta.

Generalnie pracownicy socjalni wypowiadali się, że z podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach wykorzystują tylko niektóre techniki, że jest to metoda sensowna, ale by móc ją stosować w pełni, musiałyby zaistnieć odpowiednie warunki. Raczej sceptycznie odnosili się do możliwości aplikowania metody wobec wszystkich problemów i klientów.

Analiza zastosowania pokazuje, że osoby, które nie były wyedukowane, odbyły krótki kurs tej metody, bądź nie praktykowały pracy w tym podejściu – nie wypracowały umiejętności prowadzenia rozmowy z wykorzystaniem technik PSR, były bardziej sceptyczne, co do szerokiego zastosowania PSR. Osoby, które przyswoiły spójnie metodę, stosowały ją często w sposób całościowy w swojej praktyce z klientem i nie widziały ograniczeń w jej aplikacji. Na elementarne wykorzystanie PSR przez pracowników składa się z jednej strony słabe przyswojenie metody, z drugiej inne ograniczenia,

często od pracowników socjalnych niezależne. Kilku pracowników socjalnych, uczestniczących w programie PSR i posiadających znaczną wiedzę na temat tej metody oraz byli pracownik socjalny, aktualnie specjalista w OPS, wypowiadają się o znaczących przeszkodach w aplikacji całego podejścia w pracy środowiskowej OPS.

Wykorzystanie poszczególnych technik przez pracowników socjalnych

Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach jest pomocne pracownikom socjalnym jako element dopełniający ich praktykę. Wykorzystują poszczególne techniki i metody w sytuacjach, gdy klienci zgłaszają się do pracownika socjalnego oraz w czasie monitoringu klientów, gdy nie ma dodatkowych zobowiązań związanych z wypełnianiem kwestionariusza wywiadu. Wykorzystywanie technik w czasie wywiadu środowiskowego jest ograniczone ze względu na dodatkowe zobowiązania. Pracownicy socjalni stosują PSR obok zwyczajowych narzędzi.

Wykorzystanie techniki komplementowania i skali

Pracownicy socjalni cenią sobie komplementowanie, uważają, że jest uniwersalną techniką, bardzo prostą, którą można stosować w obliczu każdego klienta pomocy społecznej, czy jest to osoba chora psychicznie, uzależniona, bezdomna etc. Główną zaletą komplementowania jest motywacja klienta i utwierdzanie go w przekonaniu o możliwości zmiany swojego położenia. Komplementowanie w szczególności sprzyja się wobec klientów o niskiej samoocenie np. bezrobotnych, bezdomnych.

Skala pomaga w sposób obrazowy oszacować skalę zjawiska i jest punktem wyjścia dla poszukiwania wyjątków i zasobów klienta. Celem pytań skalujących jest uzyskanie informacji zwrotnej, rozpoznanie zmiany oraz postępu.

Przypadek: bezdomna kobieta w dużym kryzysie, skończyła leczenie na ośrodku, dzieci jej umieszczone są w domach dziecka. Kobieta przyszła do ośrodka z prośbą o pomoc finansową. Pracownik socjalny użył komplementów i skali: „Komplementowałam, że jest wytrwała w dążeniu do celu, że ma lepsze relacje z dziećmi, że sama podjęła decyzję o leczeniu. Komplementy wzmocniły klientkę, przyczyniły się do tego, że umieściła się na skali na wyższej pozycji”.

Przypadek: mężczyzna, który jest stałym klientem ośrodka pomocy, często jest nerwowy i agresywny wobec pracownika socjalnego. Pracownik socjalny, który znał dobrze tego klienta, wspominał, że podczas rozmowy musiał bardzo starać się by traktować go grzecznie. Zastosował komplementowanie i skalę. Efekt był zaskakujący.

Na początku pracownik socjalny powiedział, że rozumie sytuację klienta, poinformował go o dodatkowych dokumentach i zapytał, jak sobie radzi w tej trudnej sytuacji. Klient zaczął narzekać i obwiniać wszystkich o swoje niepowodzenia. Pracownik socjalny słuchał uważnie wypowiedzi i zadał pytanie: „W takim razie jak sobie poradził przez te trzy tygodnie bez pomocy?” Pytanie to spowodowało, że klient przesu-

narzekać. Odpowiedział, że nawiązał kontakt z matką. Pracownik socjalny skomplementował zaradność klienta, którego to bardzo zdziwiło. Pytanie: „Co mógłby pan zrobić dalej, żeby przetrwać następne trzy tygodnie?” przyczyniło się do tego, że klient wzmocnił się i zaczął kreować rozwiązania.

Zastosowanie skali (skala dotyczyła możliwości rozwiązania problemu klienta) spowodowało dodatkowo, że klient sam zaczął poszukiwać rozwiązań. Klient wyszedł zadowolony od pracownika socjalnego. Sam pracownik socjalny był zdziwiony przebiegiem tej rozmowy.

Innym przykładem komplementowania może być odpowiedź na stwierdzenie klienta, który mówi, że nie wziął kropli alkoholu do ust przez 4 tygodnie. Pracownik socjalny wzmacnia takie zachowanie mówiąc: „Niezwykłe! To musiało być dla ciebie bardzo trudne”.

Taka reakcja jest także bezpośrednim komplementem, przez praktyków PSR MacDonald'a i Ricci'ego oraz Stewarda nazwana jest podziwianiem klienta (*admiration*). Używanie pozytywnych ocen w trakcie spotkania z klientem przynosi największe efekty, gdy oceny te dotyczą tego, co jest wartościowe dla klienta.

W praktyce przydatne okazały się również komplementy niebezpośrednie, takie, które klient wypowiada na swój temat, ale z perspektywy kogoś innego np.: matki, dziecka, współmałżonka.

Klienci korzystający ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej, doświadczają siebie jako osoby, które odniosły w życiu porażkę, niekompetentne, nieodczuwające nadziei, niewierzące w możliwość zmiany swojego położenia.

W Podejściu Skoncentrowanym na Rozwiązaniach zmiana odbywa się poprzez to, że ludzie doświadczają siebie jako kompetentnych i odnoszących sukcesy. Jest to możliwe dzięki komplementom.

Zdolnościami, jakie klient posiada mogą być: pogoda ducha, poczucie humoru, wytrwałość, dbanie o dom, umiejętność organizowania czasu wolnego, podejmowanie prób zmiany, takie, których często klient sam nie uznaje za wartościowe, jednak są to jego silne strony, których wzmocnienie sprzyja motywacji. Te silne strony, zasoby, są to często fragmenty sukcesu, jaki zaistniał w przeszłości i sprzyjał polepszeniu sytuacji.

Komplementy nie powinny być wyłącznie formą nawiązania dobrej relacji z klientem. Muszą mieć podstawę w realnym zachowaniu klienta i wynikać ze zgromadzonej wiedzy przez praktyka w trakcie wywiadu. Komplementy „wymyślone” przez praktyka mogą nie tylko być zdemaskowane, ale i spowodować nieufność klienta, ponadto powinny być bardzo konkretne.

Pytania o wyjątki

Celem pytań o wyjątki jest wyszukanie i opis takiej sytuacji, która przebiega inaczej od typowego ciągu problemów. W tych „wyjątkach” można często odnaleźć potencjał zaradności. Pracownik socjalny: „Szukanie wyjątków, jest dla mnie bardzo

przydatne, gdy nagle ktoś uświadamia sobie, że było w jego życiu inaczej, że radził sobie z tym problemem”.

Wykorzystanie skali, pytań o wyjątki i komplementów wobec problemów wychowawczych

Pracownik socjalny: „Uświadamianie sobie skali problemu i wyobrażenie sobie możliwości wyjścia z sytuacji poprzez projektowanie rozwiązań, wyobrażanie sobie tego, co chcieliby zachować z tego, co jest teraz, jest bardzo odkrywcze dla rodziców”.

Przypadek: kobieta odeszła od męża ze względu na przemoc. Matka zachowywała się niespokojnie, córka sprawiała problemy wychowawcze.

Pracownik socjalny: Pani jest bardzo silna, odeszła pani od męża i świetnie sobie pani radzi w tej sytuacji. (...) Proszę narysować skalę, gdzie 1 oznacza, że córka jest zawsze niegrzeczna, nieposłuszna, 10 oznacza córka jest bardzo grzeczna, zawsze usłuchana.

Klient: 4

Pracownik socjalny: Co składa się na to 4?

Omówienie szczegółowe skali, zapytanie, dlaczego nie mniej niż 4, czy był taki moment, że córka była posłuszna (pytanie o wyjątki), spowodowało, że klientka zaczęła mówić o pozytywach. Nigdy nie jest tak, że dziecko zawsze sprawia trudności, próbą odpowiedzi na pytanie, co wtedy dzieje się inaczej jest też często pokazaniem okoliczności występowania pewnych zachowań dziecka, które jak się okazuje są sprzężone z zachowaniem rodziców.

Okazało się, że córka jest grzeczniejsza, gdy matka nie zajmuje się upośledzonym dzieckiem.

Pytanie: „jak pan/pani wtedy się zachowuje, gdy jest dobrze”, pokazuje, że zachowanie rodziców wtedy też jest inne. Mówią, że nie denerwują się wtedy, są zrelaksowani, nie śpieszą się do pracy, udało im się coś osiągnąć. Zachowanie dziecka jest zwykle odpowiedzią na pewne okoliczności bądź sygnały od rodziców. W pracy z rodzinami mającymi problemy wychowawcze, odkrycie przez nich ich udziału w problemie jest często trudne. PSR jest neutralne i nie stosuje negatywnych ocen, dzięki temu jest przyjmowana przez klienta z aprobatą. Ponadto, w tych okolicznościach, to klient zauważa, że jest częścią rozwiązania. Takie oświecenie, powoduje, że rozwiązanie jest wypracowane od środka i nie jest traktowane jako obce.

Pracownik socjalny: Co takiego Pani robiła, że dziecko panią słuchało?

Klient: Byłam uśmiechnięta, nie martwiłam się o syna, nie krzyczałam, byłam spokojniejsza.

Pracownik socjalny: Co musiałoby się zdarzyć, żeby znalazła się pani na 5?

Klient: Poświęcałabym więcej czasu córce.

To, co jest innego w metodzie PSR od tradycyjnego podejścia do rodziców z problemami wychowawczymi, to koncentracja na pozytywach i nie rozpamiętywanie bolesnej przeszłości oraz nie doszukiwanie się przyczyn. Praca z rodzicami z problemami wychowawczymi jest szczególnie, wiadomo jest, że wielokrotnie sam rodzic powoduje, że dziecko zachowuje się w ten sposób, lub swoim udziałem podtrzymuje symptomy takiego zachowania. W tych okolicznościach mówienie o przyczynach, jest często obwinianiem rodzica za błędy, jakie popełnił w przeszłości. Tradycyjne podejście dopuszcza taką ewentualność, nie mniej koncentracja na tym, kto jest winny i dlaczego tak się dzieje, zwykle nie prowadzi do niczego. Klient w procesie pomagania jest coraz bardziej sfrustrowany, konsekwencją jest opór i brak rozwiązania. W sytuacjach pomocy udzielanej rodzicom tą metodą, pomijamy obszar doszukiwania się przyczyn, a klient kreuje rozwiązanie, koncentrując się na przyszłości. Uświadomienie rodzicom, że nie jest tak, że dziecko zawsze jest „złe”, że wiele z chwil, jakie spędzają razem mogą już teraz traktować jako rozwiązanie, pozwala na pokazanie zasobów dziecka, tego, że problem nie występuje cały czas.

Pytanie o cud

Wypowiedzi pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej pozwalają na stwierdzenie, że pytanie o cud może być bardziej przydatne w terapii aniżeli w pracy z klientem pomocy społecznej. Podstawowa trudność dla pracowników socjalnych wynika z „dziwności” tego pytania w kontekście pracy socjalnej. Samo pytanie skonstruowane jest na zasadzie wprowadzenia klienta w trans, gdzie zaczyna wyobrażać sobie swoją przyszłość bez problemu. Pracownicy sceptycznie odnosili się do możliwości zastosowania tego pytania: „Wydaje mi się ono sprzeczne z praktyką pracy socjalnej, pytanie to raczej nadaje się do terapii”.

Pytania na „zakładkę”, parafraza i słuchanie

Pracownicy socjalni wypowiadali się, że pytania na zakładkę to technika, która jest przydatna. Pytania na zakładkę są to powtórzone odpowiedzi klienta w postaci pytania. Charakterystyczne dla takich pytań jest bardzo uważne słuchanie i formułowanie kolejnych pytań w odpowiedzi na wypowiedź klienta.

„Nawet, jeśli nie stosuję metody, wykorzystuję pytania na zakładkę, dają one poczucie klientom, że są bardzo uważnie słuchani, powtórzenie wypowiedzi klienta powoduje, że ma ona czas na zastanowienie się oraz dodanie czegoś od siebie, często po powtórzeniu wypowiedzi, klienci się otwierają i wydobywają coraz większą liczbę szczegółów”.

Pani Ewa jest pracownikiem socjalnym i pracuje z „trudną” młodzieżą, są to osoby z domów dziecka, z bardzo niską samooceną, zbuntowane przeciw wszystkiemu,

uznające, że nikt nie jest ich w stanie zrozumieć i im pomóc. Młodzi ludzie, z którymi ma kontakt, posiadają problemy emocjonalne, są zbuntowani i agresywni.

Pani Ewa nie stosuje tego podejścia w całości w kontekście jednego klienta, wykorzystuje natomiast poszczególne techniki, takie, między innymi, jak wyjątki: skalowanie, komplementowanie, pytania na zakładkę.

PSR stosowane wobec młodzieży daje młodym ludziom poczucie, że są oni rozumiani przez osobę udzielającą im pomocy, związane jest to z aktywnym słuchaniem i podążaniem za klientem poprzez zadawanie pytań. Pytania na „zakładkę”, czyli takie, które wynikają z odpowiedzi klienta, parafraza i powtarzanie słów klienta, daje mu poczucie akceptacji. Relacja oparta jest na zaufaniu i poczuciu godności klienta. Pani Ewa mówi, że młodzież po zastosowaniu tej metody, wypowiada się o niej jako osobie, która rozumie młodych ludzi. Często też młodzież przytacza fragmenty rozmowy podczas innych kontaktów, co stanowi pewien wskaźnik efektywności tej metody.

Pracownik socjalny: Jak sobie radzisz z tym stresem?

Klient: Czasami odwiedzam znajomego i rozmawiamy, wygłupiamy się, wtedy czuję się lepiej.

Pracownik socjalny: Odwiedzasz znajomego i rozmawiacie, wygłupiacie się i to ci pomaga? W jaki sposób to ci pomaga?

Klient: Relaksuję się wtedy, jestem spokojniejszy, razem jakoś łatwiej mi o tym nie myśleć, przestaję się martwić.

Pracownicy socjalni tę metodę stosują raczej spontanicznie, wykorzystując wszystkie techniki (najczęściej komplementowanie, pytania na zakładkę, pytanie o cud jest techniką najrzadziej używaną), nie podejmują się całościowego wykorzystania metody, najwyżej łączą dwie techniki, np. skalę i pytanie o wyjątki, a potem wracają do standardowego prowadzenia rozmowy.

Techniki PSR stosują jako uzupełnienie dotychczasowych narzędzi. Pracownicy zgodzili się, że takie podejście do klienta sprzyja optymizmowi, motywacji i przyczynia się do pozytywnego kontaktu z klientem: „metoda ta pozwala wyjść ze schematu pracy z klientem”, „trening PSR dowartościował w moich oczach klienta”, „klienci, z którymi pracuje się tą metodą nie są tacy agresywni w sytuacjach odmowy pomocy”, „stosowanie tej metody powoduje większe zaufanie klienta”, „mam wrażenie, że klientom dobrze się rozmawia, gdy wykorzystuję techniki tej metody” Klienci sami werbalizują zadowolenie z pracy tą metodą. Na przykładzie jednego klienta OPS można ocenić zasoby i skuteczność tej metody: mężczyzna, alkoholik, wyrok skazujący. Pracownik socjalny podbudował klienta poprzez użycie elementów PSR. Motywowany komplementami klient, powiedział, że pierwszy raz od dłuższego czasu miał z kim porozmawiać i miał poczucie, że jest wysłuchany, a nie wyłącznie krytykowany. Podkreślał, że lubi przychodzić do pracownika socjalnego i z nim rozmawiać. Klient wykonał wszystkie uzgodnienia, czego nie udało się wcześniej dokonać, stosując dotychczasowe metody. Praca

PSR z osobą uzależnioną, w odróżnieniu od tradycyjnego podejścia terapii alkoholowej, nie jest oparta na ocenie klienta. W tradycyjnym podejściu klient musi przyznawać się do błędów z przeszłości. „Przez to, że zauważam jego mocne strony stosując komplementy i wyjątki z przeszłości – jak udawało mu się radzić z problemem, ma do mnie pozytywny stosunek”.

Pracownicy socjalni, którzy zapoznali się z tym podejściem, mają większą świadomość swojego wpływu na rozwój relacji z klientem.

Nastawienie, w którym podchodzi się do klienta bez ocen nie jest łatwe, szczególnie, gdy są to klienci, wzbudzający „negatywne nastawienie”, stale przychodzący po pomoc. W takich przypadkach rozpoczęcie rozmowy z użyciem technik PSR, daje całkiem inne rezultaty. Pracownicy socjalni wypowiadali się, że zmiana ich nastawienia, zmienia często diametralnie nastawienie klienta. Aktywne słuchanie, komplementy, są w stanie „odczarować” relację. Wykorzystywanie technik PSR otwiera przestrzeń dla wypowiedzi samych klientów, dzięki czemu są bardziej zadowoleni z rozmowy.

Dodatkowym atutem tej metody jest zmiana samych pracowników socjalnych. Część osób wypowiedziała się, że pod wpływem treningu PSR, sami zaczynają zmieniać swoje nastawienie i korzystają z zasobów tej metody także w innych prywatnych kontaktach.

Elementarne zastosowanie tej metody wpływało na znacznie niższe oceny w jej przydatności niż miało to miejsce w wypowiedziach specjalistów. Pracownicy socjalni, którzy znali tą metodę znacznie lepiej, wyżej oceniali jej możliwość aplikacji i przydatność, wykorzystywali poszczególne techniki częściej, niemniej i oni zwracali uwagę na utrudnienia. Faktycznie analiza tych ograniczeń pokazała czynniki niezależne od pracowników socjalnych, wpływające na ograniczenie pełnej możliwości pracy w tym podejściu.

OGRANICZENIA WYKORZYSTANIA PSR PRZEZ PRACOWNIKÓW SOCJALNYCH MIEJSKICH OŚRODKÓW POMOCY SPOŁECZNEJ

Pracownicy socjalni dostrzegają swoiste ograniczania stosowalności PSR w pomocy OPS w pracy środowiskowej pracowników socjalnych. Sprzeczności pojawiają się w:

- Procesie udzielania pomocy,
- Podejmowanych rolach przez pracownika socjalnego,
- Godzeniu interesów klienta, instytucji,
- Niemożności stworzenia warunków dialogu PSR,
- W motywacji i reakcjach klienta OPS.

Proces udzielania pomocy

Na proces udzielania pomocy klientom można spojrzeć z dwóch stron, jedną teoretyczne założenia etapów pomagania, druga strona to praktyka, czyli jak faktycznie pomaga się klientom Ośrodków Pomocy Społecznej? Analiza procesu pomagania pokazuje kilka tendencji: a) rozmiękanie się praktyki i teorii, b) wspólne założenia i sprzeczność teorii z PSR, c) sprzeczności związane z praktyką i metodą PSR

Etapy udzielania pomocy według Ewy Kantowicz:

E. Kantowicz (2001) pisze: „praca z przypadkiem jest sposobem pomocy w którym przez analizę sytuacji jednostki prowadzi się do opracowania diagnozy oraz planu postępowania i podjęcia działań profilaktycznych, kompensacyjnych i terapeutycznych, angażując jednostkę w cały proces pomocy dla dobra jej i społeczności”.

Na pracę z indywidualnym przypadkiem składają się etapy:

1) Diagnoza przypadku 2) Opracowanie planu postępowania z przypadkiem. W wyniku opracowanego planu rozpoczyna się 3) praca indywidualnym przypadkiem, której celem jest właściwa rewalidacja – zmiana sytuacji środowiskowej oraz postaw i zachowań jednostki w wyniku terapii (aktywizacja jednostki i otoczenia). Praktyk odpowiedzialna jest za znalezienie zasobów, z których klient mógłby skorzystać także w innych instytucjach. Ostatnim etapem jest zakończenie pracy z indywidualnym przypadkiem związane z samodzielnością klienta.

Taka jest podręcznikowa definicja i etapy pracy z indywidualnym przypadkiem. Praktyka pracy z klientem w Ośrodku Pomocy Społecznej jest inna.

Praktyka pracy z klientem Ośrodka Pomocy Społecznej

Działanie pracownika socjalnego opiera się głównie na pomocy finansowej klientom, co też określa etapy pracy pracownika socjalnego.

Tryb przyznania świadczenia z pomocy społecznej składa się z następujących etapów:

1) Diagnoza 2) Opracowanie planu 3) Sporządzenie decyzji i wydanie jej osobie ubiegającej się o pomoc społeczną i realizacja przyznanych świadczeń.

Bezpośredni kontakt z klientem następuje gdy klient zgłasza się do ośrodka po poradę oraz w trakcie wywiadu środowiskowego.

Pracownik socjalny po zgłoszeniu danego przypadku musi pójść do każdego środowiska, aby zrobić wywiad, celem wywiadu jest zbadanie sytuacji życiowej klienta. W trakcie wywiadu odbywa się rozmowa na temat problemów, jakie są przyczyną ubiegania się o pomoc z opieki. Rozmowa ta w założeniu ma na celu zdiagnozowanie przypadku – zbadanie problemu. Na podstawie diagnozy pracownik socjalny wypełnia

kwestionariusz wywiadu i opracowuje samodzielnie plan pomocy już po powrocie do ośrodka. Następnie zostaje sporządzona i wydana decyzja o przyznaniu pomocy.

Etapy pomocy klientom według E. Kantowicz	Praktyka pracy z klientem Ośrodka Pomocy Społecznej	Etapy pomocy metodą SFA
Diagnoza za pomocą wywiadu środowiskowego i obserwacji uczestniczącej	Diagnoza za pomocą wywiadu środowiskowego i obserwacji uczestniczącej	Sesja: spotkanie z klientem
Opracowanie planu pomocy, której celem jest rewalidacja klienta	Opracowanie planu pomocy: w postaci świadczeń	Sesja
Praca z indywidualnym przypadkiem	Sporządzenie decyzji i wydanie jej osobie ubiegającej się o pomoc społeczną Realizacja przyznanych świadczeń	Sesja
Zakończenie; rewalidacja	Zaprzestanie pomocy finansowej	Zakończenie; klient uznaje, że dalsza pomoc nie jest mu potrzebna.

Etapy pracy z indywidualnym przypadkiem - porównanie

Przedstawiłam w tabeli powyżej porównanie etapów pracy z indywidualnym przypadkiem: etapy pracy z indywidualnym przypadkiem przedstawione przez Ewę Kantowicz, rzeczywistą praktykę pracowników socjalnych oraz w jaki sposób przebiega praca z indywidualnym przypadkiem PSR.

