

TERESA SOŁTYSIAK

KRYSTYNA SZCZUTOWSKA-SZCZERBIAK

WSP w Bydgoszczy

PROBLEMATYKA PORADNICTWA ŻYCIA W PORADNICTWIE REWALIDACYJNYM

1. Uwagi wstępne

Poradnictwo rewalidacyjne należy do tych dziedzin wiedzy teoretyczno-praktycznej, których rozwój jest w sposób szczególny udokumentowany. Miarą nie jest tu wyłącznie liczba publikacji, lecz również wielkie zaangażowanie wielu ludzi, wielu środowisk oraz instytucji badawczo-usługowych. W Polsce temu wielkiemu ruchowi naukowo-społecznemu, który najprościej ale i najpełniej wyraża idee humanizmu przewodzi profesor Aleksander Hulek.

Niemniej poradnictwa rewalidacyjnego w formie zastanej, tak u nas, jak i w innych krajach, nie można uznać za rozwiązanie w pełni doskonałe. Stwierdzenie to nie ma oczywiście nic wspólnego z krytyką, daje tylko wyraz przekonaniu, iż różnorodne koncepcje tworzące teorię poradnictwa są na tyle płodne, iż umożliwiają jego permanentny rozwój.

Wydaje się, że jedna z najważniejszych podstaw teoretycznych, od których zależy rozwój teoretyczny poradnictwa rewalidacyjnego mieści się w obszarze problemowym, który za Z.Zaborowskim¹ określimy jako pograniczne "psychologii społecznej i psychologii osobowości". Idzie o znalezienie płaszczyzn interpretacji teoretycznej, które umożliwią wykorzystanie twierdzeń pochodzących z teorii o wyższym poziomie ogólności². Podkreśla się, że do tej pory wykorzystano raczej teorie o niższym poziomie ogólności"... tzn. zespoły twierdzeń opartych na danych empirycznych, teorie o charakterze indukcyjnym"³. Rozpracowano więc koncepcje wynikłe z teorii grup mniejszościowych, które określano także jako grupy "obce", "mniejszościowe" lub "dyskryminowane". Wykorzystano, jak

w przypadku B.A.Wright⁴, teorii "ja", percepcji świata i stosunków interpersonalnych. Problematyka potrzeb inwalidów stanowi szczególnie rodzaj dociekań teoretycznych. Trzeba jednak zauważyć, że teorie potrzeb wyrażają różny poziom ogólności. Wydaje się słuszne zwrócenie uwagi na ostatnio zaproponowaną przez T.Kocowskiego teorię potrzeb⁵.

W ostatnim czasie odnotowaliśmy próbę szerszego spojrzenia na problematykę inwalidztwa zachowującą w swej konstrukcji zasadę integrowania podejścia socjologicznego z osobowościowym⁶, w której wykorzystuje się pewne koncepcje A.Malewskiego⁷.

Wróćmy jednak do wspomnianej problematyki "z pogranicza psychologii społecznej i psychologii osobowości". Dwa problemy - odnosząc rzecz do poradnictwa rewalidacyjnego - zdają się być szczególnie znaczące: a/ problem racji własnej⁸, b/ problem deterioracji⁹. Obydwa te problemy odnoszą się do pewnych kluczowych pojęć interpersonalnej teorii osobowości Z.Zaborowskiego¹⁰.

Ramy artykułu nie pozwalają na szczegółowy opis kwestii, ani nawet na okazanie szczególnej roli tej teorii, wraz z wyróżnionymi pojęciami, dla poradnictwa rewalidacyjnego. Natomiast chciałbyśmy zwrócić szczególną uwagę na sens pojęć racji własnej i deterioracji. Akcentują one rolę koncepcji celów życia i własnych przekonań wobec niej /racja osobista/ oraz różnego rodzaju wypażeń w percepcji własnego "ja" /włącznie z samooceną/ i wynikłych stąd zahamowań /deterioracja/. Stawia to problemy aksjologiczne związane z systemem celów życia i inwalidy w rzędzie najważniejszych zadań poradnictwa rewalidacyjnego.

