Tomasz Bajkowski

Diagnoza psychopedagogiczna w warunkach między- i wielokulturowości

Wstęp

Dynamika zmian współczesnego świata wymaga nieustannej aktualizacji analiz specyfiki relacji społecznych oraz procesów w nich zachodzących. Jedną z subdyscyplin pedagogicznych i psychologicznych podlegających ciągłej modyfikacji jest diagnostyka psychopedagogiczna[1]. Chciałbym w tym tekście przybliżyć proces diagnozowania oraz dylematy z nim związane. Jednym ze współczesnych wyzwań diagnostów jest prowadzenie badań w warunkach między- i wielokulturowości. Wielość kontekstów i nakładanie się ram kulturowych wymagają zarówno pogłębionej świadomości badacza, jak i dużej uważności na powstanie potencjalnego ryzyka stronniczości. Pewną naturalną predyspozycją osób zajmujących się diagnozą powinna być otwartość na inność podmiotów podlegających analizie. Wymusza to imperatyw jak największego zobiektywizowania materiału badawczego. Konieczne zatem staje się wyraźne uwzględnianie w toku badań między innymi takich zmiennych, jak: specyfika miejsca funkcjonowania podmiotów, ich zróżnicowanie kulturowe, etniczne, wyznaniowe czy narodowe, fakt partycypowania w zjawiskach migracyjnych, tendencje globalizacyjne oraz powszechna wielotożsamość[2] jednostek lub grup społecznych. W tekście chciałbym zaprezentować zarówno operacjonalizację głównych pojęć, jak i konkretne przykłady dylematów, które spotykam w praktyce poradnianej, w kontekście podejmowanych działań diagnostycznych i terapeutycznych. Pewną matrycą, na którą chciałbym nałożyć prezentowane roz-

[1] E. Jarosz, E. Wysocka, *Diagnoza psychopedagogiczna. Podstawowe problemy i rozwiązania*, Warszawa 2006.

[2] J. Nikitorowicz, *Kreowanie tożsamości dziecka*, Gdańsk 2000.

ważania, jest podejście systemowe do procesu diagnozowania[3]. Jest to w moim przekonaniu konstrukcja, która umożliwia analizę procesów komunikacyjnych pomiędzy podmiotami badania w sposób wieloaspektowy i kompleksowy.

Diagnostyka psychopedagogiczna

Diagnoza jest pojęciem wieloznacznym zarówno pod względem sposobu jej konceptualizacji w różnych dyscyplinach naukowych, jak i zakresu oddziaływań na podmiot badania. Najogólniej rzecz biorąc, diagnozę można odbierać jako proces (choć bardziej adekwatny wydaje się wtedy termin „diagnozowanie"), efekt tego procesu (w postaci postawionej diagnozy) oraz całość wiedzy teoretycznej i praktycznej na ten temat (i wtedy nazywamy to diagnostyką). Diagnozowanie zatem to wiele czynności podejmowanych w celu kompleksowego poznania identyfikowanego obiektu (począwszy od nawiązania kontaktu, ustalenia przebiegu procesu, doboru narzędzi badawczych odpowiednich do specyfiki podmiotu, jak najszerszego zebrania informacji, analizy i interpretacji materiału badawczego, aż po wnioski końcowe, w tym również projekcyjne). Nierzadko proces ten bywa bardziej skomplikowany, gdyż w toku diagnozowania odkrywamy nowe płaszczyzny i stawiamy kolejne pytania diagnostyczne, na które szukamy odpowiedzi, używając innych narzędzi badawczych[4]. Diagnoza jako efekt procesu najczęściej kojarzona jest z medycznym modelem diagnozy nozologicznej (rozpoznanie zaburzenia lub jednostki chorobowej). Podstawową cechą dystynktywną diagnozy psychopedagogicznej jest jej dwukierunkowość (w postaci diagnozy pozytywnej i negatywnej), a szczególnie jej wariant „pozytywny". Diagnoza bowiem w naukach społecznych to kompleksowy opis zjawiska podlegającego rozpoznaniu, wyjaśnienie jego uwarunkowań, mechanizmów, dynamiki, przewidywanie różnych wariantów zdarzeń, zaplanowanie ram ewentualnej interwencji oraz jej monitorowanie i ocena efektów. Poza tym diagnoza psychopedagogiczna może zmierzać do odkrycia zjawisk pozytywnych (np. talentów i predyspozycji wykraczających ponad poziom przeciętny) oraz tkwiących w obiekcie zasobów, które można skapitalizować i wykorzystać w codziennym funkcjonowaniu. Przykładem takiej diagnozy jest diagnoza predyspozycji zawodowych, pozwalająca na dobór odpowiedniej ścieżki kształcenia lub ścieżki