Teoria a praktyka

Jak już zostało powiedziane wielokrotnie praca z indywidualnym przypadkiem jest to udzielanie pomocy takiej, która ma przyczynić się do rozwiązania problemów przez klienta. Pomoc udzielana w OPS jest wielokrotnie „leczeniem” skutków pewnego niedoboru, co jest w sprzeczności zarówno z definicją pracy z indywidualnym przypadkiem, jak i założeniami pomocy wielu autorów, które mówią o usamodzielnianiu klienta.

Praktyka pracowników socjalnych różni się od teoretycznych założeń, charakterem pracy z indywidualnym przypadkiem. Ewa Kantowicz pisze, że w pracy z indywidualnym przypadkiem dąży się do rewalidacji klienta, na ten etap składa się szereg

działań pracownika socjalnego, w którym dochodzi do uaktywnienia klienta i jego zmiany. W praktyce etap pracy z indywidualnym przypadkiem w OPS-ach jest pominięty. Pomoc raczej nie obejmuje motywowania i nie prowadzi do usamodzielniania klienta, jest zewnętrzna i tymczasowa, w tym sensie, że chwilowo zażegnuje niedobór materialny, nie rozwiązując faktycznych przyczyn tego niedoboru. Praca z indywidualnym przypadkiem jest to działanie raczej na rzecz klienta, aniżeli praca z klientem, gdzie często pomija się jego aktywność. Kantowicz dodatkowo porusza kwestie działania w pracy z przypadkiem, m.in. takie jak terapia. Pracownik socjalny w Polsce nie świadczy usług terapeutycznych. Zachodnie wzorce pomocy socjalnej pokazują taką drogę działania dla pracownika socjalnego. W Polsce pracownicy socjalni nie są przygotowani do świadczenia takich usług, wymaga się od nich realizacji innych zadań. Terapia klientów Ośrodków Pomocy Społecznej jest możliwa w sytuacji odesłania klienta na przymusową terapię do innej instytucji (w przypadkach klientów niedobrowolnych) lub poinformowanie klientów o możliwości takiej terapii i bycie pośrednikiem w tworzeniu połączeń między instytucjami. Generalnie rzadko zachodzi taka sytuacja, że klient uczestniczy dodatkowo w terapii, praca ogranicza się raczej do określania czy pomoc się należy.

Zakończenie udzielania pomocy przez pracowników socjalnych zazwyczaj nie kończy się rozwiązaniem problemu.

To, co jest wspólne dla teoretycznych założeń pracy z indywidualnym przypadkiem i PSR to praca z przypadkiem, polegająca na rozwiązywaniu problemu klienta i jego aktywizacji.

PRAKTYKA PRACY Z INDYWIDUALNYM PRZYPADKIEM A PSR

Diagnoza i koncentracja na problemie

W pracy z indywidualnym przypadkiem dokładna analiza problemu i diagnoza odgrywają zasadniczą rolę. Spojrzenie diagnostyczne jest jednocześnie wglądem w sam problem. Standardowe dokumenty, jakie powinien wypełnić pracownik socjalny w trakcie wywiadu z klientem opierają się na dokładnym zbadaniu problemu i jego podłożu, powodzie trudności, jakie napotykają pracownicy socjalni w prowadzeniu dialogu przy użyciu PSR. Przy pierwszej wizycie u klienta w domu, pracownik socjalny musi zgromadzić obszerną dokumentację. Pytania jakie padają dotyczą braków i niemocy klienta w radzeniu sobie z problemem. Przykładowe pytania wywiadu przeprowadzanego przez pracownika socjalnego (dotyczy osób ubiegających się o przyznanie świadczeń pomocy społecznej): Czy w rodzinie występuje przemoc? Przeciw komu jest kierowana? Czy w rodzinie występują konflikty? Jakie są przyczyny konfliktów? Czy występują pro-

blemy opiekuńczo – wychowawcze?*. W sytuacji, gdy wywiad dotyczy przemocy w rodzinie: Jakie formy przemocy są stosowane wobec ofiary? Jaka długo to trwa? Kiedy ostatnio doszło do przemocy?**. Wzór scenariuszy wywiadu określa Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 kwietnia 2005 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U. z dnia 4 maja 2005).

Kontrakt a PSR

Kontrakt jest narzędziem pracownika socjalnego. Ustawa o pomocy społecznej mówi: „kontrakt socjalny – jest pisemną umową zawartą z osobą ubiegającą się o pomoc, określającą uprawnienia i zobowiązania stron umowy, w ramach wspólnie podejmowanych działań zmierzających do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby lub rodziny”. Kontrakt, z jednej strony posiada cechy wspólne z metodą PSR w postaci ustalania celów klienta, poszukiwania mocnych stron, ale z drugiej strony stoi w sprzeczności podstawowymi założeniami PSR:

Pytania kontraktu dotyczą:

- **Przyczyn problemu.** Jak wiadomo, pierwszym założeniem PSR jest to, że nie musi istnieć logiczny związek pomiędzy problemem a rozwiązaniem. De Shazer współtwórca metody pisze: „rozwiązania nie muszą być bezpośrednio związane z problemami, które mają rozwiązywać”. (Berg i Miller, 2000, s.28). Jest to zasadnicze założenie i to właśnie ono oddziela to podejście od większości innych. Twierdzenie to mówi o tym, że rozwiązanie i problem nie muszą być w logicznej korelacji. Inne założenie mówi, że nie trzeba rozumieć *dlaczego* ani popierać wglądu.
- **Ograniczeń klienta/ barier w rozwiązaniu problemu klienta.** Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniu sugeruje, że „zmiana odbywa się poprzez to, że ludzie doświadczają siebie jako kompetentnych i odnoszących sukcesy”. Skupianie na ograniczeniach i barierach. Klienci „tkwią” w postrzeganiu siebie jako nieudolnych lub bezsilnych. Zmiana przychodzi nie ze zrozumienia, „dlaczego tak się dzieje”, ale z widzenia siebie w inny sposób. Inne widzenie siebie (lub sytuacji) może wynikać z innego doświadczania siebie. Dlatego też terapia próbuje maksymalnie zwiększać możliwość doświadczania lub zauważania sukcesów i zmian (Berg i Miller, 2000, s.27).

* Kwestionariusz rodzinnego wywiadu środowiskowego: dotyczy osób ubiegających się o przyznanie świadczeń pomocy społecznej oraz dziecka kierowanego do placówki opiekuńczo-wychowawczej.

** Kwestionariusz rodzinnego wywiadu środowiskowego: Pomoc Społeczna - NIEBIESKA KARTA dotycząca przemocy w rodzinie

- Kontrakt jest działaniem stron, zatem pracownik socjalny wielokrotnie część obowiązków wykonuje za klienta.
- Kontrakt ustala często działania, jakie musi podjąć klient by dostał pomoc z ośrodka, np. przestać pić. Często wymaga się tego od klienta.
- Kontrakt zakłada ograniczenia czasowe, w których strony muszą wywiązać się z umowy. W razie nie wywiązania z umowy, następuje odmowa świadczenia. To sprzyja zewnętrznej motywacji klienta.
- Niegotowość klienta na zmianę powodują odmowę świadczenia pomocy (brak podążania za klientem).
- Pracownik socjalny ocenia wykonane zadania. Pełni rolę kontrolującą.

PSR może być stosowane jako uzupełnienie kontraktu w postaci ustalania celów klienta oraz wzmocnienia klienta (komplementy).

Rozumienie finalności

To co jest inne w pracy z przypadkiem pracowników socjalnych, to brak finalności w postaci rozwiązania problemu klienta. Zakłada się ramy czasowe, w których będzie świadczona pomoc, niemniej zaprzestanie udzielania pomocy wielokrotnie nie oznacza rozwiązania problemu klienta. Nie ma też ciągłości pomiędzy świadczeniem pomocy klientowi. Zakończenie pracy jest jednoznaczne zaprzestaniem korzystania z pomocy ośrodka. W założeniach PSR, zakończenie terapii, to że klient przestaje przychodzić do specjalisty jest rozumiane dwojako a) problem klienta został rozwiązany b) klient wyraźnie tyle potrzebował od terapeuty, i dalsze spotkanie nie są mu już potrzebne. To drugie rozumienie wydaje się zbieżne z rozumieniem finalności w praktyce pracownika socjalnego. Podstawowa różnica wynika jednak z tego, że w przypadku udzielania pomocy w PSR, pracuje się nad rozwiązaniem problemu, zaś pomoc Ośrodka Pomocy Społecznej ogranicza się w większości do wsparcia finansowego.

Dodatkowo PSR nie ma swojej liniowości. Poszczególne sesje są odrębnymi całościami, w których, można stosować poszczególne techniki w dowolny sposób, ważne by osoba pomagająca skupiała się na kliencie i na tym, co jest dla niego pomocne, pracuje się tylko poprzez kontakt z klientem i rozmowę, jej kierunek nadaje sam klient, dlatego też finał terapii określany jest przez klienta, a każda sesja może być zamykająca.

W pracy z klientem OPS nie wyznacza się ciągu spotkań, brak wyznaczonych sesji utrudnia wykorzystywanie tego podejścia w postaci wielosesyjnej. Nie wyznacza się kolejnych spotkań klientom, a oni sami przychodzą po pomoc z dużą nieregularnością. Nie wyklucza to stosowania tego podejścia w postaci poszczególnych, odrębnych całości.

Ta analiza etapów wskazuje, że teoretycznie aplikacja PSR na gruncie pracy socjalnej z przypadkiem jest o wiele bardziej uzasadniona, niż faktycznie dzieje się to w praktyce. Porównanie praktyki i teorii pokazuje lukę w świadczeniu pomocy, w postaci braku przestrzeni na pracę z samym klientem, co też jest swoistym utrudnieniem w stosowaniu PSR i jest jednocześnie odpowiedzią, dlaczego pracownicy socjalni stosują ją raczej elementarnie i spontanicznie.

Inną kwestią będącą w konflikcie z PSR jest koncentracja na problemie, doszukiwanie się przyczyn problemu, stawiana diagnoza, brak nacisku na sprawstwo klienta i brak jego aktywności w rozwiązywaniu problemu.

Ponadto działania pracowników wielokrotnie związane są z przejmowaniem inicjatywy przez pracownika socjalnego, kontrolowaniem klienta, sprawdzaniem jego prawdziwości, wiadomo, że wielu klientów pomocy korzysta z niej bezprawnie, często uciekając się do kłamstwa, aby dostać pomoc. Pracownik socjalny wydając decyzję o przyznaniu świadczenia musi mieć pewność, że klientowi pomoc się należy. W takich sytuacjach pracownik musi zdemaskować kłamstwo. Terapeuta stosujący PSR w założeniu nie ocenia klienta i nie analizuje problemu. Demaskacja kłamstwa jest stygmatyzująca dla klienta, pokazuje jego błędy i stwarza nieufność.

Podsumowując: PSR ma swoje założenia związane między innymi z wiodącą rolą klienta, z brakiem dyrektywności oraz zrezygnowaniem z metapozycji w relacji klient – pracownik socjalny. Część ról pełnionych przez pracownika jest w konflikcie z tymi założeniami, przyczyniając się do ograniczenia aplikowalności tej metody.

INTERESY INSTYTUCJI A INTERESY KLIENTA

Zadanie, jakie wyznacza pracownikowi socjalnemu instytucja to zdiagnozowanie problemu klienta i ocena czy faktycznie pomoc z ośrodka należy się klientowi. Instytucja określa sposoby, jakimi ma działać pracownik socjalny i jakie narzędzia do tego wykorzystuje – wywiad środowiskowy. Podczas wywiadu środowiskowego pracownik socjalny zdobywa potrzebne informacje by zgromadzić odpowiednią dokumentację. Wypełnianie kwestionariusza oraz zdobywanie odpowiednich zaświadczeń zajmuje największą część pracy. Jak już wcześniej zostało powiedziane z założeniami PSR. W głównej mierze koncentracja na problemie co jest sprzeczne z założeniami PSR.

Klienci przychodząc po pomoc do ośrodka chcą otrzymać pieniądze (interes klienta), pracownik socjalny występuje w imieniu instytucji, która chce słusznie przyznać pomoc klientowi (interes instytucji) to określa relację klienta – pracownika socjalnego charakteryzującą się ograniczonym zaufaniem, sprawdzaniem prawdziwości, zbieraniem odpowiednich dokumentów.

Zewnętrzna motywacja przyczynia się, do tego, że klient podporządkowuje się chwilowo do wymagań stawianych przez instytucję, co powoduje, że pracownik so-

cialny zmuszony jest do kontroli, często sam wymaga określonej zmiany w klient. Zarówno ograniczone zaufanie, kontrola oraz dyrektywność są w sprzeczności z PSR.

Stwarzanie warunków dialogu PSR

Dodatkowe utrudnienia w aplikowalności metody wiedzieli pracownicy socjalni w dużej ilości klientów oraz brakiem warunków do pracy para-terapeutycznej w samej instytucji pomocy oraz w domu klientów. Rzeczą fundamentalną jest doprowadzenie do sytuacji, w której ludzie mogą swobodnie opowiedzieć o swoich problemach i uruchomić zasoby, aby rozwiązać swój problem. Punktem wyjścia jest stworzenie klimatu bezpieczeństwa, w którym klient ma poczucie, że jest wysłuchany i akceptowany, a to jest możliwe w sytuacji, gdy rozmowa odbywa się w odpowiednich warunkach.

Wypowiedzi pracowników socjalnych z OPS-ów pokazują niemożność stworzenia klimatu pracy, w której można porozmawiać z klientem właśnie tą metodą.

W samych ośrodkach klienci przyjmowani są w pokojach pracowników socjalnych. W każdym Ośrodku Pomocy Społecznej warunki są inne. W niektórych wszystkich pracownicy socjalni np. danego regionu przyjmują klientów w jednym pomieszczeniu, w innych ośrodkach są np. pokoje, gdzie przyjmuje dwóch pracowników socjalnych. Warunki rozmowy są czasami bardzo trudne: „boksy, w których przyjmowani są klienci w wyznaczonym terminie są ciasne, liczba osób przychodzących po pomoc, szczególnie na początku miesiąca bardzo duża, wielu klientów stoi w kolejkach przed tymi bokсами, matki przyprowadzają swoje dzieci, które biegają po korytarzu. Panuje wielki rozgłos, wciąż coś przerywa rozmowę. Ponadto wypełnianie wszystkich formularzy zajmuje mnóstwo czasu, tak naprawdę to nie ma, kiedy pomagać, a ludzi jest dużo (...)”

Sam wywiad środowiskowy odbywa się w domu klienta, co ma swoje zalety, ale i wady. Zaletą odwiedzania klienta w domu jest to, że pracownik socjalny może poznać system rodzinny, sąsiedzki, w jakim znajduje się klient, z drugiej strony klient przyjmuje pracownika na „swoim terenie”, co wpływa na jego zachowanie. Okazuje się, że klienci zachowują się spokojniej u siebie w domu, niż kiedy przychodzą do ośrodka. Poza tym część rozmów odbywa się w fatalnych warunkach mieszkaniowych, gdzie występuje mnóstwo zakłóceń. Niektórzy klienci boją się przyznać w domu do swoich problemów, w szczególności, gdy jest to przemoc domowa, a sprawca przemocy znajduje się też w mieszkaniu. Negatywną stroną przeprowadzania rozmowy z klientem w jego domu jest poczucie, że wywiad jest uciążliwym obowiązkiem, zarówno dla klientów jak i pracowników, co powoduje opór w myśleniu w kategoriach rozwiązania.

Z jednej strony, warunki można rozumieć dosłownie jak przestrzeń, w której odbywa się rozmowa, z drugiej zaś są to umiejętności budowania klimatu i dialogu nastawionego na rozwiązanie, co staje się możliwe, gdy klient ma poczucie akceptacji sensu i kiedy jest aktywnym podmiotem, sprawcą zmiany. Stwarzanie takich warunków jest w gestii pracownika socjalnego.

Odrzucenie schematów i sztywnych kategorii

Elastyczność to realizacja postulatu PSR „rób to co działa, jak coś nie działa, zmień strategię”. Zasada ta mówi o skuteczności i poszukiwaniu rozwiązań przez pracowników socjalnych w pracy z przypadkiem, do podejmowania niekonwencjonalnych sposobów działania oraz dokonywanie zmian w strategiach nieprzynoszących rezultatów. Często brak rozwiązania jest związany z brakiem wiary pracownika socjalnego w możliwość zmiany klienta, pracownik wielokrotnie w relacji z klientem ocenia go i tym samym podświadomie stygmatyzuje, blokując myślenie w kategoriach rozwiązania. W ten sposób powstaje mechanizm samospełniającej przepowiedni. W trakcie niektórych praktyk w MOPS wielokrotnie w rozmowach samych pracowników występowały stygmatyzujące określenia klientów („hipochondryczka”, „z tym facetem to już nic nie da się zrobić”). Sami pracownicy socjalni przyznają, że mają negatywne nastawienie do niektórych klientów, szczególnie do tych, którzy są roszczeniowi, korzystają z pomocy ośrodka od wielu lat, często ukrywając informacje o swoich źródłach utrzymania. Negatywny stosunek, ocena i naznaczenie przez pracownika uniemożliwiają podjęcia działań prowadzących do zmiany przez samego klienta, z drugiej zaś strony reakcje pracowników socjalnych wynikają często z frustracji i poczucia niemocy.

PSR odrzuca przede wszystkim schematy i sztywne kategorie. PSR mówi, że wobec klienta należy unikać stosowania języka statycznego, utrwalającego pewne cechy czy problemy. W PSR zaleca się stosowanie języka dynamicznego, sprzyjającego wprowadzaniu zmian, podkreślającego przemijalność czy też tymczasowość pewnych problemów. Dlatego też terapeuci PSR unikają używania takich określeń jak „alkoholik, osoba uzależniona”, a zamiast tego mówią „osoba, która pije w sposób problemowy”, zamiast mówić „ofiara przemocy” będą mówić „osoba doznająca przemocy”.

Ilość przypadków, mała ilość czasu, obciążenie obowiązkami

Stwarzanie dialogu PSR jest możliwe, gdy można poświęcić wystarczającą ilość czasu na pracę z klientem. Na praktykę pracownika socjalnego wpływa szereg czynników niezależnych od niego samego, chociażby ilość przypadków, z jakimi pracuje średnio w swojej praktyce. Pracownik socjalny ma do czynienia z ponad setką środowisk rocznie i są to zwykle złożone problemy rodzinne, zatem czas na skuteczną pomoc jednemu przypadkowi jest stosunkowo krótki, ponadto niektórzy klienci potrzebują skomplikowanej i długotrwałej pomocy zarówno finansowej, jak i wsparcia w rozwiązywaniu trudnej sytuacji.

Z jednej strony mówienie o braku czasu powinno skłaniać do stwierdzenia, że w takich okolicznościach krótkoterminowe Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniu jest odpowiednim narzędziem, i na pewno częściowo można się z tym zgodzić. Ale PSR wymaga od pracownika bezwzględnego poświęcenia się pracy z klientem, opartego na bardzo uważnym słuchaniu i empatii, umiejętnym zadawaniu pytań i podążaniu za klientem. W sytuacji, gdy ilość przypadków jest zbyt duża, a pracownicy socjalni obciążeni

żeni są obowiązkami, praca z każdym jest powierzchowna, co stanowi utrudnienie w stosowaniu metody w większym wymiarze.

Motywacja klientów Ośrodka Pomocy Społecznej

Swoistym ograniczeniem stosowania PSR w pracy z klientami jest motywacja klienta, który przychodzi po zasiłek do OPS. Pracownik socjalny wydaje decyzję o przyznaniu świadczenia w czasie jednego miesiąca. Aby decyzja była pozytywna wymaga się od klienta zmotywowania i gotowości do współpracy. Współpraca często wynika z jego wewnętrznych chęci, lecz jest staraniem się o pomoc finansową. Klienci w takich sytuacjach może nie być gotowi do zmiany, ale jest przymuszony do podjęcia działania.

Ponadto klient oczekuje od pracownika socjalnego pomocy finansowej, nie rozmowy terapeutycznej. Klient przychodzący do terapeuty jest nastawiony na rozmowę o swoich problemach, nawet gdy jest to klient niedobrowolny. Przychodzący do pracownika socjalnego nie ma takiego nastawienia.

Pracownicy socjalni widzieli także utrudnienia zastosowania PSR w oporze klientów. Stali klienci przyzwyczajeni są do pracy w sposób standardowy, klienci wyuczali inność tego podejścia.

Dodatkowym utrudnieniem są negatywne emocje klientów, klienci często są zależni od pomocy, w sytuacji, gdy następuje odmowa świadczenia, zachowują się agresywnie, skupiając swoją złość na pracownikach socjalnych.

Pracownicy socjalni widzieli trudność wynikającą ze zbudowania pozytywnej relacji klient – pracownik socjalny za pomocą PSR, a sytuacją, w której następuje odmowa świadczenia. Budzi to brak zaufania klientów i poczucie braku wiarygodności, którzy nastawiają się pozytywnie do pracownika socjalnego np. w wyniku kompletowania, a następnie odmawia się im świadczenia. Pracownicy socjalni obawiają się w takich sytuacjach reakcji klienta.

W sytuacji odmowy pracownicy socjalni argumentują odmowę brakami klienta, rozpatrując, co klient zrobił źle, bądź czego nie zrobił. Praca PSR, gdzie buduje się zaufanie i podąża za klientem istnieje tu w jawnej sprzeczności.

PODSUMOWANIE

Implementacja PSR w OPS

Zakładałam na początku moich badań, że Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniu świetnie wpisze się w praktykę pracowników socjalnych, moje założenie wynikało z tego, że ideą zarówno pracy socjalnej, jak i tej metody jest rozwiązywanie problemów. Teoretyczne założenia pracy z indywidualnym przypadkiem pokazują, że takie podejście w kontekście pomocy powinna sprawdzać się w stu procentach. W praktyce

działano się, że tylko połowicznie można się z tym zgodzić. PSR ma swoje zastosowanie, ale w znacznie węższym charakterze, niż można się tego było spodziewać. Faktycznie pracownicy socjalni wykorzystują elementy tej metody, ale w przypadkach tylko niektórych klientów. Niemniej zastosowanie poszczególnych technik pokazuje jej przydatność i pozwala na wysnucie tezy, iż stworzenie odpowiednich warunków mogłoby się przyczynić do jej większej przydatności w praktyce pracowników socjalnych.

W trakcie badań udało mi się także dostrzec inną możliwość aplikacji tej metody w OPS, mianowicie przez specjalistów pracujących w działach specjalistycznych. Tutaj zastosowanie metody jest całościowe w obliczu różnych problemów, w przypadkach każdego klienta

Nowatorstwo PSR w pracy z indywidualnym przypadkiem

Zarówno pracownicy socjalni jak i specjaliści są pionierami w pracy z klientem OPS za pomocą PSR.

