

PRACA SOCJALNA Z RODZINĄ OPARTA NA ZASOBACH

MAŁGORZATA CICZKOWSKA-GIEDZIUN

ABSTRACT. Ciczowska-Giedziun Małgorzata, Praca socjalna z rodziną oparta na zasobach (Strengths based social work practice with familie). Dysfunkcje rodziny. Roczniki Socjologii Rodziny, XXI, Poznań 2011. Adam Mickiewicz University Press, pp. 213-228, ISBN 978-83-232-2390-0. ISSN 0867-2059. Text in Polish with a summary in English.

Małgorzata Ciczowska-Giedziun, Katedra Pedagogiki Społecznej, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski (Department of Social Pedagogy, University of Warmia and Mazury in Olsztyn), ul. Głowackiego 17, 10-447 Olsztyn, Poland.

1. WPROWADZENIE

W pracy socjalnej pierwszych elementów działań ukierunkowanych na zasoby jednostek, grup, społeczności możemy dopatrywać się w ruchu domów osiedleńczych oraz dziełach Jane Addams, poglądach Virginii Robinson, Berthy Capen Reynolds, szkole funkcjonalnej pracy socjalnej i nieco później w pracach Ruth Smalley i Herberta Bisno. Spojrzenie Jane Addams na pracę socjalną w początkach XX wieku odzwierciedlało sposób myślenia wielu osób. Autorka pisała: „Coraz bardziej wymagamy od wychowawcy, aby uwolnił siły każdego człowieka [...]. Domagamy się tego nie tylko dlatego, że jest to prawem człowieka, ale również dlatego, że społeczeństwo nie może pozwolić sobie na dalszy rozwój bez jej/jego szczególnego wkładu”¹.

W ostatnich latach w pracy socjalnej pojawiły się różne koncepcje oparte na mocnych stronach jednostek, grup i społeczności, mieszczące się w szeroko rozumianej praktyce pracy socjalnej opartej na zasobach (*strengths-based social work practice*). Podstawowe założenia tego modelu odwołują się do teorii *resiliance* („prężności”, „pozytywnej adaptacji”) – nawet jeśli nie są tak nazywane wprost. Koncepcja *resiliance* wyjaśnia mechanizmy pozytywnej adaptacji w nieprzystających warunkach życia, tzw. fenomen „dobrego przystosowania”. Odejście od szukania w rodzinach deficytów lub patologii na rzecz dostrzegania mocnych stron – prężności rodziny – jest częścią rozwijającego

¹ Podaję za: Ch. A. Rapp, D. Saleebey, P. Sullivan, *Przyszłość pracy socjalnej opartej na potencjalach*, [w:] *Postępy w pracy socjalnej: łącząc badania, edukację i praktykę*, red. J. G. Daley, Seria: Współczesna Polityka Społeczna, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP, Warszawa, s. 115.

się ruchu psychologii pozytywnej. Zwrócono się w kierunku badania natury efektywnego funkcjonowania i przystosowania się, uwzględniając możliwości i systemy adaptacyjne jednostek i rodzin.

Wyróżnia się kilka procesów rodzinnych w istotny sposób wpływających na prężność czy elastyczność rodziny: 1) spójny, pozytywny system przekonań, dostarczający wspólnych wartości i założeń wskazujących gdzie szukać znaczenia i jak postąpić w przyszłości; 2) procesy organizacyjne rodziny (skuteczność organizowania zasobów) w celu lepszego radzenia sobie ze stresem oraz 3) zbiór rodzinnych procesów komunikacyjnych, które są wyraźne, konsekwentne i zgodne, a przy tym tworzą klimat wzajemnego zaufania i otwartej ekspresji między członkami tej rodziny.

Prężność nie jest statycznym zbiorem mocnych stron lub cech. Jest raczej procesem rozwojowym, umożliwiającym rodzinie wytworzenie reakcji adaptacyjnych na stres. Przyjęcie w pracy z rodzinami podejścia odwołującego się do ich zdolności pozytywnej adaptacji wymaga identyfikacji i wzmocnienia tych podstawowych procesów interakcji, które pozwalają na wytrzymanie trudnych, kryzysowych sytuacji. Potencjał naprawczy rodziny wynika z podejścia popierającego model funkcjonowania rodziny, który można nazwać „modelem wyzwania” (w przeciwieństwie do „modelu szkód”). Nie oznacza to, że rodziny te wolne są od problemów. Inny jest jedynie sposób reakcji na te problemy. Zamiast angażować się w działania niszczące, podkreśla się, że dzięki wspólnemu wysiłkowi rodzina może przetrwać, a regeneracja i wzmocnienie mogą nastąpić nawet w szczególnie trudnych sytuacjach.

Koncepcja *resiliance* stanowi dla osób pomagających wyzwanie zachęcające je do poszukiwania i dostrzegania zasobów rodziny, które można zmobilizować w celu przezwyciężenia trudnej sytuacji. Konstruktor ten ma na celu wywołanie efektu wzmocnienia lub otwarcia możliwości rozwojowych wynikających z zachęcenia rodziny do poszukiwania swoich zdolności adaptacyjnych (również tych dotychczas nie wykorzystanych), w obrębie sieci relacji².

2. PRAKTYKA PRACY SOCJALNEJ OPARTA NA ZASOBACH

Praktyka pracy socjalnej oparta na zasobach została zbudowana na przekonaniu o upodmiotowieniu, zasobach jednostki i otoczenia, potencjale, współpracy, członkostwie rozumianym jako włączanie się w życie społeczne. Powstała więc w opozycji do koncepcji pracy z klientem bazującej na jego niedostatkach i brakach. Według Charlesa A. Rappa „podejście bazujące na zasobach dostarcza klientowi nowych możliwości do sprawdzenia jego in-

² H. Goldenberg, I. Goldenberg, *Terapia rodzin*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2006, s. 9-12.

dywidualnych umiejętności, które odgrywają znaczącą rolę w rozwiązywaniu problemów”³. Fundamentalnym założeniem tej idei jest przekonanie, iż ludzie są bardziej skłonni do zmiany, jeśli są podmiotami zaangażowanymi w ten proces, aniżeli przedmiotem zmian, inicjowanych przez innych.