[3] T. Bajkowski, *Systemowa diagnoza rodziny jako wymóg współczesności*, w: W. Danilewicz, M. Sobecki, T. Sosnowski (red.), *Środowisko — zasoby — profesjonalizacja. Pedagogika społeczna wobec przestrzeni życia społecznego*, Warszawa 2013, s. 257–267.

[4] K. Stemplewska-Żakowicz, *Diagnoza psychologiczna. Diagnozowanie jako kompetencja profesjonalna*, Gdańsk 2008, s. 16.

pracowniczej, która przyniesie największą satysfakcję zarówno samej jednostce, jak i potencjalnym pracodawcom.

Mimo różnorodności podejść do procesu diagnozowania istnieją pewne wspólne podstawy w postaci wiedzy naukowej oraz opartej na niej profesjonalnej praktyce. Diagnostyka psychopedagogiczna jest bowiem subdyscypliną naukową[5], w ramach której dokonuje się analizy procesu, ewaluacji efektów oraz próby wypracowania podstawowych standardów i wytycznych dla praktyki diagnostycznej, nie zaburzając przy tym jej elastycznych i zindywidualizowanych procedur. Jest wiele różnych podejść do procesu diagnozowania. Dla jednych odpowiedzialność diagnosty kończy się w momencie postawienia diagnozy, czyli określenia, z jakim zjawiskiem lub stanem mamy do czynienia. Dla innych diagnoza to proces poszerzony o wypracowanie wytycznych do działań interwencyjnych, korekcyjnych, kompensacyjnych, profilaktycznych lub stymulujących i podtrzymujących stan pożądany. Bardziej zaawansowany wariant przewiduje monitorowanie i sprawdzanie efektów realizowanych działań postdiagnostycznych. Przy założeniu, że diagnoza jest zjawiskiem komplementarnym, realizowanym przez grupę interdyscyplinarnych specjalistów, ten trzeci wariant wydaje się najbardziej optymalny.

Pewnym wariantem konstrukcji diagnozy jest podejście systemowe, które uwypukla relacyjny charakter funkcjonowania jednostki w grupie. System oznacza pewien złożony, stanowiący spójną całość przedmiot[6]. Nie jest jedynie sumą tworzących go elementów, lecz stanowi całkiem nową jakość. System charakteryzuje dynamizm, struktura, zróżnicowanie, organizacja, zdolność do utrzymywania stałości oraz zdolność do rozwoju. U podstawy teorii systemów leży założenie szerokiego w swoim zakresie i całościowego postrzegania rzeczywistości. Systemem w psychologii nazywamy zbiór elementów powiązanych ze sobą interakcjami i zależnościami, stanowiący przez to jedną całość zdolną do funkcjonowania w myśl określonych reguł[7]. Przykładem takiego układu może być rodzina, uczniowie należący do tej samej klasy czy też pracownicy określonej instytucji. Ważne jest, by jako elementy owego systemu pozostawali ze sobą we wzajemnych relacjach. Systemy nie są bytami odizolowanymi od otoczenia, przeciwnie, wchodzą w skład większej całości, czyli szerszych systemów (grup społecznych, np. środowiska lokalnego, grup zawodowych itp.). Dwukierunkowy wpływ poszczególnych systemów powoduje nieustanną wymianę myśli, poglądów i reakcji, co w konsekwencji prowadzi do udoskonalania zasad wzajemnego funkcjonowania. Stawia też przed członkami systemu imperatyw rozwoju i innowacyjno-

[5] E. Wysocka, *Diagnostyka pedagogiczna. Nowe obszary i rozwiązania*, Kraków 2013, s. 8.
[6] B. de Barbaro, *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*, Kraków 1999.
[7] Tamże.