Proponowany sposób ujmowania istoty tego poradnictwa daje łatwe przejście do pewnych interpretacji nawiązujących do zreferowanej w tym zeszycie "Studiów Psychologicznych" idei poradnictwa życia. Dokonanie pewnych rozważań jest celem tego artykułu. Chcemy jeszcze raz uwypuklić znaczenie podejścia zorientowanego na wspomniane wyżej "pogranicze problemowe", gdyż - w przeciwieństwie do Z.Sękowskiej¹¹ - sądzimy, że na rozwój teorii i praktyki rehabilitacji bardziej rzutować będą badania osobowości ujęte przez pryzmat psychologii społecznej, aniżeli analizy motywacji i mechanizmów zachowania się.

2. Podstawowe cele poradnictwa rewalidacyjnego z uwzględnieniem idei poradnictwa życia

Z. Sękowska¹² - idąc za definicją Światowej Organizacji Zdrowia - wyróżnia następujące cele poradnictwa rewalidacyjnego:

- przywrócenie inwalidzie wiary w siebie w życiu codziennym,
- umożliwienie powrotu do poprzedniej pracy lub przygotowanie do nowego zawodu, a w ostateczności - przysposobienie do pracy w ograniczonym wymiarze godzin lub w zakładzie pracy chronionej.

A. Hulek¹³ w doskonałym szkicu o charakterze syntetycznym walo-ryzuje szczególnie te zadania omawianego poradnictwa, które ape-
lują o konieczność działań skierowanych na:

- pracę jako czynnik rewalidacyjny,
- modelowanie związków między sytuacją społeczną inwalidy a czyn-
nościami rehabilitacyjnymi,
- aktywizowanie inwalidy w procesie rehabilitacji,
- całościowe traktowanie potrzeb osoby rehabilitowanej.

Podobna orientacja przewija się w opracowaniu pod red. F. Garreta i E. S. Levina¹⁴.

Zarysowany układ celów poradnictwa rewalidacyjnego, które tu, rzecz to zrozumiała, szkicujemy tylko a nie referujemy - czyni wręcz koniecznym przytoczenie stwierdzenia Z. Sękowskiej¹⁵: "Przed -
miotem rehabilitacji nie powinno być samo inwalidztwo, ale cały
człowiek, całe jego środowisko".

Jak cele te można zreinterpretować w świetle inspiracji porad-
nictwa życia? Wyjdźmy od problemu podstawowego. Zgodnie z zasa-
dami tego poradnictwa¹⁶ celem działań rewalidacyjnych będzie in-
walida w jego życiu, które stwarza otwarte pole problemów o szcze-
gólnej konfliktowości. Problemy te odniesione winny być przede
wszystkim do podstawowych struktur osobowościowych, które wiążą
się z systemem celów życiowych, a więc wiążą się z racją własną
i strukturą samowiedzy. Tym samym wątek aksjologiczny zostaje w
rewalidacji na sposób szczególny wyróżniony. Fragniemy zwrócić
uwagę na fakt, iż na zupełnie innej drodze dociekań doszła do te-
go samego wniosku A. Majewska¹⁷ uznając pierwszoplanowość "mody-
fikacji wartości i aspiracji". Najskuteczniejszym sposobem

redukcji dysonansu powstałego w wyniku pojawienia się kalectwa jest taka zmiana wartości, aby te cele, które w nowej sytuacji są osiągalne, stały się ważne; a cele niemożliwe do osiągnięcia - nieważne. Dostosowanie aspiracji do możliwości ich realizacji usuwa dysonans. Działa więc nagradzająco i utrwala zachowanie tego typu¹⁸. Podobne poglądy wyrażają również inni autorzy, jak na przykład E. Bloch¹⁹, lub u nas także R.W.Gutt²⁰.

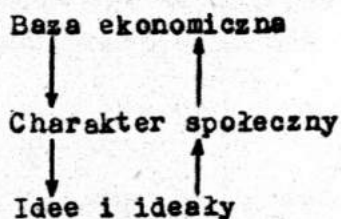
Sprawy, o których mowa wiążą się przede wszystkim z problemem racji własnych i deterioracji. Uważamy, że diagnoza tych dwóch elementów winna stanowić punkt wyjścia do oddziaływań rewalidacyjno-terapeutycznych. Nie jest to zadanie zbyt łatwe, gdyż dysponujemy tylko fragmentarycznym zbiorem narzędzi do zdiagnozowania właściwości, o których mowa. Sprawa komplikuje się ponadto, gdy mamy do czynienia z inwalidą od urodzenia. Wówczas "odtworzenie" realnego systemu celów, układu dendrytowego racji własnej, dotarcie do utajonej lub wypartej koncepcji "ja", by ustalić poziom i mechanizmy deterioracji, stanowi zadanie szczególnie trudne. Sądzymy, że pewne narzędzia badawcze opracowane przez Z.Zabrowskiego /ocena tzw. "sprawiedliwości"/ i A.Klimentowskiego /analiza systemu wartości i celów życiowych/ mogą być tutaj pomocne.