Tabela 1

Kategorie definiowania zasobów klienta według Glickena

Kategorie	Zasoby klienta
Umiejętności potrzebne w radzeniu sobie z trudnościami i niepowodzeniami	Umiejętności: radzenia sobie, rozwiązywania problemów, komunikacyjne, podejmowania decyzji, interpersonalne, umiejscowienia kontroli, wykorzystania alternatywnych sposobów rozwiązywania problemów, inteligencja emocjonalna, społeczna, kreatywność, ciekawość, elastyczność, tolerancja, determinacja, wytrwałość, podejmowanie ryzyka, prężność, różnorodność, pogoda ducha, skoncentrowanie na teraźniejszości, refleksyjność, rozróżnianie potrzeb od bycia w potrzebie;
Sukces	Wcześniejsze sukcesy życiowe, obecne sukcesy, osiągnięcia edukacyjne, osiągnięcia w miejscu pracy;
Kulturowe i społeczne zasoby środowiska	Kulturowe zasoby, sieć wsparcia, relacje ze „znaczącymi” osobami, bliskość i zaufanie;
Cechy osobowe	Wygląd, zwyczaje zdrowotne, własna koncepcja siebie, wyjątkowość, poziom rozwoju moralnego, stopień odpowiedzialności, duchowość lub religijność, introspekcja, wewnętrzny spokój, pasje, przewidywalność;
Motywacja do zmiany/ poprawy	Dotychczasowe sposoby rozwiązywania problemów, poziom motywacji do rozwiązywania obecnych problemów, potrzeba bycia autonomicznym i niezależnym.

Źródło: podają za: Yip K-S, *The Strength Perspective: Dilemmas and Controversies*, [w:] *Strength-Based Perspective in Working with Clients with Mental Illness. A Chinese Cultural Articulation*, red. Kam-Shing Yip, Nova Science Publishers, New York 2008, s. 6.

Dennis Saleebey wyszedł z założenia, że każda jednostka, grupa, rodzina i społeczność posiada swoje zasoby, które wyposażają ją w umiejętności radzenia sobie w życiu. Wewnętrzne siły jednostki usytuował w kilku obszarach: kompetencji, zdolności, odwagi, talentu, zasobów, możliwości, obietnic, źródeł i oczekiwań. Zwrócił również uwagę na to, że przeżycia traumatyczne, przemoc czy choroby – jakkolwiek są bolesnymi doświadczeniami dla osoby – mogą być źródłem wyzwań i możliwości. Jako że profesjonaliści nie znają ograniczeń i możliwości swoich klientów, bardzo istotna jest współpraca, poważne traktowanie i nieograniczanie ich aspiracji. Podkreślił też, że jedną

³ W. H. Borton, *Incorporating the Strengths Perspective into Intensive Juvenile Aftercare*, „Western Criminology Review” 2006, nr 7, s. 53.

z podstaw ludzkiej egzystencji jest troska o potomstwo, dlatego tak ważne jest wspieranie rodziny w wychowaniu i sprawowaniu opieki nad dzieckiem⁴.

Powyższe zasady zainspirowały różnych autorów do doprecyzowania tych tez. I tak Morley Glicken wymienił np. aż 45 zasobów klienta, które pogrupował w pięć głównych kategorii, co prezentuje tabela nr 1.

Do przykładowych koncepcji mieszczących się w praktyce pracy socjalnej opartej na zasobach Charles A. Rapp, Dennis Saleebey, W. Patrick Sullivan zaliczają m.in.: *solution focused model* – podejście skoncentrowane na rozwiązaniach (S. de Shazer, I.K. Berg, P. DeJong, S.D. Miller i in.), *strengths case management* – zarządzanie zasobami ludzkimi (Ch.A. Rapp), *individual placement and support model* – model zatrudnienia wspieranego (D.R. Becker, R.E. Drake), *the asset – building model of community development* – podejście oparte na budowaniu i rozwoju społeczności (J. Kretzmann, J.L. McKnight)⁵. Na podstawie tych modeli zdefiniowano sześć cech charakterystycznych dla praktyki pracy socjalnej opartej na zasobach.

Wśród cech charakterystycznych praktyki pracy socjalnej opartej na zasobach autorzy wyróżnili: zorientowanie na cel, wydobywanie możliwości, zasoby w środowisku, osiągnięcie celów a możliwości klientów, relacje oraz zdolność klientów do podejmowania wyborów. Informacje zawarte w tabeli 2. pokazują, jak poszczególne cechy realizowane są w modelach pracy z klientem. Ogólnie można powiedzieć, że w każdym z czterech modeli klienci proszeni są o określenie celów, jakie chcieliby osiągnąć w swoim życiu. Poszukuje się też mocnych stron jednostek, grup czy społeczności, a także akcentuje najbliższe wspólnoty jako podstawowe źródła możliwości, wsparcia i zasobów ludzkich. W analizowanych podejściach poszukuje się takich potencjałów i możliwości u klientów, które pomogą im osiągnąć określony cel (e). Zwraca się szczególną uwagę na budowanie relacji, które stają się źródłem wzmacniania nadziei, ujawniają i doceniają zdolności klientów, podnoszą poczucie własnej wartości oraz ukazują różne drogi wyjścia z sytuacji problemowych. Podkreśla się również rolę osoby pomagającej w konstruowaniu listy celów i czyni klientów odpowiedzialnych za ich realizację⁶. Spośród przedstawionych wyżej modeli, scharakteryzują podejście skoncentrowane na rozwiązaniach (PSR), opisując jego główne założenia oraz przykłady wykorzystania ich w pracy z rodzinami doświadczającymi sytuacji problemowych.

⁴ D. Saleebey, *Power In The People: Strengths and Hope*, „Advances in Social Work” 2000, nr 2, s. 128.