ści działania. System w naturalny sposób korzysta z zasobów tkwiących w jego elementach składowych. W toku realizacji różnorodnych zadań zasoby te mogą zostać skapitalizowane, a na ich bazie tworzony jest kapitał osoby — społeczny i kulturowy[8]. Ponadto przynależność do wielu różnych systemów i próba jednoczesnego identyfikowania się z nimi (efekt wielotożsamości[9]) może nieść ze sobą zagrożenie ciągłym uczuciem dysonansu poznawczego. Systemy bowiem mają często sprzeczne (między sobą) i niejednoznaczne wymagania względem swoich członków, a jednym z podstawowych obowiązków związanych z przynależnością do nich jest lojalność. Pomocne w tego typu dylematach wydaje się wypracowanie generalnej, ale również sytuacyjnej hierarchiczności w postaci nadania rangi poszczególnym fragmentom własnej tożsamości. Tożsamość bowiem nie jest tylko prostym zbiorem identyfikacji, lecz także (a może przede wszystkim) nadawaniem im znaczenia, czyli walencją[10].

Między- i wielokulturowe dylematy diagnostyczne

Wielokulturowość to, zdaniem Jerzego Nikitorowicza, obiektywna rzeczywistość społeczna[11]. Konsekwencją funkcjonowania w sytuacji wielokulturowości jest możliwość z jednej strony doświadczania wolności podmiotów, poszerzania spektrum wyborów, z drugiej zaś ujawniania się takich zjawisk, jak nacjonalizm czy fundamentalizm[12]. Kategoria międzykulturowości to kategoria „z jednej strony uznająca i wspierająca procesy zakorzenienia w kulturze rodzimej, z drugiej — wychodząca poza wartości i normy w niej dane, odkrywająca nowe, inne kultury z ich historią, różnicami, specyfiką odrębności"[13]. Proces kształtowania własnej tożsamości odbywa się bowiem nie tylko na podstawie szukania podobieństw, lecz także (a może przede wszystkim) na gruncie odnajdywania różnic. Konteksty między- i wielokulturowe są obecnie ważnym aspektem rozpoznawania świata społecznego. Powinny być zatem uwzględniane również w toku procesu diagnozowania jednostek, grup i zjawisk społecznych. Chciał-

[8] P. Sztompka, *Socjologia. Analiza społeczeństwa*, Kraków 2002.

[9] J. Nikitorowicz, *Kreowanie tożsamości dziecka*, dz. cyt.

[10] T. Bajkowski, *Systemowa diagnoza rodziny...*, dz. cyt., s. 257–267.

[11] J. Nikitorowicz, *Współczesny nauczyciel w procesie rewitalizacji wartości i pamięci przeszłości w kreującym się społeczeństwie wielokulturowym*, w: Z. Jasiński (red.), *Szkoła i nauczyciele wobec problemów edukacji międzykulturowej*, Opole 2010, s. 41.

[12] A. Szczurek-Boruta, *O przygotowaniu nauczycieli do pracy w warunkach wielokulturowości — konteksty, opinie studentów, propozycje*, Toruń 2014, s. 17.

[13] J. Nikitorowicz, *Międzykulturowość jako kategoria kultury i edukacji*, w: T. Lewowicki, A. Szczurek-Boruta, B. Grabowska (red.), *Kultura w edukacji międzykulturowej — konteksty teoretyczne i społeczno-polityczne*, Cieszyn — Warszawa — Toruń 2013, s. 12.

bym przedstawić kilka wniosków uwzględniających omawiane kwestie, a płynących z moich doświadczeń prowadzenia diagnoz i terapii w poradni pedagogiczno-psychologicznej.

