

ROZŚWIETLENIA

WYZWANIA PSYCHOLOGICZNE W CZASIE PRZEŁOMU

CZĘŚĆ II: MIĘDZY TEORIAŁ A EMPIRIĄ

pod redakcją Marka Majczyny

ROZŚWIETLENIA. WYZWANIA PSYCHOLOGICZNE W CZASIE PRZEŁOMU
Część II: Między teorią a empirią

ROZŚWIETLENIA.
WYZWANIA PSYCHOLOGICZNE W CZASIE PRZEŁOMU
Część II: Między teorią a empirią

SILVER LINING.
PSYCHOLOGICAL CHALLENGES IN A TIME OF CRISIS
Part II: Between the theoretical and the empirical

pod redakcją Marka Majczyny

Kraków 2022

Rada Wydawnicza Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego:
Klemens Budzowski, Maria Kapiszewska, Zbigniew Maciąg, Jacek M. Majchrowski

Publikacja jest finansowana z projektu o nr WPINH/PSYCH/SUB/15/2020-KON (cz. 1 i 2)

Recenzja:
dr hab. Antoni Wontorczyk, prof. UJ

Projekt okładki: Oleg Aleksejczuk

Fotografia na okładce: Oleg Aleksejczuk

Redakcja i korekta: Carmen Stachowicz

ISBN 978-83-66007-88-8
e-ISBN 978-83-66007-89-5

Copyright© by Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego
Kraków 2022

Żadna część tej publikacji nie może być powielana ani magazynowana
w sposób umożliwiający ponowne wykorzystanie,
ani też rozpowszechniana w jakiegokolwiek formie
za pomocą środków elektronicznych, mechanicznych, kopiujących,
nagrywających i innych, bez uprzedniej pisemnej zgody właściciela praw autorskich

Na zlecenie:



Krakowskiej Akademii
im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego
www.ka.edu.pl

Wydawca: Oficyna Wydawnicza KAAFM, Kraków 2022

Skład: Oleg Aleksejczuk

SPIS TREŚCI

Marek Majczyna	
Wprowadzenie.....	7
Dorota Kubacka-Jasiecka	
W poszukiwaniu nowej tożsamości psychologów. Od teorii psychologii do psychologii środowiskowej / In search of a new identity of psychologists. From theoretical psychology to environmental psychology	27
Ryszard Stach	
Neurony lustrzane a odpowiedź mózgu na informacje zmysłowe / Mirror neurons and the brain response to sensory information	53
Agnieszka Wilczyńska	
Poczucie wykluczenia u młodych ludzi – przyczyny, konsekwencje i propozycje prewencji / The sense of exclusion in young people – causes, consequences and suggested preventive measures.....	69
Andrzej Mirski	
Narcyzm i jego kulturowe uwarunkowania. Refleksje na temat sporu pomiędzy Kohutem a Kernbergiem nad istotą narcyzmu / Narcissism and its cultural determinants. Reference to the dispute between Kohut and Kernberg over the essence of narcissism	85
Urszula Obtułowicz, Agnieszka Gałkowska	
Związki lęku przed śmiercią oraz tendencji do reaktancji z zachowaniami i postawami wobec różnych aspektów doświadczenia pandemii COVID-19 w Polsce / Linking the fear of death and reactance with people's behaviour during coronavirus pandemic in Poland.....	115

Adrianna Ławska, Andrzej Mirski

Granica pomiędzy zdrowym odżywianiem a zaburzeniem na przykładzie problemu ortoreksji wśród użytkowników klubów fitness / The issue of the boundary between healthy eating and a disorder, exemplified by the problem of orthorexia among participants of fitness clubs	163
---	-----

Marek Majczyna

Wydział Psychologii, Pedagogiki i Nauk Humanistycznych, Krakowska Akademia

im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego / Faculty of Psychology, Pedagogy and Humanities,

Andrzej Frycz Modrzewski Krakow University, Poland

ORCID: 0000-0001-8070-3512

WPROWADZENIE

W drugiej części monografii *Rozświecenie. Wyzwania psychologiczne w czasie przełomu* w podtytule w języku polskim użyto powszechnie zrozumiałego sformułowania: między teorią¹ a empirią. W wersji angielskiej natomiast pojawia się dopowiedzenie – obecne w sposób niemy w wersji polskojęzycznej – o charakterze dookreślenia (konkretyzacji) ważnego sensu zakresu (wymiaru) poczynionych i zawartych w tym zbiorze badań, a mianowicie: między „tym, co teoretyczne” a „tym, co empiryczne”. Za takie bowiem uchodzą bieguny wymiaru naukowych dociekań (biegun teoretyczny) i potwierdzeń (biegun empiryczny). Można przeprowadzać rozważania niejako w obu kierunkach, czego dowodzą liczne dane zebrane również w tekstach tej publikacji. Z dociekań teoretycznych płyną impulsy i pomysły do ustaleń i potwierdzeń empirycznych². Z kolei z danych uzyskanych na drodze badań empirycznych wynikają zależności, które stanowią przesłanki dla wnikliwszego oglądu weryfikowanego założenia.

¹ Nie można w tym miejscu pominąć ważnego głosu w dyskusji nad zagadnieniem teorii (por. Spindel, 2014). W swoich badaniach Zbigniew Spindel pokusił się o niezwykle wnikliwie wyjaśnienie znaczenia terminów „teoria psychologiczna” i, jako dopełnienie, „psychologia teoretyczna”. Przestrzega on w swoim tekście przed rozpowszechniającym się w obrębie nauk społecznych i humanistycznych dewaluowaniem i niedookreśleniem tego kluczowego dla nauki pojęcia.

² Ten fragment rozważań i analiz skłania do postawienia, jak się wydaje, pytania o fundamentalnym znaczeniu głównie dla badań empirycznych: czy badania pozostają (jeszcze) eksploracją nieznanego (oglądu rzeczywistości czy zjawiska pod nowym kątem, z zaciekawieniem dotyczącym jeszcze nieujawnionego), czy może są (już) jedynie dowodzeniem (utwierdzeniem) prawdziwości tego, co znane? I czy w związku z tym efektem badana będzie nowa wiedza, czy raczej uzyskamy kolejne potwierdzenie wiedzy już przez nas posiadanej?

Zjawisko, głównie psychiczne, które poddawane bywa badaniom psychologicznym, po pierwsze jawi się jakoś w rozważaniach teoretycznych i jakoś jest ujmowane paradygmatycznie (proceduralnie) w weryfikacjach empirycznych. Po drugie, zjawisko objęte dociekaniem oglądu i opisu ujawnia swoje różnorodne właściwości (ukryte i jawne), które stanowią mogą w dalszych etapach postępowania epistemicznego już ukonkretnione przesłanki i hipotezy (założenia) w celu ich weryfikacji przy wykorzystaniu wystandaryzowanych metod empirycznych. Po trzecie, dane uzyskiwane w trakcie postępowania badawczego – teoretycznie i empirycznie skoncentrowanego – wskazują na nowe elementy, które mogą stanowić inspirację dla dalszych poszukiwań i weryfikacji.

Zjawisko psychiczne, jako punkt wyjścia dociekań badawczych, każdorazowo stanowi źródło dla rozważań teoretycznych, psychologii stosowanej (praktycznej, np. poradnictwo psychologiczne czy psychoterapia) oraz dla hipotez empirycznie weryfikowanych na dalszych etapach procesu badawczego. Mamy wówczas do czynienia z wzajemnym przenikaniem się treści oraz z ich koniecznościowym³ związkiem w opisie i wyjaśnianiu zjawiska psychicznego. Można byłoby w związku z tym zaryzykować stwierdzenie, że to, co chcemy zbadać, poprzedza to, jak możemy badać. Niemniej nie o pierwszeństwo należałoby tu zabiegać, lecz raczej o możliwość pełnego (w danych okolicznościach) wyjaśnienia zagadnienia, które poddawane jest badaniom naukowym. Analiza zjawiska psychicznego prowadzona teoretycznie i empirycznie pozwala bowiem ustalić, z czym mamy do czynienia i jakie to ma znaczenie dla funkcjonowania człowieka oraz na ile to zjawisko można wyjaśniać i/lub rozumieć w świetle różnych założeń teoretycznych i konkretyzujących je weryfikacji empirycznych. Teoria i empiria „spotykają się” w celu zrozumienia rzeczywistości, którą zajmują się w sposób poznawczy. Podsumowaniem tego fragmentu rozważań mogą pozostać słowa Franka L. Schmidta, który twierdzi, że „dobra teoria jest po prostu dobrym wyjaśnieniem procesów, które faktycznie zachodzą w zjawisku” (1992/1995, s. 25). Dowieść tego można w sposób

³ Niepodobna analizować jedynie w sposób teoretyczny doznania silnego bólu, który w danych okolicznościach jest przez nas intensywnie doświadczany.

wystarczający na drodze badań empirycznych. Dzięki takiej procedurze gromadzenia danych, ich analizy, interpretacji i dyskusji każda dziedzina naukowa, w naszym przypadku psychologia, realizuje i osiąga swój cel, jakim pozostaje „rozwijanie teorii” (Schmidt, 1992/1995, s. 25) implemmentowanej następnie w różnych sferach praktyki społecznej.

Z pragmatycznego punktu widzenia empiria jawi się jako wiodąca we współczesnych modelach uprawiania badań naukowych, w różnych z resztą dziedzinach wiedzy. Interesującym pozostaje obszar nauk społecznych, do których obecnie należy psychologia⁴, przez co rola weryfikacji pomysłów, pytań i hipotez, w których problemy się formułuje, aniżeli je rozwiązuje, wydaje się tyleż oczywista, co niewystarczająca pomimo zapewnień wielu autorytetów. Poznanie naoczne, z jednej strony zmysłowe, z drugiej potwierdzone danymi uzyskanymi na drodze precyzyjnie opisanej i stosowanej procedury badawczej, pozwala z całą pewnością ustalać dane konkretne i pewne, ale niestety niepełne w odniesieniu do wielu zjawisk psychicznych badanych na sposób psychologiczny, w których to badaniach pozostaje coś, co je łączy, ale i coś, co się im wymyka. Nikogo to nie dziwi, o ile uzna się, że dotyczy to szczególnych i wybranych zagadnień bądź problematyki psychologicznej weryfikowanej empirycznie. Mechanizmy proste, o niewielkiej liczbie zmiennych, fizjologicznie niepoddające się oddziaływaniu czynników psychicznych, czy reakcje i zachowania na bardzo konkretne bodźce poddają się badaniom w sposób zadowalający. Natomiast rozbudowane i wielopoziomowe postaci zachowania wraz z aktywnie oddziałującymi nań czynnikami autorefleksji osób badanych, obejmujące swym zasięgiem konteksty relacyjne, społeczne i kulturowe, wymagają o wiele bardziej wyrafinowanej metodologii oraz pozwalają uzyskać znaczące, choć cząstkowe dane.

Empiria na każdym kroku aktywności naukowej jest czymś oczywistym i oczekiwanym tak w programie studiów psychologicznych, jak

⁴ Na mocy Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 20 września 2018 r. w sprawie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych oraz dyscyplin artystycznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1818). Do czasu wydania tego aktu prawnego psychologia należała do dziedzin nauk humanistycznych. Wiąże się to ze zmianą nazwy stopnia doktora w dziedzinie psychologii: obecnie jest to doktor nauk społecznych (poprzednio doktor nauk humanistycznych).

i w pracy zawodowej psychologów. Dane empiryczne w wielu obszarach i sferach życia ludzkiego rozstrzygają np. co do diagnozy i do sposobu oddziaływania terapeutycznego, edukacyjnego, resocjalizacyjnego. Teoria już takiego rozstrzygającego charakteru nie posiada; niejednokrotnie może być ona zanegowana lub zastąpiona inną, może budzić sprzeciw lub przyczyniać się do powstawania sporów naukowych bądź kontrowersji o charakterze metafizycznym czy światopoglądowym. Niemniej teoria ma swoją ogromną moc w opisie, analizie i interpretacji wszelkich zjawisk, które można poddać procesowi badania.

Teoria – kontemplacja (θεωρία)

Mędracy greccy uznawali, że celem kontemplacji – oglądu rzeczywistości i poznawczego w nią wglądu – winno być albo zaspokojenie, albo przynajmniej dążenie do zaspokojenia potrzeby poznania. „[...] celem jest poznanie dla samego poznania, albo – jak mawiali Grecy – *theorein* (θεωρεῖν), poznanie jako czysto kontemplacyjna postawa wobec Prawdy” (Reale, 1994, s. 481). Rozważania, namysł i interpretacja dotyczące rzeczywistości obejmowały w pierwszej kolejności aktywności poznawcze, odnoszące się do wszechstronnego i wnikliwego oglądu danego zjawiska. Przyglądanie się zjawisku i późniejszy jego opis stanowiły pierwszy krok do formułowanych rozstrzygnięć i sądów. Zjawisko, które pozostawało przedmiotem zainteresowania mędrca, nieustannie budziło (generowało) i podtrzymywało w nim zdziwienie (zadziwienie), które to poczucie, zdaniem Platona, uchodziło za początek filozofowania, czyli rozpoczęcia podążania ścieżką mądrości bądź, przynajmniej, ścieżką badania naukowego. W ten sposób można było i można nadal po prostu zaspokoić potrzebę poznawania w zakresie wiedzy o świecie i o sobie (w drugim przypadku wiedzy gromadzonej w procesie samopoznania prowadzącym do samowiedzy). Dla wybranych dziedzin (nauk) szczegółowych, których celem pozostaje osiągnięcie efektów o użytecznej randze i znaczeniu dla ludzi, wartość wynika z tego, w jakim zakresie i w jakiej mierze potrafią one te cele urzeczywistnić. Teoria zaś ma wartość ze względu na swoje

funkcje i znaczenie poznawcze, które z kolei może stanowić fundament i dla przesłanek (założeń) w różnych obszarach dociekań, i dla wskazówek w różnorodnych ustaleniach empirycznych. Uwzględnienie możliwości samopoznawania wskazuje również na podstawowe znaczenie teorii dla efektów praktycznych odniesionych do różnych ustaleń empirycznych dotyczących funkcjonowania człowieka, prowadzonych głównie w obszarze badań psychologicznych. Z kontemplacji rzeczywistości, jak to ujmowali mędracy w starożytności, płynąć zaczęły dwojakiego rodzaju silne inspiracje do formowania zarówno określonej postawy – poznawczej i ewaluatywnej – wobec rzeczywistości, jak i wskazówek dla rozwoju osobowego i własnego charakteru.

Formowanie określonej postawy poznawczej

Z jednej strony postawa poznawcza mogła przybrać formę przypisywaną Talesowi, w której to – można tak powiedzieć – mędrzec, oderwany od bądź zdystansowany wobec warunków i okoliczności, poszukuje odpowiedzi na pytanie o naturę człowieka jedynie (to należy podkreślić) na drodze dociekań teoretycznych:

Taki się naprawdę ludźmi nie interesuje, o najbliższym sąsiedzie nie tylko nie wie tego, co on robi, ale bez mała tego nawet nie wie, czy to człowiek, czy też jakie inne stworzenie. A tylko co to właściwie jest człowiek i jakie natura ludzka posiada zdolności czynne i bierne w odróżnieniu od innych natur – tego on dochodzi i to z wielkim trudem bada (Platon, 1999b, 174B).

W takim kontekście i przy przywoływaniu konkretnej formy aktywności poznawczej (przywołanej w powyższej opowieści o Talesie), teoria mogłaby tracić w porównaniu z potwierdzeniami empirycznymi, przez co mogłaby zostać w ogóle uznana za teorię mniejszej wartości w procesie rozwoju nauki. Jedynie dla dopełnienia obrazu i rozumienia wagi i znaczenia rozważań prowadzonych teoretycznie, raz jeszcze można przywołać fragment wypowiedzi Platona, tym razem z jego *Państwa*:

- A prawdziwymi [filozofami – dop. M.M.] – powiada – których ty nazywasz?
- Tych – powiedziałem – co się kochają w oglądaniu prawdy (1999a, ks. V, 475E).

Prawdziwymi mędrcami, przynajmniej dla Platona, pozostają teoretycy kontemplujący rzeczywistość. Dlaczego? Po pierwsze dlatego, że chcą oni wiedzieć, czyli osiąść wiedzę pewną (prawdziwą) o danym zjawisku bądź, szerszej, sferze rzeczywistości; ponadto nie chcą pozostać niewolnikami jedynie warunków i okoliczności. Po drugie, chcą wyjść poza to, co dostępne poznawczo tylko w określonym wymiarze czy jednostronnie, a co nazwalibyśmy dzisiejszym językiem jedynie w pewnym aspekcie, a może i wybranym paradygmacie. Po trzecie, w kontekście badania psychologicznego w kategoriach psychopatologicznych, chcą oni spojrzeć poza objaw i rytuał zachowania, popatrzyć (przejrzeć) w miarę możliwości w głąb i na wskroś, uwzględniając etymologię słowa diagnoza (διάγνωση).

Mędrzec i uczony, chcąc wiedzieć, ogląda rzeczywistość, uzyskując w ten sposób wgląd w jej złożoność i wielosferyczną różnorodność. W kategoriach naukowych owym sposobem pozostaje każdorazowo trafnie wybrana metoda do analizy określonego zjawiska (μέθοδος, *metà-odós*), czyli „droga, którą trzeba przebyć w badaniu, [...] postępowanie, jakie należy podjąć w stawianiu i rozwiązywaniu problemów” (Reale, 2002, s. 125). Metoda nie jakakolwiek, lecz odpowiadająca przedmiotowi poznawania i rzetelnie precyzująca dane dotyczące określonego zjawiska. Nieustępliwość dociekań lub zaangażowania intelektualnego w eksploracji różnych możliwych wersji opisu i analizy rzeczywistości oraz wytrwałość w poszukiwaniu odpowiedzi na jawiące się aktualne i potencjalne pytania, wymagają od mędrca nierzadko ogromnego męstwa w zmierzeniu się z rzeczywistością, którą poznaje. Można przyjąć, że najbardziej wyraźnym przykładem zaangażowania i dociekania naukowego wraz ze wstępną weryfikacją mniemań, przypuszczeń i hipotez, które mają swój punkt wyjścia (poszukiwania), lecz nie dojścia (rozwiązania), wciąż pozostaje obraz człowieka, który, jak to przedstawia Platon w micie jaskini (1999a, ks. VII, 514B–519B), wychodzi z pieczary (miejsca), ale również przechodzi z dotychczasowego stanu niewiedzy i nieświadomości ku teraz, czyli aktualnie dostępnej dla siebie pełni warunków i sytuacji osobistej.

Wskazówki dla rozwoju osobowego

Z kontemplacji rzeczywistości jaką podejmowali mędracy w starożytności, czyli rozważań i rozmyślań o świecie i człowieku, mogą płynąć również silne pobudki i wskazówki dla rozwoju osobowego i własnego charakteru. Uwzględniając dokonania greckich mędrców w rozumieniu i wyjaśnieniu teorii, warto podkreślić i to, co z owej kontemplacji rzeczywistości wpływało inspirująco na rozwój osobowy, a przez jego pryzmat także zawodowy, również dla współcześnie pracujących uczonych, a mianowicie, że kontemplacja formowała osobową praktyczną postawę życiową. W szerszej perspektywie mogłyby pojawić się pytania o to kim są, jaką działalność naukową podejmują i które metody weryfikacji pytań i hipotez wybierają współcześnie psychologowie. Tak więc grecka teoria, w sposób w jaki została dotychczas zarysowana, nie jawi się jedynie jako „wiedza o charakterze intelektualnym i abstrakcyjnym, lecz jest także wiedzą życiową” (Reale, 1994, s. 485). Dociekania teoretyczne mędrców greckich umożliwiały i pozwalały, aby wiedzę zdobytą w procesie poznania dla niego samego implementować w rozwój osobowy i wdrażać jako postawę moralną i pewien styl życia uczonego.

Podsumowując tę część rozważań, można sformułować dwa następujące rozstrzygnięcia:

- 1) teoria pociąga za sobą określoną postawę moralną i styl życia, a więc i sposoby uprawiania weryfikacji empirycznej;
- 2) określona postawa moralna i styl życia, w tym i aktywność o charakterze empirycznym, zakładają (przyjmują) określoną teorię.

Wzajemnie ich warunkowanie i zakładanie pozwala formułować myślenie antropologiczne łączące bądź spajające myśl (wiedzę) z życiem (praktykowaniem) osobowym i zawodowym.

Przechodząc na grunt rozważań obejmujących swym zakresem dane psychologiczne można powiedzieć, że ta wiedza o życiu, niewykluczone, że w głównej mierze gromadzona przez psychologów praktyków, sprzęga się i idzie w parze z wiedzą udostępnianą przez psychologów teoretyków. Po pierwsze, wskazuje ona na bogactwo zróżnicowanych danych gromadzonych przez oba nurty aktywności zawodowej

psychologów – komplementarnych i wzbogacających ogólną wiedzę antropologiczną. Po drugie, zwraca uwagę na różne metody, czyli drogi dojścia i sięgnięcia po określone zakresy danych, a po trzecie – na innego rodzaju postawy wobec osób badanych, nawiązujących różne postaci kontaktu z psychologiem (por. Gałdowa, 1999).

W swojej najnowszej publikacji Jerzy M. Brzeziński i Piotr K. Oleś poszerzają kontekst udziału psychologów i wiedzy psychologicznej o ten obszar, który nazywają „praktyka społeczną”; wskazują równocześnie na ogromne przemiany, jakie zachodzą, szczególnie w ostatnich dziesięcioleciach, również w obszarze „aktywności uniwersyteckiej” psychologów naukowców i zapytują o to, jak można pogodzić to, co jest (w obszarze psychologii jako dziedziny naukowej), z tym, jak powinno być (także w sferze praktyki psychologicznej) (por. Brzeziński, Oleś, 2021, s. XII). Dotyczy to dwóch obszarów zagadnień, które równocześnie pokazują odmienności co do wyhamowania i przyspieszenia rozwoju i możliwości, przed jakimi stają psychologia i psychologowie. Z jednej strony można wskazywać na szybszy postęp wiedzy i wolniejszy postęp w zakresie tworzenia narzędzi i metod badania, jak chociażby stosowanie testów i kwestionariuszy (przykładem mogą pozostać kwestionariusze do badania inteligencji czy osobowości). Z drugiej strony nie może być o tym mowy, gdy uwzględni się sprawy związane z technologicznymi możliwościami, z jakich psychologowie mogą współcześnie korzystać, chociażby w obszarze badań neuropsychologicznych, w którym przyspieszenie technologiczne intensywnie pobudza dociekania i modyfikację danych w wymiarze teoretycznym – od niejakiego wyhamowania w jednej sferze aktywności psychologów aż po gwałtowne przyspieszenie w drugiej sferze aktywności psychologii empirycznie podbudowanej. W obu sferach aktywności o charakterze teoretycznym i empirycznym przenikają się i uzupełniają, gdy chodzi o badanie określonego zjawiska psychicznego.

Niejednokrotnie jednak aktywność psychologów wsparta danymi pochodzącymi z całości wiedzy psychologicznej, co do źródeł i metod, napotyka na pewne ograniczenia. Wymownie o tym przypomina Antoni Kępiński (1918–1972):

Zarówno wysiłki badawcze, jak i terapeutyczne są skazane z góry na niepowodzenie, nigdy chorego nie można bez reszty poznać i prawdziwość odtworzonego obrazu chorego budzi zawsze wątpliwości, nigdy też nie można choremu pomóc tak, jakby się chciało, czasem gdy za bardzo się tego pragnie, można mu nawet zaszkodzić, a jeśli się nawet pomoże, to nie bardzo wiadomo, co mu właściwie pomogło, nierzadko to właśnie, o czym psychiatra nie myśli i co nie leżało w zasięgu jego arsenału terapeutycznego (Kępiński, 1989, s. 163).

Przesłanie Kępińskiego, w roku jego pięćdziesiątej rocznicy śmierci, wciąż pozostaje aktualne, gdyż dotyczy specyficznego zjawiska z jakim ma do czynienia nauka w obu jej aspektach: teoretycznym i empirycznym, w odniesieniu do człowieka. Ta myśl uczonego z krakowskiej kliniki psychiatrycznej pozostaje zapewne ważnym tekstem – przesłaniem dla wszystkich, którzy pracują w sferze *psyche* jako profesjonalści, ale i dla pozostałych osób, nieprofesjonalistów czytających ten fragment. Jedni i drudzy odnajdą w tych słowach ważne inspiracje o charakterze antropologicznym i etycznym: człowieka wprawdzie można poznać i zbadać, ale równocześnie wymyka się on i poznaniu, i badaniu. Rozpoznany i uznany pozostaje tajemnicą i dla badaczy, i dla siebie samego. Jest bądź bytuje **pomiędzy** [wyróżnienie – M.M.].

Méthexis (μέθεξις) – „bycie pomiędzy”

W klasycznym ujęciu filozoficznym, wielokrotnie już przywoływanego Platona, *méthexis* („bycie pomiędzy”) ujawnia określoną i możliwą do zinterpretowania relację między różnymi elementami bądź czynnikami. W swojej metafizyce wskazuje głównie na relację między ideami a światem materialnym. Mówiąc o relacji, specyficznej i swoistej, Platon równocześnie podkreśla znaczenie uczestnictwa, czyli partycypacji składowych (elementów) tejże relacji. Komentator Platona proponuje zwięzłe dookreślenie: „To, co zmysłowe *partycypuje* w idei inteligentnej w takiej mierze, w jakiej ją urzeczywistnia na sposób zmysłowy” (Reale, 2002, s. 125). To, co pochodzi z jednego wymiaru czy sfery (np. wyższej – duchowej) uczestniczy, wchodzi w relację z tym, co pochodzi z innego wymiaru czy

sfery (np. niższej – zmysłowej): idea się wciela, inkorporuje, uczestniczy w czymś, co nie jest nią, ale odtąd udostępnia swoje właściwości współistniejącemu. Coś istnieje na sposób właściwy idei (ideom) i materii (ciału, zmysłom), a równocześnie – w uczestniczącej relacji – zostaje wzbogacone o własności pochodzące z obu składowych tej relacji. Takie ujęcie bycia pomiędzy zakłada niewystarczalność jednego elementu. W miarę nawiązywania relacji wspomniane wzbogacenie pozwala w aktualnej pełni ujawnić się całości, która sama w sobie jest czymś więcej niż sumą swych części, nie wyczerpując jednocześnie i nie udostępniając jednego elementu: nie jest wówczas jednym, ale czerpiąc z obu, bytuje pomiędzy wyróżnionymi i opisywanymi biegunami relacji, partycypującymi w niej. Jako ludzie, zgodnie z różnymi ujęciami antropologicznymi, bytujemy pomiędzy ideą i ciałem.

Podobnie sprawa może wyglądać w perspektywie naukowego opisu i analizy funkcjonowania człowieka. Ponadto człowiek jako przedmiot zainteresowania psychologii⁵ i psychologia jako dziedzina naukowa pozostają w świecie partycypacji w różnych sferach i wymiarach życia (istnienia) oraz aktywności odmiennych układów (biologicznych) i systemów (kulturowych). W tym miejscu namysłu nad psychologią warto przywołać zaproponowane przez Bartłomieja Dobroczyńskiego (1993, s. 81) wyróżnienie dwóch modeli psychologii jako nauki, a mianowicie model empiryczno-analityczny i model hermeneutyczno-kliniczny. Przywołać po to, by móc zastanowić się nad możliwymi związkami między różnymi zjawiskami psychicznymi i różnymi metodami analizy, które mogą prowadzić do spójnych wniosków, o ile owe modele wyjaśniania uzna się za poziomy analizy danego zjawiska, a nie konkurujące ze sobą nurty w obrębie tej samej dziedziny naukowej.

Teoria nigdy więc nie pozostawała tylko sprawą intelektualną. W wielu obszarach i okolicznościach, zarówno w dziejach świata, jak i w historii

⁵ Rodzi się tutaj niezwykle interesujące, ale nierozstrzygnięte pytanie, możliwe – jak się wydaje – szczególnie w języku polskim, a mianowicie: czy ten rzeczownik istnieje dla nas jako czytelników w liczbie pojedynczej czy w liczbie mnogiej? I w związku z tym: czy chodzi tutaj o jedną i jednorodną psychologię czy raczej o wiele różnych wersji psychologii?

najnowszej, stanowiła i stanowi podstawy dla różnorodnych zastosowań wiedzy w obszarze praktyki zawodowej. Każdy, kto przygląda się współcześnie podejmowanej aktywności naukowców i sposobom praktycznego wykorzystywania zdobywanej przez nich wiedzy, wskaże bez trudu w większości przypadków ich pozytywne następstwa – w zakresie poprawy jakości życia wielu ludzi i współpracy dla dobra wspólnego. Niestety, znajdują się również i przykłady negatywne dotyczące nieuwzględniania przesłanek (założeń) teoretycznych, nietrafnego doboru narzędzi badawczych, fałszowania danych i wyników badań bądź wykorzystywania wiedzy psychologicznej w różnego rodzaju przestępstwach. Na szczęście tego rodzaju formy aktywności psychologów stanowią znikomy jej odsetek.

Współcześnie psychologia jako dziedzina wiedzy na styku teorii i empirii, za sprawą gruntownie wykształconych naukowców i uczonych, świadomych siebie i swej roli zawodowej, przeobraża się i ujawnia nowe spojrzenia poprzez analizę i interpretację spraw dawniej podejmowanych, powracających w nowych realiach i sposobach przejawiania się.

Bycie pomiędzy jako kategoria psychologiczna na różnych etapach rozwoju nauki, głównie w obszarze antropologii psychologicznej, było podejmowane w badaniach zarówno jako problematyka szczegółowa, jak i ogólna, na sposób historyczny i systematyczny. Ścieżki rozwoju myśli psychologicznej dotyczącej bycia pomiędzy, w obu wyróżnionych wymiarach i aspektach, w pierwszych dekadach XXI w. podejmował i wnikliwie analizował m.in. Jerzy Bobryk⁶. W swoich tekstach podkreślał on bardzo wyraźnie znaczenie obszaru „pomiędzy” w odniesieniu do wiodących zagadnień psychologicznych i sposobu ich ujmowania z dwóch stron, pozostających we wzajemnych relacjach i uczestniczących w sposób odmienny w danym zjawisku.

⁶ *Pro memoria*: Jerzy Bobryk (1949–2016), wybitny polski uczony, psycholog, kognitywista zgłębiający problematykę języka i działania człowieka, nauczyciel i propagator wnikliwego i krytycznego myślenia filozoficznego w obszarze nauk humanistycznych i społecznych, a zarazem dociekliwy badacz najnowszych tendencji w rozwoju nauki i kultury, m.in. transhumanizmu (por. Bobryk, 2014, 2015, 2016). Współorganizator i aktywny uczestnik dwóch konferencji poświęconych teoretycznym problemom psychologii, zorganizowanych w Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego w dniach 25–26 IX 2012 r. i 8–9 VI 2015 r.

W jednym ze swych tekstów Bobryk (2013) wymienia kilka znaczących dla nauki w ogóle, a dla psychologii szczególnie zagadnień pozostających w specyficznej dla nich relacji i partycypujących (uczestniczących) w poznaniu naukowym: naoczność i nienaoczność, wyobrażenia i pojęcia, myślenie przedpojęciowe i myślenie pojęciowe (s. 133), umysł intuicyjny i umysł refleksyjny (s. 134, za Jonathanem S.B.T. Evansem), wiedza *implicite* i wiedza *explicite* (s. 135), „wiedza, jak” i „wiedza, że” (zrozumiałe, jak dodaje autor, w języku angielskim i „mętne” w języku polskim), wiedzieć i umieć (s. 136), myślenie i przetwarzanie informacji (s. 138), prezentacja (przedstawienie) i reprezentacja (s. 139, rozróżnienie coraz rzadziej stosowane we współczesnej kognitywistyce). Poza tymi szczegółowymi i specyficznie interpretowanymi zagadnieniami w wybranych kontekstach analizy naukowej wciąż aktualne pozostają zagadnienia starsze, niektóre już o długiej historii badawczej. Spróbujmy je tutaj wymienić, by przy okazji wskazać na wagę tej problematyki dla psychologii jako nierozstrzygalnej, dlatego że ich wyjaśnienie wymaga uwzględnienia ich partycypacyjnego charakteru, czyli określonej relacji fizycznej, psychicznej, kulturowej. I tak są to zagadnienia/relacje:

- 1) mózg – umysł,
- 2) umysł – organizm,
- 3) organizm – jednostka ludzka,
- 4) jednostka ludzka – czas,
- 5) jednostka ludzka – inna istota ożywiona,
- 6) jednostka ludzka – przyroda,
- 7) jednostka ludzka – transcendencja,
- 8) jednostka ludzka – kultura,
- 9) kultura – technologia,
- 10) technologia – mózg.

Istniejemy i działamy pomiędzy nimi. Czy potrafimy je wyjaśnić? Z pewnością podejmujemy starania, z różnych stron i obszarów nauki, z coraz częściej pozytywnym skutkiem – choć wciąż nie wiemy wszystkiego, to wiemy coraz więcej. Czy potrafimy je zrozumieć? Subiektywnie zapewne stają się one dostępne dla wielu osób lub w różnych tradycjach

kulturowych przybierają określone rozstrzygnięcia, niemniej wciąż wyzwają moce eksplanacyjne. Owe moce zaprzęgnięte pozostają w trzech szczególnych obszarach dotyczących opisu oraz wyjaśniania życia i funkcjonowania człowieka, a mianowicie w obszarach:

- a) subiektywnym i obiektywnym,
- b) dyspozycyjnym i sytuacyjnym,
- c) idiograficznym i nomotetycznym.

I dla teorii, i dla empirii obszary te stanowią specyficzne wyzwania, ponieważ to w nich najwyraźniej skupiają się kategorie uznania wniosków badań za naukowe – od studium przypadku (badania kliniczne) do badań laboratoryjnych (eksperymentalnych).

Na zakończenie rozważań poświęconych byciu pomiędzy warto sięgnąć po kilka zjawisk, które z natury swej posiadają swoistą strukturę przenikania i przechodzenia z jednego stanu (jakości) w inny (jakość). Warto je potraktować jako źródło rozważań (teoria) oraz sferę poszukiwań weryfikacji (empiria) możliwych i nieoczywistych ujęć zjawiska, które może być interpretowane na sposób psychologiczny. Wnioski mogą okazać się niezwykle inspirujące. Do tej grupy zjawisk zaliczyłbym dwa zbiory, w których znaleźć mogłyby się m.in.:

- 1) mgła, brzask, prześwit, śręzoga, przebudzanie się, zapadnięcie w sen, sen i jawa, zjawianie się, zanikanie, sprawstwo, bezsilność, taniec, śmiech, płacz, rola teatralna (tzw. tożsamość aktora);
- 2) „między” jako odległość, tj. blisko(ść) i daleko(ść), zależność i niezależność (od czegoś lub od kogoś), wewnętrzność i zewnętrzność (granice Ja czy skóra), przeszłość (uwarunkowanie, uwikłanie) i przyszłość (ukierunkowanie), spięte mostem brzegi – między losem i wyborem, między myśleniem i myślącym.

W drugiej części *Rozświetleń...* znalazły się teksty i treści o różnym ciężarze gatunkowym oraz znaczeniu dla poszukiwań i badań współczesnej psychologii (por. uwagi zawarte w przypisie 5). We właściwy sobie sposób ujmują one zagadnienia klasyczne, które od wielu już lat są podejmowane

i analizowane w zmieniających się warunkach, jak np. tożsamość psychologii i psychologów, narcyzm, neurony lustrzane czy zagadnienie lęku przed śmiercią, a także problemy nowe, które mogą być opisywane zarówno przy wykorzystaniu dostępnych paradygmatów, jak i nowszych analiz uwzględniających współczesny kontekst ich pojawienia się, takie jak przynależność do grupy lub poczucie wykluczenia, zdrowy tryb życia oraz zaburzenia będące wynikiem, z początku pozytywnego, dbania o swoją kondycję psychofizyczną.

Zaproponowane w części drugiej *Rozświetleń...* zagadnienia i sposób ich prezentacji wpisują się w tytułową formułę między teorią a empirią i wciąż pozostają niezwykle nośne poznawczo, a także ważne z punktu widzenia wymiaru aktualnych warunków społecznych i kulturowych. Nowe wyzwania psychologiczne pojawiające się współcześnie domagają się niejako aktualnych odpowiedzi i zmierzenia się z problemami klasycznymi w nowy sposób. Szczególnie widoczne jest to w kontekście spostrzeżenia, w jakim miejscu jesteśmy obecnie, gdy chodzi o interpretowanie i rozumienie funkcjonowania człowieka jako osoby, ale również jako współuczestnika i współtwórcy sfer kulturowych i naukowych w psychologicznej ich wizji. Można przyjąć, że podejmowane są zagadnienia dostępne w danym etapie rozwoju nauki z perspektywy stop-klatki, która zatrzymuje, a nierzadko konserwuje dostępne w tym czasie ujęcie, nie pozwalając bądź nie widząc potrzeby, by następował postęp w tym segmencie wiedzy i praktyki psychologicznej czy to na sposób ewolucyjny, czy rewolucyjny.

Teksty zebrane w drugiej części właśnie takich spraw dotyczą. Z jednej strony ich Autorki i Autorzy próbują na nowo nagłośnić i wydobyć na powierzchnię współcześnie prowadzonych dociekań naukowych sprawy stare, które wciąż są aktualne albo wymagają przyglądnięcia się im na nowo. Nie oznacza to jednak, że chodzi w tym przypadku jedynie o najnowsze badania tak teoretyczne, jak i empiryczne, lecz również i o takie, które choć starsze, gdy uwzględnimy ich kontekst zaistnienia w przestrzeni i dyskursie psychologicznym, nie znajdowały dotąd zaproponowanego przez Autorki i Autorów przedstawienia bądź ich specyficznego naświetlenia. Z drugiej strony, w monografii znalazły się teksty, które dotyczą

spraw najnowszych lub niejako na nowo pobudzających do zastanowienia się nad zagadnieniami już tak okrzepłymi, że można by się spodziewać, iż pozostaną one na zasadzie niepodważalnego credo psychologicznego.

W tej części Autorki i Autorzy podjęli i zaprezentowali, analogicznie do części pierwszej, następujące idee, koncepcje i wnioski z własnych poszukiwań poznawczych.

Dorota Kubacka-Jasiecka poszukuje odpowiedzi na wciąż aktualne pytanie o teoretyczne i empiryczne aspekty psychologii, które wielu uczonych stawiało już w historii myśli psychologicznej, kiedy próbowano określić przedmiot tej dziedziny wiedzy, sposoby i metody jej uprawiania oraz rozumienia tożsamości samych psychologów i ich naukowych zaangażowań w szerszym kontekście antroposystemu, w którym wiodącą rolę przypisuje się osobie w środowisku. Metody uprawiania psychologii wymagały niejako wypracowania i opowiedzenia się za dwoma modelami – teoretycznym i stosowanym (praktycznym), przez co wiedza mogła być niejako atomizowana. Wraz z rozwojem dziedziny i specjalizacji ujawniły się tendencje do ich integrowania oraz holistycznego, o ile okazywałyby się one możliwe za sprawą działalności samych psychologów, traktowania. Wszak te dwa modele można potraktować metaforycznie jako naczynia połączone z uwagi na ich przedmiot zainteresowania. Należy dodać, że treści zawarte w tym tekście w sposób znaczący przyczyniły się do poszukiwania i odnalezienia brzmienia tytułu części drugiej *Rozświetleń...*

Ryszard Stach wskazuje w swoich badaniach na znaczenie, jakie w funkcjonowaniu człowieka w relacji do innej osoby spełniają neurony lustrzane, odpowiedzialne w głównej mierze za optymalizację ruchową i emocjonalną dostrajającą zachowanie tej osoby do zachowania innych. Otwiera to nowe możliwości interpretacyjne dotyczące chociażby zachowań kooperatywnych i możliwości rozpoznania stanów wewnętrznych innej osoby bądź „odczuwających stany wewnętrzne” innej osoby. Tego rodzaju postaci aktywności odwzorowanej posiadają ogromną moc adaptacyjną (zmian, jakie zachodzą celem optymalizacji i efektywności własnego funkcjonowania) oraz, rzadziej wspominaną, moc akomodacyjną (zmian, jakie zachodzą w samej osobie jako niezbędne w procesie adaptacji).

Agnieszka Wilczyńska przedstawia badania własne nad przyczynami i następstwami wykluczenia społecznego młodych ludzi. Wychodzi w swoich rozważaniach od prądowej wiedzy psychologicznej podkreślającej znaczenie i wagę poczucia przynależności do społeczności ludzkiej oraz znaczenie owej społeczności w formowaniu indywidualności każdego człowieka. Wyniki badań dotyczące uwarunkowań radzenia sobie młodzieży z zagrożeniem wykluczeniem społecznym pokazały, że w zależności od źródła spostrzeganego zagrożenia młodzież w różny sposób przeżywa sytuacje społeczne i podejmuje różne zachowania zaradcze, także te szczególnie dla niej destrukcyjne. Zachowania te domagają się specjalnego potraktowania ze strony dorosłych, rodziców i pedagogów, by w miarę możliwości ochronić młodzież przed wiszącym nad nią zagrożeniem i przygotować młodych ludzi do twórczego radzenia sobie z trudnościami w relacjach międzyludzkich.

Andrzej Mirski podejmuje problematykę narcyzmu, sięgającą swymi korzeniami do czasów mitycznych, niemniej wciąż żywotną (warto w tym miejscu przytoczyć informację o tym, że problematyka narcyzmu znalazła swoje odzwierciedlenie w najnowszym, czwartym już wydaniu uznanego podręcznika do psychologii osobowości, por. Donnellan i in., 2021). W artykule postawiono następujące pytanie: czy żyjemy w kulturze sprzyjającej kształtowaniu się cech narcystycznych (kultura narcystyczna), czy też w dzisiejszych czasach coraz powszechniejszej demokratyzacji staliśmy się szczególnie krytyczni i wyczuleni na tendencje do wzgardliwego wynoszenia się ponad innych (typowego dla narcyzmu)? Autor skłania się ku temu, że występują tu oba elementy, oba napędzane podobnymi czynnikami społeczno-kulturowymi. W opracowaniu przedstawione zostały najważniejsze klasyfikacje narcystycznego zaburzenia osobowości, teorie jego powstania, leczenia, związku ze strukturą osobowości oraz z relacjami społecznymi. Prowadzone przez Autora analizy tego zagadnienia zostały osnute wokół niezwykle ważnej w historii psychologii i w naukach społecznych dyskusji, czy wręcz sporu, pomiędzy Heinzem Kohutem a Otto F. Kernbergiem, twórcami różnych koncepcji i badaczami narcyzmu.

Urszula Obtulowicz i Agnieszka Gałkowska postanowiły przebadąć związki lęku przed śmiercią oraz tendencję do reaktancji z zachowaniami i postawami wobec różnych aspektów doświadczania pandemii. Problematyka śmierci od zawsze pozostawała jednym z wiodących zagadnień psychologicznych jako tematyka egzystencjalna, ale również jako regulator nastawień wobec przyszłości, motywacji do podejmowania określonych działań celowych i sposobów radzenia sobie z nieuchronnością w życiu. Natomiast śmierć w zaistniałych okolicznościach pandemii przybrała dodatkowy wymiar: stała się czynnikiem silnie organizującym życie indywidualne i społeczne, naruszającym dotąd wystarczające sposoby obchodzenia się z nią.

Adrianna Ławska i Andrzej Mirski przedstawiają swoje badania dotyczące problematyki sytuującej się na styku psychologii rozwoju osobistego, sprawności psychofizycznej, psychologii zdrowia i współczesnych trendów kultury, koncentrujących się na tym, co jawi się (lub za takie jedynie uchodzi) jako zdrowy styl życia. Autorzy w swoim tekście opisują zagadnienie ortoreksji. Z jednej strony może ona stanowić neutralny sposób funkcjonowania pozwalający na utrzymywanie określonej kondycji psychofizycznej, z drugiej jednak może przyczyniać się do rozwoju nowej postaci uzależnienia (lub stanu patologicznego).

Rozświetlenia zawarte w tej części monografii, koncentrujące się na byciu pomiędzy teorią a empirią, mogą pomóc i ludziom w ogóle, i psychologom w szczególności dostrzec niektóre wątki i ich nowe znaczenie już na etapie stawiania pytań, jak i podczas ich implementowania w odniesieniu do wybranych sfer funkcjonowania psychologii jako nauki i jej praktycznych zastosowań, głównie w sferze społecznej.

Kończąc to *Wprowadzenie* świadomie i dobrowolnie można przytoczyć wybrane myśli z *Wprowadzenia* do części pierwszej. Niechaj będą one pomostem między obiema częściami, które stanowią całość projektu *Rozświetleń...* Podobnie jak za chmurą jest słońce, tak i rozświetlenia dotyczące różnych wyzwań czasu przełomu, psychologicznie podjęte w tej książce, mogą nadać odpowiedni kierunek poszukiwaniom i dociekaniom z pewną dozą nadziei, że warto wciąż na nowo uprzystępniać

sens i znaczenie tych zjawisk psychicznych, które od zawsze i, jak można przypuszczać, stale będą nam towarzyszyć w postaci aktualizowanej w przyszłych warunkach. Nadto, stanowią one niejaki obszary poszukiwań i badań – wzmacniając tytułowe „między” – na pograniczu wiedzy gromadzonej na ścieżce szeroko rozumianej aktywności uniwersyteckiej i udostępnianej w coraz większym zakresie i stopniu przez praktykę społecznie zaangażowaną, obejmującą zarówno dziedzinę nauki, czyli psychologię, jak i jej koryfeuszy, czyli psychologów (por. Brzeziński, Oleś, 2021).

Nie ulega najmniejszej wątpliwości, że rozświecenia różnorodnych spraw życiowych i naukowych dokonują się przede wszystkim za sprawą osób, które poświęcają swój czas i energię, by ów proces mógł zaistnieć dla innych ludzi i dla nauki w ogóle. Dlatego w tym miejscu chciałbym najserdeczniej podziękować wszystkim, którzy przyczynili się do powstania tego zbioru myśli, komentarzy i wskazówek dla Czytelniczek i Czytelników. Do tego grona należą Autorki i Autorzy tekstów zamieszczonych w obu częściach *Rozświetleń...*, recenzent – Profesor Antoni Wontorczyk, i redaktorzy z Oficyny Wydawniczej KAAFM: panie Halina Baszak Jaroń, Agnieszka Boniatowska i Carmen Stachowicz oraz panowie Filip Rekucki-Szczurek i Oleg Aleksejczuk. Osobiste podziękowanie kieruję również do mojej Żony Beaty.

Dziękuję wszystkim osobom, które pracowały bardzo intensywnie w bardzo krótkim czasie z bardzo dobrym efektem, jakim – mam nadzieję – pozostają obie części *Rozświetleń...*

Bibliografia

- Bobryk J. (2013), *Labirynty pojęciowe kognitywistyki. Dwa systemy poznawcze czy dwa sposoby działania ludzkiego umysłu?*, „Przegląd Filozoficzny. Nowa Seria”, R. 22, nr 2(86), s. 133–150, <https://doi.org/10.2478/pfns-2013-0053>.
- Bobryk J. (2014), *Teorie naukowe, metodologia badań empirycznych, metodologia humanistyki*, „Czasopismo Psychologiczne”, t. 20, nr 1, s. 73–78, <https://doi.org/10.14691/CPPJ.20.1.73>.

- Bobryk J. (2015), *Personifikacja automatów – automatyzacja osób. Od cognitive science do transhumanizmu*, „Ethos”, R. 28, nr 3(111), s. 42–56, <http://doi.org/10.12887/28-2015-3-111-04>.
- Bobryk J. (2016), *Redukcjonizm, kognitywistyka, transhumanizm*, „Czasopismo Psychologiczne”, t. 22, nr 1, s. 7–13, <https://doi.org/10.14691/CPPJ.22.1.7>.
- Brzeziński J.M., Oleś P.K. (2021), *O psychologii i psychologach. Między uniwersytetem a praktyką społeczną*, WN PWN, Warszawa.
- Dobroczyński B. (1993), *Jedna czy wiele „psychologii”?*, „Zeszyty Naukowe UJ. Prace Psychologiczne”, z. 9, s. 77–85.
- Donnellan M.B., Ackerman R.A., Wright A.G.C. (2021), *Narcissism in contemporary personality psychology*, [w:] O.P. John, R.W. Robins (eds.), *Handbook of personality: Theory and research*, 4th edition, Guilford Press, New York, s. 625–641.
- Gałdowa A. (1999), *Wprowadzenie*, [w:] A. Gałdowa (red.), *Klasyczne i współczesne koncepcje osobowości*, wyd. 2 uzupeł. i popr., Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, s. 9–36.
- Kępiński A. (1989), *Poznanie chorego*, wyd. 2, PZWL, Warszawa.
- Platon (1999a), *Państwo*, [w:] Platon, *Państwo. Prawa*, tłum. W. Witwicki, wyd. 3 popr., Wydawnictwo Antyk, Kęty, s. 5–338.
- Platon (1999b), *Teajtet*, [w:] Platon, *Dialogi*, tłum. W. Witwicki, t. 2, Wydawnictwo Antyk, Kęty, s. 323–430.
- Reale G. (1994), *Historia filozofii starożytnej*, t. 1: *Od początków do Sokratesa*, tłum. E.I. Zieliński, Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin.
- Reale G. (2002), *Historia filozofii starożytnej*, t. 5: *Słownik, indeksy i bibliografia*, tłum. E.I. Zieliński, Wydawnictwo KUL, Lublin.
- Schmidt F.L. (1992/1995), *Co naprawdę oznaczają dane? Wyniki badawcze, metaanaliza i wiedza kumulatywna w psychologii*, tłum. G. Mizera, „Czasopismo Psychologiczne”, t. 1, nr 1–2, s. 19–31.
- Spendel Z. (2014), *O pewnych kontrowersjach i nieporozumieniach wokół „teorii psychologicznej” i „psychologii teoretycznej”*, „Czasopismo Psychologiczne”, t. 20, nr 1, s. 55–64, <https://doi.org/10.14691/CPPJ.20.1.55>.