Tak więc doradzanie celów połączone z oddziaływaniem na racje własne i mechanizmy deterioracyjne będzie nadrzędnym celem poradnictwa rewalidacyjnego w ujęciu koncepcji poradnictwa życia. Będzie celem, którego realizacja wymagać będzie ponadto przyjęcia nowych perspektyw antropologicznych. Zakładając, że inwalida jest w pełni człowiekiem /zasada egalitaryzmu/, trzeba jednocześnie, wychodząc właśnie z tej akceptacji, uznać, że przecież jego życie i jego istnienie są "inne". Nawiązujemy tu w pewnym stopniu do zasad psychopatologii fenomenologicznej J.H.van Den Berga²¹. W pewnym stopniu, gdyż poradnictwo rewalidacyjne nie wymaga uwzględnienia pełnego zestawu założeń tej koncepcji. Zamierzamy podkreślić tylko następujące momenty. Doradca winien przyjąć punkt odniesienia klienta i zawierzyć mu w stopniu, w jakim odpowiada on zasadzie fenomenologicznej, która: "Usiłuje opisywać zjawiska takimi, jakie one są"²². I po wtóre, należy uwzględnić nie sam fakt inwalidztwa, ale fakt ten dany w kontekście życia inwalidy²³.

W ten sposób zostaje zachowany holistyczny i historyczny zwracaniem punkt widzenia poradnictwa życia problemów życiowych.

Nie ulega jednak żadnej wątpliwości, że cele poradnictwa rewalidacyjnego w ujęciu idei poradnictwa życia w szczególności sposób uwzględniać muszą moment przystosowania społecznego inwalidy. S.Nurek²⁴ słusznie powiada: "W historii życia człowieka odnajdujemy ten sam proces. Zasada się w tym aspekcie /ontogenetycznym/ na zespoleniu, afiliacji ze światem społecznym, ze swoją grupą naturalnej przynależności. Rozwój ludzki ma zdaniem Fromma charakter dialektyczny, bowiem stawia ciągle dylemat sytuacji antagonistycznych". Zostało to - na drodze nieco innej argumentacji - podkreślone przez A.Klimentowskiego w artykule wstępnym niniejszego "Zeszytu".

Mając na uwadze ów dynamiczny i konfliktowy aspekt socjalizacji, zwłaszcza inwalidy, celowa wydaje się szersza dyskusja nad zastosowaniami koncepcji wynikłych z pojęcia "charakteru społecznego" w ujęciu E.Fromma²⁵. W wyjaśnieniu tego pojęcia E.Fromm wyróżnia dwie podstawowe funkcje: własną, subiektywną, która umożliwia gratyfikację i satysfakcję osobistą oraz obiektywną, prowadzącą do integracji poprzez internalizację celów własnych z zadaniami określonymi przez system ekonomiczny i społeczny. Powstaje zatem specyficzny układ relacji które S.Nurek²⁶ wyraża za pomocą poniższego schematu:



W chwili obecnej waga koncentracji w doradztwie rewalidacyjnym na kwestiach racji własnych i deterioracji staje się chyba sprawą bardziej widoczną.

Jakkolwiek doradztwo nie może poprzestać na modelowaniu świadomości, to z drugiej strony trudno wyobrazić sobie, by przebudowa świadomości nie implikowała zmian w zachowaniu. Celem więc, do którego w sposób naturalny zmierzać będzie poradnictwo

rewalidacyjne inspirowane założeniami poradnictwa życia, będzie przygotowanie i wdrożenie inwalidy do działalności, od której zakresu zależą horyzonty osobowości²⁷, jego życie preferujące kryteria "jakości", na które poradnictwo życia kładzie nacisk szczególny.