Pierwszym przykładem może być praca z parą mieszaną (o dużym zróżnicowaniu kulturowym, etnicznym, religijnym czy narodowym). Podstawowym zadaniem diagnostycznym jest rozpoznanie tzw. map świata klientów. Każdy z nas ma odmienny sposób percepcji otaczającego nas świata społecznego. Nasze postawy, hierarchia wartości, preferencje, stereotypy i uprzedzenia są w dużej części kształtowane w toku procesu wychowania. Są związane z naszymi doświadczeniami, ale również z przekazami międzygeneracyjnymi, a więc z doświadczeniami naszych przodków. Każda kultura ma odrębne „azymuty", które w toku procesu internalizacji stają się naszymi własnymi. W kontekście związku osób wywodzących się z różnych przestrzeni kulturowych po okresie euforycznym do głosu dochodzą rdzenie kulturowe. Mogą one w znaczący sposób zaburzać proces komunikacji partnerów, co przekłada się na poziom konfliktowości i powoduje frustrację rolą małżonka. Odmienność kulturowa może być oczywiście szansą (podnoszącą atrakcyjność partnera), ale może stać się również balastem (przy braku motywacji do dokładnego poznania treści kultury odmiennej). Niebagatelne znaczenie ma również postawa rodzin oraz środowiska lokalnego obydwu podmiotów interwencji. Wzajemne nastawienia grup większościowych i mniejszościowych bywają bowiem silnie stygmatyzujące i wymuszające postawy lojalnościowe. Bariery stawiane przez środowisko małżeństwom mieszanym są często związane z silną potrzebą dbania o przetrwanie własnej kultury. Te elementy stanowią dodatkową presję i stwarzają partnerom dylematy wewnętrzne. Zadaniem diagnosty i terapeuty jest pomoc w rozpoznaniu mapy świata obu stron, w próbach zaakceptowania różnic oraz stworzenie klimatu do wzajemnego zaproszenia się partnerów do jej „zwiedzania", a przez to znalezienia pól wspólnego funkcjonowania przynoszącego największą satysfakcję.

Pewnym problemem w przypadku takiej specyfiki pracy może stać się postawa osoby „pomagacza". Może bowiem dojść do silnej identyfikacji kulturowej diagnosty z jednym z partnerów — identyfikacji, która daje przestrzeń do rozwoju stronniczości, a przez to do braku obiektywizmu. Mówi się wtedy o potrzebie postawy tolerancji wobec odmienności kulturowej jako predyspozycji profesjonalnej uprawiania tego zawodu. Jest w tym jednak pewna pułapka. Jak pisze Paweł Goźliński we wstępie do książki Zygmunta Baumana: „tolerancja wobec — również kulturowej — odmienności i różnorodności to za mało. Zbyt często staje się sposobem na ukrycie poczucia wyższości albo, co gorsza, intelektualnego i moralnego lenistwa, które pod pozorem akceptacji, ba, szacunku dla Innego, odmienianego przez miliony przypadków, bez twarzy, znajduje alibi dla własne-

go dystansu wobec prób rozwiązania elementarnych problemów społecznych"[14]. Pewną próbą niwelowania tego typu efektu jest podejście nasycone w większym stopniu postrzeganiem, a nie pochopnym ocenianiem informacji napływających ze strony pacjentów.

