

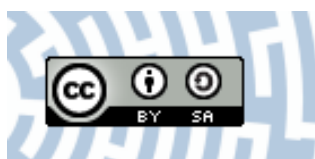


You have downloaded a document from
RE-BUŚ
repository of the University of Silesia in Katowice

Title: Diagnoza pozytywna w działaniach pedagoga jako przykład „dobrych praktyk” w pracy z młodzieżą – propozycje narzędzi diagnostycznych

Author: Ewa Wysocka

Citation style: Wysocka Ewa. (2016). Diagnoza pozytywna w działaniach pedagoga jako przykład „dobrych praktyk” w pracy z młodzieżą – propozycje narzędzi diagnostycznych. "Journal of Modern Science" Vol. 31, nr 4 (2016), s. 37-62



Uznanie autorstwa - Na tych samych warunkach - Licencja ta pozwala na kopiowanie, zmienianie, rozprowadzanie, przedstawianie i wykonywanie utworu tak długo, jak tylko na utwory zależne będzie udzielana taka sama licencja.



UNIwersYTET ŚLĄSKI
W KATOWICACH



Biblioteka
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego

POSITIVE DIAGNOSIS IN EDUCATOR'S ACTIVITIES AS CASE OF THE GOOD PRACTICES IN THE YOUTH WORK – PROPOSALS OF DIAGNOSTIC TOOLS

DIAGNOZA POZYTYWNA W DZIAŁANIACH PEDAGOGA JAKO PRZYKŁAD „DOBRYCH PRAKTYK” W PRACY Z MŁODZIEŻĄ – PROPOZYCJE NARZĘDZI DIAGNOSTYCZNYCH

ABSTRACT

The present paper presents a model of diagnosis in pedagogy, as seen from the complementary perspective, i.e. with reference to the assumptions of the salutogenic and pathogenic approaches (positive and negative diagnosis). The current author outlined the theoretical assumptions underlying the suggested model of diagnosis, and described the characteristics of the good lives model (salutogenic approaches), the risk model (pathogenic approaches) as well as the compensatory model. The concept provided a basis for developing a model of diagnosis and diagnostic instruments: Special Abilities Scale (SAS) as well as the Identity and Creative Thinking Questionnaire (ICTQ) devised by Edyta Charzyńska and Ewa Wysocka, the Intra-personal, Interpersonal and World – and Life-related Attitudes Questionnaire (IIW-LQ) devised by Ewa Wysocka. The author of this paper presented the theoretical and methodological basis for creating the aforementioned diagnostic instruments, and described their psychometric properties. It was also suggested that the instruments may prove useful in diagnosis in pedagogy.

STRESZCZENIE

W artykule zaprezentowany został model diagnozy pedagogicznej w ujęciu komplementarnym, z odniesieniem do założeń nurtu salutogenetycznego i patogenetycznego (diagnoza pozytywna i negatywna). Przedstawiono założenia teoretyczne

proponowanego modelu diagnozy, dokonano charakterystyki modelu dobrego życia (nurt salutogenetyczny) i modelu ryzyka (nurt patogenetyczny) oraz modelu kompensacyjnego. Koncepcja ta była podstawą skonstruowania modelu diagnozy i narzędzi diagnostycznych: Skali Zdolności Specjalnych (SZS) oraz Kwestionariusza Osobowości i Myślenia Twórczego (KOMT), autorstwa Edyty Charzyńskiej i Ewy Wysockiej, a także Kwestionariusza Nastawień Intrapersonalnych, Interpersonalnych, wobec Świata i Życia (KNIISZ), autorstwa Ewy Wysockiej. Przedstawione zostały podstawy teoretyczne i metodologiczne oraz podstawowe właściwości psychometryczne wskazanych narzędzi diagnostycznych. Uzasadniono także możliwość ich stosowania w diagnozie pedagogicznej.

KEYWORDS: *diagnosis in pedagogy, positive diagnosis, negative diagnosis, complementary model of diagnosis, diagnostic instruments/tools*

SŁOWA KLUCZOWE: *diagnoza pedagogiczna, diagnoza pozytywna, diagnoza negatywna, model komplementarny diagnozy, narzędzia diagnostyczne*

WPROWADZENIE

W różnych refleksjach naukowych podnosi się pytania o sens działań pedagogicznych czy społecznych, formułowanych w kontekście ich rzeczywistej efektywności w sytuacji narastania zjawisk patologicznych i psychopatologicznych w społeczeństwie, a szczególnie w młodym pokoleniu. Kryterium efektywności różnego typu oddziaływań, pełniących w ogólnym ujęciu funkcje wychowawcze, wyznacza zatem uzasadnione wątpliwości co do ich sensu. Jednym z najważniejszych czynników, a jednak i szczególnie w pedagogice „zaniedbywanych”, warunkujących efektywność oddziaływań wychowawczych jest tzw. dobra diagnoza, czyli prawidłowo realizowany proces diagnostyczny, odnoszący się zarówno do naturalnych rozwojowo potrzeb, jak i potrzeb specyficznych, wyznaczanych przez dokonujące się zmiany społeczno-kulturowe. Rozwijająca się jednostka musi bowiem pokonywać różnorakie kryzysy, zarówno determinowane rozwojowo, jak i warunkowane przez zmienne społeczne i kulturowe, co odnieść można właśnie do potrzeb wyznaczanych rozwojowo, jak też wykreowanych nowym kształtem wciąż i coraz szybciej zmieniającego się świata.

Przyjęcie założenia o dwoistości ludzkich potrzeb (i ich źródeł), a zarazem różnych źródeł doświadczanych przez młode pokolenie problemów,

powoduje, że coraz większe znaczenie ma prawidłowo dokonywana ich diagnoza. Nawet jeśli przyjmiemy, że problemy i kryzysy rozwojowe mają charakter normatywny (są wspólne dla określonych kategorii rozwojowych i tym samym przewidywalne), to jednak ich przeżywanie (sposób reagowania na nie) jest warunkowane wieloma zmiennymi, które mają charakter społeczny, środowiskowy i kulturowy. Diagnoza jest zatem konieczna zawsze i nie może być dokonywana: (1) „na oko”, bez wykorzystywania wystandaryzowanych i znormalizowanych narzędzi diagnozujących najważniejsze zmienne rozwojowe, lub (2) jedynie w grupach społecznego ryzyka. Proces wychowania może być tylko wówczas efektywny, gdy oparty jest na potwierdzonych dokonanej diagnozą założeniach dotyczących: kierunków, zakresu i metodyki oddziaływań wychowawczych (diagnoza wyznacza adekwatnie do jej rezultatów prowadzony refleksyjnie proces wychowania). Diagnoza i działania postdiagnostyczne (wychowanie oparte na rozpoznaniu specyficznych potrzeb, problemów i sposobów reagowania na doświadczane trudności rozwojowe) realizowane powinny być w jednym paradygmacie teoretyczno-metodologicznym. Warunkuje to prawidłowe projektowanie oddziaływań wychowawczych, wynikających bezpośrednio z uzyskanych rezultatów dokonanej diagnozy. Oczywiście stanowi zasada wzajemnego przenikania się obu procesów, prowadzonych równoległe: diagnoza w trakcie podejmowanych działań wychowawczych (modyfikacyjnych lub optymalizujących funkcjonowanie różnych układów społecznych) powinna być pogłębiania, zaś metody działania modyfikowane zależnie od dokonującego się w sposób ciągły procesu poznawania (Wysocka, 2013). Nie mniej oczywista teoretycznie wydaje się zasada komplementarności dokonywanego rozpoznania, a więc łączenia diagnozy pozytywnej (nurt salutogenezy, model dobrego życia) i negatywnej (nurt patogenezy, model ryzyka), choć w praktyce model ten niewystarczająco jest wykorzystywany. Mniej już oczywista, nawet teoretycznie, zaś w praktyce stosowana incydentalnie, jest dla pedagogów zasada „priorytetowości” diagnozy pozytywnej, a jedynie „pomocniczości” diagnozy negatywnej, możliwa do zachowania w każdym przypadku, a więc nie tylko w sytuacjach normatywnych (ogół jednostek w danym momencie rozwojowym – profilaktyka pierwszorzędowa), ale także pozanormatywnych (specyficzne grupy społeczne o różnych właściwościach i pozio-

mie ryzyka zagrożeń rozwojowych – profilaktyka drugorzędowa i trzeciorzędowa). A przecież już kilkadziesiąt lat temu w literaturze polskiej do zasad tych, co prawda pośrednio, odnosił się i propagował je Cz. Czapów, wyodrębniając w pedagogice działania diagnostyczno-modyfikacyjne o charakterze semiotropowym, etiotropowym i ergotropowym (Czapów, 1980).

