

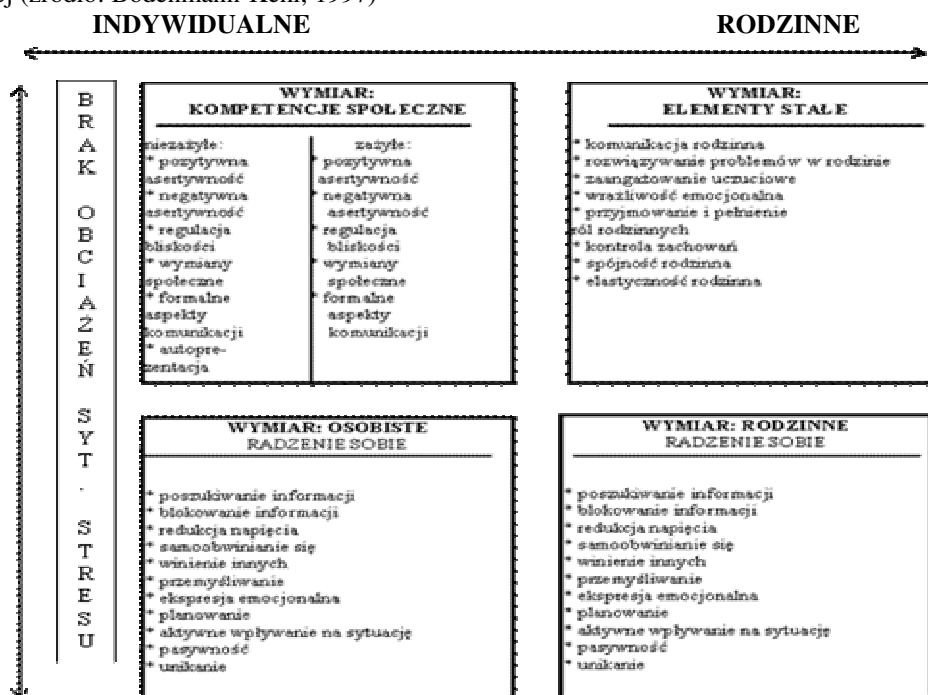
opracowany przez C.Bodenmann-Kehl w Uniwersytecie we Fraiburgu, który stara się uwzględnić obydwie omawiane powyżej płaszczyzny funkcjonowania rodzinnego, nazywając je kompetencją indywidualną oraz kompetencją rodzinną.

Kompetencja indywidualna jest umiejętnością każdego z członków rodziny radzenia sobie w sytuacji trudnej. Składa się ona z kompetencji osobistej oraz umiejętności, skupiających się na rodzinie (Bodenmann-Kehl, 1997). Dzieli się więc ona niejako na dwa „fronty” radzenia sobie ze stresem – ten wewnętrzny oraz zewnętrzny, obejmujący zachowania w obliczu innych członków rodziny.

Umiejętności radzenia sobie skupiające się na rodzinie odnoszą się do umiejętności jednego członka rodziny wspierania innych (partnera lub dzieci) w procesie utrzymania lub też przywracania równowagi rodzinnej. W obrębie osobistego i „rodzinnego” radzenia sobie wyróżniono: (1) pozytywną i negatywną redukcję napięcia, (2) planowanie, (3) rozmyślanie, (4) szukanie informacji, (5) blokowanie informacji, (6) ekspresja emocjonalna, (7) samoobwinianie się, (8) obwinianie innych, (9) pasywność, (10) unikanie, (11) aktywny wpływ na sytuację (Bodenmann-Kehl, 1997).

Należałoby w tym miejscu tu przypomnieć koncepcję zmagania się ze stresem rodzinnym za pomocą różnych strategii. Okazało się, iż za najskuteczniejsze uważa się strategie aktywne, polegające na działaniach, które w odróżnieniu od strategii pasywnych wywierały znacznie lepszy wpływ na system rodzinny (Olson i wsp. 1983; Radochoński, 1984, 1987; Gaś, 1995). Drugi rodzaj umiejętności, nazywany kompetencją rodzinną (albo inaczej – społeczną, gdyż dotyczy stosunków z innymi ludźmi, zwłaszcza w obrębie systemu rodzinnego lub osób spoza niego, a ważnych z innych powodów) jest ta jest szczególnie ważny w utrzymywaniu i zawieraniu satysfakcjonujących związków społecznych – z partnerem, innymi członkami rodziny, kolegami, czy przyjaciółmi.