Znalezienie wspólnego „terytorium" łączącego obie mapy świata partnerów pozytywnie rokuje dla samego związku, jak i dla wytworzenia dobrego klimatu wychowawczego w sytuacji, gdy w rodzinie pojawią się dzieci. W tym miejscu pojawia się kolejny kontekst diagnozy w przestrzeni funkcjonowania rodziny. Dzieci z tzw. małżeństw mieszanych mogą mieć dylemat związany z podwójną tożsamością. Problem może się pojawić już na poziomie identyfikacji z określoną przestrzenią kulturową ojca i matki. Podstawowym w moim odczuciu elementem utrudniającym funkcjonowanie młodego człowieka jest komponent walencji, czyli nadawanie znaczenia określonym aspektom tożsamości oraz ich waloryzacja. Ten dysonans jest często stymulowany przez wymogi lojalnościowe rodziców i ich rodziny pochodzenia. Warto w takich przypadkach spojrzeć na obie kultury jako potencjał czy też zasoby, które wzbogacają, poszerzają spektrum wyborów, uelastyczniają funkcjonowanie i w toku prawidłowego procesu wychowawczego mogą zostać skapitalizowane.

To oczywiście model postulowany, rzeczywistość natomiast bywa odmienna. Aktualne zmiany społecznego funkcjonowania powodują często napięcia międzygeneracyjne związane z różnym podejściem do przetwarzania informacji i sposobu ich wykorzystywania. Pokolenie rodziców i dziadków ma raczej nastawienie na przeszłość (nazwać by to można postawą regresji w czasie), natomiast pokolenie dzieci i młodzieży na przyszłość (co odzwierciedlałoby postawę progresji w czasie)[15]. To często skutkuje kolizją ich potrzeb i zaburzeniem przestrzeni komunikacyjnej. Pewną propozycją niwelującą ten dystans jest wykorzystanie genogramu[16] jako techniki diagnostycznej i terapeutycznej. Jest to schemat graficzny przekazów transgeneracyjnych w rodzinie, ilustrujący związki i relacje jej członków oraz ważne z ich punktu widzenia wydarzenia. Narzędzie to może być stosowane w celach *stricte* poznawczych, ale może również stać się ważnym elementem strategii terapeutycznej. Genogram umożliwia poznanie świadomie i nieświadomie przekazywanych tradycji rodzinnych, wpływających na kształt wizji własnego życia w percepcji badanych członków systemu. Praca z genogramem w terapii pozwala również na dotarcie do trudnych i niejednokrotnie

[14] Z. Bauman, *Kultura w płynnej nowoczesności*, Warszawa 2011, s. 13.

[15] Progresja w czasie i regresja w czasie to podstawowe zjawiska transowe i kryteria diagnostyczne w Ericksonowskiej strategii terapeutycznej (kryteria opracowali B. Geary, J. Zeig, a zmodyfikował m.in. K. Klajs).

[16] R. Gerson, S. Hartman, M. McGoldri, *Genogramy. Rozpoznanie i interwencja*, Poznań 2008.

traumatycznych wydarzeń, które były udziałem klientów w ich rodzinach pochodzenia. Ma to często przełożenie na ich obecne problemy i kłopoty oraz kształtuje relacje w ich własnych rodzinach. Dzięki genogramowi możemy przyjrzeć się relacjom w wielu wymiarach: na linii rodzice — dzieci, dzieci — dziadkowie, rodzice — dziadkowie itp. Daje nam to o wiele pełniejszy obraz układów rodzinnych i pewnych punktów zapalnych istniejących w rodzinie niż w przypadku klasycznej diagnozy przyczynowo-skutkowej. Dodatkową propozycją wzbogacającą efekt interwencji jest zastosowanie techniki Ericksonowskiego Genogramu Przyszłości (EGP) autorstwa Krzysztofa Klajsa[17]. Połączenie obu technik daje możliwość uelastycznienia członków systemu rodzinnego na kontinuum progresja w czasie *vs* regresja w czasie oraz zrozumienia zarówno przyczyn, jak i konsekwencji określonego sposobu funkcjonowania obu rodzin pochodzenia.

