MONOGRAFIE NAUKOWE WSB-NLU
DYSKURS O SPOŁECZEŃSTWIE,
JEDNOSTCE I WSPÓŁCZESNEJ TECHNOLOGII
TOM 1

PRZEKRACZANIE GRANIC MIĘDZY SFERAMI EGZYSTENCJI

CROSSING THE BOUNDARIES BETWEEN SPHERES OF EXISTENCE

pod redakcją naukową
Joanny Felczak

WSB-NLU
NOWY SĄCZ

MONOGRAFIE NAUKOWE WSB-NLU
DYSKURS O SPOŁECZEŃSTWIE, JEDNOSTCE I WSPÓŁCZESNEJ TECHNOLOGII
TOM 1

PRZEKRACZANIE GRANIC MIĘDZY SFERAMI EGZYSTENCJI

CROSSING THE BOUNDARIES BETWEEN SPHERES OF EXISTENCE

pod redakcją naukową
Joanny Felczak

WSB-NLU
NOWY SĄCZ
2025

Seria monografii naukowych: Dyskurs o Społeczeństwie, Jednostce i Współczesnej Technologii
Tom 1
J. Felczak (red.). (2025). Przekraczanie granic między sferami egzystencji

REDAKCJA I KOMITET WYDAWNICZY
https://wydawnictwo.clouda.edu.pl/

RECENZENCI TOMU
dr hab. Wioletta Tuszyńska-Bogucka, prof. LA WSEI
dr hab. Piotr Mikiewicz, prof. DSW Ideis
dr hab. Danuta Wolska, prof. WSB-NLU

OPRACOWANIE REDAKCYJNE I KOREKTA JĘZYKOWA
dr hab. Jadwiga Lizak, prof. WSB-NLU
dr Maria Sidor, prof. WSB-NLU
mgr inż. Marzena Totoś-Gutowska

OPRACOWANIE GRAFICZNE
Sławomir Mirski

PROJEKT OKŁADKI
Karolina Żytkowicz

Wydawnictwo WSB-NLU w Nowym Sączu
https://wydawnictwo.clouda.edu.pl/ e-mail: wydawnictwo@wsb-nlu.edu.pl
DOI: 10.66935/978-83-65926-16-6
ISBN 978-83-65926-19-7
eISBN 978-83-65926-16-6
Druk:
Drukmar, ul. Rzemieślnicza 10, Zabierzów

© 2025 Joanna Felczak. Publikacja udostępniona na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0).

Treść licencji dostępna jest pod adresem: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl Wydawca: Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University w Nowym Sączu. Użytkownikom wolno kopiować, rozpowszechniać, wykonywać, adaptować i wykorzystywać utwór, także komercyjnie, pod warunkiem wskazania autorów oraz udostępniania utworów zależnych na tej samej licencji.

SPIS TREŚCI / TABLE OF CONTENTS

Słowo wstępne od redakcji..... 7

Wstęp..... 9

Rozdział I
Zróżnicowane ujęcia problemów psychologicznych w literaturze przedmiotu 13

1. Alicja Czyrska, Integracja ciała a mózgu w powstawaniu emocji – koncepcja holistycznego systemu doświadczeniowego..... 15
2. Monika Górowska, Archetypy Toni Wolff jako pomost między modelem cech a tożsamością narracyjną..... 31
3. Vasyl Osodlo, Liudmyla Budahiants, Nowa racjonalność naukowa oraz podejścia behawioralne w badaniach nad przemocą i wojną 41
4. Aleksandra Patyk-Rybka, Obciążenie opiekuna rodzinnego osoby chorej na demencję – uwarunkowania, konsekwencje i formy wsparcia..... 61
5. Iryna Tsilynko, Etyczne aspekty badań z udziałem dzieci i młodzieży 77

Rozdział II
Wielowątkowość współczesnej psychologii w perspektywie pragmatycznej..... 89

1. Artur Majchrzak, Lider między systemem a człowiekiem – psychologiczne i strukturalne uwarunkowania przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu..... 91
2. Erich Schlesinger, György Pál Pápay, Krzysztof Brocławik, Borderline Personality Disorder 105
3. Erich Schlesinger, György Pál Pápay, Krzysztof Brocławik, Gender Inequality and Occupational Stress: An Analysis of Administrative Staff in the Slovak Republic..... 119
4. Adam Sulimski, Krzysztof Brocławik, Od coachingu sportowego do coachingu rozwojowego 129
5. Zbigniew Tarkowski, Terapia neuropsychologiczna i neurologopedyczna dorosłych..... 139
6. Maria Wiśniewska, Technostres w erze AI: analiza wpływu automatyzacji procesów HR na zdrowie psychiczne pracowników..... 147
7. Maria Wiśniewska, Wpływ ekspozycji na treści erotyczne i pornograficzne w Internecie na funkcjonowanie psychospołeczne dzieci i młodzieży – przegląd badań 161

Posłowie..... 185

Słowo wstępne od redakcji

Publikacja, jaką prezentujemy czytelnikom, ma charakter rozmów o współczesnej psychologii. Tom w założeniu miał być forum wymiany doświadczeń psychologów – zarówno teoretyków, jak i praktyków. Tym samym powstała przestrzeń do dyskusji autorów przede wszystkim związanych z uczelnią WSB-NLU, ale publikacja jest także otwarta dla autorów z innych ośrodków akademickich.

Prace w niniejszej monografii zostały zgromadzone w dwóch zakresach tematycznych. Pierwsza część to publikacje przeglądowe, mieszczące się w nurcie psychologii teoretycznej, która zajmuje się poznawaniem praw, jakie rządzą czynnościami psychicznymi człowieka. Druga część to publikacje mające walor pragmatyczny. Ta część pokazuje wybrane aspekty życia, które stanowią *signum temporis* współczesnego świata, odkrywa ich mechanizm, a także daje odpowiedź na pytanie o to, jak skutecznie może działać w ich obszarze interwencja psychologiczna. Całość z założenia ma zatem charakter teoretyczno-praktyczny[1].

Część artykułów realizuje gatunek *review article* – rozdział I w tomie. To teksty, które dokonują przeglądu stanu wiedzy w danym zakresie. Ich nadrzędnym zadaniem jest opis aktualnego poziomu wiedzy na temat wybranego aspektu w obrębie psychologii. W tomie są różne rodzaje artykułów przeglądowych. Jedne są prowadzone jako narracja – przekazują wszystkie znane informacje na dany temat; drugie mają charakter metaanalizy – porównują dawne i obecne teorie, opisują zgromadzone dotychczas dane; jeszcze inne mają podejście systematyczne – prezentują, przeszukują informacje, szukając rozwiązania danego problemu. Wszystkie dokonują syntezy źródeł informacji na dany temat i precyzują rozumienie przeglądanej kwestii w świetle literatury przedmiotu. Dodatkowym aspektem jest możliwość zapoznania się z procedurami badawczymi, metodyką postępowania poznawczego czy z narzędziami diagnostycznymi, jakie były stosowane przez badaczy, do jakich odwołują się autorzy tego rozdziału.

Inna część to artykuły o spojrzeniu pragmatycznym na różne psychologiczne problemy we współczesnym świecie – rozdział II. Różnorodność podejmowanych wątków tematycznych daje wielowątkowy przegląd istotnych zagadnień w ich praktycznej odsłonie. Ta część inspiruje czytelnika do rozpatrywania konkretnych zjawisk i przypadków w kontekście uwarunkowań XXI wieku; ma pokazać, jak wiedza z różnych obszarów psychologii przekłada się na funkcjonowanie w codziennym życiu. Artykuły ilustrują,

---

[1] Dla uporządkowania narracji tomu zastosowano zestaw zasad dotyczących formatowania tekstów naukowych – styl APA7. Uwzględniono najważniejsze jego reguły, w tym sposób hierarchizacji treści, który to sposób odzwierciedla zróżnicowaną tematykę i różne podejście epistemologiczne autorów. Bibliograficznym źródłem odniesienia był podręcznik: Skimina, E., Harasimczuk, J., Cieciuch, J. (2022). *Podstawowe standardy edytorskie naukowych tekstów psychologicznych w języku polskim na podstawie reguł APA7*. Wydawnictwo Lberi Libri. https://doi.org/10.47943/lib.9788363487560

na czym polega praktyczne wykorzystanie wiedzy psychologicznej w kontaktach z innymi ludźmi, ale także z instytucjami, zarówno w relacjach prywatnych, jak i zawodowych; w środowisku pracy i poza nim.

Zachęcamy do refleksji nad przedstawionymi tematami i liczymy, że lektura monografii zachęci tak młodych, jak i doświadczonych badaczy do naukowej eksploracji w omówionych tu obszarach psychologii.

dr hab. Jadwiga Lizak, prof. WSB-NLU
dr Maria Wanda Sidor, prof. WSB-NLU

WSTĘP

Psychologia opisuje dziś rzeczywistość, która zmienia się szybciej, niż powstaje język jej opisu. Automatyzacja procesów kadrowych i wejście sztucznej inteligencji do środowiska pracy, swobodny dostęp dzieci do treści adresowanych do dorosłych, starzenie się społeczeństw i rosnąca liczba opiekunów rodzinnych, wreszcie wojna toczona za wschodnią granicą Polski to zjawiska, wobec których badacz nie dysponuje jeszcze ustabilizowaną teorią, a praktyk ma już przed sobą pacjenta. Odstęp między tempem zmiany a tempem, w jakim nauka wypracowuje dla niej pojęcia i narzędzia, wyznacza pole niniejszego tomu.

Warto od razu wyjaśnić, co rozumiemy przez sfery egzystencji. Tytuł mógłby bowiem zapowiadać rozprawę filozoficzną, a taka nie jest intencją tego tomu. Nie chodzi o egzystencję w sensie metafizycznym, lecz o konkretne obszary życia, w których człowiek dziś realnie się porusza – o ciało i zdrowie, pracę, relacje rodzinne i społeczne oraz środowisko technologiczne. Granice przebiegają między tymi obszarami, a przekraczanie granic oznacza sytuację, w której doświadczenie z jednej sfery przenika do drugiej. Dzieje się tak, gdy stres zawodowy staje się dolegliwością ciała, gdy technologia wchodzi w relację pracy, gdy choroba bliskiej osoby staje się problemem wynikającym z działania systemu opieki. W tym, a nie w rejestrze filozoficznym, mieści się sens tytułu.

Tom otwiera serię monografii naukowych *Dyskurs o społeczeństwie, jednostce i współczesnej technologii*. Tytuł części pierwszej – *Przekraczanie granic między sferami egzystencji* – nazywa to, co łączy zgromadzone prace. Granice, o których mowa, przebiegają między ciałem a umysłem, między jednostką a instytucją, między życiem prywatnym a zawodowym, między człowiekiem a technologią. Część z tych podziałów ma charakter głównie akademicki, pacjent bowiem nie dzieli swojego doświadczenia na neuropsychologiczne i logopedyczne, a pracownik nie rozgranicza stresu na organizacyjny i prywatny. Zebrane teksty starają się przedstawić te zjawiska ponad przyjętymi podziałami.

To, co w tytule brzmi jak metafora, jest w istocie ramą interpretacyjną i zasadą kompozycyjną tomu. Granica nie stanowi tu usterki, którą należałoby usunąć, lecz właściwe miejsce współczesnego doświadczenia, a coraz częściej niestety cierpienia. Interesujące nas zagadnienia dotyczące psychologii łączą się na pograniczu różnych zjawisk – wtedy gdy emocja okazuje się zarazem procesem cielesnym i poznawczym, gdy wypalenie jednostki bywa wytworem organizacji, gdy rozwój dziecka splata się z działaniem nie tylko instytucji, ale i algorytmów. W tym przekonaniu mieści się rozpoznanie, wokół którego tom się organizuje, choć nie rości sobie prawa, by je domknąć. Celem tomu nie jest zatem wyczerpanie któregokolwiek z tych zagadnień, lecz pokazanie ich we wspólnym kadrze, jako sytuacji człowieka funkcjonującego wobec współczesnych wyzwań zdro-

wotnych, zawodowych, społecznych i technologicznych. To wspólny punkt odniesienia spaja zebrane rozdziały i sprawia, że czytane razem mówią więcej niż każdy z osobna.

Rozpoznanie to można opisać w dwóch wymiarach. Pierwszy ma charakter temporalny. Aparat pojęciowy psychologii powstaje w rytmie wolniejszym niż przemiany, które ma opisywać, wobec nich dyscyplina pozostaje strukturalnie spóźniona i reaktywna. Kiedy sztuczna inteligencja wchodzi w procesy kadrowe, kiedy pierwszy kontakt dziecka z treścią pornograficzną przypada na wiek wczesnoszkolny, kiedy wojna przenosi się z pola bitwy w przestrzeń znaczeń, praktyk staje wobec zjawiska, dla którego nie istnieje jeszcze ani ustalona kategoria diagnostyczna, ani zwalidowane narzędzie, ani dojrzała teoria. Powstaje pole, na którym rzetelny opis wyprzedza teorię.

Wymiar drugi dotyczy poszukiwania źródła przyczyn dla zjawisk. Psychologia, a wraz z nią dyskurs organizacyjny, medyczny i potoczny, skłonna jest lokować przyczynę trudności w jednostce – w jej odporności, woli, cesze lub deficycie, niedostatecznie teoretyzując system, który te trudności współwytwarza. Tymczasem wiele opisanych w tomie zjawisk ujawnia swoją naturę dopiero wówczas, gdy przesunie się punkt ciężkości z osoby na strukturę. Wypalenie lidera okazuje się produktem ubocznym organizacji premiującej nadmierne zaangażowanie, obciążenie opiekuna osoby z demencją jest konsekwencją luk w systemie wsparcia, a nie słabości charakteru, utrzymująca się nierówność stresu zawodowego kobiet jest zjawiskiem trwającym mimo gwarancji prawnych, a technostres jest kosztem wdrożenia technologii, nie zaś wadą pracownika. Przeniesienie uwagi z jednostki na system nie odbiera człowiekowi podmiotowości przeciwnie, pozwala ją dostrzec w szerszej perspektywie.

Na marginesie obu wymiarów warto odnotować pytanie, które przez cały tom powraca, pytanie o podmiotowość. Chodzi o to, czy człowiek pozostaje w opisie psychologicznym sprawcą własnej historii, czy staje się jedynie nośnikiem zmiennej, kategorii lub wskaźnika. Napięcie między obiektywizacją a zachowaniem sprawstwa przewija się przez zgromadzone prace. Jest to perspektywa, która mam nadzieję, nabierze wyrazistości w kolejnych tomach serii.

Znaczną część zgromadzonych prac stanowią przeglądy i nie jest to cecha przypadkowa ani drugorzędna. Rzetelny przegląd nie streszcza jedynie stanu badań, lecz wskazuje jego granice, sprzeczności i miejsca puste, a więc dokładnie to, czego potrzeba tam, gdzie rzeczywistość wyprzedziła teorię. Dobry przegląd przygotowuje grunt pod badania, które dopiero mają powstać, i chroni przed pochopnym formułowaniem twierdzeń tam, gdzie brakuje jeszcze podstaw, by je utrzymać.

Wagę tomu współtworzy jego wielogłosowość. Autorzy reprezentują ośrodki w Polsce, na Ukrainie, Węgrzech i Słowacji, a część prac ukazuje się w języku angielskim. Nie jest to okoliczność wyłącznie formalna. Pytania o przemoc, wojnę, stres zawodowy czy nierówności brzmią inaczej w zależności od tego, skąd zostają zadane, na przykład pytanie o wojnę postawione z perspektywy ukraińskiej ma inną wagę poznawczą niż to samo pytanie zadane z bezpiecznego dystansu. Różnorodność miejsc, z których mówią autorzy, jest zatem nie tłem, lecz częścią odpowiedzi.

Tom świadomie przekracza również granicę między nauką a praktyką. Obok opracowań teoretycznych i przeglądowych znajdują się w nim studia przypadku, badania własne oraz rekomendacje adresowane wprost do praktyki – do medycyny pracy, do organizacji, do terapeuty pracującego z dorosłym pacjentem. Projekt kliniczny realizowany z mieszkańcami domu pomocy społecznej, wywiady z liderami czy analiza dokumentacji kadrowej pokazują, że podział na teorię akademicką i praktykę pomocową jest kolejną z granic, których codzienne doświadczenie nie zna. Tom stara się tę granicę zacierać, nie rezygnując przy tym z rygoru. Różnorodność tematów jest w tym tomie zamierzona i to ona wyznaczyła układ całości. Zamiast porządkować rozdziały według subdyscyplin, pogrupowano je w dwie części odpowiadające dwóm sposobom podejścia do granicy. Pierwsza zbiera prace, w których pracuje się przede wszystkim pojęciami, przy czym rekonstruuje się spory, porządkuje literaturę i „rozpoznaje teren". Druga przenosi ciężar na aspekty praktyczne, to jest na zastosowanie w badaniach naukowych, wykorzystanie przy studium przypadku i tworzenie rekomendacji dla praktyki. Kolejność ta prowadzi zatem od namysłu nad tym, jak granicę myśleć, ku pytaniu, co z nią zrobić w gabinecie, w organizacji i w sali wykładowej.

Tom składa się z dwóch części. Pierwsza – *Zróżnicowane ujęcia problemów psychologicznych w literaturze przedmiotu* – gromadzi prace, w których dominuje namysł teoretyczny i przeglądowy. Alicja Czyrska rekonstruuje spór o udział ciała i mózgu w powstawaniu emocji, proponując ujęcie holistycznego systemu doświadczeniowego. Monika Górowska sięga po strukturalne formy psyche opisane przez Toni Wolff, by zestawić psychometryczny model cech z koncepcją tożsamości narracyjnej. Vasyl Osodlo i Liudmyla Budahiants pytają o adekwatność podejść behawioralnych w badaniach nad przemocą i wojną, sytuując je wobec nowej racjonalności naukowej. Aleksandra Patyk-Rybka porządkuje wiedzę o obciążeniu opiekuna rodzinnego osoby chorej na demencję, w tym o jego uwarunkowaniach, konsekwencjach i dostępnych formach wsparcia. Iryna Tsilynko analizuje etyczne aspekty badań z udziałem dzieci i młodzieży, w których wymóg rzetelności metodologicznej ściera się z obowiązkiem ochrony uczestnika.