Dorota Kubacka-Jasiecka

Wydział Psychologii, Pedagogiki i Nauk Humanistycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego /

Faculty of Psychology, Pedagogy and Humanities, Andrzej Frycz Modrzewski Krakow University, Poland

ORCID: 0000-0002-8017-032X

W POSZUKIWANIU NOWEJ TOŻSAMOŚCI PSYCHOLOGÓW. OD TEORII PSYCHOLOGII DO PSYCHOLOGII ŚRODOWISKOWEJ

In search of a new identity of psychologists.

From theoretical psychology to environmental psychology

Streszczenie

Artykuł podejmuje problematykę kryzysu tożsamości psychologii naukowej w następstwie kształtowania się i różnicowania dwu modeli psychologii – teoretycznego i stosowanego. Ważniejsze różnice dotyczące podstawowych założeń teoretycznych i wartości celów badania oraz zadań stojących przed psychologią, odrębności metodologicznej, a także ogólności praw podważają tradycyjne przekonanie o jedności psychologii jako nauki. Uczynienie za psychologią humanistyczną przedmiotem badań i oddziaływań psychologicznych holistycznie ujmowanej osoby ludzkiej akcentuje znaczenie relacji środowiskowych dla rozwoju, przystosowania i zdrowia. Współczesne odwołanie się do nurtów systemowych i ekologicznych narzuca konieczność rozpatrywania indywidualnych problemów psychologicznych z perspektywy kulturowo-społecznej. Perspektywa zwana system – środowisko kształtuje współczesną tożsamość psychologii, stanowiąc poważne wezwanie do przemian w zakresie zadań i powinności praktyki psychologicznej. Najważniejsze z nich, oprócz interwencji środowiskowych, to programowanie oddziaływań i aktywizowanie społeczności, a także kształtowanie postaw obywatelskich oraz gotowości do świadczenia wzajemnego wsparcia i pomocy.

Słowa kluczowe: kryzys tożsamości psychologii, jedność a dwa modele psychologii, osoba ludzka, nurt systemowy, ekologia, praktyka psychologiczna, interwencja środowiskowa, aktywizowanie społeczności

Abstract

Article presents the issue of the identity crisis concerning psychological science, which is a consequence of the emergence and differentiation of two models of psychology – theoretical and applied. The major differences in the basic theories, values, and research objectives as well as tasks, methodologies, and general principles undermine the traditional belief in the homogeneity of psychology as a research discipline. Within the framework of humanistic psychology, the subject of research and psychological interactions is a human being; this holistic approach accentuates the significance of environmental relations for human development, adaptation, and health. Owing to the modern references to systemic and ecological approaches, individual psychological problems should be analysed from a cultural and social perspective. The system-environment perspective shapes the modern identity of psychology and at the same time, it constitutes a serious appeal for change in terms of the goals and responsibilities of psychology practitioners. The most important changes include environmental interventions as well as programmed rehabilitation, community engagement stimulation, and building civic attitudes combined with the readiness to provide help and support.

Key words: psychology identity crisis, homogeneity and two models of psychology, human being, systems psychology, ecology, practice of psychology, environmental intervention, community engagement stimulation

Wprowadzenie

Po okresie znaczącego rozwoju psychologia stanęła wobec poważnych trudności i dylematów (por. Bańka, 1996a, 1996b, 2018; Beloff, 1973; Westland, 1978; Zimbardo, Ruch, 1998). Wśród złożonych uwarunkowań tego stanu rzeczy istotną rolę odgrywa rozdzwitek między dwoma modelami praktykowania psychologii jako nauki: teoretycznym (tzw. nauki czystej, akademickiej) a stosowanym (humanistycznym). W następstwie dochodzi do separowania się teorii psychologii (wraz z dorobkiem badań obiektywnych, ścisłych, eksperymentalnych) oraz niedocenianej psychologii stosowanej jako dziedziny, której zarzuca się niedostatek standardów

naukowo-metodologicznych oraz subiektywizm interpretowania badań i wnioskowania.

Niezależnie od rozbieżności obu tych modeli burzliwie i w pewien sposób „obok” rozwija się profesjonalna praktyka psychologiczna, stanowiąca odpowiedź na problemy życia codziennego ludzi. W ostatnim czasie oczekuje się ponadto od psychologów wyjścia naprzeciw zapotrzebowaniu społecznemu również na poziomie mezo- i makrospołecznym.

Kryzys tożsamości psychologii

„Psychologia przeżywa dziś głęboki kryzys tożsamości”, stwierdza na wstępie swego interesującego artykułu poświęconego profesjonalizmowi w psychologii Augustyn Bańka (1996b, s. 81), odwołując się do opinii cytowanych przez siebie badaczy – Henry’ego C. Ellisa, Lisy Tsoi Hoshmand i Donalda D. Polkinghorne’a, a także Gregory’ego A. Kimble’a oraz wielu innych. Skutki tego kryzysu mogą być poważne, ponieważ „proces budowania tożsamości psychologii jako dyscypliny naukowej, profesjonalnej i etycznej nie jest nigdzie procesem zakończonym [...]” (Bańka, 1996b, s. 81–82). O ile do niedawna procesy definiowania celów i zadań psychologii wydawały się prawie zakończone, współcześnie określenie jej założeń, celów, zadań edukacyjnych czy profesjonalnych, a także problemów aksjologicznych nie wydaje się już tak oczywiste i jednoznaczne. Gordon Westland (1978) w swojej pracy poświęconej krytycznej analizie sytuacji we współczesnej psychologii jest skłonny mówić nie tyle o kryzysie, co o wielu odrębnych problemach kryzysowych. Zdaniem tego autora o powadze sytuacji świadczy fakt, że krytyczne uwagi i zastrzeżenia padają nie tylko ze strony postronnych obserwatorów, ale również, co znaczące, ze strony samych psychologów. Przytaczane przez krytyków argumenty, często słuszne, wzbudzają kontrowersje, które wtórnie „same w sobie stanowią realne problemy”, a kontrargumenty i obronne polemiki pogłębiają narastające nieporozumienia (Westland, 1978, s. VIII).

Od początku XX w. psychologia wyzwalać się z okowów myśli filozoficznej, rozwijała się dwoma odrębnymi drogami, pod wpływem

odmiennych orientacji przeciwstawiających sobie psychologię poznania i uczenia się oraz psychologię osobowości (Hall, Lindzey, 1990). Nurty te w pewnym sensie nawiązywały do sięgającego starożytności sporu filozoficznego między sokratykami a sofistami, traktującymi nie wiedzę, ale pomyślność i dobro człowieka jako „miarę wszechrzeczy” (Bańka, 1996b). Dwie drogi rozwoju i dwa modele psychologii to:

- psychologia eksperymentalna (akademicka, „czysta”, teoretyczna) odwołująca się do tradycji badań Hermanna von Helmholtza, Iwana Pawłowa, Edwarda Thorndike’a, Johna Watsona i Wilhelma Wundta, czerpiąca inspirację z nauk przyrodniczych i fizyki; akcentując obiektywność, precyzję metodologiczną oraz znaczenie kontroli rezultatów aspirowała do podobnych osiągnięć naukowych;
- psychologia osobowości nawiązująca do prac wielkich psychoterapeutów: Jeana-Martina Charcota, Zygmunta Freuda, Pierre’a Janeta czy Karla Sterna, którym bliższe było doświadczenie kliniczne i obserwacje terapeutów prowadzone w warunkach naturalnych; dostarczały one twórczych interpretacji i racjonalnego wyjaśnienia różnorodności pozornie niezrozumiałych, patologicznych zachowań ludzi (por. Hall, Lindzey, 1990; Malim i in., 1997).

Zasadnicze różnice obu modeli można sprowadzić do:

- innych, wzajemnie niezależnych założeń teoretycznych, a także odmiennych celów badań psychologicznych i zadań stawianych sobie przez badaczy;
- odrębnej metodologii (wąska – eksperymentalna *versus* pojemna – obserwacja zachowania, wypowiedzi werbalnych w warunkach naturalnych i w gabinetach terapeutycznych);
- zupełnie innych wezwań do reform w psychologii.

Największe jednak różnice, zdaniem Williama D. Hitta (1969), stanowią rezultaty przeciwstawienia sobie:

- podstawowych wartości i założeń (naukowość *versus* humanizm);
- preferowanego źródła wiedzy (obiektywizm, eksperymentalizm *versus* intuicjonizm oraz myślenie zdroworozsądkowe);
- ogólności praw (nomotetyzm *versus* idiografizm).

Wiąże się z tym dychotomiczność przyjmowanych założeń i stawianych zadań, a w ślad za tym zróżnicowanie celu badań, a także problematyki psychologicznej podejmowanej przez badaczy reprezentujących obie orientacje. Do wspomnianej dwoistości zaliczamy:

- obserwowanie zachowania *versus* studiowanie świadomości i emocji;
- przekonanie o obiektywności świata i przewidywalności doświadczeń *versus* przekonanie o indywidualnym charakterze i nieprzewidywalności postępowania ludzi;
- przekonanie o uniwersalności i powszechności praw *versus* przekonanie o indywidualnym charakterze i niepowtarzalności natury ludzkiej;
- ograniczanie się wyłącznie do terminologii naukowej w opisie zachowania ludzi *versus* przekonanie, że nie wystarcza ona do poznania i zrozumienia złożoności natury człowieka.

Rozbieżności te doprowadziły w konsekwencji również do zróżnicowania obszaru problematyki psychologicznej podejmowanej przez badaczy obu orientacji. Psychologowie eksperymentalni reprezentujący naukę akademicką podejmowali tematykę inspirowaną przez przemyślenia intelektualne czy rezultaty badań laboratoryjnych. Wypracowane teorie i prawa pozostają jednak mało pojemne i prezentują zbyt wąski punkt widzenia dla wyjaśniania złożoności i bogactwa zachowań ludzi, w tym ich form patologicznych i antyspołecznych (por. Smith, 1974).

Psychologia osobowości ukierunkowana funkcjonalnie, koncentrując się na problemach istotnych z punktu widzenia poziomu przystosowania, jakości życia i dobrostanu jednostek, interesowała się zagadnieniami motywacji, uwarunkowaniami zdrowia psychicznego i somatycznego oraz wszelkimi zagadnieniami życia codziennego stanowiącymi w mniemaniu „człowieka z ulicy” istotę psychologii. Brak silnych powiązań obu tych nurtów miał w opinii Calvina Halla i Gardnera Lindzey (1990) ważkie, pozytywne następstwa – psychologię osobowości ominęły pułapki tradycyjnego myślenia i teoretycznych założeń dotyczących natury ludzkiej, co zapewniło jej odrębność i pewną niezależność od psychologii eksperymentalnej.

Jedna, dwie, czy więcej psychologii?

Zdaniem Jamesa Deese'a (1972, za: Westland, 1978, s. 84) „w rzeczywistości podejmowane przez psychologię zagadnienia są tak zróżnicowane, że powstaje pytanie, czy **istnieje** [wszystkie wyróżnienia w tekście – D.K.-J.] taka jedna dyscyplina jak psychologia?”. Argumenty na rzecz funkcjonowania w obszarze współczesnej psychologii teorii i koncepcji o wzajemnie nieprzystawalnym i nieprzekładalnym charakterze kreślą w polskim piśmiennictwie Elżbieta Paszkiewicz (1983) oraz Bartłomiej Dobroczyński (1993, s. 81), który nawiązując do rozbieżności omawianych nurtów wnioskuje o braku jedności psychologii: „Dla każdego, kto zetknął się z psychologią współczesną, jasne jest, że w jej obrębie współistnieją badacze, którzy uprawiają ją jako dyscyplinę z obszaru nauk empiryczno-analitycznych, oraz badacze, którzy lokują ją w obrębie nauk hermeneutyczno-klinicznych”.

Również zdaniem Johna Beloffa (1973) rozważania nad przedmiotem psychologii pozwalają raczej mówić o naukach psychologicznych jako zbiorze mniej lub bardziej luźno powiązanych dyscyplin, z własnymi pojęciami, prawami i metodami badań. Wspomniany powyżej Deese porównuje psychologię do zbioru bardzo różnych intelektualnie przedsięwzięć typu patchwork, co stawia pod znakiem zapytania jedność psychologii jako dyscypliny naukowej. John Shotter (1970, s. 15) sądzi, że „[...] najlepiej jest spojrzeć na psychologię jak na rodzinę pokrewnych nauk o odmiennych zadaniach i metodologii”. W ujęciu Westlanda (1978) nie chodzi jedynie wyłącznie o używanie zróżnicowanych nazw w poszczególnych subdyscyplinach psychologii; poważnym zagrożeniem pozostaje tendencja do separowania się poszczególnych dziedzin, których przedstawiciele uważają swoje podejście i przekonania za jedynie słuszne, naukowo uprawnione i relewantne wobec oczekiwań odbiorców – użytkowników rezultatów badań naukowych.

Natomiast Stanisław Kowalik i Helena Sęk (1991) opowiadają się za jednością psychologii, mimo funkcjonowania wielu paradygmatów oraz występowania aktywności psychologów na różnych poziomach

empirycznego doświadczenia i myślowego opracowywania zjawisk psychologicznych. Ich zdaniem istnieje łączność i komunikacja między tymi poziomami, a każdy poziom ma swoje odrębne znaczenie i wartość. Funkcjonujące paradygmaty można bowiem uznać za bardziej komplementarne niż konkurencyjne. W tym kontekście Kowalik i Sęk mówią o **interpretacyjno-krytycznej funkcji** psychologii stosowanej, która sprzyja „głębszemu poznawaniu praktyki społecznej i umożliwi korektę nietrafnych, stereotypowych schematów praktyki” (Kowalik, Sęk, 1991, s. 31). Również zdaniem Tony’ego Malima i in. (1997) poszczególne koncepcje koncentrują się na innych aspektach doświadczenia jako rezultatu procesów wymiany między wieloma strukturami organizmu człowieka, w tym również strukturami psychicznymi. Rozmaitość pojęć wyjaśniających ludzkie zachowanie wynika ze zróżnicowania procesów budowanych wyjaśnień teoretycznych, jak i przyjmowanej perspektywy wyjaśniania: fizjologicznej, ujmującej zachowanie jako następstwo ukształtowania się określonych struktur nerwowych, oraz perspektywy psychologicznej, akcentującej dynamikę mniej lub bardziej świadomych stanów emocjonalno-motywacyjnych, czy spojrzenia uzupełniającego analizę o rolę czynników społecznych lub kulturowych. Podobne podejście proponuje integracyjny model hierarchii opisów zachowania Stevena Rose’a (1976). „[...] w rzeczywistości różne podejścia, widziane w rozsądny sposób, często pozostają wobec siebie bezpośrednio komplementarne, dostarczając **różnego typu** informacji dotyczących tego samego problemu” (Westland, 1978, s. 143).

Uniezależnianie się psychologów profesjonalistów

Pozostawmy teoretykom nierozstrzygniętą, jak widać, kwestię jedności psychologii – w tym miejscu należy ukazać największe realne zagrożenie dla współczesnej psychologii. Jest nim proces stopniowego podziału naszej dyscypliny na psychologów naukowców oraz psychologów profesjonalistów – praktyków zawodu, reprezentujących odmienne kultury psychologiczne. „Maskowane przez dziesięciolecia napięcia między

praktykami a naukowcami tworzą dwie przeciwstawne kultury psychologiczne”, pisze Bańka (1996b, s. 81; por. też Kimble, 1984).

Zarzuty ze strony praktyków dotyczą hermetyczności i abstrakcyjności wiedzy teoretycznej opartej na metodzie eksperymentalnej (w rezultacie otrzymane dane prezentują wąski punkt widzenia, są wybiórcze, „zawieszone” na podejściu laboratoryjnym). Posiadane dane nie są więc w stanie dać oczekiwanej odpowiedzi na pytania: jak przeciętny człowiek zachowuje się w sytuacjach codziennych; jak można mu pomagać, aby przeciwdziałać dysfunkcjonalnym formom jego zachowania. Rozstrzygające są tu wyniki badań, wskazujące na fakt, że kontekst złożonych okoliczności zewnętrznych, sytuacyjno-środowiskowych, ma większe znaczenie dla postępowania ludzi niż wewnętrzne dyspozycje osobowościowe. Teoretyczne rozwiązania istotnych problemów społecznych okazały się niewystarczające – nie dają one oparcia oddziaływaniom interwencyjnym i pomocowym (Smith, 1974).

Praktycy psychologii, wspierani przez współczesne nurty orientacji środowiskowej, zarzucają przy tym psychologii tradycyjnej, teoretycznej postawę neutralności aksjologicznej, odcinanie się od problematyki wartości, zawsze przecież aktualizującej się przy przenoszeniu wyników badań do praktyki społecznej. Zdaniem Westlanda (1978) wymiar wartości winien stać się przedmiotem rozważań naukowych, co umożliwi dostarczenie wsparcia naukowego praktyce psychologicznej. W innym wypadku psychologia naukowa spostrzegana z perspektywy potrzeb praktyki może stać się, jak to lapidarnie ujęła Zofia Ratajczak (1985), zaledwie „zbiorem tekstów do czytania”, publikowanych najczęściej z opóźnieniem w stosunku do postępu wiedzy.

Występujące aktualnie problemy stanowią po części konsekwencję szerszych, bardziej ogólnych przemian zachodzących we współczesnym świecie. Przemian związanych zdaniem Bańki (1996b) z załamywaniem się wiary w wartość wykształcenia akademickiego, przekonaniem o niezmienności struktury zawodów, jej trwałości i wzajemnej niezastępowalności profesjonalnych kompetencji. Do przemian zaliczamy także zjawiska rodzenia się wciąż nowych zawodów i specjalności, jak również

podważania wartości stopni naukowych, jako jedyne miernika wysokich kwalifikacji i kompetencji zawodowych. Zachodzi powolny proces obniżania się prestiżu stopni akademickich jako wyznacznika i gwaranta profesjonalizmu, etyki zawodowej oraz życiowej kariery, a także wpływających z niej korzyści finansowych.

Problemy te, zachodzące w skali światowej, dotyczą również rzeczywistości polskiej psychologii – powoli się pojawiają, choć jeszcze w stosunkowo niewielkim stopniu. W rezultacie dochodzi do rozwoju i rozpowszechniania się wąskich specjalności, rywalizujących ze sobą grup i korporacji; w ślad za tym powstają paraakademickie instytucje i szkoły nieodpowiedzialnie kształcące profesjonalne kadry dyspozycyjnych psychologów praktyków i psychoterapeutów. W wyniku narastania dystansu profesjonalistów do teorii naukowych wraz z ich twardymi wymaganiami metodologicznymi wzrasta zagrożenie posługiwania się stereotypowymi procedurami diagnostycznymi, intuicyjnym wyczuciem i zawodowym zdrowym rozsądkiem zastępującymi rzetelną wiedzę. O ile bowiem „poziom myślenia bliski empirii i badaniom naturalnym w środowisku chroni psychologa przed oderwaniem się od życia i tworzeniem sztucznych struktur pojęciowych”, jak uważa Shotter (1970), o tyle kontakt z teorią czyni myślenie psychologa praktyka „spójnym i pomaga mu znaleźć wszystkie implikacje teoretyczne pojęcia, daje więc pogłębione poznanie” (Howarth, Gillham, 1981, za: Kowalik, Sęk, 1991, s. 32). Pomaga to podnieść poziom usług psychologicznych, a także zachować ściśle obustronne więzi nauki i praktyki.

Jerzy Brzeziński (1995, 1996) słusznie przeciwstawia się idei tworzenia zawodowych szkół psychologicznych zastępujących wykształcenie uniwersyteckie – jest bardzo ważną kwestią, aby nauczanie psychologii miało ogólny, w pełni naukowy charakter. Spłycony profesjonalizm negujący wartość wszelkich naukowych założeń i rozstrzygnięć, akcentujący rolę oraz znaczenie praktycznych zastosowań, nie może zastępować rzetelnego przygotowania merytorycznego (por. Ku-backa-Jasiecka, 2015).

Nowe wyzwania psychologii

Potęgowaniu się omawianego wyżej rozłamu między dwoma modelami psychologii, a przede wszystkim izolowaniu i separowaniu się profesjonalnej praktyki, może zapobiec rozwój psychologii stosowanej jako nauki bliższej życiu i problemom dnia codziennego przeciętnego człowieka. „[...] reprezentuję pogląd, że psychologia ma być nauką użyteczną, przez co rozumiem włączenie się psychologów do ważnych ze społecznego punktu widzenia spraw [...]” – pisała Maria Einhorn-Susułowska w 1980 r. (s. 46–47).

Współczesna psychologia stosowana, poszerzając zakres stawianych sobie dotychczas przez psychologię zadań i celów, traktuje osobę ludzką, rozumianą holistycznie, jako naturalny przedmiot swoich badań (por. Rogers, 1988; Adamiec, 1998). Badań wykorzystujących adekwatne do tego celu psychologiczne narzędzia poznania i diagnozy, wykraczające niekiedy poza klasyczne techniki.

Osoba ludzka jest rozumiana jako podmiot:

- wewnętrznie zintegrowany z własnym życiem;
- pozostający w szeroko rozumianych relacjach ze światem;
- funkcjonujący w określonym kulturowo środowisku;
- ujmowany w kontekście przyszłych perspektyw i planów życiowych.

Te ogólne założenia są akceptowane przez przedstawicieli idei humanistycznych, egzystencjalnych i fenomenologicznych oraz wielu badaczy rozwijających się współcześnie orientacji, czyli psychologii: ekologicznej, systemów, kulturowej, a także środowiskowej wraz z psychologią społeczności (Burton, Kagan, 2009; Bańka, 2018; Kagan i in., 2011).

Badania psychologiczne powinny być ukierunkowane na zrozumienie jednostki, jej indywidualności, integralności i niepowtarzalności oraz na polepszenie jakości życia i losu ludzi (por. przykładowo: May, 1973; Maslow, 1986, 1990; Seligman, 2002; Snyder, Lopez, 2002; Linley, Joseph, 2007; Bańka, 2018). Psychologia „winna pomóc ludziom w zrozumieniu własnej tożsamości, problemów wyboru, dążenia do wolności, nadziei i samospełnienia koncentrując się na środkach łączących osiągnięcie

tych celów, czy optymalizacji tych procesów w nas samych” (Rogers, 1982/1983, s. 23). Akcentowanie relacji środowiskowych prowadzi do nowego ujęcia podmiotowości ludzi, polegającej na aktywnym oddziaływaniu na swoje otoczenie i zmienianiu go celem zwiększenia dobrostanu i poziomu przystosowania. Powstają zatem warunki do autonomicznego rozwoju jednostki opartego na osobistych wartościach i normach kulturowych (Csíkszentmihályi, 1996). Pełne zdrowie stanowi bowiem rezultat istnienia równowagi w całym układzie: ludzki organizm – środowisko fizyczne – środowisko społeczne (Capra, 1987).

W tradycyjnych paradygmatach związek człowieka z jego środowiskiem był ujmowany powierzchownie i raczej deklaratorywnie, natomiast cytowani współcześni badacze akcentują wzajemne interakcje oraz wzajemne transakcyjne powiązania (zależności) ludzi w systemach środowiskowych jako źródło pozytywnego przystosowania człowieka, jego dobrobytu i zdrowia (Willems, 1977; Seligman, 2002; Collins, Collins, 2005).

Michael J. Sandel (1982, za: Sampson, 1990, s. 85) wypowiadając się w duchu konstytutywnych koncepcji osoby, idzie jeszcze dalej, pisząc: „[...] związki w obrębie społeczności nie są jedynie atrybutami określającymi tożsamość osoby, są one w gruncie rzeczy elementami składowymi tej tożsamości [...]. Społeczność, której jednostka jest częścią [...] określa nie tylko to, co jednostka ma [...], lecz to, czym ona jest”. Podobnie wypowiada się Bańka: „[...] psychika jest produktem i immanentną częścią określonego środowiska” (2018, s. 34; por. też Barker, 1968; Andrzejewski, 1992).

Psychologia stosowana rozwijana współcześnie winna stanowić podstawę rzetelnej, naukowej i równocześnie profesjonalnej wiedzy, powinna być oparciem dla rozpowszechniającej się praktyki psychologicznej; równocześnie może odegrać wiodącą rolę w rozwijaniu nowej psychologii, integrującej teorię psychologii z naukowymi podstawami działalności profesjonalnej w środowisku na rzecz podnoszenia jakości życia ludzi, aby mogła wykorzystać swoją nową wiedzę „nauki mocy i odporności” („a new science of strenght and resilience”, Seligman, Csíkszentmihályi, 2000). Opierając się na badaniach empirycznych gwarantujących naukowy standard otrzymywanych rezultatów, psychologia jako nauka

stosowana dąży do określenia uwarunkowań szczęśliwego życia, a także do wypracowania metod poprawy dobrostanu ludzi, pamiętając o tym, że obiektywnie oceniana poprawa jakości życia nie zawsze idzie w parze z subiektywną jej oceną.

Od współczesnej psychologii stosowanej należy zatem wymagać elastyczności i otwarcia na zachodzące dookoła nas przemiany. Nadchodząca epoka oczekuje nowego spojrzenia na człowieka funkcjonującego w globalnym świecie – „stawia przed psychologią ważne zadania i wyznacza jej przyszły kierunek” tworząc coraz to nowe wyzwania dla badaczy (Sampson, 1990, s. 78).

Mimo wysiłku psychologów i znaczącego wkładu teoretycznych rozważań, również o charakterze stosowanym, nadal brakuje zadawalających rozwiązań wielu praktycznych zagadnień (Seligman, 2002; Bańka, 2018). „Nadzieja ekspertów na stosunkowo bliski, skokowy wzrost możliwości zastosowań psychologii (od aktualnych, sporadycznych lub wąskich zainteresowań do skali masowej w przyszłości) może się spełnić przy założeniu, że powstanie odpowiednio wykształcona kadra psychologów i udoskonałą się metody badawcze. W przeciwnym razie miejsce humanistycznego trendu [...] zajmą zastosowania rozwiązań technicznych i biologicznych” prorokuje Ewa Veith-Nosal powołując się na raport BTP (1976, s. 33–34).

Aktywność i interwencja w społeczności

Wkład psychologów w organizację i funkcjonowanie społecznościowych sieci prewencji, interwencji i wsparcia może być, mimo wszystkich wątpliwości i zastrzeżeń, wyjątkowo cenny, uważają James G. Kelly i in. (1977). Jednak warunkiem zajęcia przez psychologów odpowiedniej pozycji w społeczności (w porównaniu z przedstawicielami innych nauk społecznych) jest zdobycie odpowiednich kompetencji zawodowych. „Nowe kompetencje dotyczą nowych metod interwencji psychologicznej obejmujących szeroki wachlarz działań innowacyjnych w obszarze konsultacji, planowania, programowania, projektowania, wizualizowania, czy moderowania środowiska człowieka. Owe nowe kompetencje

psychologiczne związane z innowacjami społecznymi obejmują zdolności inicjowania i implementowania zmian wykraczających poza tradycyjne ramy związane z oddziaływaniem na pojedyncze osoby i grupy ludzkie” (Bańka, 2018, s. 13).

Nowy paradygmat psychologii winien się zatem opierać na następujących założeniach:

- psychika człowieka stanowi nieodłączną część związków strukturalnych w jego środowisku naturalnym, w którym winna być badana;
- na środowisko człowieka składa się zarówno świat fizyczny, jak i społeczny;
- podmiot i jego środowisko są elementami komplementarnymi;
- zdarzenia i komponenty środowiska rozkładają się na naturalne jednostki;
- jednostki analizy środowiska to jego hierarchicznie zorganizowane struktury.

Paradygmat ekologiczny psychologii cechuje więc: naturalizm obserwacji oraz zewnętrzny charakter analizowanych czynników (antymentalizm), a także orientacja antypozytywistyczna negująca, a w skrajnym przypadku podważająca (np. Wicker, 1987, za: Bańka, 2018) jakąkolwiek zasadność stosowania w psychologii modeli eksperymentalnych. Również Abraham H. Maslow (1986, 1990) zwraca uwagę na negatywne konsekwencje dążenia wyłącznie do tzw. poprawności metodologicznej badań, co prowadzi do „umniejszenia sensowności, żywotności i znaczenia problemu oraz twórczości [psychologicznej – przyp. D.K.-J.] w ogóle”. I dalej autor ten kontynuuje: „[...] nawet w nauce środki można łatwo pomylić z celami. Jedynie cele i zamierzenia nauki uświęcają i uprawomocniają jej metody” (Maslow, 1990, s. 46). Problem lapidarnie ujął Henry Murray już w 1943 r.: „Psycholog stoi przed alternatywą, że albo może badać za pomocą wątpliwych i nieadekwatnych metod problemy bardzo ważne, albo za pomocą poprawnych metod problemy mało ważne” (za: Kreutz, 1962, s. 223).

Systemowe rozumienie środowiska ekologicznego człowieka obejmuje hierarchicznie uporządkowane struktury, składające się na elementy

środowiska, przy czym wyróżnia się następujące systemowe układy (por. Zimbardo, Ruch, 1998; Czapiński, 2001):

- mikrosystem – zespół zależności bezpośrednich i subiektywnie doświadczanych;
- mezosystem – złożony z mikrosystemów, obejmujący współzależności pomiędzy układami zachowania, w których jednostka bezpośrednio uczestniczy, takimi jak praca, dom, szkoła itp.;
- egzosystem – układ, w którym jednostka nie uczestniczy bezpośrednio, ale którego właściwości wpływają na jej bezpośrednie zaangażowanie (np. wychowanie dzieci a miejsce pracy rodziców, działalność kuratorium oświaty, ministerstwa itp.);
- makrosystem – zawiera systemy wyższego rzędu, których treści i konsekwencje funkcjonowania występują na poziomie kultury jako całości obudowanej zespołem przekonań, ideologii oraz wartości.

Problemy społeczne jako problemy psychologiczne

Tradycyjna psychologia koncentrowała się na problemach psychiki i zachowania człowieka (mikroskala problemów społecznych) abstrahując od pojęć i pytań dotyczących problemów społecznych ludzi w makroskali (Kowalik, 2015). Wyłom w tym podejściu wprowadziła problematyka jakości życia oraz trendy globalizacyjne (Bańka, Derbis, 1995; Bańka, 2007; Kowalik, 2015). Bańka pisze: „[...] wypracowane w psychologii strategie interwencji psychologicznych były ukierunkowane na wymyślanie innowacji psychologicznych w mikroskali zachowań ludzkich, ograniczonych, czy to do zakładu pracy, środowiska rodzinnego czy zagadnień małych grup. Mniej interesowano się problemami w szerszej skali zachowań ludzkich w kontekście środowiska społecznego” (2018, s. 65). Obecnie problemem wyjściowym w definiowaniu problemów psychologicznych stały się problemy społeczne, np. bezrobocie, zagadnienia związane z okresem starości i znieдоłężnieniem, trudnościami funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami, a także problemy takie jak zagrożenia terroryzmem, przestępczość czy globalizacja. Ważne, aby zdać sobie sprawę że:

„[...] problemy społeczne są obecnie główną przyczyną problemów psychologicznych”, w gruncie rzeczy bowiem „każdy problem makropsychologiczny mający z istoty rzeczy charakter zbiorowy, jest także problemem jednostki przynależącej do tej zbiorowości” (Bańka, 2018, s. 66 i 74; por. też: Hoff, 1995; Czapiński, 2001).

Problemy społeczne mają swoją specyfikę – zdaniem Stanisława Kowalika (2015) wyłaniają się one stopniowo, narastając z czasem do znaczących rozmiarów wymagających rozwiązania:

- procesy reprezentujące poczucie dyskomfortu przeistaczają się z problemów indywidualnych jednostek w coraz bardziej złożone formy nieprawidłowego funkcjonowania społecznego całych grup;
- następuje umacnianie się przekonania, że problem nie dotyczy jednostek, ale całej zbiorowości ludzi żyjących w określonym środowisku w danym czasie;
- następuje wzrost świadomości, że problem można rozwiązać tylko przez wspólne, skoordynowane działanie społeczności obywatelskiej działającej w imię wartościowych spraw, takich jak prawa człowieka czy inne wartości demokratyczne.

Równocześnie Kowalik (2015, powołując się na Morelanda i Levine’a, 1992) zwraca uwagę na trudności związane z rozwiązywaniem problemów społecznych w środowisku. Osoby podejmujące działalność i interwencję w społeczności muszą się liczyć ze stosunkowo powszechnymi zjawiskami zaprzeczania występowania problemów (mimo ich uprzedniego rozpoznania), bagatelizowania, a nawet ich maskowania, jako konsekwencji nieakceptowania problemów oraz postaw obronnych. Przeszkodą pozostają zarówno bierność – oczekiwanie na dalszy rozwój wypadków, jak i dysfunkcyjne, niekiedy patologiczne zachowania występujące w obliczu trudności (poczucie krzywdy, rozpacz, nieskoordynowane, wrogie działania odwetowe). Rozpraszają i marnują one energię społeczną niezbędną do rozwiązania danego problemu i przełamania występujących trudności.

Można więc śmiało mówić również o znaczącym wpływie psychologii społeczności na współczesny kształt psychologii, który można obserwować w następujących zjawiskach i postawach:

- zwracaniu uwagi na problemy nurtujące społeczności;
- promowaniu postaw prospołecznych;
- budowaniu społeczności obywatelskiej poprzez uwalnianie odpowiedzialności za innych i aktywizowanie działalności na ich rzecz (por. Bauman 2008);
- uwzględnianiu problematyki wartości w pracy psychologów praktyków, szczególnie podejmujących działalność w społeczności; znaczenie mają zasady i wartości takie jak: społeczna sprawiedliwość, uspołecznienie, tolerancja, wartości demokratyczne;
- promowaniu i rozpowszechnianiu psychologicznej działalności prewencyjnej oraz zaradczej;
- zrywaniu z ograniczeniami wynikającymi z podziałów różnych dyscyplin naukowych;
- promowaniu ruchu paraprofesjonalnego, a także wolontarystycznego, celem rozpowszechniania działalności prewencyjnej i zwiększania dostępu ludności do źródeł wsparcia i pomocy psychologicznej.

Współczesna psychologia stosowana w dążeniu do wyjścia naprzeciw nowym wyzwaniom i oczekiwaniom aspiruje do roli pośrednika przeciwdziałającego z jednej strony odrywaniu się praktyki profesjonalnej od tradycji i teorii psychologii oraz jej beztroskiemu „usamodzielnianiu się”, a z drugiej oddawaniu przez psychologów pola profesjonalistom innych nauk (zwraca się uwagę, że wykazują oni częstokroć większą otwartość i zaangażowanie w działalność na rzecz społeczności niż psychologowie). Psychologia powinna zmienić swój tradycyjny kształt, etos i przedmiot zainteresowania otwierając się na nowe nurty, teorie i zadania (por. Kubacka-Jasiecka, 2011, 2016).

Psychologowie a psychologia środowiskowa

Powszechnie uważa się, że wkład psychologów w rozwijanie psychologii środowiskowej – wiedzy o funkcjonowaniu ludzi w środowisku i społeczności, a także w kształtowanie umiejętności działania na rzecz podnoszenia dobrobytu oraz jakości życia ludzi może być wyjątkowo cenny

i niezastąpiony (Kelly i in., 1977). Psychologowie mogą i powinni podejmować działalność w społeczności; mogą także występować w różnych rolach, przede wszystkim w rolach ułatwiających funkcjonowanie i zapewniających poczucie bezpieczeństwa, a ponadto w wielu istotnych rolach edukacyjnych, jak też reprezentujących interesy społeczności wobec władz regionu czy państwa pełniąc zadania mediacyjne i negocjacyjne. Psychologowie społeczności winni uczestniczyć w staraniach o dotacje i dofinansowanie społecznie użytecznych przedsięwzięć oraz inicjatyw; wykształcenie uprawnia ich też do pełnienia roli kontrolującej i monitorującej realizację wdrażanych programów społecznościowych.

Psycholog w społeczności, chcąc efektywnie wypełniać czekające nań zadania, pozostaje zawsze profesjonalistą, ekspertem. Może występować jako konsultant rozmaitych organizacji i instytucji lub jako ekspert niezależny, co zapewnia mu stosunkowo duży poziom autonomii. Psychologowie powinni również aktywnie wspierać zorganizowane działania kolektywne ukierunkowane na pozytywne zmiany dotychczasowych rozstrzygnięć prawno-politycznych. Pełnią oni wówczas funkcje osób pomagających organizatorom czy grupom przywódczym ruchów społecznych, a także osobom koordynującym i angażującym się na rzecz bezkonfliktowego przebiegu procesów wspólnotowego działania.

Realizacja wymienionych ról oraz podjęcie się zadań i ich realizacja wymagają nabycia nowych, innych, wykraczających poza tradycyjne kompetencje zawodowych. Pożądane nowe kompetencje można, uogólniając, sprowadzić do umiejętności aktywnego ustosunkowania się i zaangażowania na rzecz działalności zgodnej z założeniami współczesnej psychologii stosowanej:

- teorie i prowadzone w oparciu o nie badania empiryczne powinny być spójne i zgodnie z tradycyjnymi kulturowymi wzorami myślenia użytkowników, projektantów i innych osób dążących do dostosowania środowiska do potrzeb życia aktualnych, ale także przyszłych pokoleń; coraz większe znaczenie zyskują tzw. teorie naiwne (*folk theories*) czy myślenie potoczne, zdroworozsądkowe (*commonsense*) (Ittelson, 1989; Fodor, 1987, za: Bańka, 2018);

- działania psychologów winny cechować się responsywnością, relewantnością i odpowiedzialnością społeczną wobec występujących w środowisku problemów; winni oni posiadać umiejętności skutecznego rozwiązywania praktycznych problemów dnia codziennego;
- psychologowie społeczności winni podejmować aktualne tematy i problemy celem zwiększania dobrostanu i poprawy jakości życia ludzi w ich środowiskach (zgodnie z paradygmatem ekospołecznym psychologii środowiskowej);
- podstawową kwestię stanowi konieczność rezygnacji z bezpiecznych postaw obiektywizmu i neutralności aksjologicznej; psychologowie winni zdać sobie sprawę, że angażowanie się w codzienne problemy ludzi i społeczności zawsze i w sposób nieunikniony pociąga za sobą wybory i decyzje dotyczące wartości.

Teoretycy i badacze psychologii środowiskowej zwracają uwagę na najpilniejsze aktualnie problemy, które oczekują na działania psychologów – zarówno badawcze, jak i praktyczne; za najpilniejsze z nich uznają oni następujące kierunki działania:

- pozytywne rozwiązanie konfliktu pomiędzy pradawnym dążeniem do ujarzmiania przyrody a jej współczesnym umiłowaniem i dążeniem do kooperacji; konflikt ten prowadzi bezpośrednio do narastania dystansu między obiektywną jakością życia a subiektywnym poczuciem dobrostanu (Hardin, 1968, za: Bańka, 2018, s. 97); mówi się o „tragedii zielonej łąki” – bezmyślnym wykorzystywaniu zasobów przez bezpośrednią konsumpcję, które to przeważa nad zabezpieczeniem przyszłych wartości);
- opanowanie i zwalczanie nieograniczonej niczym kultury konsumpcji i konsumeryzmu, również ze względu na konsekwencje w skali globalnej, a także perspektywy przyszłości;
- ważne zadania dla psychologów to możliwie szeroko rozumiana, powszechna edukacja promująca zdrowy styl życia w kontekście przyszłych perspektyw: realizacji pożądanых wartości, wzorów pozytywnego, optymistycznego myślenia oraz skutecznego radzenia sobie ze stresem, zdrowego odżywiania się, twórczego nastawienia do

obowiązków i pracy zawodowej oraz wielu innych problemów współczesnego życia;

- zaleca się pomoc w zakresie wspierania postaw otwartości oraz komunikatywności, pozytywnego i elastycznego myślenia i działania (*resilience*), zwiększania poczucia własnej wartości, samoskuteczności i mocy w obliczu zagrożeń;
- odrębnym, stale aktualnym i niestety ani teoretycznie, ani praktycznie nie rozwiązany problemem jest zapobieganie patologii społecznej (narastającej w skali globalnej depresji, rosnących wskaźników dokonanych samobójstw, przemocy i przestępczości).

Bańka (2018, s. 75) w następujący sposób reasumuje: „Psycholog i psychologia stosowana w środowisku zdeterminowanym globalizacyjnie rozwiązuje problemy makropsychologiczne w trzech perspektywach: 1. – W perspektywie interwencji psychologicznej, jako pomocy niesionej jednostkom i grupom w odnalezieniu się w zmianie psychospołecznej i rozwojowej. 2. – W perspektywie interwencji psychologicznej środowiskowej na poziomie środowiska fizyczno-przestrzennego i społecznego (*place making*, tworzenie – projektowanie jakości życia w środowisku). 3. – W perspektywie rozwiązywania problemów społecznych uniwersalnych w dostosowaniu do konkretnych warunków działania zbiorowego (kolektywnego) i jednostkowego”.

Edukacja dla współczesności

Jednak warunkiem możliwości realizowania przez psychologów zadań oczekujących na nich w społeczności jest adekwatna do tego celu edukacja i przygotowanie zawodowe. Celem wykształcenia kadr psychologicznych przygotowanych do podjęcia problemów współczesnego, zglobalizowanego świata, występuje pilna konieczność znaczącej modyfikacji zmian w tradycyjnych programach akademickich, dotychczas nie uwzględniających współczesnych przemian w zakresie roli zawodowej psychologów.

Postulowane zmiany w modelu roli zawodowej psychologa wymagają uzupełnienia i modyfikacji programów oraz standardów kształcenia

studentów tak, aby obok przekazywanej wiedzy uwzględniały one również przygotowanie emocjonalno-społeczne, kształcenie pożądaných postaw oraz gotowość do działalności w społeczności. Programy, zwłaszcza na kierunkach psychologii o tzw. profilu praktycznym, winny zostać uzupełnione o zajęcia dydaktyczne z obszaru wiedzy o człowieku funkcjonującym w środowisku, a także o uwarunkowaniach i mechanizmach ekonomicznych, politycznych i społecznych zachowania ludzi. Studiujący winni poznać mechanizmy uruchamiania i funkcjonowanie procesów systemowych przemian społeczno-politycznych. Istotną kwestią pozostaje możliwość akceptacji wiedzy uzyskanej na drodze metod naturalistycznych oraz zdroworozsądkowych (tzw. teorii naiwnych) jako danych prowizorycznych, umożliwiających podjęcie pilnych kwestii praktycznych. Równocześnie powodzenie podejmowanych na ich podstawie wysiłków naprawczych i interwencyjnych stanowi o ich pozytywnej weryfikacji. Przenikanie się w psychologii myślenia naukowego ze zdroworozsądkowym stanowi niekwestionowane źródło rozwoju psychologii (por. Kowalik, Sęk, 1991; Bańka, 2018).

Programy winny zostać uzupełnione o specjalistyczne szkolenia typu warsztatowego oraz treningowego w zakresie ukształtowania kompetencji i umiejętności prowadzenia działalności edukacyjnej, prewencyjnej, interwencyjno-zaradczej, a także pomocowo-terapeutycznej w rozmaitych grupach społecznościowych i środowiskach.

Nieco odrębną, choć niezwykle ważną kwestią pozostaje wykształcenie zdolności i umiejętności dialogu – porozumiewania się i współpracy w zespołach interdyscyplinarnych (co ma szczególne znaczenie nie tylko z perspektywy podejścia psychologii społeczności, ale także i psychologii zdrowia). Niestety powszechnie uważa się, że absolwentom psychologii brakuje pod tym względem nie tylko umiejętności, ale często również motywacji oraz dobrej woli (por. Kagan i in. 2011; Scott, Wolfe, 2015).

Być może najważniejszą pozostaje konieczność zmiany tradycyjnego etosu i tożsamości zawodowej psychologów. Wymagają one przemyślenia i świadomego zaakceptowania zmian tradycyjnej, dotychczasowej

roli psychologa wobec rozszerzania się obszaru zainteresowania oraz modyfikowania przedmiotu psychologii, wraz z rozwojem nowej myśli oraz narastaniem wiedzy o szerokim kontekście uwarunkowań zachowania ludzi oraz mechanizmów ich funkcjonowania w środowisku.

Przemiany tradycyjnej roli i tożsamości zawodowej psychologów winny zatem objąć:

- odchodzenie od zadań diagnostycznych (z wyjątkiem powinności eksperckich dla celów sądowych, wypłaty ubezpieczenia, przyznawania rent i odszkodowań) na rzecz działalności prewencyjnej, interwencyjno-zaradczej i pomocowo-terapeutycznej;
- gotowość otwarcia na problemy społeczne – wymaga to rezygnacji z powszechnego podejścia klinicznego, zaangażowania w działalność na rzecz podnoszenia jakości życia ludzi w ich środowisku. Misją psychologii staje się zdaniem Philipa Zimbardo i Floyda Rucha wspieranie w życiu ludzi zmian pożądaných z perspektywy praw człowieka, podnoszenia dobrostanu oraz jakości życia; wymienieni autorzy piszą: „Gdy do tradycyjnych celów psychologii dodaliśmy podnoszenie jakości życia, wówczas wyszliśmy poza ściśle naukowe, akademickie poszukiwanie wiedzy dla niej samej i wkroczyliśmy w królestwo działalności społecznej, gdzie wiedza jest narzędziem, instrumentem służącym dokonywaniu zmian” (1998, s. 45);
- wykonywanie tak rozumianej roli psychologa i zadań z niej wynikających wymaga zaangażowania społeczno-politycznego, co może niekiedy stwarzać zagrożenie dla egzystencji i pozycji zawodowej, czy nawet zatrudnienia interweniujących psychologów; podjęcie działalności na rzecz przemian systemowych staje się osobistą decyzją, często dylematem interweniujących, wymagającym rozwiązania oraz świadomego wyboru własnej drogi zawodowej.

Podsumowanie

Przedstawiony nowoczesny paradygmat psychologii stosowanej zdaniem wielu współczesnych teoretyków i badaczy stanowi dla psychologii

szansę stania się nauką otwartą na wszelkie aspekty ludzkiej kondycji, a tym samym prawdziwie twórczo rozwijającą się dziedziną wiedzy oraz działalności profesjonalnej, godną miana dojrzałej nauki. W przekonaniu Rogersa (1982/1983, 1988), jeżeli zmiany te w najbliższym czasie nie nastąpią, psychologia zacznie się w coraz większym stopniu „oddalać od poszukiwania prawdy o człowieku”. W dążeniu do rozwoju oraz społecznej użyteczności i akceptacji psychologia „zaczyna przeorientować się z dotychczasowej roli dyscypliny akademickiej w kierunku dyscypliny responsywnej [...] podejmując w związku z tym tzw. gorące tematy” (Bańka, 1996b, s. 96).

Teorie, programy, metodologia badań oraz realizowana od pewnego czasu przez prekursorów tej orientacji działalność odzwierciedlają dojrzewanie psychologii jako całości do podejmowania społecznej odpowiedzialności we wszystkich ważnych kwestiach społecznych (Zimbardo, Ruch, 1998). „[...] obecny i przyszły sukces psychologii, jako całości uwarunkowany jest jak nigdy dotąd umiejętnością i efektywnością rozwiązywania problemów praktycznych ujawniających się w różnych obszarach życia codziennego” (Bańka, 1996b, s. 96). Zmiany zostały wymuszone stosunkowo niską jak dotąd oceną społeczną użyteczności psychologii, a także powrotem do niezdyktowanych pionierskich idei psychologicznych oraz holistycznych teorii umysłu, takich jak „mądrość” rozumiana jako wiedza oraz doświadczenie indywidualne i pokoleniowe.

Podobne przekonanie wyraża Janusz Reykowski (1999) w swoim referacie dotyczącym konieczności przemian psychologii w zmieniającym się świecie – znaczenie i przydatność społeczna psychologii w najbliższym czasie będą zależeć od zdolności do skutecznej transformacji tradycyjnej roli zawodowej psychologów. Również Bańka w swojej ważnej i przenikliwej pracy wyraża podobne poglądy – zdaniem tego autora procesy przemian już się rozpoczęły: „Jedno, co nie ulega wątpliwości to to, że zmiany nie są żadną melodią przyszłości czy efemerydą, ale ogólnym trendem, który w najbliższym czasie będzie się stopniowo umacniać” (Bańka, 1996b, s. 80).

Bibliografia

- Adamiec M. (1988), *Doświadczenie przemiany jako kategoria psychologiczna*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Andrzejewski B. (red.) (1992), *Humanistyka i ekologia*, Fundacja „Warta”, Poznań.
- Bańka A. (1996a), *Psychologia jako dyscyplina naukowa, profesjonalna i etyczna. Od redakcji*, „Czasopismo Psychologiczne”, t. 2, nr 2, s. 77–80.
- Bańka A. (1996b), *O profesjonalizmie psychologicznym i jego związkach z nauką oraz etyką*, „Czasopismo Psychologiczne”, t. 2, nr 2, s. 81–100.
- Bańka A. (2007), *Ewolucja teorii przywiązania w ujęciach rozwojowych i fenomenologicznych: dwie tradycje, ich badacze i przenikania*, [w:] J. Brzeziński (red.), *Psychologia między metodą, teorią a praktyką. Prace dedykowane Profesorowi Ryszardowi Stachowskiemu w siedemdziesiątą rocznicę urodzi*, WN Uniwersytetu Adama Mickiewicza, Poznań, s. 141–174.
- Bańka A. (2018), *Psychologia środowiskowa jakości życia i innowacji społecznych*, Stowarzyszenie Psychologia i Architektura – Uniwersytet SWPS, Poznań–Katowice.
- Bańka A., Derbis R. (1995), *Pomiar i poczucie jakości życia u aktywnych zawodowo oraz bezrobotnych*, Środkowoeuropejskie Centrum Ekonomii Działania Społecznego, Poznań–Lublin.
- Barker R.G. (1968), *Ecological psychology. Concepts and methods for studying the environment of human behavior*, Stanford University Press, Stanford.
- Bauman Z. (2008), *Zindywidualizowane społeczeństwo*, tłum. O. Kubińska, W. Kubiński, GWP, Gdańsk–Sopot.
- Beloff J. (1973), *Psychological sciences: a review of modern psychology*, Crosby Lockwood Staples, London.
- Brzeziński J. (1995), *Rzetelność i trafność testów psychologicznych – jak jest i jak być powinno*, [w:] J. Brzeziński (red.), *Z zagadnień diagnostyki psychologicznej*, Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań, s. 109–123.
- Brzeziński J. (1996), *Jaki uniwersytet?*, Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań.
- Burton M., Kagan C. (2009), *Towards a really social psychology: Liberation psychology beyond Latin America*, [w:] M. Montero, C. Sonn (eds.), *Psychology of liberation: Theory and applications*, Springer, New York, s. 51–72, https://doi.org/10.1007/978-0-387-85784-8_3.
- Capra F. (1987), *Punkt zwrotny: nauka, społeczeństwo, nowa kultura*, tłum. E. Woydyłło, przedm. A. Wyka, PIW, Warszawa.
- Collins B.G., Collins T.M. (2005), *Crisis and trauma. Developmental-ecological intervention*, Lahasha Press, Boston.
- Csikszentmihályi M. (1996), *Przepływ. Psychologia optymalnego doświadczenia: jak poprawić jakość życia*, tłum. M. Wajda, Studio Emka, Warszawa.