Kolejnym wyzwaniem diagnostycznym w przestrzeni poradnictwa jest praca z rodzinami partycypującymi w procesie migracji. Jednym z kontekstów jest funkcjonowanie systemu rodzinnego w sytuacji nieobecności jednego z małżonków. Konsekwencje takiej sytuacji ponoszą zarówno partnerzy, jak i ich dzieci. W założeniu teorii systemowej rodzina podlega procesom adaptacyjnym. Zarówno sam system aklimatyzuje się do sytuacji nieobecności jednego z jej członków (kompensując jego dotychczasowe wpływy), jak i osoba przebywająca na emigracji przyzwyczaja się do funkcjonowania na odległość, w pewnym dystansie do pozostałych członków rodziny. Daje to z jednej strony możliwość przetrwania rodzinie czasu dystansu i przeformułowania zasad jej funkcjonowania, z drugiej zaś niesie niebezpieczeństwo utraty bliskości i spójności działania. Nie bez znaczenia pozostają takie zmienne, jak: czas trwania sytuacji migracyjnej, jej cel i charakter, to, kto migruje (ojciec czy matka)[18], częstość i jakość relacji, możliwości spotkań bezpośrednich, wiek dzieci, jakość relacji w systemie rodzinnym przed migracją oraz bilans zysków i strat wynikających z sytuacji migracyjnej[19]. Kontekstem, który wprowadza „zamieszanie" w funkcjonowanie systemu, jest proces aklimatyzacji do wymogów społecznych i kulturowych kraju, w którym dana osoba przebywa na emigracji. Nakładanie się dwóch odmiennych ram kulturowych, proces internalizacji tych norm przez członka systemu może powodować niezrozumienie pozostałych jednostek, poczucie alienacji emigranta lub wytworzenie się swoistych koalicji wewnątrzrodzinnych. Istnieją oczywiście konsekwencje pozytywne takich sytuacji w postaci uświadomienia sobie poziomu bliskości, inte-

---

[17] Krzysztof Klajs jest psychoterapeutą i superwizorem PTP oraz kierownikiem Polskiego Instytutu Ericksonowskiego w Łodzi.

[18] Jest to istotne z punktu widzenia odmienności pełnienia ról rodzinnych.

[19] W. Danilewicz, *Rodzina ponad granicami. Transnarodowe doświadczenia wspólnoty rodzinnej*, Białystok 2010.

gracji w sytuacji kryzysowej (migracje mają często na celu rozwiązanie kryzysu ekonomicznego), polepszenia perspektywy np. edukacyjnej dzieci, poprawy statusu życiowego rodziny czy też tendencji do banalizowania dotychczasowych zjawisk kryzysowych w perspektywie wzajemnej idealizacji członków rodziny. Te wszystkie procesy stanowią doskonały materiał badawczy, dając podstawę w toku procesu diagnozy i terapii zarówno do uświadomienia ich sobie (często są to procesy nieświadome), jak i przepracowania. Rodzina w trakcie podejmowanej interwencji może pozytywnie przeformułować efekty swojej pracy i czerpać z doświadczeń konstruktywnego przejścia sytuacji kryzysowej.