Nowatorstwo PSR polega na spojrzeniu na klienta jako na eksperta od własnego życia i przyjęciem pozycji partnerskiej. Istotą PSR jest pokazanie indywidualnej odpowiedzialności klienta, w jego położeniu i pozwolenie mu na wybór. Podejście to można nazwać: „dwa kroki za”, w przeciwieństwie do tradycyjnych podejść: „jeden krok przed”, gdzie osoba pomagająca jest specjalistą i posiada cały zasób wiedzy umożliwiający rozwiązanie, „dwa kroki za” to podążanie za klientem, akceptacja rozwiązań klienta i na tym też polega to, co jest inne w podejściu wielu pracowników służb pomocy w Polsce. Praktyk PSR nie zakłada scenariuszy, powoduje wyłącznie to, o czym mówi Kozielecki. (1969, s.16) zmianę w czynności myślenia produktywnego, która prowadzi do wzbogacenia wiedzy podmiotu często o nim samym. Kolejną rzeczą może być zmiana w działaniu.

W ten sposób PSR powoduje zmianę w relacji klient – osoba pomagająca, wyrównuje się poziom wiedzy, osoby pomagającej i klienta. Osoba pomagająca nie jest przedstawiana jako ktoś, kto wie lepiej. Nie znaczy to, że osoba pomagająca nie ma nic do zrobienia. Rolą praktyka jest wiedza z zakresu technik, jakie powinny być użyte w danym momencie, aby klient zaczął myśleć w kategoriach rozwiązania. Cechą podejścia jest ominięcie koncentrowania się na problemie i na tym, kto za niego odpowiada, a skoncentrowanie się na potrzebach klienta, możliwościach ich zaspokojenia lub radzenia sobie z ich deprivacją oraz gotowości do podjęcia niezbędnych działań, a także podkreślenie czynników dynamicznych w relacji zamiast przypisywania relacji statycznego opisu.

PSR to koncentracja na przyszłości, pokazywanie klientowi świata bez problemu, takiego, w którym jego troski znikają, a życie staje się takie, jakie ktoś chciałby mieć. Rolą terapeuty w procesie PSR jest nieustanne zapraszanie klientów do ciągłego zgłębiania i definiowania dwóch kwestii: (1) co takiego chcą zmienić w swoim życiu (cele) oraz (2) jakie mogą wnieść zalety i zasoby, które mogą mieć wpływ na wprowadzanie pożądaných zmian w rzeczywistości. Terapeuta potwierdza i wzmacnia definicje

celów, przeszłych sukcesów, zalet i zasobów klienta w miarę jak pojawiają się one w toku rozmowy. W rezultacie rozmowy te koncentrują się bardziej na budowaniu rozwiązań.

Możliwości i ograniczenia

Znaczne ograniczenia w implementacji PSR w OPS przez pracowników społecznych, to m.in.: nadmierna koncentracja na problemie związana z wymogiem oceny i zdiagnozowania sytuacji i problemu klienta; narzędzia w postaci wywiadu środowiskowego, kontraktu, które opierają się głównie na problemie; pełnione role, które stawiają pracownika socjalnego na meta-pozycji, w roli kontrolera, bądź wyręczają klienta; brak nacisku na sprawstwo klienta; zewnętrzna motywacja; wymogi formalne instytucji; warunki pracy niesprzyjającej prowadzeniu dialogu skoncentrowanego na rozwiązaniu; duża ilość klientów i obciążenie obowiązkami.

Dodatkowo analiza procesu pomagania klientom OPS pokazuje brak faktycznej pracy nad rozwiązaniami problemów klientów, a jest raczej leczeniem skutków pewnych niedoborów. Ta luka powoduje, że praca z przypadkiem jest mało skuteczna, a ci sami klienci korzystają z pomocy przez wiele lat.

Teoretyczne założenia pomocy, w których istnieje nacisk na rozwiązywanie problemów klienta rozmija się z praktyką pracowników społecznych.

Jednak próby wykorzystywanie tej metody przez pracowników społecznych zdradza jej potencjał w postaci zmiany nastawienia do klienta i innego spostrzegania swojej roli. Ponadto elementarne zastosowanie może w wielu sytuacjach być wystarczające.

Metoda ta posiada dużą zaletę w postaci budowanie wewnętrznej motywacji klienta.

PSR jako narzędzie pracownika socjalnego na dzień dzisiejszy może być stosowane wyłącznie doraźnie w pracy z klientem, w sposób bardziej spójny może nastąpić przyswojenie założeń samej metody, które pozwalają na zmianę w relacji klient – pracownik socjalny.

Wszystkie te ograniczenia nie mają miejsca w praktyce osób zajmujących się wyłącznie terapią. Implementacja PSR przez specjalistów jest swoistym uzupełnieniem praktyki pracownika socjalnego i rozwiązuje problem owej luki w pracy socjalnej.

Specjaliści mają dużą dowolność, jeśli chodzi o wykorzystanie narzędzi pomocy, prowadzą regularną terapię z wykorzystaniem m.in. tej metody. Warunki ich pracy przystosowane są do świadczenia usług terapeutycznych. Ponadto klienci przychodzący na terapię, nawet skierowani (klienci w relacji narzekania, bądź goszczenia), są przygotowani na rozmowę na temat problemów. Osoby przychodzące do pracownika socjalnego nie oczekują pomocy terapeutycznej (przynajmniej nie jest to motywem zwracania się o pomoc, taka potrzeba może być dopiero ujawniona).

W wyniku mojej pracy badawczej: wywiadów, obserwacji i porównań, doszedłem do wniosku, że potencjał tej metody może być wykorzystywany w pełni tylko przez pracowników zajmujących się wyłącznie pracą socjalną i nierealizujących dodatkowych obowiązków w pracy z klientem.

Bibliografia

- Berg I.K., Miller S.D. (2000). *Terapia krótkoterminowa skoncentrowana na rozwiązaniu*. Łódź: Wydawnictwo Galaktyka
- Podgórska J. (2004). *Nie robim bo się narobim*. w: „Polityka” NR 19
- Kantowicz E. (2001). *Elementy teorii i praktyki socjalnej*. Olsztyn: Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińskiego-Mazurskiego,
- Kozielecki J. (1969). *Rozwiązywanie problemów*. Warszawa: PZWS
- Dz. U. z dnia 4 maja 2005 r. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 kwietnia 2005 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego

Katarzyna Ornacka
Dorota Pawluś

BADANIE W DZIAŁANIU I MOŻLIWOŚCI JEGO WYKORZYSTANIA W OBSZARZE PRACY SOCJALNEJ

Uwagi wstępne

Rzeczywistość społeczna charakteryzuje się niezwykle różnorodnością procesów i zjawisk w niej zachodzących, co dla współczesnego pracownika socjalnego jako badacza nauk społecznych stanowi ogromne wyzwanie. Nie ulega wątpliwości, że dynamicznie zmieniająca się rzeczywistość, odmienne warunki technologiczne, instytucjonalne i społeczno – kulturowe powodują, że podejmując działania w kierunku poprawy społecznego funkcjonowania jednostek zagrożonych marginalizacją, jak również zwiększenia skuteczności programów interwencji socjalnej konieczne staje się prowadzenie badań. Nie mniej istotne są także nowe role profesjonalne oraz zadania współczesnej pracy socjalnej, które koncentrują się nie tylko na przywracaniu zachwianej równowagi w życiu osób dotkniętych różnego rodzaju dysfunkcjami, ale również na przekazywaniu umiejętności umożliwiających dostosowanie się do wyzwań zmieniającej się rzeczywistości. W związku z tym niebagatelna jest rola samego profesjonalisty, który powinien być wyposażony w umiejętności właściwej diagnozy istniejących problemów jednostek, jak też skutecznego ich rozwiązywania. Skuteczność w tym przypadku będzie oznaczała współuczestnictwo jednostki w procesie rozwiązywania problemów, co w rezultacie spowoduje, że przestanie ona być biernym odbiorcą usług pomocy socjalnej, lecz stanie się aktywnym uczestnikiem procesu. Położenie nacisku na podmiotowe podejście do jednostki niesie z sobą daleko idące konsekwencje – przyczynia się do wzrostu aktywności osoby i przełamania jej dotychczasowej bierności, internalizacji podejmowanych działań, a tym samym do podniesienia ich trwałości oraz poprawy jej społecznego funkcjonowania.

Profesjonalny pracownik socjalny powinien więc umieć dostosowywać się do różnorodnych potrzeb klientów, a co za tym idzie wykorzystywać w swojej pracy szereg narzędzi umożliwiających wspólne diagnozowanie problemu i poszukiwanie odpowiednich sposobów ich rozwiązywania. Oba te elementy są ze sobą ściśle powiązane. Bez właściwej diagnozy niemożliwe jest rzeczywiste rozwiązanie problemu. W związku z tym konieczne jest, aby pracownik socjalny mógł korzystać z takich rozwiązań, które będą odpowiadały tym potrzebom.

Nie bez powodu zatem poniższy artykuł opisujący badania w działaniu (AR) znajduje się w tomie poświęconym pracy socjalnej skoncentrowanej na rozwiązywaniu. Oba te zagadnienia promują aktywne i współuczestniczące podejście do rozwiązywania problemów społecznych. W obu przypadkach mamy do czynienia z doniosłą rolą klienta, który zgodnie z przyjętymi założeniami posiada zdolność i możliwości dokona-

nia zmiany w swoim życiu, jest traktowany jako ekspert, czyli ten, który posiada odpowiednie informacje o dotyczącej go rzeczywistości społecznej, w której funkcjonuje oraz ten, który może rozwiązać swój problem. W przypadku badań AR rola pracownika - badacza w tym układzie polega na aktywnym słuchaniu i gromadzeniu wszelkich informacji, dostarczanych przez klienta i umożliwiających wspólnie z nim zmianę istniejącej sytuacji zdefiniowanej wcześniej jako problem. Badanie w działaniu będzie się więc odnosiło do relacji profesjonalista-klient i może ono w istotny sposób przyczynić do osiągnięcia przez klienta wysokiego stopnia skuteczności w zakresie rozwiązywania swoich problemów. Uczestnictwo klienta w badaniu, możliwość samostanowienia i upodmiotowienia w procesie pomocy, pozwalają znacznie szybciej osiągnąć zamierzony cel, którym jest poprawa społecznego funkcjonowania jednostki.

Mówiąc o znaczeniu badań w działaniu w pracy socjalnej należy zwrócić uwagę na dwa możliwe poziomy ich wykorzystania. Pierwszy, odnosi się do relacji klient - pracownik, w której badanie umożliwia pogłębienie wiedzy, weryfikację dotychczasowych działań i dostosowanie ich przez pracownika do potrzeb odbiorcy. Drugi natomiast odwołuje się do poziomu organizacyjnego. W tym układzie badania są wykorzystywane przez dyrektora - menadżera do wprowadzenia zmiany, usprawnienia funkcjonowania kierowanej przez siebie instytucji i angażują wszystkich pracowników.

Równocześnie, na co należy w tym miejscu zwrócić uwagę, w zależności od liczebności grupy i struktury tej organizacji, zastosowanie badań w działaniu może mieć nieco inny charakter, a mianowicie bardziej przydatne może się okazać AR. Chcąc zasygnalizować różnicę między tym typem badania a badaniem PAR (Participatory Action Research) można by stwierdzić, że tutaj aktywne uczestnictwo jednostek w procesie interwencji społecznej nie jest warunkiem koniecznym do przeprowadzenia badań, współdecydowanie i identyfikowanie obszarów problemowych są usytuowane po stronie badacza-profesjonalisty oraz menadżera/kierownika określonej placówki. Oznacza to, że mamy tutaj do czynienia z relacją innego typu, aniżeli w przypadku zaprezentowanym powyżej. Jak wynika z powyższych, wstępnych rozważań jest więc ten typ badań szczególnie przydatny w praktyce współczesnej pracy socjalnej, która wymaga stosowania nowych narzędzi umożliwiających przeciwdziałanie różnym formom społecznego wykluczenia.

Możliwości zastosowania badań w działaniu w obszarze pracy socjalnej skoncentrowanej na rozwiązaniach skłoniły Autorki niniejszego artykułu do bardziej wnikliwego spojrzenia na ich podstawowe założenia, cele, role badacza i badanego czy też rozmaite ograniczenia związane choćby z osobą klienta.

Czym jest badanie w działaniu?

W tradycyjnym modelu nauki istnieją trzy główne elementy: teoria, operacjonalizacja i obserwacja. W badaniu naukowym badacz wychodzi od zainteresowania jakimś zjawiskiem. Następnie dąży do jego teoretycznego zrozumienia. Efektem tych teoretycznych rozważań jest stwierdzenie, że, jeśli teoria jest prawdziwa, to powinny zostać

zobserwowane oczekiwane przez nas zjawiska. AR wywodzi się natomiast z nurtu, w ramach, którego badacze podkreślają nie tyle znaczenie testowania prawdziwości teorii, co samego efektu, jaki można osiągnąć dzięki jej zastosowaniu. Istotne jest więc nie tyle pytanie, „dlaczego” lecz „co” i „jak” można zrobić, żeby dane zjawisko funkcjonowało lepiej. Podstawą tego typu myślenia jest przekonanie o wielowymiarowości społecznej rzeczywistości i subiektywności wszelkich ocen. W konsekwencji istnieje konieczność przeformułowania roli badań wynikającej z ich dotychczasowej małej przydatności dla praktyki, wynikającej z ich niedostosowania do obecnej zmieniającej się rzeczywistości. Celem badań powinno być rozwiązanie istniejących problemów, a nie weryfikacja teorii. Czy odrzucenie „tradycyjnego” ujęcia nauki jest do końca zasadne jest to sprawa do szerszej dyskusji, która ze względu na charakter opracowania nie będzie tu prowadzona. W tym miejscu zostanie jedynie zasygnalizowane, że taki problem istnieje.

AR jest definiowane jako podejście a nie jako metodologia badań. Jest bardziej zorientowane na poszukiwanie rozwiązań (inquiry), na działanie rozumiane jako stylizowanie i wspieranie zmian oraz na sposób oceniania wpływu, jaki ta zmiana wywołuje. Proces ten zwykło się ujmować jako: planowanie - działanie - obserwowanie - refleksja.

W odniesieniu do badań Action Research (podstawy stworzone przez Kurta Lewina) głównym celem jest **interwencja społeczna, która polega na przekształcaniu rzeczywistości społecznej**. AR nie jest rodzajem badania, którego podstawowym celem jest zdobywanie wiedzy na temat przedmiotu zainteresowań badacza; nie jest to bowiem jedynie badanie typu „problem-solving”, w którym kładzie się nacisk na zidentyfikowanie sytuacji problemowych. AR to poszukiwanie wiedzy o tym, w jaki sposób udoskonalic funkcjonowanie jednostek. Polega ono na zaangażowaniu ludzi do podnoszenia jakości i udoskonalania swoich umiejętności, technik i strategii działania. Oznacza to, przeniesienie akcentu z przyczyny podejmowania określonych działań, na określenie sposobów ich udoskonalenia oraz zwiększenie ich skuteczności (Stringer 1996, Cheekland 1998, O'Brien 2001, Dick 2002).

Rola badacza i uczestnika

Stosunek do teorii czy to przez pryzmat praktyki społecznej, czy też odwrotnie istotnie wpływa na **pozycję samego badacza**, jak również **rolę uczestnika procesu badawczego**, a ta z kolei wyznacza zasadniczy **cel przeprowadzania badań**; rola badacza skoncentrowana jest na prowadzeniu badań, działaniu oraz podejmowaniu decyzji, które dotyczą przede wszystkim zagadnień i pytań istotnych dla badacza. Jak już powiedziano AR posiada „konsekwencje praktyczne”. Badacze kładą nacisk na dynamikę zmiany, sam proces rozwoju i starają się przekształcać systemy społeczne w takie, które byłyby bardziej skuteczne i efektywne, by w konsekwencji możliwe było najbardziej optymalne wykorzystanie potencjału ludzkiego do rozwiązywania problemów jednostek oraz instytucji. Oznacza to, że w badaniach AR podejmuje się działania na rzecz jednostek

i grup, w praktyce wykorzystując społeczną teorię konsensusu, natomiast w procesie rozwiązywania problemów koncentrując się na osiągnięciu jak najwyższej efektywności i skuteczności. Badacz jest jednocześnie praktykiem, a samo badanie przeprowadzane jest przy większym lub mniejszym współudziale podmiotów biorących w nim udział. W AR zwraca się uwagę na wartości rozumiane jako pewnego rodzaju preferencje determinujące działania i ich efekty. Wartości, bowiem nadają kształt i kierunek wyborom podejmowanym przez jednostki (McNiff 2002, Reason, Bradbury 2001).

W badaniach tego typu istotnym jest również uwzględnienie **czynników zmiany społecznej**, które wyznaczają efektywność programu realizacji planowanej zmiany, między innymi cech agenta zmiany, cech innowacji, stopnia uspołecznienia decyzji o przyswojeniu innowacji oraz sposobu komunikowania innowacji jej adresatom. Należy podkreślić, że w badaniach w działaniu nacisk położony jest na przekształcanie systemów społecznych będących konsekwencją wprowadzonych zmian. Proces ten możliwy jest poprzez tworzenie przestrzeni porozumienia między badaczem a badaną społecznością a tym samym stwarzanie okazji do wspólnych działań. W tym ujęciu badania w działaniu stanowią integralną część procesu zmiany społecznej (Kwiecińska-Zdrenka 1996:45).

W odróżnieniu od AR, które należą do nurtu tradycyjnego, technicznego, w którym badania w pierwszej kolejności mają się przyczynić do **zmiany instytucji oraz poprawy poziomu profesjonalizmu jej personelu**, badania PAR, które reprezentowane są m.in. przez Freire'a, ale też Carra czy Kemmisa (1986) ze względu na swoje założenia należą do nurtu emancypacyjnego. W tym przypadku, badania tego typu stanowią formę refleksyjnej działalności podjętej przez uczestników sytuacji społecznych. Oznacza to, że celem badań PAR jest **poznanie rzeczywistości osób badanych**, poprzez swego rodzaju zamianę ról i przyjęcie przez badacza postawy aktywnego uczestnika, czy wręcz następuje całkowite zatarcie różnic między badaczem a badanym. W trakcie procesu badawczego następuje przekształcenie rzeczywistości badanych poprzez zidentyfikowanie przez uczestników procesu sytuacji wymagających interwencji. Badanie posiada potencjał emancypacyjny, ponieważ jego celem jest poprawa istniejącej sytuacji problemowej przy udziale samych uczestników i z wykorzystaniem ich wiedzy i doświadczeń, dlatego też każde działanie i decyzja dotycząca sytuacji problemowej podejmowane są we współpracy z członkami danej społeczności czy grupy, i to od nich zależy jakość oraz kierunek zmian. W podejściu tym zawiera się przekonanie, że funkcją badań jest nie tylko wytwarzanie wiedzy, lecz wykorzystywanie ich jako narzędzia edukacji, rozwoju świadomości jednostek oraz mobilizowania ich do działania (Babbie 2003:324).

Jak już zostało powiedziane wcześniej, poniższe opracowanie nie ma na celu krytycznej analizy podejścia, jednak ze względu na wartość poznawczą warto w tym miejscu zasygnalizować trudności wynikające z takiego sposobu realizacji badań, jakie mogą pojawić się w praktyce bezpośredniej.

Rodzaje badań AR ze względu na podmiot uczestniczący

W zależności od rodzaju podmiotów uczestniczących w badaniach możemy wyróżnić badania indywidualne (jeden badacz analizuje dany problem w swojej społeczności); badania grupowe (grupa badaczy pracuje nad problemem, który został przez nich zidentyfikowany); badania skupiające grupę badaczy oraz przedstawicieli instytucji (zespół ten zajmuje się kwestią problemową dotyczącą jednej instytucji albo kilku znajdujących się na określonej przestrzeni fizycznej) oraz badania środowiskowe. W poniższej tabeli zaprezentowano rodzaje badań AR oraz ich najważniejsze cechy charakterystyczne.

Tabela 2. Rodzaje badań AR ze względu na podmiot uczestniczący.

	Badania indywidualne	Badania grupowe	Badania grupowe (badacze i pracownicy instytucji)	Badania środowiskowe
dotyczy	jednej kwestii	jednej kwestii w jednym dziale/w wielu działach instytucji X	problemu określonej instytucji	problemu środowiska, struktur organizacyjnych
możliwość wsparcia	coach/mentor dostęp do wiedzy pomoc w zbieraniu i analizie danych	organizowanie zastępstw, urlopy, współpraca z administracją instytucji X	zaangażowanie pracowników instytucji, przywództwo, komunikacja, partnerzy zewnętrzni	zaangażowanie środowiska, mediator, kurator sądowy komunikacja, zewnętrzni partnerzy
potencjalny wpływ	program, szkolenie, ocena	program, szkolenie, ocena, polityka instytucji	zmiana organizacji i polityki instytucji, zaangażowanie osób z zewnątrz, ewaluacja programów/strategii/metod pracy	alokacja zasobów rozwój profesjonalny (szkolenia) struktury organizacyjne polityka
skutki uboczne	praktyka zorientowana na dane, brak przekazu informacji	poprawa stosunków koleżeńskich partnerstwo	poprawa stosunków koleżeńskich, współpraca i komunikacja, budowanie zespołu, konflikty w trakcie badań	poprawa stosunków koleżeńskich, współpraca i komunikacja, budowanie zespołu, konflikty w trakcie badań, wspólna wizja

Źródło: opracowanie własne.

Główne założenia badań w działaniu

W badaniach w działaniu zakłada się ciągły (spiralny) proces planowania (refleksja nad podejmowanymi działaniami), podejmowania działań (wdrażanie planów interwencji), obserwacji (systematyczne kontrolowanie rezultatów osiągniętych pod wpływem naszych działań) oraz refleksji (na podstawie dotychczasowych doświadczeń wyciągnięcie wniosków dla ponownego działania).

Proces ten może być zapoczątkowany, albo poprzez zgromadzenie wstępnych danych dotyczących interesującego badacza obszaru, refleksję i przygotowanie planu zmiany, albo też poprzez wprowadzenie zmiany, zgromadzenie informacji na temat rezultatów tej zmiany, refleksję, a następnie przygotowanie udoskonalonego, bardziej przystosowanego do potrzeb badanych podmiotów planu działań. Równocześnie cały ten proces charakteryzuje się współpracą różnych podmiotów działania, zarówno tych zaangażowanych w działania, które jednocześnie odpowiadają za ich udoskonalanie, ale również tych, na których wprowadzone zmiany mogą mieć znaczący wpływ. W koncepcji PAR przyczynia się do powstania (wytworzenie się) „samokrytycznej” społeczności (*self-critical community*) złożonej z jednostek uczestniczących i współpracujących w procesach planowania, działania, obserwacji i refleksji. Społeczność ta świadoma swoich potrzeb, zasobów oraz braków aktywnie angażuje się w różnorodne działania o szerszym, ponadlokalnym zasięgu, by w rezultacie poprawić swoje społeczne funkcjonowanie.

Istotnym elementem wpisanym w badania jest uczenie się. PAR jest procesem, w którym jednostki podejmują celowe działania na rzecz zwiększenia swojej elastyczności, otwartości oraz gotowości do podejmowania różnorodnych wyzwań. Jest to proces wykorzystania myślenia krytycznego (*critical intelligence*) do zainicjowania działań i ich modyfikowania ich w taki sposób, aby miały one wymiar czysto praktyczny.