- Czapiński J. (2001), *Makropsychologia, czyli psychologia zmiany społecznej*, [w:] M. Lewicka, J. Grzelak (red.), *Jednostka i społeczeństwo*, GWP, Gdańsk, s. 23–48.
- Czapiński J. (red.) (2004), *Psychologia pozytywna: nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka*, WN PWN, Warszawa.
- Dobroczyński B. (1993), *Jedna czy wiele „psychologii”?*, „Zeszyty Naukowe UJ. Prace Psychologiczne”, z. 9, s. 77–85.
- Einhorn-Susułowska M. (1980), *Aktualne problemy i zadania psychologii klinicznej w służbie zdrowia*, „Zeszyty Naukowe UJ. Prace Psychologiczno-Pedagogiczne”, z. 31, s. 40–49.
- Elias A. (2000), *Psychologia ekologiczna*, [w:] J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*, t. 3: *Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej*, GWP, Gdańsk, s. 405–440.
- Hall C.S., Lindzey G. (1990), *Teorie osobowości*, tłum. J. Kowalczevska, J. Radzicki, PWN, Warszawa.
- Hitt W.D. (1969), *Two models of man*, „American Psychologist”, Vol. 24, No. 7, s. 651–658, <https://doi.org/10.1037/h0027877>.
- Hoff L.A. (1995), *People in crisis. Understanding and helping*, 4th edition, Addison-Wesley, Redwood City.
- Howarth C.I., Gillham W.E. (eds.) (1981), *The structure of psychology: An introductory text*, G. Allen, London.
- Kagan C., Burton M., Duckett P., Lawthorn R., Siddiquee A. (2011), *Critical community psychology*, BPS Blackwell, Chichester.
- Kelly J.G., Snowden L.R., Muñoz R.F. (1977), *Social and community interventions*, „Annual Review of Psychology”, Vol. 28, s. 323–361, <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.28.020177.001543>.
- Kimble G.A. (1984), *Psychology's two cultures*, „American Psychologists”, Vol. 39, No. 8, s. 833–839, <https://doi.org/10.1037/0003-066X.39.8.833>.
- Kowalik S. (2007), *Psychologia rehabilitacyjna*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa.
- Kowalik S. (2015), *Uśpione społeczeństwo. Szkice z psychologii globalizacji*, Wydawnictwo Akademickie Sedno, Warszawa.
- Kowalik S., Sęk H. (1991), *Psychologia kliniczna i psychologia społeczna – pojęcia, przedmiot i wzajemne związki*, [w:] H. Sęk (red.), *Społeczna psychologia kliniczna*, PWN, Warszawa, s. 17–33.
- Kreutz M. (1962), *Metody współczesnej psychologii. Studium krytyczne*, PZWS, Warszawa.
- Kubacka-Jasiecka D. (2011), *Interwencja kryzysowa w społeczności. Nowe zadania i szanse dla absolwentów psychologii*, [w:] K. Popiołek, A. Bańka (red.), *Kryzysy, katastrofy, kataklizmy w perspektywie jednostkowej i społecznej*, Stowarzyszenie Psychologia i Architektura, Poznań, s. 69–89.

- Kubacka-Jasiecka D. (2015), *Dylematy psychologii a rozwój psychologii stosowanej*, „Przegląd Psychologiczny”, t. 58, nr 1, s. 63–82.
- Kubacka-Jasiecka D. (2016), *Interwencja w społeczności – trzeci nurt interwencji kryzysowej*, [w:] D. Kubacka-Jasiecka, P. Passowicz (red.), *Interwencja kryzysowa. Konteksty indywidualne i społeczne*, Oficyna Wydawnicza AFM, Kraków, s. 27–41.
- Linley P.A., Joseph S. (red.) (2007), *Psychologia pozytywna w praktyce*, tłum. A. Jaworska-Surma, red. nauk. wyd. pol. J. Czapiński, WN PWN, Warszawa.
- Malim T., Birch A., Wadeley A. (1997), *Wprowadzenie do psychologii*, wyd. 3, tłum. J. Bobryk, J. Suchecki, WN PWN, Warszawa.
- Maslow A.H. (1986), *W stronę psychologii istnienia*, tłum. I. Wyrzykowska, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa.
- Maslow A.H. (1990), *Motywacja i osobowość*, tłum. P. Sawicka, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa.
- May R. (1973), *Psychologia i dylemat ludzki*, tłum. T. Mieszkowski, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa.
- Paszkiewicz E. (1983), *Struktura teorii psychologicznych: behawioryzm, psychoanaliza, psychologia humanistyczna*, PWN, Warszawa.
- Ratajczak Z. (1985), *Psychologia jako zbiór testów czy system działań?*, „Nowiny Psychologiczne”, nr 8, s. 35–45.
- Reykowski J. (1999), *O zmieniającym się znaczeniu psychologii w zmieniającym się świecie*, Referat plenarny XXX Zjazdu PTP. Materiały Zjazdu, Wyd. PTP, Warszawa.
- Rogers C. (1982/1983), *Co to znaczy stać się osobą?*, tłum. W. Głogowiec, „Nowiny Psychologiczne”, nr 6–7, s. 16–29.
- Rogers C.R. (1988), *O bardziej humanistyczną naukę o osobie ludzkiej*, tłum. M. Orkan-Łęcki, „Nowiny Psychologiczne”, nr 1, s. 3–24.
- Rose S. (1976), *The conscious brain*, revised edition, Penguin, Harmondsworth.
- Sampson E. (1990), *Zmiany społeczne jako wyzwanie dla psychologii. Globalizacja a teoria osoby w psychologii*, „Nowiny Psychologiczne”, nr 1–2, s. 72–91.
- Scott V.C., Wolfe S.M. (2015), *Community Psychology. Foundations for practice*, SAGE Publications Inc., Los Angeles, <http://dx.doi.org/10.4135/9781483398150>.
- Seligman M.E.P. (2002), *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*, Free Press, New York.
- Seligman M.E.P., Csíkszentmihályi M. (2000), *Positive psychology. An introduction*, „American Psychologist”, Vol. 55, No. 1, s. 5–14, <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.55.1.5>.
- Shotter J. (1970), *The philosophy of psychology*, „Bulletin of the British Psychological Society”, Vol. 23.
- Smith M. (1974), *When psychology grows up*, „New Scientist”, Vol. 64, No. 918, s. 90–93.

- Snyder C.R., Lopez S.J. (ed.) (2002), *Handbook of positive psychology*, Oxford University Press, Oxford–New York.
- Veith-Nosal E. (1976), *Opinie ekspertów o perspektywach rozwoju psychologii*, „Przegląd Psychologiczny”, t. 19, nr 1, s. 23–39.
- Westland G. (1978), *Current crises of psychology*, Heinemann Educational Books, London.
- Willems E.P. (1977), *Behavioral ecology*, [w:] D. Stokols (ed.), *Perspectives on environment and behavior: Theory, research, and applications*, Plenum Press, New York, s. 39–68.
- Zimbardo P.G., Ruch F.L. (1998), *Psychologia i życie*, tłum. J. Radzicki, wyd. 5, WN PWN, Warszawa.

Ryszard Stach

Wydział Psychologii, Pedagogiki i Nauk Humanistycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego /
Faculty of Psychology, Pedagogy and Humanities, Andrzej Frycz Modrzewski Krakow University, Poland
ORCID: 0000-0002-6796-4598

NEURONY LUSTRZANE A ODPOWIEDŹ MÓZGU NA INFORMACJE ZMYŚŁOWE

Mirror neurons and the brain response to sensory information

Streszczenie

Neurony lustrzane (NL) odzwierciedlają w mózgu obserwatora ruch innego zwierzęcia lub eksperymentatora. Reagują one w sposób selektywny, stają się aktywne w reakcji na lub w związku z czynnością ruchową, z percepcją tej czynności oraz z dźwiękami pojawiającymi się podczas wykonywania jakiegoś działania. Istotą mechanizmu działania NL jest transformacja specyficznej informacji sensorycznej, np. wzrokowej lub słuchowej, do wykonawczego kodu (formatu) ruchowego. Transformacja ta jest podstawą wielu rodzajów aktywności adaptacyjnych. W artykule prezentowane są hipotezy dotyczące szczegółowych, neurofizjologicznych mechanizmów optymalizacji ruchowych i emocjonalnych odpowiedzi mózgu na informacje zmysłowe, czyli hipotezy dotyczące tego, jaka jest fizjologiczna istota mechanizmu lustrzanego, jak połączone jest obserwowanie i wykonywanie działań.

Słowa kluczowe: neurony lustrzane (NL), odzwierciedlenie działania, transformacja informacji sensorycznej, skojarzeniowe uczenie sekwencyjne

Abstract

Mirror neurons reflect (or 'mirror') the motion of another animal or the experimenter in an observer's brain. They respond selectively and begin to be active in response to motoric activity, to perception of that activity as well as to the sounds accompanying performing

a given activity. The core of the mechanism of mirror neurons' activity is transforming specific sensory (e.g. visual or auditory) information to an executive motoric code (format). Such transformation is the basis for various adaptive activities. This chapter presents hypotheses concerning specific neurophysiological mechanisms of optimizing the brain's motoric and emotional responses to sensory information, that is the hypotheses about the physiological core of the mirror mechanism and about the relationship between observing and performing activities.

Key words: mirror neurons, reflecting/mirroring an activity, transformation of sensory information, the associative sequence learning

Wprowadzenie

Badania korowej organizacji aktywności ruchowej prowadzone od kilkunastu lat w Instytucie Fizjologii Człowieka Uniwersytetu w Parmie doprowadziły badaczy na początku lat 90. ubiegłego stulecia do nieoczekiwanego odkrycia w obszarze F5 brzusznej kory przedruchowej mózgu małp (gatunku *Macaca nemestrina*) populacji neuronów o specyficznych właściwościach. To, co wówczas odkryto to fakt, że z pośród 300 neuronów tej kory badanych mikroelektrodowo małp, u czuwających zwierząt ok. 20% wyładowywało się, czyli generowało potencjały czynnościowe, stając się aktywnymi zarówno wówczas, gdy małpa wykonywała celowy ruch ręką, jak i wówczas, gdy widziała ten ruch wykonywany albo przez inne zwierzę, albo eksperymentatora. Neurony te nazwano neuronami lustrzanymi (NL), ponieważ odzwierciedlały one w mózgu obserwatora ruch innego zwierzęcia lub eksperymentatora. Około 60% NL reagowało selektywnie, tylko na jeden rodzaj ruchów, np. chwytanie pokarmu, a zatem wykazywały one właściwość dwumodalności, polegającej na tym, że NL stawały się aktywne w reakcji na lub w związku zarówno z czynnością ruchową, jak i percepcją tej czynności (Pellegrino i in., 1992; Rizzolatti i in., 1996). Kilka lat później opisano odkrycie NL w korze przedruchowej – także u małp – które to neurony reagowały również na dźwięki pojawiające się podczas wykonywania jakiegoś działania, np. wydobywania pokarmu z papierowej torby, oraz wówczas, gdy zwierzęta same wykonywały działanie, któremu towarzyszyły dźwięki słyszane poprzednio,

np. darcie papieru przy wydobywaniu pokarmu z papierowej torby. Co ważne, efektu takiego nie zaobserwowano, gdy posłużono się tzw. białym szumem. Większa część tych neuronów wykazywała aktywność także podczas obserwacji czynności związanej z darcie papieru. O tych NL możemy powiedzieć, że są multimodalne (Kohler i in., 2002).

Ogólnie istotą mechanizmu działania NL jest transformacja specyficznej informacji sensorycznej, np. wzrokowej lub słuchowej, do wykonawczego kodu (formatu) ruchowego (Fabbri-Destro, Rizzolatti, 2008). Transformacja ta jest podstawą wielu rodzajów aktywności adaptacyjnych. Więcej w tej kwestii w dalszej części artykułu, który poświęcony jest prezentacji hipotez dotyczących szczegółowych, neurofizjologicznych mechanizmów optymalizacji ruchowych i emocjonalnych odpowiedzi mózgu na informacje zmysłowe, czyli hipotez dotyczących tego, jaka jest fizjologiczna istota mechanizmu lustrzanego, jak połączone jest obserwowanie i wykonywanie działań.

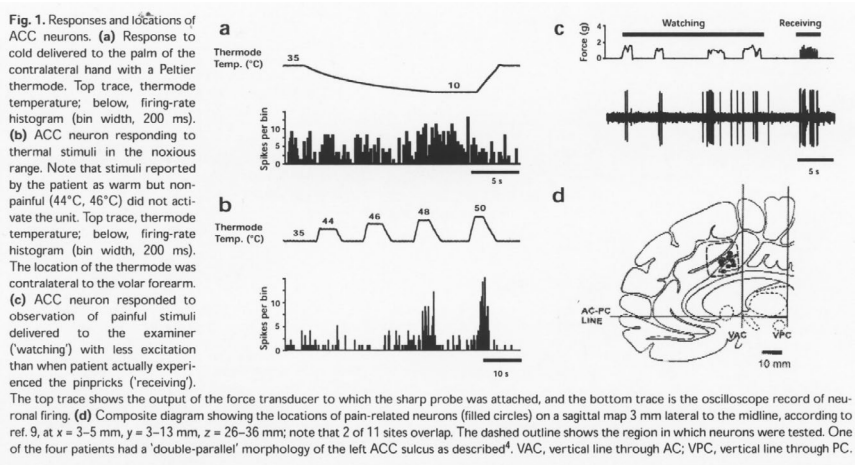
Jednak zanim prezentacja ta nastąpi, użytecznym wydaje się być odniesienie się do sporadycznie pojawiających się, ale jednak ważkich wątpliwości dotyczących obecności NL w mózgu ludzkim.

Czy neurony lustrzane są obecne w mózgu ludzkim?

Wątpliwości na temat obecności NL w ludzkim mózgu po części wynikają z faktu, że obecnie nauka dysponuje tylko dwoma badaniami, które dostarczają bezpośrednich dowodów na ich obecność u ludzi. Bezpośrednich, czyli pokazujących generowanie potencjałów czynnościowych (*firing*) przez ten sam neuron zarówno w sytuacji zmysłowej rejestracji wykonywania jakiejś czynności, jak i podczas jej wykonywania. Metoda, która pozwala na rejestracje potencjałów czynnościowych to metoda mikroelektrodowa, tj. taka, która penetruje inwazyjnie strukturę żywego organizmu. Zasady etyki zabraniają jednak wykonywania tego typu pomiarów u ludzi. Jedyną, akceptowalną etycznie okolicznością do dokonania tego badania jest sytuacja terapeutycznego zabiegu neurochirurgicznego przeprowadzanego bez narkozy ogólnej.

W takiej właśnie sytuacji, przed zabiegiem neurochirurgicznym planowanym z powodu lekoopornej padaczki, odkryto w roku 1999 w korze zakrętu obręczy neuron, który generował potencjały czynnościowe w reakcji na obserwację sytuacji wywołującej ból innego człowieka (eksperymentator nakłuwał sobie lancetem opuszkę palca) oraz w odpowiedzi na ból własny (badanemu nakłuwano opuszkę palca) (Hutchison i in., 1999). Pokazuje to część C ryc. 1.

Rycina 1. Zapis aktywności mikroelektrodowej pojedynczego NL w zakręcie obręczy mózgu człowieka. Istotna jest część C ryciny



Źródło: Hutchison i in., 1999, s. 404.

Lokalizacja neuronów lustrzanych w zakręcie obręczy mózgu człowieka (część D ryciny) oraz reakcje bioelektryczne tych neuronów (dolny obszar części C ryciny). Część C – odpowiedź NL na obserwację (*watching*) bólu zadawanego innej osobie – eksperymentatorowi. Następnie pokazana jest reakcja neuronu związana z doświadczaniem bólu przez osobę badaną (*receiving*).

Odkryty neuron jest lustrzanym, ponieważ:

- odzwierciedla ból innej osoby, który dla odzwierciedlającego staje się niejako „bólem z drugiej ręki”,
- badany reaguje na ból własny – „ból z pierwszej ręki”.

Bardziej ogólnie: neuron ten staje się aktywny zarówno w odpowiedzi na doświadczanie jakiegoś stanu emocjonalnego, jak i na obserwację doświadczania tego stanu przez innych. Opisane doświadczenie jest kluczowe dla rozumienia neuronalnego mechanizmu empatii bólu.

Drugi, bezpośredni dowód na obecność NL w mózgu człowieka to wyniki badań Roya Mukamela i in. (2010). Badali oni aktywność 1177 neuronów u 21 pacjentów podczas wykonywania lub obserwowania przez nich czynności polegającej na chwytaniu przedmiotów lub ich obserwacji i demonstrowania ekspresji emocjonalnej twarzy (uśmiech, marszczenie brwi). Badania pokazały, że znacząca część badanych neuronów w dodatkowym obszarze ruchowym (*supplementary motor area*) oraz hipokampie staje się aktywna zarówno podczas obserwacji, jak i podczas wykonywania działań. I dalej, część z tych neuronów stając się aktywnymi prezentuje pobudzenie podczas wykonywania działania, a część wykazuje hamowanie podczas jego obserwowania. Obserwacje te skłaniają do sugestii, że złożone, wielorakie systemy neuronalne u ludzi mogą wyposażać mechanizmy lustrzane w możliwości tak integracji, jak i rozróżniania aspektów percepcyjnych i czynnościowych działań wykonywanych przez siebie lub innych.

Znacznie liczniejsze są pośrednie dowody obecności NL w mózgach ludzi. Stosując nieinwazyjne metody badania mózgu, głównie metody neuroobrazowania, ale także przezczaszkową stymulację magnetyczną, EEG i EMG uzyskano dane świadczące o takiej obecności. Schematy stosowanych eksperymentów są różne, w zależności od metody badań. Dla przykładu, neuroobrazowanie przy pomocy fMRI pozwala stwierdzić, że w mózgu ludzkim znajdują się obszary (m.in. w dodatkowym obszarze ruchowym, korze przedruchowej, zakręcie nadbrzeżnym, bruzdzie śródciemieniowej oraz płaciku ciemieniowym dolnym), które wykazują wyraźny wzrost aktywności zarówno podczas wykonywania jakiejś czynności, jak i obserwowania jej wykonywania przez inne osoby (Grèzes, Decety, 2001). Podobne zależności wykryto w sferze przeżywania własnych stanów emocjonalnych i obserwowania innych osób doświadczających tych samych stanów. Podczas przeżywania obrzydzenia

wzrasta aktywność części kory wyspy. Ten sam fragment kory wykazuje znaczący wzrost aktywności podczas oglądania twarzy osoby doświadczającej obrzydzenia (Wicker i in., 2003). Wyniki tego badania są z kolei kluczowe dla rozumienia empatii obrzydzenia.

Jednak stosowanie metody fMRI powoduje pojawienie się istotnego problemu: z faktu, że określony fragment kory mózgowej reaguje tak samo, czyli wzrostem aktywności w reakcji na dwa różne rodzaje pobudzenia (obserwacja czyjegoś działania i własne działanie), nie musi wynikać, że obserwowane wzrosty aktywności fragmentu kory są w obu przypadkach wynikiem wzrostu aktywności tych samych neuronów. Jest to konsekwencją określonej struktury komórkowej (cytologicznej) kory mózgowej – NL stanowią tylko jeden z rodzajów neuronów w niej występujących. To właśnie ta okoliczność zmusza do uznawania wyników uzyskanych przy pomocy neuroobrazowania za dowody pośrednie. Sposobem wyeliminowania tego problemu jest odwołanie się do zjawiska (paradygmatu) adaptacji neuronalnej. Polega ono na wyraźnym osłabieniu reakcji na drugie z kolei pobudzenie tego samego neuronu. Zatem, jeżeli wzrost aktywności kory zakrętu czołowego dolnego (IFG) w reakcji zarówno na obserwację działania innych osób, jak i działanie własne jest wynikiem wzrostu aktywności tych samych NL, to wzrost aktywności w reakcji na drugie pobudzenie (drugą sytuację bodźcową) powinien być słabszy. Należy jeszcze spełnić dwa warunki: ruchy obserwowane i wykonywane muszą być celowe, a sytuacje bodźcowe powinny być w niewielkim odstępie czasowym od siebie. I rzeczywiście, w badaniach Jamesa Kilnera i in. u dziewięciu badanych osób wykazano, że aktywacja neuronów w odpowiedzi na obserwację działania innych osób występująca po działaniu własnym jest wyraźnie mniejsza, podobnie jak aktywacja neuronów wywołana czynnością własną występująca po obserwacji czynności innych osób. Badaną aktywnością ruchową – zarówno tą wykonywaną, jak i obserwowaną – było precyzyjne chwyatanie przedmiotów. Należy jeszcze dodać, że IFG jest ludzkim obszarem homologicznym w stosunku do małpiego obszaru F5 (Kilner i in., 2009; Hickok, 2016).

Przytoczone powyżej dowody, bezpośrednie i pośrednie, powinny rozwiązać wszelkie wątpliwości co do obecności NL w mózgu ludzkim. Stan badań z 2008 r. nad ich lokalizacją u człowieka pozwolił na sporządzenie graficznego modelu mózgu, w którym pokazano struktury mózgowe, w których znajdują się NL.

Możliwym jest obecnie wskazanie kolejnych miejsc w mózgu, w których obecne są NL; w przyszłości obraz ten będzie ulegał zmianom i będziemy świadkami „rozrastania się obszaru lustrzanego w mózgu”.

Jak neurony nabywają właściwości lustrzane, czyli w jaki sposób optymalizują ruchową i emocjonalną odpowiedź mózgu na informacje zmysłowe

W pierwszych kilku latach po odkryciu NL zainteresowania badaczy koncentrowały się głównie na funkcji tych neuronów. Jednym z powodów mogło być zamieszczenie hipotez dotyczących możliwych funkcjonalnych ról NL w dwóch podstawowych publikacjach informujących o ich odkryciu (Gallese i in., 1996; Rizzolatti i in., 1996). Pierwszą z hipotez streścić można następująco: aktywacja NL podczas obserwowania własnej aktywności ruchowej lub aktywności innych osób, czyli ich wyładowania, powoduje pojawienie się wewnętrznej, mózgowej reprezentacji tej aktywności (ruchów), która z kolei jest zaangażowana w „rozumienie” tej aktywności.

Druga hipoteza dotyczy rozwoju zdolności komunikowania się, czyli mowy. Badacze formułują założenie, że rozwój ludzkiego, neuronalnego systemu komunikowania się ma za swoją podstawę rozpoznawanie gestów ręki oraz ruchów twarzy i szyi zaangażowanych w mówienie. Inni badacze przypisywali NL znaczącą rolę w przejawianiu zdolności empatycznych.

W takiej sytuacji jednym z pierwszych, znaczących sygnałów nawołującym do rozważenia genezy NL, a raczej genezy ich właściwości lustrzanych, był artykuł Cecilio Heyes (2010) pod tytułem *Where do mirror neurons come from?* („Skąd pochodzą neurony lustrzane”). Autorka przedstawia w nim swoją koncepcję odpowiedzi na najbardziej podstawowe pytanie: jaka jest geneza właściwości lustrzanych neuronów – czy

wynikają one z procesów ewolucyjnych i są narzędziem adaptacyjnym pomocnym np. w rozumieniu działań, czy może są skutkiem doświadczeń osobniczych w kontekstach społecznych, które zmieniają/wpływają na mikrostrukturę neuronów oraz sposób ich funkcjonowania? Można to sformułować prościej: czy rodzimy się z już ukształtowanymi NL lub neuronami o właściwościach lustrzanych, czy też są one kształtowane pod wpływem doświadczeń życiowych. Dalsza część artykułu przedstawia tę i inne koncepcje dotyczące genezy właściwości NL i stanowi rozważania nad ich konsekwencjami teoretycznymi i praktycznymi.

Skojarzeniowe uczenie sekwencyjne (The Associative Sequence Learning)

Percepcja i działanie to dwa nierozdzielnie związane ze sobą procesy, które razem stanowią podstawę wszystkich aspektów naszych doświadczeń i integracji ze światem społecznym. Cechy sensoryczne spostrzeganych obiektów, takie jak wielkość, kształt, kolor itp., mogą stanowić istotne informacje dla wyboru sposobów ustosunkowania się wobec tych cech, czyli ruchów skierowanych do nich. I dalej, w płaszczyźnie społecznej spostrzeżony wyraz mimiczny twarzy adversarza może wyznaczyć lub współwyznaczyć rodzaj reakcji ruchowej wobec niego, np. oddalenie się lub przybliżenie.

Co powoduje, jaki mechanizm sprawia, że percepcja i działanie stają się nierozdzielnymi procesami? Wiemy już, że dzieje się m.in. za sprawą NL, a wyjaśnienie mechanizmu ich działania to odpowiedź na pytanie sformułowane powyżej – pytanie o pochodzenie właściwości lustrzanych neuronów. Teoria skojarzeniowego uczenia sekwencyjnego rozwijana przez Heyes i współpracowników w warstwie ogólnej podaje, że rozwój NL zależy od doświadczeń sensorycznych, wzrokowych i/lub słuchowych, czyli od spostrzegania działania; zależy również od własnych doświadczeń ruchowych z tymi działaniami oraz od skorelowania obserwowania i wykonywania tego samego działania. Stosownym okresem życia nabywania przez neurony właściwości lustrzanych jest okres niemowlęcy. Jest on stosowny, dlatego że ilość wykonywanych czynności jest rozwojowo ograniczona i ma to określone konsekwencje. W warstwie szczegółowej

prezentowanej teorii nabywanie właściwości lustrzanych może przebiegać w następujący sposób. Ludzie i zwierzęta wykonując ograniczone ilościowo czynności, angażując względnie małą liczbę neuronów ruchowych spostrzegają – niekiedy mimowolnie – te czynności, co stanowi dobrą okazję do kojarzenia tych dwóch wydarzeń, czyli działania i jego spostrzegania. Początkowo – przed właściwym uczeniem – neurony sensoryczne reagujące, spostrzegające różne, choć ograniczone typy działania, są słabo i niesystematycznie łączone z neuronami ruchowymi obsługującymi (kodującymi) różne typy czynności. Uczenie skojarzeniowe rozpoczyna się wówczas, gdy następuje skorelowanie (skojarzenie) większej ilości aktywacji neuronów sensorycznych i neuronów ruchowych zaangażowanych w kodowanie takiego samego (podobnego) działania. Dobrą okazją do tego jest obserwowanie przez niemowlę własnego działania lub spostrzeganie jak osoba dorosła je (niemowlę) naśladuje.

Kojarzenie aktywacji neuronów czuciowych, np. wzrokowych, i neuronów ruchowych wzmacnia połączenia pomiędzy nimi. Wzmocnienie to owocuje z kolei tym, że aktywacja neuronów czuciowych jest propagowana do neuronów ruchowych – neuron ruchowy staje się lustrzanym, ponieważ reaguje pobudzeniem na obserwację (aktywność sensoryczna) ruchu. A zatem następstwem uczenia się w warunkach społecznych jest to, że neurony stają się lustrzane, tj. nabywają właściwości lustrzanych (Heyes, 2010; Gallese i in., 2011; Campbell, Cunnington, 2017).

Wykazano również, że efekt lustrzany badany poprzez zachowania ruchowe, bioelektryczne potencjały (odpowiedzi) wywołane lub fMRI, może być za pośrednictwem treningu sensoryczno-ruchowego albo uwydatniany (Press i in., 2007), albo znoszony (Cook i in., 2010), a nawet odwracany (Catmur i in., 2007). Ilustracją powyższego stwierdzenia może być fakt, że odnośnie do odwrócenia efektu lustrzanego wykazano, że obserwacja ruchów palca wskazującego powoduje u obserwatora większe pobudzenie w mięśniu jego palca wskazującego w porównaniu do mięśnia palca małego, także badanego. I dalej, połowa uczestników, u których wykazano ten lustrzany efekt została poddana „przewrotnemu” treningowi. Proszeni byli oni o wykonywanie ruchów palcem wskazującym w czasie

oglądania ruchów małym palcem i odwrotnie – ruszania małym palcem podczas oglądania ruchów palcem wskazującym. W 24 godziny po tym treningu stwierdzono, że obserwacja ruchów palcem wskazującym powoduje mniejszą aktywację mięśni palca wskazującego u osoby obserwującej w porównaniu do aktywacji mięśni małego palca. Odwrócenie to było skorelowane ze zmianami aktywności brzusznej kory przedruchowej, klasycznego obszaru lustrzanego (Catmur i in., 2011).

Wyniki tego eksperymentu mogą być przydatne przy próbach rozumienia mechanizmów związanych z powstrzymywaniem się od naśladownictwa, także tego automatycznego. Być może jest do pomyślenia formuła psychoterapeutyczna oparta na procedurze treningu sensoryczno-ruchowego.

Odpowiedź na pytanie o pochodzenie NL jest następująca: właściwości lustrzane neuronów pojawiają się w wyniku doświadczeń sensoryczno-ruchowych, a większość tych doświadczeń związana jest z interakcjami z innymi osobami.

Heyes (2010) wyraża także przekonanie, że zarówno teoria adaptacji ewolucyjnej, jak i hipoteza uczenia się dzięki skojarzeniom oferują możliwości do zaakceptowania sposobu ukształtowania się NL. Jednak hipoteza skojarzeniowa umożliwia proste, poddające się badaniom wyjaśnienie różnic pomiędzy małpami i ludźmi. Jest także zgodna z danymi wskazującymi na to, że NL wspierają niektóre obszary poznania społecznego, ale nie pełnią dominującej roli w rozumieniu działania. W końcu: teoria skojarzeniowa pozwala wytłumaczyć fakt, że nawet w wieku dorosłym jest możliwa modyfikacja systemu lustrzanego, a wiele wskazuje na to, że neuronalny system lustrzany jest zarówno produktem, jak i procesem interakcji społecznej.

Plastyczność neuronalna uwarunkowana skoordynowanymi pobudzeniami synchronicznymi (Spike-timing-dependent plasticity – STDP)
jako neurofizjologiczna podstawa właściwości lustrzanych

Christian Keysers i Valeria Gazzola (2014) propagują hipotezę wyjaśniającą właściwości lustrzane, posiłkując się neurofizjologiczną teorią uczenia

się, autorstwa Donalda Hebba, wzbogaconą o odkrycia neurofizjologiczne ostatniego dwudziestolecia.

Opisują oni proces lustrzany jako aktywację zastępczą doświadczaną „z drugiej ręki” (*vicarious, activation*), czyli uruchamianie neuronalnych substratów naszych własnych działań wówczas, gdy jesteśmy świadkami działań innych. Innymi słowy, kiedy widzimy lub słyszymy działanie innych osób, wówczas w naszej korze przedruchowej aktywnymi stają się te neurony, które są aktywne wówczas, kiedy to my wykonujemy takie działanie. Podobnie jak w hipotezie prezentowanej poprzednio, Keyers i Gazzola nie odnoszą się do funkcji NL, ale raczej do rozwoju ich lustrzanych właściwości.

To, co w sposób istotny przyczynia się do nabywania przez neurony właściwości lustrzanych, to proces uczenia się, postulowany w teorii Hebba opublikowanej w roku 1949. Keyers i Gazzola przytaczają takie oto sformułowanie tego badacza, stanowiące esencje neurofizjologicznej teorii uczenia się: „Jeżeli akson komórki A znajdzie się wystarczająco blisko, to pobudzenie komórki B i powtarzające się jej wyładowania mogą sprawiać, że procesy wzrostu lub zmiany metaboliczne mogą mieć miejsce w jednej lub obu komórkach w taki sposób, że sprawność komórki A jest powiększona w konsekwencji współudziału w wyładowaniach komórki B” (Keyers, Gazzola, 2014, s. 1). Ich zdaniem sformułowanie to stanowi esencje neurofizjologicznej teorii uczenia się Hebba. Sprawność, o której się mówi, dotyczy połączenia dwóch neuronów.

W latach 90. ubiegłego stulecia i później rozwinięto, i do pewnego stopnia uszczegółowiono, tę teorię uczenia się. Wykazano m.in. taką oto zależność – w sytuacji, kiedy pobudzająca synapsa połączona jest z pobudzającym neuronem, i jeżeli neuron presynaptyczny w tym połączeniu jest pobudzany 40 milisekund lub mniej przed neuronem postsynaptycznym, to synapsa jest powiększana i jest to właśnie zmiana struktury neuronu określana jako plastyczność (Markram i in., 1997; Guo-qiang Bi, Mu-ming Poo, 2001; Caporale, Yang Dan, 2008). Zastosowanie wykrytej zależności w odniesieniu do nabywania właściwości lustrzanych może przedstawiać się tak: zwierzę albo osoba widzi ruch innego podmiotu,

a informacja wzrokowa (sensoryczna) o tym ruchu dociera do neuronu ruchowego w korze przedruchowej zgodnie z jednostką funkcjonalną „widzę – działam”. Mamy zatem układ dwóch neuronów połączonych poprzez najbliższe sąsiedztwo. Zgodnie z prezentowaną teorią informacja z neuronu sensorycznego, podobnie jak sam neuron, jest presynaptyczna, a neuron ruchowy jest postsynaptyczny. Pobudzenie sensoryczne związane z obserwacją ruchu innego podmiotu jest wcześniejsze od pobudzenia neuronu ruchowego, co powoduje zmiany morfologiczne synapsy. O trwałości połączenia tych dwóch neuronów decyduje to, jak często neuron ruchowy współuczestniczy w aktywności (wyładowaniach) neuronu czuciowego.

Opisane powyżej procesy w mózgu małp rozgrywają się w anatomicznym układzie obustronnych połączeń pomiędzy:

- 1) dolnym płacikiem ciemieniowym (IPL) obszaru czołowego płata ciemieniowego (PF),
- 2) IPL obszaru przedruchowego F5,
- 3) oraz górną bruzdą skroniową (STS).

Wszystkie te obszary są aktywowane przez obserwację działania innego podmiotu, ale tylko dwa pierwsze reagują także na działanie własne obserwującego. Z faktu, że STS nie wykazuje aktywności podczas ruchów własnych, może wynikać, że struktura ta jest zaangażowana w znoszenie ruchowej aktywności własnej, pojawiającej się w oparciu o połączenia czasowe pomiędzy wzrokowymi, słuchowymi i ruchowymi reprezentacjami występującymi podczas obserwacji czyjegoś działania oraz działania własnego. Postuluje się, że jest to właśnie neuronalnym mechanizmem hamowania niektórych przypadków naśladowania. Holenderscy autorzy omawianej teorii przytaczają wyniki badań świadczące o obecności w mózgu człowieka obwodów homologicznych do tych występujących w mózgu małp (Keysers, Gazzola, 2014; Gazzola i in., 2006).

Istnieją przekonujące obserwacje, które pozwalają na przypuszczenia, że oprócz przestrzennej bliskości dwóch neuronów i powtarzającego się pobudzenia, ważnym jest także znaczenie dla obserwatora obserwowanej czynności. To znaczenie motywuje go do koncentracji uwagi na obserwowanej

czynności. Za słuszością powyższego przypuszczenia może przemawiać m.in. fakt, że efekt lustrzany u małp pojawiał się tylko wówczas, gdy aktywność ruchowa obserwowanego była celowa, czyli jego ruch miał doprowadzić do osiągnięcia konkretnego celu, np. uchwycenia pokarmu.

Podsumowanie

Podsumowując, sposób wyjaśniania genezy właściwości lustrzanych zaproponowany przez Keysersa i Gazzolę (2014) można uznać za komplementarny wobec jej wyjaśniania z pomocą teorii skojarzeniowego uczenia sekwencyjnego Heyes i współpracowników. Odpowiedź, której obie zaprezentowane teorie udzielają na pytanie o pochodzenie właściwości lustrzanych jest – na poziomie ogólnym – taka sama: **właściwości lustrzane neuronów są wynikiem gromadzenia i utrwalania doświadczeń osobniczych, głównie tych społecznych** [wyróżnienie – R.S.]. A zatem, aby nastąpił proces lustrzany, konieczne jest m.in. dostrzeżenie działań drugiej osoby – w przypadku NL systemu sensoryczno-ruchowego, lub dostrzeżenie jakiegoś stanu emocjonalnego innej osoby, tj. systemu emocjonalnego. Ponieważ nie rodzi się z gotowym programem lustrzanym, trzeba go sobie wypracować m.in. dzięki kontaktom społecznym.

Jeżeli ta konstatacja jest prawdziwa, czyli jeżeli zostanie ostatecznie potwierdzona, to osiągniemy nie tylko korzyści teoretyczne, poznawcze, ale również korzyść praktyczną. Otóż, jeżeli „obroni się” krytykowana ostatnio teoria dysfunkcji NL jako przyczyny (jednej z przyczyn) autyzmu – *broken mirrors theory of autism*, to zgodnie z prezentowanymi teoriami nabywania właściwości lustrzanych możemy mieć do czynienia z nieco inną sytuacją w porównaniu z sytuacją obecną. Mianowicie: można przypuszczać, że owa dysfunkcja – czynnik etiologiczny autyzmu (por. Stach, 2020) – ma raczej charakter funkcjonalny niż strukturalny i dlatego w mniejszym stopniu jest wrodzona. Jeżeli tak, to strategię terapeutyczną „jak żyć z chorobą, jak się do niej przystosować” można próbować zastąpić strategią „jak można nadrobić, uzupełnić ułomną funkcję”, stwarzając tym samym szanse pomniejszenia obszaru choroby.

Podobne rozumowanie można zastosować odnośnie do układu: NL – empatia – psychopatia. Wiele danych wskazuje, że NL są zaangażowane w podzielenie stanów emocjonalnych innych, czyli w empatię (Gallese, 2003; Gazzola i in., 2006). Wiemy również, że jednym z powodów psychopatii, czyli zachowań psychopatycznych, jest zanik lub poważny niedostatek empatii właśnie, głównie empatii bólu (Blair, 2005). Jeżeli ten zanik lub niedostatek jest spowodowany niewykształceniem się „właściwości empatycznych” NL w wyniku braku doświadczania społecznego, to może istnieje szansa, aby uzupełnić ten brak i wzmocnić właściwości empatyczne NL.

Nie ulega wątpliwości, że rozważania związane z autyzmem, empatią czy psychopatią są w dużym stopniu spekulatywne, jednak nie przesądza to ostatecznie o ich nieprawdziwości. Biorąc jednak pod uwagę korzyści, jakie mogłyby wynikać z prawdziwości tych rozważań, nie należy ich zbyt pochopnie odrzucać.

Bibliografia

- Blair R.J.R. (2005), *Responding to the emotions of others: Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations*, „Consciousness and Cognition”, Vol. 14, No. 4, s. 698–718, <https://doi.org/10.1016/j.concog.2005.06.004>.
- Campbell M.E.J., Cunnington R. (2017), *More than an imitation game: Top-down modulation of the human mirror system*, „Neuroscience and Biobehavioral Reviews”, Vol. 75, s. 195–202, <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.01.035>.
- Caporale N., Yang Dan (2008), *Spike timing-dependent plasticity: A Hebbian learning rule*, „Annual Review of Neuroscience”, Vol. 31, s. 25–46, <https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.31.060407.125639>.
- Catmur C., Mars R.B., Rushworth M.F., Heyes C. (2011), *Making mirrors: Premotor cortex stimulation enhances mirror and counter-mirror motor facilitation*, „Journal of Cognitive Neuroscience”, Vol. 23, Issue 9, s. 2332–2342, <https://doi.org/10.1162/jocn.2010.21590>.
- Catmur C., Walsh V., Heyes C. (2007), *Sensorimotor learning configures the human mirror system*, „Current Biology”, Vol. 17, Issue 17, s. 1527–1531, <https://doi.org/10.1016/j.cub.2007.08.006>.
- Cook R., Press C., Dickinson A., Heyes C. (2010), *Acquisition of automatic imitation is sensitive to sensorimotor contingency*, „Journal of Experimental

- Psychology: Human Perception and Performance”, Vol. 36, No. 4, s. 840–852, <https://doi.org/10.1037/a0019256>.
- Fabbri-Destro M., Rizzolatti G. (2008), *Mirror Neurons and Mirror Systems in Monkeys and Humans*, „Physiology”, Vol. 23, Issue 3, s. 171–179, <https://doi.org/10.1152/physiol.00004.2008>.
- Gallese V. (2003), *The roots of empathy: The shared manifold hypothesis and the neural basis of intersubjectivity*, „Psychopathology”, Vol. 36, Issue 4, s. 171–180, <https://doi.org/10.1159/000072786>.
- Gallese V., Fadiga L., Fogassi L., Rizzolatti G. (1996), *Action recognition in the premotor cortex*, „Brain”, Vol. 119, Issue 2, s. 593–609, <https://doi.org/10.1093/brain/119.2.593>.
- Gallese V., Gernsbacher A.M., Heyes C., Hickok G., Iacoboni M. (2011), *Mirror Neuron Forum*, „Perspectives on Psychological Science”, Vol. 6, Issue 4, s. 369–407, <https://doi.org/10.1177/1745691611413392>.
- Gazzola V., Aziz-Zadeh L., Keysers Ch. (2006), *Empathy and the somatotopic auditory mirror system in humans*, „Current Biology”, Vol. 16, Issue 18, s. 1824–1829, <https://doi.org/10.1016/j.cub.2006.07.072>.
- Grèzes J., Decety J. (2001), *Functional anatomy of execution, mental simulation, observation, and verb generation of actions: a meta-analysis*, „Human Brain Mapping”, Vol. 12, Issue 1, s. 1–19, [https://doi.org/10.1002/1097-0193\(200101\)12:1<::AID-HBM10>3.0.CO;2-V](https://doi.org/10.1002/1097-0193(200101)12:1<::AID-HBM10>3.0.CO;2-V).
- Guo-qiang Bi, Mu-ming Poo (2001), *Synaptic modification by correlated activity: Hebb's postulated revisited*, „Annual Review of Neuroscience”, Vol. 24, s. 139–166, <https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.24.1.139>.
- Heyes C. (2010), *Where do mirror neurons come from?*, „Neuroscience & Biobehavioral Reviews”, Vol. 34, Issue 4, s. 575–583, <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2009.11.007>.
- Hickok G. (2016), *Mit neuronów lustrzanych: rzetelna neuronauka komunikacji i poznania*, tłum. K. Cipora, A. Machniak, Copernicus Center Press, Kraków.
- Hutchison W.D., Davis K.D., Lozano A.M., Tasker R.R., Dostrovsky J.O. (1999), *Pain-related neurons in the human cingulate cortex*, „Nature Neuroscience”, Vol. 2, No. 5, s. 403–405, <https://doi.org/10.1038/8065>.
- Keysers Ch., Gazzola V. (2014), *Hebbian learning and predictive mirror neurons for actions, sensations and emotions*, „Philosophical Transactions of The Royal Society B”, Vol. 369, Issue 1644, 20130175, <https://doi.org/10.1098/rstb.2013.0175>.
- Kilner J.M., Neal A., Weiskopf N., Friston K.J., Frith Ch.D. (2009), *Evidence of mirror neurons in human inferior frontal gyrus*, „Journal of Neuroscience”, Vol. 29, Issue 32, s. 10153–10159, <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.2668-09.2009>.
- Kohler E., Keysers C., Umiltà M.A., Fogassi L., Gallese V., Rizzolatti G. (2002), *Hearing sounds, understanding actions: Action representation in mirror*

- neurons, „Science”, Vol. 297, Issue 5582, s. 846–848, <https://doi.org/10.1126/science.1070311>.
- Markram H., Lübke J., Frotscher M., Sakmann B. (1997), *Regulation of synaptic efficacy by coincidence of postsynaptic APs and EPSPs*, „Science”, Vol. 275, Issue 5297, s. 213–215, <https://doi.org/10.1126/science.275.5297.213>.
- Mukamel R., Ekstrom A.D., Kaplan J., Iacoboni M., Fried I. (2010), *Single-Neuron Responses in Humans during Execution and Observation of Actions*, „Current Biology”, Vol. 20, Issue 8, s. 750–756, <https://doi.org/10.1016/j.cub.2010.02.045>.
- Pellegrino G. di, Fadiga L., Fogassi L., Gallese V., Rizzolatti G. (1992), *Understanding motor events: a neurophysiological study*, „Experimental Brain Research”, Vol. 91, Issue 1, s. 176–180, <https://doi.org/10.1007/BF00230027>.
- Press C., Gillmeister H., Heyes C. (2007), *Sensorimotor experience enhances automatic imitation of robotic action*, „Proceeding of the Royal Society of London B”, Vol. 274, Issue 1625, s. 2509–2514, <https://doi.org/10.1098/rspb.2007.0774>.
- Rizzolatti G., Fadiga L., Gallese V., Fogassi L. (1996), *Premotor cortex and the recognition of motor actions*, „Cognitive Brain Research”, Vol. 3, Issue 2, s. 131–141, [https://doi.org/10.1016/0926-6410\(95\)00038-0](https://doi.org/10.1016/0926-6410(95)00038-0).
- Stach R. (2020), *Czy istnieją zależności między objawami autyzmu a neuronami lustrzanymi? Część I*, [w:] T.M. Ostrowski (red.), *Blaski i cienie życia – perspektywa psychologiczna*, OW AFM, Kraków, s. 75–94.
- Wicker B., Keysers Ch., Plailly J., Royet J-P., Gallese V., Rizzolatti G. (2003), *Both of us disgusted in my insula: The common neural basis of seeing and feeling disgust*, „Neuron”, Vol. 40, Issue 3, s. 655–664, [https://doi.org/10.1016/s0896-6273\(03\)00679-2](https://doi.org/10.1016/s0896-6273(03)00679-2).

Agnieszka Wilczyńska

Wyższa Szkoła Bankowa w Toruniu / WSB University in Toruń, Poland; American University in Dubai, UAE

ORCID: 0000-0002-3463-0882

POCZUCIE WYKLUCZENIA U MŁODYCH LUDZI – PRZYCZYNY, KONSEKWENCJE I PROPOZYCJE PREWENCJI

The sense of exclusion in young people – causes, consequences
and suggested preventive measures

Streszczenie

Człowiek pragnie przynależeć do grupy ważnych dla siebie osób. Dzięki temu czuje się potrzebny, doceniany, oraz że pasuje do otoczenia. Psychologowie dowiedli, że ludzie są najbardziej wrażliwi na sygnały zwiastujące wykluczenie społeczne. Na przykładzie badań zrealizowanych w ramach grantu uzyskanego z Narodowego Centrum Nauki zaprezentowane zostały aspekty zjawiska zagrożenia wykluczeniem społecznym oraz spostrzegane przyczyny i skutki poczucia wykluczenia i poczucia przynależności. Wyniki badań dotyczące uwarunkowań radzenia sobie młodzieży z zagrożeniem wykluczeniem społecznym pokazały, że w zależności od źródła spostrzeganego zagrożenia młodzież w różny sposób przeżywa sytuacje społeczne i podejmuje różne zachowania zaradcze, także te szczególnie dla niej destrukcyjne.

Słowa kluczowe: wykluczenie społeczne, poczucie przynależności, radzenie sobie

Abstract

A human being wants to belong to a group of people who are important to him/her. Thanks to this, people feel needed, appreciated and fit in. Psychologists have shown that humans are the most sensitive to signals announcing their possible social exclusion.

On the example of research carried out as part of a grant obtained from the National Science Center the aspects of the threat of social exclusion were presented as well as the perceived causes and effects of the sense of belonging and the sense of exclusion. The results of my own research on the conditions of coping with the threat of social exclusion showed that depending on the source of the perceived threat – young people experience social situations differently and engage in various remedial and destructive behaviours.

Key words: social exclusion, sense of belonging, coping

Wprowadzenie

Pojęcie wykluczenia społecznego zaczęło kształtować się we Francji w latach 70. XX w. i opisywane było w kategoriach konwencjonalnej polityki społecznej. O wykluczeniu społecznym mówiono, że należy je zlikwidować lub walczyć z nim.

Pojęcie wykluczenia zmieniało się w zależności od kontekstu społeczno-politycznego i ekonomicznego. W ostatnich latach wykluczenie zostało zdefiniowane jako zjawisko uniemożliwiające lub utrudniające pełnienie ludziom ról społecznych oraz korzystanie z dóbr publicznych dostępnych innym. W definicjach NSIS (Narodowa Strategia Integracji Społecznej z 2003 roku), przygotowanej przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, pojawiły się określenia: grupa podatna na wykluczenie społeczne i grupa poważnie zagrożona. Do tej ostatniej zaliczono dzieci i młodzież ze środowisk zaniedbanych lub wychowujących się poza rodziną oraz dzieci „wypadające z systemu szkolnego”.

Wykluczenie społeczne bywa także definiowane w zupełnie innych kategoriach – z perspektywy doświadczania pewnych stanów emocjonalnych przez osobę. Wykluczenie może być zatem rozumiane jako poczucie zagrożenia utraty miejsca jednostki w ważnych dla niej relacjach i strukturach społecznych. Wykluczany społecznie czuje się człowiek, który doświadcza odrzucenia, ignorowania lub wyśmiewania w sytuacjach, w których pragnie przylączyć się do innych i czuć się ważny oraz potrzebny w grupie. „Być wykluczonym społecznie” może zatem oznaczać dla osoby, że jest bezużyteczna, niepotrzebna, niechciana, niekochana, bez szans na spełnione życie, a dodatkowo zupełnie samotna.

W rozwoju człowieka naturalnym jest, że na etapie dorastania młodzi ludzie potrzebują relacji społecznych do tego, aby kształtować swoją tożsamość, obraz siebie i wyobrażenia o swojej przyszłości. Młodzież podczas swojego rozwoju i dorastania potrzebuje uczestniczyć w relacjach społecznych, które pozwalają nabrać pewności co do tego „kim jestem, ile jestem warty, na ile mogę mieć satysfakcjonujące życie wśród moich rówieśników, w rodzinie, w szkole?”, czyli pragnie potwierdzać swoje poczucie ważności i miejsce w grupie społecznej. Wykluczenie społeczne oznacza dla człowieka brak istotnych relacji z innymi ludźmi i stanowi poważne zagrożenie dla utraty miejsca jednostki w pewnych strukturach społecznych. Ponadto poczucie wykluczenia jest często dla danej osoby informacją o tym, że nie jest ona godna zaufania, wystarczająco kompetentna, atrakcyjna lub potrzebna innym, ważnym dla niej osobom.