Celem artykułu jest głównie popularyzacja rozwiązań modelowych i narzędzi diagnostycznych możliwych do zastosowania w diagnozie pedagogicznej o nachyleniu pozytywnym. W zasadzie nie możemy mówić o czystym modelu pozytywnym (salutogenetycznym) diagnozy, bowiem konieczna jest tu komplementarność podejścia. W naukach społecznych dominuje jednak, niezależnie od szczegółowej dyscypliny, podejście negatywne (patogenezy), ograniczające zarówno obszar poznania, jak i wnioskowanie postdiagnostyczne (diagnoza projektująca oddziaływania praktyczne, optymalizujące diagnozowany stan). Komplementarność podejścia jest tu oczywista (Wysocka, 2015), ale istotna jest przede wszystkim przyjęta wyjściowo perspektywa bazowania w działaniu pedagogicznym na potencjałach (działania kreatywne) czy też opierania działań pedagogicznych głównie na deficytach (działania eliminujące)¹.

SALUTOGENEZA I PATOGENEZA A KOMPLEMENTARNE PODEJŚCIE DO DIAGNOZY W PEDAGOGICE

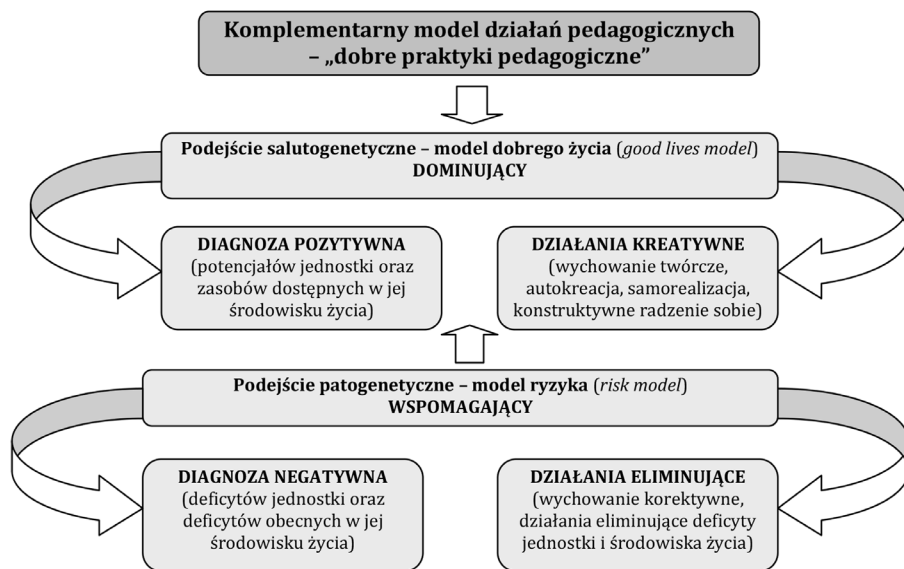
Koncepcja diagnozy pozytywnej w działaniach społecznych i w pedagogice nie tylko wynika pierwotnie z założeń psychologii pozytywnej i poznawczej, ale także wyznaczana jest kształtem współczesnej rzeczywistości i zmianami, które w niej zachodzą, warunkującymi konieczność podejmowania działań kreatywnych, służących pokonywaniu trudności rozwojowych, działań, które muszą być zainicjowane i realizowane przez jednostkę doświadczającą problemów rozwojowych. W sensie pedagogicznym oznacza to pracę nad wzbudzeniem wewnętrznej motywacji do działań kreatywnych (samorealizacja i rozwój, autokreacja i autoedukacja), co jest możliwe, gdy jednostka odkryje własne potencjały (samopoznanie) i będzie miała poczucie, że ich realizacja jest możliwa (poczucie skuteczności i kontroli nad własnym losem). W takim ujęciu mówimy o wychowaniu kreatywnym, co zawiera w sobie zarówno jego cele, jak i sposób ich realizacji, a także wyznacza konieczność stworze-

nia warunków, które to umożliwiają. Warunkiem podstawowym – w ujęciu pozytywnym – kreatywnego wychowania i wychowania do autokreacji jest dokonana diagnoza potencjalnych zasobów posiadanych przez jednostkę rozwijającą się, czyli diagnoza pozytywna (Wysocka, 2013). W pedagogice incydentalnie odnosimy się do tego modelu myślenia o poznaniu i „stawianiu się” człowieka, choć w pedagogice resocjalizacyjnej w ostatnich dekadach model ten jest dosyć intensywnie rozwijany (Konopczyński, 2006, 2013; Ostrowska, 2008, 2010; Wysocka, 2015).

Odniesienia teoretyczne uzasadniająca znaczenie diagnozy pozytywnej² jako dominującej, zaś diagnozy negatywnej³ jako pomocniczej, wspierającej proces wychowania, można znaleźć w koncepcji diagnozy rozwojowej I. Obuchowskiej (1983, 1997), która jako pierwsza zwróciła uwagę na jej znaczenie, integrując oba podejścia: „pozytywne” (diagnoza zasobów i potencjałów) i „negatywne” (diagnoza deficytów i zaburzeń), a także wskazując konieczność łączenia obu podejść w jednym modelu, obejmującym właśnie diagnozę pozytywną i negatywną⁴. Odniesień teoretycznych możemy także poszukiwać w psychologii pozytywnej (Argyle, 2004; Carr, 2009; Seligman, 2002, 2004), a także w psychologii poznawczej (Alford, Beck, 2005) czy też w psychologii zdrowia (Antonowsky, 1997, 2005; Heszen, Sęk, 2007), zakładających konieczność bazowania w procesie rozwoju człowieka właśnie na podstawowych i posiadanych przez jednostkę potencjałach, które należy rozwijać i wykorzystywać w procesie pokonywania naturalnych, normatywnie warunkowanych, problemów i kryzysów rozwojowych. Model ten przedstawiam poniżej (schemat 1).

Irena Obuchowska zakłada, że diagnoza negatywna i pozytywna składają się na diagnozę pełną (ze względu na jej ukierunkowanie i aspekty diagnozy), wykorzystywaną do projektowania modelu oddziaływań wychowawczych, opartych na działaniach ukierunkowanych dwutorowo: wzmacniających potencjały i eliminujących deficyty. Przyjmuje zasadę, że diagnoza pozytywna jest bardziej istotna i znacząca dla procesu wychowania (rozwoju) od diagnozy negatywnej. W projektowaniu postdiagnostycznym opartym na diagnozie pozytywnej wykorzystuje się czynniki bezpośrednio stymulujące rozwój, zaś w projektowaniu opartym na diagnozie negatywnej koncentrujemy się na eliminacji czynników ów rozwój hamujących.

Schemat 1.

Komplementarny model diagnozy i działań postdiagnostycznych w pedagogice

Źródło: opracowanie własne (zob. Wysocka, 2015, s. 155)

Założenie to wynika z konstatacji, że skuteczne działanie, służące funkcjonalnie rozwojowi (zmianie), powinno być oparte na tym, co w jednostce sprawne i rozwija się w prawidłowym kierunku. Jednocześnie nie należy pomijać działań usprawniających istniejące deficyty, jednak ma to zwykle – lub powinno mieć – charakter wtórny lub pomocniczy (Obuchowska, 1997, s. 13–14). Kwestie te – jak wskazałam wcześniej – na gruncie pedagogiki resocjalizacyjnej podejmował Cz. Czapów (1980), uwzględniając w pedagogicznych działaniach wychowawczych różne ich typy: semiotropowe, etiotropowe i ergotropowe, wymagające koncentracji na innych obszarach diagnozy (kolejno: objawach i przyczynach dysfunkcji – diagnoza negatywna, zasobach i potencjałach – diagnoza pozytywna). Znaczenie diagnozy pozytywnej i działań aktywizujących, stymulujących i wzmacniających ujawnione w procesie diagnozy potencjały jednostki, argumentował tym, że symptomy zaburzeń przestają być funkcjonalne (przestają służyć zaspokajaniu potrzeb w sposób destrukcyjny, czyli destrukcyjny sposób radzenia sobie) i są moż-

liwe do zredukowania, gdy wyeliminuje się blokady rozwoju, a jednostka odkryje konstruktywne sposoby osiągania własnych celów i realizowania osobiście znaczących wartości. Czapowa można zatem uznać za prekursora koncepcji działania humanistycznego, wynikającego z założeń teoretycznych psychologii pozytywnej, w której ulokowane są koncepcje salutogenezy i diagnozy pozytywnej.