Wiele względów przemawia za tym, że rodzajem działalności, który winien stanowić centrum zabiegów poradnictwa jest praca. Praca pojęta jako najwyższy rodzaj działalności i w swej istocie sprowadzalna do komunikacji interpersonalnej zasadzonej na normach społecznych /Habermas/. Tradycyjnie pojmowany w poradnictwie rewalidacyjnym zamiar, by inwalida odnalazł swe miejsce w pracy, by zaczął pracować w innym zawodzie lub chociażby w zakładzie pracy chronionej, jest tylko elementem tego ważnego celu poradnictwa. Nawiązując do przedstawionego przez S.Nurka schematu, można powiedzieć, że "umiejscawia" inwalidę w jakiś sposób w "bazie ekonomicznej", pozostawiając niedopracowanymi systemy: "charakteru społecznego" oraz "idei i ideałów". Raczej zakładamy i wierzymy, iż zajdą tam odpowiednie zmiany, aniżeli mamy na to dowody, aniżeli w tym kierunku podejmujemy działania mające związek z jasno określonymi twierdzeniami teoretycznymi.

Wydaje się więc, że zawarta w tym krótkim artykule propozycja pewnej transformacji celów poradnictwa rewalidacyjnego z punktu widzenia poradnictwa życia nawiązującego do koncepcji Z.Zaborowskiego jest godne dalszego przemyślenia.

3. Uwagi końcowe

Bujny rozwój poradnictwa rewalidacyjnego wskazuje na jego żywotność i otwartość teoretyczno-praktyczną. W zwięzłym szkicu przedstawiono próbę pewnej modyfikacji rozumienia celów tego poradnictwa podejmując pewne idee poradnictwa życia. Wykazano potrzebę uzupełnienia celów o działania skierowane na przebudowę racji własnych i mechanizmów deterioracyjnych. Nawiązano do pojęcia charakteru społecznego w ujęciu E.Fronma.

Sędzimy, że myśli w artykule sugerują potrzebę dyskusji w tym względzie, natomiast przedstawione propozycje traktujemy dyskusyjnie.

PRZYPISY

- ¹ Z.Zaborowski, Z pogranicza psychologii społecznej i psychologii osobowości, Warszawa 1980
- ² A.Majewska, O zastosowaniu teorii zachowania w socjologii kulturalnej, Studia Socjologiczne nr 3, 1982. ss. 54-67
- ³ Ibidem, s.54
- ⁴ B.A.Wright, Psychologiczne aspekty fizycznego inwalidztwa, Warszawa 1965
- ⁵ T.Kocowski, Potrzeby człowieka. Koncepcja systemowa, Wrocław 1982
- ⁶ A.Majewska, O zastosowaniu..., op.cit., ss.54-67
- ⁷ A.Malewski, O zastosowaniu teorii zachowania, Warszawa 1962
- ⁸ Z.Zaborowski, Z pogranicza..., op.cit., s.189 i nast.
- ⁹ Ibidem, s.209 i nast.
- ¹⁰ Ibidem, s.160 i nast.
- ¹¹ Z.Sękowska, Pedagogika specjalna, Lublin 1978 s.279
- ¹² Ibidem, ss.279
- ¹³ A.Hulek, Podstawy rehabilitacji, W: Pedagogika rewalidacyjna /red. A.Hulek/, Warszawa 1980 ss.21-32
- ¹⁴ J.F.Garret, E.S.Levine /red./ Praktyka psychologiczna w rehabilitacji inwalidów, Warszawa 1972
- ¹⁵ Z.Sękowska, Pedagogika..., op.cit., s.280
- ¹⁶ A.Klimentowski, Węzłowe zagadnienia poradnictwa życia i problematyka jego zastosowań, artykuł zamieszczony w niniejszym zeszycie Studiów Psychologicznych
- ¹⁷ A.Majewska, O zastosowaniu..., op.cit., s.66
- ¹⁸ Ibidem
- ¹⁹ E.Bloch, Das Prinzip Hoffnung, Frankfurt am Mein 1959
- ²⁰ R.W.Gutt, O zdrowych i chorych, Kraków 1977

- 21 J.H.Van Berg, *Inne istnienie*, Warszawa 1978
- 22 *Ibidem*, s.68
- 23 *Ibidem*, s.47
- 24 S.Nurek, *Koncepcja osobowości społecznej E.Fromma*, *Studia Socjologiczne* Nr 1, 1978 s.83
- 25 E.Fromm, *Ucieczka od wolności*, Warszawa 1971 ss.264-265
- 26 S.Nurek, *Koncepcja...*, *op.cit.*, s.88
- 27 J.Nuttin, *Struktura osobowości*, Warszawa 1968