Część druga – *Wielowątkowość współczesnej psychologii w perspektywie pragmatycznej* – przenosi ciężar na zastosowanie. Artur Majchrzak omawia psychologiczne i strukturalne uwarunkowania przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu, umieszczając lidera pomiędzy wymaganiami systemu a potrzebami człowieka. Erich Schlesinger, György Pál Pápay i Krzysztof Brocławik przedstawiają dwa opracowania – charakterystykę zaburzeń osobowości typu borderline oraz analizę nierówności płci i stresu zawodowego wśród pracowników administracyjnych w Republice Słowackiej. Adam Sulimski i Krzysztof Brocławik śledzą drogę, jaką metodologia coachingu przebyła od sportu do rozwoju osobistego i zawodowego. Zbigniew Tarkowski omawia terapię neuropsychologiczną i neurologopedyczną osób dorosłych. Tom zamykają dwa teksty Marii Wiśniewskiej, o technostresie towarzyszącym automatyzacji procesów HR oraz o wpływie ekspozycji na treści erotyczne i pornograficzne w Internecie na funkcjonowanie psychospołeczne dzieci i młodzieży.

Żaden ze zgromadzonych tekstów nie zamyka podjętego tematu – i nie taki był ich cel. Wskazane w nich miejsca puste wyznaczają program kolejnych tomów serii. Zamierzeniem redakcji jest, by następne tomy podejmowały te same zobowiązania, które organizują tom pierwszy, by uwagę poświęcaną jednostce równoważyły namysłem nad systemem oraz by łączyły rzetelność przeglądu z wielogłosowością perspektyw i troską o użyteczność praktyczną. Ku tym samym celom powinny zmierzać teksty, które dopiero powstaną. Wiele z zebranych prac to propozycje rzucenia światła na pewne obszary badań. W opracowaniach tych formułuje się pytania, stawia hipotezy i proponuje programy badań, nie zaś gotowe rozstrzygnięcia. Taka strategia autorów to zaleta dla tomu, a nie brak. W polu, które dopiero się kształtuje, uczciwiej jest dobrze postawić pytanie niż zamknąć je przedwczesnym wnioskiem. W niniejszym słowie wstępnym wszystkie odniesienia do koncepcji, badań i danych przywołano jedynie skrótowo. Czytelnik znajdzie je w poszczególnych rozdziałach, wraz z pełną dokumentacją źródłową. Do ich lektury serdecznie zachęcam – to w nich mieści się właściwa treść tomu, której to wprowadzenie jest zaledwie zapowiedzią.

Recenzentom tomu – dr hab. Wioletcie Tuszyńskiej-Boguckiej, prof. LA WSEI, dr hab. Danucie Wolskiej, prof. WSB-NLU oraz dr hab. Piotrowi Mikiewiczowi, prof. DSW Ideis dziękujemy za uwagi, które wpłynęły na ostateczny kształt publikacji.

dr Joanna Felczak

Rozdział I

Zróżnicowane ujęcia problemów psychologicznych w literaturze przedmiotu

Alicja Czyrska
email: aczyrska@wsb-nlu.edu.pl
ORCID: –
Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University

Integracja ciała i mózgu w powstawaniu emocji – koncepcja holistycznego systemu doświadczeniowego

Integration of Body and Brain in the Emergence of Emotions – the Concept of the Holistic Experiential System

DOI: 10.66935/978-83-65926-16-6.01

© 2025 Alicja Czyrska
Praca opublikowana na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0).
Treść licencji dostępna jest pod adresem: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl

Cytuj jako: Czyrska, A. (2025). Integracja ciała i mózgu w powstawaniu emocji – koncepcja holistycznego systemu doświadczeniowego. W: J. Felczak (red.), *Przekraczanie granic między sferami egzystencji* (T. 1). (s. 15-29). Wydawnictwo WSB-NLU.

Streszczenie: Artykuł prezentuje koncepcję holistycznego systemu doświadczeniowego na tle klasycznych teorii emocji oraz współczesnych badań dotyczących roli powiązań ciała i mózgu w kształtowaniu stanów afektywnych. Holistyczny system doświadczeniowy podkreśla znaczenie biochemicznej wymiany informacji między narządami a mózgiem w powstawaniu emocji. Peptydy produkowane w mózgu i innych częściach ciała, w tym w jelitach, oddziałują na receptory układu limbicznego, modulując pobudzenie afektywne. Mapowanie rozmieszczenia neuropeptydów i ich receptorów wykazuje, że obszary mózgu odpowiedzialne za emocje odpowiadają regionom ich największego zagęszczenia, co jest spójne z założeniem o istotnej roli powiązań ciało–mózg.

Abstract: The article presents the concept of a holistic experiential system in the context of classical theories of emotion as well as contemporary research on the role of body-brain connections in shaping affective states. The holistic experiential system emphasizes the importance of biochemical information exchange between organs and the brain in the emergence of emotions. Peptides produced in the brain and other parts of the body, including the gut, interact with receptors in the limbic system, modulating affective arousal. Mapping the distribution of neuropeptides and their receptors shows that brain regions responsible for emotions correspond to areas of their highest concentration, which is consistent with the assumption regarding the significant role of body-brain interactions.

Słowa kluczowe: układ limbiczny, emocje, teoria Jamesa-Langego, teoria Cannona-Barda, peptydy, holistyczny system doświadczeniowy

Keywords: limbic system, emotions, James-Lange theory, Cannon-Bard theory, peptides, holistic experiential system

Wprowadzenie

W kulturze Zachodu, głównie za sprawą filozofii Kartezjusza, wyżej ceniono rozum niż emocje. Wcześniej podobne idee głosił św. Augustyn. Była to znacząca zmiana w myśleniu o emocjach, gdyż już starożytni Grecy zauważali dychotomię między tzw. głową a sercem i twierdzili, że w człowieku są dwa elementy duchowe – umysł i serce, ale nie postulowali wyższości jednego nad drugim (Tatarkiewicz, 1983). W podobnym tonie wypowiadał się Carl Gustav Jung (1923), który twierdził, że uczucia kierują się swoim wewnętrznym porządkiem – zrozumiałym, kiedy odkryjemy ich logikę i sens. Dla Junga ważny był także podział na ocenę – myślenie i odczuwanie oraz percepcję – czucie intuicyjne, którą definiował jako sposób postrzegania świata bez uprzedzeń oraz bez oceniania niczego z góry. Sądził też, że w zależności od preferencji zazwyczaj działamy w obszarze określonej funkcji psychicznej, np. myślenia lub odczuwania, ale by mieć dostęp do pełni swych możliwości, musimy umieć posługiwać się nimi wszystkimi. Wkład Junga wydaje się więc istotny ze względu na to, że podnosi rangę emocji jako doświadczenia, które powinno stać na równi z myśleniem.

Poglądy tego rodzaju były ważnym motywem rozwoju badań nad emocjami. W jaki więc sposób możemy poznawać własne emocje? Czy powstają one za sprawą działania mózgu czy też są wynikiem procesów zachodzących w ciele? Czy czujemy strach ze względu na to, że serce mocniej bije, a ręce zaczynają się trząść? A może to ocena sytuacji sprawia, że czujemy strach, co wywołuje określone zmiany fizjologiczne przygotowujące nas do poradzenia sobie w danych okolicznościach? Pytania te wydają się wciąż otwarte. Współczesna nauka rzuca nieco więcej światła na ten klasyczny w psychologii problem natury emocji. Na interdyscyplinarnym styku dziedzin takich jak psychologia, neurobiologia, neurofizjologia i biochemia powstają nowe koncepcje, które przyczyniają się do szerszego rozumienia emocji.

W niniejszym artykule, na tle klasycznych teorii emocji oraz odkryć dotyczących roli mózgu w ich powstawaniu, pragnę przybliżyć założenia holistycznego systemu doświadczeniowego zaproponowanego przez Candace Pert. Badaczkę tę można uznać za jedną z prekursorek podejścia łączącego ciało i mózg w wyjaśnianiu powstawania emocji, gdyż jej prace z lat siedemdziesiątych i osiemdziesiątych antycypowały współczesne koncepcje integrujące procesy somatyczne i neuronalne. Choć teoria ta jest dziś rzadziej przywoływana, stanowi istotny punkt odniesienia dla współczesnych ujęć podkreślających jedność organizmu. Zgodnie z tym podejściem pobudzenie afektywno-emocjonalne jest rezultatem jednoczesnej, sprzężonej aktywności komórek ciała i mózgu, tworzącej spójny system doświadczeniowy (Pert i in., 1985).

Potrzebne rozróżnienie – emocja, uczucie, afekt

Emocje można zdefiniować jako „określone zbiory procesów nerwowych, które prowadzą do specyficznej ekspresji oraz odpowiadających im specyficznych uczuć" (Izard, Malatesta, 1987, s. 496). Emocja jest także systemem trójskładnikowym, ponieważ obej-

muje komponenty nerwowe, ekspresyjno-motoryczne oraz subiektywne, czyli uczucia (Maruszewski i Ścigała, 1998).

Na emocje składają się także specyficzne doświadczenia o charakterze somatycznym, tendencja do podejmowania określonego działania, myśli towarzyszące sytuacji, nazwanie doznań. Każdą emocję, niezależnie od jej znaku i źródła, jesteśmy też w stanie opisać przy pomocy parametrów takich jak – pobudzenie (odzwierciedla neurofizjologiczne korelaty emocji, będące wynikiem aktywizacji ośrodkowego i autonomicznego układu nerwowego), ekspresja (mimiczne wyrazy twarzy jak i behawioralne korelaty emocji), doświadczanie (subiektywne, psychiczne korelaty będące indywidualnymi wyobrażeniami zgodnymi z indywidualną strukturą znaczenia określane jako uczucia) (Maruszewski i Ścigała, 1998).

Pojęcie *pobudzenie afektywno-emocjonalne* jest natomiast szersze, gdyż odnosi się zarówno do emocji, jak i do takich cyklicznych stanów fizjologicznych, jak głód, pragnienie czy ból. Afekty są silnie zdeterminowane przez bodźce wewnętrzne i przypominają popędy. Są też chwilową, pozytywną lub negatywną reakcją organizmu (wegetatywną, mięśniową, doznaniową) na jakąś zmianę w otoczeniu lub w samym podmiocie. Afekt jest aktywizowany – jak wszelkie procesy automatyczne – w całości i może wiązać się z pobudzeniem o różnej sile. Zostaje także wzbudzony, zanim nastąpi poznawcze opracowanie sytuacji i zanim włączy się świadoma kontrola (Kolańczyk i in., 2004).

Podmiot na drodze poznawania swoich emocji ma do dyspozycji kilka rodzajów danych (Maruszewski i Ścigała, 1998). Może wnosić o swoich emocjach na podstawie informacji dotyczących pobudzenia narządów wewnętrznych czy też ekspresji emocjonalnej powstałej w wyniku oceny danego wydarzenia. Współczesne ujęcia podkreślają jednak, że emocje nie stanowią jedynie wrodzonych, uniwersalnych reakcji, lecz wynikają z dynamicznej integracji procesów mózgowych, cielesnych oraz kontekstualnych, obejmujących mechanizmy percepcyjne i poznawcze. Badania neuroobrazowe sugerują, że emocji nie można jednoznacznie przypisać do ściśle określonych, odrębnych struktur mózgowych odpowiadających konkretnym kategoriom emocji. Zamiast tego obserwuje się aktywację rozległych, współdziałających sieci neuronalnych, które biorą udział zarówno w procesach emocjonalnych, jak i poznawczych. Badacze wskazują, że emocje obejmują wiele etapów przetwarzania informacji, z których każdy opiera się na odrębnych mechanizmach neuronalnych (Malezieux i in., 2023). Oznacza to, że te same podstawowe operacje psychologiczne mogą być angażowane w różnych stanach emocjonalnych, co wspiera podejście konstrukcjonistyczne, zgodnie z którym emocje są efektem działania ogólnych mechanizmów mózgowych, a nie izolowanych „ośrodków emocji" w mózgu (Lindquist i in., 2012).

Obwodowa teoria emocji

Zdaniem Williama Jamesa (1884) spostrzeżenie zmian fizjologicznych pojawiających się w organizmie w odpowiedzi na daną sytuację przekształcane jest w uczucie i prowadzi do powstania określonej emocji. Ze względu na to, że za źródło emocji

uznaje się działania, zmiany napięcia mięśni i zmiany w narządach wewnętrznych, teoria ta zaliczana jest do obwodowych (Zdankiewicz-Ścigała i Maruszewski, 2002). Jej twórcą był wspomniany wyżej James, natomiast z uwagi na to, że inny uczony – Carl Lange (1885) przedstawił podobny do Jamesa pogląd powstawania emocji, koncepcja ta jest także znana pod nazwą teorii emocji Jamesa-Langego.

Proces nadawania znaczenia danym informacjom w świetle założeń tej teorii został przeniesiony do wnętrza organizmu. Odbieramy pewne wydarzenia czy sytuacje, np. spotkanie z niebezpieczną i agresywną osobą, w wyniku tego następuje reakcja instrumentalna i wisceralna, następnie odbywa się interpretacja reakcji fizjologiczno-behawioralnych i pojawia się emocja, np. strach. Zmiany w ciele, takie jak przyspieszenie bicia serca, zaciśnięty żołądek, spocone dłonie czy napięte mięśnie, to zdaniem Jamesa somatyczny język, za pomocą którego przemawiają do nas nasze emocje. Ruchy stawów zostały także włączone przez Jamesa do źródeł odczuwania zmian somatycznych. Emocje, zgodnie z tą koncepcją, występują wtedy, gdy jednostka interpretuje swoje reakcje cielesne. Sedno teorii Jamesa-Langego zawiera to przykładowe zdanie – „Nie płaczę dlatego, że jest mi smutno, jest mi smutno ponieważ lecą mi łzy" (Zdankiewicz-Ścigała i Maruszewski, 2002, s. 396).

James wyróżnił także *emocje szorstkie*, które są dotkliwe dla człowieka, poruszają lub nawet wstrząsają ciałem, ale jednocześnie informują w ten sposób, że dzieje się coś ważnego dla jednostki. Oprócz tego uczony zwrócił uwagę na istnienie *emocji subtelnych*, takich jak „uczucia moralne, intelektualne i estetyczne" (James, 1890, s. 468), które pojawiają się już na poziomie odbioru wrażeń wzrokowych lub słuchowych. Ze względu na to, że spostrzeżenie zmian fizjologicznych wywołuje różne uczucia, James akceptował ideę specyficzności pobudzenia fizjologicznego, charakterystycznego dla różnych emocji, ale nie dysponował żadnymi danymi, które by ją potwierdzały. Dopiero w latach osiemdziesiątych i na początku lat dziewięćdziesiątych uzyskano wyniki potwierdzające hipotezę, że poszczególne emocje charakteryzują się odmiennymi wzorcami pobudzenia fizjologicznego (Zdankiewicz-Ścigała i Maruszewski, 2002).

Schemat, który pozwolił rozpocząć dociekanie mechanizmów mózgowych w powstawaniu emocji, zawdzięczamy Kartezjuszowi (1649; wyd. pol. 1986). Ten żyjący na przełomie szesnastego i siedemnastego wieku filozof opisał mechanizm zwany łukiem odruchowym. Działa on w sposób następujący – zdarzenia (bodźce) pobudzają receptory zmysłowe, a te wysyłają przekaz nerwami czuciowymi do mózgu, gdzie przez zestaw przełączników przechodzi on do nerwów ruchowych, by uruchomić mięśnie. System ten według Kartezjusza zorganizowany jest w taki sposób, że przełączenie przekazów tworzy reakcję, która jest mniej lub bardziej odpowiednia do bodźca. Kartezjusz sądził, że bodźce zmysłowe pociągają maleńkie sznurki wewnątrz nerwów czuciowych, co otwiera zaworki, które pozwalają płynowi z centralnego zbiornika spłynąć rurkami nerwów ruchowych, co z kolei wzdyma mięśnie. Obecnie doskonale wiemy, że mózg nie działa poprzez ruchy sznurków i hydraulikę.

Historia badań nad rolą mózgu w powstawaniu emocji polegała jednak w znacznej mierze na odkrywaniu przez uczonych, w jaki sposób mechanizmy postulowane przez

Kartezjusza działają na drodze biologicznej i chemicznej. W świetle współczesnych badań z zakresu neuronauk założenia teorii obwodowej zyskały częściowe potwierdzenie i reinterpretację, szczególnie w kontekście roli interocepcji, czyli percepcji sygnałów płynących z wnętrza organizmu, w kształtowaniu doświadczenia emocjonalnego (Craig, 2009). Jednocześnie podkreśla się, że mózg nie tylko biernie rejestruje zmiany fizjologiczne, lecz aktywnie je przewiduje i interpretuje w oparciu o wcześniejsze doświadczenia oraz kontekst sytuacyjny. W tym ujęciu subiektywne stany uczuciowe (emocje) powstają w wyniku aktywnego wnioskowania opartego na generatywnych (predykcyjnych) modelach przyczyn sygnałów interoceptywnych, co prowadzi do ujmowania emocji jako dynamicznego procesu integrującego ciało i umysł (Seth, 2013).

Centralna teoria emocji

Walter Cannon (1927, 1931) i Philip Bard (1928) zaproponowali teorię zaliczaną do centralnych, która za podstawę powstawania emocji przyjmuje zmiany w mózgu. Po serii eksperymentów przeprowadzanych na kotach badacze wykazali, że ośrodkiem emocji jest struktura w mózgu określana jako *wzgórze*, w którym przetwarzana jest informacja na temat określonego zdarzenia i przesyłana jest ona jednocześnie do kory mózgowej. W wyniku tego następuje reakcja instrumentalna, ocena tego wydarzenia przez korę mózgową i pojawia się emocja, np. strach. Emocje są więc wyłącznie poznawczymi zdarzeniami. Sens teorii Cannona-Barda oddaje to przykładowe zdanie – „Boję się, ponieważ wiem, że wilki są niebezpieczne" (Zdankiewicz-Ścigała i Maruszewski, 2002, s. 399). Cannon i Bard twierdzili także, że *kora mózgowa* zwykle działa hamująco na powstawanie emocji, gdyż obniża aktywność wzgórza. Inne badania (Hess i *Brügger*, 1943) wykazały natomiast, że emocjonalne zachowanie nie jest wynikiem aktywności wzgórza, ale struktury leżącej tuż pod nim i określanej jako *podwzgórze*.