Ryc. 1. Schemat umiejętności indywidualnych i rodzinnych w budowie kompetencji rodzinnej (źródło: Bodenmann-Kehl, 1997)



Odnosi się więc ona do dwu sfer funkcjonowania człowieka:

- (1). zarówno bliskich (tzw. zażyłych) kontaktów w obrębie systemu rodzinnego;
- (2). jak i dalszych kontaktów społecznych (tzw. niezżytych) kontaktów z osobami spoza systemu rodzinnego.

Bodenmann-Kehl podzieliła następnie kompetencje rodzinne na kompetencje ogólne i umiejętności związane z postępowaniem ze stresem.

Podczas gdy radzenie sobie ukierunkowane na rodzinę definiowane jest jako wszelkie wysiłki danego członka rodziny mające na celu utrzymanie lub przywrócenie homeostazy jakiegokolwiek innego członka rodziny (a więc np. także – pomoc w poradzeniu sobie z chorobą), radzenie sobie w rodzinie obejmuje wszystkie wysiłki podjęte przez cały system rodzinny. Przykładami radzenia sobie w rodzinie są wspólne dyskusje, wspólne poszukiwanie informacji, wspólny wypoczynek i relaks, planowanie itd. Taka konstrukcja jest efektem analizy dużej liczby badań, donoszących, iż rodziny zdrowe oraz dysfunkcyjne różniły się znacznie pod względem właśnie tych umiejętności i cech. Jak twierdzi Autorka, „rodziny wysoko kompetentne znacznie różnią się od grup klinicznych” (Bodenmann-Kehl, 1997, s. 144). Oznacza to, iż w systemów rodzinnych badaniach osób, cierpiących na rozmaite schorzenia zaznaczyły się różnice w porównaniu z rodzinami osób zdrowych, nie uskarżających się na żadne przewlekłe dolegliwości.

Autorka modelu zakłada związek pomiędzy poszczególnymi jego elementami, jak można się domyślać – częstokroć o charakterze interakcyjnym. Zakłada ona następujące związki:

- (a) pomiędzy indywidualnymi kompetencjami u członka rodziny
- (b) pomiędzy indywidualnymi kompetencjami a ogólnymi kompetencjami rodzinnymi
- (c) pomiędzy kompetencjami jednych członków rodziny oraz innych.

Kompetencja rodzinna jest więc sumą wielu różnych umiejętności, zarówno tych indywidualnych, jak i wypracowanych przez całą grupę rodzinną. Autorka postuluje także, że mirą obrazu funkcjonowania rodziny jest nie tylko obraz ich życia rodzinnego, ale także profil rozwojowy – i tak, np. u dzieci wskaźnikami działania funkcjonalnego (bądź też dysfunkcyjnego) systemu rodzinnego) będzie poziom rozwoju i osiągnięć intelektualnych czy też samoocena (Bodenmann-Kehl, 1997). Jest to niezmiernie doniosłe stwierdzenie, oznacza bowiem, iż funkcjonowanie rodziny wywiera ogromny wpływ nie tylko na samopoczucie poszczególnych osób, ale także na ich zdrowie czy rozwój (Minuchin i wsp., 1975, 1978; Radochoński, 1987; Braun-Gałkowska, 1992; Gaś, 1994, 1995). I tak, np. indywidualne kompetencje każdego z małżonków mogą wywierać wpływ na dobre samopoczucie i zadowolenie współmałżonka, zaś kompetencje rodzicielskie, odnośnie radzenia sobie w rozmaitych sytuacjach wpływa znacząco na profil kompetencyjny dzieci. Oznacza to, iż dobrze – sprawnie funkcjonująca rodzina stanowić będzie doskonałą płaszczyznę rozwoju będącego pod jej wpływem dziecka.