Kryzys ekonomiczny, odczuwalny dość globalnie, spowodował falę migracji powrotnych. Konsekwencje wynikające z procesów reemigracji mają przełożenie na problemy zarówno w skali makrospołecznej, jak i na poziomie podstawowych grup społecznych, jakimi są rodziny. Przebywanie na emigracji przynajmniej na początku może być związane z szokiem kulturowym, a następnie ze zmianą trybu życia, procesem dostosowywania się do norm i reguł funkcjonowania społeczeństwa w kraju migracji. Poza tym funkcjonowanie w dwóch przestrzeniach jednocześnie (przynajmniej mentalnie „i tam, i tu") jest trudne i frustrujące. Często nieplanowany powrót może być odebrany jako rodzaj porażki i zablokowania realizacji planów życiowych. Pierwszym efektem powrotu może być ponowny szok kulturowy. Jego poziom jest związany ze stopniem zróżnicowania obu kultur, długością pobytu w kraju migracji oraz zmianą, jaka dokonała się w kraju, do którego wracamy. Jeżeli migracja dotyczyła całej rodziny, system ma potencjalnie większe szanse wspólnie przejść przez proces aklimatyzacji, czerpiąc z zasobów, które każdy z jej członków wykreował. W takim przypadku diagnoza, a w konsekwencji też interwencja, powinna stymulować wydobywanie indywidualnych, jak i systemowych zasobów. Jeżeli reemigracja dotyczyła tylko jednego z członków rodziny, proces interwencji powinien opierać się na podwójnym działaniu: wobec tej osoby oraz systemu, który musi odwrócić poprzednio realizowany proces adaptacji do nieobecności członka rodziny. Diagnosta powinien być czujny na potencjalnie różny poziom gotowości na zmianę wszystkich członków systemu i jednocześnie akceptować emocje, które towarzyszą wspólnej pracy. W takiej sytuacji istnieje bowiem realne zagrożenie chęcią powrotu do sytuacji poprzedniej (migracyjnej), która nie zawsze na poziomie świadomym przynosiła tzw. profity wtórne. Konstruktywnym rozwiązaniem jest tworzenie bazy dla wspólnego obrazu optymistycznej przyszłości, czerpiąc z jednej strony z satysfakcjonujących doświadczeń z okresu przed emigracji, z drugiej zaś z planów i pomysłów możliwych do realizacji w różnym odstępie czasu.

Ostatnim aspektem, na który chciałbym zwrócić uwagę w kontekście diagnostyczno-terapeutycznym, jest praca z rodziną imigrantów. Decyzji o opuszczeniu

swojego kraju towarzyszy bagaż doświadczeń, często traumatycznych, których skutki są ponoszone przez wszystkich członków rodziny. Przebieg oraz nasilenie objawów posttraumatycznych są różne, mają charakter osobniczy, są niejednokrotnie nieświadomie związane z bodźcem lękotwórczym i obserwowane w dużym rozkładzie czasowym. Ze względu na możliwość wystąpienia tego typu zaburzeń charakter diagnozy i interwencji powinien cechować się dużą delikatnością i nieinwazyjnym sposobem komunikacji z pacjentem. Bardzo często nasz kraj jest przez emigrantów traktowany jako przystanek na drodze do „lepszego, zachodniego świata". Problem z tego wynikający wiąże się z małym poziomem motywacji do przyswajania norm społeczno-kulturowych obowiązujących w Polsce. Kolejnym problemem jest bariera językowa, która utrudnia możliwości kontaktów interpersonalnych oraz poznanie kultury kraju czasowego pobytu. Podwyższony poziom frustracji wywołują również bariery administracyjno-prawne, często niejasne i mało podmiotowe. Proces diagnozowania członków rodzin cudzoziemskich jest dość skomplikowany nie tylko ze względów językowych, ale również kulturowych. Narzędzia badawcze, a w szczególności testy, są standaryzowane i poddawane wstępnej transkrypcji językowo-kulturowej. Ze względu na inny kod przekazu w różnych kulturach nie u wszystkich te same hasła wywołują tę samą reakcję. Stąd wyniki badań są często nieadekwatne do realnych umiejętności i sprawności podmiotu badania. Ważny wydaje się cel badania i jego późniejsze spożytkowanie. W moim odczuciu należałoby unikać etykietowania pacjentów ze względu na niebezpieczeństwo powstania efektu stygmatyzacji społecznej przez grupę większościową. Diagnoza w takim przypadku powinna raczej służyć znalezieniu punktów zaczepienia do pracy korekcyjno-kompensacyjnej, mocnych stron, na których można oprzeć potencjalną interwencję pedagogiczno-psychologiczną.