⁵ I. Krasiejko, *Metodyka działania asystenta rodziny. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach w pracy socjalnej*, Wyd. „Śląsk”, Seria: Profesjonalny Pracownik Socjalny, Katowice, s. 57.

⁶ Ch.A. Rapp, D. Saleebey, P. Sullivan, *Przyszłość pracy socjalnej opartej na potencjałach...*, op. cit., s. 116-118.

Tabela 2

**Cechy charakterystyczne dla praktyki pracy socjalnej opartej na zasobach
w ujęciu modeli praktycznych bazujących na możliwościach klientów**

Cechy charakterystyczne	Podjęcie zorientowane na zarządzanie zasobami ludzkimi (Ch.A. Rapp)	Podjęcie skoncentrowane na rozwiązaniach (I.K. Berg i P. de Shazer)	Model zatrudnienia wspierającego (D.R. Becker, R.E. Drake)	Model oparty na budowaniu i rozwoju społeczności (J. Kretzmann, J.L. McKnight)
Zorientowanie na cel	Osiągnięcia klienta jako cel	Technika „Pytanie o cud”	Zdobycie i utrzymanie pracy	Ustalenie planu działania
Wydobywanie możliwości	Zasoby jednostki	Rzeczy, które działają (wyjątki)	Profil zawodowy klienta	Zasoby społeczności
Zasoby w środowisku	Zasoby naturalne	Zasoby systemów wsparcia	Możliwości pracodawcy	Zasoby społeczności
Osiągnięcie celów a możliwości klienta	Rozwiązania na bazie zasobów klientów; cele krótkoterminowe	Rozwiązania na bazie zasobów klientów; cele krótkoterminowe	Indywidualny plan zatrudnienia na podstawie profilu zawodowego	Plan działania na bazie zasobów środowiska
Relacje	Relacje oparte na wzmacnianiu i szukaniu rozwiązań	Relacje oparte na wzmacnianiu i szukaniu rozwiązań	Podkreśla się znaczenie relacji	Relacje między mieszkańcami, instytucjami oraz grupami
Zdolność do podejmowania wyborów	Wzajemnie określa się cele i pozostawia wybór klientowi	Klienci postrzegani są jako eksperci od swojego życia	Wzajemne wypracowanie alternatyw i wybór klienta	Wspólne ustalanie celów, autonomia w wyborze i realizacji

Źródło: opracowanie własne na podstawie Ch.A. Rapp, D. Saleebey, W.P. Sullivan, *Przyszłość pracy socjalnej opartej na potencjałach...*, op. cit., s. 116-118.

3. PODEJŚCIE SKONCENTROWANE NA ROZWIĄZANIACH (PSR)

Jednym ze sposobów pracy z rodziną, mieszczących się w konwencji opartej na zasobach, jest podejście skoncentrowane na rozwiązaniach (ang. *solution focused approach*). Peter DeJong i Insoo Kim Berg, autorzy podręcznika *Rozmowy o rozwiązaniach*, podsumowując prace kilku autorów o poglądach podobnych do D. Saleebey'a, wskazują, że:

1. Pomimo życiowych zmagania wszyscy ludzie posiadają mocne strony, które można wykorzystać, aby poprawić jakość swojego życia. Terapeuci powinni szanować ten potencjał i kierunki, w których klienci chcieliby podążać.

2. Motywację klienta zwiększa się poprzez stały nacisk na jego mocne strony, zgodnie z tym, jak klient je postrzega.

3. Odkrywanie mocnych stron wymaga wspólnego zaangażowania klienta i osób pomagających, przy czym nie należy zakładać, że wiedzą z góry, co jest potrzebne do polepszenia życia klienta.

4. Koncentracja na mocnych stronach odsuwa od osób pomagających pokusę osądzania lub obwiniania klientów za trudności, w których się znaleźli, a skierowuje ich ku odkrywaniu, jak klientom udało się przeżyć w tak trudnych okolicznościach.

5. Wszystkie środowiska, nawet te najbardziej patologiczne, mają w sobie zasoby⁷.

Jacek Szczepkowski dodaje, że źródeł zasobów klienta możemy poszukiwać w systemie wartości, planach i marzeniach, konkretnych działaniach, umiejętnościach, rodzinie i najbliższym otoczeniu⁸.

Dotychczasowe podejście do pracy z klientem opierało się na wiedzy naukowej dotyczącej problemów i rozwiązań. Czasem może być to potrzebne i użyteczne, bowiem literatura przedmiotu dostarcza np. informacji, iż spostrzeżenia klientów często przeszkadzają w pracy, ponieważ mogą stanowić źródło oporu, który trudno potem wyeliminować. Z drugiej strony istnieje ryzyko, że osoby pomagające, świadomie lub nie, wybierają taki sposób myślenia i działania, jak gdyby ich postrzeganie problemów i rozwiązań klientów było ważniejsze w procesie pomagania niż spostrzeżenia samych klientów. W podejściu skoncentrowanym na rozwiązaniach twierdzi się, że klienci są ekspertami od swojego życia, a pomagający ekspertami od spotkania. Winni więc być uważnymi słuchaczami, analizować układy odniesienia klientów i rozpoznawać te spostrzeżenia, które klienci mogą wykorzystywać, budując bardziej udane życie. Innymi słowy – rolą osoby pomagającej w tej koncepcji jest bycie „usami budującymi rozwiązania”⁹.

To, czym jeszcze różni się podejście skoncentrowane na problemie od podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniu dobrze obrazuje tabela 3.

Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach bazuje na tzw. filozofii centralnej, której tezy odnoszą się nie tylko do osób pomagających, ale także do samych klientów:

1. JEŚLI COŚ SIĘ NIE ZEPSUŁO – NIE NAPRAWIAJ, tzn. że jeżeli coś się sprawdza w praktyce i przynosi oczekiwany skutek, nie należy tego zmieniać.

2. JEŚLI COŚ DZIAŁA – RÓB TEGO WIĘCEJ, tzn. że warto powtarzać te czynności i zachowania, co do których jesteśmy przekonani, że są pomocne.