Poczucie wykluczenia społecznego jest rozumiane przez wielu badaczy jako wynik pozbawienia możliwości zaspokojenia jednej z najbardziej podstawowych potrzeb człowieka – potrzeby przynależności (Baumeister, Leary, 1995; Molden i in., 2009; Bowlby, 1969; Maslow, 1954, za: Wilczyńska, 2013).

Można wyróżnić 7 klas sygnałów spośród wielu różnych zachowań wymienianych przez ludzi jako kluczowe dla ich codziennego funkcjonowania. Są to: ranienie (*hurting*), unikanie (*avoiding*), wyzyskiwanie/eksploatowanie (*exploiting*), rozregulowanie (*deregulating*), odłączanie się (*disengaging*), odróżnianie się (*differentiating*), zniesławienie (*slandering*) (Kerr, Levine, 2008, za: Wilczyńska, 2013). Osoby młode wykluczają siebie wzajemnie głównie na dwa sposoby: poprzez unikanie lub udawanie, że dana osoba „jest powietrzem” oraz poprzez zniesławianie, a zatem rozpowszechnianie pogłosek i plotek za plecami danej osoby – także w Internecie. To zachowania szczególnie charakterystyczne dla dziewcząt.

Ponieważ w okresie dorastania znaczenia nabiera jakość relacji jednostki z rówieśnikami, a poczucie wykluczenia zagraża potrzebie posiadania pozytywnych, w miarę stabilnych i niekonfliktowych związków z innymi (Baumeister, Leary, 1995), osoba, która doświadczyła w przeszłości jakiegokolwiek formy wykluczenia przez innych, jest wrażliwa na wszelkie

antycypowane przejawy ponownego odrzucenia: gromadzi szczegółową wiedzę na temat ludzkich zachowań, ma skłonność do reagowania w taki sposób, aby nie spotkać się z odrzuceniem lecz z akceptacją.

Proces włączania społecznego

Najłatwiej dochodzi do stygmatyzacji osoby, a następnie do jej wykluczenia, gdy włączenie jednostki do jej nowego środowiska jest nieodpowiednie i nie zapewnia procesu właściwej adaptacji. Na przykład kiedy młodzież zaczyna naukę na kolejnym szczeblu edukacji, a oczekiwania i zadania wobec ucznia nie zostaną w nowej grupie właściwie sprecyzowane, to wówczas przystosowanie do grupy jest trudniejsze. Proces poprowadzonego przez nauczyciela lub wychowawcę włączania do nowej grupy – klasy, pozwala uniknąć wielu konfliktów i zapobiec niechcianym procesom grupowym, które jeśli są zaniedbane, toczą się własnym życiem (zwłaszcza na skutek powstania nieformalnych ról grupowych). Naturalnymi procesami stają się: wzrost rywalizacji, etykietowanie, a także poddawanie się stereotypowemu myśleniu i uprzedzeniom. Nieodpowiednio poprowadzony proces włączenia może wpłynąć na przebieg całej ścieżki edukacji i wychowania człowieka, a także na jego funkcjonowanie społeczne i zdrowie.

Brak zorganizowanego procesu włączenia jednostki do środowiska powoduje u młodych ludzi szereg poważnych skutków poznawczo-emocjonalnych, takich jak: zagubienie, niepewność lub strach, zaniepokojenie, poczucie wyobcowania, stres, zdenerwowanie, pesymizm, wyczerpanie, poczucie zagrożenia, nerwowość, pasywne postawy, napięcie emocjonalne i nieustanne myślenie o szkole lub środowisku, które mogą być źródłem potencjalnego wykluczenia. Wyniki badań wskazują także, że typowymi objawami poczucia wykluczenia są problemy z koncentracją, ze snem, a także częstsze bóle głowy i zachorowania.

Uczniowie, którzy skupiają się na radzeniu sobie z zagrożeniem wykluczeniem społecznym gorzej się uczą, mają trudności z właściwą selekcją informacji i ich wykorzystaniem, wydłuża się także proces ich integracji

ze szkołą i innymi uczniami. Jednostka nie rozumie swojej odpowiedzialności w danym systemie czy sytuacji społecznej lub przerzuca odpowiedzialność na innych, wchodzi w konflikty i nieporozumienia z innymi uczniami czy z nauczycielami. Stres jednostki zwiększa się wraz ze wzrostem wymagań nauczyciela. Uczniowie, którzy funkcjonują w ogromnym napięciu, w obawie o bycie wykluczonym lub usilnie unikający zranienia, nie są w stanie skupić się na nauce, zaniżają swoje realne możliwości poznawcze, a badania pokazują, że ich mózg pracuje mniej wydolnie (Wilczyńska, 2013).

Czynniki sprzyjające poczuciu wykluczenia

Do wykluczania społecznego dochodzi w rodzinie lub w systemie społecznym (szkole, miejscu pracy), gdy młody człowiek:

- nie ma stałego kontaktu z innymi i nie jest angażowany w rozmowy;
- ma ograniczone możliwości swobodnego wypowiadania się;
- jest odsyłany do izolowanego pomieszczenia, np. własnego pokoju z zakazem rozmawiania z innymi (np. za karę);
- jest nękanym, a inni przyczyniają się do powstawania strat materialnych w zakresie jego zasobów;
- jest niesprawiedliwie opisywany/oceniany przez innych, w sytuacjach, w których nie ma możliwości bronięcia się.

Zachowanie innych osób, które przyczynia się do wykluczenia społecznego jednostki, jest związane ze zjawiskami bullingu i mobbingu. Rozróżnienie tych pojęć ma swoje źródło w ich pochodzeniu: *mob*, czyli motłoch, hałastra – większa grupa osobników, którzy wspólnie działając nękają swą ofiarę, oraz *bully*, czyli tyran, osiłek, „postrach klasy”. A zatem w bullingu mamy do czynienia z dręczycielem, którym jest pojedyncza osoba np. tyranizująca słabszych uczniów. Sprawcami są osoby nie mające jednoznacznych charakterystyk psychologicznych. Prowadzone są badania dotyczące powodów dla których ludzie wykluczają innych i wiele z nich wskazuje na ewolucyjny wątek – spostrzegamy, że wykluczane są osoby odbiegające zachowaniem od innych.

Ważną przyczyną tego zjawiska tkwi w sprawcy, który zwykle sam był ofiarą wykluczania w przeszłości.

Skutki wykluczenia społecznego

Prawdziwe, potencjalne i wyobrażone poczucie wykluczenia społecznego skutkuje poważnymi zmianami zarówno w reakcjach emocjonalnych, jak i behawioralnych jednostki (Twenge i in., 2007; DeWall, Baumeister, 2006; Buckley i in., 2004; Leary i in., 2006; Kirkpatrick i in., 2002; Twenge i in., 2001). Według *Surgeon General's Report* wykluczenie społeczne to najsilniejszy predyktor przemocy wśród nastolatków. Powoduje on wzrost agresji, niskie osiągnięcia szkolne, redukcję prospołecznych zachowań, autodestrukcyjne poddawanie się nałogom (gangi, bieda, uzależnienia to słabsze predyktory) (Buckley i in., 2004; Leary i in., 2006; Twenge i in., 2007; Kirkpatrick i in., 2002; Twenge i in., 2001).

Doświadczenie wykluczenia społecznego we wczesnym okresie życia generuje:

- wzrost agresji (Garbarino, 1990; Buckley i in., 2004; Twenge i in., 2007),
- wycofanie się z kontaktów społecznych, spadek zachowań empatycznych (Twenge i in., 2007),
- słabe wyniki w nauce, samoniszczące uzależnienia, przedwczesne rodzicielstwo i inne przejawy utraty kontroli (Wilczyńska-Kwiatkowska, 2009).

Z kolei odrętwienie, poczucie braku celu i samotność powodują:

- wzrost odporności na ból fizyczny i psychiczny,
- podejmowanie działań, które są nieadekwatne, nie pasują do sytuacji i są skazane przez to na niepowodzenie,
- zamrożenie lub obniżenie możliwości intelektualnych, ograniczenie planowania w przyszłości, nasilenie myśli o bezsensowności.

Funkcjonalny magnetyczny rezonans jądrowy pokazał, że podczas wykluczania społecznego dochodzi do aktywizacji kilku obszarów w mózgu. Miedzy innymi zostaje zaktywizowany przedni zakręt obręczy

mózgu, ciało migdałowe (które zarządza emocjami), przyśrodkowa kora przedczołowa i hipokamp (pośredniczy w utrwalaniu wspomnień). Naomi I. Eisenberger i in. (2003) wykazali także, że aktywność wspomnianych rejonów mózgu była mniejsza u osób, które doświadczyły wykluczenia w przeszłości w porównaniu do osób doświadczających go po raz pierwszy. Osoby wcześniej wykluczone stały się bardziej odporne na ból – zarówno psychiczny, jak i fizyczny. Warto wspomnieć, że procesy fizjologiczne odpowiadające za te rodzaje bólu są zlokalizowane w tych samych obszarach mózgu.

Ból psychiczny i ból fizyczny można złagodzić przez kontakt z bliską osobą, np. kontakt dziecka z matką. Wydziela się wówczas oksytocyna – hormon działający kojąco. Opiaty, takie jak morfina czy heroina, pełnią zbliżoną funkcję.

Wykluczenie społeczne w szkołach i jego skutki

Młody chłopak, który w 2012 r. strzelał do swoich kolegów i nauczycieli, zabił na terenie Connecticut School 20 uczniów i 6 dorosłych, a następnie sam odebrał sobie życie. Według nauczycieli i kolegów ze szkoły był czytany i inteligentnym chłopcem, jednak nie miał bliskich znajomych, a czas poza szkołą spędzał przy komputerze, grając na konsoli. Osoby, które go znały, twierdziły, że nic nigdy nie wskazywało na to, aby mógł on popełnić taką zbrodnię, ponieważ był to miły, nieśmiały, inteligentny chłopak, fan gier na Play Station, który nie miał wielu przyjaciół (*Connecticut School Shooting*).

Na podstawie tego i innych przykładów, Mark R. Leary i in. (2001) przeanalizowali funkcjonowanie nastolatków, którzy doświadczyli wykluczenia społecznego, a także życie dzieci, które dopuściły się strzelanin (*school shooting*) w amerykańskich szkołach, kinach i innych miejscach publicznych w latach 1995–2001. Wyniki pokazały, że wykluczenie jest jedną z bardziej traumatycznych sytuacji życiowych i to ono sprawia, iż młodzi ludzie nie potrafią poradzić sobie z przejmującym uczuciem krzywdy i samotności, co skutkować może dramatycznymi decyzjami. Do

analiz przyłączyła się także Katherine Newman, uczona z John Hopkins University. Według badaczki najsilniejszy gniew przejawiają tzw. *failed joiners*, czyli młodzi, którzy wielokrotnie próbowali przyłączyć się do grupy i wciąż doświadczali powtarzającego się odrzucenia. Tak Newman scharakteryzowała też „strzelców szkolnych”, próbujących za wszelką cenę zaistnieć w grupie. Młodzi chłopcy, którzy strzelali do innych ludzi, nie byli szaleńcami ani członkami grup przestępczych. Były to tzw. dobre dzieci (Newman, 2004), które niczym nie wyróżniały się od innych. Jedyne czego doświadczały to brak bliskich kontaktów z rówieśnikami lub poczucie odrzucenia, ignorowania lub ostracyzmu. W 13 z 15 strzelanin szkolnych przyczyną zamachów było poczucie odrzucenia. Agresywne lub gniewne zachowania wobec innych lub wobec siebie zanotowano także w odpowiedzi na zranienie uczuć własnych (np. wyśmianie przez osobę, która była bardzo ważna), szkolny ostracyzm (izolowanie się lub piętnowanie) i nękanie (zastraszanie, znęcanie się).

Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne wraz z MTV opracowało przewodnik pod nazwą „Znaki ostrzegawcze” (American Psychological Association, 2019), w którym opublikowano charakterystykę symptomów mogących świadczyć o zagrożeniu zamachem. Zaliczono do tej puli skłonność do izolacji społecznej lub słabe wyniki w nauce. Przewodnik, jak się można było spodziewać, wywołał szereg dyskusji sprzeciwiających się takiemu etykietowaniu młodych osób, zwłaszcza że takie cechy przejawia wielu uczniów, także tzw. outsiderów i samotników.

Jak wzmocnić poczucie przynależności u młodych ludzi?

Badania własne

Badania, jakie od ponad dwudziestu lat są prowadzone w polskich szkołach oraz we współpracy z poradniami psychologicznymi i psychiatrycznymi wskazują, że problem poczucia izolacji społecznej wśród młodzieży ówczesnych gimnazjów i szkół średnich był i jest poważny.

W badaniach jakie przeprowadzono w grupie młodych ludzi (w szkołach średnich i gimnazjach; $N = 322$ osoby; $M = 15,72$ [średnia wieku];

chłopcy = 51,4%, dziewczyny = 48,6%) opisano zależności pomiędzy poniższymi charakterystykami:

- czynniki zagrożenia wykluczeniem społecznym,
- potrzeba przynależności,
- poczucie przynależności,
- samoocena,
- gniew,
- inteligencja emocjonalna,
- ton hedonistyczny,
- strategie radzenia sobie ze stresem.

Wyodrębniono cztery modele/grupy młodzieży, w których charakter zagrożenia wykluczeniem różnił się w zależności od zgłaszanych problemów:

- grupa bez zagrożeń,
- grupa z problemami rodzinnymi,
- grupa z problemami w nauce i z rówieśnikami,
- grupa z problemami w nauce i z używkami (Wilczyńska, 2013).

Najbardziej ryzykowne okazały się być zachowania młodzieży w grupie stosującej używki, doświadczającej wykluczenia szkolnego i w rodzinie.

1. Grupa stosująca używki i doświadczająca wykluczenia w szkole przejawiała charakterystyczne zachowania i cechy:
 - opuszczanie lekcji, porzucanie szkoły, nadmierowe picie alkoholu i palenie papierosów,
 - brak możliwości rozpoznawania swojego potencjału i posługiwania się nim,
 - brak potrzeby przynależności (zamrożenie, wyparcie potrzeby przynależenia),
 - poczucie przynależności, które silnie wpływało na samoocenę.
2. Grupa zgłaszająca wykluczenie w rodzinie doświadczała konfliktów i kłótni pomiędzy członkami systemu rodzinnego oraz złych relacji pomiędzy rodzicami. Zidentyfikowano w tej grupie następujące zależności:

- brak związków pomiędzy potrzebą przynależności a poczuciem przynależności,
 - potrzeba przynależności wyzwalała gniew,
 - strategie zaradcze, o ile były podejmowane, bazowały na inteligencji emocjonalnej doświadczeniowej i na spontanicznych reakcjach emocjonalnych,
 - poczucie przynależności kształtowało poziom inteligencji emocjonalnej strategicznej.
3. Grupa doświadczająca wykluczenia przez rówieśników i w szkole w badaniu ujawniła następujące zależności pomiędzy zmiennymi:
- problemy w nauce korelowały pozytywnie z poczuciem odrzucenia,
 - brak strategii radzenia sobie ze stresem był charakterystyczny w sytuacji odrzucenia przez rówieśników,
 - potrzeba i poczucie przynależności występowały oddzielnie i nie wiązały się ze sobą,
 - potrzeba przynależności uruchamiała inteligencję emocjonalną doświadczeniową, podczas gdy poczucie przynależności wpływało na inteligencję emocjonalną strategiczną,
 - samoocena kształtowana była zarówno przez poczucie przynależności, jak i przez potrzebę przynależności.

Reasumując, wyniki badania pokazały, że przyczyny czy też czynniki wykluczenia społecznego sytuują się w trzech głównych obszarach funkcjonowania społecznego: rodzinnym, rówieśniczym (głównie szkolnym) oraz w sferze uzależnień i stosowanych używek.

Dzieci z problemami w rodzinie nie miały zaspokojonej potrzeby przynależności z powodu kłótni i konfliktów rodzinnych. Rodziło to w nich gniew, tym większy, im bardziej doświadczały one braku reakcji dorosłych na zgłaszane przez nich potrzeby.

Panujące przekonanie, że młodzież jest „coraz bardziej agresywna”, może być zatem w znacznej mierze związane z narastającym poczuciem „wymuszonej” samotności w rodzinie i systemie szkolnym. W takich sytuacjach wyrażanie gniewu jest często jedynym znanym młodym ludziom

sposobem, by zaznaczyć swoją obecność w danym systemie. Młodzi chłopcy bronią się przed wykluczeniem używając agresji („lepiej, żeby się mnie bali, niż wykluczali”). Stosują różne sposoby – także „prewencyjne”, a kreując iluzję potencjalnego zagrożenia znajdują sposób na „odstraszenie innych” poprzez dziwny strój, piercing, tatuaże.

W grupie młodzieży z problemami rówieśniczymi potrzeba przynależności również nie jest zaspokajana. Choć nastolatki potrafią radzić sobie w innych sytuacjach, to w sytuacji odrzucenia przez rówieśników doświadczają swoistego odrętwienia emocjonalnego; żadne sposoby, by przełamać wykluczenie, nie wydają się skuteczne. Uczniowie nie szukają też wsparcia ani u rówieśników – potencjalnych dręczycieli, ani u nauczycieli (lub innych dorosłych czy też rodziny).

Młodzi ludzie zgłaszają także, że do ich wykluczenia „przyczyniają się palenie i picie alkoholu oraz problemy w nauce”. W tej grupie młodzi ludzie nie szukają wsparcia u nikogo, nie podejmują żadnych znanych, tradycyjnych strategii radzenia sobie, takich jak wyrażanie emocji czy próba zmiany sytuacji. Wydają się być ponadto „odcięci” od swej potrzeby przynależności, nie rozumieją swoich i cudzych emocji.

Według Bonnie Hagerty i in. (1996) poczucie przynależności to rodzaj doświadczenia osobistego jako uczestnika systemu lub środowiska, dającego poczucie, że jednostka jest integralną częścią tego systemu lub danego środowiska. Potrzebny oznacza ceniony i szanowany („mile widziany”).

Miejsce w grupie społecznej i funkcja gniewu

Młodzi ludzie pragną mieć poczucie, że w ważnej dla nich grupie społecznej jest dla nich miejsce, dzięki temu budują poczucie własnej wartości i czują się bezpiecznie realizując w społeczeństwie określone role społeczne. Wyniki badań pokazały, że jeśli człowiek nie czuje się częścią istotnej dla siebie grupy, będzie próbował ustanowić w niej swoje miejsce zarówno poprzez próby zyskania akceptacji, jak i poprzez zaznaczenie swojej obecności w nieakceptowany społecznie sposób. Gniew zdaje

się pełnić specjalną funkcję w społecznym rozumieniu i funkcjonowaniu młodzieży.

Przedstawione wyniki badań zdają się potwierdzać tezę, że agresja stanowi rodzaj interpersonalnej taktyki pozwalającej na przywrócenie lub utrzymanie kontroli w grupie. W obliczu braku alternatywnego działania, które uznane może być za skuteczne, ekspresja agresji może zostać uznana za lepszą niż całkowity brak działania i bierne oczekiwanie na bycie odrzuconym (por. Leary i in., 2006). Zatem ekspresja gniewu w określonej grupie społecznej (klasie, rodzinie) lub/i przejaw niektórych aspektów agresji to sposoby młodzieży na poradzenie sobie w sytuacji zagrożenia wykluczeniem społecznym. Wyrażany gniew nie jest przejawem agresji instrumentalnej – wynika on bowiem głównie z uruchomienia nieakceptowanego, ale skutecznego sposobu na utrzymanie się jednostki w grupie. Jak powszechnie wiadomo, wzorce agresywnego zachowania są znane i łatwo dostępne młodzieży, tak samo jak znane są ich konsekwencje (zwrócenie uwagi na osobę wyrażającą gniew), dlatego „strategia gniewu” jest najczęściej wybieraną formą zachowania w grupie, aby zapobiec ryzyku zagrożenia wykluczeniem społecznym.

Inne tradycyjne strategie radzenia sobie, jak np. poszukiwanie wsparcia u innych, koncentracja na zadaniu, czy wyrażanie odczuwanych właśnie autentycznych emocji, nie spełniają swojej funkcji w grupie młodzieży w sytuacji zagrożenia wykluczeniem. Młodzież potrzebuje bowiem takich sposobów, które zostaną dostrzeżone i będą respektowane.

Na zjawisko wzrostu agresji w sytuacji stosowania wrogich atrybucji w obliczu odrzucenia zwrócili już wcześniej uwagę Albert Reijntjes i in. (2008).

Podsumowanie

Młodzież nie podejmuje efektywnych sposobów radzenia sobie z wykluczeniem, ponieważ jest to dla niej wyjątkowo trudna lub stresowa sytuacja, w której ryzyko i skutki poniesienia porażki są zbyt poważne. Utrata relacji powoduje gwałtowny spadek poczucia przynależności i samooceny

oraz obniżenie nastroju i umiejętności związanych z inteligencją emocjonalną, a także obniżenie parametrów sercowych. Behawioralnym sposobem na odzyskanie uwagi w grupie jest podejmowanie zachowań gniewnych/agresywnych. Zachowania gniewne wynikają jednak przede wszystkim z braku innych znanych skutecznych sposobów na poradzenie sobie z poczuciem bycia odrzuconym lub zignorowanym. Agresywne zachowania nie są wówczas zwykle skutkiem uwarunkowań osobowościowych, biopsychospołecznych, czy pochodną statusu społeczno-ekonomicznego jednostki, ale stanowią przejaw skumulowanych obaw przed odrzuceniem i są jedynym skutecznym sposobem na utrzymanie uwagi i pozostanie się w grupie.

Analiza wyników badań wskazuje na to, że budowanie czy też wspieranie poczucia przynależności przez młodzież jest w gruncie rzeczy możliwe. Proces ten wymaga utworzenia kilku relacji społecznych, w których młodzież będzie czuła się doceniana oraz że pasuje do innych. Relacje budujące poczucie przynależności muszą spełniać jeden warunek – powinny być możliwe do kontynuowania w przyszłości. Wskazówki dla przyszłych badań powinny zatem koncentrować się na opracowaniu narzędzia do badania sposobów radzenia sobie z zagrożeniem wykluczeniem społecznym, zbadaniu potencjalnych dodatkowych sposobów wzmacniania poczucia przynależności, a także wdrożenia do praktyki społecznej nowych interwencji psychologicznych, mających na celu włączanie społeczne oraz wspieranie młodych ludzi we wczesnym identyfikowaniu zagrożonego poczucia przynależności. Albowiem doświadczanie poczucia przynależności jest fundamentalne w prawidłowym rozwoju młodych ludzi i budowaniu ich poczucia własnej wartości, pozytywnego samopoczucia i doskonaleniu strategicznej inteligencji emocjonalnej.

Bibliografia

- American Psychological Association (2019), *Suicide warning signs*, November, www.apa.org/helpcenter/warning-signs.aspx [dostęp: 24.01.2022].
- Baumeister R.F., Leary M.R. (1995), *The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation*, „Psychological Bulletin”, Vol. 117, No. 3, s. 497–529, <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>.
- Bowlby J. (1969), *Attachment and loss*, Vol. 1: *Attachment*, Basic Books, New York.
- Buckley K.E., Winkel R.E., Leary M.R. (2004), *Reactions to acceptance and rejection: Effects of level and sequence of relational evaluation*, „Journal of Experimental Social Psychology”, Vol. 40, Issue 1, s. 14–28, [https://doi.org/10.1016/S0022-1031\(03\)00064-7](https://doi.org/10.1016/S0022-1031(03)00064-7).
- DeWall C.N., Baumeister R.F. (2006), *Alone but feeling no pain: Effects of social exclusion on physical pain tolerance and pain threshold, affective forecasting, and interpersonal empathy*, „Journal of Personality and Social Psychology”, Vol. 91, No. 1, s. 1–15, <https://doi.org/10.1037/0022-3514.91.1.1>.
- Eisenberger N.I., Lieberman M.D., Williams K.D. (2003), *Does Rejection hurt? An fMRI Study of Social Exclusion*, „Science”, Vol. 302, No. 5643, s. 290–292.
- Garbarino J. (1990), *Future directions*, [w:] R.T. Ammerman, M. Hersen (eds.), *Children at risk: An evaluation of factors contributing to child abuse and neglect*, Plenum Press, New York–London, s. 291–298.
- Hagerty B.M., Williams R.A., Coyne J.C., Early M.R. (1996), *Sense of belonging and indicators of social and psychological functioning*, „Archives of Psychiatric Nursing”, Vol. 10, Issue 4, s. 235–244, [https://doi.org/10.1016/s0883-9417\(96\)80029-x](https://doi.org/10.1016/s0883-9417(96)80029-x).
- Kirkpatrick L.A., Waugh C.E., Valencia A., Webster G.D. (2002), *The functional domain specificity of self-esteem and the differential prediction of aggression*, „Journal of Personality and Social Psychology”, Vol. 82, No. 5, s. 756–767, <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.5.756>.
- Leary M.R., Cottrell C.A., Phillips M. (2001), *Deconfounding the effects of dominance and social acceptance on self-esteem*, „Journal of Personality and Social Psychology”, Vol. 81, No. 5, s. 898–909, <https://doi.org/10.1037/0022-3514.81.5.898>.
- Leary M.R., Twenge J.M., Quinlivan E. (2006), *Interpersonal rejection as a determinant of anger and aggression*, „Personality and Social Psychology Review”, Vol. 10, Issue 2, s. 111–132, https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1002_2.
- Molden D.C., Lucas G.M., Gardner W.L., Dean K., Knowles M.L. (2009), *Motivations for prevention or promotion following social exclusion: Being rejected versus being ignored*, „Journal of Personality and Social Psychology”, Vol. 96, No. 2, s. 415–431, <https://doi.org/10.1037/a0012958>.
- Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski (2003), Ministerstwo Polityki Społecznej, Warszawa.

- Newman K.S. (2004), *Rampage: the social roots of school shootings*, Basic Books, New York.
- Reijntjes A., Dekovic M., Vermande M., Telch M.J. (2008), *Predictive validity of the Children's Attributional Styles Questionnaire: Linkages with reactions to an in vivo peer evaluation manipulation*, „Cognitive Therapy and Research”, Vol. 32, Issue 2, s. 247–260, <https://doi.org/10.1007/s10608-007-9124-3>.
- Twenge J.M., Baumeister R.F., DeWall C.N., Ciarocco N.J., Bartels J.M. (2007), *Social exclusion decreases prosocial behavior*, „Journal of Personality and Social Psychology”, Vol. 92, No. 1, s. 56–66, <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.1.56>.
- Twenge J.M., Baumeister R.F., Tice D.M., Stucke T.S. (2001), *If you can't join them, beat them: Effects of social exclusion on aggressive behavior*, „Journal of Personality and Social Psychology”, Vol. 81, No. 6, s. 1058–1069, <https://doi.org/10.1037/0022-3514.81.6.1058>.
- Wilczyńska A. (2013), *Uwarunkowania radzenia sobie młodzieży w sytuacjach zagrożenia wykluczeniem społecznym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Wilczyńska-Kwiatek A. (2009), *Psychologiczne aspekty zagrożenia wykluczeniem społecznym młodzieży*, [w:] L. Szewczyk, E. Talik (red.), *Wybrane zagadnienia z psychologii klinicznej i osobowości. Psychologia kliniczna nastolatka*, TN KUL, Lublin, s. 149–170.

Andrzej Mirski

Wydział Psychologii, Pedagogiki i Nauk Humanistycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego /
Faculty of Psychology, Pedagogy and Humanities, Andrzej Frycz Modrzewski Krakow University, Poland
ORCID: 0000-0002-3688-0308

NARCYZM I JEGO KULTUROWE UWARUNKOWANIA. REFLEKSJE NA TEMAT SPORU POMIĘDZY KOHUTEM A KERNBERGIEM NAD ISTOTĄ NARCYZMU

Narcissism and its cultural determinants. Reference to the dispute between Kohut and Kernberg over the essence of narcissism

Streszczenie

Celem artykułu jest analiza tego, czy żyjemy w kulturze sprzyjającej kształtowaniu się cech narcystycznych (kultura narcystyczna), czy też w dzisiejszych czasach coraz powszechniejszej demokracji staliśmy się szczególnie krytyczni i wyczuleni na tendencje do wzgardliwego wynoszenia się ponad innych (typowego dla narcyzmu). Autor skłania się ku temu, że występują tu oba elementy napędzane podobnymi czynnikami społeczno-kulturowymi, jak egalitaryzm, konkurencyjność, deficyt szacunku, zawiść i potężne tendencje rywalizacyjne. W artykule przedstawione zostały najważniejsze klasyfikacje narcystycznego zaburzenia osobowości, teorie jego powstania, leczenia, a także związki narcyzmu ze strukturą osobowości oraz z relacjami społecznymi.

Słowa kluczowe: narcyzm, narcystyczne zaburzenie osobowości, psychologia *self*, teoria relacji z obiektem, psychoterapia

Abstract

The aim of the chapter is to analyze whether we really live in a culture conducive to the development of narcissistic traits (narcissistic culture), or whether in today's times of

increasingly common democratization, we have become particularly critical and sensitive to the tendency to be contemptuous above others (typical of narcissism). The author of the chapter is inclined to the fact that there are both factors here, both driven by similar socio-cultural factors such as egalitarianism, competitiveness, deficit of respect, envy and powerful competitive tendencies. The chapter presents the most important classifications of narcissistic personality disorder, theories of its origin, treatment, relationship with the structure of personality and social relations.

Key words: narcissism, narcissistic personality disorder, psychology of self, object relations theory, psychotherapy.

Wprowadzenie

Termin „narcyzm” stał się ostatnio niezwykle popularny. Jest to jeden z najczęstszych epitetów, jakim obrzucają się wykształceni przedstawiciele klasy średniej, bardzo chętnie nazywający narcyzami swoich kolegów, rywali, przełożonych, a nawet członków rodziny. Narcyzm jest też coraz częściej stawianym rozpoznaniem diagnostycznym. Studiując dzieje psychopatologii nie sposób nie zauważyć, że w pewnych okresach nader często mówi się o danych chorobach i nader często się je również diagnozuje. Można powiedzieć, że stają się one w pewnym sensie modne. Przełom XIX i XX w. był czasem histerii, potem pojawiła się silna koncentracja na psychozach, zwłaszcza na schizofrenii. Druga połowa XX w. należała zdecydowanie do nerwic, choć obecnie to pojęcie prawie zupełnie znikło, zastępowane już mniej chętnie diagnozowanymi zaburzeniami lękowymi. W XXI w. najpierw zdawała się dominować depresja, ale szybko palnę pierwszeństwa zdobyły zaburzenia osobowości. Początkowo dominowało zaburzenie osobowości borderline, stając się niezwykle chętnie oferowaną diagnozą, teraz zaś wydaje się, że przyszedł czas narcyzmu (choć Otto F. Kernberg klasyfikuje go jako jeden z przejawów zaburzeń borderline w sensie szerszym).

Oczywiście pojawia się pytanie, dlaczego tak się dzieje; ludzki mózg nie zmienia się przecież zasadniczo w tak krótkim czasie. Autor niniejszego opracowania upatruje przyczyny tego zjawiska w tym, że zaburzenia psychiczne, a także sposób ich diagnozowania w ogromnym stopniu

zależą od czynników kulturowych. Było coś takiego w opresyjnej dla kobiet kulturze przełomu XIX i XX w., że reagowały one często histerią; coś charakterystycznego w dusznej atmosferze międzywojennej, że ludzie uciekali w psychozy; wreszcie okres po II wojnie światowej, połączony z ogromną traumą, zaciekłymi konfliktami politycznymi, a jednocześnie zdumiewającym postępem technicznym, sprzyjał powstawaniu zaburzeń lękowych, czyli nerwic.

Jednocześnie, z podobnych przyczyn kulturowych, choć z innej perspektywy, pojawiała się tendencja do diagnozowania określonych chorób i szczególnej na nich koncentracji. Patriarchalni lekarze XIX w. nader chętnie kobietom przypisywali cechy histeryczne, w faszyzującym okresie międzywojennym modne było podejście stricte biologiczne, aż do tendencji eugenicznych, wreszcie – kultura drugiej połowy XX w., rozwijająca się w szoku powojennym, czerpiąc z egzystencjalizmu, fenomenologii, psychologii humanistycznej, kładła nacisk przede wszystkim na potrzeby egzystencjalne i społeczne człowieka, którego powszechna frustracja miała prowadzić do szeroko rozpoznawanej nerwicy. Obecnie zauważamy bardzo silny nacisk na rozpoznawanie zaburzeń osobowości, choć jeszcze nie tak dawno diagnozowano je niechętnie, nie bardzo wierząc w możliwość ich skutecznej terapii (jest to nieliczna grupa chorób, która w zasadzie nie doczekała się własnej psychofarmakologii). Zjawiskiem, które przyciąga obecnie bodaj największą uwagę jest narcyzm.

Jednym z głównych celów artykułu jest analiza tego, czy rzeczywiście żyjemy w kulturze sprzyjającej kształtowaniu się cech narcystycznych (kultura narcystyczna), czy też w dzisiejszych czasach coraz powszechniejszej demokratyzacji staliśmy się właśnie szczególnie krytyczni i wyuczuleni na tendencje do wzgardliwego wynoszenia się ponad innych (typowego do narcyzmu), co było prawie niezauważalne, a nawet uważane za naturalne w dawnych społeczeństwach klasowych (przynajmniej w wyższych warstwach). Autor skłania się ku temu, że występują tu oba elementy napędzane podobnymi czynnikami społeczno-kulturowymi, jak egalitaryzm, konkurencyjność, deficyt szacunku, zawiść i potężne tendencje rywalizacyjne.

Zanim jednak przejdziemy do tej niezwykle ważnej kwestii, omówione zostaną najważniejsze definicje i teorie naukowe dotyczące narcyzmu.

Czym jest narcyzm?

Samo pojęcie narcyzmu wywodzi się od mitycznego młodzieńca imieniem Narcyz, który w wyniku kary bogów zakochał się we własnym odbiciu. I tak na początku cecha ta była spostrzegana. Benjamin Franklin (Gabbard, 2015) w XVIII w. rzucił dowcipny aforyzm, że „jeśli ktoś zakochuje się w sobie, nie ma rywali” (tacy ludzie nigdy nie byli specjalnie lubiani, nawet jeśli ich szanowano). Sam Zygmunta Freud (1991), który rozpowszechnił pojęcie narcyzmu w psychopatologii naukowej, definiował je jako skierowanie libido na samego siebie. Obecny postęp wiedzy pozwala nam jednak szerzej spojrzeć na to zjawisko.

Po pierwsze, dawne ujęcie narcyzmu nie wskazuje jeszcze na zachowania mające przynosić wyraźne dysfunkcje czy przysparzać cierpienia sobie lub innym ludziom. Po drugie, nie uważamy obecnie, że zdrowa miłość do samego siebie jest czymś złym, przeciwnie – uważamy ją za coś właściwego i wskazanego. Po trzecie, wnikliwe obserwacje kliniczne wskazują na to, że osoby z zaburzeniem narcystycznym tak naprawdę w głębi swojej psychiki czują do siebie bardziej nienawiść niż miłości i okazują sobie wzgardę a nie szacunek (w odniesieniu do standardów, których nie mogą osiągnąć). Zresztą osoby te w ogóle w dużym stopniu są po prostu niezdolne do miłości i szacunku.

Obecnie zaburzenie narcystyczne jest definiowane na bazie wskaźników behawioralnych, to znaczy takich zachowań, które – zgodnie z samą definicją zaburzeń osobowości – cechują się sztywnością, zaburzeniami adaptacyjnymi i zaburzeniem rozwoju (Millon, 1969). Zachowania narcystyczne charakteryzują przede wszystkim takie cechy jak: nadmierna arogancja, hałaśliwość, chętność i pragnienie znajdowania się w centrum uwagi (Gabbard, 2015). W połączeniu z ogromną trudnością w tworzeniu stabilnych relacji skutkuje to tym, że osoby te na ogół źle funkcjonują w sytuacjach społecznych, zawodowych i rodzinnych, co z kolei, przy ich

nadmiernym pragnieniu akceptacji i sukcesów, powoduje u nich znaczne cierpienie i ciągłą frustrację (przez co często zgłaszają się one na leczenie w przekonaniu, że cierpią na depresję lub nerwicę).

Tak właśnie przedstawione są kryteria diagnostyczne osobowości narcystycznej w popularnym systemie diagnostycznym DSM-5: stały wórzec zachowań i relacji związanych z poczuciem wyższości (w wyobraźni i zachowaniu), potrzebą bycia podziwianym i brakiem zdolności do współodczuwania, rozpoczynający się u młodych dorosłych i występujący w różnych warunkach. Narcyzm charakteryzuje co najmniej 5 z poniższych objawów:

1. „Wielkościowe przekonanie co do swojej wartości (np. wyolbrzymianie swoich osiągnięć i talentów, oczekiwanie bycia lepiej traktowanym niż inni, pomimo braku znaczących osiągnięć).
2. Pochłonięcie wyobrażeniami o nieograniczonym sukcesie, władzy, doskonałości, pięknie lub miłości idealnej.
3. Przekonanie o byciu kimś wyjątkowym i niepowtarzalnym. Potrzeba bycia rozumianym wyłącznie przez osoby (lub instytucje) o wysokim statusie społecznym, zdolność do przebywania wyłącznie w towarzystwie takich osób.
4. Nadmierne pragnienie bycia podziwianym.
5. Poczucie bycia uprzywilejowanym (tzn. irracjonalne oczekiwanie bycia szczególnie traktowanym lub zakładanie z góry, że różne oczekiwania zostaną spełnione).
6. Wykorzystywanie innych osób do osiągnięcia swoich celów.
7. Brak zdolności współodczuwania: niechęć do rozpoznawania lub identyfikowania się z uczuciami albo potrzebami innych osób.
8. Częste poczucie zazdrości wobec innych lub przekonanie, że to inni są zazdrośni.
9. Arogancka, wyniosła postawa lub zachowanie” (DSM-5, 2013, s. 317).

W tej definicji nie ma już mowy o jakiejś formie uczucia do siebie, czy przekierunkowania na siebie libido; jest za to mowa o takich zachowaniach, przekonaniach i emocjach, które w wyraźny sposób utrudniają funkcjonowanie i powodują cierpienie.

Współczesna typologia narcyzmu: narcyzm niebaczny i nadwrażliwy

Wspomniana powyżej silna koncentracja na zjawisku narcyzmu, zarówno naukowa, jak i kliniczna, spowodowała, że ostatnio ukazało się bardzo dużo prac i koncepcji, pozwalających szerzej spojrzeć na to zjawisko. Pojawiły się też próby klasyfikacji i rozróżnienia różnych form narcyzmu. Jest ich wiele, ale obecnie największe znaczenie kliniczne ma podział na narcyzm niebaczny i narcyzm nadwrażliwy.

Narcyzm niebaczny zdecydowanie bliższy jest klasycznej definicji diagnostycznej DSM-5. Osoba z tym zaburzeniem jest niezwykle mało empatyczna, nie bierze innych pod uwagę i traktuje ich przedmiotowo, usiłując za wszelką cenę znaleźć się w centrum zainteresowania. Łatwo rozpoznać jej zachowanie i sklasyfikować jako narcystyczne. Wypowiada się ona tak, jakby popisywała się przed wielką publicznością, nie patrząc przy tym w oczy, lecz raczej kierując wzrok wyżej, ponad głowę słuchającego, zwykle zanudzając go opowiadaniem o swoich wyimaginowanych sukcesach, wysyłając bardzo liczne komunikaty, prawie żadnych nie odbierając (Gabbard, 2015). Stąd nazwa – po prostu osoba ta nie dba i „nie baczy” na innych.

Narcyzm nadwrażliwy wydaje się być przeciwieństwem narcyzmu niebaczego. Ludzie z tym typem zaburzenia przywiązują jak największą wagę do tego, jak inni na nich reagują. Są zwłaszcza przesadnie uwrażliwieni na wszelkie, prawdziwe lub domniemane, formy krytyki, przez co prawie stale czują się urażeni. Dlatego też wcale nie chcą pozostawać w centrum uwagi, przeciwnie – starają się trzymać na uboczu, są zbyt wstydliwi i nieśmiali (Gabbard, 2015). Ta forma narcyzmu wydaje się na pierwszy rzut oka nie wypełniać kryteriów diagnostycznych DSM-5. W takich wypadkach terapeuta na początku nie jest skłonny do rozpoznania narcyzmu, gdyż pacjenci często wyglądają na znerwicowanych, na osoby depresyjne lub z innymi formami zaburzeń osobowości (zwłaszcza zaburzeniem zależnym lub unikającym). Często też klienci zgłaszający się z takimi objawami są ostatnimi osobami, które byłyby skłonne rozpoznać i zaakceptować u siebie cechy narcystyczne.

A jednak można zwykle wykryć u nich przynajmniej trzy kryteria zaproponowane w DSM: ogromną skłonność do zazdrości, brak prawdziwej empatii, a także, często na początku, wstydliwie ukrywane fantazje o nieograniczonym sukcesie, władzy, doskonałości, pięknie lub miłości idealnej.

We własnej praktyce klinicznej autor zauważył, że czasami te dwie formy narcyzmu, choć pozornie przeciwstawne, mogą jednak występować u tej samej osoby i się przenikać lub występować naprzemiennie. Dotyczy to zwłaszcza osób o niestabilnej emocjonalności czy też cyklotymii. W okresie wzmoczonego nastroju mogą one przejawiać cechy narcyzmu niebacznego, a w fazie obniżonego nastroju – cechy narcyzmu nadwrażliwego. Ponadto obie formy narcyzmu mają podstawową cechę wspólną, czyli nadmierne uzależnienie od opinii innych ludzi, przy czym w narcyzmie niebacznym osoba zabiega czynnie, choć nieudolnie, o podziw i zainteresowanie, a w narcyzmie nadwrażliwym tak boi się krytyki, że woli pozostawać w ukryciu.

Antoni Kępiński (1977) opisał dwa typy zaburzeń osobowości, które według niego szczególnie często występują w Polsce, mianowicie typ histeryczny i psychasteniczny. Typy te nie należą już do oficjalnej diagnostyki; część z objawów psychopatii histerycznej można by obecnie zaliczyć do histrionicznego zaburzenia osobowości, a część z objawów psychastenii do zaburzenia unikającego. Jednak opis typu histerycznego często pasuje do niebacznego formy narcyzmu, a opis psychastenii do formy nadwrażliwej. W naszych warunkach typ pierwszy prezentowany jest trochę przez „polskiego szlachcica” – hojnego, brawurowego, hałaśliwego i aroganckiego, drugi zaś przez „polskiego kmiecia”, czyli kogoś nieśmiałego, ostrożnego, skąpego i zapobiegliwego. Kępiński uważa, że typy te łączy nadmierna zależność od opinii innych. Wysoką częstość występowania tego typu zachowań w Polsce mogą tłumaczyć zbyt długie trwanie zdegenerowanych form feudalizmu (tworzącego kulturę narcystyczną) i stosunkowa słabość mieszczaństwa (klasy średniej), koncentrującego się na osiąganiu realnych, testowanych obiektywnie przez rynek celach, a nie głównie na zaskarbianiu sobie łaski innych.

Inne klasyfikacje narcyzmu

Theodore Millon i in. (2005) przedstawiają inną, ciekawą typologię narcyzmu. Wyróżniają oni osobowość elitarną, uwodzicielską, pozbawioną zasad oraz osobowość kompensacyjną.

Osobowość elitarna najbardziej przypomina klasyczny wzór zachowania narcystycznego, głównie w jego niebaczonej formie, a także charakter falliczno-narcystyczny według Wilhelma Reicha (1933). Osobowość tą prezentują osoby uważające, że przysługują im specjalne prawa i przywileje, chorobliwie ambitne, za wszelką cenę pragnące sukcesu i olśniewania innych. Zapewne taka musiała być większość arystokratów i władców w okresie feudalnym (co wówczas uchodziło za normalne), ale w czasach demokratycznych budzi to już irytację i poczucie zażenowania. Wiele z takich osób rzeczywiście może reprezentować współczesne, rozpieszczone przez media elity, zwane celebrytami (znani sportowcy, aktorzy, bogaci menedżerowie), ale u znacznej części z nich sukcesy są tylko wyimaginowane. W stosunku do innych ludzi uważają się oni niemal za półbogów, mają do nich stosunek pogardliwy i wyniosły, za wszelką cenę pragną należeć do ścisłej elity społecznej (stąd nazwa).

Osobowość uwodzicielska realizuje podstawowe cechy i zachowania narcystyczne w aspekcie erotycznym. Jej literackimi i historycznymi przykładami są Don Juan, w wersji brutalniejszej, i Casanova, w wersji nieco łagodniejszej. Ofiary swoich podbojów osoby z tym rodzajem narcyzmu traktują czysto przedmiotowo, jako trofea po zdobyciu których szybko się nimi nudzą i porzucają je dla następnych. Osoby te nie są zdolne do stworzenia prawdziwych, głębszych związków. Najczęściej do tego typu należą mężczyźni, ale zdarzają się też i takie kobiety.

Osobowość pozbawiona zasad jest najgroźniejszą formą zaburzenia narcystycznego, już na pograniczu socjopatii. Ta bliskość nie jest zresztą przypadkowa, ponieważ u psychopatów antyspołecznych nader często spotyka się cechy narcystyczne. Ten rodzaj osobowości cechują mściwość, brak zasad moralnych oraz skłonność do oszukiwania połączona z pogardą do ludzi, a zwłaszcza do ofiar swoich niecných działań. Kernberg (1974a)

ten typ zaburzenia nazywa narcyzmem złośliwym, uważając go za najtrudniejszy do leczenia (zresztą pacjenci z tą osobowością bardzo rzadko zgłaszają się do lekarza z własnej woli, częściej kierowani są na leczenie przez odpowiednie służby i instytucje strzegące porządku publicznego).

Osobowość kompensacyjna jest najlepszym przykładem życia w cieńnię własnych iluzji wielkości, w oderwaniu od faktów. Spragniona prestiżu, sławy i kariery, osoba z tym rodzajem osobowości ma głębokie poczucie niższości i pogardy do siebie, kompensowane jawnie demonstrowaną wyższością. Podobnie jak w przypadku narcyzmu nadwrażliwego (te formy są do siebie bardzo podobne), osobowości kompensacyjna jest niezwykle czuła na najmniejsze oznaki dezaprobaty ze strony otoczenia. Dlatego też przejawia skłonności do ucieczki lub prokrastynacji i zamiast podejmować realne działania, w obawie przed porażką i krytyką, ucieka w świat wielkościowych wyobrażeń (Millon i in., 2005).

Inne próby klasyfikacji typów narcyzmu zostały przeprowadzone na podstawie badań empirycznych. Paul Wink (1991) zastosowawszy analizę czynnikową opisał dwa nieskorelowane ze sobą wymiary: skalę wielkościowości/ekshibicjonizmu oraz skalę podatności/uwrażliwienia. Na tej podstawie zaproponował dwa podtypy narcyzmu: jawny i ukryty. Typ pierwszy, bardziej ekstrawertywny, jest podobny do narcyzmu niebacznego, drugi, bardziej introwertywny, odpowiada narcyzmowi nadwrażliwemu. Podobne wyniki otrzymał Stephen Hibbard (1992), który po zbadaaniu licznej grupy studentów wyłonił typ falliczny – wielkościowy, oraz typ podatny. Według niego czynnikiem w największym stopniu różnicującym te grupy jest poczucie wstydu – słabe w typie fallicznym (także jawnym, niebacznym), silne w typie podatnym (ukrytym, nadwrażliwym).

Czy istnieje zdrowy narcyzm?

Narcyzm reprezentuje bardzo szerokie kontinuum – od zachowań, które dzięki ogromnej odwadze i pewności siebie mogą się okazać korzystne zarówno dla jednostki, jak i, w pewnych sytuacjach, dla społeczeństwa, po zachowania całkowicie destrukcyjne, rujnące jednostkę

i niedopuszczalne dla jej otoczenia. Kwesta tego, czy możemy mieć do czynienia ze zdrowym narcyzmem, wydaje się początkowo trochę dziwna. To tak jak gdyby zapytać, czy może zaistnieć zdrowy neurotyzm. A jednak jeżeli na neurotyzm spojrzymy jako na cechę osobowości, tak jak jest to w modelu tzw. wielkiej piątki, to tu również mamy do czynienia z kontinuum, i może być to jednostka o cechach neurotycznej osobowości, klinicznie jednak zdrowa. Podobnie jest z narcyzmem. Zachowania narcystyczne występują dość powszechnie w krajach zamożnych, o strukturze klasowej, z silną kulturą rywalizacji i samorealizacji kosztem innych (jak np. Stany Zjednoczone), zwłaszcza u uprzywilejowanych grup zawodowych jak menedżerzy, prawnicy, lekarze, znani aktorzy i sportowcy. Tylko bardzo wąska linia oddziela zdrową pewność siebie od nadmiernie rozdętego poczucia własnej wartości (Millon i in., 2005).

Co więcej, przebojowi ludzie o niezachwianej wierze w siebie, nie dość, że często odnoszą sukcesy w konkurencyjnym społeczeństwie, to w dodatku mogą mu oddać nieocenione zasługi, nawet jeżeli ich zachowanie jest czasem drażniące dla innych. Gdyby Churchill nie miał pewnych cech narcystycznych (sam wiedział, że są one dokuczliwe i nazywał czasem siebie „potworem”), Hitler mógłby wygrać wojnę z tragicznymi tego skutkami.

W przypadku zdrowego narcyzmu mamy do czynienia z rzeczywistością, a nie udawaną miłością do siebie, z samooceną wysoką, lecz realistyczną w stosunku do potencjału, działań i osiągnięć, i wreszcie z niezaburzoną, prawdziwą empatią w stosunku do innych ludzi. Narcyzm można by zatem uznać za pewną cechę osobowości z kontinuum od narcyzmu zdrowego do bardzo głębokiego zaburzenia (jak np. narcyzm złośliwy). Takie podejście jest też bardzo pożyteczne w diagnozie i terapii. Całkowita zmiana osobowości człowieka jest bowiem bardzo trudna, jeśli wręcz niemożliwa. Natomiast u pacjenta z zaburzeniem narcystycznym możemy starać się przynajmniej zmienić narcyzm chory na narcyzm zdrowy. Nie jest to łatwe, ale jest osiągalne. Wystarczy, aby pacjent zaczął lepiej rozumieć samego siebie (mentalizacja) oraz innych (empatia) i zaczął sumienie dążyć do realizacji ambitnych, ale realnych celów, zamiast oszukiwać siebie i otoczenie.