Poglądy Cannona i Barda były kontynuacją dziewiętnastowiecznej hipotezy na temat systemu nerwowego, zgodnie z którą najniższe poziomy mózgu stanowią proste szlaki odruchowe obejmujące takie funkcje, jak reakcje na proste bodźce, postawę ciała i ruchy. Na następnym poziomie znajdują się struktury, które wyewoluowały później. Obejmują one emocje modyfikujące wymienione wyżej funkcje. Na poziomie najwyższym, który wyewoluował najpóźniej, która kontroluje wszystkie położone niżej poziomy. Zgodnie z tą koncepcją dzieci czy osoby młode przejawiają wiele niekontrolowanych emocji, dopóki ich kora nie rozwinie się, by hamować niższe funkcje (Oatley i Jenkins, 2005).

Współczesne koncepcje emocji podkreślają, że reakcja emocjonalna jest efektem złożonych procesów przetwarzania informacji zachodzących w ośrodkowym układzie nerwowym (Malezieux i in., 2023). Mózg najpierw analizuje podstawowe właściwości bodźca, takie jak jego znaczenie emocjonalne, siła czy bliskość, następnie interpretuje je w świetle wcześniejszych doświadczeń i aktualnych potrzeb organizmu oraz uwzględnia kontekst sytuacyjny. Dopiero na tej podstawie wybierana jest reakcja emocjonalna, która ma największą wartość adaptacyjną.

Układ limbiczny mózgu – tradycyjne ognisko emocji

Teorię, która dokładniej tłumaczy wzajemne relacje między częściami mózgu, zaproponował Paul MacLean (1949). W rozwoju koncepcji MacLeana, którą nazywa się teorią mózgu trójdzielnego, doniosłą rolę odegrał spekulatywny artykuł Jamesa Papeza (1937), dowodzący, że o ile podwzgórze jest ważne dla ekspresji emocji, o tyle inne, połączone z nimi okolice są odpowiedzialne za ich doznawanie. Wykorzystując kartezjańską ideę łuku odruchowego, Papez twierdził, że impulsy zmysłowe z ciała i ze świata zewnętrznego dochodzą do wzgórza i rozdzielają się na trzy główne szlaki. Jeden biegnie do prążkowia – jest to strumień ruchu. Drugi do kory mózgowej – jest to strumień myśli. Trzeci, który biegnie do *układu limbicznego* z jego licznymi połączeniami z podwzgórzem, to strumień uczuć. MacLean (1949, 1990, 1993) kontynuował więc myśl Papeza (1937), popularyzując jednocześnie twierdzenie, że znajdujący się w mózgu układ limbiczny jest siedliskiem emocji. Badacz ten twierdził, że ludzkie przodomózgowie składa się z trzech odrębnych podsystemów, podobnych nieco do szlaków Papeza, a mianowicie z układu prążkowanego, układu limbicznego oraz kory nowej. Każdy z tych obszarów wyewoluował poprzez nawarstwianie się na tym, co już istniało. W hierarchii tej prążkowie stanowi część ewolucyjnie najstarszą, a kora najnowszą. Podsystemy w obrębie mózgu trójjedynego komunikują się ze sobą i choć każdy z nich oparty jest na odmiennej pracy sieci neuronalnej, to ich pełna złożoność i łączne funkcjonowanie przejawia się poprzez odczucia, doświadczenia emocjonalne, a także i myślenie.

Wzajemnie połączone struktury znajdujące się w przybliżeniu w geometrycznym centrum mózgu, takie jak wzgórze, podwzgórze, zakręt obręczy, hipokamp, *ciało migdałowate*, MacLean (1949) określił jako układ limbiczny. Choć wszystkie wymienione struktury są istotne w procesie wzbudzania emocji, to przyjmuje się, że kluczową w tym aspekcie strukturą jest ciało migdałowate. Występuje ono parzyście w obrębie układu limbicznego, po obu stronach w części skroniowej głowy. Joseph LeDoux (1993) nazywa tę niewielką strukturę centralnym komputerem mózgu, dokonującym oceny sygnałów napływających poprzez nerwy czuciowe. Ciało migdałowate dzięki odpowiednim drogom nerwowym otrzymuje impulsy z obszarów kory związanych ze wzrokowym rozpoznawaniem obiektów, a także rozpoznawaniem dźwięków. Posiada też rozległe połączenia z podwzgórzem, czyli strukturą powiązaną z zachowaniami emocjonalnymi (Hess i *Brügger*, 1943). Badacze wskazują, że ciało migdałowate nie stanowi odrębnego ośrodka emocji, lecz funkcjonuje jako element rozproszonej sieci neuronalnej obejmującej zarówno struktury korowe, jak i podkorowe.

W ujęciu tym emocje są rezultatem wielkoskalowych interakcji zachodzących w funkcjonalnie zintegrowanych systemach mózgu, w których ciało migdałowate współpracuje m.in. z korą przedczołową, wyspą, wzgórzem oraz strukturami układu limbicznego, takimi jak hipokamp czy podwzgórze. Tak zorganizowana sieć umożliwia dynamiczną integrację informacji emocjonalnych, poznawczych i motywacyjnych, co wyjaśnia szeroki wpływ emocji na percepcję, myślenie i działanie (Pessoa, 2017).

Najbardziej zewnętrzna i jednocześnie najmłodsza ewolucyjnie część mózgu to *kora nowa*, która zajmuje u ludzi około 80% objętości całego mózgu. Szczególnie rozbudowane też u ludzi są płaty czołowe. Z perspektywy mechanizmów emocjonalnych ważne jest to, że płaty czołowe, które m.in. odpowiadają za myślenie, planowanie czy podejmowanie decyzji (Sadowski, 2018), mają bardzo wyraźne połączenia z układem limbicznym, dzięki czemu możemy uświadamiać sobie przeżywane emocje i w jakimś stopniu pełnić nad nimi funkcje kontrolne. Innym istotnym elementem wyróżniającym ludzki mózg z całego świata kręgowców jest funkcjonalne zróżnicowanie półkul mózgowych.

Stwierdzono, że silniej związana z przetwarzaniem wydarzeń emocjonalnych jest kora prawej półkuli. Prawdopodobnie jest to skutek tego, że obszary korowe znajdujące się po prawej stronie mają silniejsze połączenia z ciałem migdałowatym niż analogiczne obszary znajdujące się w lewej półkuli. Poza tym prawa część kory nowej rozwija się w dzieciństwie człowieka szybciej niż lewa, odpowiedzialna w większym stopniu za operacje werbalne, symboliczne i analityczne (Tucker i Frederick, 1989). Mechanizmy wzbudzania emocji nie ograniczają się jednak do czynników strukturalnych, czyli poszczególnych obszarów mózgu oraz specyficznych, łączących te obszary dróg nerwowych. Emocje nie mogłyby dać o sobie znać, gdyby nie określone substancje chemiczne wytwarzane w organizmie.

Teoria holistycznego systemu doświadczeniowego, którą zaproponowała amerykańska badaczka Candace Pert i współpracownicy (1985), tłumacząc powstawanie emocji, wychodzi niejako poza klasyczną polaryzację ciało-mózg. Podstawowym nośnikiem informacji we wspomnianym systemie są cząsteczki biochemiczne, które wpływają na pobudzenie afektywno-emocjonalne. Współczesne badania również potwierdzają znaczenie neuroprzekaźników, neuropeptydów oraz hormonów w regulacji stanów emocjonalnych, podkreślając jednocześnie ich ścisłe powiązanie z aktywnością mózgu i procesami poznawczymi (Barrett, 2017). Zwraca się także uwagę na rolę tzw. osi mózg-ciało, obejmującej m.in. układ hormonalny i immunologiczny, co wskazuje, że emocje są wynikiem dynamicznych interakcji pomiędzy procesami neuronalnymi i biochemicznymi zachodzącymi w całym organizmie (Damasio, 2018). Koncepcję Pert traktujemy jako historycznie wpływową intuicję integracyjną, a nie jako zwalidowany model neurobiologiczny; współczesne dane o neuropeptydach, interocepcji i osi jelita–mózg wskazują na pokrewne mechanizmy, lecz nie stanowią bezpośredniego potwierdzenia jej założeń.

Biochemiczny kod emocji

Za jedną z najistotniejszych cech odróżniających komórki budujące mózg (neurony) od innych komórek uważa się ich zdolność do bezpośredniego i szybkiego przekazywania informacji. Jest ona przesyłana wzdłuż aksonu do synapsy – wyspecjalizowanego miejsca połączenia z innym neuronem (neurony nie łączą się w synapsie, gdyż pozostaje między nimi maleńka szczelina). Informacja pokonuje przestrzeń synaptyczną wówczas, gdy uwalniane są substancje przekaźnikowe (Sadowski, 2018). Dowiedziono, że wymiana

informacji zachodzi nie tylko na poziomie synaptycznym, ale odbywa się nieustannie między komórkami różnych struktur i narządów w całym organizmie za pomocą maleńkich cząsteczek biochemicznych zwanych ligandami (Pert i Snyder, 1973; Pert i in., 1985).

Ligandy to termin stosowany w odniesieniu do dowolnej substancji naturalnej bądź wytworzonej przez człowieka, która wiąże się wybiórczo z własnym receptorem na powierzchni komórki w organizmie. Gdy ligand natrafi na właściwy jemu receptor znajdujący się na powierzchni komórki, zaczyna przekazywać receptorowi informację. Po otrzymaniu wiadomości receptor przekazuje ją z powierzchni komórki do wnętrza i następuje zmiana aktywności komórki. Rozpoczynając reakcję biochemiczną, zaczynają tworzyć się nowe białka, podejmowane zostają decyzje co do podziału komórki, otwierają lub zamykają się kanały jonowe, następuje także dodanie lub odjęcie grup chemicznych związków energetycznych, jak fosforany (Pert, Snyder, 1973; Pert i in., 1985; Pert, 1986).

Wobec powyższych stwierdzono, że życie komórki i jej bieżące czynności determinowane są rodzajem receptorów obecnych na jej powierzchni oraz tym, czy są one aktualnie związane z ligandami czy też nie. W bardziej ogólnej skali te zjawiska fizjologiczne zachodzące na poziomie komórkowym regulują pobudzenie afektywno-emocjonalne człowieka i w konsekwencji mogą mieć przełożenie na zmiany w zachowaniu, czynnościach fizycznych, a nawet w nastroju (Pert i Snyder, 1973; Pert i in., 1985). Okazuje się, że proces wiązania się ligandów z receptorami komórek, jest wybiórczy. Wiązanie zachodzi w efekcie swoistości receptorów, co oznacza, że receptory są niedostępne dla ligandów oprócz tych konkretnych, których budowa do niego pasuje. Przykładowo, receptor opiatowy może przyjąć jedynie te ligandy, które należą do grupy opiatowej, jak endorfiny czy morfina. Receptor valium może przyłączyć jedynie valium lub podobne mu peptydy. Ta właśnie swoistość receptorów umożliwia istnienie złożonego układu organizacyjnego i zapewnia, że określona informacja dociera do swojego miejsca przeznaczenia (Pert i Snyder, 1973).

Ligandy dzielą się na trzy typy chemiczne. Pierwszy z nich obejmuje klasyczne *neuroprzekaźniki*, takie jak dopamina, serotonina, acetylocholina, norepinefryna, kwas gamma-aminomasłowy, histamina czy glicyna (Pert i in., 1985). Są to cząsteczki zazwyczaj wytwarzane w mózgu w celu przenoszenia informacji przez synapsę (Sadowski, 2018). Wiele z nich na początku jest prostymi aminokwasami, do których w różnych punktach przyłączanych jest kilka różnych atomów. Niektóre neuroprzekaźniki to niezmienione aminokwasy. Druga grupa ligandów to *steroidy*, do których należą hormony płciowe – testosteron, progesteron i estrogen. Wszystkie z nich są najpierw cholesterolem, który następnie zmieniany jest na drodze biochemicznych procesów w określony hormon. Na przykład enzymy obecne w gonadach – jądrach w przypadku mężczyzn, jajnikach w przypadku kobiet – zmieniają cholesterol w hormony płciowe, podczas gdy inne enzymy przekształcają go w inne hormony steroidowe, jak kortyzol, które pod wpływem stresu wydzielane są przez nadnercza (Pert i in., 1985). Do najliczniejszej grupy ligandów, obejmującej trzeci ich rodzaj, zalicza się *peptydy*. Są to maleńkie cząsteczki białek zbudowane z aminokwasów. Więź utrzymująca razem aminokwasy złożona jest

z atomów węgla oraz azotu. Aminokwasy często porównuje się do liter w alfabecie, a peptydy do słów ułożonych z tych liter.

Badacze wykazali, że niezależnie od miejsca w organizmie, w którym peptyd został odkryty po raz pierwszy, jest produkowany w wielu różnych częściach ciała, często łącznie z mózgiem (Pert i in., 1985; Ruff i Pert, 1986). Na przykład peptydy znalezione w przysadce mózgowej, są peptydami, które pierwotnie powstały w jelitach. Te same peptydy, które po związaniu z receptorami w nerkach, oddziałują również na receptory w płucach i mózgu (Ruff i Pert, 1984). Peptydami okazało się także wiele substancji za nie nieuważanych, na przykład hormony (oprócz testosteronu i estrogenu), insulina czy prolaktyna (Ruff i Pert, 1986). Badanie rozmieszczenia neuronów zawierających peptydy oraz lokalizacji ich receptorów, ujawniły, że występują one we wszystkich częściach mózgu z różnym natężeniem (Pert i in., 1985; Pert, 1986). Odnaleziono je w korze mózgowej, która kontroluje wyższe funkcje psychiczne (Sadowski, 2018), jak i układzie limbicznym, który odpowiada za powstawanie emocji (MacLean, 1949).

Ujęcie to znajduje odzwierciedlenie w nowszych modelach neuronauki, które podkreślają znaczenie interakcji między neuroprzekaźnikami, hormonami oraz układem odpornościowym w ramach złożonej osi mózg-ciało. Wskazuje się, że procesy emocjonalne są wynikiem dynamicznych zmian neurochemicznych zachodzących w rozproszonych sieciach neuronalnych, a nie jedynie efektem działania pojedynczych substancji czy receptorów (Barrett, 2017; Damasio, 2018). Istotną rolę w regulacji emocji odgrywają zarówno układy neuroprzekaźnikowe, obejmujące serotoninę, dopaminę, GABA i glutaminian, jak również klasyczne hormony regulacyjne, takie jak kortyzol i oksytocyna oraz hormony metaboliczne, do których należą leptyna, grelina, insulina. Współdziałanie tych mechanizmów warunkuje sposób powstawania, przetwarzania, ekspresji oraz regulacji emocji (Gerges i Kosonogov, 2025).

Wpływ holistycznego systemu doświadczeniowego na pobudzenie afektywno-emocjonalne

Neuropeptydy stanowią jedną z najbardziej zróżnicowanych klas cząsteczek sygnałowych i od wielu lat budzą duże zainteresowanie ze względu na ich udział w regulacji szerokiego spektrum procesów fizjologicznych (DeLaney i in., 2018). Mapowanie rozmieszczenia neuropeptydów oraz receptorów neuropeptydowych[1] w mózgu, ujawniło, gdzie znajdują się ich największe skupiska. Odkrycie to skłoniło badaczy do sformułowania teorii, iż peptydy są cząsteczkami regulującymi pobudzenie afektywno-emocjonalne człowieka (Pert i in., 1985; Pert, 1986). Wykazano bowiem wiele biochemicznych szlaków wymiany peptydowej między określonymi strukturami w różnych częściach organizmu, jednakże dla pobudzenia afektywnego bardzo znaczące okazało się połą-

[1] Do określenia peptydu i receptoru dodano przedrostek *neuro* dla wyróżnieniu tej grupy peptydów i receptorów, która działa w obrębie mózgu (Pert i in., 1985).

czenie między jelitami a mózgiem. Peptydy powstające w jelitach przemieszczają się do mózgu, gdzie mają swoje receptory w obrębie struktur układu limbicznego i łącząc się z nimi, stymulują pracę układu limbicznego oraz wpływają w ten sposób na pobudzenie afektywno-emocjonalne.

Równocześnie struktury układu limbicznego wytwarzają w dużych ilościach własne neuropeptydy, które zachowują się podobnie jak neuroprzekaźniki i przemieszczają się poprzez szczelinę synaptyczną, modyfikując aktywność komórki (Ruff i Pert, 1984; Pert i in., 1985; Pert, 1986). W odróżnieniu jednak od neuroprzekaźników, neuropeptydy przedostają się też do płynu mózgowo-rdzeniowego a także do krwi, dzięki czemu powiększa się zasięg ich oddziaływania, który w rezultacie obejmuje cały organizm (Ruff i Pert, 1984).

Na podstawie tego, że obszary mózgu, w których neuropeptydy i ich receptory występują w największym zagęszczeniu, są jednocześnie tymi samymi obszarami mózgu, które związane są z powstawaniem emocji, przyjęto, że pobudzenie afektywno-emocjonalne jest zależne od działania holistycznego systemu doświadczeniowego. Badacze wskazują, że neuropeptydy działające w mózgu mogą efektywnie wspierać długotrwałą komunikację neuronalną, ponieważ nie są szybko usuwane z przestrzeni zewnątrzkomórkowej, a ich działanie nie wymaga ciągłej aktywności presynaptycznej. W porównaniu z klasycznymi neuroprzekaźnikami działają wolniej, lecz ich efekt jest bardziej długotrwały i stabilny (Guillaumin i Burdakov, 2021)

Połączenie ciała i mózgu

Doniesienie, że działanie mózgu modulowane jest, oprócz tradycyjnych neuroprzekaźników, także przez inne substancje, przyniosło zmianę konceptualną w nauce. Wiele z tych substancji, które przenoszą informacje, zalicza się do neuropeptydów, takich jak hormony, peptydy trzewiowe albo czynniki wzrostu, pierwotnie badanych w innych kontekstach. Zidentyfikowano ponad pięćdziesiąt rodzajów peptydów, a większość z nich moduluje pobudzenie afektywno-emocjonalne (Pert i in., 1985). Szczególnie docenione w tym kontekście zostały endogenne odpowiedniki substancji psychoaktywnych, takich jak morfina, valium i fencyklidyna. Badania dowiodły także, że swoistośc sygnału przekazywana przez chociażby neuropeptydy w mózgu tkwi w neuroreceptorach, a nie w ich bliskim zestawieniu z synapsami (Pert, 1986).