⁷ P. DeJong & I.K. Berg, *Rozmowy o rozwiązaniach*, Podręcznik, Wyd. Księgarnia Akademicka, Kraków 2007, s. 23.

⁸ J. Szczepkowski, *Terapia młodzieży z problemem alkoholowym. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach*, Wyd. Edukacyjne „Akapit”, Toruń 2007, s. 99.

⁹ P. DeJong & I.K. Berg, *Rozmowy o rozwiązaniach...*, op. cit., 2007, s. 32.

Tabela 3

Porównanie perspektyw: problem/patologia i rozwiązania/mocne strony

Podejście skoncentrowane na problemie	Podejścia skoncentrowane na rozwiązaniu
Skupienie się na tym co wywołuje problem	Skupienie się na rozwiązaniach, zmianach i pozytywnych dostępnych możliwościach
Wydobywanie szczegółowych opisów problemów i skupianie się na często niechcianej przeszłości	Wydobywanie szczegółowych opisów celów i pożądanej (preferowanej) przyszłości
Patrzanie na klienta przez pryzmat diagnoz i jego problemów	Klient jest widziany nie tylko przez pryzmat problemów, ale też przez pryzmat unikalnych talentów i mocnych stron oraz osobistej historii, którą ma do opowiedzenia
Skupianie się na tym co nieprawidłowe, nieefektywne - na brakach, deficytach (diagnoza problemowa)	Koncentracja na tym co dobre i co działa, na mocnych stronach, umiejętnościach i zasobach
Terapia długoterminowa	Terapia krótkoterminowa
Podstawą terapii jest plan leczenia opracowany przez terapeutę, który występuje w roli „eksperta”	Klient jest ekspertem od swojego życia, podstawą terapii są cele klienta wraz z jego mocnymi stronami, zasobami.

Źródło: J. Szczepkowski, *Terapia młodzieży z problemem alkoholowym...*, op. cit., s. 95-96.

3. JEŚLI COŚ NIE DZIAŁA – RÓB COŚ INNEGO, tzn. że ważne jest uświadomienie sobie i określenie tego, co nie przynosi oczekiwanych efektów. Zasada ta wymaga od nas zatrzymania się, zwolnienia i przyjrzenia się raz jeszcze temu, dokąd i w jaki sposób zmierzamy w pracy z klientem, po czym zastanowienia się, czy działania te przynoszą rezultaty. Jeżeli odpowiedź jest przecząca, warto zaprzestać robienia tego, co jest nieskuteczne i poszukać innego, choćby najprostszego rozwiązania, które coś zmieni w tej sytuacji¹⁰.

W tej konwencji pracy z klientami/rodziną można wskazać kilka podstawowych założeń.

Po pierwsze, nie ma prostych rozwiązań, które pasują do każdego. Istotne, by jednorazowo zaprojektować takie podejście, które będzie pasowało do unikalnych potrzeb konkretnego klienta, co w praktyce oznacza, że proces pomocy powinien być „skrojony” na indywidualną miarę, a nie dopasowany do określonego programu.

Po drugie, istnieje wiele sposobów spojrzenia na daną sytuację i wiele różnych rozwiązań. Więcej możliwości wyboru oznacza większą szansę na znalezienie tego, co w konkretnej sytuacji zadziała i przyniesie zmianę.

¹⁰ J. Szczepkowski, *Terapia młodzieży z problemem alkoholowym...*, op. cit., s. 64-65.

Po trzecie, opór nie jest użyteczną koncepcją w pracy z klientem. Innymi słowy, jeżeli obserwujemy i rozpoznajemy opór klienta, to oznacza, że powinniśmy zaprzestać tego, co nie działa i spróbować robić coś innego, co jest bardziej dla niego odpowiednie. Postawa oporu traktowana jest raczej jako swoiste zaproszenie do współpracy, ale w sposób respektujący potrzeby klienta.

Po czwarte, współpraca i zmiana są nieuchronne, ale w tym procesie podstawowe znaczenie ma postawa osoby pomagającej. Okazuje się bowiem, że nasze nastawienie i oczekiwanie zmiany (uznawania jej za możliwą) skutkuje określoną postawą wobec klienta i jego dotychczasowych zachowań. Wiara terapeuty w zdolność klienta do zmiany jest bowiem znaczącym czynnikiem determinującym wynik terapii.

Po piąte, uważa się, że małe zmiany prowadzą do dużych zmian, co porównywane jest do efektu śnieżnej kuli postawionej na szczycie góry - wystarczy wprawić ją w ruch, a później usunąć się w odpowiednim momencie na bok. Takie spojrzenie na zmianę jest bardzo ważne, ponieważ bardzo częstą przeszkodą na drodze do pożądaney zmiany są zbyt wygórowane oczekiwania zarówno osób pomagających, jak i samych klientów.

Po szóste, ludzie posiadają zasoby i siły potrzebne do pokonania trudności i przeprowadzenia zmiany, które należy uruchomić, zwracając uwagę na ich mocne strony oraz sukcesy. Czując się mniej zagrożeni i bardziej kompetentni, klienci zwykle wykazują więcej gotowości do współpracy.

Po siódme, nie trzeba znać szczegółów dotyczących problemu, aby go rozwiązać. Podyktowane jest to przeświadczeniem, że oczekiwane rezultaty zwykle nie są ściśle powiązane z problemami. Jest to dość przewrotna teza, sprzeczna z naszą dotychczasową wiedzą, która zakłada istnienie logicznego związku pomiędzy określonym problemem a jego rozwiązaniem. Oczekiwania i potrzeby klienta co do preferowanej przyszłości nie zawsze muszą mieć związek z problemem.