Teorie powstawania narcyzmu

Istnieje obecnie wiele teorii powstawania narcyzmu, a najważniejsze z nich zostaną pokrótce omówione poniżej. Większość z nich jest zgodna co do tego, że narcyzm rozwija się u osób, u których poczucie własnej wartości zostało głęboko zranione w okresie dzieciństwa. Osobowość narcystyczna nie jest więc wrodzona, lecz nabyta (dlatego też możliwa jest profilaktyka w procesie wychowawczym). Osoba narcystyczna nie jest więc winna temu, że ma takie zaburzenie (choć oczywiście nadal ponosi odpowiedzialność za niewłaściwe zachowania). Mówiąc jeszcze ściślej, można stwierdzić, że wszyscy zaczynamy od narcyzmu w okresie dzieciństwa, co przedstawia idea fazy narcystycznej w koncepcji Margaret S. Mahler i in. (1975), jednak powinniśmy z niego wychodzić w procesie społecznienia (podobnie jest z egocentryzmem dziecięcym). Kwestią dyskusji i dalszych poszukiwań jest to, czy narcyzm u dorosłych jest po prostu niedojrzałością (brakiem wyjścia z dziecięcych form), jak chce np. Heinz Kohut, czy też jest skutkiem rozwoju osobowości w niewłaściwym kierunku, jak chce Otto F. Kernberg. Autor tego artykułu uważa, że jest i tak, i tak, tzn. że narcyzm (a zwłaszcza zaburzenie narcystyczne) osoby dorosłej jest z jednej strony rzeczywiście pewnym przejawem niedojrzałości, z drugiej strony jest on jednak z konieczności zupełnie inny niż narcyzm u dziecka, a rozwój takiej osoby z pewnością nie przebiegał optymalnie.

Ze wszystkich licznych teorii rozwoju (a także terapii) narcyzmu dwie są obecnie najbardziej popularne: teoria Kohuta i teoria Kernberga. Co ciekawe, obie wywodzą się z bardzo bliskich sobie szkół teoretyczno-klinicznych z obszaru współczesnej psychologii psychodynamicznej – Kohuta z psychologii *self*, a Kernberga z jej swoistej syntezy, tj. psychologii ego oraz teorii relacji z obiektem. Ta druga jest obecnie nieco bardziej popularna, co w dużym stopniu wynika z tego, że Kohut nie żyje już od ponad 40 lat, a Kernberg jest nadal niezwykle aktywnym praktykiem i teoretykiem. Jednocześnie często pokutuje koncepcja, że teoria Kohuta jest zdecydowanie życzliwsza i wyrozumiała w stosunku do narcyzów,

w czym jest trochę prawdy, ale można też powiedzieć, że Kernberg w stosunku do tych pacjentów jest bardziej realistyczny i wymagający. Dodać jeszcze należy i to, że Kohut prowadził prywatną praktykę, lecząc przede wszystkim osoby mogące sobie pozwolić na płaćcenie niemałych honorariów (więc znacznie lepiej funkcjonujące w społeczeństwie), a Kernberg osoby kierowane do szpitali i opieki ambulatoryjnej, a więc zwykle nieco gorzej sytuowane.

Wspomniane rozumiejące podejście Kohuta do osób narcystycznych związane jest też z istotą jego koncepcji teoretycznej. Z prac tego autora (1971, 1977, 1984) jednoznacznie wynika, że człowiek w procesie prawidłowego rozwoju potrzebuje sygnałów aprobaty ze strony otoczenia i jednocześnie relacji z osobami dla siebie ważnymi. Potrzeby uznania towarzyszą nam przez całe życie z równoczesnym kształtowaniem się miłości do obiektu. U swoich pacjentów uczony zauważył dwa rodzaje przeniesienia: lustrzane i idealizujące. W pierwszym przypadku pacjent szuka dla siebie potwierdzenia własnej wartości, w drugim zaś przejawia skłonności do idealizowania swojego terapeuty i przypisywania mu cech omnipotentnego rodzica. Na podstawie swoich obserwacji klinicznych Kohut wysunął koncepcję dwóch osi rozwojowych, rozpoczynających się we wczesnym dzieciństwie: osi doskonałości *self* (*self* wielkościowe), odpowiadającej przeniesieniu lustrzanemu, oraz osi doskonałości rodzica (imago wyidealizowane), odpowiadającej przeniesieniu idealizującemu. Jeżeli rodzice mieli właściwe podejście wychowawcze (stosując empatię i odzwierciedlenie), *self* wielkościowe rozwija się w zdrową ambicję a imago wyidealizowane w zespół zdrowych ideałów i wartości. Jeżeli zaś rodzice odpowiadali brakiem wsparcia i zrozumienia, dana osoba zatrzymywała się na wcześniejszym poziomie rozwoju, prezentując w wieku dorosłym objawy zaburzenia narcystycznego. Terapeuta zatem powinien z empatią przyjmować narcystyczne potrzeby pacjenta, uznając je za normalny (choć wczesny) element procesu rozwoju, w pewnym sensie zastępując rodziców, którzy nie spełnili należycie swojej roli. Kohut wprowadził tutaj ważne pojęcie *self* obiektu, opisującego rolę, jakie inne osoby odgrywają w kontekście potrzeb odzwierciedlania i idealizacji.

Potrzeba tych *self* obiektów jako funkcji pocieszania i potwierdzania wartości towarzyszy nam przez całe życie, choć u osób zdrowych nie ma to tak rozpaczliwej, kompulsywnej i niedojrzałej postaci jak u osób z zaburzeniem narcystycznym. Nieprzypadkowo jednak uważa się, że zaburzenie narcystyczne możemy rozpoznawać dopiero w młodszym wieku dojrzałym. Nie tylko w okresie dzieciństwa, ale także w okresie adolescencji młody człowiek ma prawo do nieco wielkościowych, nie-realistycznych ambicji, a jednocześnie do posiadania wyidealizowanych wzorców osobowych, zwykle już przenoszonych z rodziców na inne postacie, często ze świata religii, kultury czy historii. Jean Piaget (2006) opisywał ten proces jako naturalny idealizm młodzieńczy.

Dopiero we właściwym procesie rozwojowym, dzięki odpowiedniemu wsparciu, a także własnemu doświadczeniu i refleksji, możliwa jest zamiana tendencji wielkościowych w zdrowe ambicje, a idealizacji w świat wartości.

W przeciwieństwie do Kohuta Kernberg (1974a, 2013) uważa *self* narcystyczne za patologiczną strukturę, która bynajmniej nie przypomina *self* u dziecka w prawidłowym procesie rozwoju. Patologiczne *self* wielkościowe stanowi raczej formę obrony przed inwestowaniem energii psychicznej w relacje z innymi ludźmi, a zwłaszcza przed zależnością od nich. Kernberg (1974a) opisuje pacjentów narcystycznych jako osoby nieustannie porównujące się z innymi, co powoduje u nich zawiść i niskie poczucie własnej wartości. Próbuje oni sobie z tym radzić umniejszając wartość innych ludzi, co, wymagając „opróżnienia” wewnętrznego świata obiektów, powoduje dotkliwe uczucie pustki. Kernberg (1974b) zupełnie inaczej widzi też zjawisko idealizacji, które przedstawia jako mechanizm obronny z niższego poziomu, chroniący przed negatywnymi emocjami, jak wściekłość, zawiść, pogarda wobec innych. Idealizacja związana jest też z innym mechanizmem obronnym, również z niższego poziomu, jakim jest rozszczepienie. Z jednej strony pacjent rozszczepia obiekt na wyidealizowany, a z drugiej na zdeprecjonowany. W procesie terapii bardzo ważne jest zatem ponowne scalenie rozszczepionego obiektu w jeden – bardziej realistyczny, choć nieuchronnie ambiwalentny.

Leczenie narcyzmu

Odmienne założenia teoretyczne powodują, że inna jest również koncepcja i techniki terapii narcyzmu. Według Kohuta najważniejsza jest przede wszystkim empatia leczącego, który musi rozumieć, dlaczego pacjent próbuje w czasie terapii reaktywować niespełnioną relację z rodzicem i pragnie zaspokoić swoją potrzebę afirmacji (przeniesienie lustrzane), idealizacji (przeniesienie idealizujące) oraz naśladowania (przeniesienie bliźniacze) kolejną formą przeniesienia (której opis pojawił się w pracach Kohuta wydanych po jego śmierci). Kohut (1984) uważał, że pacjent zawsze ma rację, a jeżeli poczuł się on deprecjonowany, przypisywał to raczej błędowi terapeuty.

Kernberg (2013) proponuje podejście znacznie bardziej aktywne, a gdy trzeba – konfrontacyjne. Ponieważ uważa, że prezentowane przez tych pacjentów roszczeniowość i zachłanność nie są czymś rozwojowo prawidłowym, ale raczej patologicznym, dąży do konfrontowania ich z nimi oraz analizowania wpływu, jaki mają one na innych ludzi. Uważa, że podstawą sukcesu terapii jest zrozumienie własnych, niedostępnych dotychczas procesów psychicznych poprzez czynną interpretację, a także wypracowanie poczucia troski o innych ludzi oraz integracja dobrych aspektów doświadczenia (dobrego obiektu) ze złymi (złym obiektem), co umożliwia osiągnięcie całościowego, ambiwalentnego obrazu terapeuty, a przez to także innych ważnych osób w swoim życiu.

Ponieważ Kohut i Kernberg mieli do czynienia w trakcie terapii na ogół z innymi pacjentami, być może ich koncepcje lepiej traktować jako komplementarne niż zasadniczo ze sobą sprzeczne. Glenn O. Gabbard (2015) uważa, że obserwując reakcje pacjenta na poszczególne interwencje oraz śledząc uważnie procesy przeniesienia i przeciwprzeniesienia, można stosunkowo szybko ustalić, który ze wspomnianych modeli teoretycznych i praktycznych bardziej sprawdzi się w leczeniu pacjenta. Niektóre osoby lepiej będą odpowiadać na terapię opartą na empatii, a inne na konfrontacji i interpretacji. Stephen A. Mitchel (1988) uważa zresztą, że w obu modelach empatia ma zastosowanie, ale w odniesieniu

do innych wymiarów osobowości pacjenta. Czasem u tych samych osób można stosować różne podejścia w różnych okresach terapii. Na początku procesu terapeutycznego bardziej współczująca postawa pozwala niekiedy lepiej zbudować przymierze terapeutyczne (które zawsze jest konieczne), natomiast później można konfrontować pacjenta z tym, w jakim stopniu on sam przyczynia się do swoich kłopotów w relacjach (Gabbard, 2015). Zwłaszcza podczas terapii z pacjentami nadwrażliwymi konieczna jest najpierw praca nad powstaniem ufnej więzi, aby móc osiągnąć stan bardziej pozwalający na refleksję (Allen, 2003). Z kolei w przypadku pacjentów z narcyzmem niebaczny bardzo ważna jest praca nad mentalizowaniem, czyli wyobrażaniem sobie przeżyć innych ludzi w odpowiedzi na ich słowa i zachowania (Ritter i in., 2011).

Należy też pamiętać o tym, że różne postawy rodziców mogły doprowadzić do powstania różnych postaci zaburzenia narcystycznego i jego objawów. Czasem byli to rodzice nadmiernie surowi, odrzucający i poniżający dziecko, a czasem na odwrót – nadmiernie pobłażliwi, obdarzający je przesadnym podziwem i wzbudzający w nim poczucie wyjątkowości, którego niestety nie podzielali inni, spotykani w późniejszym życiu ludzkie. Czasem zdarza się, że ojciec i matka reprezentowali całkowicie różne podejścia (powodując u pacjenta zupełną dezorientację), które czasem zmieniały się – od nadmiernie pobłażliwych w dzieciństwie, po nadmiernie surowo osądzające w okresie adolescencji. Wszystkie te informacje okazują się bardzo ważne w terapii i pozwalają najlepiej dobrać strategię i techniki leczenia, a mianowicie, czy bardziej wspierać i dodawać otuchy, czy też konfrontować pacjenta z rzeczywistością i nierealnością jego pragnień i nieadekwatnością zachowań.

Podsumowując, niewątpliwie terapia zaburzenia narcystycznego należy do jednych z najtrudniejszych i najbardziej wymagających wobec terapeuty i samego pacjenta. Sytuację jeszcze bardziej komplikuje to, że pacjent narcystyczny może przejawiać dodatkowo także wiele innych objawów, a ten najważniejszy może być na początku skrzętnie ukryty za innymi.

Narcyzm a inne zaburzenia

Z doświadczenia klinicznego autora tego rozdziału, z rozmów z innymi terapeutami oraz z literatury fachowej wynika, że pacjent z zaburzeniem narcystycznym dosyć często zgłasza się na leczenie z powodu innego problemu. Mało kto od razu mówi, że „jest narcyzem”, a rozpoznanie to często uchodzi za wstydlive. Ponadto często sami pacjenci nie zauważają u siebie cech narcystycznych, za to trapią ich inne kłopoty, których są bardziej świadomi.

Bardzo często pierwszym zgłaszany objawem jest depresja. Można nawet przypuszczać, że za epidemią depresji, której jesteśmy obecnie świadkami, stoi też, oprócz innych przyczyn, epidemia postaw i zaburzeń narcystycznych. Aż dziwne, że stosunkowo mało mówi się i pisze o wzajemnych powiązaniach objawów depresyjnych i zaburzeń narcystycznych. Jest jednak wiele powodów, dla których tak często łączą się one ze sobą. Najczęstszymi powodami depresji pochodzenia psychogennego są: niskie poczucie własnej wartości, silna agresja wtórnie skierowana przeciwko sobie oraz poczucie pustki. W przypadku zaburzeń narcystycznych wszystkie trzy czynniki są wyraźnie nasilone.

Oslabione poczucie własnej wartości jest, wbrew pozorom, bardzo częste w przypadku zaburzeń narcystycznych, choć na zewnątrz jest ono kompensowane chełpieniem się czy wielkościowymi fantazjami. Nadwrażliwa postać narcyzmu obfituje w ciągłe stany traumatycznego urażenia i głębokiego załamania samooceny. Z kolei osoby dotknięte narcyzmem niedbałym są z powodu swojego zachowania często odrzucane przez swoje środowisko, wyrzucane z pracy, porzucane przez partnerów, co także powoduje u nich stany depresyjne, choć mocniej związane z poczuciem krzywdy.

Zaburzenie narcystyczne, jak to trafnie opisał Kernberg (1974a), jest nagminnie związane z wysokim poziomem wrogości i agresji, odczuwanymi często do bliskich osób. Agresja ta niejednokrotnie kierowana jest przeciwko samemu sobie, co, jak zauważył już Freud (1992), skutkuje depresją.

Wreszcie Kernberg donosi, że bardzo często zaburzenie narcystyczne wiąże się z poczuciem pustki, a to z kolei również jest przyczyną stanów depresyjnych, i to tych szczególnie dotkliwych. O ile pacjent może wyzalić się i wypłakać pretensje w stosunku do siebie czy innych, to w warunkach obniżonego nastroju pozostaje on z poczuciem zupełnego braku sensu i woli życia, co może go nawet pchnąć do prób samobójczych.

Tak więc często pierwszymi objawami, które będą zgłaszali pacjenci narcystyczni, mogą być właśnie zaburzenia depresyjne, których są oni bardziej świadomi niż wad swojej osobowości.

Pacjenci z narcystycznym zaburzeniem osobowości często przedstawiają się jako osoby neurotyczne. Nie ma w tym nic dziwnego, ponieważ faktycznie, ze wspomnianych powyżej względów, często przeżywają oni, oprócz stanów depresyjnych, stany lękowe. W koncepcji Kernberga (1974a,) nerwica przedstawiana jest jednak na wyższym poziomie strukturalnym niż zaburzenie narcystyczne (bordeline w sensie szerszym). Nie zmienia to jednak faktu, że objawom narcystycznym mogą towarzyszyć realne objawy nerwicowe i często to właśnie z nimi pacjenci się zgłaszają. Nieco już zapomniana Karen Horney przedstawiała dwa rodzaje nerwicy, mianowicie nerwicę lżejszą, sytuacyjną, oraz nerwicę charakteru. W istocie ta druga, poważniejsza postać nerwicy łączy się z zaburzoną strukturą osobowości, o czym zresztą mówi sama nazwa. Co więcej, w swojej znakomitej książce *Nerwica a rozwój człowieka* Horney (1978) nakreśla obraz osoby z nerwicą charakteru pasujący do opisu osoby z zaburzeniem narcystycznym, ze względu na „napompowane” i wyidealizowane „Ja fałszywe”, które jednostka z zapalem hołubi i broni ze szkodą dla swojego rozwoju. Dlatego jej koncepcja może nadal być przydatna w zrozumieniu i leczeniu osób z problemami narcystycznymi.

Można zatem przyjąć, że pacjent z rysem narcystycznym cierpi jednocześnie na zaburzenia depresyjne i nerwicowe, z którymi równie często się zgłasza. Bywa, że stosunkowo szybko te objawy zostaną wyleczone, jednak pacjent nadal pozostaje z zaburzeniem osobowości, którego terapia jest trudniejsza i trwa znacznie dłużej. Wtedy objawy depresyjne i neurotyczne mogą wrócić po pewnym czasie. Można powiedzieć, że motorem

napędzającym jego depresję czy lęk są właśnie zaburzenia osobowości. Stąd też w tym wypadku możemy mówić o terapeutycznej przewadze leczenia psychodynamicznego (z wyboru w przypadku leczenia narcyzmu) nad terapią behawioralno-poznawczą, która na pewien czas może złagodzić objawy depresyjno-lękowe, które jednak powrócą po pewnym czasie.

Oczywiście osoby z narcystycznym zaburzeniem osobowości są też bardziej narażone na wszelkiego rodzaju uzależnienia, zwłaszcza od alkoholu i narkotyków, po które skłonne są często sięgać, aby uciec od poczucia pustki, frustracji, lęku i rozpacz. Zwłaszcza młodszy pacjenci narcystyczni są skłonni do podejmowania ryzykownych zachowań, aby wzbudzić tak pożądaną dla siebie poklask i akceptację swojej grupy.

Również osoby w wieku starszym są bardzo narażone na zaostrzenie objawów. Dopóki były one młode, często wykorzystywały swoją urodę, aby czarować i kokietować otoczenie, osiągając z czasem w tym względzie duży poziom perfekcji i skuteczności. W wieku starszym tracą ten fizyczny powab i urok, co naraża je na dodatkowe cierpienia (Kernberg, 1974b).

Narcyzm a potrzeby człowieka

Zagadnienie narcyzmu dobrze jest odnieść do potrzeb człowieka i ich deprivacji. Wszystkie różnorodne postacie zaburzenia łączy gwałtowna i rozpaczliwa potrzeba bycia szanowanym i podziwianym przez innych. Z wymienionych przez Abrahama Masłowa (2006) zasadniczych, hierarchicznych potrzeb człowieka, a więc potrzeb fizjologicznych, bezpieczeństwa, afiliacji, szacunku i samorozwoju, najsilniejszą, a zarazem najbardziej frustrowaną wydaje się być potrzeba szacunku (w tym podziwu, uwagi i pozycji w grupie). Jest możliwe, że w okresie wczesnego dzieciństwa rodzice nieświadomie frustrowali także potrzeby fizjologiczne i bezpieczeństwa, zostawiając np. dziecko samo, stąd jego potrzeba zwrócenia na siebie uwagi stała się z czasem nadmierna i wręcz rozpaczliwa. Natomiast potrzeby afiliacji i samorozwoju, tak kluczowe we współczesnym społeczeństwie, wydają się tu odgrywać mniejsze znaczenie. Osoby narcystyczne wprawdzie chętnie nawiązują kontakty i włączają się w wir aktywności

towarzyskich, ale raczej po to, aby błyszczeć i być w centrum uwagi; mają one natomiast poważny problem z nawiązaniem prawdziwych, afiliacyjnych więzi. Podobnie osoby te wydają się być powierzchownie zainteresowane karierą i samorozwojem, ale też po to naprawdę, aby uzyskać sławę, poklask i uznanie. Oczywiście nie można nie zauważyć wpływu czynników kulturowych. Już w szkole często uczy się, że głównym celem twórców jest dążenie do sławy (co przedstawia się jako korzystną motywację), podczas gdy psychologia twórczości uczy, że znacznie skuteczniejsza jest motywacja wewnętrzna i miłość do obszaru rozwijanej wiedzy lub do sztuki, a zbyt duże nagrody zewnętrzne mogą czasem nawet zaszkodzić. Jeszcze w większym stopniu dotyczy to wpływu rodziny. Rodzice, zwłaszcza ci z cechami narcystycznymi, przekonują dzieci, że powinny dążyć do uznania i chwały (osiągając to, czego im się nie udało), rzadko natomiast kładą nacisk na wartości autentyczności relacji czy skromnego rozwoju wybranej profesji. Narcyzm nie jest dziedziczony genetycznie, ale społecznie jak najbardziej.

Dlatego zarówno w profilaktyce, jak i w leczeniu narcyzmu tak ważne jest skupianie się na prawdziwych potrzebach afiliacji, opartych na więzi, oraz na prawdziwym samorozwoju, skupionym nie na sobie, ale na wartościach (etycznych, estetycznych, intelektualnych, profesjonalnych). Należy też pamiętać o tym, że często odczuwany deficyt szacunku bierze się stąd, że za mało pamięta się o przyrodzonych prawach i godności człowieka, przez co dziecko i młody człowiek za mało tego szacunku dostają. Potem więc mogą oni rozpaczliwie o niego walczyć, zapominając o tym, co najważniejsze.

Narcyzm a rozwój osobowości

Zaburzenie narcystyczne jest zaburzeniem osobowości. Kwestią wtórną pozostaje, czy jest to zahamowanie rozwoju osobowości, jak chciał tego Kohut, czy rozwinięcie się jej w niewłaściwym kierunku, jak chciałby Kernberg (1974a). Być może w pewnych przypadkach jest tak, w innych inaczej. W każdym razie kluczowy wydaje się rozwój osobowości

w pożądanym kierunku w wyniku terapii. W przypadku zdrowych dzieci i młodzieży rozwój ten następuje dzięki procesom wychowania. W sytuacji zaburzenia osobowości u ludzi dorosłych konieczna jest psychoterapia i to najlepiej o charakterze wglądowym, ponieważ oni sami często nie mają świadomości swoich wad i zaburzeń osobowościowych. Zresztą już w momencie tworzenia kontraktu terapeutycznego ustalane są warunki wymagające od pacjenta podjęcia pewnych kroków o charakterze rozwojowym i korekty swojego zachowania, jak podjęcie pracy, porzucenie „nazbyt pasożytniczego” stylu życia, odrzucenie nałogu (lub zapisanie się na terapię odwykową). Następnie, w czasie terapii wglądowej i uzyskiwanej mentalizacji, pacjent sam zauważa, jak pewne jego dotychczasowe wady rujnowały mu życie i relacje z innymi ludźmi i w naturalny sposób pragnie to zmienić. Dlatego ważne jest uświadomienie sobie, w jaką stronę powinien postępować prawidłowy rozwój osoby z zaburzeniem narcystycznym.

Przed wszystkim rozwój powinien postępować w kierunku znacznego poprawienia relacji z innymi ludźmi. W tradycji psychodynamicznej osobowość jest rozumiana w kategoriach relacji interpersonalnych, a jej rozwój to zdolność do osiągania wyższego i bardziej zadawalającego poziomu tych relacji. Pacjent narcystyczny znajduje się zwykle w tej sytuacji w wyjątkowo złej pozycji wyjściowej – jest nieczuły w stosunku do innych, ma bardzo niski poziom empatii i mentalizacji, nie potrafi nawiązywać trwałych więzi. I to właśnie powinien zrozumieć i próbować zmienić w czasie terapii, na początku w relacji z terapeutą. Szczególnie ważne jest obudzenie w nim poczucia troski i odpowiedzialności za innych, co w fachowym języku teorii Melanii Klein (1975) nazywa się zastąpieniem pozycji schizo-paranoidalnej pozycją depresyjną. Można to nazwać również zastąpieniem kultury wstydu kulturą winy (a ściślej, w „zdrowszym” tego słowa znaczeniu, powinności i troski). Przeżywanie ogromnego wstydu w kontaktach jest szczególnie widoczne w narcyzmie nadwrażliwym, natomiast w narcyzmie niebacznym występuje obrona przed nim. Chodzi o to, aby zastąpić go prawdziwą troską, zresztą nie tylko o innych, ale także o sobie. Pacjent neurotyczny bowiem, mimo ogromnego egocentryzmu

(a może właśnie z jego powodu), często nie potrafi skutecznie dbać o samego siebie, przez co ponosi dotkliwe porażki.

Gdyby odnieść tę problematykę do jednej z wiodących obecnie teorii osobowości jaką jest model wielkiej piątki, to widać, że rozwój w największym stopniu powinien dotyczyć trzech wymiarów: sumienności, ugodowości i neurotyzmu.

Skuteczne troszczenie się o innych (a także, gdy trzeba, o siebie) wymaga bowiem znacznego poziomu sumienności, która zawiera takie cechy jak: skłonność do porządku (solidność), obowiązkowość, samodyscyplina, rozważa i dążenie do osiągnięć (pracowitość). U osób narcystycznych często w dzieciństwie te cechy nie zostały odpowiednio ukształtowane – albo dzieci były zanadto rozpieszczane przez rodziców, albo, spotykając się z upokorzeniem, porzucały starania w realnym świecie na rzecz wielkościowych fantazji. Często oprócz kompetencji społecznych pacjentom brakuje umiejętności praktycznych, co dodatkowo pogłębia ich ukryte kompleksy, tym bardziej że chcą uniknąć zależności od innych. Bardzo często mają oni poważne kłopoty w pracy, nie tylko z powodu problemów interpersonalnych, ale także z powodu częstych zaniedbań i spłyceń zainteresowań zawodowych (Kernberg, 1970). Wreszcie – brakuje im rozważa, co przejawia się w ich impulsywności i gadatliwości. Solidność, rozważa, odpowiedzialność są więc na pewno cechami, które osoby te muszą rozwijać.

Na wymiar ugodowości w modelu wielkiej piątki składają się takie cechy jak: zaufanie, prostolinijność (szczerłość), altruizm, uступliwość, skłonność do rozczulania się i skromność. Ta ostatnia cecha wydaje się bodaj najważniejszym (choć nie jedynym) antidotum na narcyzm, przy czym chodzi tu nie o skromność deklarowaną czy udawaną, ale prawdziwą. Bardzo ważne jest odzyskanie zaufania do innych, gdyż ludzie z zaburzeniem narcystycznym są nieufni i podejrzliwi. Uzyskanie zdolność do altruizmu i prawdziwej sympatii do innych będzie ogromnym sukcesem terapeutycznym u zwykle skrajnie egocentrycznych i egoistycznych narcyzów. Wreszcie – szczególnie ważna jest zdolność do uступliwości, czyli powściągnięcia skłonności agresywnych, nader silnych w tym zaburzeniu.

Na koniec bardzo ważne jest nasilenie cech neurotyzmu, znacznego u narcyzów. Na jego wymiar w modelu wielkiej piątki składają się takie cechy jak: lęk, depresyjność, agresywna wrogość, impulsywność, nadmierny samokrytycyzm (słabe poczucie własnej wartości) i nadwrażliwość. O lęku i skłonnościach depresyjnych w zaburzeniu narcystycznym już pisało, o agresywnej wrogości i impulsywności również. Co do słabego poczucia własnej wartości jest to ogromne źródło bólu, choć przez pacjentów ukrywane. Podobnie jest z ogromną nadwrażliwością i podatnością na stres, które to cechy są również często nasilone u osób narcystycznych.

Oczywiście ważny jest też typ narcyzmu. W narcyzmie niebacznym szczególnie ważne jest dbanie o innych (sumienność, ugodowość), a w narcyzmie nadwrażliwym – zwiększenie odporności.

Narcyzm jako kluczowe zaburzenie dzisiejszych czasów

Na koniec warto wrócić do pytania postawionego na początku: czy narcyzm jest rzeczywiście specyficznym problem naszej epoki? Lasch (1979) pisząc na temat kultury narcyzmu, twierdzi, że jest ona odpowiedzią na niewolnicze oddanie, z jakim ludzie śledzą poczynania mediów, przedstawiających w powierzchowny sposób ważne treści. Zjawisko to szczególnie nasiliło się, gdy Internet stał się powszechnie dostępny. Współczesne młode pokolenie, uzależnione od Facebooka i mediów społecznościowych, tworzy nową, elektroniczną formę kultury narcystycznej. Szczególnie niebezpieczne jest tutaj uzależnienie od ilości „lajków” i innych deklarowanych polubień, co powoduje, że młodzi ludzie żyją jak na narcystycznej i ekshibicjonistycznej scenie, chcąc się tylko spodobać i zwrócić na siebie uwagę. W badaniach nad osobowością narcystyczną (Stinson i in., 2008) stwierdzono, że w grupie pomiędzy 20 a 29 r.ż. trzy razy więcej osób spełnia kryteria tego zaburzenia, niż ma to miejsce w grupie powyżej 65 r.ż. Wielu z tych młodych ludzi dorastało w poczuciu wyjątkowych uprawnień, w roszczeniowym przekonaniu, że zasługują na karierę i sławę bez wkładania większego wysiłku w realizację swoich marzeń (Gabbard, 2015).

Oczywiście, z jednej strony narcyzm nie jest zjawiskiem nowym – jest tak stary jak sama ludzkość. Co więcej, najbardziej jaskrawe, monstrialne przejawy narcyzmu zdarzały się raczej dawniej, na królewskich dworach i wśród arystokracji. Ale wtedy zachowania narcystyczne były zarezerwowane dla wąskiej, wiodącej klasy, reszta społeczeństwa żyła zaś w biedzie i pokorze. Cechą charakterystyczną naszej epoki jest to, że zachowania narcystyczne uległy znacznemu zdemokratyzowaniu i upowszechnieniu. Teoretycznie bowiem przed każdym otwarła się możliwość kariery i sławy. Mit „od pucybuta do milionera” wprawdzie zawsze pozostawał tylko mitem, ponieważ nawet w demokratycznym społeczeństwie awans społeczny nie jest rzeczą prostą, ale tysiące ludzi mogło się chociaż łudzić splendorem przyszłej wielkości, a im bardziej okazywała się ona nierealna, tym większe przejawiali oni skłonności kompensacyjne i do fantazjowania, popadając w końcu w zachowania narcystyczne. Dodatkowo pojawiła się nowa, powszechna furtka zdobywania pokłasku poprzez formy elektroniczne. Dawniej publiczne zaistnienie było bardzo utrudnione (poprzez książki, prasę, koncerty), a dziś jest na wyciągnięcie ręki za sprawą telefonów komórkowych. I chociaż nie jest to nowe zjawisko, to w obecnych czasach narcyzm przyjmuje nowe formy, zmieniając się znacznie pod względem ilościowym i jakościowym.

Z drugiej strony autor niniejszego artykułu twierdzi, że te same procesy egalitaryzacji i demokratyzacji spowodowały, że znacznie wzrosła świadomość problemu, a nawet pewna nadwrażliwość na rozpoznawanie zachowań narcystycznych. Gdy obecnie czyta się książki o postaciach historycznych, takich jak Aleksander Wielki, Cezar, Neron, Ludwik XIV czy Piotr I Wielki (nie mówiąc już o chińskich cesarzach), ich narcyzm wydaje się nieprawdopodobnie monstrialny, choć w owych czasach nikt im tego nie zarzucał, nawet wrogowie, a ich zachowanie uchodziło za naturalne w stosunku do zajmowanej pozycji. Gdyby współcześni politycy zachowywali się w ten sposób, natychmiast odsunięto by ich od władzy. Staliśmy się obecnie bardzo czuli na zachowania aroganckie, wyższościowe, hałaśliwe i lekceważące innych. Może być to dodatkowy powód, dla którego obecnie mówi się i pisze o narcyzmie więcej niż kiedykolwiek w przeszłości.

Tu również można zauważyć znaczącą różnicę pokoleniową. Osoby starsze pamiętają jeszcze czasy, gdzie różnice hierarchiczne były większe, tak samo jak tolerancja dla zachowań wyższościowych. Bardzo dobrze widać to na przykładzie wyższych uczelni. Wyniosłość, niedostępność i poczucie nieomylności tak charakterystyczne dla profesorów w XX w. były wówczas traktowane jako naturalne i właściwe, teraz jednak stają się powodem ośmieszenia w oczach studentów i młodszych pracowników. To samo dotyczy środowiska biznesu czy administracji publicznej, czego dowodem jest wskazywanie na rozpowszechnienie się niegodziwego zachowania ze strony przełożonych, jakim pozostaje mobbing. Ludzie nie pozwalają już na traktowanie siebie z góry i są coraz bardziej (zresztą słusznie) wyczuleni na punkcie własnych praw.

Te dwa zjawiska, z jednej strony upowszechnienie się zachowań narcystycznych, a z drugiej strony większa ich świadomość i wrażliwość na nie, uzupełniają się. Osoby z zaburzeniem narcystycznym wykazują bardzo dużą skłonność do mechanizmu projekcji, twierdząc, że to inni je lekceważą lub im zazdroszczą, przez co są skore do przypisywania cech narcystycznych tym osobom. Jeżeli zatem ktoś nader łatwo przypisuje innym ludziom łatkę narcyza, jest możliwe, że sam ma z tym poważny problem. Czasem takie osoby zarzucają innym mobbing czy wykorzystywanie, gdy po prostu wymaga się od nich spełniania swoich obowiązków, a łatkę narcyza nader chętnie przypisują osobom, którym zazdroszczą sukcesów. Dlatego też należy zachować ostrożność z nazbyt łatwym określaniem naszej epoki jako „narcystycznej”. Żyjemy obecnie w społeczeństwach tak demokratycznych i jednocześnie konkurencyjnych, jak jeszcze nigdy nie miało to miejsca w historii ludzkości, gdyż dostęp do uzyskiwania szerokiej uwagi i aplauzu został zdemokratyzowany dzięki mediom społecznościowym. Nasiliły się w związku z tym powszechne działania rywalizacyjne, a jednocześnie świadomość własnych praw i godności.

To wszystko rzeczywiście mogłoby nasilać zachowania narcystyczne, gdyby jedyną czy choćby najważniejszą potrzebą człowieka była potrzeba szacunku i osiągnięcia wysokiej pozycji w grupie. Ale na szczęście tak nie jest. W dalszym ciągu dla ludzi bardzo ważne są potrzeby afiliacji

i samorealizacji, coraz bardziej też nasila się potrzeba dbania o wspólne dobro. Wielu młodych ludzi, nawet zamożnych, woli się przesiąść na skromne rowery, zamiast narcystycznie imponować innym najnowszymi modelami aut. Rozszalały konsumpcjonizm staje się powoli niemodny.

Warto zwrócić uwagę na rozróżnienie pomiędzy kulturą materialistyczną i postmaterialistyczną (Inglehart, 2006). Kult posiadania w kulturze materialistycznej od dawna nie służy już tylko zaspokojeniu potrzeb fizjologicznych i bezpieczeństwa, ale raczej narcystycznej potrzebie uznania przez innych, stąd coraz większe samochody, domy, baseny i zapelnione po brzegi koszyki z zakupami. W kulturze postmaterialistycznej ważniejsze stają się relacje międzyludzkie, realizowanie własnych pasji oraz służenie wspólnemu dobru. Te postawy coraz częściej spotykamy również u młodych ludzi, którzy nie mają już aż tak dużej ochoty na psychicznie wykańczający wyścig szczurów. Widać też już nowe koncepcje w edukacji. W modelu fińskim, uważanym w tej chwili za najlepszy, nacisk kładzie się zwłaszcza na współpracę, a nie na stałą konkurencję i rywalizację.

Drugim modelem opisującym współczesne trendy cywilizacyjne jest komunitaryzm (komunitarianizm), który traktuje jednostkę nie jako abstrakcyjne indywiduum, lecz zawsze jako część otaczającej ją wspólnoty/wspólnot (rodzina, grupa sąsiadów, grupa zawodowa, wspólnota religijna itp.). Komunitaryzm (Bell, 2016) oparty jest na wartości, jaką jest świętość jednostki, ale akceptuje on także centralną wartość solidarności, czyli to, że stajemy się tym, kim jesteśmy dzięki naszym relacjom z innymi. W obu modelach wspólna jest szczególna rola wzajemnej solidarności i dobra wspólnego.

Istotne jest to, że modele te nie są idealne (takich już było dostatecznie dużo), ale odpowiadają realnym trendom społecznym i kulturowym. Oczywiście to wcale nie oznacza, że postawy narcystyczne oparte na bezwzględnej rywalizacji i poszukiwaniu indywidualnej chwały oraz prestiżu szybko staną się nieobecne. Ludzie o osobowości narcystycznej posiadają wyjątkową zdolność do symulowania tendencji afiliacyjnych i samorozwojowych, mogą np. epatować zainteresowaniem weganizmem i ekologią, ponieważ jest to modne i da im upragniony poklask. Ale istnieje też coraz

większa świadomość, że jeżeli nie zaczniemy czegoś robić dla wspólnego dobra i wspólnej planety, zostanie ona zniszczona. Dzięki temu można mieć nadzieję, że postawy prospołeczne będą się nasilać. Same skłonności narcystycznie oczywiście szybko nie znikną, ale mogą przyjąć bardziej prospołeczny, mniej egoistyczny charakter.

Podsumowanie

Niniejszy artykuł poświęcony został problematyce narcyzmu, przy czym autor duży nacisk położył na jego kulturowe źródła. Choć osoby narcystyczne często budzą złość i irytację, warto pamiętać, że nie jest tylko ich winą to, że są tacy jacy są, że w bardzo dużym stopniu tak ukształtowała ich otaczająca kultura.

Choć stanowisko psychodynamiczne słusznie upatruje kształtowania się pierwszych załączków problemów narcystycznych w okresie dzieciństwa, to, po pierwsze, trzeba wyraźnie zaznaczyć, że mają one istotne kulturowe uwarunkowania, bowiem rodzina pozostaje głównym pasem transmisyjnym kultury. To w dużym stopniu z powodów kulturowych rodzice zapewniają wyłącznie warunkową miłość swojemu dziecku, uzależniając ją od jego sukcesów i spełniania ich wymagań. Często sami reprezentują osobowość narcystyczną i marzą, aby ich dzieci osiągnęły to, czego oni (oczywiście nie z ich winy) nie zdołali osiągnąć, co zresztą nie zmienia faktu, że wobec tych samych dzieci rozwijają nieuświadomione tendencje rywalizacyjne. Krótko mówiąc, znacznie częściej więcej wymagają niż dają. Jest też czynnikiem kulturowym to, że dzieciom nie okazuje się takiego szacunku, na jaki zasługują i jakiego potrzebują. Narcyzm dziedziczy się nie genetycznie, ale społecznie poprzez powielanie wzorów i mechanizmów.

Po drugie, pewne formy narcyzmu w okresie dzieciństwa, a także w bardziej ograniczonym stopniu w okresie adolescencji, są jeszcze naturalne, a nawet w pewnym sensie rozwojowo potrzebne. Dzięki nim, zgodnie z koncepcją Kohuta (1977), formują się z czasem zdrowe i prawidłowe ideały. Patologicznej formy narcyzm nabiera dopiero w okresie

dorosłości. Zachowania narcystyczne dzieci mogą być urocze i rozczułające, u dorosłych zaś mogą prowadzić do straszliwych dramatów. Większość krwawych wojen była spowodowana narcystycznymi problemami tych, którzy je wywołali. Zachowanie narcystyczne dorosłego jest emocjonalnym cofnięciem się do faz wcześniejszych (regresem), ale on sam nie jest już dzieckiem – ma często ogromną siłę sprawczą, może oszukiwać, manipulować, wpływać negatywnie na wielu ludzi. Z tego punktu widzenia można niejako pogodzić stanowisko Kohuta ze stanowiskiem Kernberga: narcyzm jest niedojrzałością emocjonalną, ale w dorosłym, a nie dziecięcym umyśle. W związku z tym przybiera mroczniejsze i szkodliwsze formy, naładowane nienawiścią i pogardą, przy posiadaniu szerokich możliwości manipulacyjnych. I właśnie w wieku dorosłym osoby z zaburzeniem narcystycznym mogą pełnymi garściami czerpać z negatywnych wzorców kulturowych, już bez pośrednictwa rodziców.

Psycholog prowadzący terapię osób narcystycznych musi być zatem świadomy działania czynników kulturowych, napędzających to zaburzenie. Z jednej strony powinien leczyć, do czego posiada odpowiednie przygotowanie, z drugiej strony powinien działać w kierunku przyjmowania w naszej kulturze większej ilości wzorców i zachowań prospołecznych, afiliacyjnych, nastawionych na rozwój i osiągnięcie wspólnego dobra. Ważne jest, żeby terapeuta nie tylko szanował swoich pacjentów, ale też działał na rzecz praw i godności człowieka oraz szacunku dla każdej jednostki, ponieważ istotna jest nie tylko terapia zaburzeń narcystycznych, ale też ich profilaktyka.

Bibliografia

- Allen J.G. (2003), *Mentalizing*, „Bulletin of the Menninger Clinic”, Vol. 67, Issue 2, s. 91–112, <https://doi.org/10.1521/bumc.67.2.91.23440>.
- Bell D. ([cop.] 2020), *Communitarianism*, [w:] *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, Stanford University, <https://plato.stanford.edu/entries/communitarianism/> [dostęp: 5.09.2021].
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5** (2013), 5th edition, American Psychiatric Association, <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm> [dostęp: 9.02.2022].

- Freud Z. (1991), *Wprowadzenie do narcyzmu*, tłum. B. Kocowska, [w:] *Zygmunt Freud. Człowiek i dzieło*, wybór K. Pospiszył, Ossolineum, Wrocław, s. 273–294.
- Freud Z. (1992), *Żaloba i melancholia*, tłum. J. Jabłońska-Dzierża [w:] K. Walewska, J. Pawlik (red.), *Depresja. Ujęcie psychoanalityczne*, WN PWN, Warszawa, s. 28–41.
- Gabbard G.O. (2015), *Psychiatra psychodynamiczna w praktyce klinicznej*, tłum. M. Cierpisz, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Hibbard S. (1992), *Narcissism, shame, masochism, and object relations: An exploratory correlational study*, „Psychoanalytic Psychology”, Vol. 9, No. 4, s. 489–508, <https://doi.org/10.1037/h0079392>.
- Horney K. (1978), *Nerwica a rozwój człowieka*, tłum. Z. Doroszowa, PIW, Warszawa.
- Inglehart R. (2006), *Pojawienie się wartości postmaterialistycznych*, [w:] P. Sztompka, M. Kucia (red.), *Socjologia. Lektury*, Wydawnictwo Znak, Kraków, s. 334–348.
- Kępiński A. (1977), *Psychopatie*, PZWL, Warszawa.
- Kernberg O.F. (1970), *Factors in the psychoanalytic treatment of narcissistic personalities*, „Journal of the American Psychoanalytic Association”, Vol. 18, Issue 1, s. 51–85, <https://doi.org/10.1177/000306517001800103>.
- Kernberg O.F. (1974a), *Contrasting viewpoints regarding the nature and psychoanalytic treatment of narcissistic personalities: A preliminary communication*, „Journal of the American Psychoanalytic Association”, Vol. 22, Issue 2, s. 255–267, <https://doi.org/10.1177/000306517402200202>.
- Kernberg O.F. (1974b), *Further contributions to the treatment of narcissistic personalities*, „The International Journal of Psychoanalysis”, Vol. 55, No. 2, s. 215–240.
- Kernberg O.F. (1975), *Further contributions to the treatment of narcissistic personalities: A reply to the discussion by Paul H. Ornstein*, „The International Journal of Psychoanalysis”, Vol. 56, No. 2, s. 245–247.
- Kernberg O.F. (2013), *Narcystyczne zaburzenie osobowości*, [w:] J.F. Clarkin, P. Fonagy, G.O. Gabbard (red.), *Psychoterapia psychodynamiczna zaburzeń osobowości. Podręcznik kliniczny*, tłum. R. Andruszko, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, s. 315–348.
- Klein M. (1975), *Notes on some schizoid mechanisms*, [w:] R. Money-Kyrle (ed.), *The writings of Melanie Klein*, Vol. III: *Envy and gratitude and other works, 1946–1963*, Free Press, New York, s. 1–25.
- Kohut H. (1971), *The analysis of the self: A systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders*, International Universities Press, New York.
- Kohut H. (1977), *The restoration of the self*, International Universities Press, New York.

- Kohut H. (1984), *How does analytic cure?*, University of Chicago Press, Chicago.
- Lasch Ch. (1979), *The culture of narcissism: American life in an age of diminishing expectations*, Warner Books, New York.
- Mahler M.S., Pine F., Bergman A. (1975), *The psychological birth of the human infant: Symbiosis and individuation*, Hutchinson, London.
- Maslow A. (2006), *Motywacja i osobowość*, tłum. J. Radzicki, WN PWN, Warszawa.
- Millon Th. (1969), *Modern psychopathology: A biosocial approach to maladaptive learning and functioning*, Saunders, Philadelphia.
- Millon Th., Davis R., Millon C., Escovar L., Meagher S. (2005), *Zaburzenie osobowości we współczesnym świecie*, tłum. H. Grzegółowska-Klarkowska, J. Kotlicka, M. Ślósarska, A. Tabaczyńska, M. Zakrzewski, Instytut Psychologii Zdrowia, Warszawa.
- Mitchell S.A. (1988), *Relational concepts in psychoanalysis: An integration*, Harvard University Press, Cambridge.
- Piaget J. (2006), *Studia z psychologii dziecka*, tłum. T. Kołakowska, wyd. 2 zm., przedm. do 2 wyd. pol. B. Smykowski, WN PWN, Warszawa.
- Reich W. (1933), *Charakteranalyse*, Sexpol Verlag, Leipzig.
- Ritter K., Dziobek I., Preißler S., Rüter A., Vater A., Fydrich Th., Lammers C.-H., Heekeren H.R., Roepke S. (2011), *Lack of empathy in patients with narcissistic personality disorder*, „Psychiatry Research”, Vol. 187, Issue 1–2, s. 241–247, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.09.013>.
- Stinson F.S., Dawson D.A., Goldstein R.B., Chou S.P., Huang B., Smith S.M., Ruan W.J., Pulay A.J., Saha T.D., Pickering R.P., Grant B.F. (2008), *Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV narcissistic personality disorder: Results from the wave 2 National Epidemiologic Survey on alcohol and related conditions*, „Journal of Clinical Psychiatry”, Vol. 69, No. 7, s. 1033–1045.
- Wink P. (1991), *Two faces of narcissism*, „Journal of Personality and Social Psychology”, Vol. 61, No. 4, s. 590–597, <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.4.590>.

Urszula Obtułowicz

Absolwentka psychologii – Wydział Psychologii, Pedagogiki i Nauk Humanistycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego / Faculty of Psychology, Pedagogy and Humanities, Andrzej Frycz Modrzewski Krakow University, Poland

Agnieszka Gałkowska

Wydział Psychologii, Pedagogiki i Nauk Humanistycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego / Faculty of Psychology, Pedagogy and Humanities, Andrzej Frycz Modrzewski Krakow University, Poland
ORCID: 0000-0003-4190-3620

ZWIĄZKI LĘKU PRZED ŚMIERCIĄ ORAZ TENDENCJI DO REAKTANCJI Z ZACHOWANIAM I POSTAWAMI WOBEC RÓŻNYCH ASPEKTÓW DOŚWIADCZANIA PANDEMII COVID-19 W POLSCE

Linking the fear of death and reactance with people's behaviour during coronavirus pandemic in Poland

Streszczenie

Artykuł omawia, w kontekście teorii opanowywania trwogi oraz teorii reaktancji psychologicznej, problematykę postaw ludzi wobec pandemii COVID-19 w Polsce. Przeprowadzone badania miały na celu sprawdzenie, czy zachowania i odczucia respondentów w okresie pandemii, w tym szczególnie ich postawy wobec zastosowanych środków bezpieczeństwa i prewencji, były powiązane z lękiem przed śmiercią i/lub poziomem reaktancji. Zbadano również czy wyższy poziom lęku przed śmiercią wiąże się ze wzrostem tendencji do reaktancji. W analizach uwzględniano płeć i wiek badanych, jako czynniki potencjalnie modyfikujące badane zależności.

Badaniami objęto 172 osoby, w tym 117 (74,5 %) kobiet i 40 (25,5 %) mężczyzn w wieku od 18 do 81 lat. Zastosowano Skalę Reaktancji Terapeutycznej, Skalę Lęku i Fascynacji

Śmiercią oraz 24 twierdzenia z amerykańskiej Skali Akceptacji Zaleceń – Social Psychological Survey of COVID, zaadaptowane za zgodą autorów do warunków polskich.

Wyniki wykazały, że reaktancja oraz lęk przed śmiercią korelowały istotnie z wieloma, odmiennymi dla obu zmiennych, aspektami reakcji na pandemię, nie stwierdzono natomiast znaczącego związku między lękiem przed śmiercią a reaktancją.

Słowa kluczowe: teoria opanowywania trwogi, lęk przed śmiercią, fascynacja śmiercią, reaktancja, pandemia, koronawirus

Abstract

The article discusses, in the context of the terror management theory (TMT) and the psychological reactance theory, the issue of people's attitudes towards the COVID-19 pandemic in Poland. The aim of the research was to examine whether the respondents' behaviors and feelings during the pandemic, especially their attitudes towards the applied safety and prevention measures, were related to the fear of death and/or the level of reactance. It was also examined whether a level of fear of death was associated with the tendency to reactance. The analyzes also took into account the sex and age of the respondents as the factors potentially modifying the studied relationships.

172 people were included in the study: 117 (74.5%) women and 40 (25.5%) men aged 18 to 81 years. The following tools were used: Therapeutic Reactance, The Scale of Fear and Fascination with Death, and 24 statements from the American Scale for Acceptance of Recommendations – Social Psychological Survey of COVID-19: Coronavirus Perceived Threat, Government Response, Impacts, and Experiences Questionnaires were used, translated and adapted to Polish conditions with the author's consent.