Ogromnym osiągnięciem na polu nauki wydaje się ustalenie dokładnych wzorców rozmieszczenia receptorów neuropeptydów. Wiele obszarów mózgu, z których znaczna część znajduje się w strukturach układu limbicznego związanego z powstawaniem emocji, jest wzbogaconych różnymi rodzajami receptorów neuropeptydów, co sugeruje skupienie przetwarzania informacji emocjonalnych w tych właśnie miejscach. Dodatkowo receptory neuropeptydów pojawiają się na ruchomych komórkach układu odpornościowego (Pert, 1986; Ruff i Pert, 1986). Wykazano mianowicie, że monocyty mogą dokonać chemotaksji do licznych neuropeptydów na drodze procesów, które są przekazywane

przez różne receptory. Neuropeptydy i ich receptory łączą zatem mózg, gruczoły i układ odpornościowy w system komunikacji pomiędzy mózgiem a ciałem, najprawdopodobniej stanowiąc biochemiczne podłoże procesów afektywno-emocjonalnych.

Regulacja afektywno-emocjonalna w holistycznym systemie doświadczeniowym zależy od biochemicznego stanu organizmu w danym momencie. Oznacza to, że biochemiczna aktywność komórek w organizmie związana z wytwarzaniem określonych peptydów ma wpływ na to, jak się aktualnie czujemy (Pert i in., 1985). Zakłócenia w tej aktywności mogą być wynikiem zatrucia środkami farmakologicznymi, niehigienicznym trybem życia czy zaburzeniem cyklu snu i czuwania, co w efekcie może prowadzić do nieprawidłowości w wytwarzaniu peptydów i zaburzeń w regulacji afektywno-emocjonalnej (Pert i Snyder, 1973; Pert i in., 1985).

Współczesne badania neurobiologiczne wskazują, że neuropeptydy odgrywają istotną rolę w modulowaniu złożonych reakcji behawioralnych, szczególnie tych związanych ze stresem i lękiem. W ośrodkowym układzie nerwowym współwystępują one z klasycznymi neuroprzekaźnikami, wspólnie regulując odpowiedzi organizmu na czynniki stresowe (Satao i Doshi, 2024). Wykazano, że Neuropeptyd S (NPS, *Neuropeptide S*) wykazuje ekspresję głównie w obrębie pnia mózgu, szczególnie w regionie pomiędzy jądrem Barringtona a miejscem sinawym. Sam NPS wpływa na aktywację osi podwzgórze-przysadka-nadnercza oraz wykazuje działanie anksjolityczne, co wskazuje na jego złożoną rolę w modulacji reakcji lękowych. Natomiast w neuronach NPS współwystępuje z glutaminianem, co sugeruje jego udział zarówno w regulacji odpowiedzi stresowej, jak i w innych procesach fizjologicznych (Xu i in., 2007, za: Satao i Doshi, 2024)

Inne, interesujące ujęcia pojawiają się w badaniach nad osią mikrobiota-jelita-mózg, które akcentują znaczenie dwukierunkowej komunikacji pomiędzy układem pokarmowym a ośrodkowym układem nerwowym. W koncepcjach tych wykazano, że mikrobiota jelitowa oraz jej zmienny skład mogą wpływać zarówno na fizjologię organizmu, jak i na funkcjonowanie mózgu, oddziałując na procesy emocjonalne, nastrój oraz funkcje poznawcze. Coraz częściej podkreśla się, że mikrobiota komunikuje się z ośrodkowym układem nerwowym za pośrednictwem szlaków nerwowych, hormonalnych i immunologicznych, co umożliwia jej wpływ na aktywność struktur mózgowych, w tym obszarów związanych z regulacją emocji. W efekcie zmiany w składzie mikrobioty mogą wiązać się z modyfikacją reaktywności emocjonalnej oraz subiektywnego doświadczenia nastroju (Cryan i Dinan, 2012).

Podsumowanie

Próba odniesienia się do postawionego we wprowadzeniu pytania o źródło emocji, ujawnia, z jak wielu perspektyw możemy starać się zrozumieć procesy wzbudzania emocji. Zestawienie koncepcji Jamesa-Langego, zgodnie z którą emocja pojawia się, gdy jednostka interpretuje swoje reakcje cielesne oraz Cannona-Barda, w myśl której emocje są wyłącznie poznawczymi zdarzeniami, pokazuje, jak ogromną rolę w powstawaniu

emocji odgrywają zjawiska zachodzące zarówno w ciele, jak i umyśle. Ignorowanie któregoś z tych aspektów kosztem innego, może dać niepełny obraz funkcjonowania emocjonalnego człowieka.

Rozwój w obszarach związanych z poznawczym aspektem emocji przyniósł bardzo ważne odkrycia w zakresie roli mózgu w powstawaniu emocji. Wyodrębnienie struktur układu limbicznego, jako kluczowego w sferze emocji człowieka, było kamieniem milowym w rozwoju nauki o emocjach, nie tylko w dziedzinie psychologii, ale także neurofizjologii, neurobiologii czy biochemii. Interdyscyplinarne prace badawcze z zakresu wymienionych powyżej dyscyplin, ujawniają, że na poziomie komórkowym organizm stanowi funkcjonalną jedność i oprócz tradycyjnej wymiany informacji drogą synaptyczną, istnieje także biochemiczny system przekazu informacji między narządami wewnętrznymi ciała a mózgiem. Przyjmuje się, że z uwagi na wyraźne powiązania peptydów wytwarzanych w jelitach z ich receptorami w obrębie struktur układu limbicznego, system ten wpływa na pobudzenie afektywno-emocjonalne (Pert, 1983). Współcześnie szczególne znaczenie przypisuje się osi jelita-mózg, w ramach której sygnały pochodzące z układu pokarmowego mogą wpływać na aktywność struktur mózgowych związanych z regulacją emocji, m.in. poprzez metabolity mikrobioty jelitowej oddziałujące na układ nerwowy i immunologiczny (Cryan i Dinan, 2012; Mayer i in., 2015).

Badacze (Kolańczyk i in., 2004) zwracają uwagę, że odczucia mogą stanowić istotne wskazówki ułatwiające orientację w otoczeniu oraz podejmowanie decyzji. Ich ignorowanie lub brak świadomości może natomiast prowadzić do zaburzeń regulacji emocjonalnej, a w konsekwencji do rozwoju różnych form psychopatologii czy chorób psychosomatycznych (Maruszewski i Ścigała, 1998). Jednocześnie wykazano, że w sytuacjach lęku lub stresu już samo zauważenie własnych emocji oraz skierowanie uwagi na odczucia płynące z ciała może obniżać intensywność negatywnych doświadczeń (Oatley i Jenkins, 2005).

Z tego względu rozwijanie świadomości emocjonalnej oraz zdolności do kontaktu z własnymi odczuciami somatycznymi wydaje się istotnym elementem zarówno profilaktyki zdrowia psychicznego, jak i wspierania dobrostanu jednostki. Lepsze zrozumienie mechanizmów powstawania emocji – w tym ich biologicznych i biochemicznych uwarunkowań – może przyczynić się nie tylko do rozwoju nauki, lecz także do poprawy jakości życia poprzez bardziej adekwatne rozumienie własnych stanów wewnętrznych i skuteczniejszą regulację emocji.

Bibliografia

Bard, P. (1928). A diencephalic mechanism for the expression of rage with special reference to the sympathetic nervous system. *American Journal of Physiology, 84*(3), 490-513. https://doi.org/10.1152/ajplegacy.1928.84.3.490

Barrett, L. F. (2017). *How emotions are made: The secret life of the brain.* Houghton MifflinHarcourt.

Cannon, W. B. (1927). The James-Lange theory of emotion: A critical examination and an alternative theory. *American Journal of Psychology, 39,* 106-124. https://doi.org/10.2307/1415404

Cannon, W. B. (1931). Again the James-Lange and the thalamic theories of emotion.

Psychological Review, 38(4)*,* 281-295. https://doi.org/10.1037/h0072957

Craig, A. D. (2009). How do you feel – now? The anterior insula and human awareness. *Nature Reviews Neuroscience, 10*(1), 59-70. https://doi.org/10.1038/nrn2555

Cryan, J. F., Dinan, T. G. (2012). Mind-altering microorganisms: The impact of the gut microbiota on brain and behaviour. *Nature Reviews. Neuroscience, 13*(10), 701-712. https://doi.org/10.1038/nrn3346

Damasio, A. (2018). *Dziwny porządek rzeczy: życie, uczucia i tworzenie kultury*. Dom Wydawniczy Rebis.

DeLaney, K., Buchberger, A. R., Atkinson, L., Gründer, S., Mousley, A., Li, L. (2018). New techniques, applications and perspectives in neuropeptide research. *Journal of Experimental Biology, 221*(3), jeb151167. https://doi.org/10.1242/jeb.151167

Descartes, R. (1986; oryg. 1649). *Namiętność duszy.* PWN.

Gerges, M. M., Kosonogov, V. (2025). Biochemical foundations of emotion regulation: Implications for pharmacological and psychological interventions – A narrative review. *OBM Neurobiology, 9*(4), 1-17. https://doi.org/10.21926/obm.neurobiol.2504310

Guillaumin, M. C. C., Burdakov, D. (2021). Neuropeptides as primary mediators of brain circuitconnectivity. *Frontiers in Neuroscience, 15*, 644313. https://doi.org/10.3389/fnins.2021.644313

Hess, W. R., Brügger, M. (1943). Subcortical center of the affective defense reaction. W: K. Akert (red.), *Biological order and brain organization: Selected work of W. R. Hess* (s. 183-202). Springer-Verlag.

Izard, C. E., Malatesta, C. Z. (1987). Perspectives on emotional development I: Differential emotions theory of early emotional development. W: J. D. Osofsky (red.), *Handbook of infant development* (s. 494-554). John Wiley & Sons.

James, W. (1884). What is emotion? *Mind, 9*(34), 188-205. http://dx.doi.org/10.1093/mind/os-IX.34.188

James, W. (1890). *Principles of psychology.* Henry Holt and Company the Principles of Psychology. http://dx.doi.org/10.1037/11059-000

Jung, C. G. (1923). *Psychological types.* Routledge & Kegan Paul.

Kolańczyk, A., Fila-Jankowska, A., Pawłowska-Fusiara, M., Sterczyński, R. (2004). *Serce w rozumie. Afektywne podstawy orientacji w otoczeniu.* Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Lange, C. G. (1885). *The emotions.* William & Wilkins.

LeDoux, J. E. (1993). Emotional networks in the brain. W M. Lewis, J. M. Haviland (Red.), *Handbook of emotions* (s. 109-118). Guilford Press.

Lindquist, K. A., Wager, T. D., Kober, H., Bliss-Moreau, E., Feldman Barrett, L. F. (2012). The brain basis of emotion: A meta-analytic review. *Behavioral and Brain Sciences, 35*(3), 121-143. https://doi.org/10.1017/S0140525X11000446

MacLean, P. D. (1949). Psychosomatic disease and the visceral brain: recent development bearing on the Papez theory of emotion. *Psychosomatic Medicine, 11*(6), 338-353. https://doi.org/10.1097/00006842-194911000-00003

MacLean, P. D. (1990). *The triune brain in evolution.* Plenum.

MacLean, P. D. (1993). Cerebral evolution of emotion. W M. Lewis, J. M. Haviland (Red.), *Handbook of emotions* (s. 67-83). Guilford Press.

Malezieux, M., Klein, A. S., Gogolla, N. (2023). Neural circuits for emotion. *Annual Review of Neuroscience, 46,* 239-266. https://doi.org/10.1146/annurev-neuro-111020-103314

Maruszewski, T., Ścigała, E. (1998). *Emocje – aleksytymia – poznanie*. Wydawnictwo Fundacji Humaniora.

Mayer, E. A., Tillisch, K., Gupta, A. (2015). Gut/brain axis and the microbiota. *Journal of Clinical Investigation, 125*(3), 926-938. https://doi.org/10.1172/JCI76304

Oatley, K., Jenkins, J. M. (2005). *Zrozumieć emocje.* Wydawnictwo Naukowe PWN.

Papez, J. W. (1937). A proposed mechanizm of emotion. *Archives of Neurology and Psychiatry, 38,* 725-743. https://doi.org/10.1001/archneurpsyc.1937.02260220069003

Pert, C. B., Snyder, S. H. (1973). Opiate Receptor: Demonstration in Nervous Tissue. *Science, 179*(4077), 1011-1014. https://doi.org/10.1126/science.179.4077.1011

Pert, C. B., Ruff, M. R., Weber, R. J., Herkenham, M. A. (1985). Neuropoptides and their receptors: a psychosomatic Network. *Journal of Immunology 135*(2), 820-826. https://doi.org/10.4049/jimmunol.135.2.820

Pert, C. B., Hill, J. M., Ruff, M. R., Berman, R. M., Robey, W. G., Arthur, L. O., Ruscetti, F. W., Farrar, W. L. (1986). Octapeptides deduced from the neuropeptide receptor-

-like pat tern ofantygen T4 in brain potently inhibit human immunodeficiency virus receptor Winding and T-cell infectivity. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 83*(23), 9254-9258. https://doi.org/10.1073/pnas.83.23.9254

Pessoa, L. (2017). A Network Model of the Emotional Brain. *Trends in Cognitive Sciences, 21*(5), 357-371. https://doi.org/10.1016/j.tics.2017.03.002

Ruff, M., Pert, C. B. (1984). Small cell carcinoma of the lung: macrophafe-specific antigens suggest hemopoietic stem cell origin. *Science, 225*(4666), 1034-1036. https://doi.org/10.1126/science.6089338

Ruff, M., Pert, C. B. (1986). Neuropeptides are chemoattractants for human monocytes and tumor cells: A basis for Mind-body Communication. W: Plotnikoff, N. P., Faith, R. E., Murgo, A. J., Good, R. A. (red.) *Enkephalins and Endorphins*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0557-4_28

Sadowski, B. (1998). *Biologiczne mechanizmy zachowania się ludzi i zwierząt.* Wydawnictwo Naukowe PWN.

Satao, K. S., Doshi, G. M. (2024). Anxiety and the brain: Neuropeptides as emerging factors. *Pharmacology Biochemistry and Behavior, 245*, 173878. https://doi.org/10.1016/j.pbb.2024.173878

Seth, A. K. (2013) Interoceptive Inference, Emotion, and the Embodied Self. *Trends in Cognitive Science*, *17*(11), 565-573. https://doi.org/10.1016/j.tics.2013.09.007

Tatarkiewicz, W. (1983). *Historia filozofii* (t. 1). Wydawnictwo Naukowe PWN.

Tucker, D. M., Frederick, S. L. (1989). Emotion and brain lateralization. W H. Wagner, A. Manstead (Red.), *Handbook of social psychophysiology* (s. 27-70). Wiley.

Zdankiewicz-Ścigała, E., Maruszewski, T. (2002). Teorie emocji. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki* (t. 2: Psychologia ogólna), (s. 395-426). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Nota o autorze

Alicja Czyrska – doktor nauk społecznych w zakresie psychologii, wykładowca akademicki Wyższej Szkoły Biznesu – National Louis University z siedzibą w Nowym Sączu. Zainteresowania naukowe: diagnoza psychologiczna, neuropsychologia, psychologia twórczości.
Publikacja: Czyrska, A. (2018). Czym jest twórczość? Przegląd wybranych koncepcji. *Społeczeństwo i Polityka, 3*(56), 99-110.

Monika Paula Górowska
email: mgorowska@wsb-nlu.edu.pl
ORCID: 0000-0002-4357-8705
Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University

Archetypy Toni Wolff jako pomost między modelem cech a tożsamością narracyjną

Toni Wolff's Archetypes as a Bridge Between the Trait Model and Narrative Identity

DOI: 10.66935/978-83-65926-16-6.02

© 2025 Monika Paula Górowska
Praca opublikowana na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0).
Treść licencji dostępna jest pod adresem: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl

Cytuj jako: Górowska, M. P. (2025). Archetypy Toni Wolff jako pomost między modelem cech a tożsamością narracyjną. W: J. Felczak (red.), *Przekraczanie granic między sferami egzystencji* (T. 1). (s. 31-39). Wydawnictwo WSB-NLU.

Streszczenie: Koncepcja czterech strukturalnych form kobiecej psyche Toni Wolff (Matka, Hetera, Amazonka, Pośredniczka) może pełnić funkcję pomostu między psychometrycznymi modelami cech a narracyjnymi ujęciami osobowości. Archetypy Wolff rezonują z określonymi konfiguracjami cech (np. Amazonka z wysoką sumiennością i ekstrawersją, Matka z ugodowością), lecz działają na poziomie klinicznonarracyjnym, opisując wzorce motywacyjne i relacyjne. Proponowane podejście integruje identyfikację archetypową z profilami cech oraz analizą narracji życiowych, co pozwala ujmować osobowość nie tylko jako zestaw dyspozycji, lecz także jako dynamiczny system ról, znaczeń i historii.

Abstract: The concept of Toni Wolff's four structural forms of the feminine psyche (the Mother, the Hetaira, the Amazon, and the Medial Woman) can function as a bridge between psychometric trait models and narrative approaches to personality. Wolff's archetypes resonate with particular trait configurations (e.g., the Amazon with high conscientiousness and extraversion, the Mother with agreeableness), yet they operate at a clinical–narrative level, capturing motivational and relational patterns. The proposed integrative approach combines archetypal identification with trait profiles and lifestory analysis, allowing personality to be understood not merely as a set of dispositions but as a dynamic system of roles, meanings, and life narratives.