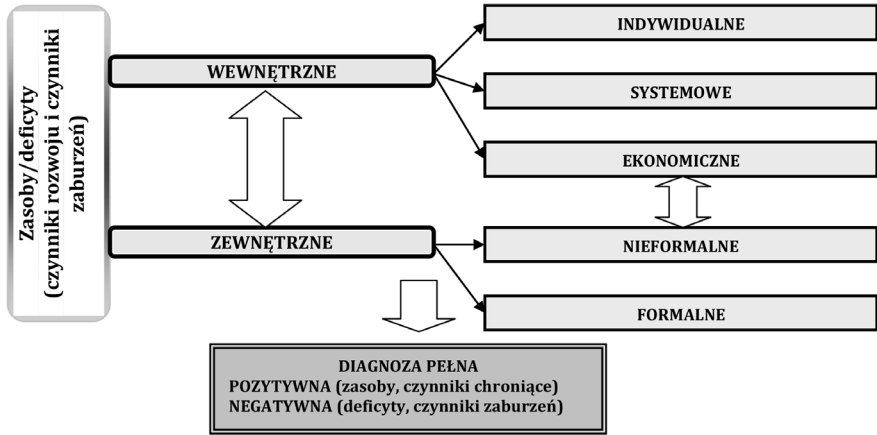
Kompleksowość rozpoznania, a więc łączenie diagnozy pozytywnej i negatywnej, jest istotna z perspektywy prakseologii działania społecznego, gdyż nierespektowanie tej zasady ogranicza obszar projektowanych działań i jednocześnie zmniejsza ich skuteczność. Z kolei zasadą skutecznego działania pedagogicznego jest takie jego zorganizowanie, które uwzględni wyjściowo mocne strony (priorytet działań ergotropowych opartych na diagnozie pozytywnej). W sytuacji wystąpienia problemów rozwojowych lub wychowawczych działania pedagogiczne mogą być uzupełniane działaniami bezpośrednio eliminującymi objawy dysfunkcjonalności zachowań oraz warunków rozwoju, czyli sytuacji życiowej („następczość” działań semiotropowych i etiotropowych). Przy czym ważniejsze jest tu uwzględnianie działań ukierunkowanych na eliminację czynników sprawczych (przyczyn dysfunkcjonalności rozwojowej) niż samych objawów dysfunkcjonalności (istotne znaczenie działań etiotropowych i diagnozy etiologii zaburzeń). Projektowanie postdiagnostyczne musi więc uwzględniać diagnozę pozytywną, wykorzystywaną w działaniach pośrednio eliminujących potencjalne lub już realne zaburzenia (Tokarczyk, 1997, s. 54).

W praktyce pedagogicznej – jak wspomniałam – dominuje ujęcie negatywne diagnozy, stąd diagnoza wstępna o charakterze selekcyjnym (podstawa kwalifikacji do działań o różnym charakterze) zawiera głównie konkluzje oceniające zakres deficytów osoby badanej, a zazwyczaj pozbawiona jest jakichkolwiek informacji o potencjałach rozwojowych jednostki. Ogranicza to w sposób zasadniczy projektowanie postdiagnostyczne w zakresie działań ergotropowych (dominujących w ujęciu pozytywnym i humanistycznym), dodatkowo powodując problemy w nawiązaniu i rozwijaniu kontaktu diagnostyczno-wychowawczego. Natomiast jakość tego kontaktu jest nie mniej ważna (lub nawet bardziej znacząca) z punktu widzenia skuteczności oddziaływań wychowawczych. Działanie o charakterze korygującym (eliminującym deficyty) zawsze wiąże się z trudnościami w budowaniu kontaktu wychowaw-

czego, co nie dotyczy działań wspierających rozwój odkrytych potencjałów. W takiej sytuacji kontakt ten oparty jest na zawierzeniu, zaufaniu, a także bezpośrednim przekonaniu jednostki, że diagnosta czy wychowawca działa, kierując się zasadą ochrony czy wzmacniania jej dobra. Obszary diagnozy pełnej, komplementarnej zestawiono formalnie poniżej (schemat 2).

Schemat 2.

Konceptualizacja obszarów diagnozy pełnej



Źródło: opracowanie własne na podstawie: Kulesza, 2009, s. 30; Wysocka, 2013, 2015

Chcąc zatem dokonać opisu, zrozumieć i wyjaśnić zjawiska rozwoju i procesu wychowania wraz z czynnikami je warunkującymi, należy – co oczywiste – uwzględnić dwa obszary diagnozy i dwa zakresy wynikającego z niej działania pedagogicznego: (a) obszar diagnozy indywidualnej, osobniczej (wewnętrznej) i oddziaływań ukierunkowanych na kształtowanie dyspozycji jednostkowych (diagnoza – pozytywna i negatywna; działania modyfikujące – kreatywne i eliminujące); (b) obszar diagnozy środowiskowej, wychowawczej (zewnętrznej) i oddziaływań skierowanych na tworzenie warunków rozwoju i życia jednostki rozwijającej się (diagnoza – pozytywna i negatywna; działania modyfikujące – kreatywne i eliminujące). Wymaga to koncentracji głównie na diagnozie pozytywnej i działaniach kreatywnych, zaś jedynie pomocniczo na diagnozie negatywnej i działaniach korekcyjnych (eliminujących). Oba te obszary i zakresy działania są jednak immanentnie, systemowo

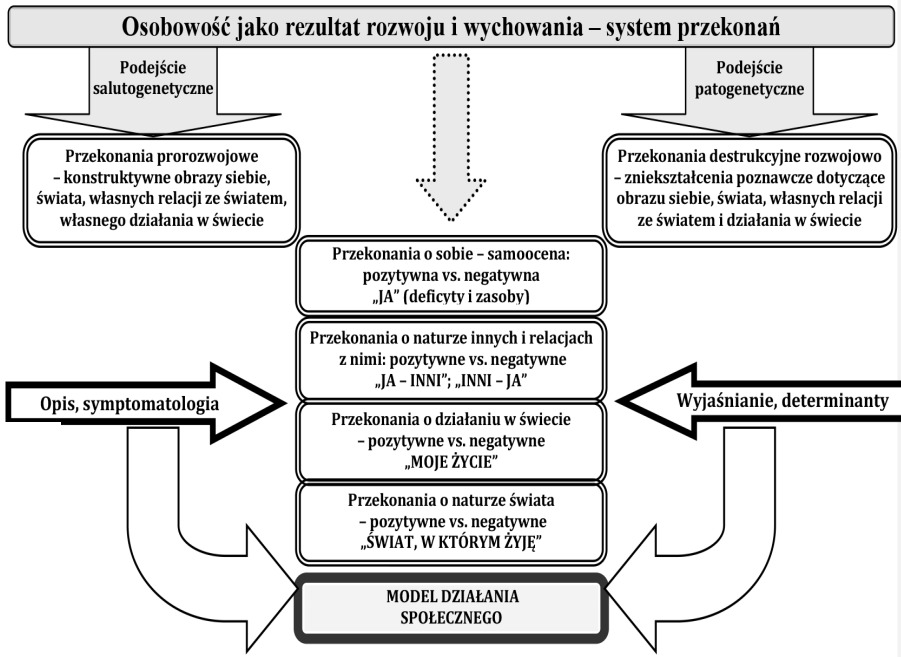
i funkcjonalnie, ze sobą powiązane, gdyż: (1) świat życia odzwierciedla się w człowieku (wyznacza to, kim jednostka się staje), zaś człowiek odzwierciedla się w świecie własnego życia (określa to, w jaki sposób jednostka w nim działa i nań oddziałuje); (2) w obu obszarach można zidentyfikować zarówno deficyty, jak i zasoby; (3) diagnozy dokonuje się z uwzględnieniem perspektywy obiektywnej, zewnętrznej (sposób postrzegania funkcjonowania jednostki przez obserwatorów zewnętrznych, którzy stanowią ważne źródło informacji) i perspektywy subiektywnej, wewnętrznej (sposób postrzegania własnego funkcjonowania przez jednostkę, która stanowi główne i niezbywalne źródło informacji o sobie). Najważniejszym obiektem diagnozy jest jednak zawsze jednostka, gdyż to, w jaki sposób postrzega siebie i własne otoczenie, jakie przypisuje znaczenie osobistej sytuacji życiowej, decyduje o tym, w jaki sposób się rozwija i jakich dokonuje wyborów. Założenie to wynika z poznawczych teorii osobowości i rozwoju człowieka w cyklu życia.