Co jednak dzieje się w przypadku niewystarczających kompetencji rodzinnych? Istnieje poważne prawdopodobieństwo, iż niskie kompetencje rodzinne, determinujące dysfunkcje systemów rodzinnych, w pewnych przypadkach mogą wywołać:

- destabilizację rozwoju członków rodziny – np. dzieci nie osiągną wówczas takiego poziomu rozwoju intelektualnego, jaki wynika z ich możliwości, nie naberą pewnych doświadczeń komunikacyjnych czy też umiejętności radzenia sobie z zadaniami, itp;
- w określonych przypadkach (np. podatności na pewne grupy schorzeń) - także objawy chorób u określonych członków rodziny bądź zaburzenia ich zachowania (Olson i wsp., 1983; Radochoński, 1984, 1987; Gaś, 1995).

Wnioskami z powyższych rozważań mogą stać się trzy stwierdzenia:

- obecnie rodzina stała się jedną z ważniejszych płaszczyzn dobrego rozwoju jednostek, wchodzących w jej skład;

- wobec tego zaznacza się silna potrzeba „inwestowania” w zdrowie rodziny, ponieważ jest ono bezpośrednią determinantą zdrowia jednostek;
- owo zdrowie rodzinne zależy w dużej mierze od umiejętności radzenia sobie przez system rodzinny z sytuacjami trudnymi, a więc od jej kompetencji. Ucząc rodziny prawidłowych zachowań rodzicielskich i małżeńskich, wypełniania ról, komunikacji i umiejętności negocjowania, asertywności oraz regulowania dystansu i bliskości w kontaktach z otoczeniem – aktywnie wpływamy na przyszłe zdrowie jednostek.

W ten sposób autor niniejszej pracy stara się polemizować z dotychczasowym sposobem pojmowania funkcjonowania rodziny i jednostki, gdzie zjawiska te były od siebie izolowane, a umiejętności rodzinne traktowano jako odrębne fenomeny. Poprzez interakcyjny sposób ujmowania tych zjawisk możliwe bowiem staje się zrozumienie, w jaki sposób funkcje rodziny odgrywają istotną rolę w zachowaniu szeroko rozumianego zdrowia jednostek, a przez to – społeczeństwa.

PIŚMIENNICTWO

1. Bodenmann-Kehl C. An Integrative Model of Family Competence. *Rev E Psych Appl*, 1997, 2: 143-147
2. Gaś B. Wykorzystanie Krótkoterminowej Wielowymiarowej Interwencji w Sytuację Rodziną” w terapii rodzin zagrożonych uzależnieniami. (w:) Z.B.Gaś (red.) *Psychologia wychowawcza stosowana. Wybrane zagadnienia*. 1995, Wyd UMCS, Lublin
3. Minuchin, S.i wsp. A conceptual model of psychosomatic illness in children: Family organization and family therapy. *Arch Gen Psych*, 1975, 32: 1031-1038
4. Minuchin, S. i wsp. *Psychosomatic families: Anorexia nervosa in context*. 1978, Cambridge: Harvard University Press.
5. Olson D.H. i wsp. Circumplex model IV: Theoretical update. *Fam Proc*, 1983, 22: 69-83
6. Radochoński M. *Psychoterapia w ujęciu systemowym*. 1984, Rzeszów, wyd. WSP
7. Radochoński M. *Choroba a rodzina*. 1987, Rzeszów, wyd. WSP

STRZESZCZENIE

Niniejszy artykuł stara się odpowiedzieć na pytanie, co oznacza pojęcie „kompetencji rodzinnej”? Dostarczyć jej może Integracyjny Model Kompetencji Rodzinnej, autorstwa C.Bodenmann-Kehl. Jego punktem centralnym jest zróżnicowanie kompetencji systemu na osobistą oraz rodzinną, przejawianą w toku kontaktów interpersonalnych. Poziom kompetencji rodzinnej wydaje się być zmienną, związaną z poziomem rozwoju, sprawności oraz stanu zdrowia, jaki przejawiają członkowie systemu rodzinnego. Dlatego właśnie praca z rodzinami, usprawnianie ich funkcjonowania oraz trening umiejętności mogą stać się podstawową formą zabezpieczania zdrowia jednostek, wchodzących w ich skład, a co więcej – wchodzących w skład społeczeństwa.

SUMMARY

The article presented the conceptualization of the term “family competence”. First, this is individual skills of coping with problems, second – family systems of coping, in stressful and non-stressful situations in the Integrative Model of Family Competence by C.Bodenmann-Kehl. The family competence is one of the most important factors in the development and health of individuals. Optimalization of family functioning, training of family skills and other forms of family helping seem as very important factors of health provide.