Po ósme, bardziej pomocna jest raczej koncentracja na przyszłości, aniżeli na przeszłości. Zasadniczą kwestią jest określenie dokąd dana osoba tak naprawdę zmierza, co chce osiągnąć w swoim życiu. Aby się tego dowiedzieć, nie zawsze trzeba zagłębiać się w przeszłość i sprawdzać, skąd klient przychodzi, tym bardziej że taka praktyka zwykle pomniejsza energię. Nie oznacza to, że osoby pracujące w podejściu skoncentrowanym na rozwiązaniach nie odwołują się do przeszłości. Jeśli to robią, najczęściej sięgają do tych momentów tzw. „wyjątków”, kiedy klienci radzili sobie z danym problemem.

Po dziewiąte, klienci znają stosowne rozwiązania i to oni określają cele terapii. Innymi słowy - każdy klient jest zdolny określić i wybrać to, co dla niego dobre. Ponadto, niezależnie od starań osoby pomagającej, klient ostatecznie i tak postąpi w sposób, który uzna dla siebie za najlepszy. Stąd na-

szym zadaniem jest pomoc w określeniu oczekiwań i potrzeb klienta oraz w sformułowaniu realistycznego celu terapii.

I na koniec ważna uwaga – WSZYSTKO SIĘ ZMIENIA, żaden problem nie trwa wiecznie, nadejdą godziny, dni, tygodnie, kiedy kłopoty, z którymi borykają się nasi klienci, będą mniej dolegliwe lub nie wystąpią w ogóle. Nasze zainteresowanie winno skupiać się na odkrywaniu tych wyjątkowych momentów, które stanowią istotne źródło poszukiwania stosownych rozwiązań¹¹.

Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach dostarcza nam wiedzy o przydatnych umiejętnościach do pracy z klientem. Jacek Szczepkowski w swojej książce *Terapia młodzieży z problemem alkoholowym. Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach* szczegółowo opisuje poszczególne umiejętności: posługiwanie się językiem klienta (język pomagania to język naszego klienta), słuchanie ze zrozumieniem, pomocne pytania (pytania o postęp i zmianę, o przyszłość i cele, o wyjątki, skalujące, o radzenie sobie), stosowanie ciszy, okazywanie zainteresowania i życzliwej ciekawości (przyjmowanie perspektywy klienta), skalowanie, komplementowanie (wyszukiwanie mocnych stron, zasobów klienta), przeformułowanie (*reframing* – postawienie problemu w innym, korzystnym świetle), normalizowanie, angażowanie osób znaczących (pytania relacyjne), pytanie o cud¹². Powyższa charakterystyka stanowi jedynie krótki wycinek umiejętności mieszczących się w ramach tego podejścia. Obecnie coraz więcej ośrodków pomocy społecznej w Polsce zainteresowanych jest prowadzeniem szkoleń z tego zakresu wśród pracowników socjalnych, co niewątpliwie stanowić może jeden z lepszych sposobów zgłębiania i przyswajania tej wiedzy.

Na przestrzeni kilku ostatnich lat obserwujemy przykłady dobrych praktyk w zastosowaniu podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach w praktyce. Jedną z pierwszych tego typu prób był projekt realizowany w latach 2004-2007 przez Uniwersytet Jagielloński w Krakowie, we współpracy z Uniwersytetem Fontys z Tilburga w Holandii pt. „Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach w systemach pomocy społecznej i edukacji w Polsce”. Pozytywne przykłady aplikacji metody PSR można znaleźć również w publikacjach Josa Kienhuis i Tomasza Świtka, Jacka Szczepkowskiego oraz Izabeli Krasiejko¹³. Autorzy ci przywołują liczne przykłady rodzinnych prób i rozwiązań związanych z pracą opierającą się na tym podejściu. W niektórych przypadkach są to ich własne doświadczenia zawodowe. Działania te doty-

¹¹ Ibidem, s. 66-71.

¹² Ibidem, s. 72-88.

¹³ J. Kienhuis, T. Świtek, *Klient ekspertem. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach i jego zastosowanie w Polsce*, Wyd. Instytut Socjologii Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2007; J. Szczepkowski, *Terapia młodzieży z problemem alkoholowym...*, op. cit.; I. Krasiejko, *Metodyka działania asystenta rodziny...*, op. cit.

czą różnych wymiarów: m.in. pracy z indywidualnymi przypadkami, pracy z rodzinami, zastosowanie PSR w poradnictwie, w pracy asystenta rodziny, w obszarze terapii uzależnień¹⁴.

4. REALIZACJA PODEJŚCIA SKONCENTROWANEGO NA ROZWIĄZANIACH W KONKRETNÝCH SYTUACJACH PROBLEMOWYCH RODZINY

Na podstawie ogólnych założeń podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach określono wskazówki metodyczne do pracy z rodziną, które zakładają, iż w początkowej fazie warto zainteresować się możliwościami rodziny, zamiast koncentrować się na problemach i ograniczeniach. W prowadzeniu rozmowy z kilkoma osobami naraz (np. małżonkami i dziećmi) należy często podsumowywać i parafrazować wypowiedzi klientów, koncentrując się na relacji, a nie na każdej osobie z osobna, gdyż daje to większą szansę na pójście w kierunku rozwiązań. Pomocne jest wydobywanie atutów jednej ze stron, najlepiej tej osoby, która jest niechętna do rozmowy i włączenie w to drugiej strony. Warto też pytać o to, co klienci chcą zmienić oraz dać czas każdej osobie na wypowiedzenie własnego zdania. W przypadku par nie należy zbyt długo zatrzymywać się na przeszłych zdarzeniach, ponieważ mogą one łatwo ich poróżnić. Im dłużej rozmawiają oni o przeszłości, tym bardziej zaczynają się oskarżać, a obroną przed oskarżeniami są kolejne oskarżenia¹⁵.

Dwie najnowsze publikacje Jacka Szczepkowskiego i Izabeli Krasiejko¹⁶ dostarczają ciekawych wskazówek co do tego, jak wykorzystywać PSR w konkretnych sytuacjach problemowych rodzin. Autorzy opisują następujące sytuacje: zaniedbania opiekuńczo-wychowawcze, przemoc domowa oraz rodziny z problemem alkoholowym.