WYBRANE NARZĘDZIA DIAGNOSTYCZNE W PODEJŚCIU KOMPLEMENTARNYM

Założenia psychologii poznawczej, którą traktuję jako integrującą mechanizmy społeczne i indywidualne rozwoju, związane z kształtowaniem się przekonań o naturze człowieka i świata, stanowią podłoże i wyznacznik kształtowania się dojrzałej vs. niedojrzałej osobowości, co stanowi rezultat ukształtowanych schematów poznawczych (przekonań), warunkujących sposób funkcjonowania jednostki w świecie. W teoriach poznawczych rozwój osobowości i zaburzenia w jej rozwoju traktowane są jako systemy adaptacyjnych vs. dezadaptacyjnych operacji, spełniających funkcje poznawcze i emocjonalno-motywacyjne. Jednostka przypisuje im istotne lub nadmierne znaczenie, ze względu na ich częste wykorzystywanie w przeszłości w funkcji adaptacji lub przetrwania. W kontekście formowania się zaburzeń schematy te mają charakter prymitywny, bo niedostosowany do obecnego etapu rozwoju (Alford, Beck, 2005, s. 22; por. Mudrecka, 2015). Komplementarne ujęcie procesu diagnozy wyznacza perspektywę widzenia problemów rozwojowych jednostki, a także sposób działania pedagogicznego opartego na tym podejściu – skoncentrowanych na jednostce postrzegającej i doświadczającej (schemat 3).

Schemat 3.

Obszary diagnozy w ujęciu poznawczym



Źródło: opracowanie własne (por. Wysocka, 2015, s. 115)

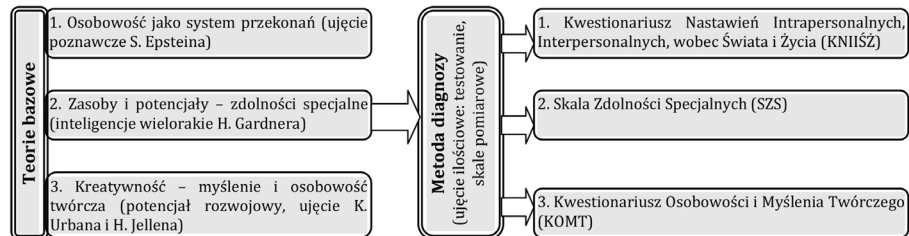
Można przyjąć założenie, że dla diagnozy procesu rozwoju i wychowania ważne są podstawowe (choć nie jedyne) fenomeny opisujące jego rezultaty (schemat 4):

- osobowość rozumiana jako system przekonań ukształtowanych w procesie uczenia się, decydujących o rozwoju jednostki,
- zasoby poznawczo-intelektualne rozumiane jako zbiór potencjałów posiadanych przez wszystkich ludzi (inteligencje wielorakie),
- kreatywność jednostki, decydująca o podejmowaniu działań służących rozwojowi (osobowość i myślenie twórcze).

Model diagnozy wynika zawsze z przyjętych założeń teoretycznych dotyczących przedmiotowych dla dokonywanego rozpoznania zjawisk, stąd też przedstawiając propozycje narzędzi diagnostycznych, odnoszę się do teorii stanowiących podstawę ich skonstruowania.

Schemat 4.

Model diagnozy w ujęciu poznawczym – diagnoza komplementarna

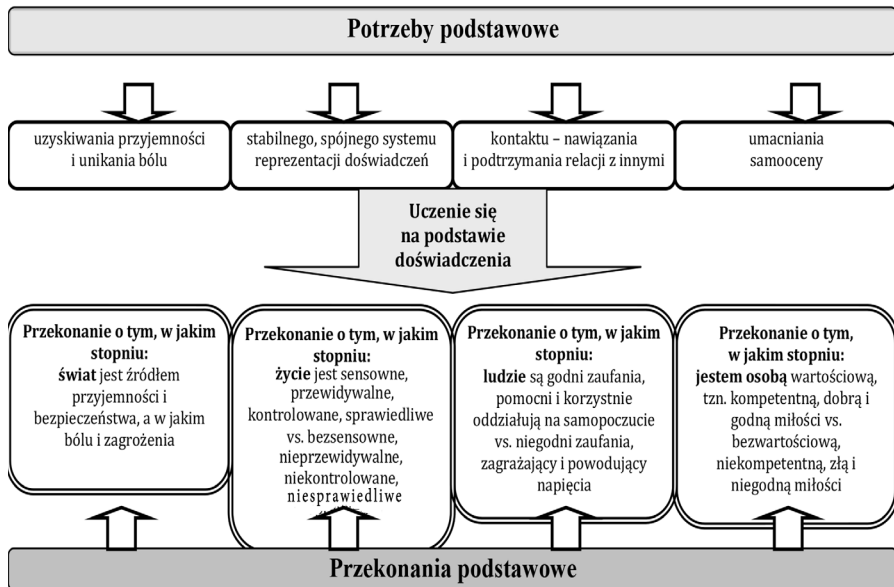


Źródło: opracowanie własne

1. Osobowość jednostki rozumiana jest jako system ukształtowanych w toku doświadczeń z samym sobą i procesu uczenia się przekonań, których rozwój wynika z czterech podstawowych i niezbywalnych potrzeb (schemat 5).

Schemat 5.

Potrzeby i przekonania podstawowe wg S. Epsteina



Źródło: Epstein, 2006; Wysocka, 2015, s. 115

Z perspektywy diagnozy pedagogicznej istotne jest, że przekonania mogą mieć charakter adaptacyjny (przekonania pozytywne) lub dezadaptacyjny (przekonania negatywne). Przekonania wynikające z doświadczenia wyznaczane są przez cztery jednakowo ważne potrzeby podstawowe: potrzebę uzyskiwania przyjemności i unikania bólu, potrzebę zachowania stabilnego i spójnego systemu reprezentacji doświadczeń, potrzebę kontaktu – nawiązania i podtrzymania relacji z innymi, potrzebę umacniania samooceny. Każda z tych potrzeb w toku rozwoju może zdominować pozostałe, jeśli jest niezaspokojona. Zachowanie człowieka jest tym samym pochodną wpływów potrzeb aktywnych w danym momencie. Z potrzebami skojarzone są podstawowe przekonania nabywane w toku ich realizacji – uczenia się o: sobie, świecie, relacji z innymi i własnym życiu. Podstawowe potrzeby i wynikające z nich przekonania bezpośrednio wpływają na uczucia, myśli i zachowanie się jednostki, dlatego też, zdaniem S. Epsteina (2006), trafnie odzwierciedlają jej osobowość. Ich znaczenie w danym momencie rozwojowym zależy od wzajemnych interakcji między nimi oraz od tego, czy zaspokajanie potrzeb jednostki przebiega w sposób harmonijny czy konfliktowy. Proces zaspokajania potrzeb oznacza dynamiczną równowagę między nimi i stanowi zwykle pewien kompromis: jeśli jedna potrzeba jest zaspokajana kosztem innych, to potrzeby niezaspokojone oddziałują silniej, co jednocześnie prowadzi do ograniczenia potrzeby dominującej.

Przekonania te identyfikowane są przez proponowane narzędzie diagnostyczne: Kwestionariusz Nastawień Intrapersonalnych, Interpersonalnych, wobec Świata i Życia (KNIIS), służące do diagnozy: samooceny, czyli nastawień intrapersonalnych („ja”), nastawień interpersonalnych („inni – ja”), nastawień wobec świata („świat, w którym żyję”), nastawień wobec własnego życia („moje życie”). Narzędzie to pozwala diagnozować przekonania osobiste, kształtujące się w procesie uczenia się, decydujące o sposobach działania i dokonywanych wyborach kreacyjnych (adaptacji vs. dezadaptacji). Jest oparte na poznawczej koncepcji osobowości S. Epsteina (1985, 1990, 1991a, b, 1994, 1998, 2003, 2006). Posiada kilka wersji dla grup różniących się rozwojowo: dla klas I–III szkoły podstawowej (Wysocka, Gózdź, 2011), dla klas IV–VI szkoły podstawowej (Aksman, Wysocka, 2011), dla młodzieży gimnazjalnej (Gołek, Wysocka, 2011), dla młodzieży ponadgimnazjalnej (Wy-

socka, 2011). Szczegółowo założenia teoretyczne i proces tworzenia narzędzi oraz analiza i interpretacja wyników pozyskanych z ich stosowania przedstawione są w podręcznikach. Ważne jest jednak to, iż mogą one być stosowane w diagnozie pedagogicznej. Kwestionariusz pozwala ocenić cztery obszary funkcjonowania jednostki, wyznaczone przez różne przekonania, które mają charakter względnie trwałych nastawień:

- a) nastawienia intrapersonalne, czyli system przekonań na temat własnego „ja”, obejmujące: samoocenę ogólną (niespecyficzną) związaną z przekonaniem o własnej wartości, stanowiącym względnie stałą właściwość jednostki; samooceny cząstkowe (specyficzne), odnoszące się do sfery poznawczo-intelektualnej (umiejętności i zdolności intelektualne jednostki), sfery fizycznej (właściwości wyglądu zewnętrznego i sprawność fizyczna), sfery społeczno-moralnej i charakterologicznej (zespół cech psychicznych ujawniających się w działaniu i w zachowaniach wobec innych ludzi, w sposobie bycia, usposobieniu, moralnie uzasadnione działania ukierunkowane na siebie i innych ludzi); samoocenę globalną, stanowiącą sumę cząstkowych samoocen niespecyficznych;
- b) nastawienia interpersonalne odnoszące się do obrazu innych ludzi i relacji z nimi (system przekonań na temat funkcjonowania jednostki w relacjach interpersonalnych), zaś obejmujące postrzegane postawy innych wobec jednostki – „inni wobec mnie” (poczucie wsparcia, docenianie vs. obojętność innych i niedocenianie; poczucie zagrożenia vs. poczucie bezpieczeństwa w relacjach z innymi) oraz deklarowane postawy jednostki wobec innych ludzi – „ja wobec innych” (prospołeczność, altruizm, towarzyskość vs. egocentryzm, izolowanie się; agresywność vs. brak zachowań agresywnych);
- c) nastawienia wobec świata obejmujące ukształtowaną przez doświadczenia wizję świata (przekonania o sensowności świata oraz przychylności świata wobec ludzi);
- d) nastawienia wobec własnego życia obejmujące ukształtowaną przez doświadczenia wizję własnego życia (poczucie skuteczności działania i kontroli nad życiem vs. poczucie wyuczonyj bezradności i braku kontroli nad własnym życiem).

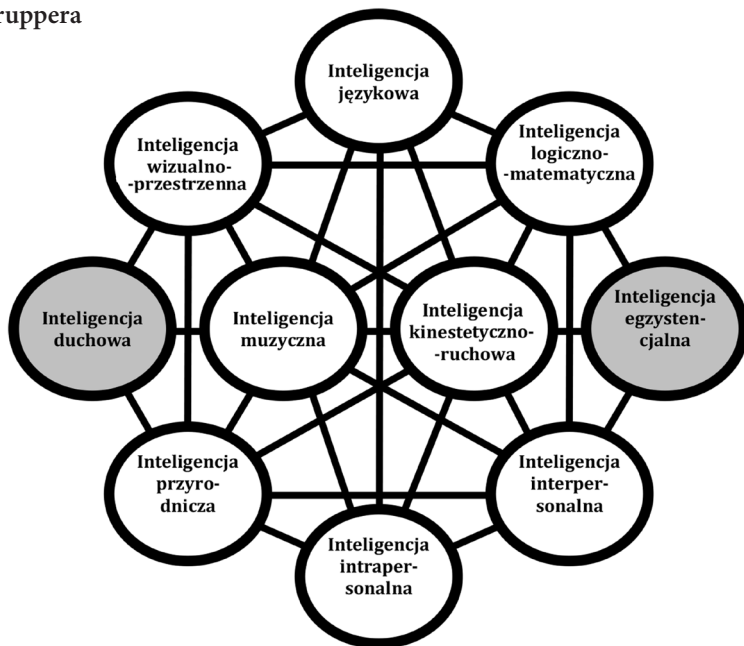
Omawiane narzędzie zostało sprawdzone pod względem psychometrycznym, a także empirycznie ustalono jego trafność i moc różnicującą (dyskryminacyjną), analizując wyniki grup porównawczych zróżnicowanych pod względem poziomu przystosowania społecznego, wieku i płci. Wyposażone jest w normy dla poszczególnych kategorii wiekowych i wyodrębnionych ze względu na płeć.

Właściwości psychometryczne wersji dla młodzieży ponadgimnazjalnej: współczynnik zgodności wewnętrznej Alfa Cronbacha: samoocena ogólna (SON) = 0,84; samooceny szczegółowe, specyficzne (SSS) = 0,85; funkcjonowanie interpersonalne (FI) = 0,83; obraz świata (OŚ) = 0,70; obraz życia (OŻ) = 0,83; skala kontrolna – aprobaty społecznej (SK) = 0,70 (Wysocka, 2011, s. 41). Podobne, choć mniej satysfakcjonujące wskaźniki uzyskano w pozostałych wersjach narzędzia: a) wersja dla uczniów klas I–III szkoły podstawowej: współczynnik zgodności wewnętrznej Alfa Cronbacha: samoocena 0,68; funkcjonowanie interpersonalne (FI) = 0,77; obraz świata – nadzieja podstawowa (OŚ) = 0,41; obraz życia (OŻ) = 0,71 (Wysocka, Góźdź, 2011, s. 40)⁵; b) wersja dla uczniów klas IV–VI szkoły podstawowej: współczynnik zgodności wewnętrznej Alfa Cronbacha: samoocena globalna specyficzna (SGS) = 0,76; funkcjonowanie interpersonalne (FI) = 0,77; obraz świata (OŚ) = 0,67; obraz życia (OŻ) = 0,675 (Aksman, Wysocka, 2011, s. 42); c) wersja dla uczniów gimnazjum: współczynnik zgodności wewnętrznej Alfa Cronbacha: samoocena globalna specyficzna (SGS) = 0,72; funkcjonowanie interpersonalne (FI) = 0,73; obraz świata (OŚ) = 0,64; obraz życia (OŻ) = 0,69 (Gołek, Wysocka, 2011, s. 42).

2. Zdolności specjalne – inteligencje wielorakie odnoszą się do inteligencji człowieka rozumianej jako swoisty potencjał przetwarzania informacji, który aktywizuje się w toku edukacji i w otoczeniu kulturowym, pozwalając jednostce rozwiązywać problemy lub tworzyć produkty wartościowe kulturowo. Inteligencja to zdolność do rozwiązywania problemów lub tworzenia rzeczy nowych oraz zdolność do rozumienia, uczenia się i myślenia: „umiejętność rozwiązywania problemów lub tworzenia wytworu, który ma wartość ponadkulturową” (Gardner, 2009a, s. 18).

Schemat 6.

Rodzaje inteligencji wg H. Gardnera, D. Zohar, I. Marshalla, R. Emmons i K.W. Trupera



Źródło: Gardner, 1983, 1993, 1995, 1999, 2009a; Zohar, Marshall, 2000; Emmons 1999, 2000; Tupper 2002

Przyjęto założenia teorii H. Gardnera (2009a, b), które są optymistyczne, wpisują się zatem w model diagnozy pozytywnej, gdyż autor twierdzi, że poszczególne rodzaje inteligencji są równoważne i nie można ich wartościować. Każdy człowiek posiada wszystkie rodzaje inteligencji, ale w nierównym stopniu. Funkcjonują one w każdym przypadku w indywidualny i zawsze niepowtarzalny sposób. Jednostka może mieć dobrze rozwinięte wszystkie rodzaje inteligencji, ale może też dominować u niej tylko kilka z nich. Większość ludzi przejawia kilka różnych zdolności, a niektóre z nich mogą jeszcze nie być przez nich odkryte. Człowiek odkrywa bowiem własne zdolności stopniowo w toku rozwoju, zdobywając świadomość własnych potencjałów na podstawie doświadczeń z samym sobą. Wszystkie inteligencje współpracują jednak ze sobą, decydując o specyficznym potencjale, a żadna z nich nie występuje i nie funkcjonuje indywidualnie. Wskazuje to, że człowiek może być

inteligentny na wiele różnych sposobów. Nie ma zatem żadnego standardu, który określałby jednoznacznie atrybuty (cechy), potwierdzające inteligencję danego człowieka, nie ma też żadnych przesłanek, by różnicować biologicznie uwarunkowane potencjały człowieka. Ostatecznie można skonstatować, że: a) ludzie różnią się od siebie, dlatego że na ich własną, indywidualną inteligencję składają się różne kombinacje jej typów, różnicuje ich to, w jakim stopniu i zakresie posiadają różne rodzaje inteligencji i jakie one tworzą konfiguracje; b) ludzie różnią się pod względem inteligencji, ale jest to różnica, która nie deprecjonuje jednych względem drugich (ludzi różni to, jak są mądrzy). Tradycyjne podejście (negatywne, naznaczające) zakładało, że inteligencję poszczególnych jednostek różni to, jacy są mądrzy lub jak bardzo są mądrzy. W sensie diagnostycznym ludzi nie można różnicować ze względu na ogólny poziom inteligencji, ale można różnicować poziom wyposażenia w różne jej rodzaje. Profil inteligencji czy zdolności specjalnych (schemat 6) może stanowić ważną przesłankę do diagnozy pozytywnej i konstruowania modelu działań wspierających rozwój jednostki na podstawie zidentyfikowanych potencjałów.