Położenie nacisku na *praxis* nie oznacza, że badacz (w tym przypadku pracownik socjalny) zapomina o refleksji teoretycznej. Trzeba jednak wyraźnie zaznaczyć, że w tym przypadku teoria jest praktyką, to znaczy, że rzeczywistość społeczna oraz podejmowane w niej działania praktyczne stanowią punkt odniesienia dla budowania teorii. Proces zainicjowania refleksji wymaga od profesjonalisty pogłębionej analizy, a co za tym idzie zrozumienia relacji pomiędzy rozmaitymi okolicznościami (sytuacjami) działaniami i konsekwencjami działań odnoszącymi się do życia podmiotów pracy socjalnej, jak też samych pracowników socjalnych. W rezultacie, tworzy się określona struktura badanej rzeczywistości, na podstawie której możliwe jest teoretyczne wnioskowanie.

Badanie PAR zakłada, że zarówno działania, koncepcje jak i rozmaite przypuszczenia jednostek na temat instytucji zostaną poddane szczegółowej analizie, by w rezultacie uzyskać potwierdzenie zasadności czy słuszności ich zastosowania w konkretnym obszarze. Ponadto celem PAR jest nie tylko gromadzenie danych opisujących określone zdarzenia w sposób maksymalnie szczegółowy, ale również gromadzenie i analiza opinii jednostek, ich reakcji i przekonań na temat tego, co zachodzi w danym miejscu i czasie.

Prowadząc badania PAR zakłada się również, że uczestnicy badań będą gromadzić dane dotyczące ich rozwoju oraz efektów wprowadzonych zmian. Dane te powinny odnosić się do aktywności i działań, języka i poziomu dyskursu za pomocą, którego opisują, wyjaśniają i uzasadniają swoje działania, relacji społecznych i form organizacji, które charakteryzują i ograniczają podejmowanie działań, jak również doświadczenia i podnoszenia poziomu wiedzy na temat prowadzenia PAR. W każdym przypadku konieczne jest uzasadnienie podjętej decyzji przed pracownikiem socjalnym albo przedstawicielem określonej instytucji pomocy społecznej (Wadsworth, Narayan 1996, Cooke 2005).

Dlaczego badania w działaniu?

Główne zalety badań Action Research. Po pierwsze, badania tego typu są skoncentrowane na konkretnym obszarze praktycznym, problemie czy kwestii budzącej zainteresowanie grupy osób. Typowe badania akademickie często są prowadzone w oderwaniu od rzeczywistości, w której funkcjonują nauczyciele-profesjonaliści. Z drugiej jednak strony, wiedza zgromadzona w kontaktach z badaczami akademickimi może być użyteczna w konkretnych przypadkach praktycznych tyle, że badacz-praktyk zobowiązany jest podejść do niej w sposób krytyczny i dostosować ją do warunków swojej pracy i relacji ze swoimi pracownikami.

Po drugie, badania AR przyczyniają się do rozwoju profesjonalnego jednostek. Wnikliwa analiza rzeczywistości praktycznej oraz refleksja pozwalają zwiększyć poziom wiarygodności oraz pewności siebie a ponadto wpływają na rozwój umiejętności krytycznego myślenia, skuteczności, potrzeby przekazywania wiedzy innym i komunikowania się z innymi, jak też na zmianę postawy wobec samego procesu zmiany. W trakcie badań jednostki zdobywają wiedzę o sobie samych, o współpracownikach, i mogą stale się rozwijać i udoskonalać swój warsztat pracy.

Po trzecie, poczucie izolacji i odosobnienia są niejako wpisane w niektóre zawody. Badania AR w zespołach dają możliwość zminimalizowania tej izolacji i rozwoju interakcji z innymi profesjonalistami. Szansa na wymianę doświadczeń, wiedzy na temat stylów nauczania, strategii, programów sprzyja wzmocnieniu relacji i tworzeniu się czegoś w rodzaju kultury organizacyjnej danej instytucji.

Po czwarte, AR może wpłynąć na samą organizację instytucji, na sposób patrzenia na sytuacje problemowe, styl pracy, system wartości i w rezultacie umożliwić przeprowadzenie zmiany. Refleksja badacza-praktyka na temat swojej działalności profesjonalnej przeprowadzona w sposób ustrukturyzowany stanowi nieodłączny element badania w działaniu.

I wreszcie, należy podkreślić, że badania AR umożliwiając pracę zespołową w instytucji, jak też w środowisku lokalnym pozwalają badaczom zdobyć i rozwinąć kolejne umiejętności. Chodzi tutaj mianowicie o pewną elastyczność w myśleniu oraz otwartość na nowe wyzwania i nowe pomysły (Cooke 2005).

Zastosowanie badań AR w praktyce

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na to, że chociaż jednym z celów tego opracowania było wskazanie najbardziej fundamentalnych zasad badania w działaniu, jednak nie mniej istotnym było odniesienie powyższych rozważań do projektu, w którym Autorki miały przyjemność uczestniczyć, a którego celem było rozpowszechnienie Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach (PSR) w instytucjach związanych z edukacją i pracą socjalną. W związku z tym, przedstawienie wybranych zastosowań badań w działaniu wydaje się w pełni uzasadnione.

Jednym ze sposobów przekazywania informacji o PSR były szkolenia pracowników w wybranych instytucjach. Po skończonym kursie osoby te samodzielnie prowadziły szkolenia z PSR i wprowadzały metodę w instytucjach, w których pracowały. Założono równocześnie, że dla bardziej efektywnego wprowadzania podejścia PSR konieczne jest aktywne uczestnictwo osób biorących udział w projekcie na wszystkich jego etapach. Ze względu na przyjęte założenia wybrano podejście AR, którego zastosowanie umożliwiło pilotowanie wprowadzania PSR, a więc ocenę samego procesu, jak również uchwycenie zmian zachodzących wśród uczestników szkolenia pod wpływem uczestnictwa w projekcie przy równoczesnym ich korygowaniu oraz - co istotne - aktywne uczestnictwo odbiorców projektu w jego realizacji. Zastosowane podejście w skrócie można opisać jako OBSERWACJĘ-REFLEKSJĘ-DZIAŁANIE. W praktyce projektu obejmowało ono następujące etapy:

1. ustalenie potrzeb uczestników projektu,
2. przygotowanie materiałów szkoleniowych na podstawie zdobytych informacji,
3. ocena materiałów przez uczestników,
4. przeprowadzenie szkoleń z wykorzystaniem opracowanych materiałów,
5. ocena szkoleń przez uczestników,
6. korekta,

W badaniach aktywnie uczestniczyły zarówno osoby biorące udział w projekcie, jak i kadra. Wykorzystano w nich następujące narzędzia badawcze: kwestionariusze, ankiety, kwestionariusze wywiadu, zogniskowane wywiady grupowe, dzienniki, oceny. Dzięki zastosowanemu podejściu możliwe było: bieżąca ocena prowadzonych zajęć; koncentracja na rzeczywistych problemach osób uczestniczących w szkoleniach (treningach czy kursach); podejmowanie działań ukierunkowanych na rozwiązanie problemów w momencie ich wystąpienia; aktywne uczestnictwo osób oraz cykliczność działań; pokazanie, że podejście SFA jest skuteczne, ma bardzo szerokie zastosowanie i może wpłynąć na zmianę perspektywy wobec jednostki potrzebującej pomocy oraz samego profesjonalisty. Zdobyta w ten sposób przez uczestników kursu/treningu wiedza umożliwiła badaczowi wprowadzanie kolejnych zmian czy modyfikacji, od których zależała skuteczność, efektywność czy oddziaływanie samego podejścia.

Zastosowanie AR w diagnozowaniu problemów

Na podstawie przeprowadzonych badań można stwierdzić, że dzięki zastosowaniu badania w działaniu możliwa była diagnoza problemu a następnie podjęcie działań umożliwiających jego rozwiązanie. Jednym z elementów procesu badawczego było zbieranie informacji od uczestników na temat ich opinii odnośnie prowadzonych zajęć. Ocena taka odbywała się po każdym cyklu szkoleń i dotyczyła różnych elementów kursu. Porównanie wyników z poszczególnych badań wykazało stopniowy spadek zadowolenia z zajęć. Po przeprowadzeniu dodatkowych badań i analiz okazało się, że powodem niskiej oceny były trudności słuchaczy w rozumieniu przekazywanych informacji. Prowadzący szkolenia posługiwali się jedynie językiem angielskim wychodząc z założenia, że wszyscy słuchacze biegle znają ten język. Przekonanie swoje opierali na tym, iż jednym z warunków przystąpienia do kursu była znajomość języka angielskiego. Co więcej, wszyscy uczestnicy wiedzieli o tej formie kursu i podpisując deklarację uczestnictwa zaakceptowali powyższe warunki. Jak można przypuszczać był to jeden z powodów, dla których żaden z uczestników nie zgłaszał problemów z rozumieniem tekstów podczas prowadzonych zajęć. Identyfikacja tego problemu a następnie przeprowadzenie odpowiednich zmian w procesie szkoleniowym było możliwe dzięki przeprowadzonym badaniom, które wskazały na istniejący problem.

Obok diagnozowania problemów kolejnym sposobem wykorzystania AR było pokazanie PSR w praktyce pracy trenerskiej. W tym przypadku głównym celem badań było uchwycenie zmian dotyczących zastosowania metody w codziennej praktyce osób biorących udział oraz wyróżnienie możliwych obszarów, w których ten wpływ jest istotny. Poniżej przedstawione fragmenty z badań obrazujące efekty zastosowanego podejścia. Na podstawie zebranego materiału wyróżniono 3 obszary wpływu, a mianowicie zawodowy, instytucjonalny oraz prywatny.

Z badań wynika, że możliwości wykorzystania metody PSR w pracy zawodowej z różnymi kategoriami klientów są olbrzymie, dlatego też PSR przyczynia się do stałego doskonalenia warsztatu pracy pracowników.

Metoda ta wypełniła taką lukę w pracy polegającą na udzielaniu porad. Różnego rodzaju porad rodzicom, adolescentom oraz dzieciom. Do tej pory były to gotowce. Gotowce, które zupełnie nie pasowały. Bardzo często w ogóle nie pasowały do życia, do biografii tych osób. Natomiast w tym momencie, wykorzystując tę metodę są to takie sprawy, rzeczy, do których oni sami dochodzą, które umiejscawiają w swoim życiu i które wypływają z ich wewnętrznej motywacji. (wypowiedź uczestniczki szkolenia)

SFA jest bardzo dobrą i skuteczną metodą, którą można wykorzystywać w prowadzeniu szkoleń.

To jest potwierdzenie zarówno w takiej płaszczyźnie prywatnej, ale również, jeśli chodzi o zarządzanie zespołem. Wydaje mi się, że jest to niesamowicie cenne. Druga płaszczyzna to są nasze szkolenia. Jako fundacja zajmowaliśmy się zawsze prowadzi-

niem szkoleń. Z kolei wybierane poszczególnych elementów podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniu i wbudowywaniu go w nasze banery szkoleniowe jest bardzo przydatne. To bardzo się podoba osobom, które szkolimy. (wypowiedź uczestniczki szkolenia).

PSR pozwala spojrzeć na jednostkę przez pryzmat jej zasobów i potencjału. zasadniczo wpływa na zmianę podejścia do klienta. Jednocześnie jej założenia są na tyle uniwersalne, że wraz z upływem czasu i zdobyciem doświadczenia w bezpośredniej praktyce, PSR może stać się filozofią życia wykorzystywaną z powodzeniem w życiu prywatnym jednostek. Zmiana postawy wobec życia i innych jednostek, a także wobec problemów pozazawodowych polega na koncentrowaniu się na rozwiązaniu, a nie na problemie.

...Patrzę na to wielowarstwowo. Z jednej strony jako na podejście, za którym stoi konkretna ideologia. Koncentracja na pewnych punktach i to mi się wydaje w ogóle przydatne w życiu osobistym i codziennym. Patrzeć na każdą sytuację problemową poprzez szukanie od razu rozwiązań. Nie grzebanie się i analizowanie problemu jest też pomocne w życiu rodzinnym. Jeżeli się pojawia konflikt to, po co grzebać, kto i dlaczego. To się potem staje automatyczne, że od razu szuka się rozwiązań. (wypowiedź uczestniczki szkolenia)

Powyższe przykłady służyły zobrazowaniu możliwości, jakie daje AR w codziennej praktyce. A więc rozpoznawanie sytuacji problemowych a następnie ich rozwiązywanie zgodnie z potrzebami osób zaangażowanych w cały proces oraz analiza całości podejmowanych działań uwzględniająca zachodzące zmiany i dostosowujące je do przyjętych wcześniej założeń.

Podsumowanie

Nie ulega wątpliwości, że badania w działaniu mają istotne znaczenie zarówno dla obszaru pracy socjalnej i pomocy społecznej, ale również dla edukacji. Można by nawet zaryzykować stwierdzenie, że badania tego typu odgrywają fundamentalną rolę we wszystkich profesjach, których celem jest szeroko rozumiana pomoc jednostkom zagrożonym wykluczeniem społecznym.

Bez względu jednak na założenia profesji, ważna jest dla badacza świadomość odmienności podejść stosowanych w kontekście badań w działaniu, ze względu na cele, stanowisko badacza, metodologię czy wykorzystywane techniki badawcze.

Nie ma też znaczenia czy w praktyce bezpośredniej wykorzystuje się badania AR czy PAR, albowiem w obu przypadkach chodzi o przekształcenie rzeczywistości społecznej, wprowadzenie zmiany i w efekcie doprowadzenie do poprawy społecznego funkcjonowania i rozwoju jednostki.

Bibliografia:

- Babbie E. (2003). *Badania społeczne w praktyce*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Carr, W. & Kemmis, S. (1986). *Becoming Critical: Education, Knowledge, and Action Research*. London: Falmer Press.
- Checkland, P., Holwell, S. (1998). *Action Research: Its Nature and Validity. Systemic Practice and Action Research*, Volume 11, (Issue 1, Feb), p 9-21.
- Cooke B., Cox J.W. (2005). *Fundamentals of Action Research*, część II, Sage Publications.
- Dick, B. (2002). "Action research: Action and research" Accessed on Feb 3, 2007 from <http://www.scu.edu.au/schools/gcm/ar/arp/aandr.html>.
- Kwiecińska – Zdrenka M. (1996). *Badacz w działaniu. Opisywać czy też zmieniać zastaną rzeczywistość? Socjologia Wychowania*, t. XIV.
- McNiff, J. (2002). *Action research for professional development*. Accessed online Feb. 2, 2007 at <http://www.jeanmcniff.com/booklet1.html>.
- Narayan, D. (1996). *What is Participatory Research? In Toward Participatory Research*. Washington, D.C. World Bank. p. 17-30.
- O'Brien, R. (2001). *An Overview of the Methodological Approach of Action Research*. In R. Richardson (Ed.), *Theory and Practice of Action Research*. Joao Pessoa: Brazil. Accessed on line Feb. 2, 2007 at <http://www.web.ca/~robrien/papers/arfinal.html>.
- Reason, P. & Bradbury, H. (Eds.) (2001). *Handbook of Action Research: Participative Inquiry and Practice*, Sage: Thousand Oaks, CA, 512p.
- Stringer, E. (1996). *Action Research. A Handbook for Practitioners*, Sage Publications, Thousand Oaks – London – New Delhi.
- Wadsworth, Y. (1998). *What is Participatory Action Research? Action Research International*, Paper 2.

ZALETY TERAPII SKONCENTROWANEJ NA ROZWIĄZANIACH W PRACY Z DZIEĆMI I MŁODZIEŻĄ

Życie to raj, do którego klucze są w naszych rękach
Fiodor Dostojewski

Terapia Skoncentrowana na Rozwiązaniach (TSR) jako metoda pracy z klientem, w której dużą wagę przywiązuje się do pracy na pozytywnych aspektach doświadczenia, bardzo sprawdza się w pracy z dziećmi i młodzieżą. Od kilku lat sukcesywnie wdrażam tę metodę w swojej praktyce zawodowej i obserwuję pozytywne wyniki. To podejście jest szczególnie pomocne w pracy z dziećmi i młodzieżą ze środowisk zagrożonych, często pozbawionych prawdziwego domowego ciepła i zrozumienia, gdzie rodzicom z różnych powodów brakuje czasu na chwilę rozmowy, zatroszczenie się i zaopiekowanie własnym dzieckiem.

Aby dziecko w przyszłości mogło osiągnąć dojrzałość, czyli było za siebie w pełni odpowiedzialne, potrafiło dokonywać wyborów, podejmować właściwe decyzje i brać za nie odpowiedzialność musi na poszczególnych etapach budowania własnej tożsamości „zintegrować przekazy od obojga rodziców, mówiące mu, co ma zrobić z takimi aspektami życia, jak zależność, autorytet, seksualność i poznanie” (Satir, 2000, s.132). Jeżeli rodzice sami są niepewni swoich poglądów, albo kiedy nie zauważają dziecka, które podejmuje próby w kierunku rozwoju i nie otrzymuje wsparcia, traci ono poczucie własnej wartości, które w późniejszym życiu jest bardzo trudne do odbudowania. Dzieckiem z niskim poczuciem własnej wartości łatwo manipulować, szybko się zniechęca, często staje się kozłem ofiarnym, łatwo ulega nalogom, może stać się ofiarą destruktywnych grup rówieśniczych czy sekt.

Dzieci w procesie socjalizacji potrzebują odpowiednich wzorców, aby nauczyć się właściwie funkcjonować w rzeczywistości społecznej. Nie zawsze jednak mają w swoim otoczeniu takie osoby. Jak stwierdziła Virginia Satir (Satir, 2000, s. 74) dzieci są bardzo pomysłowe i potrafią czerpać z szerszego otoczenia to wszystko, czego im brakuje w życiu rodzinnym, potrafią tworzyć sobie określone wzorce. Praca z młodzieżą i dziećmi metodą TSR pomaga odkryć i uruchamiać w nich to, co dobre, prawdziwe i piękne, a przynajmniej ich wyobrażenie o tym. To pomaga im dokonywać zmian i uczyć się na nowo właściwych relacji rodzinnych i społecznych.

Carl Rogers uważał, że człowiek z natury jest dobry, ale pod wpływem niekorzystnych doświadczeń życiowych ujawnia wrogie, egoistyczne lub neurotyczne zachowania. Uważał, że każdy człowiek dąży do samorealizacji poprzez samodoskonalenie, rozwój duchowy i rozwój relacji z ludźmi. Należy jedynie stworzyć dobrą bezpieczną atmosferę, w której klient może sam się poznawać, swoje potrzeby i życzenia (Krato-

chwil, 2003, s.63). Techniki TSR takie jak: wzmacnianie, komplementowanie, szukanie zasobów są tym, co bardzo pomaga odbudowywać lub tworzyć na nowo obraz samego siebie. Dzieje się to za pomocą małych kroczków i jest bardzo bezpieczną metodą. Dziecko, czy młody człowiek, zaczyna dostrzegać swoje pozytywne cechy, dowartościowuje się, szuka rozwiązań, chociaż jest to trudny proces.

Bardzo często mam do czynienia z tak zwanym „klientem niewspółpracującym”, który na pierwsze pytanie odpowiada po prostu „Nie wiem”, „Nie mam problemu”, „Jest mi z tym dobrze”, „Nie chcę o tym mówić”, albo milczy. W takich sytuacjach bardzo pomocne są pytania o relacje typu:

„Co by powiedziała na to twoja mama?”

„Gdyby był tutaj wychowawca, jak sądzisz, co by powiedział?”

„Jak sądzisz, jakie zmiany chciałby zobaczyć w tobie tato?”

„Gdyby babcia dowiedziała się o tym, że otrzymałeś promocję do następnej klasy, co by powiedziała?”

Zazwyczaj młodzież bardzo trafnie potrafi odpowiedzieć na tak sformułowane pytania. Jest to baza do tego, aby poszukać wyjątków i zastanowić się nad celami i małymi kroczkami, jakie jest w stanie zrobić klient, aby rozwiązać swój problem. W pracy z dziećmi i młodzieżą w szczególności należy także zadbać o właściwą relację terapeuty z klientem. Klient musi czuć się bezpiecznie i swobodnie. Bardzo ważne jest, aby czuł, że jest kimś ważnym. W przypadku dzieci należy również pamiętać o tym, aby wykorzystywać komunikację niewerbalną, metaforyczną i projekcyjną, gdyż takimi metodami łatwiej jest pracować z dziećmi i młodzieżą.

Metoda TSR jest bardzo przydatna w mojej pracy, gdyż dużą wagę przywiązuje do podążania za klientem, uważnego słuchania, a ja staram się okazywać ciepło, zrozumienie i mówić językiem klienta. W tym podejściu terapeuta przyjmuje postawę „NIE WIEM” (*not-knowing posture*). Metoda ta oparta jest na założeniu, że klient sam potrafi najlepiej rozwiązać swój problem. Jest kompetentny, by wiedzieć, co chce zmienić w swoim życiu oraz w jaki sposób tego dokonać. Terapeuta niczego nie narzuca, nie wydobywa przykrych doświadczeń, ale pracuje z klientem bazując na jego pozytywnych cechach, zasobach i doświadczeniach, które przynosiły pożądane efekty.

Pracując z tak zwaną trudną młodzieżą, która ma olbrzymi bagaż negatywnych doświadczeń, ważne jest odpowiednie podejście – podkreślanie istnienia w człowieku takich cech, jak: wolność, odpowiedzialność, możliwość dokonywania wyboru oraz umiejętność przekraczania własnych ograniczeń. W tym ujęciu wychowanie to ciągły proces, w którym dziecko traktowane jest w sposób podmiotowy. Terapeuta musi zadbać o odpowiedni klimat oparty na zaufaniu, szacunku i akceptacji. Powinien wspomagać rozwój dziecka pamiętając o tym, aby szanować jego wybory i wyznaczone cele. Takie podejście sprzyja rozwojowi i pomaga odnaleźć się zagubionej młodzieży.

Bardzo często zdarza mi się, że wydobyć pozytywne cechy u osób, które są zbuntowane na cały świat, pełne agresji, nieufne, stawiające opór, nieszczęśliwe z powodu odrzucenia przez najbliższych bardzo ułatwia kontakt i późniejszą pracę. W pracy z nastolatkami i dziećmi bardzo często pojawia się odpowiedź „Nie”. Należy być uważnym i okazywać wiele troski i budować pozytywne relacje. Dzieci i młodzież ze śródo-

wisk niewydolnych wychowawczo i zdemoralizowanych potrzebują wsparcia, choć wstydzą się do tego przyznać i stawiają opór. Należy pamiętać, że są to dzieci bardzo wrażliwe i należy okazywać im szacunek i szczerść

Kilka miesięcy temu prowadziłam warsztat na temat „Rola dziecka w rodzinie alkoholowej” dla młodzieży przebywającej w Ośrodku Opiekuńczo-Wychowawczym. Były duże problemy z poprowadzeniem przygotowanego warsztatu. Obserwując ich wrażliwość zauważyłam, że agresja oraz prowokujące zachowania – to tak naprawdę wołanie o dowartościowanie, miłość, ciepło, zaopiekowanie, poczucie bezpieczeństwa, czego właśnie tym nastolatkom brakuje. Uznałam, że dalsze prowadzenie warsztatu w przygotowanej formie w tej grupie nie ma sensu. Postanowiłam wykorzystać techniki TSR, aby każdy z uczestników mógł poczuć się podmiotowo, być potraktowany w sposób indywidualny.