The results showed that reactance and fear of death correlated significantly with many aspects of response to the pandemic, different for both variables, while no significant relationship was found between fear of death and reactance.

Key words: terror management theory (TMT), fear of death, fascination with death, reactance, pandemic, coronavirus

Wprowadzenie

Obecna sytuacja, czyli życie i funkcjonowanie w czasie, kiedy na całym świecie walczy się z koronawirusem, jest nowym i dość ekstremalnym przeżyciem. Każdego dnia słyszymy doniesienia na temat tego jak się zachować – co robić, a czego nie robić. Ograniczone są swoboda funkcjonowania, życie towarzyskie, możliwość przeżywania z innymi lepszych

i gorszych chwil. Odczuwa to każdy – ten kto wierzy i nie wierzy w to, że koronawirus jest rzeczywistym niebezpieczeństwem. Ten rodzaj funkcjonowania jest poważnym zagrożeniem i dotyka każdego sektora życia społecznego, gospodarczego, zdrowotnego, rodzinnego i wielu innych.

Człowiek do życia potrzebuje drugiej osoby, tymczasem tak wiele słyszymy o tych, którzy umierają w samotności, albo o tych, którzy z różnych przyczyn leżą na oddziałach szpitalnych, gdzie nikt z bliskich nie może ich nawet odwiedzić. Wreszcie, wszelkie uroczystości rodzinne – pogrzeby, święta, śluby, komunie, chrzty, urodziny – ludzie zmuszeni byli obchodzić w skromnym gronie, w zaciszu domowym, bez możliwości choćby pobycia w towarzystwie większej liczby osób. Dzieci, zamknięte w wirtualnym świecie zdalnego nauczania, pozbawione zostały możliwości przebywania w gronie rówieśniczym i nabycia licznych kompetencji społecznych. Taki świat z całą pewnością odciska się na zdrowiu psychicznym i fizycznym jednostek. Nie potrzeba badań, aby zobaczyć, co robi z ludźmi strach, obawa o życie i zdrowie, ale również o to, że nagle w świecie dóbr i konsumpcjonizmu mogłoby zabraknąć jakiegoś towaru. Początek pandemii był pełen chaosu, niepewności, wyczekiwania co będzie dalej, ile to potrwa. Tworzyły się kolejki w sklepach, dochodziło do przepychanek, narastała agresja i frustracja. Z każdym kolejnym miesiącem trwania w tej sytuacji ludzie zdawali się niejako adaptować do tego jak jest, jednak przedłużająca się niepewność i życie w ciągłym lęku z całą pewnością zmieniają nas jako ludzi, zmieniają nasze postawy, wartości. Sytuacja, w jakiej wszyscy się znaleźliśmy, oddziałuje też na nasze zachowanie, na to co i jak robimy. I choć obecnie życie wydaje się wracać do stanu sprzed pandemii, a liczba zachorowań i zgonów spada (maj/czerwiec 2021), nie jest możliwe przewidzenie co będzie za jakiś czas.

Niniejsza praca porusza problematykę związku lęku przed śmiercią oraz reaktancji z zachowaniami ludzi w czasie pandemii. Jej celem było sprawdzenie, czy te egzystencjalne i dyspozycyjne czynniki predysponują ludzi do reagowania w określony sposób w odniesieniu do wprowadzonych przez rząd ograniczeń i środków zapobiegawczych. Jest to tym bardziej ciekawe, że problem dotyczy całego świata i wielu autorów

zdecydowało się na podjęcie badań nad zachowaniami ludzi w dobie koronawirusa, spodziewając się, że tak potężny czynnik jak pandemia może zmieniać funkcjonowanie znanych już mechanizmów ludzkich działań i przeżyć.

Choć aktualnie pojawiło się kilka artykułów podejmujących temat lęku przed śmiercią lub reaktancji w kontekście zachowania jednostek w pandemii, w chwili planowania omówionych poniżej badań nie było jeszcze takich publikacji. Skupienie się na tych zjawiskach wydawało się jednak sensowne poznawczo i społecznie przynajmniej z dwóch względów. Po pierwsze, wydawało się, że naturalnie pojawiający się w obliczu zagrożenia lęk przed śmiercią będzie wpływał na zwiększoną uległość wobec zastosowanych i zalecanych środków prewencyjnych. Po drugie, sądzono, że reaktancja, która zgodnie z modelami teoretycznymi występuje w obliczu zagrożenia wolności, będzie miała wpływ na stosunek do tych ograniczeń.

Lęk przed śmiercią

Chwila narodzin każdego z nas jest momentem niezwykłym, wyjątkowym. Jednak w każdym planie ludzkiej egzystencji mieści się też jej kres. Ale czy kiedykolwiek można przygotować się na śmierć? W dzisiejszych czasach, gdy światowa walka z pandemią trwa, gdy niepewność i obawa towarzyszą nam każdego dnia, dyskusja o śmierci wybrzmiewa jeszcze donośniej. O tym, że się jej boimy, najlepiej świadczy chyba fakt, że tak rozpaczliwie chwytny jest nam wszystko, co dałoby nam choćby małą szansę na przeżycie. Gdy kolejki do testów na COVID-19 sięgały kilku godzin oczekiwania, a z aptek znikwały zapasy wszystkiego, co potencjalnie może nas ochronić, nie trzeba było nikomu udowadniać, że czujemy zagrożenie, a lęk przed śmiercią jest dla nas mocniej odczuwalny niż kiedykolwiek. W tych właśnie czasach lęk przed śmiercią to, z jednej strony, już nie tylko zjawisko, teoria psychologiczna, ale żywy konstrukt, który dotyczy większości z nas. Z drugiej strony zachowania ludzi w okresach rozluźniania restrykcji, czy utrzymująca się stale beztraska niektórych osób każą przyrzec się mu uważnie.

Tematyka śmierci przez długi czas była podejmowana jedynie w kontekście dywagacji filozoficzno-religijnych i pomijana przez literaturę naukową z dziedziny psychologii. Dopiero w ubiegłym stuleciu pojawiły się psychologiczne analizy problemu śmierci i umierania. W konsekwencji tego wyodrębniła się nowa dziedzina psychologii zwana tanatopsychologią. Jest to jednak ciągle obszar z wiedzą jeszcze nieuporządkowaną, jednak dobitnie wskazującą na wielorakość i postaw człowieka wobec fenomenu jakim jest śmierć, i ich konsekwencji dla funkcjonowania jednostek. Znaczenie postaw wobec śmierci zależy od doświadczeń człowieka, cech jego osobowości, wyznawanych wartości, światopoglądu czy wpływów kulturowych i obyczajowych (Jankowska, 2018). Wśród przyczyn ludzkich problemów w literaturze wymienia się również lęk egzystencjalny, w tym lęk przed samotnością (utrata więzi), lęk przed zniewoleniem (utrata wolności), przed utratą sensu egzystencji (obawa przed pustką), a także lęk przed śmiercią (Łukaszeński, 2010), który najsilniej dotyka tego, co nieodwracalne, co ostateczne, nieuniknione. Ponadto śmierć zawiera wspomniane powyżej komponenty, zatem oznacza zerwanie więzi, utratę wolności i sensu. Często śmierć zostawia sprawy niedokończone, a obawy o to, że nie ma szans na ich zamknięcie i uporządkowanie budzić mogą poczucie wstydu, bezradności czy poczucie winy. Świadomość śmierci i lęk przed nią towarzyszy nam od wczesnych etapów rozwoju psychicznego. Barbara Wrona przyjmuje za Makselonem (1988, s. 10), że: „lęk to stan pobudzenia emocjonalnego wywołanego zagrożeniem”. W poczuciu wielu ludzi śmierć i umieranie to sytuacje całkowicie abstrakcyjne i nierzeczywiste. Niewytłumaczalność tego wydarzenia budzi lęk. Józef Makselon wyróżnia osiem form chorobliwego lęku przed śmiercią:

- 1) lęk przed umieraniem (zbliżaniem się do śmierci),
- 2) lęk przed zniszczeniem ciała po śmierci,
- 3) lęk o osoby pozostające przy życiu (bliscy, krewni),
- 4) lęk przed nieznanym,
- 5) lęk przed śmiercią pozorną (pochowaniem, spaleniem żywcem),
- 6) lęk przed śmiercią przedwczesną,
- 7) lęk przed konkretnym typem, rodzajem śmierci (np. na raka),
- 8) lęk przed śmiercią psychologiczną, społeczną (Wrona, 2014, s. 195).

Patrząc rozwojowo, zainteresowanie tematyką śmierci jest naturalne już od wczesnych lat życia, kiedy to umierają dziadkowie, ukochane zwierzątka, gdy jako dzieci odwiedzamy cmentarze, gdy nadchodzi Wielkanoc. Śmierć jest, była i będzie częścią życia, zaś zainteresowanie nią jest fałowe. Od ok. 6 r.ż. aż do okresu dojrzewania ciekawość ta jest skrywana, aby silnej dać o sobie znać w okresie dorastania. Wtedy bowiem następuje gwałtowny wzrost zaciekawienia wszelkimi formami umierania. Czasem nawet, w ekstremalnych przypadkach, przybiera ono postać próby samobójczej. Oswajanie lęku przed śmiercią może mieć postać żartów, oglądania horrorów, czy pokonywania kolejnych poziomów w grach komputerowych. Inni uprawiają ekstremalne sporty, czy podejmują ryzykowne zachowania, jak nałogi, aby przezwyciężyć lęk przed umieraniem (Yalom, 2008). Z wiekiem, gdy nasze zaangażowanie zaczyna podążać w kierunku zakładania rodziny, czy wspinania się po szczeblach kariery, myślenie o śmierci odchodzi na boczny tor. Powraca znowu w chwili, gdy życiowe cele zostają osiągnięte, zaś dzieci wkraczają we własną dorosłość. Życie w świadomości, że jesteśmy śmiertelni, a czas nieuchronnie spycha nas w objęcia śmierci, nie jest łatwe do wytrzymania, zatem szukamy czegoś, co nada sens naszej egzystencji. Da poczucie, że czas na ziemi jest przejściowy, doczesny. Dlatego niektórzy z nas chwytają się wiary w to, że śmierć to nie koniec. Różne koncepcje czy pojmowanie Boga mogą dać ukojenie, nadać sens. Chowamy się za mechanizmami obronnymi, aby złagodzić lęk, jakoś go rozbroić. Działania te są jednak zaledwie pozorne, bowiem nie są w stanie całkowicie go pokonać. Głęboko w nas pozostaje niepokój, trwoga, ale też czasem jakaś fascynacja tym podstawowym faktem egzystencjalnym, jakim jest kres życia.

Podwaliny pod współczesne psychologiczne podejścia do śmierci proponowały przede wszystkim koncepcje psychoanalityczne Zygmunta Freuda (Tanatos, lęk kastracyjny) oraz Otto Ranka (lęk separacyjny); ich szczegółowe omówienie można znaleźć w pracy Makselona (1988).

Empirycznie problemem śmierci i jej znaczeniem dla funkcjonowania psychicznego ludzi zajęli się w latach 70. XX w. Herman Feifel oraz Allan Branscomb. Ich badania nad lękiem przed własną śmiercią dały

podstawę do stworzenia trójpoziomowej koncepcji lęku przed śmiercią oraz dowiodły, że istnieją różne układy natężenia tego lęku. Wspomniani badacze, jako prekursorzy, zwrócili uwagę na różnorodność obaw przed śmiercią. Wyodrębnili lęk: świadomy, ujawniający się w sposób werbalny, wyobrazeniowy – fantazji, oraz nieświadomy. Najczęstsza z sytuacji, zdaniem autorów, to taka, kiedy zaprzeczanie doświadczania lęku jest na poziomie świadomym. Dzieje się tak poprzez przekonywanie innych, że nie przeżywa się żadnych złych emocji w związku ze śmiercią. Na poziomie symbolicznym odczuwa się jednak ambiwalencję, a także dokonuje się negacji śmierci. Samo wyrażanie owego braku lęku w sposób zewnętrzny jest uzależnione od aprobaty społecznej, co, w przeprowadzonych pomiarach, autorzy uznali za uzasadnienie zaniżonych wyników poziomu lęklivosti przed śmiercią u mężczyzn (Stala, 2014).

Zdaniem jednego z najważniejszych polskich psychiatrów – Antoniego Kępińskiego, świadomość własnej śmiertelności powoduje, że człowiek poszukuje takich rozwiązań, które pozwolą mu przezwyciężyć obawy. Szczególnie osoby starsze i z chorobami terminalnymi wskutek nieuchronnie zbliżającej się własnej śmierci, starają się do niej możliwie dobrze przygotować. Starania te (nakierowane i na lęki, i na przygotowanie do własnej śmierci) przyczyniają się do rozwoju osobowości i pełniejszego wyrażania swojego człowieczeństwa. W tym ujęciu śmierć jako część życia nie jest taka straszna. Przeraża natomiast pustka i utrata sensu, jakie ona ze sobą niesie. Lęk pojawia się także w kontekście winy i potępienia. Kępiński (1992) wyróżnia cztery rodzaje lęku przed śmiercią: biologiczny, społeczny, dezintegracyjny oraz moralny. W swoich pracach wspomina także o wysokiej samoocenie, jako o tym czynniku, który odwraca uwagę od tematyki śmierci.

Teoria opanowywania trwogi

Problem reakcji ludzi na nieuchronność śmierci podejmuje w specyficzny sposób szeroko znana w psychologii teoria opanowywania trwogi (*Terror Management Theory*, TMT). Ma ona swoje korzenie w nurtach:

humanistycznym, analitycznym i egzystencjalnym. Nawiązuje zarówno do prac Zygmunta Freuda, Ericha Fromma, jak i Sørensa Kierkegaarda.

W sposób bezpośredni na jej powstanie wpłynął amerykański filozof i antropolog Ernest Becker (1973/2015), który w obliczu własnej choroby terminalnej napisał książkę *Zaprzeczanie śmierci*. W swej treści odwoływała się ona do dwoistości ludzkiej natury, na którą składa się Ja materialne i Ja symboliczne (Łukaszewski, 2010). Owe dwie części, gdzie jedna jest przejściowa, a druga przeciwstawia się śmiertelności, są ze sobą w konflikcie. Samo zdarzenie śmierci – zarówno tej fizycznej, jak i symbolicznej – budzi niepokój i lęk, zatem bardzo pożądane jest, aby pogodzić się z jej nieuchronnością przy jednoczesnym podejmowaniu prób walki psychologicznej towarzyszącej temu zdarzeniu. Kluczowa jest tu umiejętność człowieka do tworzenia świata symbolicznego, kulturalnego, duchowego. To bowiem daje podwaliny do pogodzenia się ze śmiercią, zrozumienia towarzyszącego jej lęku, ale przede wszystkim jest drogą do wypracowania efektywnych sposobów radzenia sobie z tymże lękiem.

Na kanwie rozważań Beckera, wiele lat później, Tom Pyszczyński i in. (1999) zaproponowali TMT, zgodnie z którą podstawowym napędem życia tak człowieka, jak i zwierząt jest instynkt samozachowawczy. Człowiek ze swej natury jest ukierunkowany na przeżycie, ma jednak także świadomość skończoności egzystencji, więc niemal każda konfrontacja z kruchością istnienia budzi dojmującą trwogę, którą różnymi sposobami próbujemy okiełznać. Szereg naszych przekonań, motywacji i zachowań może być w istocie przejawem tych prób.

Tworzenie światopoglądu jest, podobnie jak kształtowanie samooceny, mechanizmem, który pomaga radzić sobie z trwogą i niepokojem, jakie generuje świadomość śmiertelności. Pozwala z jednej strony postrzegać świat jako bardziej przewidywalny, a z drugiej – zyskiwać akceptację wspólnoty, z którą się go dzieli. Zatem przywiązanie do określonego światopoglądu i szanowanie wartości, które leżą u jego podstaw, razem z przestrzeganiem reguł i standardów danej kultury, powinny zabezpieczyć człowieka przed trwogą i lękiem egzystencjalnym. Wysoka samoocena, czyli poczucie bycia wartościowym dla siebie samego, szacunek do

siebie i akceptacja siebie to kolejne czynniki, które, zdaniem autorów tej koncepcji, mają funkcję ochronną wobec przykrych następstw lęku przed śmiercią (Łukaszewski, 2010). Wspomniane bufora zabezpieczające nie działają na lęki innego rodzaju, gdyż są one nieporównywalnie mniejsze od lęku o własne życie.

Wspomniani autorzy wyróżniają trzy rodzaje motywów odpowiedzialnych za realizację instynktu samozachowawczego. Pierwsza grupa to tzw. *direct motives*, czyli woda, sen, unikanie bólu, pożywienie, poszukiwanie więzi. Druga grupa – *defense motives*, to zaufanie do światopoglądu kulturowego, samoocena. Trzecia grupa – *self-expansive motives*, to potrzeba rozwoju, a także rozumienia świata. Każda z grup pełni inną funkcję. Motywy najbardziej biologiczne, podstawowe mają zapewnić odpowiednie funkcjonowanie ludzkiego organizmu. Motywy obronne mają na celu łagodzenie napięcia emocjonalnego w związku ze śmiercią, a ostatnie dają narzędzia do adaptacji i optymalnego funkcjonowania w zmiennych warunkach (Pyszczyński i in., 1999). Ludzie, zdaniem autorów teorii TMT, radzą sobie ze świadomością własnej śmierci używając dwóch rodzajów obron. Model podwójnej obrony przeciw świadomym i nieświadomym myślom o śmierci wyraża przekonanie, że ludzkie myśli na temat śmierci zajmują dominującą pozycję w sieci poznawczej, a ich aktywacja następuje poprzez zdarzenie kojarzone ze śmiercią. Kiedy te myśli stają się świadome, wówczas niezbędne jest uruchomienie mechanizmów kojących, uśmierzających lęk. Mogą to być: aktywne tłumienie, racjonalizacja, unikanie, zaprzeczanie bezradności czy inne mechanizmy obrony bezpośredniej – proksymalnej. Mają one na celu odciążenie uwagi z pola świadomości poprzez iluzję logiczności w myśleniu, dając obietnicę długowieczności. Wydaje się, że również sprzeciwianie się różnym presjom zewnętrznym, a więc opór, może być tego rodzaju obroną poprzez wzmacnianie iluzji osobistej kontroli i wpływu na sytuację.

Zgodnie z założeniami teorii opanowania trwogi pewne niedostatki w adaptacyjnych mechanizmach obrony symbolicznej, dystalnej, w połączeniu ze skłonnościami osobowościowymi i sytuacyjnymi wpływają na powstanie różnych zaburzeń w funkcjonowaniu. Należy tu wymienić

np. ryzykowne zachowania, które są inicjowane celem zawyżenia własnej samooceny i/lub negacji śmierci. Następnie zaburzenia lękowe, takie jak fobie, czy zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, które przekształcają lęk przed śmiercią w konkretne zagrożenia, tym samym dając pozorne poczucie kontroli. Kolejne zaburzenie funkcjonowania to grupa dysfunkcji związana z cielesnością, m.in. zaburzenia odżywiania. Zaburzone obraz siebie i kontrola w zakresie żywienia dają poczucie oderwania się od cielesności, ale też podniesienia samooceny wskutek dopasowania się fizycznie do kanonów piękna. Do zaburzeń zalicza się również dysocjacyjne reakcje na traumę, czyli wycofanie się z tego doświadczenia, które pozostaje poza kontrolą, dysocjację z depersonalizacją, wreszcie – zaburzenia depresyjne jako wyraz utraty: wiary we własną koncepcję życia, sensu życia, a także poczucia własnej wartości. To wszystko, oczywiście w postaci zaburzonej, może się pojawić jako odpowiedź na brak umiejętnego poradzenia sobie z lękiem egzystencjalnym (Kuleta, Wasilewska, 2009).

Zaprezentowane powyżej rozważania teoretyczne dotyczące lęku przed śmiercią pokazują jak mało wiadomo na jego temat. Rodzi się pytanie, czy istnieje jakiś bardziej wartościowy sposób poznania tego zjawiska i czy w gruncie rzeczy chcemy go poznać, skoro, zdaniem Irvina D. Yalom, „lęk zawsze będzie towarzyszyć naszej konfrontacji ze śmiercią [...] to jest cena, jaką płacimy za samoświadomość” (2008, s. 234).

Na poziomie praktycznym próbuje się zaadaptować omawianą teorię do przewidywania (i korygowania) zachowań zdrowotnych. Określane jest to jako *terror management health model* (TMHM), w którym podkreśla się, że zagrażające życiu choroby mogą skłaniać ludzi do myślenia o śmierci, co wywołuje niepokój i motywuje do angażowania się w zachowania obronne, które mogą, ale nie muszą, sprzyjać zdrowiu (Arndt, Goldenberg, 2017). Prawdopodobnie TMHM przyczynił się do podkreślenia przez media i instytucje zdrowia publicznego zagrożenia koronawirusem, np. poprzez codzienne statystyki zgonów. Model ten wykorzystano też do wyjaśniania szkodliwych reakcji na pandemię, jak np. celowe nieprzestrzeganie wytycznych dotyczących dystansu, noszenia maseczek czy szczepień, i dlatego ostatnio zaczęto postulować

uwzględnienie w nim zjawiska reaktancji (Dimoff i in., 2021; Horner i in., 2021; Gi Won Kang i in., 2021).

Reaktancja

Kiedy ogłoszono pierwszy lockdown wiele osób nie stosowało się do nałożonej na nie kwarantanny czy izolacji społecznej. Część ludzi do dziś rozpowszechnia pseudoteorie na temat wirusa SARS-CoV-2, m.in. że jest on zmyślnym tworem, a szczepionka przeciw niemu jest próbą kontrolowania ludzkości. Takie zachowania mogą być uznane za pewnego rodzaju opór przed przyjęciem czegoś, co jest uznawane za trudne, co wymaga zmiany sposobu funkcjonowania, czegoś co odbiera część wolności, jest narzucane przez rządzących etc. Sprzeciw wobec tych – nie zawsze rozumianych czy akceptowanych – konieczności zrodził cały katalog zachowań mających na celu obejście ograniczeń, zakazu spotkań czy organizowania imprez. W tej sytuacji rodzi się pytanie o to, czy opór może okazać się silniejszy od instynktu przetrwania?

We współczesnej psychologii wiodącym stanowiskiem dotyczącym oporu jest teoria reaktancji psychologicznej. Stworzona przez Jacka Brehma w 1966 r. opiera się na założeniu, że opór stanowi reakcję na pojawiające się zagrożenie poczucia wolności oraz swobody wyboru. Opór jest tu definiowany jako pewny stan emocjonalno-motywacyjny wzbudzany przez sytuacje, których osoba doświadcza (Pasikowski, 2014). Najważniejsze tezy teorii Brehma można sprowadzić do trzech twierdzeń:

- 1) odebranie człowiekowi możliwości wyboru działania, a także myślenia czy odczuwania, lub nawet samo zagrożenie ich odebraniem powodują nieprzyjemny rodzaj napięcia emocjonalnego, zwanego reaktancją, czyli oporem psychicznym;
- 2) reaktancja nasila się wraz ze wzrostem ważności wprowadzonego ograniczenia, z zakresem odebranych swobód, ze wzrostem zagrożenia swobody działania oraz wskutek niedawnego, nieoczekiwanego zagrożenia swobody wyboru;

- 3) wskutek reaktancji zauważalny jest wzrost motywacji do odbudowy zagrożonych swobód, a także wzrost atrakcyjności tego działania, myślenia lub odczuwania, które okazało się niedostępne, zakazane, utrudnione (Wojciszke, 2012). Konsekwencją jest też niechęć lub agresja w stosunku do tych, którzy owo ograniczenie wprowadzili.

Teoria reaktancji bywa określana mianem teorii oporu w stosunku do wpływów społecznych lub teorią indywidualnej wolności i kontroli. Sytuacja zagrażająca budzi negatywne emocje i powoduje, że pojawia się chęć do odzyskania utraconych czy zagrożonych swobód, jednocześnie czyniąc je bardziej atrakcyjnymi. Opór może przybrać różne formy behawioralne, poznawcze i emocjonalne (Pasikowski, 2014). W kategorii reaktancji można zatem traktować opór w stosunku do władzy czy prawa, które jest stanowione. Można także mówić o oporze wobec perswazji, która w skrajnym przypadku może prowadzić do efektu bumerangowego i radykalnej zmiany postawy. Z kolei efekt bumerangowy, czyli odwrotny do zamierzonego, w przypadku ograniczeń jakie są wprowadzane przy okazji pandemii, może się okazać katastrofalny w skutkach. Teoria reaktancji traktuje zatem opór jako reakcję na pojawiające się ryzyko utraty swobody myślenia, działania itp. Naturalną konsekwencją w takiej sytuacji jest pojawienie się motywacji, która będzie napędzać jednostkę do odzyskania straconej swobody. Siła tego napędu, ale i skłonność do interpretowania sytuacji jako zagrażającej wolności pozostają indywidualnie zróżnicowane, o czym świadczy różnorodność reakcji ludzi w konkretnych sytuacjach (Gałkowska i in., 2018). Gotowość do reagowania oporem może być więc silna lub słaba, w zależności od cech jednostki oraz od cech sytuacji, co wskazuje na fakt, że reaktancję można traktować, tak jak przyjęto w tym tekście, jednocześnie jako stan i dyspozycję.

W sytuacji gdy reaktancja jest konsekwencją zastosowanej perswazji, jej przejawem może być choćby ignorowanie przekazu, unikanie nadawcy owego komunikatu czy deprecjonowanie go. Może ona nawet przybierać postać agresji lub skrajnie, bumerangowo, formę zaangażowania w sprawy przeciwne do zastosowanej perswazji czy jej tematu (Bielska, 2013). W wielu analizach wykazano korelację między skłonnością do reagowania

oporem a samowystarczalnością, autonomią, niezależnością, skłonnością do dominacji czy brakiem zainteresowania tym, jakie wrażenie robi się na innych oraz że zarówno reakcje behawioralne, jak i natężenie reaktancji mogą się różnić w zależności od osobowości, a także stylu radzenia sobie z sytuacjami stresowymi. Dowiedziono, że reaktancja maleje wraz z wiekiem, zwłaszcza wśród kobiet (Rudnicki, 2009).

Teoretycznego podłoża do rozpatrywania reaktancji można upatrywać w kilku wcześniejszych koncepcjach i teoriach psychologicznych. I tak można wskazać na teorię psychologicznej zmiany ukierunkowania, zapoczątkowaną w 1982 r. przez Michaela J. Apterą. Traktuje ona opór jako potrzebę sprzeciwiania się naciskom oraz oczekiwaniom płynącym z zewnątrz. Jest on stanem motywacyjnym, oporem psychologicznym, który pojawia się w sytuacji ograniczenia swobody, w interakcji jednostki i sytuacji. Opór ma być w bezpośrednim związku z potrzebą ulegania i upodabniania się do innych, stanowiąc równocześnie fundament dla dwóch stanów metamotywacyjnych: negatywizmu i konformizmu. Stan buntowniczości lub negatywizmu może być skutkiem zewnętrznych nacisków, które wywołują potrzebę sprzeciwu. Te same naciski w innej sytuacji mogłyby wywołać inny efekt, choćby potrzebę konformizmu. Zatem ostatecznie wzbudzony stan jest uzależniony od subiektywnego interpretowania celów i warunków wyznaczonych przez podmiot (Piotrowski, 2011).

Inne ujęcie oporu, już w latach 60. XX w., zaproponowała Maria Porębska. Opór w jej ujęciu obejmował negatywizm, upór i nieposłuszeństwo. Autorka wprowadziła pojęcie zachowań opornych, dotyczące wszystkich zachowań i reakcji jednostki jako wyrazu niechęci w stosunku do postawionych jej wymagań i oczekiwań społecznych. Opór indywidualny był rozumiany na dwa możliwe sposoby: jako dążenie podejmowane świadomie i samodzielnie przeciwne w stosunku do obecnego lub potencjalnego, przyszłego działania zewnętrznego oraz jako proces odpowiadający nieświadomym mechanizmom obronnym (Pasikowski, 2015). Nacisk to presja płynąca z zewnątrz, po stronie osoby zaś pojawia się interpretacja owych sygnałów i odpowiednia jej reakcja. Opór w ujęciu Porębskiej został odseparowany od wrogości, z uwagi na fakt, że pojawia się także, gdy

podmiot identyfikuje się z osobą stawiającą wymagania lub wręcz darzy ją sympatią. Wtedy prawdopodobne jest negatywne nastawienie wobec samych wymagań, a także pojawienie się negatywnych emocji jak smutek, złość czy strach. Siła oporu jest uzależniona od siły hamowania dążeń lub wagi zagrożonej wartości. Wśród zachowań opornych, zdaniem Porębskiej, można wyróżnić zachowania reaktywne, proaktywne i instrumentalne (Pasikowski, 2014).

Inną koncepcję przeciwstawiania się przedstawia Anna Oleszkowicz, która podkreśla, że bunt niesie w sobie negatywny ładunek emocjonalny i dyskomfort. Jej zdaniem sedno buntu jest zawarte zarówno w afirmacji, jak i w destrukcji. Może być formą obrony oraz narzędziem walki. Jednostka ma świadomość swojej negacji, sprzeciwu i myśli, a także odczuć jakie one niosą. Same przyczyny aktywacji nie muszą być natomiast świadome. Autorka wyróżnia bunt ekspresywny, czyli manifestowany na zewnątrz, oraz przeżyciowy, czyli wewnętrzne sądy i emocje. Oleszkowicz dokonała również rozróżnienia buntu na zewnętrzny, demonstrowany, i wewnętrzny – wiadomy wyłącznie jednostce buntującej się. Funkcje jakie pełni bunt, mogą być specyficzne, np. kreowanie własnego Ja, dążenie do autonomii i obrona, oraz niespecyficzne, takie jak skupianie uwagi na sobie, czy funkcja hedonistyczna wyrażona poprzez dostarczanie sobie stymulacji w formie odreagowania czy kreatywnego rozwiązywania problemów (Oleszkowicz, 2006).

Opór jest analizowany także w kontekście nieposłuszeństwa czy odmowy posłuszeństwa wobec autorytetu. W tym ujęciu uznaje się, że pozycja bycia podległym czyjejś władzy jest w jakiś sposób odbarczająca z poczucia odpowiedzialności, a sama sytuacja uczestniczenia w relacji z autorytetem determinuje uległość podmiotu z niższą pozycją. Istotne są także indywidualne właściwości osobnicze do bycia posłusznym, które zdaniem Stanleya Milgrama sięgają ewolucji naszego gatunku. Znaczenie uległości w stosunku do konstytucji i regulacji społecznych bywa czynnikiem destrukcyjnym, w takim znaczeniu, że wspierać może nielegitymizowaną władzę oraz autorytaryzm. W takim rozumieniu opór jest czynnikiem służącym kontrolowaniu prawomocności. Uległość wobec żądań

i stawianych wymagań może rodzić ryzyko degeneracji władzy. Nieposłuszeństwo jako efekt dążenia do redukcji dysonansu pomiędzy własnym systemem wartości a poleceniami wydawanymi przez autorytet, gwarantuje kontrolę zachowań osób sprawujących władzę. Opór wyrażony przez, choćby poznawcze, przeformułowanie relacji z autorytetem, w sytuacji, w której pozycje są z góry narzucone, daje szansę na indywidualne wyznaczenie kierunku swojego zachowania (Pasikowski, 2014).

Inaczej opór ujmowany jest w modelu interpersonalnego wpływu. David A. Levy i in. (1998) wprowadzili cztery główne kryteria różnicujące ludzi pod względem indywidualnych reakcji na działania społeczne. Pierwsze to, poziom uświadomienia poznawczego. Na nim uwzględnione jest działanie wobec jednostki, a także jej motyw. Drugie kryterium dotyczy stopnia, w jakim jednostka spostrzega intencjonalność oddziaływania. Trzecie to poziom uświadomienia poznawczego statusu społecznego podlegającego oraz wpływającego. Ostatnie kryterium to świadomość kierunku zmiany. Dodatkowe kryterium to skuteczność osiągniętego efektu oddziaływania, która może się przejawiać w nieakceptacji i oporze wewnętrznym lub zaakceptowaniu i internalizacji oddziaływań. Bunt jest tutaj reakcją na uświadomione zamierzone działanie w relacji osób o nierównym statusie. Antykonformizm w tym ujęciu jest rozumiany podobnie, tyle że w stosunku do osób o podobnym statusie w hierarchii społecznej. Reaktancja jest tutaj odpowiedzią na działania kierowane z zewnątrz, uświadomione przez odbiorcę, jednak wygenerowane niezależnie od intencjonalności i statusu jego działania. Dla wszystkich wymienionych reakcji wspólna jest natomiast obecność wewnętrznego sprzeciwu.

Opór wobec zmiany może dotyczyć czynników psychologicznych w rozumieniu osobowości i jej konstrukcji, a także czynników społecznych w znaczeniu kulturowym lub systemowym. Gdy mówimy o oporze w znaczeniu osobowościowym, jego podstaw należy się dopatrywać w dążeniu jednostki do zachowania homeostazy. Przyczyną może być także zwyczajny nawyk czy prymat danego rodzaju przekonań, rozumiany jako preferowanie modeli działań oraz twierdzeń, które jednostka rozwinęła w toku pierwszych kontaktów z danym obiektem. Także selektywna

percepcja i dążenie do zachowania przekonań, które określają przyswajanie przez osobę tylko danych zgodnych z już uprzednio przyswojonymi, mogą być podstawą do pojawienia się oporu wobec zmian. Również zależność, iluzoryczna bezsilność, brak lub słabe zaufanie do siebie, poczucie braku bezpieczeństwa, konstrukcja superego, odczuwanie złości i inne przyczyny mieszczące się w pojęciu czynników psychologicznych, a wśród nich choćby wiek osoby decydującej o zaistnieniu zmiany, mogą być podstawą zaistnienia oporu (Watson, 1971). Pojawieniu się oporu wobec zmiany towarzyszą zwykle doznania i reakcje, wśród których można wymienić irytację, złość, werbalizowane pretensje, zazdrość, zaniedbywanie obowiązków, jak również wskazywanie i podkreślanie antagonizmów między własną grupą odniesienia a innymi.

W kontekście oporu wobec zmiany pojawia się także zagadnienie oporu w stosunku do przemocy. Wyróżnia się trzy jego formy, takie jak: opór werbalny, czyli słowne sformułowania wyrażające niezgodę na przemocowe zachowania, opór fizyczny, który może mieć formę bezpośredniego kontaktu, a także opór mieszany, który łączy oba powyższe (Bielska, 2013). Opór w kontekście dysonansu poznawczego zakłada, że zachodzi on na poziomie intrasubiektywnym. Konflikt przekonań własnych, ale także własnej grupy, co do której jednostka czuje przynależność, z przekonaniami przeciwnymi, wzbudza pojawienie się dysonansu poznawczego. Jednostka znajduje się wówczas w sytuacji, w której musi sobie z nim jakoś poradzić. Działania oporowe mogą być rozpatrywane w kontekście moralności jako moralne lub nie, mogą też nieść potencjał zagrażający lub antycypację nagrody. W sytuacji dysonansu pojawia się dyskomfort, który może powodować pewną dążność do uzyskania stanu równowagi, spokoju, np. poprzez modyfikację przekonań (Festinger, 2007).

Badania własne

Problemem badawczym było zróżnicowanie zachowań ludzi podczas pandemii (a więc sytuacji zagrożenia) w zależności od takich właściwości dyspozycyjnych jak poziom lęku przed śmiercią oraz tendencja do reaktancji.

Zagrożenie zmienia zachowania ludzi na różne sposoby – powoduje np. silniejszą tendencję do posługiwania się stereotypami w odniesieniu do innych, promuje uproszczone sposoby myślenia, polaryzuje opinie, może skłaniać do poszukiwania towarzystwa osób podobnie myślących i pochodzących z najbliższych kręgów lub do odsuwania się od innych. Większość zagrożeń wywołuje lęk i uświadamia kruchość życia, co, jak pokazuje teoria TMT, ma swoje skutki w zmianach funkcjonowania ludzi. Jednak to, co uznaje się za zagrożenie, może mieć bardzo subiektywny charakter – te same sytuacje mogą być rozmaicie interpretowane przez poszczególne osoby, reakcje ludzi będą się więc różnić w zależności od indywidualnych ocen sytuacji, ale też w zależności od indywidualnych właściwości, które powodują skłonność do pewnego typu nastawień i specyficznych interpretacji rzeczywistości. Widać to szczególnie, kiedy wskutek walki z zagrożeniami pojawiają się różne ograniczenia i restrykcje, tak jak ma to miejsce obecnie podczas pandemii COVID-19. Część osób je lekceważy, czynnie lub biernie sprzeciwia się im, a nawet podejmuje zachowania zupełnie odwrotne do zalecanych. Jest prawdopodobne, że za taki stan rzeczy odpowiada tendencja do reaktancji.

W podjętych badaniach postanowiono zatem sprawdzić, czy lęk przed śmiercią, a także poziom reaktancji są predyspozycjami mającymi związek z postawami i zachowaniami podejmowanymi przez ludzi w związku z ogłoszonymi przez urzędników państwowych ograniczeniami i restrykcjami wprowadzonymi na skutek pandemii. Inaczej mówiąc, celem było sprawdzenie, czy stosunek ankietowanych do zastosowanych środków bezpieczeństwa i prewencji oraz ich doświadczenia związane z pandemią są powiązane z lękiem przed śmiercią, poziomem reaktancji oraz czy istnieją wzajemne zależności pomiędzy tymi zmiennymi. Aspekt ten jest o tyle ważny, że powiązanie między lękiem przed śmiercią a tendencją do reaktancji mogłoby sugerować, że opór może być pewnym sposobem na radzenie sobie z lękiem egzystencjalnym. Ponadto, ponieważ kobiety i mężczyźni mogą inaczej przeżywać lęk (Kornaszewska, 2002) oraz w odmienny sposób lub w innych okolicznościach przejawiać tendencję do oporu (Rudnicki, 2009), w badaniach uwzględniono również czynnik

plci. Wzięto też pod uwagę wiek badanych, gdyż może mieć on znaczenie nie tylko dla nasilenia lęku czy reaktancji; również w okolicznościach pandemii modyfikował on, co nagłaśniano w mediach, prawdopodobieństwo zachorowania na COVID-19 i sposób przebiegu choroby. Z tego powodu można się zasadnie spodziewać jego związku z doświadczaniem sytuacji pandemii, podejmowanymi zachowaniami i reakcjami na zalecenia rządowe, co określane jest dalej w pracy jako reakcja badanych na pandemię.

Bazując na dostępnej literaturze przedmiotu, przedstawionej w poprzednich partiach pracy, postawiono następujące hipotezy:

H1. Istnieje związek reaktancji i reakcji na pandemię osób badanych.

H1A. Im wyższy poziom reaktancji u osób badanych, tym większe prawdopodobieństwo niezgody, sprzeciwu na ograniczenia wprowadzane w związku z pandemią.

Zgodnie z teorią reaktancji, opór jest traktowany jako reakcja na pojawiające się zagrożenie poczucia wolności oraz swobody wyboru (Wojciszke, 2012), a niewątpliwie czas pandemii takie zagrożenie stwarzał.

H2. Istnieje związek lęku przed śmiercią i fascynacji nią ze sposobem zachowania osób badanych w pandemii.

Pandemia jest sytuacją, w której każdego dnia jesteśmy informowani o liczbie zgonów wskutek zachorowania na koronawirusa, o poważnych skutkach choroby, o powikłaniach, jakie mogą jej towarzyszyć, wreszcie o zgonach coraz młodszych ludzi. Niewątpliwie jest to sytuacja, w której czujemy się zagrożeni i to poczucie oraz emocje, jakie ono w nas wywołuje, ma wpływ na to, jak się zachowujemy. W badaniu założono, że reakcja może być dwojaka – zarówno poprzez zaprzeczanie, bunt i niechęć w stosunku do wprowadzonych środków ochronnych, jak również poprzez uległość, podporządkowanie i stosowanie się do zaleceń.

H3. Istnieje związek między lękiem przed śmiercią a reaktancją.

Makselon (1988) już wiele lat temu zauważył, że w obliczu śmierci, zagrożenia śmiercią czy nawet myśli na ten temat, budzą się w ludziach mechanizmy obronne, mające na celu zagłuszenie lub oddalenie tej nieuchronnej konfrontacji. Może się zatem pojawić wyparcie, zaprzeczanie, racjonalizacja. Wówczas obroną jednostki może być niechęć do

podejmowanych wskutek pandemii środków ochrony. Co więcej, może pojawić się myśl, że pandemii wcale nie ma. W takiej sytuacji opór psychologiczny wydaje się być uzasadnioną reakcją i naturalną konsekwencją obrony Ja.

H4. Wiek badanych ma związek z lękiem przed śmiercią, a także ze sposobem reagowania na pandemię koronawirusa.

Założono, że ze względu na większe zagrożenie chorobą lub jej cięższym przebiegiem u osób z tzw. grupy ryzyka (czyli 60+), przestrzeganie zaleceń i lęk przed śmiercią będą najwyższe.

H5. Płeć oraz wykształcenie badanych osób ma związek z poziomem lęku przed śmiercią i fascynacji śmiercią, reaktancją oraz reakcją na pandemię.

Badanie opublikowane w 2010 r. w „British Journal of Health Psychology”, w związku z pojawieniem się nowego szczepu grypy H1N1 ujawniło, że płeć predysponowała do podejmowania zachowań prewencyjnych i unikowych i to kobiety były bardziej ku temu skłonne niż mężczyźni. Ogólny wzorzec wieku pokazywał, że osoby starsze chętniej podejmowały zachowania prewencyjne, zapobiegawcze i unikowe. Podobnie jak osoby lepiej wykształcone (Bish, Michie, 2010).

Narzędzia i procedura badawcza

Badanie zostało przeprowadzone online. Ankieta składała się z trzech części oraz poprzedzającej je metryczki, w której znajdowały się pytania o wiek, płeć i wykształcenie.

W części pierwszej ankietowani odpowiadali na 28 pytań Skali Reaktancji Terapeutycznej (TRS) Thomasa E. Dowda, Christophera R. Milne'a i Stevena L. Wise'a, w polskiej adaptacji Seweryna Rudnickiego. Badani zostali poproszeni o odpowiedzi na pytania na czteropunktowej skali typu Likerta, od 1: „Zdecydowanie się nie zgadzam” do 4: „Zdecydowanie się zgadzam”. Zgodność wewnętrzna kwestionariusza, zmierzona współczynnikiem α Cronbacha, wyniosła w badaniu Dowda i in. 0,81 (dla podskali reaktancji behawioralnej 0,84, a dla podskali reaktancji Werbalnej 0,75).

Wartość współczynnika α Cronbacha dla polskiej wersji skali wyniosła 0,708. Rzetelność polskiej wersji TRS określono przy użyciu współczynnika Spearmana-Browna i wyniosła ona 0,63, a mierzona metodą korelacji test-retest w odstępie trzech tygodni wynosiła ona: $r(53) = 0,76$ ($p < 0,001$) (Rudnicki, 2009).

Część druga badania składała się z 23 pytań Skali Lęku i Fascynacji Śmiercią autorstwa Magdaleny Żemojtel-Piotrowskiej oraz Jarosława Piotrowskiego (2009). Odpowiedzi były udzielane w czterostopniowej skali Likerta, gdzie 1 to: „Zdecydowanie nie”, 2: „Raczej nie”, 3: „Raczej tak”, a 4: „Zdecydowanie tak”. Zgodność wewnątrzna obu podskal jest dobra i dla podskali lęku α Cronbacha wynosi 0,80, a dla podskali fascynacji 0,90. Rzetelność międzypółkowa liczona metodą Spearmana-Browna wynosi dla podskali lęku przed śmiercią $r_{tt} = 0,85$, a dla podskali fascynacji $r_{tt} = 0,90$.

Ostatnia część to 24 twierdzenia, przetłumaczone i zaadaptowane do warunków polskich za zgodą Luciana Gideona Conwaya III, jednego z trzech autorów (wraz z Shailee R. Woodard i Alivia Zubrod z University of Montana) amerykańskiej Skali Akceptacji Zaleceń – Social Psychological Survey of COVID-19: Coronavirus Perceived Threat, Government Response, Impacts, and Experiences Questionnaires. Twierdzenia odnoszą się do wpływu pandemii koronawirusa na różne aspekty życia codziennego ankietowanych, a także na ich stosunek emocjonalny do pandemii. Badani na siedmiostopniowej skali odpowiedzi (1: „W ogóle mnie nie dotyczy” do 7: „Bardzo mnie dotyczy”) określają, na ile dane twierdzenie odnosi się do nich. Narzędzie w trzech badaniach (ogółem $N = 984$) zostało opracowane przez stworzenie baterii kwestionariuszy istotnych dla psychologii społecznej do pomiaru zjawisk związanych z COVID-19 (Conway III i in., 2020). Ze względu na istotę zjawiska i jego nowy charakter wartości psychometryczne skal są nadal w opracowaniu, dlatego autorzy zalecają, by uzyskane wyniki traktować jako pewne tendencje i interpretować jako prawdopodobne. Skala nie ma oficjalnej polskiej adaptacji. Za zgodą prof. Conwaya w badaniu posłużono się częścią pytań, które zostały zaadaptowane do polskich warunków politycznych

i społecznych. Dodano też pytanie dotyczące stosunku do partii rządzącej, ponieważ osoby niechętne obecnemu rządowi mogą np. sprzeciwiać się ograniczeniom głównie dlatego, że wydaje je nieakceptowana przez nich opcja polityczna. Brak zaufania do władz może istotnie wpłynąć na podejście obywateli i stosowanie się do zaleceń (Bish, Michie, 2010).

Osoby badane

W badaniu uczestniczyły 172 osoby w wieku od 18 do 81 lat (średni wiek osoby ankietowanej wynosił 38 lat). 74,5% próby stanowiły kobiety, zaś mężczyźni 25,5%. Na pytanie dotyczące wieku odpowiedzi udzieliło 155 osób, zaś 12 osób nie podało wieku. Najliczniej reprezentowaną grupą były osoby w wieku 32–37 lat (łącznie 62 osoby); liczba osób po 60 r.ż. wyniosła 11. Większość ankietowanych – 74,5% – to osoby z wykształceniem wyższym, 22,3% z wykształceniem średnim, zaś 3,2% z wykształceniem zawodowym.

Wyniki

W celu weryfikacji postawionych hipotez wykonano analizy statystyczne przy użyciu pakietu IBM SPSS Statistics 25. Przy jego pomocy wykonano analizy podstawowych statystyk opisowych wraz z testem Kołmogorowa-Smirnowa, analizy korelacji ze współczynnikiem r Pearsona, analizy korelacji rangowej ρ Spearmana, testy U Manna-Whitney'a oraz analizy moderacji. Za poziom istotności uznano klasyczny próg $\alpha = 0,05$.

Podstawowe statystyki opisowe mierzonych zmiennych ilościowych

Najpierw policzono podstawowe statystyki opisowe badanych zmiennych ilościowych. Zastosowano test Kołmogorowa-Smirnowa, który sprawdza normalność rozkładu badanych zmiennych. Jedynie w przypadku skali

lęku przed śmiercią odnotowano rozkład zbliżony do rozkładu normalnego. W przypadku pozostałych badanych zmiennych rozkłady były odmienne od rozkładu Gaussa, jednak wartość skośności badanych rozkładów mieści się w przedziale od -3 do +3, więc można było przyjąć, że nie są one znacząco asymetryczne względem średniej. Dlatego też postanowiono, że analizy statystyczne wykonywane będą przy użyciu testów parametrycznych, oczywiście przy spełnieniu pozostałych ich założeń.

Następnie sprawdzono, czy poziom reaktancji był powiązany z poziomem różnych aspektów reakcji na pandemię koronawirusa. Wykonano serię analiz korelacji ze współczynnikiem r Pearsona. Jak widać w tabeli 1, odnotowano siedem istotnych statystycznie związków. Poziom reaktancji korelował ujemnie ze skalą oczekiwanego zagrożenia koronawirusem, wsparciem restrykcji i kar z nim związanych, poziomem problemów psychicznych wywołanych przez pandemię oraz poparciem obecnie rządzącej opcji politycznej. Oznacza to, że im wyższy był poziom reaktancji, tym niższy był poziom wymienionych wymiarów badających reakcje na pandemię koronawirusa wśród ankietowanych osób. Siła związku pomiędzy poziomem reaktancji a popieraniem restrykcji związanych z koronawirusem była umiarkowanie duża, pozostałe związki zaś były słabe. Odnotowano także dodatnie związki pomiędzy poziomem reaktancji a niepokojem odnośnie zmuszania przez rząd ludzi do pozostawania w domach oraz brakiem zaufania do informacji rządowych na temat koronawirusa. Siła obu związków, choć istotna, była jednak niska. Pozostałe korelacje okazały się nie być istotne statystycznie.

W kolejnym kroku sprawdzono, czy poziom lęku przed śmiercią oraz fascynacji nią był powiązany z poziomem różnych aspektów wpływu pandemii na badane osoby. Wykonano kolejną serię analiz korelacji ze współczynnikiem r Pearsona. Odnotowano szereg istotnych statystycznie związków (tabela 2). Poziom fascynacji śmiercią korelował dodatnio z poziomem problemów psychicznych związanych z koronawirusem oraz z poziomem skali diagnozy/symptomów koronawirusa u badanych. Pierwszy z tych związków był umiarkowanie silny, drugi zaś słaby. Z kolei lęk przed śmiercią korelował dodatnio z poziomem oczekiwanego

zagrożenia koronawirusem, wsparciem restrykcji i kar z nim związanych, problemami psychicznymi związanymi z COVID-19 oraz poszukiwaniem informacji na jego temat, ujemnie zaś z poziomem problemów finansowych związanych z koronawirusem oraz znajomością osób, które zachorowały na COVID-19. Związek pomiędzy lękiem przed śmiercią a skalą oczekiwanego zagrożenia koronawirusem był umiarkowanie silny, pozostałe związki cechowały się niską siłą. Pozostałe, niewymienione powyżej korelacje okazały się nie być istotne statystycznie.