Słowa kluczowe: Toni Wolff, Wielka Piątka, tożsamość narracyjna, archetypy, metody pomiaru osobowości

Keywords: Toni Wolff, Big Five, narrative identity, archetypes, personality assessment methods

Wprowadzenie

Współczesna psychologia osobowości cechuje się dominacją modelu Wielkiej Piątki (Big Five: otwartość na doświadczenie, sumienność, ekstrawersja, ugodowość, neurotyczność), uzupełnianego przez HEXACO (z dodatkowym wymiarem uczciwości – pokory), jako standardu pomiaru dyspozycyjnych różnic indywidualnych (Costa i McCrae, 1992; Ashton i Lee, 2007). Te modele, operacjonalizowane za pomocą standaryzowanych kwestionariuszy, zapewniają wysoką rzetelność i użyteczność predykcyjną, lecz krytykowane są za redukcjonizm – pomijanie dynamicznych aspektów osobowości, takich jak role społeczne, historie życiowe czy procesy indywiduacyjne (McAdams, 2013).

W odpowiedzi na te ograniczenia rozwija się podejście narracyjne, gdzie osobowość rozumiana jest jako autobiograficzna opowieść, integrująca cechy z poziomem tożsamości (poziom 3 modelu McAdamsa: cechy → przystosowania → narracyjna tożsamość) (McAdams i McLean, 2013). Narracje życiowe dodają predykcyjną wartość w prognozowaniu dobrostanu i adaptacji, ujawniając motywy agencyjne (działanie i sprawczość) i komunalne (relacje i więzi) (McAdams, 2006).

Jednakże obie perspektywy – teoria cech i narracyjna – rzadko wchodzą w dialog z bogatą tradycją psychologii analitycznej, gdzie osobowość opisana jest poprzez archetypy i strukturalne formy psyche (Jung, 1969; Wolff, 1956). Celem niniejszego artykułu jest ukazanie, jak cztery archetypy w modelu Toni Wolff (Matka, Hetera, Amazonka, Pośredniczka) mogą służyć jako pomost metodologiczny między modelem cech a tożsamością narracyjną. Przegląd literatury wskazuje na teoretyczne korespondencje między archetypami a konfiguracjami cech, co otwiera drogę do zintegrowanej metody łączącej identyfikację archetypową, cechy i analizę narracyjną. Taka rama wzbogaca opis osobowości o wymiar ról i historii, z implikacjami dla badań nad tożsamością płciową i rolami społecznymi.

Oryginalna koncepcja Toni Wolff

Toni Wolff, bliska współpracowniczka Carla Gustava Junga i wybitna analityczka jungowska, sformułowała koncepcję czterech strukturalnych form kobiecej psyche w wykładzie „Structural Forms of the Feminine Psyche" wygłoszonym w 1934 r. i opublikowanym pośmiertnie w 1956 r. (Wolff, 1956). Model ten powstał jako uzupełnienie jungowskiej typologii funkcji psychicznych (myślenie, uczucie, intuicja, percepcja) i skupia się na wzorcach relacyjności i orientacji życiowej, rozmieszczonych na dwóch osiach: osobistej (matka – hetera) vs bezosobowej (amazonka – pośredniczka) oraz jednostkowej (ludzie) vs kolektywnej (osiągnięcia/kultura) (Vermeersch, 2021).

Matka reprezentuje formę opiekuńczą, zorientowaną na rozwój i opiekę nad innymi; kobieta uosabiająca tę formę czerpie spełnienie z relacji osobistej, często kosztem własnych ambicji czy potrzeb (Wolff, 1956). Hetera to forma kobiecej psyche, skupiona na bliskiej intymnej relacji z partnerem (muza, kochanka, towarzyszka), kobieta ta realizuje się poprzez pobudzanie do życia potencjalności partnera (Frankel, 2011). Amazonka uosabia

orientację na cel i sukces w świecie – to kobieta wojownicza i liderka, dla której ważna jest autonomia i efektywność (Wolff, 1956). Pośredniczka to kobieta intuicyjna, która jest w kontakcie z nieświadomością zbiorową – artystka, mistyczka, uzdrowicielka, podatna na wizje i kryzysy transformacyjne (Corson, 2023).

Każda kobieta zwykle identyfikuje się z jednym dominującym archetypem, który może, lecz nie zawsze musi, znaleźć wyraz w jej życiu zewnętrznym, ponieważ warunki kulturowe i społeczne mogą utrudniać realizację wewnętrznego wzorca, prowadząc do napięć i konsekwencji psychicznych. Gdy dominująca forma nie może zostać w pełni wyrażona, kobieta często rozwija wzorzec pomocniczy z przeciwległej osi, co wspiera proces samorealizacji i umożliwia zachowanie psychicznej równowagi. Brak integracji komplementarnych form grozi deformacją wzorca dominującego, prowadząc do jego „inflacji" – nadopiekuńczości Matki, zatracenia się Hetery, obsesyjnej ambicji Amazonki czy odrealnienia Pośredniczki. Inflacja oznacza, że dany wzorzec przyjmuje charakter nadmiarowy i blokuje dalszy rozwój (np. Amazonka – może być niedostępna emocjonalnie, Matka – nadopiekuńcza, kontrolująca, dusząca rozwój, Hetra – zależna od partnera, a Pośredniczka – destrukcyjnie opętana nieświadomością, przez co nieracjonalna) (Frankel, 2011; Vermeersch, 2021).

Literatura jungowska opisuje archetypy jako dynamiczne predyspozycje, a nie sztywne typy: dominująca forma strukturalna określa ego, nadaje kierunek rozwoju, lecz proces psychicznej integracji wymaga włączenia pozostałych wzorców. Prace takie jak „Four Eternal Women: Toni Wolff Revisited" (Frankel, 2011) analizują archetypy kulturowo – poprzez mity (np. Amazonka jako Artemida), literaturę (Hetera jako Kleopatra), filmy i case studies – podkreślając ich uniwersalność poza płcią (np. męskie Amazonki jako liderzy biznesu, Pośrednicy – mężczyźni jako prorocy czy artyści) (Frankel, 2011). Do dzisiaj warsztaty i seminaria oparte na modelu Wolff (np. filmowe serie ilustrujące formy), pomagają kobietom identyfikować dominujące archetypy i rozpoznawać wzorce pomocnicze (Vermeersch, 2021). Ostatecznym celem rozwoju psychicznego jest integracja wszystkich form strukturalnych, dzięki czemu kobieta osiąga pełnię, odnajduje właściwe miejsce w nowoczesnym świecie i realizuje swoje kulturowe zadanie.

Krytyka modelu Wolff wskazuje przede wszystkim na kontekst historyczny (Europa, lata 30. – lata 50. XX w., tradycyjne role płciowe) i potencjalną heteronormatywność oraz esencjalizm płciowy – Wolff zakłada ostre różnice między psychiką męską a kobiecą, co współcześni czytelnicy feministyczni odbierają jako ograniczające (Vermeersch, 2021). Na przykład opis Hetery jako „służącej rozwojowi psychicznemu mężczyzny" budzi kontrowersje jako utrwalający stereotypy zależności (Wolff, 1956). Mimo to współcześni interpretatorzy teorii Jungowskiej bronią modelu jako ramy do analizy ról płciowych i procesu psychicznej integracji w kulturze współczesnej, rozszerzając go na społeczności LGBT+ i niestereotypowe tożsamości płciowe – integracja czterech form staje się uniwersalną ścieżką do pełni, niezależnie od płci czy orientacji (Vermeersch, 2021). Koncepcja, mimo że wciąż posiada walory aplikacyjne, pozostaje bez standaryzowanych narzędzi pomiarowych, co stanowi wyzwanie – i okazję – do integracji z empirycznymi modelami osobowości, takimi jak teoria cech czy koncepcja narracyjna (Frankel, 2011).

Teoria cech osobowości: Big Five i HEXACO

Model Wielkiej Piątki (Big Five: OCEAN – Otwartość na doświadczenie, Sumienność, Ekstrawersja, Ugodowość, Neurotyczność) stanowi dominujący paradygmat w psychologii osobowości, operacjonalizowany za pomocą kwestionariuszy samoopisowych takich jak NEO-PI-R czy IPIP (Costa i McCrae, 1992; John i Srivastava, 1999). HEXACO rozszerza ten model o szósty wymiar – Uczciwość-Pokora (Honesty-Humility), poprawiając predykcję zachowań prospołecznych jak i antyspołecznych (Ashton i Lee, 2007). Teoria cech zakłada stabilność dyspozycyjną różnic indywidualnych, mierzonych na kontinuum, z wysoką rzetelnością test-retest i użytecznością w prognozowaniu zachowań zawodowych, relacji i dobrostanu (Roberts i in., 2007).

Archetypy Wolff korespondują teoretycznie z konfiguracjami cech, co pozwala formułować hipotezy empiryczne – choć brak bezpośrednich badań, istnieją pośrednie nawiązania w literaturze dotyczącej ról płciowych i stylów przywództwa. Poniższa tabela syntetyzuje proponowane profile cechowe dla czterech form, oparte na jakościowych opisach Wolff i współczesnych analizach cechowych ról (Frankel, 2011; Vermeersch, 2021). Warto nadmienić, że ta tabela zakłada poprawny rozwój. W formie przerośniętej, po tzw. „inflacji" Amazonka wcale nie musi być uczciwa a Matka ugodowa.

Tabela 1

Powiązanie koncepcji cech (Wielka Piątka i HEXACO) i archetypów T. Wolff

Archetyp Wolff	Kluczowe cechy Big Five/HEXACO	Uzasadnienie teoretyczne (nawiązania literaturowe)
Amazonka	Wysoka Sumienność (achievement striving), Ekstrawersja (assertiveness), niska Ugodowość (tough-mindedness); wysoka Uczciwość-Pokora w kontekście liderstwa	Orientacja na osiągnięcia i kolektyw; podobieństwo do cech liderów i „wojowniczek kariery" (Wolff, 1956; Frankel, 2011)
Matka	Wysoka Ugodowość (altruism, tenderness), Emocjonalność (vulnerability w opiece); średnia/wysoka Sumienność (duty)	Relacja opiekuńcza, poświęcenie dla innych; koresponduje z cechami matek i opiekunów (Wolff, 1956; Vermeersch, 2021)
Hetera	Wysoka Ekstrawersja (gregariousness, warmth), Ugodowość (cooperation); wysoka Otwartość interpersonalna (ideas w relacjach)	Partnerstwo i inspiracja wzajemna; cechy partnerek/mentorów (Frankel, 2011)
Pośredniczka	Wysoka Otwartość na doświadczenie (fantasy, aesthetics); wysoka Emocjonalność (sentiments), niższa Stabilność emocjonalna (anxiety)	Pośrednictwo z nieświadomością; podatność na wizje i kryzysy (Corson, 2023; Wolff, 1956)

Źródło: Opracowanie własne.

Profile te czerpią z opisów Wolff (np. Amazonka jako „zorientowana na działanie i sukces zewnętrzny", Pośredniczka jako fantastka i typ intuicyjny") oraz badań cecho-

wych ról płciowych, gdzie kobiety o wysokich osiągnięciach wykazują podobieństwa do Amazonki (Eagly i Carli, 2003). Choć empirycznych walidacji brak, korelacje te można na etapie dalszych badań przetestować poprzez skonstruowanie skali identyfikacji archetypowej i analizę regresji z wynikami NEO-FFI/HEXACO, co wzbogaciłoby model cech o wymiar archetypowy (Ashton i Lee, 2007). Warto nadmienić, że zestawienie ma charakter hipotez do przetestowania, nieustalonych zależności empirycznych.

Nawiązania pośrednie w literaturze obejmują studia nad cechami przywódczymi (wysoka sumienność oraz ekstrawersja u „Amazonki"), opieką rodzicielską (ugodowość oraz emocjonalność u „Matek"), kreatywnością (otwartość na doświadczenie u „Pośredniczek") czy partnerstwem (rozwój poprzez bliską relację intymną „Hetera") (Roberts i in., 2007). Integracja z Wolff pozwala na bardziej holistyczny opis. Cechy nie występują w izolacji, lecz składają się w archetypowe role życiowe.

Tożsamość narracyjna McAdamsa

Dan McAdams proponuje trójpoziomowy model osobowości, gdzie poziom 1 to dyspozycyjne cechy (Big Five), poziom 2 – charakterystyczne przystosowania (habity, role), a poziom 3 – tożsamość narracyjna jako spójna autobiograficzna historia życia, nadająca sens doświadczeniom (McAdams, 1995; McAdams i McLean, 2013).

Poziom 1 to najbardziej ogólny i stabilny wymiar osobowości, obejmujący uniwersalne, porównawcze tendencje zachowania, takie jak cechy Wielkiej Piątki: ekstrawersja, ugodowość, neurotyczność, otwartość i sumienność. Cechy te opisują człowieka z zewnątrz, w sposób globalny i oderwany od kontekstu, który daje ogólny obraz osoby, nie mówi wiele o jej indywidualnych motywacjach czy historii życia.

Poziom 2 obejmuje motywy, cele, plany, wartości, strategie radzenia sobie, przekonania i role społeczne, czyli elementy osobowości silnie związane z sytuacją, etapem życia i kulturą. Są one bardziej dynamiczne i zmienne niż cechy z poziomu 1. Charakterystyczne przystosowania odzwierciedlają to, co człowiek chce, czego pragnie, jak rozwiązuje problemy i jak reaguje na wyzwania w realnym świecie.

Poziom 3 to wewnętrzna, ewoluująca opowieść o własnym życiu, która nadaje jedność, sens i cel doświadczeniom jednostki. Tożsamość narracyjna integruje przeszłość, teraźniejszość i przyszłość w formie spójnej historii, która wyjaśnia „kim jestem" i „dokąd zmierzam". McAdams uważa, że dopiero na tym poziomie osobowość nabiera znaczenia egzystencjalnego: pojawia się autorefleksja, moralność, wizja przyszłego ja i interpretacja życiowych zwrotów. Tożsamość narracyjna jest szczególnie istotna w dorosłości i rozwija się w kontekście społecznym oraz kulturowym.

Narracyjną tożsamość mierzy się poprzez Life Story Interview[1] (LSI): półstrukturalizowany wywiad o 8-12 kluczowych scenach życia (high points, low points, turning

[1] Anglojęzyczna wersja wywiadu razem z opisem i instrukcją możliwa jest do pobrania pod linkiem: https://cpb-us-e1.wpmucdn.com/sites.northwestern.edu/dist/4/3901/files/2020/11/The-Life-Story-Interview-II-2007.pdf

points, chapters, future script), analizowany pod kątem motywów agencyjnych (autonomia, osiągnięcia) i komunalnych (związek, opieka), redemptywnych sekwencji (zło, dobro) oraz spójności narracyjnej (McAdams, 2006).

Archetypy Wolff wpisują się w poziom 3 jako powtarzalne motywy i „postaci" w narracji: Amazonka dominuje w historiach sukcesu i walki (agencyjne motywy), Matka w opowieściach opieki (komunalne), Hetera w narracjach partnerskich, Pośredniczka w momentach transformacyjnych (wizje, kryzysy) (Frankel, 2011). Jungowska indywiduacja – integracja form z ich cieniem – odpowiada redemptywnym sekwencjom McAdamsa, gdzie konflikt archetypowy (np. Amazonka vs Matka) prowadzi do wzrostu (Vermeersch, 2021). Brak bezpośrednich badań łączących Wolff z Life Story Interview otwiera pole do kodowania narracji pod kątem czterech form, wzbogacając analizę o archetypowy wymiar ról płciowych i życiowych.

Propozycja zintegrowanej metody badawczej

W tym świetle można zaproponować stosunkowo proste badanie mieszane, łączące metody ilościowe (kwestionariusze) z jakościowymi (wywiady narracyjne), które pozwoli sprawdzić, w jaki sposób archetypy Toni Wolff korespondują z cechami osobowości i historiami życia. Badanie to przebiegłoby w dwóch głównych krokach, realizowanych sekwencyjnie, aby uchwycić zarówno stabilne dyspozycje, jak i dynamiczne wzorce tożsamości.

W pierwszym kroku wszyscy uczestnicy powinni wypełnić kwestionariusze, rozpoczynając od standardowego kwestionariusza do oceny Wielkiej Piątki, oceniającego kluczowe cechy, takie jak ekstrawersja. Następnie wypełnić powinni autorski kwestionariusz złożony na przykład z listy 16 stwierdzeń, opracowanej na podstawie archetypów Wolff – po cztery dla każdej formy, oceniane w skali od 1 (zdecydowanie się nie zgadzam) do 5 (zdecydowanie się zgadzam). Przykładowe pozycje (w wersji roboczej wymagającej walidacji), które zawierałby kwestionariusz, to:

- dla Amazonki – „Czuję się spełniona, gdy walczę o sukces w pracy",
- dla Matki – „Najważniejsze dla mnie to opiekować się rodziną",
- dla Hetry – „Spełnienie znajduję w bliskiej relacji partnerskiej",
- dla Pośredniczki – „Przyciągają mnie wizje i duchowe poszukiwania".

Ten etap pozwoliłby zbadać, czy np. osoba o cechach liderki, m.in. takich, jak wysoka sumienność, identyfikuje się silniej z Amazonką niż z innymi typami.

W drugim kroku, z wybraną podgrupą należałoby przeprowadzić krótkie wywiady narracyjne. Uczestników proszono by o opowiedzenie czterech historii z życia: najlepszego momentu, najtrudniejszego doświadczenia, punktu zwrotnego oraz planów na przyszłość. Badacz powinien zwracać uwagę na dominujące motywy – na ile opowieści koncentrują się na karierze i osiągnięciach (Amazonka), opiece nad innymi (Matka), partnerstwie (Hetera) czy wizjach i transformacjach (Pośredniczka). Co najmniej dwie osoby niezależnie powinny następnie odkodować wywiady, określając np. orientacyjne nasilenie każdego archetypu w narracji („60% treści to Amazonka").