Podczas prowadzenia warsztatu zauważyłam, że z dużą łatwością, pełną aprobatą i podekscytowaniem dzieci opowiadają o swoich negatywnych doświadczeniach, w pewnym sensie dowartościowując się w oczach kolegów. Zaproponowałam, aby każdy uczestników podał jedną charakterystyczną jego zdaniem pozytywną cechę kolegi. Jedna osoba zapisywała wyniki na tablicy. Propozycja wywołała najpierw duże zdziwienie, a następnie żywe zainteresowanie. Okazało się, że to ćwiczenie jest bardzo trudne. Zgromadzone osoby miały olbrzymie trudności ze znalezieniem pozytywnych określeń. Obserwując ich widziałam, jak bardzo chcieli i jak mocno pragnęli, aby znaleźć tę właściwą i pozytywną cechę. Cała grupa bardzo zintegrowała się, pomagali sobie nawzajem i pracowali z autentycznym zaangażowaniem. Padły takie określenia jak: miły, kochający, sentymentalny, wrażliwy, oddany, itp. Ćwiczenie to pomogło mi nawiązać pozytywną relację z grupą i umożliwiło dokończenie warsztatu. Dzięki ćwiczeniu każdy poczuł się ważny i zauważony. W konsekwencji oddał innym to, co sam wcześniej otrzymał.

W kontaktach z młodzieżą, zwłaszcza tak zwaną „trudną młodzieżą”, która jest często pouczana, strofowana za swoje negatywne zachowania, bardzo ważne jest, aby w procesie dokonywania pozytywnych zmian to oni sami decydowali, co jest dla nich ważne. Metoda TSR jest w tym przypadku bardzo pomocna. Autentyczne zainteresowanie klientem, wzmacnianie, komplementowanie, rozmawianie językiem klienta – wszystko to buduje dobrą relację i stwarza klimat do rozmowy o rozwiązaniach. Przykład Adama jest tego dobrym przykładem.

Adam, dwiętnastoletni mężczyzna, od dzieciństwa przebywał w placówkach opiekuńczo-wychowawczych – Dom Dziecka, Dom Pomocy Społecznej. Matka odbywa karę pozbawienia wolności, ojciec nieznany. Chłopiec bardzo arogancki, wulgarny, zbuntowany na cały świat. Uzdolniony plastycznie, ale nic w tym kierunku nie chciał robić. Miał duże trudności w szkole: wagarował, nie uczył się, przedmioty go nudziły, wyrażał się wulgarnie o nauczycielach, że „są to ch...”. Przyszedł do mnie z pytaniem „co ma robić?”. Bardzo uważnie go słuchałam, bardzo poważnie traktowałam to, co on do mnie mówi. Podążałam za nim, nie dawałam gotowych recept. Podczas rozmowy

bardzo często go wzmacniałam, podkreślałam jego zasoby, komplementowałam. Widać było, że dobrze się z tym czuje i sprawia mu to przyjemność. Kluczowym momentem było to, kiedy zaproponowałam skalowanie. Poprosiłam, aby na skali od 0 do 10 - gdzie 0 oznacza, że nie ma żadnego przedmiotu w szkole, który go interesuje, a 10 oznacza, że wszystkie przedmioty w szkole są atrakcyjne - określił gdzie się znajduje w tym momencie. Mój klient powiedział 4. Podkreślił, że są dwa przedmioty, które go bardzo interesują: informatyka i rysunek techniczny. Ostatecznie doszedł do wniosku, że dla tych dwóch interesujących go przedmiotów warto kontynuować naukę. Był bardzo zadowolony z rozmowy, głównie dlatego, że został potraktowany poważnie, ktoś go wysłuchał z zainteresowaniem, nie proponował gotowych rozwiązań i wreszcie to on sam mógł podjąć decyzję. Może wydać się, że to takie banalne, ale dla tego młodego, 19-letniego człowieka było to ważne doświadczenie. Został potraktowany poważnie, poczuł się kimś ważnym. To pozwoliło również zbudować mi pozytywną z nim relację, opartą na wzajemnym szacunku i zaufaniu.

Inny przykład pokazuje, że techniki TSR są bardzo pomocne w rozwiązywaniu trudnych konfliktów rodzinnych. W tym przypadku wprowadzenie pytań o wyjątki i relacje było bardzo kluczowe podczas tej sesji.

Rozmowa z matką i synem Damianem. Syn popadł w ostry konflikt z ojcem, który nie akceptował jego decyzji o wstąpieniu do zakonu. Podczas pobytu w klasztorze u Damiana została rozpoznana schizofrenia. Po opuszczeniu klasztoru Damian nie mógł wrócić do domu, gdyż ojciec nie zgadzał się na to. Zamieszkał w innym miejscu. Rozmowa była bardzo długa pełna wzajemnych oskarżeń. Syn zarzucał matce, że nic nie robi w tej sprawie, opowiadał o tym jak ojciec wyśmiewa się z niego. Matka broniła męża. Twierdziła, że ze względu na dobro rodziny i pozostałych dzieci musi uszanować decyzję męża, ale to, że mogła wysłuchać opinii syna w tej sprawie było dla niej istotne i ważne.

Podczas tej sesji wzmacniałam ich, zadawałam pytania o relacje, komplementowałam. Bardzo pomocne było również skalowanie. Zastosowanie tych technik pomogło w przebiegu prowadzenia szczerej rozmowy i pobudziło obie strony do głębszej refleksji. Matka i syn mieli okazję wyjaśnić sobie, dlaczego matka nie troszczyła się w dostatecznym stopniu, gdy Damian przebywał w szpitalu i nic nie zrobiła, aby ojciec go nie ośmieszał, dlaczego nie zadbała o to, aby rodzeństwo miało częstszy z nim kontakt. Teraz obydwójka mieli okazję zobaczyć te zdarzenia w innym świetle. W odpowiednim momencie zadałam Damianowi pytanie: „Czy ojciec był kiedyś w przeszłości pozytywnie nastawiony do Ciebie, czy pamiętasz jakieś ciepłe i pozytywne gesty z jego strony”. Damian opowiedział kilka takich zdarzeń – wspólne wycieczki, huśtawka, rozmowy. Opowiadał to z dużą przyjemnością i autentyczną radością. Zapytałam również „Czy pamięta co wtedy czuł, jakie emocje mu towarzyszyły”. Opowiadał, że sprawiało mu to dużą radość, ojciec troszczył się o niego, dużo z nim rozmawiał, wiązał z nim duże nadzieje, chciał aby wybrał sobie dobrze płatny zawód. Postawienie tego pytania i udzielenie przez Damiana odpowiedzi wprowadziło spokój i przyjemną atmosferę. Daniel wyrażnie był za-

powołany z odkrycia, że tak naprawdę, pomimo olbrzymiego żalu do ojca, widzi cień szansy na porozumienie. Matka zadeklarowała, że postara się przekonać męża, aby mógł zaprosić syna na niedzielny obiad.

Kolejny przykład pokazuje, że pracując z dziećmi, które bardzo mocno boją się zmian, gdyż to zagraża ich poczuciu bezpieczeństwa musimy być bardzo ostrożni i uważni na to co się dzieje podczas sesji. Pomocna w tym przypadku jest komunikacja kognitywna i projekcyjna oraz papier i kredki, gdyż takimi metodami łatwiej jest pracować z dziećmi

Moją klientką jest 12 letnia Kasia. Od urodzenia opiekę nad nią sprawuje babcia. Jej matka, która kilka lat temu zmarła, właściwie nigdy się nią nie opiekowała, miała odebrane prawa rodzicielskie. Od kilku miesięcy, na wniosek kuratora toczy się postępowanie sądowe w sprawie zmiany postanowienia przyznającego babci status rodziny zastępczej. Istnieją przesłanki świadczące o tym, że babcia nadużywa alkoholu i w niewystarczający sposób troszczy się o dobro wnuczki. Kasia była już w tej sprawie przesłuchiwana w sądzie. Kasia jest bardzo energiczną dziewczynką i samodzielną. Za wszelką cenę chce zwrócić na siebie uwagę, narzuca się innym, przez to nie jest lubiana przez rówieśników i odrzucana. Nie przeszkadza jej to jednak i wciąż zachowuje się tak samo. Do trzeciej klasy była dobrą uczennicą, aktualnie zaniedbuje obowiązki szkolne i zaczyna mieć problemy. Jest raczej zdolnym dzieckiem i inteligentnym. Uwielbia być w centrum uwagi, deklamować wiersze, brać udział w różnych akcjach społecznych. Pod tym względem jest bardzo aktywna. Kasia idealizuje dom. Twierdzi, że wszystko układa się bardzo dobrze, są kochająca się rodziną. Potrafi wymyślać cudowne historie na temat domowej idylli. Kasia jest bardzo specyficzną klientką - początkowo dobrowolna, ale chciała rozmawiać jedynie na „wymyślone” przez siebie tematy. Po pewnym czasie stała się „klientką niedobrowolną” stawiającą duży opór. Z chwilą, gdy orientuje się, że rozmowa wkracza według niej na niebezpieczny grunt mówi „Nie, nie chcę na ten temat rozmawiać”. Widać w niej zaniepokojenie i lęk. Na pierwszej sesji Kasia była bardzo aktywna i wykazywała dużo chęci do współpracy. Udało nam się ustalić, w jakich obszarach chciałaby popracować. Wymieniła osiem tematów w niżej wymienionej kolejności:

- relacje z chłopakami,
- relacje w szkole,
- pytania osobiste,
- groźne sytuacje, jak reagować,
- alkohol, narkotyki, papierosy,
- relacje z dziewczynami w klasie,
- świetlica- relacje z grupą,
- dom – relacje w domu.

Podczas sesji, komplementowałam, wskazywałam jej mocne strony, używałam języka, którym ona się posługiwała. Wszystko to wpłynęło na stworzenie ciepłego klimatu

i bardzo dobrej relacji. Kasia bardzo spontanicznie zaproponowała, że ma trzy marzenia do złotej rybki.

T: Kasiu bardzo proszę, powiedz o co chcesz prosić złotą rybkę.

K: Nie, nie, nie, nie powiem.

T: Jeżeli ich nie powiesz, to złota rybka ich nie spełni.

K: Mmmmm, nie.

T: ...

K: Mmmmm, nie.

T:

K: Mmmmm, nie.

T: ...

*K: Mmmmm, no dobrze. Aby cofnąć czas i wrócić do swojej rodziny
Aby założyć stadninę koni. Aby na tej stadninie poznać miłego chłopaka, poślubić go,
potem mieć dzieci, nie kłócić się, dbać o porządek w domu.*

*T: Ooo, jestem zaskoczona, że taka młoda dziewczyna potrafi tak rozsądnie myśleć
o dojrzałym życiu. Kasiu jestem ciekawa, dlaczego chciałabyś mieć stadninę koni?*

*K: Bo koń jest partnerem człowieka, jego najlepszym przyjacielem. Koń cię nie zostawi,
można na nim polegać.*

T: Czy masz w swoim otoczeniu osoby na które możesz zawsze liczyć?

K: Pani Elu pomówimy o tym na następnej sesji, muszę wyjść do ubikacji.

*Na początku kolejnej sesji Kasia poprosiła, abym przypomniła jej wymienione przez
nią zagadnienia, o których chciałaby porozmawiać. Po przeczytaniu z uśmiechem na
twarzy i dużym rozbawieniem powiedziała, że wiele spraw już się wyjaśniło, nie ma
żadnych problemów i poprosiła abym wykreśliła wskazane przez nią pozycje. Jako
pierwszą do skreślenia wymieniła: dom – relacje w domu, następnie groźne sytuacje –
jak reagować, pytania osobiste, alkohol, narkotyki, papierosy, relacje w szkole. Zauwa-
żyłam u Kasi duże napięcie i nieadekwatne do sytuacji udawane zadowolenie. Nawia-
zując do poprzedniej sesji podkreśliłam jej mocne strony i zasoby. Kasia w pewnym
momencie powiedziała, że jest „wściekła na cały świat”. Zapytałam o osoby, na które
jest wściekła. Powiedziała, że „nie na osoby, ale na cały świat”. Poprosiłam, aby narys-
owała tę „wściekłość na cały świat”. Kasia namalowała rysunek, wykonywała przy tym
bardzo nerwowe ruchy. Poprosiłam, aby w sposób symboliczny za pomocą znaków
zaznaczyła na rysunku osoby, na które jest „wściekła”. Kasia narysowała wiele znaków.
Zaczęłyśmy rozmawiać. Oto fragment sesji*

Poprosiłam, aby zatrzymując się przy kolejnych symbolach odpowiedziała na pytanie:

T: Co musiałyby się zmienić, abyś przestała czuć złość na tę osobę?

*K: Musiałaby przestać oszukiwać, przestać kłamać, przestać wyzywać, zacząć być miłą
przeprzeć bardzo ładnie.*

T: Co musiałyby się zmienić, aby taka sytuacja mogła mieć miejsce?

*K: Może wtedy gdybym zmieniła swoje zachowanie do innych, gdybym zachowywała
się tak, jak Jezus Chrystus, była dobrym człowiekiem, miłym, uprzejmym.*

T: Gdybyś była uprzejma do innych, to przestali by cię oszukiwać?

K: Może.

T: Czy miałas takie doświadczenie, że kiedy byłaś uprzejma dla innych, to przestali cię oszukiwać?

K: Nie chcę o tym mówić, mam do tego prawo.

T: Na pewno jest jakiś ważny powód dla którego nie chcesz rozmawiać?

K: Boję się.

T: Czego boisz się?

K: Konsekwencji, ale proszę mnie nie łapać za słowa i pytać o dom, bo ja sobie tego nie życzę, nie chce rozmawiać o domu.

T: Co takiego trudnego jest w domu, że nie chcesz o tym rozmawiać?

K: Pani Elu, proszę, ja nie życzę sobie rozmowy o domu.

T: Dobrze Kasiu, a o czym chciałabyś porozmawiać? (dalsza rozmowa dotyczyła relacji z koleżankami)

Na kolejne spotkanie Kasia nie przyszła. Stwierdziła, że to nie ma sensu, ona nie chce tych spotkań. Na pytanie dlaczego, odpowiada „bo nie”. Udało mi się jednak przekonać ją i jesteśmy umówione na kolejną sesję.

Opór w terapii jest czymś naturalnym i zawsze się pojawia. Należy o tym pamiętać i być bardzo uważnym. Generalnie młodzież bardzo niechętnie korzysta z terapii, gdyż w ich odczuciu jest to „obciach”, uważają, że koledzy uznaliby ich za „psycholi”. Terapia Skoncentrowana na Rozwiązaniach (TSR) jest być może krokiem w kierunku zmiany tych stereotypów, gdyż preferuje inny model pracy z klientem. Młodzież nie lubi rozmawiać o problemach. Łatwiej rozmawiać z nią o sukcesach, to ludzi młodych dowartościowuje, a właśnie w tej formie terapii, na to kładzie się szczególny nacisk.

Bibliografia

- Berg I. K., De Jong P. (2007). *Rozmowy o rozwiązaniach*. Kraków: Księgarnia Akademicka przeł. Mateusz Izdebski
- Kratochvil S. (2003). *Podstawy psychoterapii*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka, przeł. Marcela Czabak, Ewa Matuska.
- Satir V. (2000). *Terapia rodziny*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, przeł. Olena Waśkiewicz.

**„Jestem gościem w domu życia klienta”
CZYLI JAK REALIZOWAĆ PRACĘ SOCJALNĄ
W MYŚL PARADYGMATU ZAWODOWEGO POMAGANIA
„ZORIENTOWANEGO NA BUDOWANIE ROZWIĄZAŃ”
I W ZGODZIE Z USTAWĄ O POMOCY SPOŁECZNEJ?**

- *Czy nie zechciałbyś mi powiedzieć, którędy mam teraz iść – zapytała Alicja.*
- *To zależy w dużym stopniu od tego, gdzie chcesz dość – odpowiedział Kot.*
- *Właściwie to mi wszystko jedno – rzekła Alicja.*
- *W takim razie obojętne, którędy pójdziesz – odpowiedział Kot z Cheshire.*
- *... żebym tylko gdzieś doszła – dokończyła Alicja dla wyjaśnienia.*
- *Och, na pewno dojdiesz – powiedział Kot – tylko musisz dość długo iść.*

Lewis Carroll. *Przygody Alicji w Krainie Czarów*,
tłum. R. Stiller, Warszawa 1990, s.52

Na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat obserwujemy w Polsce istotne, wielopłaszczyznowe zmiany życia społecznego. Przeobrażeniom ulegają, między innymi, takie kwestie społeczne jak bezrobocie, ubóstwo, trudności wychowawcze, opieka nad dziećmi, dostęp do edukacji. Jedne problemy maleją, pojawiają się nowe, wcześniej nieznanne lub nierozpoznane. Wystarczy przejrzeć tytuły gazet, pierwsze strony różnych publikacji, aby osiąść przynajmniej pobieżne rozeznanie w otaczającej rzeczywistości: „Za każdym razem, kiedy myślimy o bojkocie, trzeba zadać sobie pytanie: czy los dziecka będzie lepszy, kiedy straci ono pracę?”¹, „O agresji w domach pomocy społecznej dla seniorów”², „(...) zarówno picie alkoholu, jak i stosowanie innych narkotyków, stało się trwałym elementem kultury młodzieżowej i niemal powszechnie akceptowanym przez znaczną część młodych ludzi sposobem spędzania czasu wolnego”³. To tylko nieliczne przykłady. Skala i charakter wielu zmian społecznych może niepokoić, a zarazem powinna prowadzić do refleksji. Zachodzące zmiany życia społecznego, jakkolwiek mając charakter zmian cywilizacyjnych, obejmujących swoim zasięgiem często całe grupy, bądź społeczności, jednocześnie dotyczą i dotyczą bezpośrednio pojedynczej osoby. Stanowią zawsze wyzwanie dla przedstawicieli wielu grup zawodowych, w tym

¹ A. Leszczyński. Zapłacą najslabsi. *GW. Wysokie Obcasy*. 2008. Nr 4 (457), s. 38-43

² A. Mielczarek. O agresji w domach pomocy społecznej dla seniorów. *Praca socjalna*. 2007. Nr 6. s. 40-53

³ J. Sierakowski. Na polskiej scenie. *Świat problemów*. 1999. Nr 7-8. S.9-12; cyt. za: J. Szczepkowski. *Terapia młodzieży z problemem narkotykowym. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach*. Toruń. 2007. s. 7

przede wszystkim dla pedagogów, psychologów, terapeutów i pracowników socjalnych, którzy zajmują się nie tylko terapią uzależnień, psychoedukacją rodziców, czy innymi profesjonalnymi formami wsparcia, ale najogólniej rzecz ujmując, pomagając ludziom.

Niniejszy artykuł jest próbą ukazania pewnej perspektywy, która w moim przekonaniu stanowi ważną alternatywę metodologiczną, będącą inspirującym i skutecznym sposobem udzielania pomocy dzieciom, młodzieży, dorosłym. Perspektywa ta związana jest z modelem *Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach* (TSR; ang. *Solution Focused Brief Therapy*), w Polsce znanym od początku lat dziewięćdziesiątych XX wieku w szczególności w dziedzinie krótkoterminowej terapii uzależnień, natomiast wśród oddziaływań pomocowych⁴ stanowi nadal mało znane podejście.

Ponieważ formuła artykułu nie umożliwia wyczerpującego zaprezentowania TSR, jako metody dającej się zastosować w wielu dziedzinach wsparcia społecznego, gdyż każda z nich obejmuje swym zasięgiem bardzo obszerne zagadnienia, pragnę skupić uwagę tylko na jednej z nich – mianowicie – pracy socjalnej. Mój wybór nie jest przypadkowy. Wykonuję zawód pracownika socjalnego od piętnastu lat i właśnie ta profesja zawodowych „pomagaczy” jest mi najbliższa, a jednocześnie pozwala na podzielenie się doświadczeniem, refleksją oraz posiadaną wiedzą.

Na początek, celem uporządkowania, sądzę, iż warto i należy dookreślić kilka kwestii dotyczących pracy socjalnej:

- 1) Praca socjalna jest nieodłączną częścią polityki społecznej i poddana jest polityce polityki gospodarczej.
- 2) Praca socjalna jest działalnością zorientowaną na rozwój, w tym poszukiwanie nowych metod i technik.
- 3) Adresatami działań są przede wszystkim osoby zagrożone wykluczeniem społecznym.
- 4) Podstawowym modelem pracy socjalnej jest pomoc dla samopomocy.
- 5) W pracy socjalnej ważne miejsce ma zasada subsydiarności we wspieraniu prywatnej aktywności.
- 6) Zasada praw człowieka i społecznej sprawiedliwości są fundamentem pracy socjalnej.
- 7) Praca socjalna ingeruje wszędzie tam, gdzie dochodzi do wzajemnego oddziaływania ludzi z ich środowiskiem.
- 8) Specjalizacja pracowników w pracy socjalnej daje gwarancje na profesjonalne podejście do problemu.
- 9) Pomimo występujących ograniczeń w świadczeniach socjalnych związanych ze zmianami w gospodarkach wielu krajów, nie zrezygnowano z pracy socjalnej.
- 10) Ogólne ujęcie problematyki pracy socjalnej, norm, wartości, celów nie budzi kontrowersji, ale priorytety w jej praktyce różnią się w zależności od kraju,

⁴ Mam tu na myśli świadczenia pomocy społecznej, a w szczególności niepieniężne świadczenie, jakim jest praca socjalna.

czasu, są uzależnione od kultury, historii i warunków społeczno-ekonomicznych.

Możemy tu wysnuć prosty wniosek, iż na kształt rozwiązań warunkujących po-
dejście do pracy socjalnej w danym kraju, a więc również w Polsce, mają kultura i histo-
ria, warunki społeczno-ekonomiczne i polityka społeczna, rozwój gospodarczy kraju,
regulacje prawne, strategie, kształcenie kadr pomocy społecznej.

Nie jest zatem zasadne, bezrefleksyjne, całościowe przenoszenie jakiegoś modelu
pracy socjalnej, tylko dlatego, że funkcjonuje on w tym, czy w innym państwie. Waż-
nym i cennym, natomiast, jest czerpanie z wypracowanych rozwiązań, nowatorskich
pomysłów, projektów w dziedzinie pracy socjalnej oraz umiejętne i dostosowane do
potrzeb środowiska wdrażanie ich idei na nowy grunt społeczny. Przykładami tego typu
działań mogą być kierunki polskich poszukiwań nowych rozwiązań, wyrażające się np.
w:

- rozwoju aktywności społeczności lokalnych (powstające coraz to nowe centra ak-
tywności lokalnej – tzw. CAL-e, punkty informacji obywatelskiej, kampanie ak-
tywnych społeczności⁵),
- przyjętym kierunku pomocy dzieciom i młodzieży (reforma systemu pomocy
dziecku i rodzinie),
- przyjętym kierunku ograniczania biedy i wykluczenia społecznego (lokalne strate-
gie rozwiązywania problemów społecznych, Narodowa Strategia Rozwiązywania
Problemów Społecznych, pomoc UE np. w ramach Programu Operacyjnego Ka-
pital Ludzki).