Problem zaniedbań opiekuńczo-wychowawczych wobec małoletnich dzieci jest kwestią niezwykle delikatną i wrażliwą. W związku z tym relacje między pracownikiem socjalnym a klientem nie zawsze należą do przyjemnych i łatwych dla obu stron tej relacji. Często w trakcie ich trwania pojawia się tzw. opór i szereg różnych nieprzyjemnych emocji. Opór oznacza w tym przypadku odmienny punkt widzenia klientów, pomniejszanie swojej roli w generowaniu problemu, obwinianie za zaistniałą sytuację innych osób, czy instytucji itp. W takiej sytuacji nie zaleca się konfrontowania klientów z naszym punktem widzenia. Postępowanie takie wzmacnia tylko mechanizmy

¹⁴ J. Szczepkowski, *Praca socjalna. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach*. Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń 2010, s. 153-159.

¹⁵ I. Krasiejko, *Metodyka działania asystenta rodziny...*, op. cit., s. 225-228.

¹⁶ J. Szczepkowski, *Praca socjalna. Podejście...*, op. cit.; I. Krasiejko, *Metodyka działania asystenta rodziny...*, op. cit.

obronne utrudniające dojście do porozumienia. Lepiej ów opór potraktować jako zaproszenie do współpracy wystosowane na warunkach klientów i spożytkować odmienne punkty widzenia, aby dopracować cele współpracy z rodziną.

Nawiązując próbę współpracy, warto pamiętać o kilku zasadach i sugestiach. Po pierwsze, poszukiwać tego co łączy, a nie co dzieli, ponieważ świadomość wspólnoty celów pobudza współpracę (np. osoba pomagająca: *Widzę, że oboje jesteście zainteresowani, aby dzieci wróciły do swojego domu i miały lepsze warunki*). Po drugie, dbać o pozytywną i bezpieczną atmosferę spotkania. Pomocne w kreowaniu sprzyjającego klimatu spotkania może być komplementowanie oraz poszukiwanie zasobów klientów. Po trzecie, dostosować tempo pracy do możliwości klienta i działać w myśl zasady mniej znaczy więcej, a wolniej znaczy szybciej. Klienci, czując się przymuszani, zwykle stawiają opór. Po czwarte, wyjaśnić i odwołać się do swoich intencji w sytuacjach, kiedy obserwujemy postawy obronne klientów (np. osoba pomagająca: *Naprawdę nie chodziło mi o to, aby Panią zdenerwować, chciałem jedynie Panią poinformować o tym, co się dzieje z dziećmi, bo uznałem, że Pani jako matka chciałaby zapewne o tym wiedzieć. Zależało mi też, aby z Panią skonsultować, co można w tej sytuacji zrobić*). Po piąte, wykazać się gotowością przeproszenia klienta, w sytuacji kiedy popełnimy błąd i wycofania się z jakiegoś własnego niezręcznego sformułowania, czy zachowania¹⁷.

Kolejny problem dotyczy przemocy domowej. Wykazanie się ostrożnością i niewywieraniem presji, szczególnie na osobach doznających przemocy, może okazać się niezwykle istotne w pomaganiu. Tak zwane złote rady mają to do siebie, że rzadko przystają do sytuacji klienta. Stąd zamiast zmuszać klientów do zmiany, lepiej stworzyć warunki, w których ta zmiana postępowania będzie się dla nich jawić jako rozsądna i korzystna.

Kolejną wskazówką jest nieopowiadanie się po żadnej ze stron konfliktu i umiejętność utrzymywania postawy życzliwej neutralności oraz akceptacji zarówno wobec ofiar, jak i sprawców przemocy. Istnieje także potrzeba podejmowania działań interdyscyplinarnych związana z koniecznością współpracy z innymi przedstawicielami służb społecznych pomagających danej rodzinie.

Następny punkt dotyczy mniejszej koncentracji na historii przemocy na rzecz zwiększonego zainteresowania potrzebami klientów i perspektywą zmiany. Warto również poszukiwać takich sytuacji w życiu klientów (tzw. wyjątków), kiedy lepiej radzili sobie z przemocą, a w odniesieniu do sprawców potrafili inaczej niż za sprawą zachowań agresywnych zaspokajać swoje potrzeby. Taki kierunek postępowania pozwala na ujawnienie się i wzmocnienie ich kompetencji¹⁸.

¹⁷ J. Szczepkowski, *Praca socjalna. Podejście...*, op. cit., s. 140-142.

¹⁸ *Ibidem*, s. 143-144.

Częstym problemem, który występuje wśród rodzin – klientów pomocy społecznej – jest problem alkoholowy. Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach proponuje alternatywne ujęcie pracy z osobami nadużywającymi alkoholu. Polega ono na poszukiwaniu wspólnie z klientem innych sposobów zaspokajania potrzeb, które dana osoba realizowała poprzez picie alkoholu. Założenie to pozwala spojrzeć na klientów pijących jako chcących normalności w swoim życiu, ale będących nieświadomymi swoich zasobów. Chodzi o to, aby klient był świadom tych zasobów i korzystając z nich zaspokajał swoje potrzeby w bardziej konstruktywny sposób. PSR daje więc szansę zobaczenia swojej sytuacji jako chwilowej. Pozwala poczuć się bardziej kompetentnie i podmiotowo, gdyż opiera się na potrzebach i celach klienta, jego zasobach oraz kontekście w którym żyje. Takie ujęcie problemu sprawia, iż klienci mają sposobność postrzegać swoje życie jako dające się naprawić i często są bardziej gotowi, aby spróbować żyć inaczej. Jeżeli przyjmujemy, że zdrowe wzory już istnieją, tylko nie są uświadomione, wtedy wykorzystanie ich powinno doprowadzić do rozwiązań, bez konieczności przeprowadzania całego procesu odkrywania problemu.