Ta sekwencja – od kwestionariuszy do wywiadów – umożliwia bezpośrednie powiązanie cech osobowości z archetypami Wolff i ich odzwierciedleniem w życiowych opowieściach, tworząc spójny obraz osobowości jako konfiguracji ról i historii. Następnie na etapie analiz statystycznych taka metoda łączyłaby podejście ilościowe (analiza regresji) i jakościowe (kodowanie narracji), wzbogacając opis osobowości o dynamiczne role i historie psychicznej integracji (McAdams i Manczak, 2015; Frankel, 2011).

Dyskusja i implikacje

Proponowana metodologia pozwoliłaby przezwyciężyć rozdrobnienie współczesnych podejść badania czy opisu osobowości, łącząc empiryczną siłę modelu cech (Big Five/HEXACO) z bogactwem narracyjnym McAdamsa i jakościowym językiem archetypów Wolff. Kluczową zaletą byłby holistyczny opis osoby, bowiem cechy dostarczają stabilnej bazy dyspozycyjnej, opis archetypowy pokazuje identyfikację z rolami życiowymi, a opis narracyjny ujawnia dynamikę indywiduacji (np. konflikty między Amazonką a Matką jako źródło wzrostu napięć).

Potencjalne zastosowania – po empirycznej walidacji proponowanego narzędzia – mogłyby obejmować najpierw badania, a w dalszej perspektywie zastosowania diagnostyczne i terapeutyczne, szczególnie w terapii jungowskiej i humanistycznej, gdzie profil archetypowy oraz narracyjny może pomóc w pracy z konfliktami ról (np. wypalenie Amazonek w rolach opiekuńczych). Podejście to może być także wartościowe w kontekście studiów gender i może objąć analizę tego, jak kultura moderuje dominację form (np. supresja Hetery w patriarchacie). W badaniach nad osobowością model Wolff wnosi archetypowy wymiar do poziomu 3 McAdamsa, umożliwiając studia longitudinalne nad integracją form i dobrostanem w różnych grupach (np. LGBTQ+).

Zakończenie

Koncepcja Toni Wolff pozostaje wciąż aktualna, oferując pomost metodologiczny między cechami, narracjami i archetypami. Proponowana rama umożliwia empiryczne testowanie procesu psychicznej integracji ról, wzbogacając psychologię osobowości o wymiar znaczeniowy i relacyjny. Stworzenie narzędzia diagnozującego archetypy wg koncepcji Toni Wolff mogłoby otworzyć nowe ścieżki w diagnozowaniu i terapii tożsamości, znacznie wzbogacając podejście do osobowości, wykraczając tym samym poza szeroko krytykowany redukcjonizm.

Bibliografia

Ashton, M. C., Lee, K. (2007). Empirical, theoretical, and practical advantages of the HEXACO model of personality structure. *Personality and Social Psychology Review, 11*(2), 150-166. https://doi.org/10.1177/1088868306294907

Costa, P. T., Jr., McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual.* Psychological Assessment Resources.

Eagly, A. H., Carli, L. L. (2003). The female leadership advantage: An evaluation of the evidence. *The Leadership Quarterly, 14*(6), 807-834. https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2003.09.004

Frankel, V. E. (2011). *Four eternal women: Toni Wolff revisited – A study in opposites.* Fisher King Press.

John, O. P., Srivastava, S. (1999). The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. W: L. A. Pervin, O. P. John (red.), *Handbook of personality: Theory and research* (s. 102-138). Guilford Press. https://jenni.uchicago.edu/econ-psych-traits/John_Srivastava_1995_big5.pdf

Jung, C. G. (1969). *The archetypes and the collective unconscious*. Princeton University Press.

McAdams, D. P. (1995). What do we know when we know a person? *Journal of Personality, 63*(4), 365-396. https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1995.tb00500.x

McAdams, D. P. (2006). *The redemptive self: Stories Americans live by.* Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195176933.001.0001

McAdams, D. P. (2013). The psychological self as actor, agent, and author. *Perspectives on Psychological Science, 8*(3), 272-295. https://doi.org/10.1177/1745691612464657

McAdams, D. P., Manczak, M. (2015). Personality and the life story. W: M. Mikulincer, P. R. Shaver, M. L. Cooper, R. J. Larsen (red.), *APA handbook of personality and social psychology: Vol. 4. Personality processes and individual differences* (s. 425-446). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/14343-021

McAdams, D. P., McLean, K. C. (2013). Narrative identity. *Current Directions in Psychological Science, 22*(3), 233-238. https://doi.org/10.1177/0963721413475622

Roberts, B. W., Kuncel, N. R., Shiner, R., Caspi, A., Goldberg, L. R. (2007). The power of personality: The comparative validity of personality traits, socioeconomic status, and cognitive ability for predicting important life outcomes. *Perspectives on Psychological Science, 2*(4), 313-345. https://doi.org/10.1111/j.1745-6916.2007.00047.x

Corson, R. B. (2023). The Medial and the Mother: A Complex Relationship between Archetypes. *Psychological Perspectives*, *66*(2), 186–198. https://doi.org/10.1080/00332925.2023.2242022

Vermeersch, P. (2021). Toni Wolff's structural forms of the feminine psyche. *Jungian Psychology Space*. https://www.cgjung.net/espace/jps/articles/peggy-vermeesch/toni--wolff- structural-forms-feminine-psyche/

Wolff, T. (1956). *Structural forms of the feminine psyche.* C. G. Jung Institute Zürich. https://ufdc.ufl.edu/AA00001582/00001/images/0

Nota o autorze

Monika Paula Górowska, doktor, nauczyciel akademicki WSB-NLU, psycholog i badaczka, łączy podejście oparte na dowodach z analizą jungowską. Doktor psychologii (IPS CAS, Pekin), autorka publikacji w prestiżowych czasopismach. Certyfikowana w MBRP i studiach jungowskich. Od lat pracuje klinicznie w międzynarodowym kontekście. Kontakt: monikapaulagorowska@gmail.com

Vasyl Osodlo
email: vosodlo@wsb–nlu.edu.pl
ORCID: 0000-0003-2893-4721
Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University

Liudmyla Budahiants
email: budamila@ukr.net
ORCID: 0000-0002-3788-2372
Narodowy Uniwersytet Obrony Ukrainy

Nowa racjonalność naukowa oraz podejścia behawioralne w badaniach nad przemocą i wojną

New Scientific Rationality and Behavioral Approaches in the Study of Violence and War

DOI: 10.66935/978-83-65926-16-6.03

© 2025 Vasyl Osodlo, Liudmyla Budahiants
Praca opublikowana na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0).
Treść licencji dostępna jest pod adresem: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl

Cytuj jako: Osodlo, V., Budahiants, L. (2025). Nowa racjonalność naukowa oraz podejścia behawioralne w badaniach nad przemocą i wojną. W: J. Felczak (red.), *Przekraczanie granic między sferami egzystencji* (T. 1). (s. 41-59). Wydawnictwo WSB-NLU.

Streszczenie: W artykule przeprowadzono analizę filozoficzno-metodologiczną ewolucji podejść behawioralnych w badaniach nad przemocą i wojną – od pozytywizmu i wczesnego behawioryzmu po współczesne koncepcje symboliczno-interakcjonistyczne oraz postmodernistyczne. Ukazano zmianę racjonalności naukowej w interpretacji natury agresji, zachowań społecznych oraz mechanizmów konfrontacji zbrojnej. Szczególną uwagę poświęcono roli narracji, środowiska aksjologiczno-semantycznego oraz czynników poznawczych w modelowaniu zachowań indywidualnych i masowych w warunkach współczesnych konfliktów. Argumentuje się, że najnowsze podejścia behawioralne mogą wnosić istotny wkład w rozumienie wojen hybrydowych, asymetrycznych i kognitywnych XXI wieku.

Abstract: The article presents a philosophical and methodological analysis of the evolution of behavioral approaches in the study of violence and war – from positivism and early behaviorism to contemporary symbolic interactionist and postmodern perspectives. The transformation of scientific rationality in interpreting the nature of aggression, social behavior, and mechanisms of military confrontation is demonstrated. Special attention is paid to the role of narratives, the value–semantic environment, and cognitive factors in modeling individual and mass behavior under conditions of modern conflicts.

It has been argued that recent behavioural approaches may make a significant contribution to understanding the hybrid, asymmetric, and cognitive wars of the twenty-first century.

Słowa kluczowe: podejścia behawioralne, wojna, przemoc, behawioryzm, interakcjonizm symboliczny, wojna kognitywna, narracja, zachowanie społeczne, racjonalność naukowa, konflikty asymetryczne, bezpieczeństwo międzynarodowe.

Keywords: behavioral approaches, war, violence, behaviorism, symbolic interactionism, cognitive warfare, narrative, social behavior, scientific rationality, asymmetric conflicts, international security.

Wprowadzenie

Podejścia behawioralne w wojskowo-psychologicznych badaniach naukowych podlegają coraz intensywniejszemu rozwojowi od początku XXI wieku. Znaczenie zrozumienia kondycji różnych grup społecznych w czasie wojny, ogólnospołecznych czynników motywacji i wyznaczania celów oraz ich wpływu na przebieg konfliktów zbrojnych stało się dostrzegalne właśnie dzięki opracowaniu nowych podejść badawczych w sferze poznania wojskowego. Celem niniejszego opracowania jest refleksja filozoficzna nad bazą epistemologiczną i światopoglądową podejść behawioralnych w ich ewolucji historycznej.

Problem badawczy niniejszego artykułu wynika z potrzeby wyjaśnienia, w jaki sposób zmiana racjonalności naukowej wpłynęła na transformację podejść behawioralnych w badaniach nad przemocą i wojną. Współczesne konflikty asymetryczne, hybrydowe i kognitywne coraz częściej wykraczają poza klasyczne modele interpretacji agresji i działań zbrojnych, koncentrując się na oddziaływaniu na percepcję społeczną, systemy znaczeń oraz procesy interpretacyjne. Powstaje zatem pytanie, w jaki sposób współczesne nauki behawioralne przeszły od biologicznego i pozytywistycznego redukcjonizmu do modeli uwzględniających kulturowe, symboliczne i narracyjne mechanizmy kształtowania zachowań społecznych.

W związku z tym sformułowano następujące pytania badawcze:

1. Jak zmieniało się rozumienie natury agresji i przemocy w kolejnych etapach rozwoju podejść behawioralnych?
2. W jaki sposób współczesna racjonalność naukowa wpłynęła na interpretację wojny jako zjawiska kognitywnego i narracyjnego?

Autorzy wychodzą z założenia, że ewolucja podejść behawioralnych doprowadziła do przesunięcia środka ciężkości badań nad wojną z poziomu biologicznych determinant zachowania ku analizie środowiska aksjologiczno-semantycznego, narracji oraz mechanizmów poznawczych, które we współczesnych konfliktach hybrydowych i kognitywnych odgrywają kluczową rolę w modelowaniu zachowań indywidualnych i zbiorowych.

Metodologię teoretycznej rekonstrukcji założeń tego nurtu badawczego stanowi historia idei w kontekście poszukiwań rzetelnych, opartych na dowodach strategii badania przemocy i wojny. Badanie ma charakter filozoficzno-teoretyczny i opiera się na metodologii historii idei, uzupełnionej elementami analizy porównawczej oraz krytycznej

analizy dyskursu. Wybór tej metodologii wynika z potrzeby rekonstrukcji historycznej zmienności sposobów rozumienia agresji, przemocy i wojny w naukach społecznych oraz psychologicznych.

Dobór literatury obejmował klasyczne prace z zakresu pozytywizmu, ewolucjonizmu, etologii, behawioryzmu i interakcjonizmu symbolicznego, a także współczesne opracowania dotyczące wojny hybrydowej, wojny kognitywnej oraz operacji narracyjnych. Kryterium selekcji stanowił wpływ poszczególnych koncepcji na kształtowanie modeli interpretacji zachowań społecznych oraz konfliktów zbrojnych.

Pojęcie „nowej racjonalności naukowej" rozumiane jest w artykule jako przejście od redukcjonistycznych modeli wyjaśniania zachowania ku podejściom interdyscyplinarnym, uwzględniającym znaczenie czynników kulturowych, symbolicznych, komunikacyjnych i poznawczych w analizie współczesnych konfliktów.

Aktualność podjętej tematyki wynika z konieczności redukcji niepewności poznawczej w dobie nowych wojen „nieklasycznych". W świecie tym obiektem ataku ze strony autorytarnych i totalitarnych reżimów Federacji Rosyjskiej, Iranu, Korei Północnej i Chin staje się międzynarodowy system prawny oraz wartości ogólnoludzkie. Aby skutecznie przeciwstawiać się tym zagrożeniom, społeczeństwa demokratyczne zmuszone są do redefinicji własnych strategii poznawczych i światopoglądowych.

Czynnikami determinującymi rozwój poznania racjonalnego w XIX wieku było upowszechnienie podejść ewolucjonistycznych. Wśród nich silną pozycję zajmował pozytywizm. W XIX i na początku XX wieku na kształtowanie się wyobrażeń nauk przyrodniczych oraz zorientowanego naukowo znawstwa społecznego o naturze człowieka i naturze w ogóle wpłynęły pozytywistyczne akcenty kładzione na priorytet przyrodoznawstwa eksperymentalnego oraz postawy antymetafizyczne („fizykę, strzeż się metafizyki"). Wyrażały one nieufność wobec teorii uogólniających i kładły nacisk na zbawienną dla nowoczesnej nauki rolę redukcjonizmu przyrodniczego (sprowadzania form złożonych do prostszych). Zarówno w kwestiach przyrodniczych, jak i humanistycznych czy społecznych, pozytywizm dostarczył niezbędnych narzędzi, które pozwoliły nauce przetrwać okres międzyparadygmatyczny – epokę przejściową między przestarzałą już metodologią mechanistyczną a jeszcze nieukształtowaną nową metodologią naukową i odpowiadającymi jej obrazami świata.

Ewolucjonistyczne i pozytywistyczne źródła badań nad wojną

Twórca pozytywizmu i nowej pozytywnej nauki o społeczeństwie (socjologii), A. Comte (1865) nakreśla optymistyczną perspektywę ograniczania przemocy w toku ewolucji: od wyjściowego stadium militarnego, poprzez przejściowe stadium mieszane, aż do stadium naukowo-przemysłowego. Każda faza odznacza się specyficznym typem dominacji duchowej: teologią, metafizyką oraz nauką. Wojna i organizacja wojskowa według Comte'a odgrywają kluczową rolę w dwóch pierwszych stadiach ewolucji. Organizacja militarna świata starożytnego oraz średniowiecza nadaje swoją strukturę

całej sferze państwowo-politycznej społeczeństwa. Na tych etapach przemoc zbrojna służy jako środek wytwarzania bogactwa społecznego. A. Comte jest przekonany, że wraz z osiąganiem przez organizację społeczną dojrzałości – dzięki rozwojowi nauk, sztuk i rzemiosł – wiodąca rola w zaspokajaniu potrzeb społecznych przechodzi od przemocy ku pokojowej pracy i instytucjom przemysłowym. W tym pozytywnym, czyli naukowym stadium, przewiduje się dalsze upowszechnianie naukowego zarządzania wszystkimi sferami życia społecznego.

Traktując stadium naukowo-przemysłowe jako naturalny rezultat i szczyt rozwoju społeczeństwa, Comte twierdzi, że rola stadium militarnego oraz przejściowego polegała na przygotowaniu warunków dla rozwoju społeczeństwa przemysłowego. Ewolucja materialna społeczeństwa przez długi czas wymagała dominacji ładu wojskowego: tylko pod jego ochroną mógł nastąpić rozwój przemysłu. A. Comte wskazywał na ścisły związek między reżimem wojskowym a panowaniem ducha militarnego i wojowniczej psychologii z jednej strony, a światopoglądem religijnym – z drugiej. Zauważył on, że w toku ewolucji następowało stopniowe zastępowanie ofensywnej organizacji wojskowej organizacją obronną, a następnie – coraz większe podporządkowanie ducha militarnego duchowi przemysłowemu oraz zastąpienie myślenia teologicznego i metafizycznego myśleniem naukowym.

A. Comte uważał, że wojna jest sprzeczna z interesami i duchem „społeczeństwa pracującego". Okres wojen napoleońskich oceniał jako niefortunny recydywizm militarnego stadium rozwoju. Wraz z przejściem społeczeństwa do stadium naukowo-przemysłowego, istnienie armii służy podtrzymaniu ładu materialnego tejże fazy rozwoju społecznego. Utopijny charakter przekonania Comte'a o antywojennym charakterze społeczeństwa przemysłowego tłumaczy się wciąż znacznym wpływem ideologii Oświecenia, od której sam pozytywizm usiłował się odciąć.

Podczas gdy A. Comte w interpretacji „statyki społecznej" (będącej u niego działem „fizyki społecznej") pozostaje zwolennikiem mechanistycznej koncepcji społeczeństwa, Herbert Spencer (1873) zinterpretował comte'owskie poglądy na społeczeństwo, przemoc społeczną oraz istotę militarnego i przemysłowego etapu rozwoju w duchu organicystyczno-ewolucjonistycznym. Spencer zapożycza podejścia z biologii, traktowanej wówczas jako wzorzec zaawansowanej teorii naukowej. Metodologia biologii operowała bardziej złożonymi typami powiązań i przekształceń przyrodniczych niż mechanika, dlatego analogie biologiczne w rozumieniu społeczeństwa i wojny pozwoliły na uczynienie progresywnego kroku od mechanistycznego obrazu świata ku organicystycznemu. Tym samym H. Spencer, na rok przed ogłoszeniem teorii Karola Darwina, uzasadnił teorię ewolucji z jej fundamentalną zasadą progresu, wspólną dla wszystkich dziedzin poznania naukowego.