Jako praktyk pracy socjalnej – terenowy pracownik socjalny, bezpośrednio pracu-
jący z osobami i rodzinami, który dotychczas przez wiele lat, z większym lub mniej-
szym skutkiem rozwijał swoje umiejętności – jak je tu nazwiemy „zorientowane na
rozwiązywanie problemów” – w sytuacji zetknięcia się z zupełnie odmiennym para-
dygmatem zawodowego pomagania „zorientowanego na budowaniu rozwiązań” musia-
łam postawić sobie kilka pytań:

- 1) czy wolno mi stosować to nowe podejście w budowaniu własnych relacji
z klientem? Czy jest ono zgodne z zasadami, wartościami, normami, imponde-
rabiliami zawodu?
- 2) Czy prowadzenie wywiadów skoncentrowanych na rozwiązaniach nie jest
sprzeczne z przepisami ustawy o pomocy społecznej i szeregiem rozporządzeń,
przede wszystkim dotyczących wywiadu środowiskowego i kontraktu socjal-
nego?
- 3) Czy ten sposób pracy można zastosować w poradnictwie, w pracy z grupą,
w pracy zespołu interdyscyplinarnego?

⁵Wiele informacji na temat aktualnych inicjatyw obywatelskich z tego zakresu można znaleźć na
stronie: <http://www.cal.org.pl/>

W tym miejscu warto zastanowić się nad tym, jak polski ustawodawca definiuje pracę socjalną:

W zapisach znowelizowanej Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku (Dz.U.04.64.593 z późniejszymi zmianami) – „praca socjalna” zajmuje bardzo ważne miejsce pośród zadań pomocy społecznej. Przedstawiona jest przez ustawodawcę jako „działalność zawodowa, mająca na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi”. Innymi słowy: w pracy socjalnej chodzi o profesjonalną pomoc w kierunku wzmacniania lub odzyskania zdolności adresatów pomocy w optymalnym funkcjonowaniu oraz tworzeniu sprzyjających ku temu warunków społecznych.

W artykule 45 ustawodawca szczegółowo reguluje kwestie pracy socjalnej i jej cele.

Praca socjalna świadczona jest na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym. Prowadzona jest:

- 1) z osobami i rodzinami w celu rozwinięcia lub wzmocnienia ich aktywności i samodzielności życiowej;
- 2) ze społecznością lokalną w celu zapewnienia współpracy i koordynacji działań instytucji i organizacji istotnych dla zaspokojenia potrzeb członków społeczności⁷.

Warto tu podkreślić, że obok osób i rodzin przepis wymienia społeczność lokalną jako podmiot, do którego kierowana jest praca socjalna.

Przepis artykułu 45 odwołuje się również do metod i technik właściwych dla pracy socjalnej, zwracając uwagę na to, że:

- 1) praca socjalna może być prowadzona w oparciu o kontrakt socjalny (ustawodawca usankcjonował tu dawno oczekiwaną technikę pracy socjalnej – technikę kontraktu);
- 2) w pracy socjalnej wykorzystuje się właściwe tej działalności metody i techniki, stosowane z poszanowaniem godności osoby i jej prawa do samostanowienia.

Szczegółne znaczenie pracy socjalnej ustawodawca podkreśla w artykule 36 i 119 cytowanej ustawy, gdzie na pierwszych miejscach, pośród świadczeń niepieniężnych i zadań pracownika socjalnego, wymienia pracę socjalną.

Takie ujęcie pracy socjalnej powoduje, że w Polsce jest to z jednej strony, działalność zawodowa wykonywana przez posiadających odpowiednie kwalifikacje pracowników socjalnych, z drugiej zaś, świadczenie niepieniężne z pomocy społecznej udzielane niezależnie od dochodu osoby bądź rodziny.

Nieprzypadkowo tyle miejsca poświęciłam właśnie jak najszerszemu omówieniu kwestii związanych z pracą socjalną oraz jej ustawowemu umocowaniu w artykule, którego celem jest zaprezentowanie nowatorskiej metody, która nie tylko, że może być

⁶ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004r. Nr 64, poz. 593)

⁷ cyt. Ustawa

wykorzystywana w świadczeniu pracy socjalnej, ale wręcz w pełni „wpisuje się” w ustawowo dookreśloną pracę socjalną. Metodą tą jest PSR – Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach⁸. Do głównych założeń tej metody pracy z klientem należą:

Jednostka ma zdolność, motywację i możliwości dokonania zmiany w swoim życiu.

Aby zmiana się dokonała potrzebne jest rozpoznanie kompetencji i zasobów klienta, zarówno przez profesjonalistę, jak i przede wszystkim przez samego klienta.

Wszyscy ludzie, a więc i klienci pomocy społecznej mają mocne strony lub zasoby, które będą przydatne do rozpoczęcia procesu budowania rozwiązań lub zmian.

Punktem skupienia w pracy z klientem powinien być cel(e) klienta, a nie cel(e) pracownika socjalnego. „Czego pragnie klient?” – to najważniejsze pytanie pracownika socjalnego skoncentrowanego na rozwiązaniach na każdym etapie pracy z klientem.

Każdy klient wraz z jego doświadczeniem jest *niepowtarzalny*. Zadaniem pracownika socjalnego jest wykorzystanie doświadczenia klienta we wspólnym konstruowaniu celów zgodnie z osiągalną przyszłością przy równoczesnym umożliwieniu klientowi dostosowania zmiany do jego własnej interpretacji świata⁹.

Nie ma prostych rozwiązań, które pasują do każdego klienta. W praktyce oznacza to, że praca socjalna powinna być niejako dostosowana do indywidualnego podmiotu jej oddziaływania, a nie przeciwnie – oparta o zasadę dopasowywania klienta do danego programu.

Istnieje wiele sposobów spojrzenia na daną sytuację i wiele różnych rozwiązań.

Tylko mała zmiana jest potrzebna – zadaniem pracownika socjalnego jest pomóc klientowi w zainicjowaniu małej zmiany i stworzenie okoliczności, aby klient sam mógł dalej podążać w kierunku swoich osobistych celów¹⁰.

Cechą charakterystyczną tych wszystkich założeń jest „wysoki poziom szacunku do klientów i bliskich im osób, wyrażający się w dopuszczeniu możliwości kształtowania przyszłości stosownie do ich osobistych potrzeb i oczekiwań”¹¹.

⁸ W niniejszej publikacji będę posługiwała się skrótem PSR – Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach (ang. Solution Focused Approach - SFA) ze względu na to, iż nie oznacza ono tylko pewnego nurtu terapii (TSR) ale posiada znacznie szerszy zakres pojęciowy i daje możliwość zastosowania tego sposobu myślenia również w innych obszarach praktyki; bądź skrótem PSSR – Praca Socjalna Skoncentrowana na Rozwiązaniach – jako przykładem, właśnie takiej aplikacji PSR, oznaczającym określoną filozofię rozumienia i traktowania drugiego człowieka w praktyce pracy socjalnej.

⁹ T. Świtek. Praca Socjalna Skoncentrowana na Rozwiązaniach – PSSR; w: red. J. Kienhuis, T. Świtek. Klient ekspertem. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach i jego zastosowanie w Polsce. Kraków. 2007. s. 71-73

¹⁰ J. Szczepkowski. Terapie młodzieży z problemem narkotykowym. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach. Toruń. 2007. s. 64-71

Przytoczone powyżej założenia PSR jednoznacznie wskazują, że metoda pozwala w pełni na świadczenie pracy socjalnej zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej.

Po pierwsze – jest w zgodzie z ustawową definicją pracy socjalnej, która mówi, że jest to „działalność zawodowa mająca na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskaniu zdolności (...)”. Zatem, także u podstaw tej, ustawowej definicji, leży założenie, że jednostki posiadają zdolności, a rolą pracownika socjalnego jest pomoc jednostkom w odzyskaniu lub wzmacnieniu tych zdolności. Profesjonalistom metoda PSR daje możliwość prowadzenia rozmowy z klientem w oparciu o jego kompetencje i aspiracje, nie zaś problemy i niepowodzenia. Od pierwszej chwili kontaktu klienta traktuje się jako eksperta w dziedzinie jego życia (a zatem i jego problemu). Nawet jeśli klient przedstawia swe położenie jako chronicznie negatywne i pełne niepowodzeń (jak często obserwują pracownicy socjalni), profesjonalista może przyjąć za pewnik, że w życiu tej osoby znajdują się dziedziny, gdzie objawiają się sukces i kompetencje (lub takie okresy, gdy miejsce „niepowodzenia/trudności” zajmuje „sukces/radzenie sobie”). Można wspólnie z klientem przyjrzeć się tym okresom i odnaleźć w nich pomysły i możliwości dokonania zmiany.

Rolą profesjonalisty w tym procesie jest pomóc klientowi dostrzec jego własne możliwości i zasoby, jakie może wykorzystać, aby rozpocząć wprowadzenie zmian zmierzających ku pożądanym celom. W trakcie tego procesu głównym zadaniem profesjonalisty jest pomóc klientowi na *następnym kroku* na drodze do owej zmiany (co należy zrobić, jak to trzeba wykonać itp.), nie akcentując przy tym zbytnio celu ostatecznego. Podejście to wypływa z idei, że każda większa zmiana częściej dokonuje się w efekcie wielu małych zmian niż całostkowego przeskoku.

Po drugie – metoda PSR jest zgodna z zapisem ustawy o pomocy społecznej (art.45), w którym ustawodawca wskazuje metody i techniki właściwe pracy socjalnej, kładąc nacisk na sposób ich stosowania, mianowicie z *poszanowaniem godności osoby i jej prawa do samostanowienia*. Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach niejako nie może być stosowane inaczej niż dokładnie tak, jak oczekuje ustawodawca. Wynika to już ze wspomnianych założeń podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach. Praca socjalna świadczona w oparciu o tę metodę jest procesem wzajemnego dialogu i współpracy pomiędzy klientem a pracownikiem socjalnym zarówno w sytuacjach udzielania pomocy, jak i podejmowania interwencji w sytuacjach kryzysowych. Jak już wspominałam metoda ta skupia się przede wszystkim na kompetencjach klienta i pracownika socjalnego. Implikuje to konieczność rozwijania umiejętności diagnozowania zasobów klienta, bez względu na rozmiar dysfunkcji i problemów poszczególnych klientów pomocy społecznej. Jeśli zaś chodzi o samego pracownika socjalnego – tworzenie takiego klimatu w środowisku pracy, który promuje rozwój pracownika w oparciu o jego już istniejące kompetencje i mocne strony. W Pracy Socjalnej Skoncentrowanej na Rozwiązaniach (PSSR) zachęca się pracownika socjalnego do poznawania sposobu myślenia i postrzegania świata przez klienta, ponieważ uważa się, że jest to bardzo efektywne.

¹¹ J. Szczepkowski. Terapia młodzieży z problemem narkotykowym. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach. Toruń. 2007. s. 65

droga podejmowania współpracy, w ramach której to klient zaczyna mieć większą niż dotychczas możliwość podejmowania decyzji i dokonywania autonomicznych wyborów odnośnie celów prowadzonej pracy socjalnej. W praktyce, oznacza to minimalizowanie przez profesjonalistę własnych ocen, narzucania własnych punktów widzenia czy też wartości. Widzimy więc, iż stosowanie metody PSR w pracy socjalnej nie jest możliwe inaczej niż z *poszanowaniem godności osoby i jej prawa do samostanowienia*. Uwzględnianie w pracy socjalnej celu(ów) klienta sprzyja budowaniu atmosfery współpracy oraz podnosi poziom zaangażowania podopiecznych. Zamiast poszukiwania budowania hipotez na temat natury problemów i skupiania się na ich przyczynach, zachęca się pracownika socjalnego do nawiązywania z klientem dialogu na temat tego, na czym ma polegać ewentualna zmiana w jego życiu. Profesjonalista pomaga i wspiera klienta w szukaniu rozwiązań. Pyta, jak sam klient chce, by wyglądało jego życie, jakich zmian chce dokonać i jak chce to zrobić? Idąc dalej, w PSSR postrzega się klienta jako osobę, która chce i potrafi działać w sposób dobry dla siebie i swoich bliskich. Ten kierunek pracy pozwala pracownikom socjalnym znajdować niekiedy unikalne, lecz właściwe i skuteczne dla danego klienta, sposoby na poprawienie jego sytuacji. Pozwala to ograniczać, a niekiedy i eliminować potrzebę doradzania i wymyślania tego, co i jak klient ma/powinien robić, by uporać się z problemem.

Procedury skoncentrowane na rozwiązaniach promują **samostanowienie**. Poprzez proces budowania rozwiązań zachęca się klienta do brania odpowiedzialności za swoje życie. Prosi się go o rozpoznanie problemów i określenie tego, co się dzieje w jego życiu, co zmienia owe wydarzenia w problemy. Pyta się go również o spostrzeżenia dotyczące bardziej zadowalającej przyszłości, istniejące wyjątki, jego poziom motywacji, wiary itd. Samostanowienie to praktyczne uznanie potrzeby i prawa klienta do wolności w podejmowaniu decyzji. Zawody związane z pomaganiem jednomyślnie popierają tę wartość, ponieważ samostanowienie jest zasadniczym prawem człowieka, a przejawia się między innymi w prawie do indywidualnej specyfiki jego rozwoju.

W praktyce pracy socjalnej, chyba zbyt często, zapominamy o indywidualności, o różnorodności i potencjale klientów. Nie mówiąc już o tym, jak wręcz niemożliwy do wyobrażenia jest dla nas – pracowników socjalnych – potencjał, zasoby, siły tkwiące w osobach, które określamy jako zmarginalizowane, patologiczne, dysfunkcyjne. Niestety, zbyt często szufladkujemy klientów, oceniamy: uczciwy – nieuczciwy, aktywny – roszczeniowy, cwaniak – niezaradny, itd. I klasyfikujemy (jak byśmy mieli za zadanie podać dane statystyczne dla GUS): bezdomny, bezrobotny, samotna matka, alkoholik, po Zakładzie Karnym, ... Gdy myślimy o konkretnej osobie – powiedzmy – Pani Oli, to zazwyczaj nasuwa nam się opis: bezrobotna, bez prawa do zasiłku, nie pracuje od czterech lat, wykształcenie podstawowe, bez zawodu, choruje na kręgosłup, brudno w mieszkaniu, dzieci źle się uczą, itp. Prawdopodobnie, gdybyśmy mieli zapytać pracownika socjalnego, który pracuje „z Panią Olą”, co potrafi robić jego klientka, jakie ma zasoby, jakie zdolności, co umie robić dobrze, jakie ma pragnienia, w czym sobie radzi, to przypuszczam, iż nie bardzo wiedziałby o czym w ogóle mówimy. Świetnie opowiedziałby o jej przeszłości, o jej porażkach życiowych, postawiłby diagnozę: dlaczego

z Nią tak się dzieje i jak trzeba Jej pomóc. Lecz tu pojawia się pytanie: Co to wnosi do pracy socjalnej? Nic. Zostajemy w punkcie wyjścia. Może coś się zmieni, bo nasza „Pani Ola” dostanie ofertę pracy np. z PUP¹², albo dorosną i w jakimś stopniu usamodzielnia się jej dzieci. Ale to nie my jej pomożemy. Oczywiście „Pani Ola” będzie w pewnym sensie „sama-stanowiła” o sobie, lecz pomoc nie musi i nie powinna naruszać tego samostanowienia, a jedynie je wzmacniać, angażować Klienta, aby w sposób świadomy ten proces samostanowienia realizował. Jak? – głównie, poprzez formułowanie własnych celów i zbieranie swojego potencjału wewnętrznego oraz zasobów rodzinnych, środowiskowych.

Ten krótki opis to zaledwie szkic kilku z wielu założeń i technik pracy socjalnej skoncentrowanej na rozwiązaniach. Nauka tej metody wymaga wiele praktyki, jednak uzyskiwane efekty w pełni rekompensują wcześniejszy wysiłek związany z jej poznawaniem i opanowywaniem.

Podstawą każdego zawodu są jego wartości. Wartości zawodowe stanowią syntezę podstawowych zobowiązań danego zawodu i kryteria, według których profesjonalista – tu: pracownik socjalny – musi określać akceptowalność swojej pracy z klientem. W zawodach związanych z pomaganiem wszystkie procedury praktyki, zarówno stare, jak i nowe, trzeba bez przerwy analizować pod kątem stopnia, w jakim są one zgodne z kardynalnymi zasadami danej dziedziny.

Jedną z fundamentalnych wartości w pracy socjalnej jest **szanowanie ludzkiej godności**: Klienta trzeba akceptować takim, jakim on jest. Akceptacja to nie to samo, co aprobata. Terapeuta, pracownik socjalny – mogą akceptować nastawienie i zachowania klienta, jako rzeczywistość, bez konieczności ich aprobowania. Akceptacja skupiona jest tutaj na tym, co jest dla klienta rzeczywiste, a nie na tym, co jest dla niego ważne. Zaangażowanie w szanowanie godności ludzkiej wymaga obiektywizmu. To oznacza, że pracownik socjalny nie jest zainteresowany osądzaniem klienta, ani jego historii. Godności ludzkiej sprzyja utrzymywanie relacji z innymi osobami w sposób podnoszący poczucie wartości. **Klient ekspertem od siebie i swojego życia** – to jedna z wytycznych Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach.

Poprzez zwracanie uwagi na percepcję klienta, metoda prowadzenia wywiadów oparta na PSR, dyskretnie przekazuje klientowi, że jego percepcje są wartościowym i najważniejszym zasobem w procesie budowania rozwiązań. W związku z tym sam proces nie tylko szanuje, ale i faktycznie zwiększa poczucie osobistej wartości i godności każdego klienta.

Każda osoba jest wyjątkowa, niepowtarzalna. Każdy klient chce być traktowany nie jako „przypadek”, jeden z wielu, lecz jako podmiot, partner relacji interpersonalnej. Szanowanie jego indywidualności ma fundamentalne znaczenie w pracy socjalnej i takie samo w podejściu zorientowanym na budowaniu rozwiązań. PSR daje proste narzędzia, jak to robić – postawa niewiedzy, poszukiwanie wzmocnienia i wyjaśnianie w ramach układu odniesienia klienta, przy użyciu jego własnych słów, jego celów, jego rozwiązań. **Misją zawodów związanych z pomaganiem jest wzmacnianie klientów, aby prowa-**

¹² PUP – Powiatowy Urząd Pracy

...dali! **hardziej produktywne i szczęśliwe życie.** Koncentracja na mocnych stronach odsuwa od pracownika socjalnego pokusę osądzania klienta za jego trudności, a zwraca ku odkrywaniu, jak udało się klientowi przeżyć nawet w najtrudniejszych okolicznościach, a także daje podstawę do budowania atmosfery współpracy oraz podnosi poziom zaangażowania i motywacji klienta do podejmowania działań.

Jak już wspomniałam ustawodawca, w cytowanej ustawie o pomocy społecznej, dopuszcza stosowanie wielu metod i technik pracy socjalnej, przy czym dookreśla, jak je stosować: „z poszanowaniem godności osoby i jej prawa do samostanowienia”. Jednocześnie wiele miejsca poświęca technice kontraktu socjalnego¹³. Poczynając od zdefiniowania kontraktu: „pisemna umowa zawarta z osobą ubiegającą się o pomoc, określająca uprawnienia i zobowiązania stron umowy, w ramach wspólnie podejmowanych działań zmierzających do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby lub rodziny”. Pracownik socjalny może zawrzeć kontrakt socjalny z osobą lub rodziną w trudnej sytuacji życiowej. Ustawodawca, zatem, właśnie pracownikowi socjalnemu pozostawia decyzję co do wykorzystania tego narzędzia w prowadzeniu indywidualnego przypadku. Pracownik socjalny zawierając z klientem pisemne porozumienie – bo tym jest kontrakt socjalny – czyni to w celu **określenia sposobu współdziałania** w rozwiązywaniu problemów klienta (osoby lub rodziny). Aby doprowadzić do zawarcia porozumienia z klientem, zgodnie ze wzorem kontraktu socjalnego, musi dokonać oceny jego sytuacji życiowej oraz, co najważniejsze, ustalić „cel lub cele, które ma osiągnąć osoba/rodzina, umożliwiające przezwyciężenie trudnej sytuacji życiowej”. Od strony formalnej jest to narzędzie jasne i czytelne. W praktyce jego stosowania występują trudności, które, właśnie jako praktyk, dostrzegam. Są one najczęściej związane z:

- ustalaniem i negocjowaniem celów klienta,
- wzmacnianiem i mierzeniem postępów klienta,
- motywowaniem przy zawieraniu kontraktu,
- niepowodzeniami, pogorszeniem, okresami, w których nic się nie poprawia.

Jak widać, są to ogromne obszary praktyki pracy socjalnej wymagające wsparcia metodycznego. I tu, jak sądzę, możliwe i pomocne jest wykorzystanie PSR, które zamiast poszukiwania i budowania hipotez na temat natury problemów i skupiania się na ich przyczynach, zachęca pracownika socjalnego do nawiązywania dialogu z klientem na temat tego, na czym ma polegać ewentualna zmiana w jego życiu. W tym ujęciu pracownik socjalny pyta: „Jak sam klient chce, by wyglądało jego życie? Jakich zmian chce dokonać? Jak chce to zrobić?” Klienta postrzega jako osobę, która chce i potrafi działać w sposób dobry dla siebie i swoich bliskich.

¹³ Kontrakt socjalny jest elementem postępowania, który pojawił się wraz z nową ustawą o pomocy społecznej (wzór formularza opublikowany w załączniku do rozporz. Ministra Polityki Społecznej z dn. 16.03.2005 r. – Dz. U. z 2005 r. Nr 42, poz. 409). To pisemna umowa zawarta z osobą ubiegającą się o pomoc, określająca uprawnienia i zobowiązania stron umowy, w ramach wspólnie podejmowanych działań zmierzających do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby lub rodziny (ustawa z dn. 12.03.2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. z 2004 r. Nr 64 poz. 593).

Wspomniałam już, że celem zawarcia kontraktu jest określenie sposobu współdziałania, a więc istotne jest, aby tak dopracować wszystkie elementy i etapy zawierania i realizacji tegoż porozumienia, by w jak najwyższym, możliwym stopniu móc oczekiwać rzeczywistego dotrzymania postanowień kontraktu socjalnego. „Ustawa o pomocy społecznej” jasno wskazuje, że „odmowa zawarcia kontraktu socjalnego lub niedotrzymanie jego postanowień mogą stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczenia, uchylecia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.” Sądzę, że nie jesteśmy i nigdy nie będziemy skłonni poszukiwać przyczyn niepowodzeń w zastosowaniu kontraktu socjalnego, gdzie indziej, jak tylko po stronie samego klienta¹⁴. Według mnie dopracowania wymagają wspomniane powyżej cztery wymienione obszary trudności, bowiem bez zaangażowania, motywacji oraz współpracy trudno oczekiwać rzeczywistego „dotrzymania postanowień kontraktu socjalnego”. Tu również źródłem poszukiwań wielu wskazówek metodologicznych może być metoda SFA. Podejście to uczę bowiem, w jaki sposób:

- Angażować niechętnych klientów poprzez współpracę z nimi, w rozwijaniu celów istotnych zarówno dla nich, jak i dla systemu (np. rodziny, sąsiedztwa),
- Docierać do motywacji klientów do zmiany oraz ją wzmacniać,
- Wyzwalać kompetencje klienta i pomysły na wypracowanie rozwiązań swoich problemów i wreszcie, być może najważniejsze:
- Oceniać poziom gotowości klienta do zmian, a następnie dawać właściwe sugestie, które najprawdopodobniej mogą okazać się przydatne klientom w ich dążeniu do zmiany.