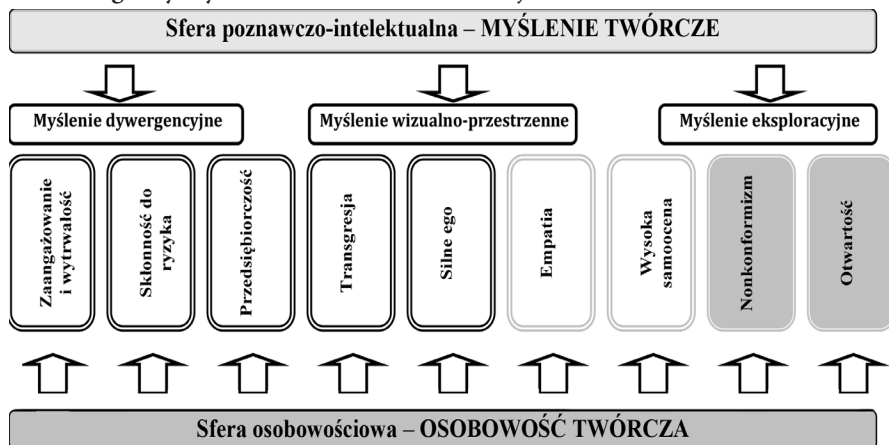
Skala Zdolności Specjalnych (SZS) wstępnie została oparta na koncepcji inteligencji wielorakich H. Gardnera, ale rozszerzono jego katalog inteligencji o egzystencjalną i duchową, włączając koncepcje T. Armstronga (2009), R. Emmons (1999, 2000) oraz K.W. Tuppera (2002), D. Zohar i I. Marshalla (2000). Szczegółowe założenia teoretyczne narzędzia szerzej opisano w podręczniku (Charzyńska, Wysocka, 2015). Skonstruowane narzędzie ma dwie wersje, dla gimnazjalistów i licealistów (z możliwością wykorzystania do orientacyjnej diagnozy uczniów innych typów szkół ponadgimnazjalnych), a składa się z 10 podskal (narzędzie typu *self-report*, metoda typu papier – ołówek). Ponadto ma formę samoopisową, stąd uzyskane dane oparte są na samoświadomości. Właściwości psychometryczne narzędzia są dobre, zaś analiza konfirmacyjna potwierdziła istnienie modelu 10 inteligencji wielorakich – zdolności specjalnych. Współczynniki zgodności wewnętrznej są zadowalające: zdolności matematyczno-logiczne (Alfa Cronbacha: gimnazjum 0,883, liceum 0,885), muzyczne (Alfa Cronbacha: gimnazjum 0,847, liceum 0,882), egzystencjalne (Alfa Cronbacha: gimnazjum 0,817, liceum 0,859), przyrodnicze (Alfa Cronbacha: gimnazjum 0,82, liceum 0,854), intrapersonalne (Alfa Cronbacha: gimnazjum 0,762, liceum 0,788), interperso-

nalne (Alfa Cronbacha: gimnazjum 0,785, liceum 0,804), lingwistyczne (Alfa Cronbacha: gimnazjum 0,691, liceum 0,774), kinestetyczne (Alfa Cronbacha: gimnazjum 0,623, liceum 0,672), wizualno-przestrzenne (Alfa Cronbacha: gimnazjum 0,634, liceum 0,615) i duchowe (Alfa Cronbacha: gimnazjum 0,708, liceum 0,845). Oprócz współczynnika Alfa Cronbacha, określającego głównie rzetelność, wyznaczano trafność treściową metodą sędziów kompetentnych. Trafność teoretyczną potwierdzono eksploracyjną i konfirmacyjną analizą czynnikową oraz zweryfikowano przez analizę struktury wewnętrznej testu i analizę macierzy korelacji (trafność zbieżna z testami mierzącymi podobne zmienne). Zbadano też trafność diagnostyczną (kryterialną) narzędzia przez odniesienie do kryterium zewnętrznego: średniej i ocen z różnych przedmiotów. Narzędzie posiada normy uwzględniające kryterium wieku i płci (Charzyńska, Wysocka, 2015).

Myślenie i osobowość twórcza. Pomiar twórczości może być ułożony w nurcie twórczości efektywnej – badanie wytworów pod kątem występujących w nich elementów twórczych i w nurcie twórczości potencjalnej – badanie twórczych zdolności – myślenia twórczego i osobowości twórczej (Szmidt, 2013). Narzędzie oparte jest na modelu holistycznym twórczości (schemat 7), potwierdzonym dokonanymi analizami.

Schemat 7.

Model diagnozy myślenia i osobowości twórczej



Źródło: Charzyńska, Wysocka, 2015a

Kwestionariusz Osobowości i Myślenia Twórczego (KOMT) służy do pomiaru potencjału twórczego jednostki. Przyjęto założenia holistycznego ujęcia kreatywności K.K. Urbana (1990, 2005) i H.G. Jellena (Urban, Jellen, 1986). W ich ujęciu twórczość to zespół zdolności intelektualnych oraz właściwości motywacyjnych i osobowościowych⁷. Przebieg procesu twórczego warunkowany jest wieloma cechami indywidualnymi i środowiskowymi (stymulatory i inhibitory), zaś model twórczości i jej uwarunkowań obejmuje czynniki poznawcze, osobowościowe i środowiskowe (narzędzie odnosi się do dwu pierwszych)⁸.

Skonstruowane narzędzie służy do oceny: sfery poznawczo-intelektualnej (myślenie twórcze) i sfery osobowościowej (cechy osobowości twórczej i jej korelaty), dokonanej na podstawie samooceny (narzędzie typu *self-report*, metoda papier – ołówek). Pierwotnie założono, iż w sferze poznawczo-intelektualnej ocenie będzie podlegać myślenie: dywergencyjne, pytajne (eksploracyjne), asocjacyjne (kombinacyjne, przez analogię i metaforyczne), transformacyjne i wyobrażenia twórcza, krytycyzm myślenia. Natomiast w sferze osobowościowej badane miały być takie cechy, jak: nonkonformizm, otwartość, silne ego, przedsiębiorczość, skłonność do ryzyka, transgresja, empatia, konstruktywne i samodzielne radzenie sobie, koncentracja i wytrwałość, motywacja twórcza (autoteliczna, wewnętrzna).

Po badaniach i analizach wyodrębniono trzy skale myślenia twórczego, analogiczne w obu wersjach narzędzia dla gimnazjum i liceum: myślenie dywergencyjne, wizualno-przestrzenne i eksploracyjne. Właściwości psychometryczne mierzone współczynnikiem zgodności wewnętrznej Alfa Cronbacha są następujące: myślenie twórcze – skala ogólna (gimnazjum 0,832, liceum 0,849), myślenie dywergencyjne (gimnazjum 0,765, liceum 0,814), myślenie wizualno-transformacyjne (gimnazjum 0,746, liceum 0,753), myślenie eksploracyjne (gimnazjum 0,656, liceum 0,685). Osobowość twórczą opisuje siedem skal. W wersji dla gimnazjum są to: zaangażowanie i wytrwałość, skłonność do ryzyka, przedsiębiorczość, transgresja, silne ego, empatia i wysoka samoocena. W wersji dla liceum są to zaś: skłonność do ryzyka, zaangażowanie i wytrwałość, transgresja, silne ego, otwartość, nonkonformizm i przedsiębiorczość. Właściwości psychometryczne mierzone współczynnikiem zgodności wewnętrznej Alfa Cronba-

cha są następujące: osobowość twórcza – skala ogólna (gimnazjum 0,901, liceum 0,899), zaangażowanie i wytrwałość (gimnazjum 0,844, liceum 0,741), skłonność do ryzyka (gimnazjum 0,843, liceum 0,904), przedsiębiorczość (gimnazjum 0,820, liceum 0,663), transgresja (gimnazjum 0,777, liceum 0,763), silne ego (gimnazjum 0,764, liceum 0,794), empatia (gimnazjum 0,798), wysoka samoocena (gimnazjum 0,799), otwartość (liceum 0,783), nonkonformizm (liceum 0,690). Różnice w narzędziach dla obu grup wiekowych dotyczą empatii i wysokiej samooceny, które cechują osobowość twórczą gimnazjalistów (ale nie licealistów), oraz otwartości i nonkonformizmu, które cechują osobowość twórczą licealistów (ale nie gimnazjalistów).