Zakończenie

Mam świadomość, że ten tekst jest tylko próbą zarysowania specyfiki procesu diagnozowania w warunkach między- i wielokulturowości. Bogactwu wątków i kontekstów towarzyszy niejednolita matryca diagnostyczna. Proces diagnozowania nie powinien być schematyczny, lecz raczej „skrojony na miarę" podmiotu badania. Nie oznacza to jednocześnie, że nie powinniśmy dążyć do wypracowania metod obiektywizowania obrazu podmiotów i zjawisk społecznych. W moim odczuciu środek ciężkości powinien być przesunięty na cel diagnozowania. Wyostrzenia uwagi diagnosty wymaga kontekst prognostyczny, zawierający zarówno przewidywanie dalszego rozwoju, jak i plan potencjalnej interwencji. Ze względu na obserwowane obecnie procesy globalizacji czy też

zwiększenia się mobilności jednostek i grup społecznych nieuniknione wydaje się tworzenie warunków dla społeczeństw wielokulturowych. Łatwość dostępu do innych kultur (w sieci lub podczas realnych podróży) wydaje się pewnym zasobem, który może procentować w przyszłości. W tym względzie diagnoza i interwencja psychopedagogiczna zdają się procesem kluczowym. Ważne, by były to działania, które w efekcie przyniosą satysfakcję wszystkim stronom relacji społecznych (np. grupom większościowym i mniejszościowym, rodzicom i dziecku, rodzinie i szkole).

Bibliografia

Barbaro B., de, *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*, Kraków 1999.

Bauman Z., *Kultura w płynnej nowoczesności*, Warszawa 2011.

Danilewicz W., *Rodzina ponad granicami. Transnarodowe doświadczenia wspólnoty rodzinnej*, Białystok 2010.

Danilewicz W., Sobecki M., Sosnowski T. (red.), *Środowisko — Zasoby — Profesjonalizacja. Pedagogika społeczna wobec przestrzeni życia* społecznego, Warszawa 2013.

Geary B.B., Zeig J.K., *The Handbook of Ericksonian Psychoterapy*, Phoenix 2001.

Gerson R., Hartman S., McGoldri M., *Genogramy. Rozpoznanie i interwencja*, Poznań 2007.

Jarosz E., Wysocka E., *Diagnoza psychopedagogiczna. Podstawowe problemy i rozwiązania*, Warszawa 2006.

Jasiński Z. (red.), *Szkoła i nauczyciele wobec problemów edukacji międzykulturowej*, Opole 2010.

Krajewska A. (red.), *Przemiany w kształceniu pedagogów*, Olecko 2010.

Lewowicki T., Szczurek-Boruta A., Grabowska B. (red.), *Kultura w edukacji międzykulturowej — konteksty teoretyczne i społeczno-polityczne*, Cieszyn — Warszawa — Toruń 2013.

Muszyńska J., Danilewicz W., Bajkowski T. (red.), *Kompetencje międzykulturowe jako kapitał społeczności wielokulturowych*, Warszawa 2013.

Niemierko B., *Diagnostyka edukacyjna. Podręcznik akademicki*, Warszawa 2009.

Nikitorowicz J., *Kreowanie tożsamości dziecka*, Gdańsk 2000.

Nikitorowicz J. (red.), *Patriotyzm i nacjonalizm. Ku jakiej tożsamości kulturowej?*, Kraków 2013.

Nikitorowicz J., Sawicki K., Bajkowski T. (red.), *Współczesne dylematy diagnostyczne i metodyczne w opiece i wychowaniu*, Olecko 2003.

Nikitorowicz J., Sobecki M., Danilewicz W., Muszyńska J., Misiejuk D., Bajkowski T. (red.), *Kompetencje do komunikacji międzykulturowej w aspekcie wielokulturowości regionu i procesów migracyjnych*, Warszawa 2013.

Pilch T. (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, tom V, Warszawa 2006.

Stemplewska-Żakowicz K., *Diagnoza psychologiczna. Diagnozowanie jako kompetencja profesjonalna*, Gdańsk 2008.

Szczurek-Boruta A., *O przygotowaniu nauczycieli do pracy w warunkach wielokulturowości — konteksty, opinie studentów, propozycje*, Toruń 2014.
Sztompka P., *Socjologia. Analiza społeczeństwa*, Kraków 2002.
Wysocka E., *Diagnostyka pedagogiczna. Nowe obszary i rozwiązania*, Kraków 2013.