Niniejszy artykuł nie wyczerpuje tych zagadnień, jednak wydaje mi się bardzo ważne, przynajmniej ich zasygnalizowanie, jak i podzielenie się własnymi wnioskami wynikającymi z doświadczenia zawodowego praktyka – terenowego pracownika socjalnego.

¹⁴ „Odmowa zawarcia kontraktu socjalnego” lub „niedotrzymanie jego postanowień” – analiza tego zapisu może wskazywać, że przyczyną niepowodzeń w realizacji kontraktu jest klient, podczas, gdy, jak sądzę, należałoby uważniej przyjrzeć się samej technice kontraktu, warunkom jego zawierania, m.in. czy pracownik socjalny decyduje się na użycie tego narzędzia w pracy socjalnej dlatego, że jest sam przekonany o potrzebie jego użycia, czy robi to z polecenia przełożonego, celem „poprawy” statystyki w tym zakresie. Kontrakt socjalny wielu pracowników postrzegać może jako kolejny „papier”, następny element maszyny biurokracji. Zawarcie kontraktu, bez przekonania o jego przydatności („sztuka dla sztuki”) utożsamiane jest często z wypełnieniem wielu punktów formularza. Często zapominamy, że zadaniem pracownika socjalnego nie jest wypełnienie druku kontraktu, ale pomoc klientowi w ustaleniu celów (co mam zrobić?) i programów (jak to zrobić?).

Zamiast zakończenia

W maju 2007 roku miałam ogromną przyjemność uczestniczenia w konferencji zatytułowanej „Zmieniając punkt widzenia”, która odbyła się w Krakowie¹⁵. To właśnie podczas tej konferencji usłyszałam bardzo ważne stwierdzenie: „Jesteśmy gościem w domu życia klienta”. Nie zmieniamy tego, chyba, że sytuacja wymaga naszej nagłej interwencji, w pozostałych przypadkach niech to będą rozwiązania klienta. Niech to będą cele klienta. A my, pracownicy socjalni, specjaliści pracy socjalnej dbajmy, aby to były cele:

- Ważne dla klienta
- Wymierne, konkretne, behawioralne
- Realistyczne w perspektywie klienta
- Tworzone bardziej jako krok rozpoczynający, a nie rezultat ostateczny
- Stanowiące wyzwanie dla klienta.

Obszar zagadnień związany z wspólnym konstruowaniem celów, zarówno w pracy socjalnej realizowanej bez pisemnego zawierania kontraktu, natomiast w przypadku zawarcia kontraktu socjalnego w szczególności, jest niezmiernie istotny. Berg i De Jong stwierdzają: „W tej fazie pracujemy z klientem uzyskując opis tego, co ulegnie zmianie w jego życiu, kiedy jego problemy się rozwiążą. Robimy to w momencie, w którym terapeutę posługujący się metodą rozwiązywania problemów przeprowadziłby ocenę.”¹⁶ W podejściu skoncentrowanym na problemie/patologii, na tym „co nie działa” w życiu Klienta – na tym etapie nastąpiłoby kategoryzowanie problemów i stawianie diagnoz. Sięgając po narzędzie kontraktu socjalnego „poszukiwacz rozwiązań” szuka wskazówek odsłaniających ukryte mocne strony Klienta i jego pozytywny potencjał; wydobywa szczegółowe opisy celów i preferowanych wersji przyszłości. Istnieje kilka cech, które charakteryzują dobrze sformułowane cele (wymienione powyżej), jednak jak sądzę, warto zapamiętać, że: dobrze sformułowane cele, małe i konkretne, są ważne dla Klienta i stanowią początek kolejnego etapu, a nie koniec pracy. Autorzy „Rozmów o rozwiązywaniu” konkludują tę kwestię następująco: „Jeśli nie postaramy się pracować z klientem, aby zidentyfikować to, czego może chcieć, nasze wysiłki mające na celu udzielenie mu pomocy mogą być z góry skazane na porażkę.”¹⁷

Zmienia się rola pracownika socjalnego, a pomoc przestaje być utożsamiana jedynie z rozdawnictwem zasiłków. Kontrakty socjalne nie prowadzą zwykle do radykalnych i szybkich zmian. Stwarzają natomiast płaszczyznę porozumienia i poddają strategię: umożliwiając osiągnięcie niewielkich postępów, które wspólnie składają się na po-

¹⁵ Konferencja ta wieńczyła trzyletni projekt „Podejście Skoncentrowane na Rozwiązywaniu nową metodą w systemach pomocy społecznej i edukacji w Polsce”, w ramach Funduszu MATRA Królestwa Holandii. Organizacjami implementującymi były: Uniwersytet Jagielloński Instytut Socjologii, Fundacja *Plus* z Krakowa, Regionalny Ośrodek Metodyczno-Edukacyjny *Metis* z Katowic, Bielska Szkoła Polityki Socjalnej z Bielska-Białej.

¹⁶ P. De Jong, I. Kim Berg. *Rozmowy o rozwiązywaniu*. Kraków. 2007. s. 31

¹⁷ P. De Jong, I. Kim Berg. *Rozmowy o rozwiązywaniu*. Kraków. 2007. s. 93

prawę. Nie wyklucza to błędów i niepowodzeń, ale jeśli, ogólnie rzecz biorąc, sytuacja zmierza ku poprawie, to motywacja klienta i jego zaangażowanie będzie prawdopodobnie wzrastać. Należy podkreślić, że tak jak w wielu innych zadaniach z zakresu pracy socjalnej – zawieranie kontraktu socjalnego jest umiejętnością, której można się nauczyć. Przystępując do zawarcia kontraktu socjalnego ważne jest, aby pamiętać, że „Nawet najdłuższa podróż zaczyna się od jednego kroku”¹⁸. Czasem może to być krok w kierunku innego myślenia. Taki krok może być pierwszym etapem i jednocześnie wyrazem dużej zmiany, zwłaszcza, gdy weźmiemy pod uwagę miejsce, z którego wyruszają: klient i pracownik socjalny.

Celem PSR jest koncentracja na zasobach, natomiast celem koncentrowania się na zasobach jest przywołanie potencjału samouzdrawiania klienta i przyłączanie się do niego. To podejście wobec uwarunkowań zmiany, do której dążymy w pracy socjalnej odzwierciedla postawę Carla Rogersa, uważanego przez wielu za ojca nowoczesnego poradnictwa¹⁹. Jestem przekonana, iż stosowanie podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach w pracy socjalnej daje rezultaty, takie, o jakie w tej dziedzinie wsparcia społecznego chodzi – mianowicie – rozwija, wzmacnia, daje klientowi większą wiedzę o samym sobie, o jego potencjale i możliwościach, daje mu wiarę we własne siły, poczucie sprawstwa, a co za tym idzie motywuje i angażuje klienta, pozwala mu śmiało patrzeć w przyszłość... A jeśli coś działa, to w myśl PSR robmy tego więcej. Sądzę również, że właśnie skoncentrowanie na rozwiązaniach jest tą koncepcją, która pozwala uchwylić istotę pracy socjalnej, która, z kolei, w moim głębokim przeświadczeniu jest sztuką wydobywania sił tkwiących w człowieku i jego otoczeniu.

Bibliografia:

- P. De Jong, I. Kim Berg. (2007). *Rozmowy o rozwiązaniach*. Kraków
- J. Sharry, B. Madden, M. Darmody. (2007). *W poszukiwaniu rozwiązania. Przewodnik po terapii krótkoterminowej*. Łódź
- T. Świtek. Praca Socjalna Skoncentrowana na Rozwiązaniach – PSSR; w: red. J. Kienhuis, T. Świtek. (2007). *Klient ekspertem. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach i jego zastosowanie w Polsce*. Kraków
- J. Szczepkowski. (2007). *Terapia młodzieży z problemem narkotykowym. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach*. Toruń
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004r. Nr 64, poz. 593)
- A. Leszczyński. (2008). *Zapłacą najslabsi*. W: GW. *Wysokie Obcasy*. Nr 4 (457)
- A. Mielczarek. (2007). *O agresji w domach pomocy społecznej dla seniorów*. W: *Praca socjalna*. Nr 6

¹⁸ Przysłowie chińskie

¹⁹ J. Sharry, B. Madden, M. Darmody. *W poszukiwaniu rozwiązania. Przewodnik po terapii krótkoterminowej*. Łódź. 2007. s. 21

PODEJŚCIE SKONCENTROWANE NA ROZWIĄZANIACH (SFA) NOWĄ JAKOŚCIĄ W PRACY SOCJALNEJ

I. Wprowadzenie teoretyczne do problematyki

Pracę socjalną można definiować na wiele różnych sposobów – to z jednej strony działalność zawodowa, z drugiej służba społeczna, niosąca pomoc ludziom potrzebującym, to również profesja pomnażająca siły ludzkie. Praca socjalna ma wielowiekową tradycję, lecz niebывały rozkwit tej profesji przypada przede wszystkim na dwudziestolecie międzywojenne. W owym czasie prócz modelu profesjonalnego kształcenia pracowników socjalnych, duże znaczenie przykładano do takiego prowadzenia procesu pracy socjalnej, aby aktywizować podopiecznych i zachęcać ich do samopomocy. Stosowano również zasadę indywidualizacji każdego przypadku i traktowania klienta podmiotowo.

W polskiej historii pracy socjalnej podwaliny takiego podejścia stworzone zostały przez Helenę Radlińską, która pisała: "wychowanie polega na pielęgnowaniu rozwoju, na uczeniu sztuki poszukiwania i wyboru wartości istniejących, na wzbogacaniu wiedzy, na wyrabianiu sprawności w kierowaniu sobą i wykonywaniu pracy (Radlińska, 1961, s. 325). Idee Radlińskiej były wdrażane potem przez Kamińskiego, który cenił motywowanie klientów do zmian i współdziałanie w rozwiązywaniu swoich problemów. Jest to bliskie późniejszej koncepcji help to self-help, która to zdaniem Kazimierzy Wódczyńskiego jest siłą, która pobudza własną aktywność jednostki i rodziny, nie uzależniając ich tym samym od instytucji pomocowych. Wpływa również na samodzielne poszukiwania rozwiązań trudnych sytuacji życiowych. Literatura amerykańska posługuje się terminem empowerment, co w języku polskim można tłumaczyć jako wzmacnianie lub dodawanie siły. Mają rację DuBois i Miley określając pracę socjalną mianem zawodu, który dodaje sił. Praca socjalna to według nich działanie profesjonalne, które ma na celu poprawę warunków życia jednostki i społeczeństwa jak również złagodzenie ludzkiego cierpienia i rozwiązywanie problemów społecznych.

W Polsce dynamiczny rozwój systemu pomocy społecznej i kształcenia w zawodzie służb społecznych rozpoczął się po roku 1989 i dynamika zmian jest obecna nadal. Polskie definiowanie pracy socjalnej bliskie jest przede wszystkim Krzysztofowi Fryształowi. W swojej książce *Socjalna Ameryka* szuka m.in. podobieństw oraz zależności pomiędzy pomocą społeczną a pracą socjalną, a ta ostatnia kategoria według niego to „wyodrębniająca się i wyspecjalizowana zdolność dochodzenia do nowych idei oraz przekuwania ich we wzory i praktykę odpowiedniego działania” (Fryształ, 2005, s. 32). Praca socjalna to według Fryształa „profesja, która ze względu na właściwe sobie specyficzne wyposażenie w wiedzę, wartości i umiejętności potrafi wyjść naprzeciw różnym sytuacjom problemowym i wyzwaniom wynikającym zarówno z okolicz-

ności życia indywidualnego jak i zbiorowego" (Frysztański, 2005, s. 35). Oznacza to według autora, że jej reprezentanci będą posiadać zdolności elastycznego podchodzenia do drugiego człowieka i jego trudności, a jednocześnie będą przygotowani do pomocy w rozwiązywaniu tych trudności zgodnie z normami społecznymi.

„Praca socjalna – to zawód, który promuje społeczne zmiany, rozwiązywanie problemów we wzajemnych ludzkich relacjach oraz wzmocnienie i wyzwolenie ludzi dla osiągnięcia przez nich dobrostanu. Korzystając z teorii ludzkich zachowań i systemów społecznych, praca socjalna ingeruje dokładnie tam, gdzie dochodzi do wzajemnego oddziaływania ludzi z ich środowiskiem. Zasady praw człowieka i społecznej sprawiedliwości są fundamentalne dla pracy socjalnej”. Jest to obecnie nowa, międzynarodowa definicja pracy socjalnej, która została przyjęta w Montrealu, w Kanadzie, w lipcu 2000 r. i zastąpiła dotychczasową, którą Federacja przyjęła w 1982 r. Definicja ta wskazuje na pewną prawidłowość – praca socjalna w XXI wieku będzie dyscypliną twórczą i rozwijającą się i z pewnością powstanie jeszcze wiele definicji uzupełniających, wskazujących na nową jakość pracy socjalnej.

Praca socjalna to zawód przyszłości. Sprzyja temu sytuacja społeczna i gospodarcza w otaczającym nas świecie – zmiany ról społecznych, inny podział obowiązków domowych, emigracje zarobkowe (np. jednego z rodziców), zwiększenie tempa życia i zdobywanie poszczególnych szczebli kariery zawodowej. To z kolei może rodzić trudności dla tych, którzy za tym tempem nie nadążają, boją się zmian, a efektem tego są niepowodzenia życiowe, frustracje, załamania psychiczne, sięganie do rozwiązań nieakceptowanych społecznie (agresja, autoagresja) czy zagrażających zdrowiu (uzależnienia w całej swojej gamie: od środków psychoaktywnych, komputera, hazardu, pracy). Wyżej wymienione procesy powodują w naszej profesji z jednej strony konieczność innego – bardziej holistycznego widzenia człowieka z jego problemami, ale i ogromnym bagażem doświadczeń, zasobów i możliwości. Z drugiej natomiast wymuszają jeszcze większą profesjonalizację pracy socjalnej jako działalności zawodowej. Działania podejmowane w ramach tego procesu to prowadzenie specjalistycznych szkoleń dla pracowników socjalnych, wypracowywanie standardów pracy socjalnej, wspieranie się procesem superwizyjnym, dokładne i rzetelne określanie zadań pracownika socjalnego jako przedstawiciela odrębnej grupy zawodowej, czy przygotowanie narzędzi do rozwiązywania problemów społecznych. Profesjonalizacja pracy socjalnej to oczywiście nie tylko adekwatna odpowiedź na pojawiające się nowe problemy społeczne (budowanie z klientem rozwiązań problemów a nie rozwiązywanie problemów klientów). To również rozszerzenie oferty socjalnej, włączenie do niej nowych form usług socjalnych, terapeutycznych i doradczych np. w zakresie kompleksowej pracy wychowawczej z dziećmi i młodzieżą czy też terapeutycznego oddziaływania na osoby dorosłe. To takie formy pracy socjalnej, które z powodzeniem znajdują zastosowanie w pracy z jednostką, rodziną i grupą. Ta refleksja dotyczy zarówno klienta pomocy społecznej jak i osób, które z tym klientem pracują (pracownicy systemu pomocy społecznej).

Służą temu czy służyć mogą pojawiające się nowe metody, techniki, podejścia – wzorce zaczerpnięte z zachodniej Europy, z innych kontynentów. Efektywne sposoby pracy są jednak wykorzystywane na tamtejszym gruncie, wśród innego społeczeństwa,

często o odmiennej kulturze i wzorcach czy normach postępowania. Jeśli jednak praktykowane są przez pracowników socjalnych w Ameryce, Australii, Holandii, Wielkiej Brytanii, Niemczech itd., to może warto przyglądnąć się im dokładniej i sprawdzić, czy są lub mogą być alternatywą, efektywnym narzędziem dla pracowników pomocy społecznej w Polsce, zatrudnionych w ośrodkach, domach pomocy społecznej, domach dziecka, ośrodkach interwencji kryzysowej, poradnictwa i terapii rodzinnej. Może będą nowym sposobem pracy dla pracowników socjalnych, którzy spotykają klientów o szerokim spektrum problemów i którym znane i praktykowane podejścia nie zawsze są pomocne. Niejednokrotnie sfrustrowani brakiem efektu powoli popadają w zniechęcenie, bezradność, od których niewiele dzieli ich od wypalenia zawodowego czy zmiany pracy.

Rodzi się zatem refleksja, że skoro istnieje pewna rzeczywistość społeczna, są nowe wyzwania społeczne, nowe problemy, z którymi musi poradzić sobie system socjalno-pomocowy – muszą pojawić się również nowe metody pracy. Obowiązkiem badaczy społecznych jest przyglądnąć się, czy owe nowe metody pracy są adekwatne do pojawiających się problemów społecznych i mogą wesprzeć pracę socjalną w ich rozwiązaniu.

W praktyce pracy socjalnej wykorzystuje się coraz częściej podejścia systemowe. Pozwalają one zobaczyć klienta nie tylko przez pryzmat jego problemów i trudności, ale dostrzec jego rodzinę i otoczenie społeczne, które może i w wielu momentach stanowi ogromny zasób wsparcia. Wśród tych podejść istnieją metody krótkoterminowe (m.in. Wideotrening Komunikacji, Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach) i podejścia psychoterapeutyczne (np. systemowa terapia rodzin z techniką genogramu, który może być skutecznym narzędziem diagnostycznym w pracy pracownika socjalnego). Techniki behawioralne z kolei zapewniają zmiany w zachowaniu klienta i jego społeczności lokalnej a socjoterapia daje szanse uczenia się umiejętności społecznych.

Coraz więcej pracowników socjalnych oraz innych specjalistów od pomagania preferuje podejścia nowoczesne – takie metody i techniki pracy z klientami, które pozwalają skutecznie i szybko im się usamodzielniać oraz radzić sobie z trudnymi sytuacjami bez stałej pomocy specjalistów. Ta refleksja dotyczy zarówno klienta pomocy społecznej, jak i osób, które z tym klientem pracują (pracownicy systemu pomocy społecznej). To właśnie Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach – PSR (w języku angielskim Solution Focused Approach – SFA) oferuje wiele praktycznych umiejętności, istotnych zarówno dla specjalistów pracujących z klientami, jak i dla samych klientów w procesie ich zmiany. SFA bliskie jest podejście *empowerment* (uprawomocnienie, upodmiotowienie, wzmocnienie), ukierunkowane na aktywizowanie rodziny i sprawienie, by jej członkowie stali się bardziej świadomi własnych mocnych stron i dzięki temu poprawili swoje funkcjonowanie. Proces ten opiera się na wzajemnym szacunku i krytycznej refleksji i przebiega stopniowo – poczynając od poziomu, na którym znajduje się rodzina, w tempie dostosowanym do jej możliwości do realizacji celu, realistycznego i określonego wspólnie z rodziną. SFA jest tą metodą, która może być stosowana zarówno w klinicznej pracy socjalnej, szkolnej pracy socjalnej, jak i w każdej instytucji pomocowo-społecznej przez pracowników socjalnych i innych specjalistów (opieku-

nów, pedagogów, psychologów, wychowawców). Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach to metoda, która już działa na polu pomocy społecznej i powinna być sukcesywnie implementowana w pracę socjalną zważywszy na jej efektywność i wieloaspektowość, a często i krótkoterminowość. To pozwoli usamodzielniać klientów i doprowadzić do pożądanej zmiany tak szybko, jak jest to możliwe.

Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach (SFA) wywodzi się z Terapii Krótkoterminowej Skoncentrowanej na Rozwiązaniach (BSFT). Jest to model, który kładzie największy nacisk na wykorzystanie tego, co „zdrowe” w klientach oraz na ich kompetencjach, potencjale i zaradności. Jest to systemowy model zorientowany na cel. Koncentruje się on na wspólnej pracy z klientem w celu budowania rozwiązań. Rozpoznanie, jakie są prawdziwe oczekiwania klienta jest kluczowym elementem w niesieniu skutecznej pomocy. Umożliwia to faktyczną współpracę z klientem oraz budowę skutecznego sojuszu na rzecz zmian i efektywnych rozwiązań. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach pomaga pracować nie tylko z klientami w kryzysie (przemoc domowa, uzależnienia, niepełnosprawność, samotne rodzicielstwo, bezrobocie, bezdomność i inne), ale może i powinno być wręcz wykorzystane do wspierania pracowników socjalnych i innych specjalistów, zatrudnionych w instytucjach pomocy społecznej w procesie ich pracy socjalnej poprzez poradnictwo specjalistyczne, wprowadzenie technik zapobiegających wypaleniu zawodowemu czy superwizji w pracy socjalnej.

Doświadczenia krajów europejskich (m.in. Wielkiej Brytanii, Holandii, Niemiec), jak również USA i Nowej Zelandii, w których Podejście (Terapia) Skoncentrowane na Rozwiązaniach stanowią stały element poradnictwa i terapii pokazały, że można tę metodę z dużym powodzeniem stosować w szkołach, domach dziecka, szpitalach, domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia w praktyce indywidualnej i grupowej – czyli wszędzie tam, gdzie od jakości relacji interpersonalnych zależą efekty pracy rodziców, opiekunów czy pracowników instytucji usługowych. Metoda oparta jest na przekonaniu, że właściwe relacje z klientem, oparte na szacunku do jego przekonań i odmienności sposobów radzenia sobie z trudnymi życiowo sytuacjami, właściwa komunikacja z zastosowaniem technik aktywnego słuchania pozwala klientowi znajdować rozwiązania swoich problemów, często bez specjalistycznej interwencji socjalnej. Sposób pracy trenera/pracownika socjalnego/terapeuty, stosującego podejście SFA ukierunkowany jest na rozwiązania, wykorzystuje ideę *empowerment* i sprawia, że następuje szybki (podejście krótkoterminowe) proces zmiany w kliencie i jego otoczeniu.

Mocne strony Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach to:

1. efektywność podejmowanych działań
2. nastawienie na rozwiązanie problemu
3. nacisk na szukanie zasobów i mocnych stron
4. rzetelne doprecyzowanie celów do realizacji
5. krótkoterminowość (w rozumieniu krótkotrwałego oddziaływania na klienta w celu usamodzielnienia go w dokonywaniu pożądanych zmian).

II. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach w praktyce

Podczas mojej edukacji praktycznej w stosowaniu Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach miałam sposobność pracować z klientami zarówno pomocy społecznej (rodziny zastępcze, rodziny z trudnościami wychowawczymi, osoby bezrobotne), jak i skierowanych do mojej indywidualnej praktyki (osoby po kryzysach psychicznych, uzależnione od środków psychoaktywnych).

W tej części artykułu podzielę się z czytelnikami swoimi doświadczeniami ze stosowania technik SFA w pracy z klientami z różnymi, złożonymi problemami. Oba przykłady zaczerpnięte są z mojej praktyki zawodowej.