Tabela 1. Związek reaktancji i sposobu reagowania na pandemię

		Reaktancja
Oczekiwanie zagrożenie koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	-0,242
	Istotność	0,001
Wsparcie restrykcji związanych z koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	-0,314
	Istotność	<0,001
Wsparcie kar związanych z koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	-0,197
	Istotność	0,010
Niepokój odnośnie zmuszania przez rząd ludzi do pozostawania w domach	<i>r</i> Pearsona	0,208
	Istotność	0,006
Brak zaufania do informacji rządowych na temat koronawirusa	<i>r</i> Pearsona	0,195
	Istotność	0,010
Problemy finansowe w związku z koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	0,068
	Istotność	0,379
Problemy ze zdobyciem zasobów z powodu koronawirusa	<i>r</i> Pearsona	0,076
	Istotność	0,321
Problemy psychiczne związane z koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	-0,199
	Istotność	0,009
Diagnoza/symptomy koronawirusa	<i>r</i> Pearsona	-0,057
	Istotność	0,460
Znajomość osób z koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	-0,135
	Istotność	0,076
Poszukiwanie informacji na temat koronawirusa	<i>r</i> Pearsona	-0,147
	Istotność	0,055
Poparcie obecnie rządzącej opcji politycznej	<i>r</i> Pearsona	-0,159
	Istotność	0,037

Tabela 2. Związek lęku przed śmiercią oraz fascynacji nią z reagowaniem na pandemię

		Fascynacja śmiercią	Lęk przed śmiercią
Oczekiwane zagrożenie koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	-0,081	0,338
	istotność	0,292	<0,001
Wsparcie restrykcji związanych z koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	-0,053	0,208
	istotność	0,488	0,006
Wsparcie kar związanych z koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	0,037	0,188
	istotność	0,633	0,014
Niepokój odnośnie zmuszania przez rząd ludzi do pozostawania w domach	<i>r</i> Pearsona	0,017	-0,032
	istotność	0,826	0,675
Brak zaufania do informacji rządowych na temat koronawirusa	<i>r</i> Pearsona	-0,025	-0,080
	istotność	0,749	0,297
Problemy finansowe w związku z koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	0,087	-0,229
	istotność	0,256	0,002
Problemy ze zdobyciem zasobów z powodu koronawirusa	<i>r</i> Pearsona	-0,006	-0,054
	istotność	0,933	0,483
Problemy psychiczne związane z koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	0,307	0,199
	istotność	<0,001	0,009
Diagnoza/symptomy koronawirusa	<i>r</i> Pearsona	0,178	-0,007
	istotność	0,019	0,929
Znajomość osób z koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	0,107	-0,158
	istotność	0,161	0,039
Poszukiwanie informacji na temat koronawirusa	<i>r</i> Pearsona	0,005	0,214
	istotność	0,952	0,005
Poparcie obecnie rządzącej opcji politycznej	<i>r</i> Pearsona	-0,014	0,010
	istotność	0,855	0,901

W następnym etapie sprawdzono, czy poziom lęku przed śmiercią oraz fascynacji nią był powiązany z poziomem reaktancji. Wykonano kolejną serię analiz korelacji ze współczynnikiem *r* Pearsona. Nie odnotowano jednak żadnych związków istotnych statystycznie. Reaktancja nie była powiązana ani z fascynacją śmiercią: $r = -0,01$ i $p = 0,934$, ani też z lękiem przed śmiercią: $r = -0,10$ i $p = 0,209$.

Sprawdzono również, czy wiek badanych osób był powiązany z poziomem lęku przed śmiercią i fascynacji nią, z poziomem reaktancji oraz z wpływem pandemii na te osoby. Wykonano kolejną serię analiz korelacji ze współczynnikiem *r* Pearsona. Odnotowano trzy istotne statystycznie związki (tabela 3). Wiek badanych osób korelował dodatnio z poziomem

wsparcia restrykcji związanych z koronawirusem, ujemnie zaś z poziomem skali diagnozy/symptomów COVID-19 oraz z wynikami skali fascynacji śmiercią. Oznacza to, że wraz z wiekiem osoby badane w większym stopniu wspierały restrykcje związane z koronawirusem, a w mniejszym uzyskiwały wyniki sugerujące zakażenie COVID-19 oraz cechowały się mniejszym poziomem fascynacji śmiercią. Siła wszystkich tych związków była jednak niska. Pozostałe, niewymienione powyżej korelacje okazały się nie być istotne statystycznie.

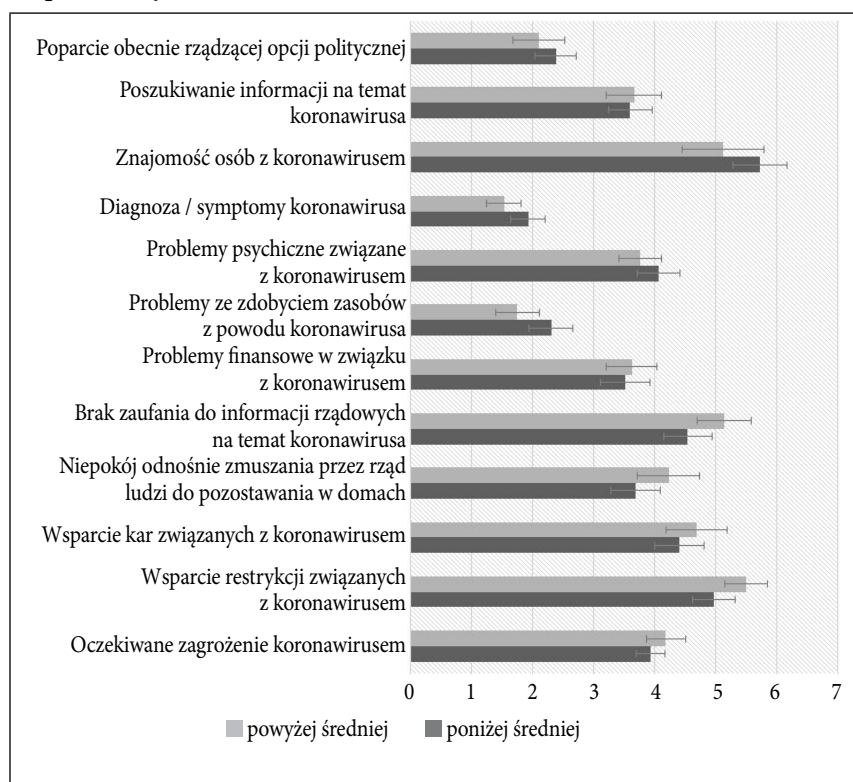
Tabela 3. Wiek badanych osób a poziom lęku przed śmiercią i fascynacji nią, poziom reaktancji oraz sposób reagowania na pandemię

		Wiek badanych
Oczekiwanie zagrożenie koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	0,075
	Istotność	0,356
Wsparcie restrykcji związanych z koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	0,172
	Istotność	0,032
Wsparcie kar związanych z koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	0,112
	Istotność	0,167
Niepokój odnośnie zmuszania przez rząd ludzi do pozostawania w domach	<i>r</i> Pearsona	0,058
	Istotność	0,472
Brak zaufania do informacji rządowych na temat koronawirusa	<i>r</i> Pearsona	0,117
	Istotność	0,147
Problemy finansowe w związku z koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	0,056
	Istotność	0,491
Problemy ze zdobyciem zasobów z powodu koronawirusa	<i>r</i> Pearsona	-0,144
	Istotność	0,074
Problemy psychiczne związane z koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	-0,062
	Istotność	0,444
Diagnoza/symptomy koronawirusa	<i>r</i> Pearsona	-0,202
	Istotność	0,012
Znajomość osób z koronawirusem	<i>r</i> Pearsona	-0,138
	Istotność	0,087
Poszukiwanie informacji na temat koronawirusa	<i>r</i> Pearsona	0,073
	Istotność	0,369
Poparcie obecnie rządzącej opcji politycznej	<i>r</i> Pearsona	-0,088
	Istotność	0,276
Reaktancja	<i>r</i> Pearsona	0,089
	Istotność	0,270
Fascynacja śmiercią	<i>r</i> Pearsona	-0,206
	Istotność	0,010
Lęk przed śmiercią	<i>r</i> Pearsona	-0,107
	Istotność	0,186

Postanowiono dodatkowo porównać wyniki osób w wieku poniżej i powyżej średniej. Ze względu na znaczną nierównoliczność porównywanych grup wykonano serię testów *U* Manna-Whitneya.

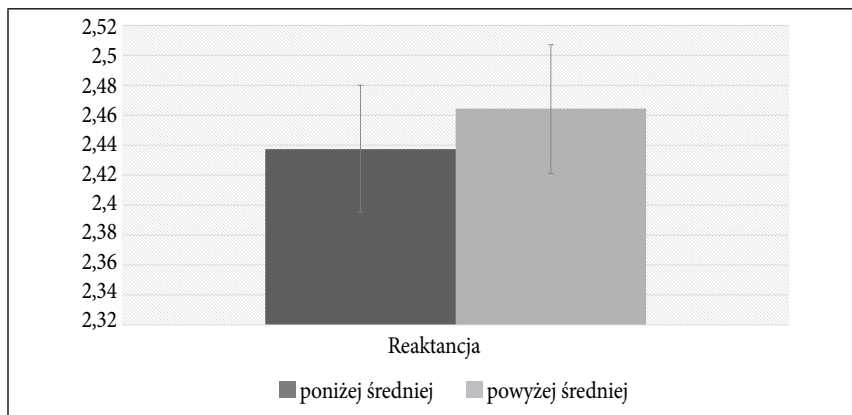
Wpierw wzięto pod uwagę poziom skal określających reakcję na różne aspekty pandemii wśród badanych osób. Odnotowano jedną różnicę istotną statystycznie. Wyższy poziom skali diagnozy/symptomów koronawirusa odnotowano w grupie osób w wieku poniżej średniej. Siła odnotowanego efektu, mierzona współczynnikiem *r*, okazała się jednak niska. Wyniki zestawiono na wykresie 1.

Wykres 1. Wiek badanych osób a poziom różnych sposobów reagowania na pandemię



Następnie analogiczną analizę wykonano dla poziomu reaktancji. Ponownie nie odnotowano różnicy istotnej statystycznie. Wyniki zestawiono na wykresie 2.

Wykres 2. Wiek badanych osób a poziom reaktancji



Podobną analizę wykonano dla poziomu lęku przed śmiercią i fascynacji nią. Odnotowano jedną różnicę istotną statystycznie (tabela 4). Poziom fascynacji śmiercią był wyższy w grupie osób w wieku poniżej średniej. Siła odnotowanego efektu była niska. Wyniki zestawiono na wykresie 3.

Tabela 4. Wiek badanych osób a poziom lęku przed śmiercią i fascynacji nią

	poniżej średniej (N = 97)		powyżej średniej (N = 58)					
	M	SD	M	SD	U	Z	P	r
Fascynacja śmiercią	1,55	0,50	1,35	0,32	2196,0	-2,29	0,022	0,18
Lęk przed śmiercią	2,59	0,62	2,53	0,69	2642,0	-0,63	0,527	0,05

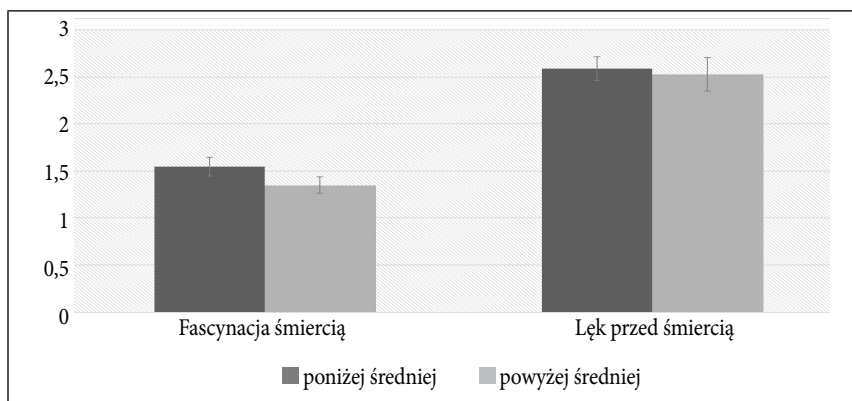
M – średnia; SD – odchylenie standardowe; U – wynik testu U Manna-Whitneya, Z – wynik wystandaryzowany; p – poziom istotności statystycznej; r – współczynnik siły efektu

W kolejnym kroku postanowiono porównać poziom lęku przed śmiercią i fascynacji nią, poziom reaktancji oraz reakcje na pandemię w grupie kobiet i mężczyzn. Ponownie ze względu na znaczną nierównoliczność porównywanych grup wykonano serię testów U Manna-Whitneya.

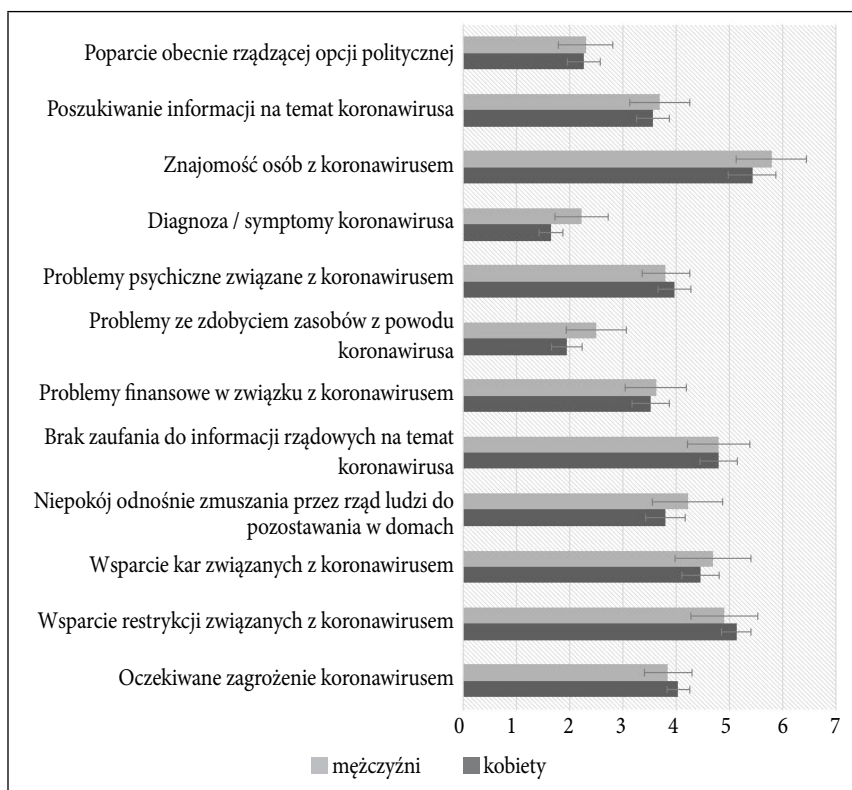
Wpierw wzięto pod uwagę poziom skal określających sposoby reagowania na pandemię (wykres 4). Odnotowano dwie istotne statystycznie różnice międzypłciowe. Mężczyźni uzyskiwali wyższe wyniki w zakresie problemów ze zdobyciem zasobów z powodu koronawirusa oraz w zakresie diagnozy/symptomów COVID-19. Siła odnotowanych efektów,

mierzona współczynnikiem r , była jednak niska. W zakresie pozostałych zmiennych nie odnotowano różnic istotnych statystycznie.

Wykres 3. Wiek badanych osób a poziom lęku i fascynacji śmiercią



Wykres 4. Płeć badanych osób a sposób ich reagowania na pandemię



Następnie analogiczną analizę wykonano dla poziomu reaktancji. Jak widać w tabeli 5 ponownie nie odnotowano różnicy istotnej statystycznie.

Tabela 5. Płeć badanych osób a poziom reaktancji

	kobiety (<i>N</i> = 117)		mężczyźni (<i>N</i> = 40)					
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
Reaktancja	2,43	0,20	2,51	0,21	1887,0	-1,83	0,067	0,15

M – średnia; *SD* – odchylenie standardowe; *U* – wynik testu *U* Manna-Whitneya, *Z* – wynik wystandaryzowany; *p* – poziom istotności statystycznej; *r* – współczynnik siły efektu

W ostatnim kroku podobną analizę wykonano dla poziomu lęku przed śmiercią i fascynacji nią. Odnotowano istotną statystycznie różnicę w zakresie lęku przed śmiercią. Wyższy poziom tej skali odnotowano w grupie kobiet, jednak siła efektu była niska. W zakresie skali fascynacji śmiercią nie odnotowano natomiast różnicy istotnej statystycznie.

Sprawdzono także, czy poziom wykształcenia badanych osób był powiązany z poziomem lęku przed śmiercią i fascynacji nią, z poziomem reaktancji oraz ze sposobem reagowania na pandemię. Wykonano serię analiz korelacji rangowych ρ Spearmana. W tabeli 6 odnotowano siedem istotnych statystycznie związków. Poziom wykształcenia korelował dodatkowo z poziomem wsparcia kar związanych z koronawirusem, skalą diagnozy/symptomów COVID-19, znajomością osób z koronawirusem oraz poszukiwaniem informacji na jego temat, ujemnie zaś z poziomem niepokoju odnośnie zmuszania przez rząd ludzi do pozostania w domach, problemami finansowymi związanymi z koronawirusem oraz skalą fascynacji śmiercią. Siła wszystkich tych związków była jednak słaba. Pozostałe, niewymienione powyżej korelacje okazały się nie być istotne statystycznie.

Tabela 6. Poziom wykształcenia a poziom lęku przed śmiercią i fascynacji nią, poziom reaktancji oraz sposób reagowania na pandemię

		Wykształcenie
Oczekiwane zagrożenie koronawirusem	rho Spearmana	0,070
	Istotność	0,385
Wsparcie restrykcji związanych z koronawirusem	rho Spearmana	0,088
	Istotność	0,273
Wsparcie kar związanych z koronawirusem	rho Spearmana	0,186
	Istotność	0,020
Niepokój odnośnie zmuszania przez rząd ludzi do pozostawania w domach	rho Spearmana	-0,172
	Istotność	0,031
Brak zaufania do informacji rządowych na temat koronawirusa	rho Spearmana	-0,035
	Istotność	0,668
Problemy finansowe w związku z koronawirusem	rho Spearmana	-0,197
	Istotność	0,013
Problemy ze zdobyciem zasobów z powodu koronawirusa	rho Spearmana	-0,050
	Istotność	0,536
Problemy psychiczne związane z koronawirusem	rho Spearmana	0,046
	Istotność	0,570
Diagnoza/symptomy koronawirusa	rho Spearmana	0,169
	Istotność	0,034
Znajomość osób z koronawirusem	rho Spearmana	0,163
	Istotność	0,042
Poszukiwanie informacji na temat koronawirusa	rho Spearmana	0,160
	Istotność	0,045
Poparcie obecnie rządzącej opcji politycznej	rho Spearmana	0,042
	Istotność	0,601
Reaktancja	rho Spearmana	-0,011
	Istotność	0,886
Fascynacja śmiercią	rho Spearmana	-0,158
	Istotność	0,049
Lęk przed śmiercią	rho Spearmana	-0,046
	Istotność	0,564

Następnie sprawdzono, czy przynależność badanych osób do grupy wiekowej poniżej i powyżej 60 r.ż. jest istotnym statystycznie moderatorem przeanalizowanych dotychczas związków. Wykonano więc analizy moderacji przy użyciu makra Process. Uzyskane wartości prezentuje tabela 7.

Wpierw jako zmienną zależną wzięto pod uwagę poziom reaktancji. Odnotowano istotny statystycznie efekt moderacji wieku na związek między poparciem obecnie rządzącej opcji politycznej a reaktancją. Korelacja między tymi zmiennymi była istotna statystycznie i negatywna (im niższe poparcie, tym wyższa reaktancja) w grupie osób w wieku do 60 lat ($B = -0,03$; $SE = 0,01$; $t = -3,07$; $p = 0,003$), natomiast w grupie osób w wieku 60+ badany związek okazał się nieistotny statystycznie ($B = 0,02$; $SE = 0,02$; $t = 0,93$; $p = 0,354$), niemniej u części osób powyżej tej granicy wiekowej zaobserwowano wręcz odwrotną zależność, tzn. u badanych powyżej 60 r.ż. silne poparcie dla rządu wiązało się z wyższą reaktancją. Trzeba jednak zaznaczyć, że taki układ wyników był istotny statystycznie tylko u seniorów deklarujących wysokie poparcie dla rządu (obrazuje to wykres 5).

Wykres 5. Moderacyjny efekt wieku badanych osób na korelację między poparciem obecnie rządzącej opcji politycznej a reaktancją

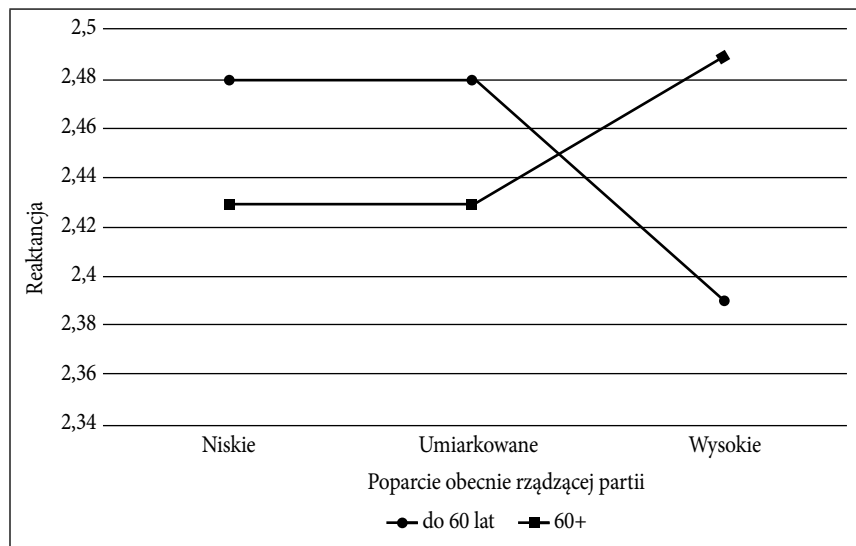


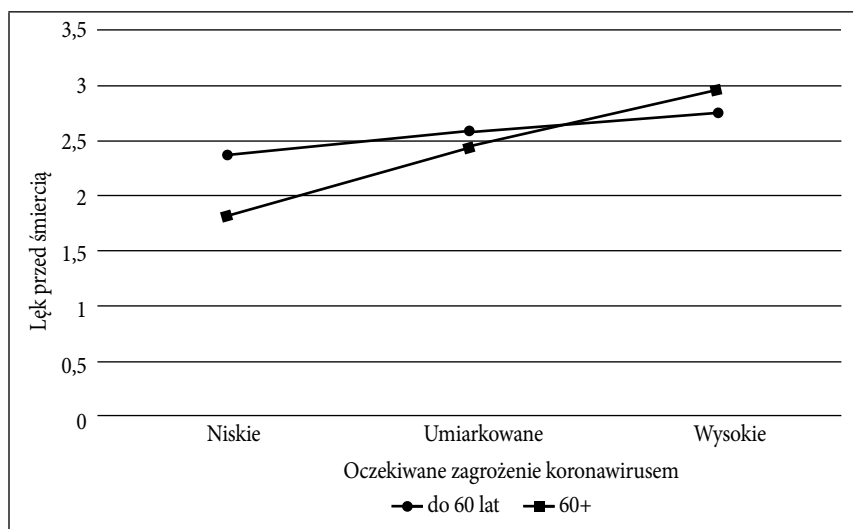
Tabela 7. Wyniki analiz moderacyjnego efektu grupy wiekowej na związku między reakcją na pandemię, poziomem fascynacji śmiercią i lękiem przed nią a reaktancją

Predyktor	<i>F</i> (1,151)	<i>P</i>	<i>R</i> ²
Oczekiwane zagrożenie koronawirusem	1,52	0,220	0,01
Wsparcie restrykcji związanych z koronawirusem	0,74	0,393	0
Wsparcie kar związanych z koronawirusem	1,16	0,283	0,01
Niepokój odnośnie zmuszania przez rząd ludzi do pozostawania w domach	1,43	0,234	0,01
Brak zaufania do informacji rządowych na temat koronawirusa	0,42	0,520	0
Problemy finansowe w związku z koronawirusem	2,24	0,137	0,02
Problemy ze zdobyciem zasobów z powodu koronawirusa	1,02	0,313	0,01
Problemy psychiczne związane z koronawirusem	0,94	0,333	0,01
Diagnoza/symptomy koronawirusa	0,13	0,722	0
Znajomość osób z koronawirusem	0,39	0,531	0
Poszukiwanie informacji na temat koronawirusa	1,41	0,237	0,01
Poparcie obecnie rządzącej opcji politycznej	4,06	0,046	0,03
Fascynacja śmiercią	0,44	0,510	0
Lęk przed śmiercią	0	0,979	0

Następnie jako zmienną zależną wzięto pod uwagę poziom fascynacji śmiercią. Nie odnotowano jednak żadnych istotnych statystycznie efektów moderacyjnych.

W ostatnim kroku zmienną zależną był poziom lęku przed śmiercią. Odnotowano bliski istotności statystycznej efekt moderacji wieku na związek między oczekiwanym zagrożeniem koronawirusem a lękiem przed śmiercią. Korelacja między tymi zmiennymi była istotna statystycznie zarówno w grupie osób w wieku do 60 lat ($B = 0,15$; $SE = 0,04$; $t = 3,67$; $p < 0,001$) jak i w grupie osób w wieku 60+ ($B = 0,43$; $SE = 0,15$; $t = 2,85$; $p = 0,005$), jednak siła tego związku była wyraźnie większa w drugiej z tych grup, co dobrze obrazuje wykres 6. Można zatem stwierdzić, że u osób powyżej 60 lat lęk przed śmiercią był największy i wiązał się ze spostrzeganiem koronawirusa jako dużego zagrożenia. Pozostałe efekty moderacyjne nie były istotne statystycznie.

Wykres 6. Moderacyjny efekt wieku badanych osób na korelację między oczekiwanym zagrożeniem koronawirusem a lękiem przed śmiercią



Dyskusja wyników

Badania miały na celu sprawdzenie, czy lęk przed śmiercią oraz tendencja do reaktancji mają związek z tym, jakie są postawy i zachowania jednostek w sytuacji zagrożenia, czyli w pandemii. Uzyskane wyniki dają wsparcie dla większości z postawionych hipotez.

W odniesieniu do pierwszej hipotezy (H1A) stwierdzono, że im wyższy poziom reaktancji u badanych, tym większe jest prawdopodobieństwo ich sprzeciwu, oporu wobec wprowadzonych ograniczeń, mających na celu zminimalizowanie ryzyka transmisji wirusa. Tym samym potwierdza się jej zgodność z teorią reaktancji, w świetle której opór jest reakcją na niebezpieczeństwo wynikające z ograniczenia lub choćby zagrożenia swobód i wolności jednostki (Wojciszke, 2012). Teoria psychologicznej zmiany ukierunkowania Michaela Aptera wyjaśnia to zjawisko poprzez negatywizm, który jako stan jest odpowiedzialny za zaspokajanie potrzeby niezależności. Opór jest wewnętrzną potrzebą sprzeciwiania się naciskom oraz oczekiwaniom płynącym z zewnątrz. Dodatkowo wygenerowany

w ten sposób opór może pełnić funkcję stymulującą, prowadząc do zwiększenia poczucia wolności osobistej. Wzbudzony stan jest jednak uzależniony od subiektywnego interpretowania celów i warunków wyznaczonych przez podmiot (Piotrowski, 2011). Naciski płynące z wewnętrznej potrzeby jednostki w innej czy inaczej interpretowanej sytuacji mogłyby wywołać odmienny efekt, choćby konformizm.

Otrzymane wyniki są też spójne ze wspomnianą koncepcją przeciwstawiania się Oleszkowicz (2006), która mówi o funkcjach buntu. Należy do nich kreowanie własnego Ja, dążenie do autonomii i obrona, a także skupianie na sobie uwagi lub dostarczanie stymulacji w formie odreagowania problemów. Pandemia i odczuwane w związku z nią zagrożenie mogą być tym czynnikiem, który stymuluje tendencję do reaktancji. Gdyby nie ona, nie byłoby potrzeby, by się buntować, wyrażać siebie czy odreagowywać napięcia. Wprowadzone ograniczenia mogą być zatem dla niektórych osób pretekstem do zaznaczenia swojej odrębności.

W kolejnym kroku zweryfikowano, czy istnieje związek lęku przed śmiercią i fascynacji nią z reakcjami badanych osób na pandemię (H2). Zakładając, że taka relacja istnieje, weryfikacji poddano także możliwość dwojakiego charakteru tego powiązania. Wzięto pod uwagę możliwość reagowania oporem, buntem, a także uległością, podporządkowaniem. Badanie wykazało, że poziom fascynacji śmiercią korelował dodatnio z wyższym poziomem odczuwanego zagrożenia koronawirusem i przeżywaniem liczniejszych problemów psychicznych powiązanych z sytuacją pandemii. Dodatnią korelację ujawniono także wobec fascynacji śmiercią i symptomów lub diagnozy zachorowania na COVID-19. Z kolei sam lęk przed śmiercią korelował dodatnio z odczuwanym poziomem zagrożenia koronawirusem, z poparciem wobec wprowadzonych obostrzeń i kar przez rząd oraz z ujawnionymi problemami psychicznymi i poszukiwaniem informacji o wirusie. Oznacza to, że im większy jest u badanych lęk przed śmiercią, tym bardziej czują się oni zagrożeni możliwością zachorowania, a tym samym mocniej popierają zastosowane środki ochrony i kary wobec osób ich nie przestrzegających. Dalej, im większy lęk przed śmiercią, tym większe problemy psychiczne deklarują ankietowani,

częściej poszukują oni informacji na temat koronawirusa. Tym samym, zgodnie z biologicznymi uwarunkowaniami, naturalną reakcją jednostek odczuwających zagrożenie jest troska o przetrwanie, czyli w tym przypadku stosowanie się do zaleceń mających na celu minimalizację ryzyka zachorowania. Badania nad koronafobią wykazały, że osoby, które boją się COVID-19 i niepokoją się tym wirusem, mają tendencję do odczuwania spójnego zestawu nieprzyjemnych, fizjologicznych objawów, które są wywoływane przez myśli lub informacje dotyczące tej choroby zakaźnej. Stwierdzono, że koronafobia jest silnie związana z depresją, uogólnionym lękiem, beznadziejnością, myślami samobójczymi i zaburzeniami czynnościowymi. Długotrwały lęk i izolacja społeczna mogły więc przyczynić się do pogłębiających się problemów psychicznych wynikających z pandemii. Poszukiwanie informacji może być natomiast próbą uzyskania spokoju, opanowania lęku. Badanie Gordona J.G. Asmundsona i Stevena Taylora (2020) na temat koronafobii, narastającej depresji i lęków uogólnionych w czasie pandemii wskazuje, że brak informacji i dezinformacja podsycają lęki i fobie związane ze zdrowiem. Inne badanie dowodzi, że wiedza o COVID-19 zmniejsza niepokój o przyszłość i zwiększa poczucie kontroli w czasie, co pokazuje, że wiarygodne, aktualne i dokładne informacje zdrowotne były związane z niższym poziomem stresu, lęku i depresji (Sobol i in., 2020).

Wyniki uzyskane w badaniu własnym wskazują na istotną ujemną korelację lęku przed śmiercią z poziomem problemów finansowych związanych z pandemią, a także ze znajomością osób chorych na COVID-19. Siła tych związków była jednak niska. Tym samym im wyższy był lęk przed śmiercią u badanych, tym mniejsze były ich problemy finansowe oraz tym mniej znali oni osób chorujących na COVID-19. Wydaje się to być uzasadnione. Zwykle, gdy znamy ludzi ciężko chorujących, sami odczuwamy lęk przed określoną chorobą. W chwili przeprowadzania ankiety poziom zachorowalności w Polsce dopiero narastał, rozpoczynała się tzw. druga fala. Logiczne więc jest, że badani nie znali jeszcze wówczas zbyt wielu osób, które przeszły lub przechodziły koronawirusa. Wariant wirusa w tamtym okresie był szczególnie groźny dla osób powyżej

60 r.ż., media nagłaśniały zagrożenie, jakie nadchodzi. Wskutek tego wydaje się być zrozumiałe, że lęk przed śmiercią mógł być wysoki, choć ludzie nie mieli wielu zakażonych wśród znajomych. Sytuacja finansowa ankietowanych również nie budzi większych wątpliwości. Większość z badanych (74,5%) deklarowała wykształcenie wyższe. Może się wydawać, że osoby pracujące w dużych firmach, korporacjach czy innych sektorach, gdzie osoby z wykształceniem wyższym wykonują pracę na stanowiskach kierowniczych lub biurowych, w czasie pandemii przechodziły na pracę zdalną, nie tracąc tym samym możliwości zarobkowych. Być może lęk przed śmiercią był u nich wyższy wskutek izolacji i pracy zdalnej, a nie z powodu braku stabilizacji finansowej.

Następnym krokiem była analiza związku lęku przed śmiercią i reaktancji (H3). Założono, że badanie wykaże tu istotną relację. W wyniku serii analiz korelacji nie odnotowano jednak związków, które byłyby istotne statystycznie. Wydaje się to zaskakujące z uwagi na fakt, że wyniki badania wskazują na to, że wypełnianie ankiety odbywało się w sytuacji odbieranej jako zagrażająca, a wyniki z pozostałych analiz wskazywały także na opór psychologiczny badanych w stosunku do zastosowanych środków ochronnych. Za istnieniem zakładanego związku przemawiała także koncepcja Makselona (1988), zgodnie z którą w obliczu zagrożenia śmiercią jednostki mają tendencję do uruchamiania mechanizmów obronnych, których celem jest oddalenie od siebie myśli na ten temat. Założono, że lęk przed śmiercią spowoduje chęć wyparcia myśli na jej temat, lub racjonalizację zagrożeń, i w obliczu stosowanych ograniczeń ludzie będą skłonni do obrony swoich przekonań i wolności poprzez reaktancję, co pozwoli usunąć śmierć z pola uwagi. Wyniki okazały się jednak inne, co może być skutkiem bazowania na jawnych deklaracjach ankietowanych, które padały w odpowiedzi na pytania na temat śmierci zadawane wprost. Zarówno lęk przed śmiercią, jak i reaktancja miały wysokie nasilenie w grupie ankietowanej, a także wchodziły w korelację z różnymi dla danej zmiennej aspektami reakcji na pandemię. Może być zatem prawdopodobne, że są to niezależne od siebie, odrębne reakcje na sytuację spowodowaną wirusem w Polsce, tj. reakcja gniewna, wyrażona poprzez reaktancję oraz reakcja

lękowa, skłaniająca do realizowania zaleceń. W świetle teorii opanowywania trwogi wynik ten wydaje się zaskakujący. Możliwe jest następujące jego wytłumaczenie: radzenie sobie z lękiem przed śmiercią obejmuje zarówno utrzymywanie światopoglądu zgodnego z tym wyznawanym przez społeczność, do której się przynależy, co daje poczucie bezpieczeństwa, zwłaszcza, gdy przestrzega się uznawanych przez nią norm i realizuje wartości, co wzmacnia samoocenę (Pyszczyński i in., 1999). Z kolei reaktancja, choć najczęściej interpretowana jest jako negowanie oczekiwań wspólnoty, może budować też szacunek innych dla niezależności osoby oporującej (Gałkowska i in., 2018), wzmacniać jej samoocenę, dając poczucie wolności i kontroli nad sytuacją. Można by ją więc zaliczyć do dystalnych sposobów obrony przed trwogą wynikającą z poczucia kruchości życia, jednak działają one wtedy, gdy aktywna kategoria śmierci zostaje zepchnięta poza pole świadomości. Być może więc brak istotnego związku między reaktancją a lękiem przed śmiercią oznacza, że nie udało się tego badanym dokonać, co jest wysoce prawdopodobne przy tej skali medialnego nagłośniania zagrożeń, z jaką mamy do czynienia od początku pandemii.

W następnym kroku poszukiwano odpowiedzi na pytanie czy wiek badanych osób ma związek z poziomem odczuwania lęku przed śmiercią i fascynacji nią, a także czy wiąże się z poziomem reaktancji. Sprawdzone również, czy wiek ankietowanych koreluje z doświadczeniami i postawami związanymi z pandemią. Jednocześnie założono, że w związku z informacjami, które przekazywały media, osoby najbardziej zagrożone ciężkim przebiegiem choroby, to tzw. grupa ryzyka, czyli badani powyżej 60 r.ż. U nich lęk przed śmiercią i wynikająca z niego potrzeba zabezpieczenia się powinny być wyższe. Badanie Eugene Y. Chan (2020) wskazuje, że osoby starsze wydają się być bardziej kolektywistyczne, dlatego może im bardziej zależeć na celach grupowych niż własnych. Z tego też powodu z większym zaangażowaniem stosują się one do zasad ograniczających kontakty z innymi osobami, a także częściej stosują wprowadzone środki ochrony bezpośredniej, jak noszenie maseczek. Inne badanie dowodzi, że osoby starsze są bardziej skłonne do podejmowania zachowań prewencyjnych,

zapobiegawczych i unikowych. Wynika to z chęci zaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa, ale też, jak podają Alison Bish, Susan Michie (2010), stosowanie się do zaleceń, a tym samym zwiększone poczucie bezpieczeństwa przyczyniają się do reedukacji napięcia będącego skutkiem ciągłego niepokoju i dają poczucie ulgi. Wydaje się więc logiczne, że wyniki przeprowadzonego powyżej badania wskazują, że wraz z wiekiem ankietowanych rośnie poparcie dla wprowadzonych przez rząd restrykcji. Osoby w wieku 60+ rzadziej natomiast były osobami zarażonymi koronawirusem, a także w mniejszym stopniu wykazywały fascynację śmiercią.

W kolejnym kroku zweryfikowano, czy płeć i wykształcenie badanych mogą mieć związek z poziomem lęku przed śmiercią i fascynacji nią oraz z reaktancją i reakcją badanych na pandemię (H5). Zgodnie z hipotezą płeć i wykształcenie ankietowanych wiążą się zarówno z reaktancją, jak i z lękiem przed śmiercią. Wyniki ujawniły dwie istotne statystycznie różnice międzypłciowe. Mężczyźni częściej niż kobiety mieli problemy z pozyskiwaniem zasobów w czasie pandemii oraz częściej deklarowali symptomy lub diagnozę koronawirusa. Kobiety natomiast częściej od mężczyzn wykazywały lęk przed śmiercią.

W artykule Bish i Michie (2010) opublikowanym po pojawieniu się pandemii grypy H1N1, zastosowano analizę przekrojową, wykorzystując prace znalezione w bazach danych, takich jak PubMed czy Web of Science, w kontekście ostrego zespołu oddechowego, ptasiej grypy (H5N1) oraz świńskiej grypy (H1N1). Analiza dwudziestu sześciu prac wykazała, że kobiety były bardziej skłonne do podejmowania działań prewencyjnych, zapobiegających zarażeniu, niż mężczyźni. Analogiczne wyniki uzyskały osoby lepiej wykształcone. Różnice międzypłciowe w reagowaniu na sytuację zagrożenia były już wielokrotnie potwierdzane w badaniach. Monika Kornaszewska (2002) w artykule przeglądowym na temat emocjonalności kobiet i mężczyzn stwierdza np., że badania międzypłciowe dotyczące funkcjonowania emocjonalnego w sytuacji zagrożenia finansowego dowiodły, iż w tej samej sytuacji kobiety reagowały lękiem i poczuciem bezradności, podczas gdy mężczyźni przeżywali zagubienie i dezorientację. Przytoczone odmienności międzypłciowe mogą sugerować, że

przedstawione powyżej wyniki badań własnych, w świetle których kobiety częściej od mężczyzn deklarowały lęk przed śmiercią, zaś mężczyźni mieli kłopoty z pozyskiwaniem zasobów w czasie pandemii, wynikają właśnie z różnic w funkcjonowaniu emocjonalnym obu płci. Kobiety zareagowały na pandemię lękiem, a mężczyźni dezorientacją i zagubieniem.

Poziom wykształcenia ankietowanych korelował natomiast dodatkowo z poziomem wspierania wprowadzonych przez rząd restrykcji i kar za ich nieprzestrzeganie, z symptomami koronawirusa lub jego diagnozą, znajomością osób zakażonych, a także z poszukiwaniem informacji na temat pandemii. Ujemnie wiązał się natomiast z poziomem niepokoju wywołanym koniecznością pozostawania w izolacji domowej, a także z problemami finansowymi oraz fascynacją śmiercią. Zatem im wyższy był u ankietowanych poziom wykształcenia, tym bardziej popierali oni wprowadzone środki zapobiegawcze, mające na celu ograniczenie transmisji wirusa. Można to wyjaśnić przyjmując, że prawdopodobnie osoby z wyższym wykształceniem mogły mieć bardziej stabilną i zadawalającą sytuację finansową oraz zawody, które umożliwiały pracę zdalną, stosunkowo więc mało „traciły” one na pandemii. Osoby z wyższym wykształceniem częściej także deklarowały diagnozę czy symptomy koronawirusa, być może dlatego, że wiedza pozwalała im trafniej je rozpoznać. Częściej też znały osoby już chorujące na COVID-19, co może wynikać z większej liczby znajomych podróżujących po świecie, bardziej narażonych na zachorowanie. Korelatem wykształcenia było też poszukiwanie informacji w związku z pandemią, więc i to mogło stymulować rozpoznawanie symptomów choroby.

Większa wiedza powoduje logiczne rozumienie związku między przestrzeganiem wprowadzonych zaleceń a zachorowalnością. Osoby, które mają wiedzę i świadomość celu, jakiemu mają służyć izolacja społeczna, zachowanie dystansu czy zakrywanie nosa i ust, podchodzą do wprowadzonych zaleceń z większym spokojem. Osoby z wyższym wykształceniem, o czym już wspomniano, w dużej mierze przeszły także na tryb pracy zdalnej, tym samym nie tracąc stabilności finansowej. Wydaje się zatem logiczne, że im wyższy był u badanych poziom wykształcenia,

tym mniejszy był niepokój spowodowany przymusem pozostawania w domach, mniejsze też były u nich problemy finansowe spowodowane pandemią. Osoby te nie wykazywały też fascynacji śmiercią, co z kolei można tłumaczyć ich zaangażowaniem w aktywność zawodową. Ponadto brak problemów finansowych u wykształconych badanych sugeruje też, że mogą sobie pozwolić na interesujące formy rozwoju i rozrywki, raczej nie będą oni skłonni do poświęcania uwagi rozmyśleniom o śmierci.

Choć w przeprowadzonym badaniu wiek, płeć i wykształcenie wiązały się z niektórymi aspektami reakcji na pandemię, nie zawsze były to związki silne i nie stwierdzono ich w odniesieniu do wszystkich branż pod uwagę kategorii zachowań czy postaw. Jest to zgodne z wynikami badania Cory Clark i in. (2020), prowadzonego na dużej, międzynarodowej grupie osób ($N = 8317$), dotyczącego postaw i przekonań w odniesieniu do COVID-19 i badającego tendencje do zachowań wobec ograniczeń. Wyniki wskazywały m.in., że różnice demograficzne nie były dobrymi predyktorami zachowań w czasie pandemii.

Jako ostatnie weryfikowano założenie, zgodnie z którym przynależność osób badanych do grupy wiekowej poniżej i powyżej 60 r.ż. jest istotnym statystycznie moderatorem wcześniej analizowanych związków. Analiza wykazała, że takie założenie jest prawdziwe dla związku między poparciem dla obecnie urzędującej opcji politycznej a reaktancją: wśród grupy osób do 60 r.ż. wysokie poparcie dla partii rządzącej korelowało z niską reaktancją, natomiast niskie i umiarkowane poparcie wskazywało na wysoki poziom reaktancji. Jest to zgodne z założeniem, że jednostki popierające obecną opcję polityczną będą bardziej skłonne do uległości wobec prowadzonej polityki w zakresie przeciwdziałania pandemii również dlatego, że wydaje je legitymowany przez nich rząd. Jednak to, że ta sama prawidłowość nie została stwierdzona w grupie osób powyżej 60 r.ż. już domaga się wyjaśnień. Jednym z nich może być hipoteza, że w tej grupie wiekowej przeważa niezależne od mediów myślenie, przyczyniające się do świadomości osób starszych na temat realnych możliwości wpływu rządu na pandemię. Kolejnym wyjaśnieniem może być kwestia

rzeczywistej siły postaw politycznych u seniorów i wpływu tych postaw na inne obszary życia – może deklarowane poparcie dla rządu nie jest silną czy centralną postawą polityczną, a więc słabo oddziałuje na zachowania o charakterze nie tyle politycznym, co zdrowotnym. Troska o zdrowie byłaby więc bardziej centralna dla osób starszych i to ona wyznaczałaby w takiej sytuacji inne postawy (także wobec rządu). Ostatnie wyjaśnienie może dotyczyć wielkości i charakteru próby – w ankiecie wzięło udział mało reprezentatywne grono osób w wieku powyżej 60 lat, co też mogło się przyczynić do takiego wyniku.

Wiek badanych rzutował także na związek odczuwanego zagrożenia koronawirusem z lękiem przed śmiercią. Korelacja pomiędzy tymi zmiennymi okazała się być istotna statystycznie w grupie osób do i powyżej 60 r.ż., lecz siła tego związku była większa w drugiej grupie – grupie ryzyka. Odczuwane zagrożenie koronawirusem w obu grupach wiekowych było wysokie i korelowało dodatnio z lękiem przed śmiercią, z tym że poziom lęku u osób po 60 r.ż. wyraźniej zmieniał się wraz ze spostrzeganym zagrożeniem. Natomiast, co ciekawe, w grupie do 60 r.ż. lęk przed śmiercią był wysoki i funkcjonował na stałym poziomie, niezależnie od oceny zagrożenia. Taki układ wyników wskazywałby na to, że albo osoby młodsze są pod większym wpływem „straszących” środków przekazu i bardziej ten przekaz generalizują, nie korygując go w stosunku do swojej sytuacji, tak jak zdają się to robić osoby po 60 r.ż., albo (i) osoby starsze podchodzą do zagrożenia bardziej racjonalnie, reagując naprawdę wysokim poziomem lęku dopiero na realnie duże zagrożenie.

Prezentowane badanie jest analizą pewnych deklaracji uzyskanych od jednostek, które w tym trudnym czasie zechciały wziąć udział w wypełnieniu ankiet, ma więc wszystkie wady danych opierających się na samoopisie. Sporym ograniczeniem była też konieczność prowadzenia badań online i tym samym bazowania jedynie na informacjach od ludzi w zupełnie niekontrolowanych i nieznanych badaczowi warunkach. Możliwe, że wyniki z eksperymentu czy choćby kwestionariuszy uzupełnianych w sytuacji *face to face* może nie różniłyby się znacznie od uzyskanych w tym badaniu, ale dałaby możliwość analizy również kontekstu badania.

Sytuacja jest jednak wyjątkowa, co podkreślano wielokrotnie, dlatego forma zbierania danych miała właśnie taki charakter.

Nieco innego rodzaju ograniczeniem jest przyjęcie założenia, że w okresie pandemii myśli o śmierci są na pewno obecne, że jest to kategoria podobnie aktywna niemal u wszystkich. Tymczasem niekoniecznie tak musi być i w kolejnych badaniach warto się co do tego upewnić lub zastosować jedną z manipulacji eksperymentalnych aktywizujących to pojęcie w dotychczas prowadzonych badaniach. O tym, że taka procedura daje wyraźniejsze efekty (choć nie z gruntu różne) nawet w pandemii, przekonały się np. Emily P. Courtney i in. (2021), których badania, podobnie jak tu prezentowane, dowiodły, że lęk przed śmiercią ma wpływ na podejmowanie zachowań zdrowotnych (szczepienia) w pandemii. Badaczki stwierdziły też, że intencji podjęcia takich zachowań sprzyja kolektywizm nie zaś wartości indywidualizmu, a aktywizacja zagrożenia dla życia wzmacnia ten związek.

Sam pomiar lęku przed śmiercią jest w naszych badaniach nieco problematyczny, gdyż zastosowano narzędzie, którego podskalą była fascynacja śmiercią, a twierdzenia z nią związane mogły sprawiać wrażenie nieadekwatnych czy nawet inwazyjnych. Ponadto, z punktu widzenia teorii opanowywania trwogi, fascynacja śmiercią wydaje się nie mieć znaczenia. Wprawdzie wyniki liczone osobno dla każdej z podskal i dla analiz istotniejsze były te z podskali lęku przed śmiercią, jednak w dalszych badaniach na pewno warto zastanowić się nad modyfikacją lub zmianą narzędzia.

Badania własne uwzględniały wiek respondentów jako ważną zmienną, lecz to z nim wiąże się kolejne ograniczenie – nieco zbyt mało było w próbie seniorów. Okazało się, że dotarcie do osób powyżej 60 r.ż. w badaniach online jest dużo trudniejsze niż do młodszych użytkowników sieci. Choć osoby z grupy wiekowej 60+ niejednokrotnie bardzo dobrze funkcjonują w wirtualnym świecie, w tym przypadku do udziału w badaniach nie udało się zachęcić tak dużego grona odbiorców jak planowano. Co więcej, część z nich (co wiadomo, gdyż z powodu braku innych możliwości wykorzystano metodę kuli śnieżnej, będącą siłą napędową zbierania

danych, i przesyłano ankietę do odbiorców, których wiek znano) nie wypełniła pola z wiekiem, dlatego tych osób nie można było ująć w analizach statystycznych uwzględniających wiek. W przyszłości, by uzyskać próbę mocniej zróżnicowaną wiekowo, badania trzeba więc zaplanować w inny sposób lub szukać takiego rozwiązania, które zachęciłoby starsze osoby do wypełniania ankiety poprzez komputer.

Jednak badania online mają też swoje walory. Potwierdziły się np. ogromne możliwości mediów społecznościowych, których zasięg i siła spowodowały, że w bardzo krótkim czasie ankiety dotarły do 172 osób, mimo pandemii i konieczności ograniczenia kontaktów międzyludzkich.

Patrząc na całość uzyskanych wyników nasuwa się wniosek, że w przyszłości warto byłoby zbadać nie tylko lęk przed śmiercią jako predyktor reakcji na pandemię, ale także poziom lęku w ogóle, ponieważ w tak specyficznym okresie mogą kumulować się niepokoje z wielu innych obszarów niż sama możliwość zakończenia życia. Jednak lęk i poczucie zagrożenia były silnie w pandemii eksplorowane przez innych badaczy. Na tym tle skupienie się na lęku przed śmiercią okazało się nie tylko dość unikalne, ale również – jak pokazały wyniki – zasadne.