W kwestii natury człowieka i społeczeństwa Spencer zajmował stanowisko pokrewne socjaldarwinizmowi. Ewolucję społeczną rozumiał jako proces naturalny, podlegający tym samym prawom co świat zwierzęcy: koncentracji, integracji oraz różnicowaniu (dyferencjacji) powiązań. Siłą napędowąewolucji, według jego wizji, jest walka o byt

oraz dobór najzdolniejszych do życia jednostek, wspólnot i społeczeństw. Przyjmując perspektywę społeczeństwa jako organizmu biologicznego – co postulowała socjologia spencerowska – w pełni spójne staje się rozumienie przemocy, a zatem i wojny, jako zjawiska naturalnego i prawidłowego, społecznej formy walki o byt oraz narzędzia doboru naturalno-historycznego. W takim przypadku dynamika społeczna, podobnie jak przyrodnicza, oznaczać będzie progresywne przejście od jednorodności do różnorodności, czyli ku większej dyferencjacji. Jak zauważa Spencer, społeczeństwa maksymalnie zróżnicowane posiadają lepsze możliwości przystosowania ewolucyjnego. Zgodnie z tym, największe przewagi w walce ewolucyjnej oraz w stosowaniu przemocy społecznej w porównaniu z innymi posiada społeczeństwo przemysłowe. Jednocześnie Spencer podzielał przekonanie Comte'a, że w społeczeństwie przemysłowym antagonizmy społeczne będą słabnąć, a pokojowe formy walki o byt zepchną konflikty zbrojne na peryferia świata industrialnego.

Redukcjonizm biologiczny i etologiczne interpretacje agresji

Jak można zauważyć, ewolucjonizm stał się nieodłączną zasadą poznania naukowego oraz szerokiego spektrum nurtów badawczych czasów nowożytnych. Jednakże to właśnie darwinizm wywołał potężny rezonans nie tylko w środowisku naukowym, ale i w szerokim kręgu społecznym. Hipoteza Darwina (1809–1882) posiada konkretne ograniczenia historyczne, lecz kluczowe pozostaje jej nastawienie na badanie przyrody w ruchu oraz wyłącznie w oparciu o jej wewnętrzne czynniki sprawcze. Jednocześnie wnioski płynące z zastosowania zasad doboru naturalnego i walki o byt w życiu społecznym postawiły szereg pytań, których nie sposób było zignorować.

Amerykański socjolog-nowator Pitirim Sorokin (1937, 1957) przedstawił przegląd fascynacji socjologii pierwszej połowy XX wieku podejściami przyrodniczymi. Na podstawie uogólnień wynikających z empirycznych doświadczeń nauk przyrodniczych (biologii, fizjologii) sformułowano koncepcje instynktywistyczne lub witalistyczne (od *vita* – życie), które rozpatrują wszystkie instynkty lub instynkt „dominujący" („rodzicielski", „seksualny", „stadny", „samozachowawczy") jako czynnik wyjaśniający „instynkty społeczne" człowieka (McDougall, 1929; Trotter, 1914; Veblen, 1914). W konsekwencji niezniszczalność przemocy oraz nieuchronność wojen w życiu społecznym wynikają konsekwentnie z postrzegania „naturalnej natury człowieka" jako podstawy interpretacji przemocy społecznej oraz z widzenia człowieka jako istoty naturalnej, której różnice względem zwierząt są w zasadzie nieistotne. Wówczas wpisane w naturę ludzką instynkty stają się źródłem wyjaśnienia jej aktywności, kierunków działania oraz kształtowania się instytucji społecznych, w tym państwa, armii i policji. Zatem, jeśli niezmienną podstawą historii społecznej jest sam człowiek wraz ze swoją naturą, to we wszelkich przemianach życia społecznego należy szukać niezmiennie odtwarzalnych współzależności zjawisk i procesów odpowiadających ludzkim instynktom.

W wyniku metodologicznej „interwencji" biologii w nauki społeczne następuje redukcja życia społecznego do fundamentów instynktywistycznych. W takich okolicznościach bezpośrednią przyczyną powszechności przemocy w życiu społecznym wydaje się naturalna agresywność, właściwa człowiekowi jako osobnikowi biologicznemu, przez pryzmat której nierzadko wyjaśnia się większość relacji społecznych i ich przejawów.

Właśnie z takich pozycji sformułowana została koncepcja ludzkiej agresywności wybitnego przyrodnika, laureata Nagrody Nobla i twórcy etologii (nauki o zachowaniu zwierząt) Konrada Lorenza (1974). Wnioski z badań nad zachowaniami agresywnymi zwierząt zostały przeniesione na interpretację zachowań ludzkich oraz całokształtu życia społecznego. Analiza głównych tez Lorenza jest niezbędna ze względu na znaczną popularność jego koncepcji oraz jej dotychczasowy wpływ na kształtowanie wyobrażeń o ludzkiej agresywności i źródłach przemocy w społeczeństwie – zarówno wśród przyrodników, jak i szerokiej publiczności – mimo że w obrębie psychologii stanowisko to zostało już dawno krytycznie przezwyciężone (Fromm, 1973).

Lorenz podkreśla, że zachowanie każdej żywej istoty, w tym człowieka, determinowane jest nie tylko przez instynkty, lecz przez złożoną interakcję ze środowiskiem. Jednakże, podobnie jak Z. Freud (1930), choć z zasadniczo innych pozycji, opowiada się on za zakorzenieniem agresji w naturze żywej istoty, a co za tym idzie – za jej niezniszczalnością nawet w najkorzystniejszym środowisku. Lorenz dostrzega w zachowaniu zwierząt posiadających określoną niszę ekologiczną (terytorium, rewir łowiecki) jednoczesne działanie/przeciwdziałanie oraz równowagę/brak równowagi dwóch regulatorów: „instynktu społecznego", który zbliża je w celu przetrwania gatunku, oraz odkrytego przez niego „instynktu agresji wewnątrzgatunkowej", który „odpycha" osobniki tego samego gatunku od siebie, prowadząc aż do walki w przypadku znacznego zagęszczenia i naruszenia przestrzeni życiowej, postrzeganego jako zagrożenie.

Według Lorenza (1974) agresywność zwierzęca „współgra" z dążeniem do zbliżenia: ruchoma równowaga („pokój") w zachowaniu zwierząt terytorialnych ustala się dzięki działaniu „instynktu afiliacyjnego", u podstaw którego leży instynkt seksualny, a u zwierząt społecznych – instynkt społeczny. Zdaniem Lorenza, z interakcji tych instynktów wywodzą się wszystkie wyższe emocje zwierząt i ludzi: ograniczanie agresji, rozpoznawanie jednostki, przyjaźń i miłość. Lorenz próbuje odtworzyć historię ewolucji zachowania zwierząt, w którą włącza również zachowanie ludzkie, wykonuje jednak dość arbitralny krok, wnioskując, że „człowiek jest istotą żywą, zatem człowiek jest istotą biologiczną", co stanowi błąd „substancjalizacji atrybutu". Człowieka bez wątpienia należy badać z punktu widzenia jego biologii, chemii czy mechaniki ciała, nie stanowi to jednak wystarczającej podstawy do twierdzenia, że właśnie te czynniki są decydujące dla jego egzystencji. Przy całym znaczeniu badania ewolucyjnej prehistorii fenomenu człowieka (gdyż „ludzkość" nie wyrasta w próżni), dla odsłonięcia istoty jego zachowania, działalności i życia (egzystencji) konieczne jest badanie wyróżniających cech ludzkiego istnienia, które wykraczają poza granice biologii.

Przez szeroką publiczność odkrycia dokonane przez Lorenza w sferze badań nad „biologiczną naturą człowieka" zostały przyjęte niemal jako środek ratunkowy dla przezwyciężenia „patologicznych zjawisk współczesnego społeczeństwa oraz w poszukiwaniu dróg dalszego rozwoju ludzkości", a także jako podstawa dla „mądrego optymizmu". W książce „Regres człowieczeństwa" (oryg. niem. *Die acht Todsünden der zivilisierten Menschheit*) Lorenz oczami naturalisty kreśli w istocie pesymistyczny, krytyczny obraz społeczeństwa połowy XX wieku. Jako sprzeczne z naturą życia ludzkiego demaskuje osiem tendencji, które odróżniają społeczeństwo przemysłowe od tradycyjnego. To właśnie one, według Lorenza, są przyczyną wzrostu agresywności i przemocy, które biorą górę nad „instynktami społecznymi" człowieka. Tendencjami tymi są: przeludnienie, spustoszenie przestrzeni życiowej, wysokie tempo życia narzucone przez powszechną konkurencję, zanik zdolności do odczuwania dyskomfortu (nietolerancja dyskomfortu), zwyrodnienie genetyczne, zerwanie z tradycją, podatność na indoktrynację (siłowe narzucanie jednostce, grupie lub narodowi wartości, celów i ideologii przez określone podmioty lub instytucje władzy) oraz zagrożenie bronią jądrową. Jak zauważa Lorenz: „Agresja, której przejawy często utożsamia się z przejawami instynktu śmierci, jest takim samym instynktem jak wszystkie inne i w warunkach naturalnych, podobnie jak one, służy zachowaniu życia i gatunku. U człowieka, który własną pracą zbyt szybko zmienił warunki swojego życia, instynkt agresywny często prowadzi do zgubnych skutków; analogicznie, choć nie tak dramatycznie, dotyczy to również innych instynktów".

Jak można zauważyć, Lorenz trafnie opisuje sprzeczności społeczeństwa przemysłowego. O ile jednak pozytywnym aspektem jego rozważań socjologicznych i antropologicznych jest dążenie do nieuproszczonych, przyrodniczych pozycji badawczych oraz dostarczenie korpusu danych uzyskanych dzięki zastosowaniu opracowanej przez niego ewolucyjnej teorii zachowania i ewolucyjnej teorii poznania (które były nowymi dyscyplinami biologicznymi XX wieku), o tyle interpretacja i refleksja nad zaproponowanymi przez niego nowymi drogami badania natury ludzkiej i kultury (obiektywna analiza korelacji między popędami instynktownymi a zaprogramowanymi kulturowo, traktowanie kultury jako żywego systemu podlegającego ogólnym prawidłowościom rozwoju układów żywotnych, który w zasadzie poddaje się badaniu metodami naukowymi) mogą być poprawnie sformułowane jedynie z zastrzeżeniem granic podejść biologicznych wobec społeczeństwa i człowieka oraz poprzez ujawnienie „słabych punktów" argumentacji etologicznej.

Podczas gdy początkowo Lorenz rozumiał agresję jako niezbędny impuls, wykształcony w toku ewolucji w celu przetrwania jednostki i gatunku (pozostając w „obszarze właściwym" biologii), w dalszej kolejności podciąga pod to pojęcie takie afekty, jak żądza krwi i okrucieństwo, z czego wywodzi wrodzony charakter tych irracjonalnych namiętności u człowieka. Można wówczas założyć, na co wskazuje E. Fromm (1973), że przyczyny wojen zakorzenione są w pragnieniu zabijania, czyli wojny są zdeterminowane ludzką skłonnością do niszczenia. „Agresja" służy tutaj za wygodne ogniwo łączące agresję niezbędną biologicznie (nieumyślną) z niewątpliwie złowrogą, „złośliwą"

ludzką destrukcyjnością. Rozumowanie Lorenza rozwija się tu według schematu: „destrukcyjność i okrucieństwo to agresja; agresja jest cechą wrodzoną, zatem destrukcyjność i okrucieństwo są cechami wrodzonymi".

Jednakże, po pierwsze, utożsamianie agresji obronnej (będącej reakcją na zagrożenie) z destrukcyjnością i okrucieństwem jest niepoprawne, a tym bardziej przenoszenie tych schematów na zachowanie ludzkie. Po drugie, zwierzęta nie wykazują okrucieństwa ani destrukcyjności niezwiązanej z walką o byt. Po trzecie, ludzkie afekty i namiętności są zakorzenione nie w instynkcie, lecz w charakterze, który jest fenomenem socjokulturowym, wyrastającym ze swoistego wyłącznie dla człowieka sposobu życia i relacji ze światem zewnętrznym (Fromm, 1993). Uwagi te należy uwzględnić, uznając przełomowy charakter wkładu Lorenza w rozwój biologii oraz jego zaangażowaną postawę obywatelską. Należy zatem odróżniać sytuacje, w których przyrodnik występuje jako ekspert (w granicach swoich kompetencji), od tych, w których jako przedstawiciel opinii publicznej (często poza granicami kompetencji) zwraca uwagę na istotne problemy życia społecznego.

Kształtowanie się behawioryzmu jako programu naukowego

Kolejnym wpływowym nurtem psychologii XX wieku jest behawioryzm (Thorndike, 1940; Watson, 1924), który przeciwstawia się zarówno „psychologii świadomości", jak i „psychologii ducha", koncentrującym się na wewnętrznych czynnikach mentalnych psychiki. Stanowi on również alternatywę dla instynktywizmu opartego na wewnętrznych mechanizmach biologicznych, choć sam ewoluuje w stronę stosowania podejść behawioralnych (jak u K. Lorenza) nie bez wpływu badań behawiorystycznych. Zasługą Johna Watsona jest badanie zachowania metodami obiektywnymi, opracowanie metodyki kształtowania nawyków oraz wykorzystanie wyników badań w praktyce zarządzania zachowaniem.

Kształtowanie się behawioryzmu jest interesujące w kontekście analizy wiodących koncepcji źródeł przemocy społecznej we współczesnej nauce i filozofii, gdyż to właśnie koncepcje łączące dorobek behawioralnej analizy zachowań masowych z postmodernistyczną refleksją nad znaczeniem i narracją służą jako podstawa opracowań dotyczących „asymetrycznych działań i przeciwdziałań.Behawiorystyczny program badań psychologicznych włączył do swojej metodologii dorobek filozofii pozytywizmu, pragmatyzmu, a także osiągnięcia I. P. Pawłowa i W. M. Biechtieriewa w dziedzinie fizjologii wyższych czynności nerwowych, szczególnie w zakresie odruchów warunkowych (choć behawioryzm zasadniczo odrzuca czysto fizjologiczne mechanizmy zachowania).

Jak zauważono, punkt ciężkości behawioryzmu został przeniesiony z badania „składu wewnętrznego" ludzkiej psychiki „na zewnątrz" – na dynamiczny związek aktywnego, adaptującego się organizmu ze środowiskiem poprzez kanał „bodziec – reakcja". Na początkowych etapach rozwoju behawioryzmu negowano zasadniczą różnicę między zachowaniem szczura laboratoryjnego a zachowaniem człowieka (gdyż ówczesna racjonalność naukowa narzucała właśnie takie podejście). J. Watson (1924), a później jego kontynuator

B. F. Skinner (Skinner, 1938), był przekonany, że program behawiorystyczny jest w stanie przekształcić społeczeństwo według dowolnie zadanego wzorca. „Stworzenie" człowieka o dowolnym profilu, bez względu na jego cechy wyjściowe (talent, skłonności, pragnienia, zdolności, powołanie, przynależność etnokulturowa), jest możliwe dzięki manipulacji bodźcami zewnętrznymi, czyli poprzez planowe tworzenie określonego środowiska.

Zgodnie z teorią behawioryzmu, samorzutnie powstałe lub „sztucznie" wykreowane środowisko społeczne może potencjalnie produkować zarówno jednostki skrajnie agresywne i wojownicze, jak i miłujące pokój oraz socjabilne. W przekonaniu twórców behawioryzmu społeczne funkcje nauki, edukacji i opartego na podstawach naukowych zarządzania społecznego polegają właśnie na tym, aby „przewidywać i kontrolować" oraz modyfikować zachowania jednostek i grup w kierunku akceptowalnym społecznie. W ten sposób położono fundamenty pod rozwój szerokiego spektrum nauk behawioralnych, które znacznie wykraczają poza ramy „pierwotnego behawioryzmu", a których dorobek jest powszechnie stosowany we wszystkich sferach życia społecznego, w tym w sferze militarnej.

Neobehawioryzm i poznawcze mediatory zachowania

Neobehawioryzm (Tolman, 1932; Hull, 1943) wprowadza do zachowania czynnik celowości, co zakłada istnienie między bodźcem a reakcją „zmiennych pośredniczących" – a mianowicie postaw i motywów, dzięki którym w określony sposób powiązane zostają nie tylko bodźce i reakcje, lecz także środki oraz cele ludzkiego działania.

Edward Tolman (1932) przeprowadzał eksperymenty na białych szczurach i odkrył, że nawet w zachowaniu tych zwierząt nie wszystko da się wyjaśnić za pomocą schematu „bodziec – reakcja". Między tymi zmiennymi występują inne, pośrednie ogniwa, które w zachowaniu ludzkim przyjmują postać „planu poznawczego (mapy)", „hipotezy" i innych. Tolman badał czynniki wpływające na szybkość i precyzję budowania map poznawczych. W toku badań ustalono, że niektóre czynniki sprzyjają lepszemu uczeniu się, inne zaś prowadzą do fiksacji na określonej reakcji („zawężenie mapy"), co obniża adekwatność zachowania w nowej sytuacji. „Zawężenie map poznawczych" wiąże się z chorobą, niefortunnym rozmieszczeniem elementów sytuacji, zbyt dużą liczbą powtórzeń materiału, itp. W pracy „Mapy poznawcze u szczurów i ludzi" Tolman zauważył, że błędy w procesie uczenia się, brak uwagi lub nadmierny autorytaryzm dorosłych sprawiają, iż dziecko nie potrafi poradzić sobie z labiryntem świata zewnętrznego, w którym zmuszone jest żyć.

Według E. Tolmana (1932) matryca „wartość – przekonanie" wyznacza hierarchię oczekiwań wobec obiektów oraz odpowiednią gotowość do reagowania. Bez czynników poznawczych i motywacyjnych adaptacyjna interakcja organizmu ze środowiskiem jest niemożliwa. Idea klasycznego behawioryzmu dotycząca zarządzania zachowaniem społecznym jednostek poprzez środowisko zewnętrzne zostaje doprecyzowana poprzez wprowadzenie bardziej subtelnego instrumentarium sterowania – poprzez sferę aksjo-

logiczno-semantyczną („środowisko") działań i interakcji jednostek, wspólnot oraz społeczeństw.

Behawioryzm społeczny i interakcjonizm symboliczny

Badania nad „ogniwem pośredniczącym" w interakcjach między człowiekiem a światem doprowadziły do sformułowania przez amerykańskiego naukowca George'a Meada (1934) koncepcji „behawioryzmu społecznego" na pograniczu psychologii społecznej i socjologii. Zgodnie z nią specyficzne ludzkie zachowanie kształtuje się w interakcjach społecznych, które mają charakter symboliczny. Są one zapośredniczone przez znaczenia i interpretacje określające rdzennie ludzką aktywność (relację z innymi i ze światem). Symbole jawią się tutaj nie tylko jako narzędzia przekazywania sensów i znaczeń działań, lecz jako uświadomione modele interpretacji sytuacji oraz formowania wzorców interakcji.