I przypadek: Pani Dorota i syn Dawid (16 lat) - praca z rodziną, klientami jednego z powiatowych centrów pomocy rodzinie w Małopolsce

Fragmenty I sesji (nawiązanie kontaktu, określenie celu wizyty, szukanie wyjątków, komplementowanie, podsumowanie, zadanie domowe)

- Poinformowano mnie, że Pani może mi pomóc z moim synem, Dawidem. Że może można go zmienić...

- Proszę mi powiedzieć, jak można kogoś zmienić..., zwłaszcza jak go tu nie ma...

- Czyli ma tu przyjść następnym razem, tak?

- Myśli Pani, że to dobry pomysł?

- Tak... to chyba będzie dobrze, jak Pani z nim porozmawia... Ja już nie mam siły do niego... Boję się, że nie zda... ma takich kolegów, co mają na niego zły wpływ, palą papierosy... boję się o niego...

- Czyli jest dla Pani ważny Dawid, jego bezpieczeństwo, przyszłość... proszę mi w takim razie powiedzieć, w czym nasze wspólne spotkania mogą być dla Pani użyteczne?

- Żeby między nami było lepiej.

- Żeby między wami było lepiej?....

- ... No żebym potrafiła rozmawiać ze swoim dzieckiem...

- A... żeby Pani potrafiła rozmawiać z Dawidem... Czy może przypomnieć sobie Pani takie momenty, kiedy to się już udawało?

- Tak. Jak Dawid się czymś zainteresuje i zapyta – to ja odpowiadam. Czasem to on bywa autorytetem... I dużo wtedy rozmawiamy ze sobą...

- O... pewnie byłoby mu miło, gdyby usłyszał, co Pani o nim powiedziała...

- Tak... to inteligentny chłopak, ale miał trudne dzieciństwo. Był związany z ojcem (alkoholikiem) a on go potem nastawiał przeciwko mnie. Dawid często chorował, przebywał w szpitalach a mąż obwiniał mnie o chorobę syna... (wzajemne zapoznanie, określenie celu wizyty, komplementowanie)

Wzajemne zapoznanie się jest bardzo ważne. Pozwala klientowi ochłonąć po trudnym początku w sytuacji kontaktu z nieznaną osobą (tzw. pomagaczem), której trzeba opowiedzieć o tym, czego nie udało się osiągnąć, o własnych trudnościach w roli

matki, żony. Rola terapeuty/pracownika socjalnego/konsultanta SFA (niezależnie jak nazwiemy osobę, która jest w gotowości służebnej budowania rozwiązań wspólnie z klientem), to taki sposób prowadzenia rozmowy, aby wspólnie z klientem skupić się na budowaniu PRZYSZŁOŚCI, a nie rozpamiętywaniu PRZESZŁOŚCI w kontekście problemów. Służy temu określenie celu spotkania, celu terapii – celu przychodzenia do PCPR-u w tym konkretnym przypadku („w jaki sposób nasze spotkania mogą być dla Pani użyteczne?”).

- ...*Powiedziała Pani, określając cel, który chciałaby Pani realizować – żebyście potrafili ze sobą rozmawiać... Co pani wie o swoim synu, co pozwala Pani mieć nadzieję, że to się może udać?...*

- *No, czasem to nie krzyczymy na siebie... jak mamy takie chwile dla siebie i nie ma nikogo w domu, i Dawid nie wychodzi z kolegami, to wtedy jest inaczej...*

- *Jest wtedy inaczej?... Czyli jak?...*

- *No... Dawid tak się nie złości, nie krzyczy, możemy spokojnie rozmawiać o różnych rzeczach.*

- *Mówicie spokojnie... – tak... uważa Pani, że to ważne, aby mówić do siebie spokojnie. Wtedy łatwiej nam wszystko usłyszeć, prawda?*

- *Aha i staram się rozmawiać z dziećmi ich slangiem... żeby zrozumieć, (doprecyzowanie celu, szukanie wyjątków)*

Nawiązanie kontaktu i przejście do określania celu to podstawowe elementy SFA, stanowiące początek terapii (czy rozmowy prowadzonej zgodnie z Podejściem Skoncentrowanym na Rozwiązaniach). Ten początek będzie wyglądał różnie – w zależności od typu relacji i potrzeb klienta/klientów. Szczególnie cenne mogą być propozycje rozpoczęcia rozmowy „poza problemem”, czyli zadawanie pytań, dotyczących zainteresowań klientów, sposobu spędzania wolnego czasu, pasji. To może stanowić dobry początek na nawiązanie współpracy oraz ułatwić tworzenie lepszej relacji terapeutycznej. Generalną zasadą jest, aby jak najszybciej przechodzić od spraw związanych z problemem do celów, które klient chce (może /ma zamiar) osiągnąć.

- *Powiedziała Pani sporo ważnych rzeczy o swoich dzieciach, przede wszystkim o Dawidzie, o swoich relacjach z dziećmi. O tym, co już idzie dobrze i o tym, co by Pani chciała, żeby było... takie małe sukcesy w kontakcie z nimi, a przede wszystkim z Dawidem. Widzi Pani już sytuacje, zna sposoby, które pozwalają mieć nadzieję, że takich sytuacji będzie więcej... Powiedziała mi Pani też dużo dobrych rzeczy o Dawidzie. Mam propozycję – niezależnie od tego, czy Dawid przyjdzie czy też nie – proszę zastanowić się dobrze i spisać 10 cech Dawida – takich pozytywnych rzeczy, które widzi Pani w swoim dziecku i które Pani ceni najbardziej... (podsumowanie, zadanie)*

Lubię zadawać zadania i klienci również je lubią. Następne spotkanie może służyć omówieniu, co udało się zrealizować. Doświadczyłam tego na drugiej sesji z rodziną – już wtedy, kiedy Pani Dorota pojawiła się z synem. Byłam pod tak dużym wra-

raciem, że chłopiec przyszedł na spotkanie ze mną, że zupełnie zapomniałam o zadaniu. Pod koniec udanej (jak sądziłam z komunikatów niewerbalnych) sesji mama sama przypomniała: „*Co do zadania... to tak, jak Pani chciała. Spisałam to wszystko, co dobre w Dawidzie*”... i rozłożyła dłoń, w której ścisnęła kartkę z zapiskami, za co szczególnie lubi i ceni swojego syna. Cały czas miała tę kartkę z zadaniem w dłoni, to było dla niej ważne. Nie tylko odrobienie zadania, ale świadomość, że znowu się stara, że chce być dobrą matką, że... Ale to już moje przypuszczenia, których na początku pracy terapeutycznej miałam sporo. Potem już wiedziałam, że lepiej (bezpieczniej, pewniej) jest pochwalić za pamięć, za uważność, za myślenie o Dawidzie, za szacunek dla zobowiązań i podjęcie zadania. Byłam z niej dumna, a ona z Dawida, kiedy na początku zażenowana, potem już pewniejsza relacjonowała te zachowania chłopca, które ceni i lubi. Na moje pytania o *szczegóły* potrafiła swoje opinie doprecyzować konkretnymi, akceptowalnymi zachowaniami chłopca. Gdyby można było uchwycić ten moment i pokazać potem mamie, jak zmieniała się twarz Dawida, jak promienieje, jak powoli zaczyna się prostować (ponad połowę pierwszej sesji siedział skulony lub kiwał się na krześle).

Czasami nagrywam niektóre sesje. Nie jest to standardowa procedura w Podejściu Skoncentrowanym na Rozwiązaniach, ale bywa pomocna. Łatwiej jest mieć z klientami kontakt wzrokowy podczas rozmowy i dawać informacje zwrotne nie tylko werbalne. To ważne, zwłaszcza, że niektórzy podczas sesji sporo mówią i niezbędne jest stosowanie technik aktywnego słuchania. Kamera pozwala również poprawić warsztat pracy. A kiedy zdarzają się momenty ważne i bardzo ważne podczas rozmowy skoncentrowanej na rozwiązaniach – na następnym spotkaniu dzięki analizie sesji możemy do tego wrócić, by zobaczyć i posłuchać raz jeszcze. Nagrania video stanowią motywację do zmiany nie tylko dla klientów – są świetnym narzędziem autorefleksji samego terapeuty. Poprzez możliwość przyglądnięcia się zarówno swoim zachowaniom jak i stosowanym technikom SFA terapeuci mają możliwość automodelowania swoich zachowań. Klienci natomiast raz jeszcze posłuchać mogą swoich słów – rozwiązań, do których sami dochodzą, przypomnieć mocne strony, które pozwalają realizować ich cele. Mogą przyglądać się swoim reakcjom – a w przypadku spotkań rodzinnych – zobaczyć, jak bardzo to, co dzieje się podczas sesji wpływa na pozostałych członków systemu rodzinnego i jak zaczyna się zmiana.

O zmianie – tej projektowanej czy tej już toczącej się w życiu klienta możemy dowiedzieć się poprzez „pytanie o cud”. To kolejna technika SFA, pozwalająca określić zarówno zasoby klienta, jak i poznać jego cele. Wcześniej nie byłam przekonana do tej techniki. Myślałam, że to takie mało racjonalne, bardziej wyobrażeniowe pytanie. Ale skoro inni tę technikę stosują i daje ona efekty postanowiłam spróbować i zadałam *pytanie o cud* Pani Dorocie i Dawidowi. Chłopiec bardzo dobrze radził sobie z projektowaniem pozytywnej wizji przyszłości i przypominaniem sobie, co z tego, co będzie dobre po przebudzeniu – już działa. Mama natomiast potrzebowała nieco więcej czasu, aby sens pytania zrozumieć. Kiedy zapadła cisza po pytaniach typu: „po czym Pani pozna, że problemu nie ma, że zniknął... co będzie inaczej...” Pani Dorota długo się zastanawiała... jakby nie rozumiejąc pytania.

Komplementowanie jest istotnym elementem rozmowy na każdym etapie jej prowadzenia. To dawanie klientowi lub klientom wsparcia zarówno poprzez sygnały niewerbalne (uśmiech, kiwanie głową, gestykulacja rąk), jak i słowne wzmocnienia:

W Podejściu Skoncentrowanym na Rozwiązaniach:

- chwalimy często – nawet za drobne sukcesy
- chwalimy za to, co można „udowodnić” (w co uwierzy klient) – mówimy „umiesz”, „możesz”, „potrafisz”, zamiast „jesteś”
- zasobów klienta poszukujemy:
 - w jego indywidualnych umiejętnościach
 - w jego systemie wartości
 - w jego konkretnym działaniu
 - w jego właściwościach osobowych
 - w jego rodzinie i najbliższym otoczeniu

Komplementowanie to ważna i niezwykle cenna umiejętność SFA. Klienci często przeszli bardzo długą i trudną drogę życiową i nie zawsze zaufają naszym słowom – zwłaszcza, jeśli pochwały zostają użyte nieadekwatnie do sytuacji lub z pewną przesadą. Ilustruje to kolejny fragment z mojej pracy terapeutycznej z Panią Krystyną.

- **Wytrzymała Pani AŻ TYDZIEŃ???**

- No... wytrzymałam... zrobiłam to dla syna...

- **Więc zrobiła to Pani dla syna...**

- Tak... wie Pani. On bardzo źle znosi, że ja piję. Od rozstania z mężem mieszkam z Piotrem (synem) sami. On pracuje, ma dziewczynę, a ja... Stoczyłam się. I on bardzo to przeżywa, że ja tak piję...

- **Pamięta Pani, Pani Krystyno, co konkretnie Pani zrobiła, że udało się Pani wytrwać bez picia aż tydzień?!**

- No... Jak szłam za zakupy, to miałam ściśle wyliczone pieniądze na zakupy.

- **Tak?...**

- To znaczy jak miałam kupić chleb i mleko to brałam od syna tylko tyle pieniędzy np. 5 zł., żeby mi starczyło na te konkretne rzeczy, a nie starczyło na alkohol.

- **Naprawdę!? Jak się Pani to udało zrobić?!**

- No myślałam wtedy o synu. Że to dla niego ważne. Ja jego matka. I moje zdrowie. Wie Pani, my jesteśmy ważni dla siebie. I tak wiele razem przeszliśmy.

- **Pewnie syn był z Pani dumny, że pani potrafiła być trzeźwa aż cały tydzień?!**

- I był...

Byłam tak szczerze zachwycona pomysłowością Pani Krystyny i efektem jej starań, że bez zastanowienia z radością opowiadałam...

- **Świetnie Pani sobie radzi!...**

- Ale ja właśnie sobie nie radzę...

Ten komplement nie przekonał jednak Pani Krystyny. Przytoczyć tu wypada analogię do wcześniej opisanych przeze mnie zasad chwalenia: „umiesz”, „potrafisz” a nie „jesteś”. Skoro klientka pila nadal, a kiedyś była trzeźwa przez ściśle określony czas – to nie można było generalizować, że świetnie sobie radziła. Należało pochwalić, że kiedyś potrafiła sobie z danym problemem poradzić, że było lepiej – czyli powrócić do „lepszego przeszłości” tzw. „wyjątków”, aby zbudować z klientem przyszłość bez problemu lub przynajmniej z jego mniejszym napięciem.

- *Tak, ma Pani rację – potrafiła Pani wytrzymać aż tydzień bez alkoholu. A czy teraz – np. w ostatnich 2 miesiącach, choć czasem jest tak, jak wtedy – rok temu?*

- *Czasem...*

- *Jak to się Pani udaje – wytrzymać czasem bez alkoholu...?*

- *No... Jak wracam teraz z pracy, to celowo nie wysiadam po zakupy koło marketu, tylko przystanek wcześniej, tam jest taki osiedlowy sklepik...*

- *W czym to jest pomocne – taka zmiana miejsca zakupów?...*

- *A to jest taki mój sposób przechrzta tego nałogu! No bo jak kupuję w tym małym sklepiku, to nie mam wtedy pokusy na te piwka – a od tego zawsze się zaczyna u mnie ten ciąg – bo nie ma w tym sklepiku żadnego alkoholu! A jak robiłam zakupy w marketcie, zawsze kupowałam jedno piwko, a potem wieczorem wracałam po kilka. A potem szłam do nocnego. Wie Pani, po co...*

- *Pani Krystyno... jestem pod wrażeniem Pani pomysłowości! Potrafi Pani bardzo mocno zaangażować się w pomoc samej sobie. I wytrwać...*

- *Staram się, ale nie zawsze wychodzi...tak ciężko mi żyć samej... to znaczy bez Adama (męża).*

- *A jak często wychodzi? (używanie sformułowań klienta, powrót do zasobów). Jak często potrafi Pani w ten bardzo pomysłowy sposób wygrywać z pokusą?*

- *No...kilka razy w miesiącu...*

- *Kilka razy w miesiącu? To faktycznie (z podziwem)... potrafi Pani mieć silną wolę! A jak na te Pani sukcesy reaguje Piotrek?*

- *A...jest wtedy cały szczęśliwy (w tym momencie klientka uśmiecha się promiennie)...chwali mnie, mówi „mamus, jak chcesz to potrafisz wygrać z tą wódką”! Uśmiecha się do mnie i ... taka jestem wtedy szczęśliwa...*

- *A... jest Pani wtedy szczęśliwa. To widać... Cała Pani promienieje, jak o tym opowiada... I słyszę jeszcze, że syn jest dla Pani bardzo ważny. I jego słowa – pochwała dla Pani starań i wytrwałości. To musi być coś...*

(Klientka kiwa głową, nadal się uśmiechając)

- *Pani Krystyno – mam do Pani ważne pytanie: czy jest możliwe, aby w kolejnym tygodniu, do naszego następnego spotkania – spróbowała Pani częściej powtarzać wcześniej opisany sukces – nazwijmy go „zamianną sklepów”?*

- *Tak, pewnie, że spróbuję, a ile razy?*

- *Może pomocna w odpowiedzi będzie skala. Jeśli narysuję teraz tę skalę, gdzie 1 będzie oznaczać: „myślę, że w zasadzie w ogóle nie uda mi się zapanować nad piciem”*

a na kontinuum umieścimy 10, które będzie oznaczać „będę potrafiła być trzeźwa cały czas” – to gdzie Pani dzisiaj określiłaby swoje możliwości?

- No...gdzieś na 5... 5,5...

- Świetnie! Określa Pani swoje możliwości na 5,5... Pani Krystyno, proszę się zastanowić i opowiedzieć mi o tych wszystkich rzeczach, które przemawiają za 5,5 w osiągnięciu przez Panią sukcesu.

- To jest na pewno to doświadczenie, o którym Pani mówiłam...to myślenie o sym...to pomaga wytrwać...

- Tak, to Pani pomaga... opowiadała mi Pani o tym szczegółowo... co jeszcze pomaga wytrwać?...

- Może jeszcze ta samokontrola...

- Samokontrola?... (frazowanie – powtórzenie wyrazu lub frazy z intonacją wznoszącą)

- Tak... wtedy, kiedy świadomie unikam sytuacji, miejsc, które kojarzą mi się z piciem z możliwością kupienia alkoholu...

- Np. ten Pani świetny sposób na „zamianę sklepów”?

- Tak, to właśnie jeden z nich... Albo jak staram się nie chodzić do znajomych, gdzie jest alkohol... to jeszcze dla mnie za trudne tak zdecydowanie odmawiać... Wolę nie prowokować losu...

- Słyszę, że bardzo się Pani stara. Jestem pod ogromnym wrażeniem Pani pomysłowości i wiary w zmianę...

Rozmowa z Panią Krystyną jeszcze trwała, dopytywałam nadal o szczegóły – konkretne rzeczy, które klientka już robi lub może zrobić w tygodniu przed kolejnym spotkaniem ze mną, aby to zaplanowane na skali 5,5 udało się jej osiągnąć. Potem podsumowałam nasze spotkanie – dałam Pani Krystynie informację zwrotną. O technice podsumowania i zadawaniu zadań była już mowa. Warto jeszcze zwrócić uwagę na szczegóły i skalowanie. O szczegóły należy klienta pytać na każdym etapie procesu terapeutycznego (procesu rozmowy SFA), trzeba uszczegóławiać również cechy „obrazu cudownego”. Robimy to po to, aby dowiedzieć się, co klient ma na myśli określając swoją rzeczywistość społeczną własnym zestawem słów (np. „między mną i żoną jest już lepiej”). Dopytajmy (w formie frazowania lub parafraz), co to oznacza dla klienta, że jest lepiej? Dla każdego z nas, żyjącego w innym związku małżeńskim, partnerskim – w zależności od wielu sytuacji, pełnionych ról społecznych, kontekstu, stopnia zażyłości z związkiem, przeżytych traum itp. co innego będzie kryło się za sformułowaniem „między nami jest już lepiej”. Szczegóły to również podpowiedzi, co jest ważne dla klienta, co chce zmienić, po co to chce zrobić, co mu to da, jak na tę zmianę zareagują inni, co będzie lepiej – czyli wszystko to, co pomoże klientowi skutecznie zbudować rozwiązanie, ukierunkowane na przyszłość.

To, że omawiam technikę „skalowania” pod sam koniec wcale nie znaczy, że jest ona narzędziem rzadko stosowanym. Wręcz przeciwnie – skalowanie to jedna z najczęściej wykorzystywanych technik w podejściu SFA. Skalowanie to inna forma pytań. Pytania skalujące pomagają naszym klientom wyrazić spostrzeżenia, obserwacje dotyczące ich dawnych i obecnych doświadczeń oraz przewidywania dotyczące

możliwości zmiany. Wszystko, co można zmienić – można skalować np. samokontrolę, poczucie własnej wartości, możliwość znalezienia zatrudnienia, zmiany pracy, szansę na pozostanie w trzeźwości, doprowadzanie do pożądanых zmian itp. Skalujemy zarówno stan obecny - teraźniejszość, przeszły (*wyjątki* od sytuacji problemowej), jak i przyszły (*marzenia, cele* do osiągnięcia).

III. Krótka refleksja

Ludzie chcą się zmieniać i mówią nam, jaki mają na to pomysł. Naszym zadaniem – jako osób pomagających zgodnie z zasadami SFA - jest dołączyć do nich w taki sposób, który motywuje ich do zmiany i pomaga odkryć, jak powrócić do zachowań, które były zarówno akceptowane społecznie jak i właściwe według samego klienta. Dzięki autorefleksji możemy zastanowić się nad swoimi umiejętnościami: czy dajemy wystarczająco dużo czasu klientowi na odpowiedź, czy szanujemy ciszę, czy utrzymujemy kontakt wzrokowy, czy jesteśmy uważni, zaangażowani i ciekawi tego, co klient mówi, robi, robił, czuł, myślał. Dzięki zapisowi, notatkom systematycznie prowadzonym podczas rozmowy możemy dowiedzieć się, czy stosujemy techniki pomagające „wygadać się” niektórym naszym gościom (frazowanie), czy parafrazujemy czasem ich wypowiedzi, czy stosujemy pytania otwarte, czy potrafimy chwalić osiągnięcia i wysiłki, czy komplementujemy za osiągnięte cele i drobne nawet sukcesy. Taka refleksja jest nam potrzebna – jako pomagaczom, terapeutom – osobom, które mają na co dzień do czynienia z bagażem ludzkich tragedii i sytuacji kryzysowych. Jeśli nasze działania przynoszą efekt w pracy z klientem – RÓBMY TAK DALEJ! Jeśli nie – mamy możliwość zmian. Zresztą tak jak i nasi klienci...

Bibliografia

- Berg I. K., Miller S. D. (2000), *Terapia krótkoterminowa skoncentrowana na rozwiązaniu*, Galaktyka, Łódź
- De Shazer S. (1988), *Clues: Investigating solution in brief therapy*. New York: Norton
- Dubois B., Miley K. K. (1996), *Praca socjalna*, Interart, Warszawa
- Frysztański K. (2005), *Socjalna Ameryka*, Zakład Wydawniczy „NOMOS”, Kraków
- Garvin Ch. D., Seabury B. A. (1996), *Działania interpersonalne w pracy socjalnej: procedury i procedury*, Interart, Warszawa
- Kamiński T. (2000), „Praca socjalna jako działalność zawodowa” w: *Seminare*, tom 16, Towarzystwo Naukowe Franciszka Salezego
- Kluzowa K. (2006), „Historia pracy socjalnej na łamach *Pracy Socjalnej*” w: A. Małek K. Slany, Szczepaniak - Wiecha I. (red.), *Z zagadnień historii pracy socjalnej w Polsce i w świecie*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków
- Nocuń A., Szmagański J. (1996), *Podstawowe umiejętności w pracy socjalnej i ich kształcenie*, Interart, Warszawa
- O'Hanlon W. H., Weiner-Davis M. (1989), *In search of solutions*. New York: Norton
- Radlińska, H. (1961), *Pedagogika społeczna*, Ossolineum, Wrocław-Warszawa-Kraków.
- Schulte D. (2006), „Zarys historii pracy socjalnej w Europie wschodniej w latach 1900-1960 w perspektywie porównawczej” w: A. Małek, K. Slany, I. Szczepaniak -Wiecha (red.), *Z zagadnień historii pracy socjalnej w Polsce i w świecie*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków
- Definicja pracy socjalnej, w: <http://www.ptps.ops.pl/kacik.htm>