Trudno to wyjaśnić, ale pewne znaczenie mogą mieć tu cechy rozwojowe (różne etapy adolescencji) lub też może to być wynikiem procesu edukacyjnego, co współwyznacza specyficzna selekcja uczniów do liceów (osoby wybierające „otwartą” ścieżkę kariery edukacyjnej i zawodowej). Daje się zauważyć, że postawy twórcze licealistów wyznaczają bardziej cechy rywalizacyjne i indywidualizm, zaś postawy twórcze gimnazjalistów są bardziej wspólnotowe i prospołeczne.

Właściwości psychometryczne narzędzia są dobre. Oprócz współczynnika Alfa Cronbacha, określającego głównie rzetelność, wyznaczano trafność treściową metodą sędziów kompetentnych, trafność teoretyczną potwierdzono eksploracyjną i konfirmacyjną analizą czynnikową oraz zweryfikowano przez analizę struktury wewnętrznej testu i analizę macierzy korelacji (trafność zbieżna z testami mierzącymi podobne zmienne). Zbadano też trafność diagnostyczną (kryterialną) przez odniesienie do kryterium zewnętrznego – średniej ocen i ocen z wybranych przedmiotów. Przeprowadzona analiza konfirmacyjna potwierdziła istnienie ogólnego dwuelementowego modelu twórczości obejmującego myślenie twórcze i osobowość twórczą oraz 7-składnikowego modelu osobowości twórczej, zróżnicowanej rozwojowo i 3-składnikowego modelu myślenia twórczego. Narzędzie wyposażone jest w normy uwzględniające kryterium wieku i płci (Charzyńska, Wysocka, 2015a).

PODSUMOWANIE

Przedstawiony model diagnozy pedagogicznej, ukierunkowanej na młode pokolenie, akcentuje podejście pozytywne, związane z identyfikacją potencjałów/zasobów rozwijającej się jednostki, tkwiących w osobowości traktowanej jako system przekonań, inteligencji wielorakich, rozumianych jako zdolności specjalne, oraz osobowości i myślenia twórczego, rozumianych ogólnie jako potencjał rozwojowy (kreacyjny). Cechy te stanowią wyznaczniki rozwoju i jednocześnie podstawę działań podejmowanych przez młodych ludzi, służących autokreacji. Model ten nie jest wyczerpujący ani nawet wystarczający dla opisu i wyjaśnienia całokształtu sytuacji życiowej młodych ludzi oraz czynników wspierających ich rozwój. Jest to autorska wizja widzenia procesu diagnozy obejmującej specyficzne zakresy i obszary ważne rozwojowo, a także specyficznie ukierunkowana, gdyż uwzględniająca priorytetowość diagnozy pozytywnej i jedynie pomocniczość diagnozy negatywnej, co konkretyzuje się w modelu diagnozy komplementarnej (pełnej). W procesie pomocy w rozwoju niewątpliwie ważne jest uwzględnienie profilu zarówno indywidualnych zdolności specjalnych i twórczych, jak i wspomagającego ich ujawnianie się i pozytywne wykorzystywanie profilu cech osobowościowych (system przekonań i cech osobowości twórczej). Przedstawiony model diagnozy i działań społecznych na niej opartych ma charakter komplementarny, pozwala bowiem wskazać deficyty i blokady rozwojowe tkwiące w osobowości (będące wynikiem doświadczeń życiowych) oraz te elementy psychospołecznego funkcjonowania jednostki, które stanowią potencjały możliwe do wykorzystania w procesie samodoskonalenia i autokreacji (zbiór indywidualnych zdolności i cech składających się na potencjalną kreatywność). Niewątpliwą zaletą przedstawionej propozycji diagnozy jest to, iż model teoretyczny diagnozy został „wypożyczony” w wystandaryzowane i znormalizowane narzędzia pozwalające na jego stosowanie w praktyce pedagogicznej (diagnostycznej). Ważną zaletą modelu jest także odniesienie się do koncepcji poznawczych, zakładających priorytetowość subiektywnych wizji siebie, świata i relacji z nim, zarówno w diagnozie, jak i w działaniu na niej opartym, a przede wszystkim akcentujących ich podstawowe znaczenie dla procesu „stawania się” jednostki (rozwoju, wychowania).

Literatura

- Aksman, J., Wysocka, E. (2011). *Kwestionariusz Nastawień Intrapersonalnych, Interpersonalnych i Nastawień wobec Świata (KNIIŚ)*. Podręcznik testu – wersja dla uczniów szkoły podstawowej klas IV–VI. Kraków: Ministerstwo Edukacji Narodowej. ISBN 978-83-7571-135-6.
- Alford, B.A., Beck, A.T. (2005). *Terapia poznawcza jako teoria integrująca psychoterapię*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego. ISBN 8323319235.
- Antonowsky, A. (1997). *Poczucie koherencji jako determinanta zdrowia*. W: I. Hesen-Niejodek, H. Sęk (red.), *Psychologia zdrowia* (s. 206–231). Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe. ISBN 8301123885.
- Antonowsky, A. (2005). *Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychiatrii i Neurologii. ISBN 8385705244.
- Argyle M. (2004). *Psychologia szczęścia*. Wrocław: Wydawnictwo Astrum. ISBN 8372491070.
- Armstrong, T. (2009). *7 rodzajów inteligencji. Odkryj je w sobie i rozwijaj*. Warszawa: MT Biznes. ISBN 9788361040996.
- Carr, A. (2009). *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu i ludzkich siłach*. Poznań: Zysk i S-ka. ISBN 978-83-7506-345-5.
- Charzyńska, E., Wysocka, E. (2015a). *Kwestionariusz Osobowości i Myślenia Twórczego (KOMT)*. Podręcznik testu – książka użytkownika (wersje dla uczniów gimnazjum i liceum). Katowice: Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym. ISBN 978-83-63213-20-6.
- Charzyńska, E., Wysocka, E. (2015b). *Skala Zdolności Specjalnych*. Podręcznik testu – książka użytkownika (wersje dla uczniów gimnazjum i liceum). Katowice: Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym. ISBN 978-83-63213-20-6.
- Czapów, Cz. (1980). *Wychowanie resocjalizujące: elementy metodyki i diagnostyki*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe. ISBN 8301022868.
- Emmons, R. (2000). *Is spirituality an intelligence? Motivation, cognition, and the psychology of ultimate concern*, „International Journal for the Psychology of Religion” 10(1), s. 3–26.
- Emmons, R.A. (1999). *The psychology of ultimate concerns: motivation and spirituality in personality*. New York: Guilford Press.

- Epstein, S. (1990). *Cognitive-experiential self-theory*. W: L.A. Pervin (red.), *Handbook of personality and research: Theory and research* (s. 165–192). New York: Guilford Publications Inc.
- Epstein, S. (1991b). *Cognitive-experiential self-theory. An integrative theory of personality*. w: R.C. Curtis (red.), *The relational self: Convergences in psychoanalysis and social psychology* (s. 111–137). New York: Guilford Press.
- Epstein, S. (1991a). *Cognitive-experiential self-theory. Implications for developmental psychology*. W: M.R. Gunnar, L.A. Sroufe (red.), *Self-processes and development* (t. 23, s. 79–123). Hillsdale (NJ): Minnesota Symposia on Child Psychology Series, Erlbaum Associates.
- Epstein, S. (2003). *Cognitive-experiential self-theory of personality*. W: T. Millon, M.J. Lerner (red.), *Handbook of psychology: Personality and social psychology* (t. 5, s. 159–184). Hoboken (NJ): John Wiley and Sons Inc.
- Epstein, S. (2006). *Conscious and unconscious self-esteem from the perspective of cognitive-experiential self-theory*. W: M.H. Kernis (red.), *Self-esteem: Issues and answers. A sourcebook of current perspectives* (s. 69–76). New York and Hove: Psychology Press, Taylor and Francis Group.
- Epstein, S. (1998). *Constructive thinking: the key to emotional intelligence*. Westport (CT): Praeger Publishers.
- Epstein, S. (1994). *Integration of the cognitive and the psychodynamic unconscious*, „American Psychologist” 49(8), s. 709–724.
- Epstein, S. (1985). *The implications of cognitive-experiential self-theory for research in social psychology and personality*, „Journal for the Theory of Social Behaviour” 15(3), s. 283–310.
- Gardner, H. (1983). *Frames of mind: The theory of multiple intelligences*. New York: Basic Books.
- Gardner, H. (2009a). *Inteligencje wielorakie. Nowe horyzonty w teorii i praktyce*. Warszawa: MT Biznes. ISBN 978-83-61732-04-4.
- Gardner, H. (1999). *Intelligence reframed: Multiple intelligences for the 21st century*. New York: Basic Books.
- Gardner, H. (1995). *Leading minds: An anatomy of leadership*. New York: Basic Books.
- Gardner, H. (2009b). *Pięć umysłów przyszłości*. Warszawa: MT Biznes. ISBN 9788361732846.