W klasycznym podejściu w pracy z osobami uzależnionymi zakłada się, że klient pozostaje w abstynencji, a praca polega na powrocie do całkowitej trzeźwości. W PSR raczej określa się cel, który będzie dla klienta realny i ważny. Stąd może lepiej niech klient ograniczy picie alkoholu, jeśli nie jest gotowy przyjąć całkowitej abstynencji. Ponadto cel powinien być mały, konkretny, ważny, dotyczący zachowania, będący początkiem, a nie końcem (niech to będzie wypicie jednego piwa zamiast pięciu, spędzenie jednego dnia bez alkoholu w tygodniu, niepicie w piątkowy wieczór podczas spotkania z przyjaciółmi itd.). Ponadto dobrze jest, by cel określał cechę pożądaną zamiast nieobecność problemu (np. klient: *w czasie piątkowego spotkania z przyjaciółmi będę pił coca-cole*). Jeśli klientowi uda się osiągnąć ten cel, będzie czuł się bardziej kompetentny i zmotywowany do dalszej pracy.

W sytuacji gdy klient nie widzi problemu w picu alkoholu, należy dowiedzieć się, co klient gotów jest zrobić, a potem pracować nad osiągnięciem celu, odkładając na bok to, co powinien robić. Nikt nie lubi, by mówiono mu co ma robić. Być może klient będzie gotów najpierw odbudować relacje ze szkołą dziecka, pójść do wychowawcy i nauczycieli, zadbać o jego potrzeby, kupując mu wyprawkę do szkoły, lepiej wykonywać obowiązki domowe, być lepszym ojcem/matką, czy pracownikiem/pracownicą. Możliwe jest, że nie będzie wtedy miał (a) potrzeby nadużywania alkoholu. Na każdym etapie warto komplementować osiągnięcia, starania, trudne położenie oraz włożony wysiłek klientów. Warto pytać też klienta o oczekiwania osoby, która chce, aby zmienił się. Jest to ważne, gdyż nierzadko klienci gotowi są skorygować czyjeś błędne przekonanie na swój temat lub po prostu uwolnić się od czynnika

nakazującego mu pracę nad swoim zachowaniem (np. osoba pomagająca: *Co Pan zrobiłby/Pani zrobiłaby, by sąsiedzi nie dzwoniли do ośrodka pomocy społecznej i zgłaszali, że w domu dzieją się głośne imprezy z alkoholem, i to w obecności dzieci itp.*). Każdego klienta należy traktować indywidualnie. Propozycje działań powinny być dostosowane do kontekstu w którym żyją klienci, do ich sytuacji.

Doświadczone osoby zajmujące się terapią uzależnień wiedzą, że okresowe odstępstwa od stanu trzeźwości są czymś normalnym i że należy ich oczekiwać, a nie obawiać i przerażać się. Kiedy nawrót trafia się klientom, tracą oni widoki na przyszłość i natychmiast opanowuje ich poczucie wstydu, rozczarowania, porażki i winy. Nie warto wówczas stosować w procesie pomagania technik konfrontacji, perswazji, oskarżeń oraz moralizowania. Już samo poczucie, że nie dotrzymało się obietnicy złożonej sobie i innym, często kończy się poczuciem bezradności i bezsilności, a także zniechęceniem. Może to skutkować dalszym nadużywaniem alkoholu. W sytuacji nawrotu można pomóc klientowi dostrzec sukcesy, które odniósł, zanim nadeszła chwila słabości i podkreślić, iż najważniejszym zadaniem jest powrót do początkowych celów, najszybciej jak to możliwe¹⁹.

Scharakteryzowane powyżej, typowe dla obszaru pomocy społecznej i pracy socjalnej sytuacje, zwykle przysparzają pracownikom socjalnym wielu problemów. W praktyce występują one często w połączeniu, co dodatkowo komplikuje pracę. Sytuacja taka powoduje, że nawet doświadczeni pracownicy socjalni mogą czuć się przytłoczeni i bezradni wobec powagi problemów klientów. W takich wypadkach przedstawione powyżej wskazówki mogą być użyteczne dla profesjonalistów²⁰.

5. ZAKOŃCZENIE

Z dzisiejszej perspektywy trudno przewidzieć, czy praktyka pracy socjalnej oparta na zasobach kiedykolwiek będzie dominującą metodą pracy z klientami. Jak podkreślają Ch.A. Rapp, D. Saleebey i W.P. Sullivan, kultura w której jesteśmy zakorzenieni uwydatnia język problemu, deficytu i patologii²¹.

Z badań przeprowadzonych przez I. Krasiejko wśród 90 pracowników socjalnych wynika, iż założenia podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach, takie jak: klient jest ekspertem od swojego życia, czyli pracujemy na celach wytworzonych przez klienta; klient posiada zasoby własne i praca opiera się na ich wydobyciu i zastosowaniu; analiza przyczyn problemów

¹⁹ I. Krasiejko, *Metodyka działania asystenta rodziny...*, op. cit., s. 234-238.

²⁰ J. Szczepkowski, *Praca socjalna. Podejście...*, op. cit., s. 151.

²¹ Ch.A. Rapp, D. Saleebey i W.P. Sullivan, *Przyszłość pracy socjalnej opartej na potencjalach ...*, op. cit., s. 121.

nie jest konieczna do wytworzenia rozwiązania – nie są powszechnie akceptowane i stosowane w praktyce przez pracowników socjalnych²². Podobne stanowisko przybliży J. Szczepkowski. Implementacja podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach w pracy socjalnej spotyka się z wątpliwościami samych pracowników socjalnych. Wielu praktyków i badaczy pracy socjalnej podkreśla fakt ograniczonej formuły, jaka jest realizowana w praktyce²³.

Przybliżony w artykule model wspomaganie rodziny uwzględnia inicjatywy mające na celu przywracanie jej sił, wspieranie zasobów i energii. W nowym podejściu uwaga skupia się na odkrywaniu u klienta jego mocnych stron, swoistych kompetencji i potencjalnych możliwości. Praca w perspektywie opartej na zasobach wymaga szczegółowego zastanowienia się nad tym, jak postrzegamy naszych klientów, jak myślimy o sobie jako o profesjonalistach, jak implikujemy teorię do praktyki oraz jak postrzegamy proces pomagania²⁴. Podejście to niewątpliwie staje się wyzwaniem w pracy socjalnej, zachęca bowiem do wyjścia poza tradycyjne sposoby myślenia koncentrujące się na problemie, deficytach klientów, w kierunku ich możliwości, zasobów.