Podsumowanie

Gdy przeprowadzano powyższe badania, nie było jeszcze wielu dociekań, które – w kontekście pandemii – nawiązywałyby do teorii opanowywania trwogi, a reaktancję uwzględniali nieliczni. Obie zmienne razem były jeszcze rzadziej przedmiotem zainteresowania naukowców. Ostatnio jednak, wraz z powrotem do powstałej na bazie teorii opanowywania trwogi koncepcji zastosowania jej do zachowań zdrowotnych (model zarządzania trwogą w zdrowiu) (Arndt, Goldenberg, 2017), sytuacja się zmieniła, gdyż zauważono, że epatowanie śmiercią w mediach daje efekt przeciwny do zamierzonego jeśli chodzi np. o gotowość do zaszczepienia się. Pojawiły się więc głosy, że należy brać pod uwagę możliwość wystąpienia reaktancji i empiryczne dowody słuszności tej tezy (Dimoff i in., 2021; Horner i in., 2021; Gi Won Kang i in., 2021). Nasze wyniki dobrze wpisują się w ten

nurt, trzeba jednak zaznaczyć, że na ogół reaktancję traktowano jako zmienną moderującą związek lęku przed śmiercią z zachowaniami w pandemii i nie próbowano, jak to działało się w badaniach własnych, sprawdzić, czy nie może być ona jedną z reakcji na świadomość kruchości istnienia.

Podobnie jak w przywoływanych wyżej badaniach, nasze wyniki pokazały, że zarówno tendencja do reaktancji, jak i lęk przed śmiercią i fascynacja nią wpływają na różne aspekty zachowań, odczuć i doświadczeń związanych z pandemią. Osłabianie lub wzmacnianie oporu czy/i lęku może więc być jednym z kierunków działań (niestety także o charakterze manipulacji) podejmowanych przez gremia odpowiedzialne – czy to formalnie (instytucje, rządy), czy nieformalnie i niebezpośrednio (jak to ma miejsce w przypadku mediów) – za zdrowie publiczne. Ponadto, niezgodny z założeniami a stwierdzony na podstawie analizy wyników, brak związku lęku przed śmiercią (i fascynacją nią) z reaktancją wnosi nową wiedzę, być może istotną, dla teorii opanowywania trwogi. Okazuje się bowiem, że podstawowego, egzystencjalnego lęku ludzie nie łagodzą uciekając się do oporu. Inaczej mówiąc: bunt nie okazał się czynnikiem uśmierzającym trwogę. Mówi to też coś o samej reaktancji – być może możliwość śmierci nie jest postrzegana jako zagrożenie wolności, stąd wzbudzony sytuacją pandemii lęk przed nią nie wiąże się z nasileniem tendencji do oporu. Ten obiecujący wątek badawczy wymaga jednak dokładniejszej eksploracji.

Bibliografia

- Arndt J., Goldenberg J.L. (2017), *Where health and death intersect: Insights from a terror management health model*, „Current Directions in Psychological Science”, Vol. 26, Issue 2, s. 126–131, <https://doi.org/10.1177/0963721416689563>.
- Asmundson G.J.G., Taylor S. (2020), *Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak*, „Journal of Anxiety Disorders”, Vol. 70, 102196, <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>.
- Becker E. (2015), *Zaprzeczanie śmierci*, tłum. A. Trąbka, Zakład Wydawniczy Nomos, Kraków.
- Bielska E. (2013), *Koncepcje oporu we współczesnych naukach społecznych. Główne problemy, pojęcia, rozstrzygnięcia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.

- Bish A., Michie S. (2010), *Demographic and attitudinal determinants of protective behaviours during a pandemic. A review*, „British Journal of Health Psychology”, Vol. 15, Issue 4, s. 797–824, <https://doi.org/10.1348/135910710X485826>.
- Chan E.Y. (2021), *Moral foundations underlying behavioral compliance during the COVID-19 pandemic*, „Personality and Individual Differences”, Vol. 171, 110463, <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110463>.
- Clark C., Davila A., Regis M., Kraus S. (2020), *Predictors of COVID-19 voluntary compliance behaviors: An international investigation*, „Global Transitions”, Vol. 2, s. 76–82, <https://doi.org/10.1016/j.glt.2020.06.003>.
- Conway L.G. III, Woodard Sh. R., Zubrod A. (2020), *Social psychological measurements of COVID-19: Coronavirus perceived threat, government response, impacts, and experiences questionnaires*, <https://doi.org/10.31234/osf.io/z2x9a>.
- Courtney E.P., Felig R.N., Goldenberg J.L. (2021), *Together we can slow the spread of COVID-19: The interactive effects of priming collectivism and mortality salience on virus-related health behaviour intentions*, „British Journal of Social Psychology”, Vol. 61, Issue 1, s. 410–431, <https://doi.org/10.1111/bjso.12487>.
- Dimoff J.D., Dao A.N., Mitchell J., Olson A. (2021), *Live free and die: Expanding the terror management health model for pandemics to account for psychological reactance*, „Social and Personality Psychology Compass”, Vol. 15, Issue 3, e12585, <https://doi.org/10.1111/spc3.12585>.
- Festinger L. (2007), *Teoria dysonansu poznawczego*, tłum. J. Rydlewska, red. nauk. i przedm. do pol. wyd. S. Mika, WN PWN, Warszawa.
- Gałkowska A., Czerniak A., Czapliński S., Stach R. (2018), *Serving two masters – What kind of resistance to influence allows maintaining a positive image?* „Social Psychological Bulletin”, Vol. 13, No. 4, Article e30544, <https://doi.org/10.32872/spb.v13i4.30544>.
- Gi Won Kang, Zhenxian (Zoey) Piao, Jae Youn Ko (2021), *Descriptive or injunctive: How do restaurant customers react to the guidelines of COVID-19 prevention measures? The role of psychological reactance*, „International Journal of Hospitality Management”, Vol. 95, 102934, <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2021.102934>.
- Horner D.E., Sielaff A., Pyszczynski T., Greenberg J. (2021), *The role of perceived level of threat, reactance proneness, political orientation, and coronavirus salience on health behavior intentions*, „Psychology & Health”, s. 1–20, <https://doi.org/10.1080/08870446.2021.1982940>.
- Jankowska M. (2018), *Psychologiczne aspekty postaw wobec śmierci*, „Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio”, t. 36, nr 4, s. 372–394.
- Kępiński A. (1992), *Lęk*, wstęp M. Czerwiński, Wydawnictwo Sagittarius, Kraków.
- Kornaszewska M. (2002), *Czynniki kształtujące różnice w emocjonalności kobiet i mężczyzn*, „Studia Psychologica”, nr 3, s. 167–186.
- Kuleta M., Wasilewska M. (2009), *Lęk przed śmiercią jako źródło cierpienia w świetle teorii opanowywania trwogi*, [w:] G. Makiello-Jarża, Z. Gajda (red.),

- Ból i cierpienie*, Krakowskie Towarzystwo Edukacyjne – OW AFM, Kraków, s. 53–61.
- Levy D.A., Collins B.E., Nail P.R. (1998), *A new model of interpersonal influence characteristics*, „Journal of Social Behavior & Personality”, Vol. 13, Issue 4, s. 715–733, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=1881137&lang=pl&site=ehost-live> [dostęp: 28.01.2022].
- Łukaszewski W. (2010), *Udręka życia. Jak ludzie radzą sobie z lękiem przed śmiercią*, Wydawnictwo Smak Słowa, Sopot.
- Makselon J. (1988), *Lęk wobec śmierci. Wybrane teorie i badania psychologiczne*, Polskie Towarzystwo Teologiczne, Kraków.
- Oleszkowicz A. (2006), *Bunt młodzieńczy. Uwarunkowania. Formy. Skutki*, WN Scholar, Warszawa.
- Pasikowski S. (2014), *Opór indywidualny. Teorie, klasyfikacje i diagnozowanie w ujęciu psychologicznym*, „Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja”, t. 17, nr 4(68), s. 39–62.
- Pasikowski S. (2015), *Walidacja kwestionariusza gotowości przeciwstawiania się wpływowi społecznemu. Perspektywa aplikacji w edukacji akademickiej*, „Przegląd Badań Edukacyjnych”, t. 2, nr 21, s. 213–231, <https://doi:10.12775/PBE.2015.056>.
- Piotrowski P. (2011), *Kontrowersyjna dychotomia. Agresja wroga, agresja instrumentalna i zastosowanie reversal theory M.J. Apter do analizy przestępczości*, „Czasopismo Psychologiczne”, t. 17, nr 1, s. 29–35.
- Pyszczynski T., Greenberg J., Solomon S. (1999), *A dual-process model of defense against conscious and unconscious death-related thoughts: An extension of terror management theory*, „Psychological Review”, Vol. 106, No. 4, s. 835–845, <https://doi.org/10.1037/0033-295X.106.4.835>.
- Rudnicki S. (2009), *Adaptacja i weryfikacja psychometryczna kwestionariusza do pomiaru reakcji Therapeutic Reactance Scale (TRS) E.T. Dowda, C.R. Milne’a i S.L. Wise’a*, „Przegląd Psychologiczny”, t. 52, nr 2, s. 133–149.
- Sobol M., Błachnio A., Przepiórka A. (2020), *Time of pandemic: Temporal perspectives related to compliance with public health regulations concerning the COVID-19 pandemic*, „Social Science & Medicine”, Vol. 265, 113408, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113408>.
- Stala J. (2014), *Zmiany poglądów Polaków na temat umierania i śmierci jako wyzwanie pastoralne Kościoła w Polsce w XXI wieku*, [w:] J. Stala (red.), *Człowiek chory i umierający. Możliwości wsparcia i formy pomocy*, WN UPJPII, Kraków, s. 81–97, <https://dx.doi.org/10.15633/9788374384117.07>.
- Watson G. (1971), *Resistance to change*, „American Behavioral Scientist”, Vol. 14, Issue 5, s. 745–766, <https://doi.org/10.1177/000276427101400507>.
- Wojciszke B. (2012), *Psychologia społeczna*, WN Scholar, Warszawa.
- Wrona B. (2014), *Lęk przed śmiercią: wybrane koncepcje polskich bioetyków*, [w:] J. Gazda, S. Ruchała (red.), *Filozoficzna refleksja nad kulturą jako próba*

odpowiedzi na problemy współczesności, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, s. 193–211.

Yalom D.I. (2008), *Patrząc w słońce. Jak przezwyciężyć grozę śmierci*, tłum. A. Do-
dziuk, Instytut Psychologii Zdrowia. Polskie Towarzystwo Psychologiczne,
Warszawa.

Żemojtel-Piotrowska M., Piotrowski J. (2009), *Skala lęku i fascynacji śmiercią*,
„Polskie Forum Psychologiczne”, t. 14, nr 1, s. 90–109.

Adrianna Ławska

Absolwentka psychologii – Wydział Psychologii, Pedagogiki i Nauk Humanistycznych,

Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego /

Faculty of Psychology, Pedagogy and Humanities, Andrzej Frycz Modrzewski Krakow University, Poland

Andrzej Mirski

Wydział Psychologii, Pedagogiki i Nauk Humanistycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego /

Faculty of Psychology, Pedagogy and Humanities, Andrzej Frycz Modrzewski Krakow University, Poland

ORCID: 0000-0002-3688-0308

GRANICA POMIĘDZY ZDROWYM ODŻYWIANIEM A ZABURZENIEM NA PRZYKŁADZIE PROBLEMU ORTOREKSJI WŚRÓD UŻYTKOWNIKÓW KLUBÓW FITNESS

The issue of the boundary between healthy eating and a disorder, exemplified by the problem of orthorexia among participants of fitness clubs

Streszczenie

Celem badania było sprawdzenie prawdopodobieństwa występowania ortoreksji w grupie osób aktywnych fizycznie. Badania wykonane zostały za pomocą kwestionariusza ankiety skierowanego do 50 respondentów, którzy korzystają z siłowni i klubów fitness.

Słowa kluczowe: ortoreksja, aktywność fizyczna, siłownie, kluby fitness

Abstract

The aim of the study is to check the probability of orthorexia in a group of physically active people. The study was carried out using a questionnaire addressed to 50 respondents who use gyms and fitness clubs.

Key words: orthorexia, physical activity, gyms, fitness clubs

Wprowadzenie

Obecnie coraz większe znaczenie przywiązuje się do działań profilaktycznych, a w szczególności do zapobiegania chorobom poprzez zdrowe odżywianie i aktywność fizyczną. Jest to idea jak najbardziej słuszną, gdyż liczne badania pozwoliły powiązać najgroźniejsze plagi – choroby współczesnych czasów, jak choroby nowotworowe, kardiowaskularne i metaboliczne, z niewłaściwym odżywianiem i brakiem odpowiedniej aktywności fizycznej. Zachęcanie do właściwego odżywiania oraz aktywności fizycznej jest zatem bardzo ważnym elementem szeroko rozumianej promocji zdrowia (Sęk, 1997). Niestety zawsze istnieje możliwość przesady – to co powinno leczyć, staje się niebezpieczne, jeżeli naruszy się odpowiednie proporcje. Naruszenie zdrowych proporcji łączy się najczęściej ze zjawiskiem fiksacji, polegającej na kurczowym trzymaniu się wyuczonych mechanizmów przystosowania (myśli i zachowań) w oderwaniu od rzeczywistości i przy przekraczaniu granic zdrowego rozsądku.

W przypadku zdrowego odżywiania taką przesadną fiksacją jest ortoreksja, w przypadku aktywności fizycznej – bigoreksja. Warto pamiętać o tym, że fiksacja, jak każdy inny mechanizm obronny, daje zysk psychologiczny w postaci zmniejszenia napięcia, dlatego jest trudna do przezwyciężenia i wymaga czasem poważnej pomocy psychologicznej.

Celem artykułu jest przyjrzenie się zjawisku ortoreksji, które stosunkowo często zdarza się wśród osób ćwiczących w siłowniach i klubach fitness.

Definicja i istota ortoreksji

Termin ortoreksja, używany do opisania niezdrowej fiksacji na punkcie zdrowego odżywiania, został utworzony ze słów *ortho*, czyli prawidłowy, i *oreksja*, czyli apetyt. Chęć spożywania zdrowej żywności jest definiowana jako ortoreksja tylko wtedy, gdy poświęcanie nadmiernej ilości czasu i uwagi na spożywanie zdrowego jedzenia powoduje znaczące dysfunkcje w życiu codziennym (Gawęcki, Roszkowski, 2011). Ortoreksja powoduje

duże ograniczenia dietetyczne i prowadzi do obsesyjnych myśli na temat żywności, zaburzeń emocjonalnych i społecznej izolacji (Ogden, 2011). Ludzie z tym zaburzeniem są nadmiernie przywiązani do jakości i ilości żywności, a jej każdy aspekt, od czystości składników po porcje i terminy spożycia, jest analizowany. Daje im to poczucie wyższości nad innymi, są oni dumni ze swojego „prawidłowego” nawyku jedzenia. Jakość spożywanej żywności jest ważniejsza niż inne wartości osobiste, kariera i relacje społeczne (Kaźmierczak i in., 2015). Ludzie cierpiący na ortoreksję zaczynają unikać spotkań towarzyskich, są krytyczni w stosunku do tych, którzy spożywają „niezdrowe” jedzenie.

Kiedy obsesja na punkcie zdrowego odżywiania staje się ekstremalna, osoba zaczyna koncentrować się wyłącznie na jedzeniu, co prowadzi do poważnych ograniczeń, a także biologicznych, psychicznych i społecznych komplikacji (Dittfeld i in., 2013). Osoby z ortoreksją mogą odmawiać spożywania żywności zawierającej wszystko, co uważają za niezdrowe lub nieczyste, jak sztuczne smaki i kolory, konserwanty, tłuszcz, cukier, sól, pestycydy, organizmy zmodyfikowane genetycznie, produkty zwierzęce lub mleczne (Gawęcki, Roszkowski, 2011). Karzą się one również surowszymi dietami lub postzczą za każdym razem, gdy odchodzą od reżimu lub ulegają pokusie (Jeżewska-Zychowicz, Piłska, 2007). Dominuje u nich lęk przed zachorowaniem z powodu niezdrowego odżywiania, a czasem próba uleczenia domniemanych objawów za pomocą odpowiedniej diety (Janas-Kozik i in., 2012).

Z czasem liczba produktów, uznanych przez te osoby za akceptowalne, stale maleje – od wykluczenia pojedynczych pokarmów do porzucenia całych grup żywności (np. wszystkich produktów pochodzenia zwierzęcego). Z biegiem czasu subiektywna definicja zdrowego żywienia staje się bardziej rygorystyczna, co prowadzi do stopniowego zmniejszania listy „dozwolonych” produktów spożywczych. Ludzie przestrzegający tak rygorystycznej diety mogą nie otrzymywać wystarczającej ilości składników odżywczych, co prowadzi do niedożywienia, utraty wagi (Janas-Kozik i in., 2012), słabej odporności i ogólnego pogorszenia funkcji organizmu (Gawęcki, Roszkowski, 2011).

Obserwacje kliniczne sugerują, że liczba osób z tendencją do ortoreksji rośnie (Jeżewska-Zychowicz, Pilska, 2007). Niepokojący jest także fakt, że zaburzenia łaknienia coraz częściej występują u dorastającej młodzieży, a nawet i dzieci przed okresem pokwitania. Gdy rodzice cierpią na ortoreksję, dzieci często przejmują ich nawyki jako wyuczone zachowanie. Ludzie młodzi są szczególnie wrażliwą grupą z żywieniowego punktu widzenia, ponieważ zaczynają brać odpowiedzialność za swoją dietę i przechodzą krytyczny okres w konsolidacji nawyków żywieniowych. Biorąc pod uwagę, że wiele tych nawyków ustalonych w latach nastoletnich utrzymuje się przez całe życie, okres ten daje możliwość oceny czynników prognostycznych. Niewłaściwe zachowania żywieniowe są ważne ze względu na ich negatywne konsekwencje, np. ryzyko chorób metabolicznych w późniejszym okresie dorosłości, takich jak cukrzyca, miażdżyca czy osteoporoza.

Uważa się, że rozpowszechnienie ortoreksji wynosi od 6,9% w populacji ogólnej do 58% w grupach wysokiego ryzyka, takich jak: lekarze, dietetycy, psychologowie i osoby uprawiające sport.

Ortoreksja a inne zaburzenia odżywiania

Klinicyści nadal prowadzą debatę na temat tego, czy ortoreksja jest prawdziwym zaburzeniem oraz czy kategoryzować ją w *Podręczniku diagnostycznym i statystycznym zaburzeń psychicznych* wraz z innymi zaburzeniami odżywiania (Herpertz-Dahlmann, 2009). Ma ona pewne podobieństwa z innymi zaburzeniami: skłonnością do perfekcjonizmu oraz potrzebą kontroli (Jeżewska-Zychowicz, Pilska, 2007), a także może prowadzić do niedożywienia i utraty wagi, jak w przypadku jadłowstrętu psychicznego. Osoby z ortoreksją często mają historię lub cechy wspólne z pacjentami z anoreksją (Gawęcki, Roszkowski, 2011). W obu przypadkach pokarmy nie są wybierane zgodnie z subiektywnym uczuciem głodu, ale zgodnie z oceną poznawczą dotyczącą ich zawartości kalorii lub wpływu na zdrowie (Herpertz-Dahlmann, 2009).

Brak tu jednak dwóch cech typowych dla jadłowstrętu psychicznego i bulimii: nadmiernej koncentracji na utracie wagi ciała oraz lęku przed jej

wzrostem, a także zniekształconej oceny rozmiarów własnego ciała (Brytek-Matera, 2012). Odmiennie niż w przypadku zaburzeń odżywiania, dla których charakterystyczna jest koncentracja na ilości spożywanego jedzenia, w ortoreksji koncentracja ta skupia się na jego jakości.

Osoby z ortoreksją wykazują również odchylenia w postrzeganiu i ocenie własnego ciała. Kobiety z wysoce ortoreksyjnymi zachowaniami żywnościowymi wykazują mniejszą akceptację ciała w porównaniu do innych kobiet (Ogden, 2011). Wyniki badań pokazują, że prawie 38% pacjentek z zaburzeniem odżywiania typu anoreksja i 23% kobiet bez diagnozy zaburzeń przejawia zachowania charakterystyczne dla ortoreksji (Brytek-Matera, 2012). Może to oznaczać, że anoreksja i ortoreksja współwystępują ze sobą lub że drugie z zaburzeń rozwija się wtórnie do pierwszego. Ortoreksja może być także następstwem anoreksji bądź być traktowana jako sposób radzenia sobie z tym zaburzeniem (Kinzl i in., 2006). Wydaje się możliwe, że ortoreksyjne zachowania żywieniowe są stosowane jako strategia radzenia sobie z lękami hipochondrycznymi lub że taka dieta jest wdrażana, aby wyleczyć domniemane objawy somatyczne (Janas-Kozik i in., 2012). Istnieje wiele badań wskazujących na współwystępowanie zaburzeń odżywiania z zaburzeniami nastroju bądź osobowości, lękami czy skłonnością do zachowań destrukcyjnych.

W literaturze można również znaleźć badania wskazujące na to, że zaburzenia odżywiania mogą być traktowane jako czynnik ryzyka dla wystąpienia ortoreksji (Varga i in., 2013). Inne badania (Brytek-Matera i in., 2015) wskazują na odwrotną zależność – to zachowania ortorektyczne mają być czynnikiem ryzyka dla zaburzeń odżywiania (Mac Evilly, 2001). Eliminowanie kolejnych produktów czy całych ich grup przypomina objawy zaburzeń odżywiania. Objawy te mogą poprzedzać pełnoobjawowe zaburzenia lub je podtrzymać w trakcie procesu leczenia, mogą być swojego rodzaju „linią obrony” dla pacjentów (Segura-García i in., 2015).

Pod pewnym względem ortoreksja przypomina niedawno wprowadzone do DSM-5 (DSM-5, 2013) zaburzenie odżywiania polegające na ograniczaniu czy unikaniu przyjmowania jedzenia (*avoidant restrictive food intake disorder*). W tym zaburzeniu owo unikanie lub ograniczanie

pokarmów nie wynika z koncentracji na wyglądzie czy kształcie ciała, ale z lęku przed samym pokarmem, jednak ów lęk nie wywodzi się z troski o własne zdrowie (właściwe dla ortoreksji psychicznej).

Ortoreksja a zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne i zaburzenia lękowe

Obecnie badany jest związek między zmianami zachowań żywieniowych w ortoreksji a zaburzeniami obsesyjno-kompulsyjnymi (Każmierczak i in., 2015). Do symptomów, które klasyfikują ortoreksję do spectrum zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych można zaliczyć uporczywe, natrętne planowanie posiłków, rytualne powtarzanie czynności (Kinzl i in., 2006), jak również zaburzenia w funkcjonowaniu społecznym (Donini i in., 2004). Przestrzeganie restrykcyjnej diety, nadmierna koncentracja na temacie jedzenia, sztywność zachowania i myślenia, rytuały związane z przygotowaniem i spożywaniem jedzenia oraz perfekcjonizm i przesadna kontrola mogą również skłaniać ku powiązaniu omawianego zaburzenia z zaburzeniami obsesyjno-kompulsyjnymi. Należy też przypuszczać, że istnieje silny związek pomiędzy występowaniem ortoreksji a wysokim poziomem lęku, zwłaszcza przed chorobą lub śmiercią. Często powodem ortoreksji są po prostu nasilone skłonności hipochondryczne. Można też zauważyć duże podobieństwo ortoreksji do innego, coraz częstszego zaburzenia, czyli do bigoreksji.

Bigoreksja, inaczej dysmorfia mięśniowa, to zaburzenie postrzegania własnego ciała powodujące nieustanne poczucie niezadowolenia z osiągniętych efektów i potrzebę zwiększania masy mięśniowej bez wycucia, w którym momencie warto się zatrzymać (Mosley, 2009). O ile ortoreksja występuje częściej u kobiet, największe predyspozycje do zapadnięcia na bigoreksję mają mężczyźni, zwłaszcza młodzi. Również tutaj można zaobserwować niekorzystny wpływ mediów, gdyż obserwacja i próba naśladowania muskulatur oglądanych w filmach, na profilach internetowych i w reklamach, powodują niezdrowe dążenie do jak najszybszej, intensywnej rozbudowy własnych mięśni. Nierzadko ofiarami bigoreksji padają osoby, które wcześniej borykały się z nadwagą lub wątlą sylwetką i odczuwały z tego powodu kompleksy czy brak akceptacji rówieśników.

Bigoreksja bywa również sposobem zagłuszenia problemów w szkole, pracy, w relacjach z rodziną czy partnerem, a rozbudowa mięśni, stając się nadrzędnym celem, ma za zadanie zagłuszenie frustracji, ucieczkę przed stresem oraz uzyskanie większej pewności siebie. Bigoreksja, rzecz jasna, podobnie jak ortoreksja pojawia się często wśród klientów siłowni i klubów fitness. Badania na temat zagrożenia bigoreksją wśród tej populacji w Polsce przeprowadzili Wojciech Wilczek i in. (2013) z Zakładu Higieny i Dietetyki Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Ortoreksja jako skutek zaburzenia równowagi i integracji psychicznej

Ortoreksja jest przykładem tego, jak nawet najbardziej słuszne koncepcje utrzymania zdrowia i dbania o nie mogą doprowadzić do całkiem odmiennych rezultatów, będących skutkiem obsesji, fanatyzmu, nadmiernego egocentryzmu i lęku, a także po prostu braku zdrowego rozsądku. Wiąże się to z koncepcją healthismu, czyli przesadnego kultu zdrowia, wokół którego organizuje się życie. Zarówno ortoreksja, jak i bigoreksja mieszczą się w tak rozumianej koncepcji healthismu; można by tu uwzględnić także wiele różnych sekt czy ideologii skoncentrowanych wyłącznie na zdrowiu fizycznym.

Taka ideologia jest jednak sprzeczna z przyjętą przez WHO definicją zdrowia, która za równie ważne, obok zdrowia fizycznego, uznaje zdrowie psychiczne i społeczne jednostki. Ortoreksja jest przykładem sytuacji w której nadmierna koncentracja na zdrowiu fizycznym odbywa się kosztem zdrowia psychicznego i społecznego. Zachowanie zdrowia fizycznego, choć bardzo ważne, nie może bowiem być jedynym, obsesyjnym celem jednostki, która, jako byt intencjonalny (skierowany na zewnątrz), z natury powinna być także skoncentrowana na podtrzymywaniu ważnych relacji społecznych, życiu dla innych ludzi oraz realizacji pozostałych nadrzędnych celów (np. zawodowych czy twórczych).

Z punktu widzenia trafnej i dobrze uzasadnionej koncepcji rozwoju człowieka Erika H. Eriksona (2004), healthism, a w szczególności ortoreksja czy bigoreksja, jest przykładem sytuacji, w której dorosły człowiek, który powinien reprezentować generatywność (twórczość oraz troskę

o innych), przyjmuje pozycję nadmiernego zaprzątnięcia sobą (w tym wypadku swoim fizycznym zdrowiem). Z kolei z punktu widzenia Viktora E. Frankla (2011) możemy mówić o tzw. pustce egzystencjalnej czy nawet nerwicy noogennej. Nadmierna koncentracja na swoim wyglądzie i zdrowiu fizycznym może być bowiem konsekwencją takiej pustki, braku ważnych życiowych celów i ważnych relacji z innymi. Można tu zatem mówić także o zachwianiu wewnętrznej równowagi i integracji psychicznej. W koncepcji tzw. osobowości optymalnej Andrzeja Mirskiego (1998) zawarta jest idea równowagi, integrującej sprzeczne siły płynące z zewnątrz i wewnątrz. Ortorektycy tracą tę wewnętrzną równowagę – całą energię i wszystkie siły poświęcają tylko na fanatycznie wręcz rozumianą obsesję wyglądu i zdrowia fizycznego. To nadmierne zaangażowanie podsyte lękiem powoduje, że tracą krytycyzm i zdrowy rozsądek. Współczesne media, a zwłaszcza Internet, podsuwają bardzo wiele kontrowersyjnych, fałszywych pomysłów dotyczących zdrowia (czego przykładem jest nurt antyszczepionkowy), wobec których należy zachować dystans i krytycyzm oparty na zdrowym rozsądku.

Leczenie ortoreksji

Założenia leczenia opracowane dla dobrze znanych zaburzeń odżywiania można rozszerzyć również na terapię ortoreksji. Jej leczenie także wymaga interdyscyplinarnego zespołu złożonego z lekarzy, psychoterapeutów i dietetyków (Kędra, 2011). W niektórych przypadkach terapia poznawczo-behawioralna w połączeniu z selektywnymi inhibitorami wychwytu zwrotnego serotoniny (takimi jak sertralina, fluoksetyna i paroksetyna) może być użyteczna w leczeniu osób z ortoreksją (Jeżewska-Zychowicz, Pilska, 2007). Warto również zauważyć, że w przeciwieństwie do innych pacjentów z zaburzeniami odżywiania, osoby z ortoreksją lepiej reagują na leczenie, z uwagi na obawy dotyczące ich zdrowia i samoopieki (Gawęcki, Roszkowski, 2011). Praca z bezpośrednim otoczeniem pacjentów i promowanie edukacji żywieniowej są wczesnymi elementami niezbędnymi do osiągnięcia ostatecznego rozwiązania problemu (Ogden, 2011).

Podczas leczenia otrzymuje się edukację na temat odżywiania, aby móc zrozumieć wpływ nawyków żywieniowych, np. jak unikanie grup pokarmowych może powodować niedożywienie. Poradnictwo pomaga choremu radzić sobie z problemami stresu, lęku i z ortoreksją. Pacjent uczy się także lepszych technik radzenia sobie ze stresem w celu zmniejszenia tendencji perfekcjonistycznych i potrzeby kontrolowania (Janas-Kozik i in., 2012). Na początku osoba może niechętnie dyskutować o możliwości cierpienia na zaburzenie, ponieważ z jej punktu widzenia je ona tylko zdrową żywność, a nawet jest z tego dumna. Ważne jest, aby być cierpliwym i delikatnie zachęcać do szukania pomocy. Podczas fazy leczenia istotne jest, aby wszyscy w pobliżu zachowali dobre nawyki żywieniowe jako przykład. Należy starać się unikać rozmów na temat problemów z jedzeniem i wagą oraz z jakością żywności (Jeżewska-Zychowicz, Piłska, 2007).

Wydaje się jednak, że szczególnie ważną rolę powinna odegrać tutaj psychoterapia, pozwalająca znaleźć cel życia, odzyskać równowagę i harmonię psychiczną, nawiązać satysfakcjonujące więzy z innymi, a przez to także zredukować lęk i egocentryzm.

Czasem u osób z ortoreksją będziemy obserwować wyłącznie zaburzenia lękowe (w tym hipochondryczne i obsesyjno-kompulsyjne), ale może się wydarzyć, że u podłoża problemu stoją zaburzenia osobowości, zwłaszcza zaburzenie narcystyczne. Nadmierne dbanie o własną urodę i pozorne poczucie wyższości, za którym czai się głęboki lęk, może być bowiem oznaką narcyzmu, a wtedy psychoterapia jest dłuższa i trudniejsza.

Badanie empiryczne: metoda i sformułowanie problemu

Celem badań było sprawdzenie zależności między aktywnością fizyczną, uprawianiem sportu a występowaniem zachowań ortorektycznych.

Hipotezy

Hipoteza główna: istnieje związek pomiędzy częstotliwością aktywności fizycznej a prawdopodobieństwem wystąpienia zaburzenia odżywiania typu ortoreksja.

Hipotezy pomocnicze:

1. Osoby, które poświęcają powyżej 180 minut tygodniowo na aktywność fizyczną spędzają więcej czasu na przygotowywanie posiłków.
2. Osoby, które poświęcają powyżej 180 minut tygodniowo na aktywność fizyczną czują się winne, gdy spożywają niezdrową żywność.
3. Osoby nieaktywne fizycznie pozwalają sobie na odstępstwa od ustalonych zasad żywieniowych.

Zastosowane narzędzia

Pytania skierowane do respondentów były oparte na kwestionariuszu ORTO-15 stworzonym przez włoskich autorów – Lorenzo M. Doniniego i in. (2005), na podstawie Bratman Orthorexia Test (BOT). Test ORTO-15 składa się z 15 pytań, na które badani odpowiadają na 4-stopniowej skali Likerta, używając określeń: „zawsze”, „często”, „rzadko” lub „nigdy”. Test ten pomaga ustalić, czy badany wykazuje zachowania ortorektyczne i odnosi się do typowych dla ortoreksji objawów, a także aspektów emocjonalnych i poznawczych związanych z odżywianiem, do wyboru i spożywania produktów spożywczych oraz do postawy badanego względem tych czynności. Wyniki poniżej 40 pkt. są definiowane jako ortoreksyjne; zachowanie podczas jedzenia osiąga bardziej normalne standardy wraz ze wzrostem wyniku (Janas-Kozik i in., 2012). Najnowsze badania Brytek-Matery i in. (2015) r. wśród ponad 400 osób, pokazały, że polska wersja testu ORTO-15 jest wiarygodnym narzędziem do badania zachowań ortorektycznych dla polskiej populacji kobiet i mężczyzn.

Opis próby badawczej

Badanie zostało przeprowadzone w maju 2020 r. za pośrednictwem kwestionariusza ORTO-15 skierowanego do 50 respondentów.

Wybór wypełnionych ankiet objął 25 kobiet i 25 mężczyzn w przedziale wiekowym od 18 do 35 r.ż, a więc w wieku młodszym dorosłym,

w którym następuje większe zainteresowanie własnym zdrowiem i wyglądem. Wyłoniono 5 grup po 10 osób, które sklasyfikowano na podstawie czasu, jaki osoby te poświęcają na aktywność fizyczną w ciągu tygodnia.

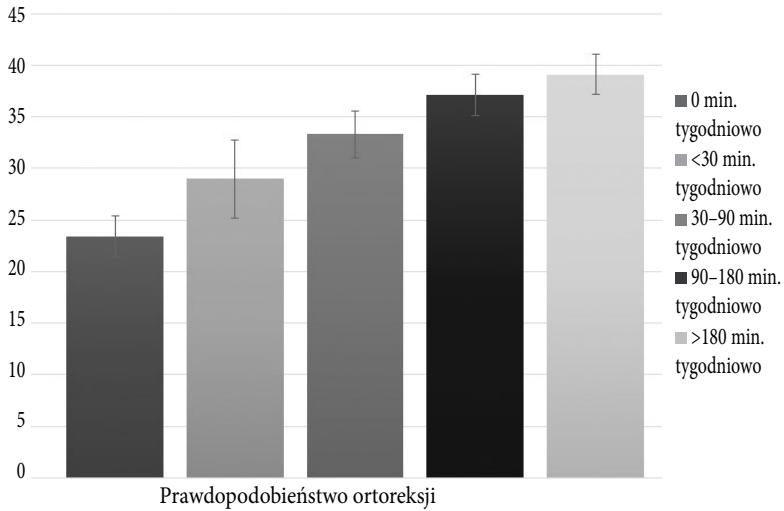
By stwierdzić poprawność postawionej hipotezy badawczej zestawiono liczbę punktów zdobytych przez poszczególnych respondentów z ich deklarowanym czasem poświęcanym na aktywność fizyczną. Maksymalna liczba punktów do uzyskania wynosiła 60, minimalna 15. Diagnozę ortoreksji czy też ryzyko jej pojawienia się stawiano przy wyniku najbardziej dla niej optymalnym, jak uznali autorzy testu, czyli przy progu 40 pkt.

Opis wyników badań

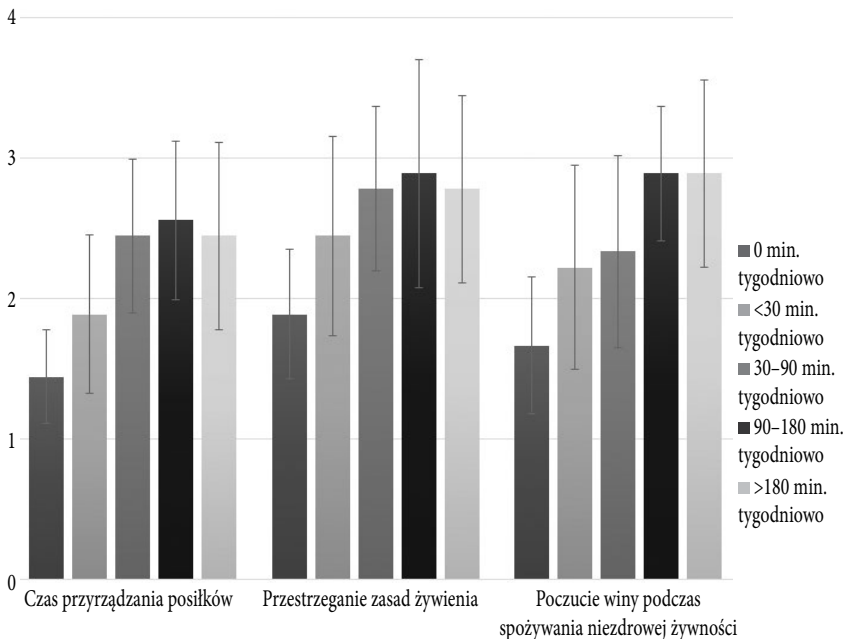
W celu udzielenia odpowiedzi na postawione pytania badawcze przeprowadzono analizy statystyczne przy użyciu pakietu IBM SPSS Statistica 26. Za jego pomocą wykonano analizę podstawowych statystyk opisowych wraz z testem Shapiro-Wilka, analizę korelacji *rho* Spearmana oraz szereg jednoczynnikowych analiz wariancji dla grup niezależnych. Za poziom istotności uznano $\alpha = 0,05$. Wyniki istotności statystyki testowej z zakresu $0,05 < p < 0,1$ uznawano za istotne na poziomie tendencji statystycznej.

W celu weryfikacji hipotezy o istnieniu związku pomiędzy aktywnością fizyczną a prawdopodobieństwem występowania ortoreksji przeprowadzono szereg analiz korelacji *rho* Spearmana. Wszystkie wyniki okazały się istotne statystycznie. Wynik ogólny prawdopodobieństwa występowania ortoreksji dodatnio i silnie koreluje z aktywnością fizyczną i jest istotny statystycznie. Oznacza to, że u osób poświęcających więcej czasu na aktywność fizyczną istnieje większe prawdopodobieństwo występowania ortoreksji (wykres 1). Aktywność fizyczna dodatnio i umiarkowanie wiąże się z czasem przyrządzania posiłków i jest istotna statystycznie (wykres 2).

Wykres 1. Średnie wraz z przedziałami ufności prawdopodobieństwa występowania ortoreksji dla osób poświęcających na aktywność fizyczną: 0 min.; <30 min.; 30–90 min.; 90–180 min.; >180 min. tygodniowo



Wykres 2. Średnie wraz z przedziałami ufności czasu przyrządzania posiłków, przestrzegania zasad żywienia oraz poczucia winy podczas spożywania niezdrowej żywności dla osób poświęcających na aktywność fizyczną: 0 min.; <30 min.; 30–90 min.; 90–180 min.; >180 min. tygodniowo



Dyskusja wyników

Otrzymane wyniki nie pozwalają odpowiedzieć na bardziej konkretne pytanie, np. jakie są różnice pomiędzy grupami mniej zróżnicowanymi pod względem aktywności fizycznej. Pomiedzy grupą nieaktywną fizycznie a tą ćwiczącą poniżej 30 min. tygodniowo nie można zaobserwować znaczącej różnicy, tak samo jak między grupą ćwiczącą poniżej 30 min. a tą ćwiczącą 30–90 min. tygodniowo. Widać natomiast różnicę pomiędzy skrajnymi grupami, dzięki czemu możemy wnioskować o związku aktywności fizycznej i jej częstotliwości z prawdopodobieństwem wystąpienia zaburzenia odżywiania typu ortoreksja. Uznając aktywność fizyczną za zmienną liniową potwierdza się hipoteza o korelacji pomiędzy aktywnością fizyczną a wystąpieniem ortoreksji.

Podsumowanie

Problem ortoreksji staje się coraz ważniejszy, ze względu na to, że wydaje się on narastać, dotykając zwłaszcza młodszych grup wiekowych. Jest też szczególnie istotny w psychologii sportu, gdyż osoby go uprawiające są bardziej narażone na tego typu zaburzenie. Trenerzy, instruktorzy oraz psycholodzy sportu powinni znać symptomy ortoreksji, odpowiednio na nie zareagować i potrafić z nimi postępować. Ale wiedza ta powinna być przybliżona także rodzicom, wychowawcom i psychologom szkolnym. Ortoreksja może bowiem skutkować wieloma konsekwencjami wpływającymi zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Niedobory witamin, minerałów, niedożywienie i wyniszczenie organizmu mogą prowadzić nawet do śmiertelnych arytmii, niewydolności oddechowej czy niewydolności serca, jelit, a także szeregu zmian w gospodarce organizmu, co ma znaczący wpływ na życie psychiczne i fizyczne młodego człowieka, zarówno sportowca, jak i amatora.

Temat zdrowego stylu życia jest obecnie bardzo popularny, budzi coraz większe zainteresowanie i wpływa na decyzje dotyczące odżywiania. Dlatego często trudno jest zaobserwować moment, w którym dla danej osoby

zainteresowanie zdrowym stylem życia staje się obsesją. Szczególnie dotyczy to osób aktywnych fizycznie, trenujących w siłowniach i klubach fitness, którzy często otaczają się ludźmi o podobnych zainteresowaniach, dzieląc się informacjami na temat nowych diet i treningów oraz sposobami na lepsze samopoczucie. Łatwo wtedy przeoczyć moment, kiedy kończy się zainteresowanie, a zaczyna obsesja. Choć jednostce wydaje się, że kontrola nad dietą i własną aktywnością fizyczną jest sferą życia, nad którą można zapanować i czerpać z niej satysfakcję, to może ona jednak nie zauważyć momentu od którego odżywianie i wszystkie związane z nim rytuały, nawyki i zasady przejmują kontrolę, która stopniowo zaczyna utrudniać jej funkcjonowanie.

Rygorystyczna dieta oraz katorżnicze ćwiczenia fizyczne mogą stanowić przeciwieństwo działań dążących do zdrowia. W ortoreksji można dostrzec wspomnianą cienką granicę między tym co zdrowe, a tym co staje się obsesją, szeroko pojętą patologią. To co z pozoru ma przynosić długotrwałą poprawę nawyków żywieniowych i jakości życia w ogóle, może jednocześnie przekształcić się w niezdrowe, szkodliwe, a nawet destrukcyjne zachowanie, stanowiąc zagrożenie dla zdrowia i życia jednostki.

Podsumowując można stwierdzić, że rozsądne wydaje się klasyfikowanie ortoreksji jako nowego rodzaju nieuporządkowanych zachowań żywieniowych. Naukowcy odkryli, że osoby cierpiące na ortoreksję mają wiele takich samych cech psychologicznych i behawioralnych jak osoby cierpiące na inne zaburzenia odżywiania (Kędra, 2011). Ortoreksja jest spowodowana kombinacją czynników środowiskowych i psychologicznych. Ważna jest wiedza na temat żywności, jej jakości i wartości odżywczej, ale różne źródła, takie jak media, mogą zniekształcić rozumienie tego, co naprawdę jest zdrowe. Dlatego tak istotne jest to, aby promując w dalszym ciągu idee zdrowego odżywiania i fizycznej aktywności, co niewątpliwie jest bardzo ważne w profilaktyce zdrowotnej, nie zapominać o tym, aby nie przesadzić w drugą stronę, gdyż zarówno ortoreksja, jak i bigoreksja mogą być niekorzystne dla zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego.

Bibliografia

- Brytek-Matera A. (2012), *Orthorexia nervosa – an eating disorder, obsessive-compulsive disorder or disturbed eating habit?*, „Archives of Psychiatry and Psychotherapy”, Vol. 14, Issue 1, s. 55–60, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=80160001&lang=pl&site=ehost-live> [dostęp: 15.02.2022].
- Brytek-Matera A., Donini L.M., Krupa M., Poggiogalle E., Hay Ph. (2015), *Orthorexia nervosa and self-attitudinal aspects of body image in female and male university students*, „Journal of Eating Disorders”, Vol. 3, No. 2, <https://doi.org/10.1186/s40337-015-0038-2>.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5** (2013), 5th edition, American Psychiatric Association, <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm> [dostęp: 15.02.2022].
- Dittfeld A., Koszowska A., Fizia K., Ziora K. (2013), *Ortoreksja – nowe zaburzenie odżywiania*, „Annales Academiae Medicae Silesiensis”, t. 67, nr 6, s. 393–399.
- Donini L.M., Marsili D., Graziani M.P., Imbriale M., Cannella C. (2004), *Orthorexia nervosa: a preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon*, „Eating and Weight Disorders”, Vol. 9, No. 2, s. 151–157, <https://doi.org/10.1007/BF03325060>.
- Donini L.M., Marsili D., Graziani M.P., Imbriale M., Cannella C. (2005), *Orthorexia nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire*, „Eating and Weight Disorders”, Vol. 10, No. 2, s. e28–e32, <https://doi.org/10.1007/BF03327537>.
- Erikson E.H. (2004), *Tożsamość a cykl życia*, tłum. M. Żywicki, Zysk i S-ka, Poznań.
- Frankl V.E. (2011), *Człowiek w poszukiwaniu sensu*, tłum. A. Wolnicka, Wydawnictwo Czarna Owca, Warszawa.
- Gawęcki J., Roszkowski W. (red.) (2011), *Żywnienie człowieka a zdrowie publiczne*, WN PWN, Warszawa.
- Herpertz-Dahlmann B. (2009), *Adolescent eating disorders: definitions, symptomatology, epidemiology and comorbidity*, „Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America”, Vol. 18, Issue 1, s. 31–47, <https://doi.org/10.1016/j.chc.2008.07.005>.
- Janas-Kozik M., Zejda J., Stochel M., Brożek G., Janas A., Jelonek I. (2012), *Ortoreksja – nowe rozpoznanie?*, „Psychiatria Polska”, t. XLVI, nr 3, s. 441–450.
- Jeżewska-Zychowicz M., Piłska M. (2007), *Postawy względem żywności i żywienia. Wybrane aspekty teoretyczne i metodyczne*, SGGW, Warszawa.
- Kaźmierczak N., Kiełbasa S., Niedzielski A. (2015), *Analiza i ocena zachowań ortorektycznych wśród studentów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie*, [w:] M. Olszówka, K. Maciąg (red.), *Choroby XXI wieku: Wybrane zagadnienia*, Fundacja na rzecz promocji nauki i rozwoju TYGIEL, Lublin, s. 7–17.

- Kędra E. (2011), *Zaburzenia odżywiania – znak naszych czasów*, „Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne”, t. 1, nr 2, s. 169–175.
- Kinzl J.F., Hauer K., Traweger C., Kiefer I. (2006), *Orthorexia nervosa in dieticians*, „Psychotherapy Psychosomatics”, Vol. 75, No. 6, s. 395–396, <https://doi.org/10.1159/000095447>.
- Mac Evilly C. (2001), *The price of perfection*, „Nutrition Bulletin”, Vol. 26, Issue 4, s. 275–276, <https://doi.org/10.1046/j.1467-3010.2001.00182.x>.
- Mirski A. (1998), *Optimum psychosomatyczne*, [w:] J. Łazowski, G. Dolińska-Zygmunt, (red.), *Ku lepszemu funkcjonowaniu w zdrowiu i chorobie. Materiały XIII Ogólnopolskiego Sympozjum Medycyny Psychosomatycznej i V Bałtyckiego Sympozjum Balintowskiego, Kołobrzeg, 15–17 maja 1997*, Wydawnictwo AWF, Wrocław, s. 293–297.
- Mosley Ph.E. (2009), *Bigorexia: bodybuilding and muscle dysmorphia*, „European Eating Disorders Review”, Vol. 17, Issue 3, s. 191–198, <https://doi.org/10.1002/erv.897>.
- Ogden J. (2011), *Psychologia odżywiania się. Od zdrowych do zaburzonych zachowań żywieniowych*, tłum. R. Andruszko, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Segura-García C., Papaïanni M.C., Caglioti F., Procopio L., Nisticò C.G., Bombardiere L., Ammendolia A., Rizza P., De Fazio P., Capranica L. (2012), *Orthorexia nervosa: a frequent eating disordered behavior in athletes*, „Eating and Weight Disorders”, Vol. 17, No. 4, s. e226–e233, <https://doi.org/10.3275/8272>.
- Sęk H. (1997), *Psychologia wobec promocji zdrowia*, [w:] I. Heszen-Niejodek, H. Sęk (red.), *Psychologia zdrowia*, WN PWN, Warszawa, s. 40–61.
- Varga M., Dukay-Szabo S., Túry F. (2013), *Orthorexia nervosa és háttértényezők* [*Orthorexia nervosa and its background factors*], „Ideggyógyászati Szemle”, Vol. 66, No. 7–8, s. 220–227.
- Wilczek W., Kolarzyk E., Kwiatkowski J. (2013), *Dysmorfia mięśniowa (bigoreksja) – czy rzeczywiście stanowi realne zagrożenie dla młodych mężczyzn?*, „Hygeia Public Health”, t. 48, nr 4, s. 537–544.

Splot wielu uwarunkowań społeczno-ekonomicznych, przestrzennych, kulturowych, postępującego rozwarstwienia w zakresie poziomu materialnego życia ludzi w połączeniu z pandemią ogólnoswiatową uformowały nowe warunki społecznej koegzystencji, które zmuszają jednostki do szukania nowych efektywniejszych strategii adaptacyjnych i skutecznych form radzenia sobie. To wszystko sprawia, że nauka musi wychodzić naprzeciw tym oczekiwaniom w tym także psychologia, aby zjawiska te szybko rozpoznawać i podpowiadać społeczeństwu jak sobie z nimi radzić. Prowadzenie badań w tych okolicznościach jest nie tylko wyzwaniem ale i moralnym obowiązkiem przedstawicieli zarówno nauk ścisłych, medycznych i o zdrowiu w stosunku do, których obecnie kieruje się największe oczekiwania, ale również społecznych w tym psychologii. [...] W tym znaczeniu recenzowana monografia wpisuje się w szeroki nurt badania zagadnień jakości życia w warunkach ponowoczesnych zagrożeń.

Z recenzji wydawniczej
dr hab. Antoniego Wontorczyka, prof. UJ