- Gołek, B., Wysocka, E. (2011). *Kwestionariusz Nastawień Intrapersonalnych, Interpersonalnych i Nastawień wobec Świata (KNIIS)*. Podręcznik testu – wersja dla uczniów szkoły gimnazjalnej. Kraków: Ministerstwo Edukacji Narodowej. ISBN 978-83-7571-139-4.
- Heszen, I., Sęk, H. (2007). *Psychologia zdrowia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN. ISBN 9788301150501.
- Konopczyński, M. (2013). *Kryzys resocjalizacji, czy(li) sukces działań pozornych: refleksje wokół polskiej rzeczywistości resocjalizacyjnej*. Warszawa: Pedagogium, Wyższa Szkoła Nauk Społecznych. ISBN 9788362902101.
- Konopczyński, M. (2006). *Metody twórczej resocjalizacji: teoria i praktyka wychowawcza*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Pedagogium. ISBN 8301148527.
- Kulesza, M. (2009). *Rodzinne zasoby. Nowe możliwości w diagnozie i terapii rodziny*, „Pedagogika Społeczna” 3–4, s. 25–38.
- Mudrecka, I. (2015). *Zniekształcenia poznawcze i ich restrukturyzacja w procesie resocjalizacji młodzieży nieprzystosowanej społecznie*, „Resocjalizacja Polska” 9, s. 13–26.
- Obuchowska, I. (1997). *Diagnoza psychologiczna w poradniach psychologiczno-pedagogicznych*, „Problemy Poradnictwa Psychologiczno-Pedagogicznego” 2, s. 5–15.
- Obuchowska, I. (1983). *Dynamika nerwic. Psychologiczne problemy zaburzeń nerwicowych u dzieci i młodzieży*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe. ISBN 8301022760.
- Ostrowska, K. (2008). *Psychologia resocjalizacyjna. W kierunku nowej specjalności psychologii*. Warszawa: Fraszka Edukacyjna. ISBN 9788361309529.
- Ostrowska, K. (2010). *Warunki pozytywnej resocjalizacji*. W: K. Biel, M. Sztuka (red.), *Resocjalizacja wobec tajemnicy zła* (s. 115–131). Kraków: WAM, „Ignatianum”. ISBN 9788375057034.
- Seligman, M.E.P. (2002). *Authentic happiness: using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Free Press.
- Seligman, M.E.P. (2004). *Psychologia pozytywna*. W: J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka* (s. 18–32). Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe. ISBN 8301142758.
- Szmidt, K. (2013). *Pedagogika twórczości*. Sopot: GWP. ISBN 9788374894265.
- Tokarczyk, E. (1997). *Diagnoza dla celów resocjalizacji – specyfika i wynikające z niej trudności*, „Problemy Poradnictwa Psychologiczno-Pedagogicznego” 2(7), s. 52–54.

- Tupper, K.W. (2002). *Entheogens and existential intelligence: the use of plant teachers as cognitive tools*, „Canadian Journal of Education” 27(4), s. 499–516.
- Urban, K.K. (2005). *Assessing creativity: the Test for Creative Thinking – Drawing Production (TCT-DP). The concept, application, evaluation, and international studies*, „Psychology Science” 46(3), s. 387–397.
- Urban, K.K. (1990). *Recent trends in creativity research and theory in Western Europe*, „European Journal of High Ability” 1, s. 99–113.
- Urban, K.K., Jellen, H.G. (1986). *Assessing creative potential via drawing production: the Test for Creative Thinking – Drawing Production (TCT-DP)*. W: A.J. Cropley, K.K. Urban, H. Wagner, W.H. Wiecek (red.), *Giftedness: a continuing worldwide challenge* (s. 169–182). New York (NY): Trillium Press.
- Wysocka, E. (2013). *Diagnostyka pedagogiczna: nowe obszary i rozwiązania*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”. ISBN 9788375879094.
- Wysocka, E. (2015). *Diagnoza pozytywna w resocjalizacji. Model teoretyczny i metodologiczny*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego. ISBN 9788380127296.
- Wysocka, E. (2011). *Kwestionariusz Nastawień Intrapersonalnych, Interpersonalnych i Nastawień wobec Świata (KNIIS). Podręcznik testu – wersja dla uczniów szkoły ponadgimnazjalnej*. Kraków: Ministerstwo Edukacji Narodowej. ISBN 978-83-7571-143-1.
- Wysocka, E., Góźdź, J. (2011). *Kwestionariusz Nastawień Intrapersonalnych, Interpersonalnych i Nastawień wobec Świata (KNIIS). Podręcznik testu – wersja dla uczniów szkoły podstawowej klas I-III*. Kraków: Ministerstwo Edukacji Narodowej. ISBN 978-83-7571-131-8.
- Zohar, D., Marshall, I. (2000). *Inteligencja duchowa*. Poznań: Rebis. ISBN 8373010742.

Endnotes

¹ W działaniach kreatywnych zakładamy, że wykształcenie i rozwijanie pewnych umiejętności (potencjałów) bezpośrednio przekłada się na brak potrzeby zachowań „destruktywnych, patologicznych”, stanowiących wszak jedynie sposób radzenia sobie z doświadczaną sytuacją trudną. Destrukcyjny sposób zaspokajania różnych potrzeb rozwojowych zastępowany jest przez konstruktywne sposoby radzenia sobie.

² Diagnoza negatywna koncentruje się na określeniu istoty problemów doświadczanych przez jednostkę, wiążąc się jednocześnie z poszukiwaniem ich przyczyn, mechanizmów zaburzeń, oraz opisuje ich skutki dla rozwoju jednostki i jej środowiska życia (Wysocka, 2013, s. 67; Wysocka, 2015, s. 15–16).

- ³ Diagnoza pozytywna koncentruje się na odkrywaniu zasobów i potencjałów, różnorodnych zdolności i właściwości jednostki, które przy braku wsparcia w rozwoju nie mogą się w pełni ujawnić, ale stanowią ważny czynnik dla procesu pokonywania kryzysów rozwojowych i uruchomienia/odblokowania mechanizmów autokreacji (Wysocka, 2013, s. 67; Wysocka, 2015, s. 16–17).
- ⁴ Tok postępowania w obszarze diagnozy pozytywnej i negatywnej jest analogiczny, gdyż wiąże się z zebraniem lub wykorzystaniem informacji o podobnych sferach funkcjonowania, z zastosowaniem zwykle tych samych metod poznania, ale ukierunkowanych na identyfikację mocnych vs. słabych stron jednostki i jej środowiska życia oraz wykorzystujących inne mechanizmy zmiany/rozwoju.
- ⁵ W wersji tej uzyskano mniej satysfakcjonujące wyniki ze względów rozwojowych: przekonania na tym etapie rozwoju są jeszcze nieutralne, chwiejne i zależne od wielu zakłócających czynników.
- ⁶ Empatia i wysoka samoocena – gimnazjum, nonkonformizm i otwartość – liceum.
- ⁷ Proces twórczy wyznaczają: wgląd i wrażliwość służące zrozumieniu problemu, szerokość percepcji danych, uzupełnianych w procesie rozwiązywania problemu, analiza danych ukierunkowana na rozwiązanie problemu, strukturalizacja i synteza częściowych elementów służących jego rozwiązaniu, nowość uzyskanego rozwiązania, dostępność i znaczenie przyjętego rozwiązania.
- ⁸ Wśród czynników poznawczych wyróżnia się: myślenie dywergencyjne (płynność, giętkość, oryginalność, elaboracja oraz wrażliwość na problemy); kompetencje ogólne związane z podstawową wiedzą ogólną (rozumowanie i myślenie logiczne, analiza i synteza, ocenianie, pamięć i szerokość percepcji); specyficzną wiedzę i specyficzne umiejętności potrzebne w poszczególnych obszarach twórczego myślenia i działania. Czynniki osobowościowe obejmują: koncentrację i zaangażowanie w zadanie – zdolność do koncentracji, wytrwałość, selektywność działania; specyficzną motywację, związaną z potrzebą nowości, pędem do wiedzy, ciekawością poznawczą, potrzebą sprawstwa, potrzebą samoaktualizacji, kontaktowania się z innymi, podejmowania odpowiedzialności, gotowością do zabawy; otwartość i tolerancję na dwuznaczność, określaną przez otwartość na doświadczenia, niekonwencjonalność i gotowość do podejmowania ryzyka, nonkonformizm, odprężenie, humor, transgresyjność, przedsiębiorczość, silne ego (wysoka samoocena), empatię, koncentrację na problemie/temacie, wytrwałość, uporczywość itp.