LITERATURA

- Barton W.H. (2006), *Incorporating the Strengths Perspective into Intensive Juvenile Aftercare*, „Western Criminology Review” nr 7
- Berg I.K., Miller S. (2000), *Terapia skoncentrowana na rozwiązaniach. Pomaganie osobom z problemem alkoholowym*. Wyd. Galaktyka, Łódź
- Blundo R. (2001), *Learning Strengths-Based Practice: Challenging our Personal and Professional Frames*, „Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services”, nr 3
- Brun C., Rapp R.C. (2001), *Strengths-Based Case Management: Individuals' Perspective on Strengths and the Case Manager Relationship*, „Social Work”, nr 3
- Collins D., Jordan C., Coleman H. (2010), *An Introduction to Family Social Work*, Brooks/Cole, Third Edition, Belmont
- DeJong P., Berg K.B. (2007), *Rozmowy o rozwiązaniach. Podręcznik*, Wyd. Księgarnia Akademicka, Kraków
- DeJong P., Miller S.D. (1995), *How to Interview for Client Strengths*, „Social Work”, nr 6
- Goldenberg H., Goldenberg I. (2006), *Terapia rodzin*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków

²² I. Krasiejko, *Metodyczne działanie pracowników socjalnych*, [w:] *Praca socjalna i wolontariat w pomocy społecznej*, red. M. Mirowska, Wyd. im. Stanisława Podobińskiego Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie, Częstochowa 2010.

²³ J. Szczepkowski zagadnienia te wyprowadza na podstawie literatury przedmiotu, własnych doświadczeń zarówno w roli specjalisty, pracownika socjalnego, jak i terapeuty oraz trenera podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach. Pracownicy socjalni wskazywali ograniczenia implementacji PSR w pracy socjalnej zwracając uwagę m.in. na: obawę przed zaszkodzeniem klientowi (PSR traktowany jest jako rodzaj terapii), ograniczenia instytucjonalno-socjalne, specyfikę klientów itd. J. Szczepkowski, *Praca socjalna. Podejście...*, op. cit, s. 152-161.

²⁴ R. Blundo, *Learning Strengths-Based Practice: Challenging our Personal and Professional Frames*, „Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services” 2001, nr 3, s. 297-304.

- Gawęcka M. (2004), *Koncepcja empowerment jako alternatywny paradygmat pracy socjalnej*, [w:] *Praca socjalna – wielość perspektyw*, red. J. Brągiel, P. Sikora, Wyd. Uniwersytetu Opolskiego, Opole
- Kienhuis J., Świtek T. (2007), *Klient ekspertem. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach i jego zastosowanie w Polsce*, Wyd. Instytut Socjologii Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków
- Krasiejko I. (2009), *Empowerment w metodycznym działaniu pracownika socjalnego z rodziną*. „Problemy Społeczne”, nr 4
- Krasiejko I. (2010), *Metodyka działania asystenta rodziny. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach w pracy socjalnej*, Wyd. „Śląsk”, Seria: Profesjonalny Pracownik Socjalny, Katowice
- Krasiejko I. (2010), *Metodyczne działanie pracowników socjalnych*, [w:] *Praca socjalna i wolontariat w pomocy społecznej*, red. M. Mirowska, Wyd. im. Stanisława Podobińskiego Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie, Częstochowa
- Krasiejko I. (2009), *Nowe role pracownika socjalnego*, „Praca Socjalna”, nr 6
- Miś L. (red. – 2008), *Praca socjalna skoncentrowana na rozwiązaniach*, Wyd. Uniwersytet Jagielloński, Kraków
- Rapp C.A. (1998), *The Strengths Model: Case Management with People Suffering from Severe and Persistent Mental Illness*, Oxford Press, New York
- Rapp Ch.A., Saleebey D., Sullivan P. (2010), *Przyszłość pracy socjalnej opartej na potencjałach*, [w:] *Postępy w pracy socjalnej: łącząc badania, edukację i praktykę*, (red.) J.G. Daley, Seria: Współczesna Polityka Społeczna, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP, Warszawa
- Saleebey D. (2000), *Power In The People: Strengths and Hope*, „Advances in Social Work”, No. 2
- Saleebey D. (red. – 2006), *Strengths Perspective in Social Work Practice*, Wyd. Pearson, Boston
- Szczepkowski J. (2010), *Praca socjalna. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach*. Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń
- Szczepkowski J. (2007), *Terapia młodzieży z problemem alkoholowym. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach*, Wyd. Edukacyjne „Akapit”, Toruń
- Van Breda A.D. (2001), *Resilience Theory: A Literature Review, South Africa*, [vanbreda.org/adrian/resilience/resilience2.pdf, dostęp z dn.12.06.2011]
- Yip K.-S. (2008), *The Strength Perspective: Dilemmas and Controversies*, [w:] *Strength-Based Perspective in Working with Clients with Mental Illness. A Chinese Cultural Articulation*, red. Kam-Shing Yip, Nova Science Publishers, New York

STRENGTHS BASED SOCIAL WORK PRACTICE WITH FAMILIE

Summary

New initiatives that release strengths, resources and power are undertaken in the process in supporting families. Discovering clients' strengths, sources, competences and potential possibilities are described in a conception of strengths-based social work practice. This model of social work strengthens human capital, depends on redress the balance,

strengths, self-respect, improves abilities and in a consequence increases to empowers self-control and own life. The practical example of this idea is a proposal of building solutions, which is called solution-focused approach. The aim of this article is to present how to work with clients (with methodical hints in working with families) in this idea and also examples how to use this approach in working with families in specific problems.