Herbert Blumer, uczeń G. Meada, nazwał ten nurt „interakcjonizmem symbolicznym". Dwie szkoły interakcjonizmu symbolicznego – chicagowska, pozostająca blisko stanowiska założyciela, oraz Iowa, która ewoluowała w stronę „teorii ról" jako modeli zorganizowanego zachowania grupy społecznej – łączy przekonanie o społecznym charakterze ludzkiego zachowania, którego nie sposób wyjaśnić wyłącznie poprzez konstrukcję bodźców i reakcji. Obie szkoły starają się zidentyfikować ów „filtr", który warunkuje ludzką percepcję „bodźców" oraz „reakcje" na nie (Blumer, 1986).

Zgodnie z interakcjonizmem symbolicznym, w relacjach międzyludzkich wyróżnia się dwa typy interakcji: bezpośrednią i symboliczną. Interakcje bezpośrednie mają charakter fizyczny, „mechaniczny" i nie wymagają od uczestników wyboru linii postępowania. Interakcja symboliczna definiowana jest przez Blumera jako działanie oparte na znaczeniach wyłaniających się w procesie interpretacji. Świat, który oddziałuje na człowieka i w którym on żyje, nie jest środowiskiem danym z góry – jest konstruowany w sieciach interakcji opartych na istotnościach (znaczeniach). W konstytuowaniu rzeczywistości społecznej biorą udział właśnie interakcje symboliczne, dzięki którym można zgłębić specyficzne ludzkie zachowanie, w tym zachowanie w czasie wojny i konfliktu zbrojnego. W ten sposób „świat" jako wyobrażenie oraz „środowisko" jest konstruowany, a nie dany; jego podstawowym elementem jest znaczenie, a nie bodziec. Człowiek samookreśla się i działa, a nie tylko reaguje. Zmiana systemów utrwalonych (powszechnie przyjętych) znaczeń oznacza zmianę świata, w którym przebywa człowiek.

Powszechnie przyjęte znaczenia są uprzednio dane jednostkom przed przystąpieniem do interakcji jako definicje tychże oddziaływań. Ich zrozumienie wyznacza ludziom „horyzont widzenia" oraz możliwe w jego obrębie „wektory działania". Poprzez osobisty stosunek do znaczeń, uzgadnianie ich z konkretnymi sytuacjami, a co za tym idzie – poprzez ich reinterpretację, jednostka kształtuje się jako sprawca, jako aktor społeczny. Co więcej, ta reorientacja stanowi „predefiniowanie sytuacji działania" i jednocześnie

eksternalizację (wyniesienie na zewnątrz, do kręgu ogólnie przyjętych definicji) nowej definicji, co wymagać będzie kolejnej reinterpretacji.

W konsekwencji, w interakcji społecznej mamy do czynienia nie z obiektami, lecz z definicjami obiektów (czyli symbolami), które interpretujemy w określonym języku (również za pomocą symboli). Zatem symbole jawią się jako modusy działania, a nie tylko narzędzia przekazywania informacji.

Stąd wynikają problemy wzajemnego dostosowania aktorów posiadających wielość perspektyw poznawczych. Ludzkie działanie jest przejściem z jednej perspektywy w drugą, co wymaga przewartościowania perspektywy poprzedniej. Każda nowa przyszłość wymaga także nowej przeszłości. Wzajemne dopasowanie zapewnione jest przez fakt, że ludzie działają we wspólnotach, przeprowadzają „próby w wyobraźni", są zdolni w odruchu refleksji do „zdystansowania się" od sytuacji i uświadomienia sobie własnej „odrębności". W rezultacie potrafią „zachować pauzę" i uczynić z samych siebie obiekt własnej analizy; potrafią „przyjąć rolę innego". Redefiniując sytuację, „wbudowują" się w nią, utrwalają skuteczne działania i są gotowi odpowiadać na oczekiwania (ekspektacje) innych.

Rozumienie procesów konstytuowania rzeczywistości społecznej G. Mead formułuje poprzez pojęcie „uogólnionego innego" (procedury typizacji) oraz ustanawianie dystansów społecznych w wyniku wzajemnego dostosowania. Interakcjonizm symboliczny wskazuje na fundamentalne podejście do badania fenomenów społecznych, zgodnie z którym badacz winien wbudowywać swoje strategie badawcze w realne interakcje społeczne (Blumer, 1986). Jego strategie nie mogą być zdystansowane wobec pewnej empirycznej danej, lecz muszą stanowić praktyki kształtujące społeczność. W związku z tym badacz znajduje się między dwiema skrajnościami: z jednej strony musi unikać błędnych założeń o związku swoich konstruktów z wydarzeniami świata realnego, który podlega nieustannej reinterpretacji, z drugiej zaś – musi stale pamiętać o swojej „inkluzji" (włączeniu) w realne sytuacje. Stąd wywodzą się postulaty interakcjonizmu symbolicznego dotyczące doskonalenia procedury „badanie – weryfikacja", czyli oceny adekwatności aparatu pojęciowego wobec opisywanych procesów. Kładzie się nacisk na indukcyjne (zorientowane na fakty) i wielowariantowe strategie badawcze (zapewniające wielość punktów widzenia) oraz na dążenie do ujawnienia głębokich warstw zachowania. Idee te są zbieżne z psychologią fenomenologiczną oraz socjologią wiedzy – wiodącymi nurtami poznania społeczno-humanistycznego XX i początku XXI wieku.

Zwrot postmodernistyczny w behawioralnych badaniach nad wojną

Postmodernizm oraz koncepcje „wojny behawioralnej" w przestrzeni krajowej aktywnie analizuje G. Poczeptsow (2016, 2017). Nacisk na znaczenie wdrożenia tego konceptu w drugiej dekadzie XXI wieku wynika z ówczesnych intensywnych poszukiwań nowych metodologii zarządzania zachowaniem masowym we własnych krajach, krajach

partnerskich oraz państwach przeciwnika, mających na celu wsparcie lub podważenie zaufania do określonych polityk militarnych, akcji i operacji.

W wyniku rozwoju wyspecjalizowanych nauk o człowieku i społeczeństwie w XX wieku sformułowano fundamentalne rozumienie, że „natura ludzka", podobnie jak „rzeczywistość społeczna", jest konstruowana, składana i hodowana, a nie dana. System interakcji międzyludzkich, zapośredniczony przez otwarte na interpretację i reinterpretację znaczenia akceptowane przez społeczeństwo, kształtuje zarówno społeczność jako świat człowieka, jak i samego człowieka, co warunkuje i ukierunkowuje zachowania indywidualne oraz masowe. W ten sposób zachowania te, a także reakcje społeczne, są interpretowane nie poprzez „wewnętrzne" właściwości natury ludzkiej, lecz poprzez nabyte doświadczenie interakcji ze światem, co sprawdza się zarówno w czasie pokoju, jak i w dobie wojny czy konfliktu zbrojnego. Doświadczenie to utrwala się w systemie wiedzy, wartości, potrzeb, wzorców zachowań i norm (czyli w kulturze jako systemie znaczeń utrwalonych znakowo-symbolicznie), określając psychologię jednostki, grupy i społeczeństwa, ich stosunek do przemocy oraz typy zachowań bojowych czy wrażliwość na określone tematy.

Powracając do dorobku behawioryzmu w kwestii agresji i konfliktów zbrojnych, należy zauważyć, że w swej unowocześnionej formie zintegrował on osiągnięcia filozofii i nauki postmodernistycznej. Właśnie dla zrozumienia najnowszych podejść behawioralnych, aktywnie stosowanych w sferze politycznej i militarnej, konieczne jest wyjaśnienie istoty elementu postmodernistycznego w późnej formie behawioryzmu.

Postmodernizm to światopogląd filozoficzny przełomu XX i XXI wieku, który potężnie zaznaczył swoją obecność, a następnie osłabł, naświetlając jednak szereg kwestii pozostających do dziś przedmiotem debaty wspólnot filozoficznych, wojskowo-naukowych i politycznych. Sytuacja postmodernistyczna zaistniała, gdy w wyniku dryfu społeczeństwa w stronę „postindustrializmu" oraz społeczeństwa informacyjnego (sieciowego), pojawiła się możliwość innego spojrzenia (retrospekcji) na społeczeństwo przemysłowe, jego cele, wartości i projekty. W ogólnej charakterystyce postmodernizmowi właściwe jest krytyczne naświetlenie stylów myślenia i sposobów strukturyzowania doświadczenia społeczeństwa nowożytnego, co stało się możliwe dzięki wyczerpaniu historycznego projektu Moderny (nowoczesności). Postmodernizm demaskuje źródła „oświeceniowego stylu myślenia": skrajny racjonalizm, logocentryzm, scjentyzm (monopol nauki na prawdę) oraz dyktaturę totalności (ogólności) nad jednostkowym istnieniem i unikalnym wydarzeniem. Krytyczna analiza pokazuje, że racjonalistyczny obraz świata doby Moderny jest nie mniej obciążony założeniami przyjmowanymi bez dowodu, niż krytykowane przez oświeceniowców wyobrażenia mitologiczne czy religijne.

Zarówno w nauce, filozofii, jak i w świadomości potocznej, moralności, religii czy mitologii, funkcję warunkującą i kształtującą mentalność, cechy oraz postawy życiowe ludzi pełnią dominujące narracje (z łac. *narrare* – akt mowy, werbalne przedstawienie, opowiadanie w odróżnieniu od wyobrażenia). To poprzez nie konstruowany jest obraz rzeczywistości społecznej, a ich przeżywanie poprzez re-narrację staje się jednocześnie prak-

tyką kultywowania jednostek jako istot historycznych – mowa o „formującym odtwarzaniu" opowieści, na przykład o wojnie trojańskiej, żywotach świętych czy postępie społecznym.

Na ukształtowanie się postmodernizmu wpłynęły przede wszystkim (Foucault, 1975):

- idee Marksa, Nietzschego i Freuda dotyczące roli nieświadomości („materialnych interesów klasowych", „woli mocy", „libido") w „produkcji" życia; podejście do świadomości jako „wtórnego", towarzyszącego produktu produkcji życia, który zniekształca i ukrywa prawdziwe źródło bytu;
- filozofia lingwistyczna L. Wittgensteina (2000), zgodnie z którą „nasza wiedza/widzenie świata ograniczone jest przez możliwości naszego języka";
- strukturalizm F. de Saussure'a (1916), R. Barthes'a, C. Lévi-Straussa oraz J. Lacana, według którego struktury znakowo-symboliczne konstruują jednocześnie obraz rzeczywistości oraz aktorów posługujących się znakami, sensami i znaczeniami; uporządkowanie doświadczenia „zadomowienia się w świecie" pozwala jednocześnie porządkować stany i reakcje jednostek w niestabilnym, pozbawionym stałego gruntu środowisku;
- ukształtowanie się semiotyki (gr. *semeiotikón*, od *Siemion* – znak) jako interdyscyplinarnej dziedziny badań nad systemami znakowo-symbolicznymi.

Postmodernistyczny dorobek w zakresie modelowania procesów konstruowania rzeczywistości społecznej oraz ludzkiego działania, kierowanego przez interpretacje tejże rzeczywistości, jest aktywnie wdrażany w behawioralne podejścia do zarządzania w różnych sferach życia społecznego, wykazując skuteczność również w dziedzinie wojskowości. Zarządzanie zachowaniem poprzez „sferę sensu" oraz „środowisko aksjologiczne", które determinują postrzeganie świata i poszczególnych wydarzeń, a także ukierunkowują na „właściwe decyzje i działania", otwiera nowe możliwości osiągania istotnych celów zarówno w czasie pokoju, jak i wojny. Trendem w teorii i praktyce zarządzania, nakreślającym zadania przyszłości, jest opracowanie „broni behawioralnej", „interwencji behawioralnej" oraz „operacji behawioralnej".

U podstaw behawioralnego instrumentarium zarządzania leży związek między kontekstem informacyjnym interpretacji kwestii bieżących i strategicznych, utrwalonym w życiu określonych wspólnot i społeczeństw (wartości, preferencje, autorytety, pamięć zbiorowa, doświadczenie społeczne itp.), a typem zachowania, ku któremu on prowadzi. Istotą „interwencji behawioralnej" jest konstruowanie pożądanego typu zachowania poprzez oddziaływanie na kontekst informacyjny wraz z „nakierowywaniem" (impulsowaniem) jednostek ku pożądanemu wyborowi.

Opracowania z zakresu zarządzania behawioralnego w nowoczesnej zachodniej nauce wojskowej nabrały szczególnego znaczenia praktycznego w związku z walką z międzynarodowym terroryzmem oraz zabezpieczaniem misji pokojowych, m.in. w Iraku i Afganistanie. Generalizacja zdobytych doświadczeń oraz identyfikacja problematycznych aspektów działalności kontyngentów wojskowych doprowadziły do przewartościowania znaczenia pracy z ludnością w miejscach stacjonowania wojsk oraz z własnym społeczeństwem. Celem tych prac stało się wdrożenie ogólnej metodologii, która hamowałaby

negatywne postawy i działania wobec wojskowych, stymulowała pozytywne nastawienie i wsparcie, a także pozbawiała bojowników zaplecza w lokalnych społecznościach.

Zastosowanie podejść behawioralnych stało się odpowiedzią na potrzebę wypracowania nowych metod realizacji postawionych zadań. Po pierwsze, powstały nowe kanały obiegu informacji (media głównego nurtu, Internet, sieci społecznościowe); po drugie, klasyczny paradygmat wojny/walki zbrojnej został zastąpiony przez jej modele nieklasyczne, asymetryczne i hybrydowe. Jednocześnie w warunkach globalizacji przestrzeni walki zbrojnej oraz dywersyfikacji jej podmiotów, nowej wymowy nabrała idea, że czas zaoszczędzony dzięki użyciu siły zbrojnej jest bardzo szybko „konsumowany" przez okres powojenny. Dzieje się tak, jeśli nie zmieni się światopogląd społeczny lokalnej ludności, grup i liderów, i jeśli nie znajdą się w nim pozytywne konotacje dla zwycięzcy i jego sprawy – „wraz z wetknięciem flagi na odzyskanym terytorium walka dopiero się zaczyna". Chodzi zatem o zwycięstwo na froncie światopoglądowym i w sferze psychologii społecznej.

Gwałtowny wzrost liczby źródeł informacji i masowy dostęp do nich, a także brak akceptacji (lub nieufność) wobec przekazów oponentów wynikający z różnic kulturowych i ideologicznych, spowodowały utratę skuteczności tradycyjnych metod propagandy opartych na bezpośrednim przekazie sztywnego komunikatu. Sytuację komplikują również nowe możliwości masowej mobilizacji ruchów protestacyjnych i sabotażowych poprzez portale społecznościowe. W takich warunkach efektywność zarządzania zachowaniem masowym mogą zapewnić jedynie pośrednie metody wpływu. Poszukiwania te doprowadziły do postmodernistycznej koncepcji behawioralnej „kontroli nad narracją", czyli bazową strukturą sensów i obrazów, poprzez które nie tylko konstruowana i interpretowana jest rzeczywistość społeczna wspólnoty, lecz także kształtowane są postawy społeczne oraz modele podejmowania decyzji przez jednostki, liderów i grupy (Spencer, 1873).

Wzmacnianie porządku i zapewnianie wsparcia ludności dla wojskowych za pomocą kontroli nad narracją oznacza gwarantowanie „automatycznie właściwego działania" poprzez system „triggerów", czyli mechanizmów spustowych i punktów wpływu (wydarzeń symbolicznych, konotacji, skojarzeń semantycznych), które mają „popychać" wybór w pożądanym kierunku bez bezpośredniego przymusu. Chodzi o kontrolę nie nad aktorami, lecz nad kontekstem, który warunkuje akceptację celów i środków.

Wymaga to zrozumienia, dlaczego np. narracja Al-Kaidy jest bardziej atrakcyjna dla ludności muzułmańskiej niż narracja amerykańska (Pocheptsov, 2016). Odpowiedź na to pytanie wiąże się z badaniem grupy docelowej, jej specyfiki kulturowej, struktur postrzegania świata i stylu myślenia („zabezpieczenie kulturoznawcze" operacji w sensie antropologii kulturowej).

Ujawnienie specyficznej logiki zachowań (irracjonalnych z naszego punktu widzenia) jest pierwszym krokiem w stronę przeniesienia akcentów z bezpośredniej „walki z terroryzmem" na „walkę z przyczynami rekrutacji nowych bojowników" i wspierania ugrupowań terrorystycznych przez ludność. Doświadczenia z misji pokojowych i operacji antyterrorystycznych wskazują na nieoczywistość tych przyczyn w nieeuropejskim środowisku socjokulturowym. Osiągnięcie celów podczas „operacji kontrterrorystycz-

nej zorientowanej na ludność" jest możliwe pod warunkiem badania istniejącej obok przestrzeni fizycznej „przestrzeni ludzkiej" oraz prowadzenia antropologicznych analiz motywacji, kultury i celów jednostek oraz wspólnot.

Właśnie dlatego w celu opracowania instrumentarium kontroli nad narracją i opartych na niej interwencji behawioralnych resorty obrony USA, Francji i Wielkiej Brytanii zaczęły aktywnie angażować psychologów i antropologów (o czym wspomina również Lawrence Freedman, 2013). W rezultacie do instrumentarium nauki o wojnie, edukacji i praktyki dowodzenia włączono nowy typ działań – „operacje prowadzone narracjami", polegające na tworzeniu kontekstów modelujących ludzkie zachowanie.

Operacje behawioralne i wojna kognitywna

Podstawą tej koncepcji, według G. Poczeptsowa (2017), stała się praca „Siła militarna a zmiana kulturowa" (ang. *Military Power and Cultural Change*), przygotowana przez amerykańskich naukowców W. Keystira i J. Russella w ramach grantu DARPA (Agencji Zaawansowanych Obronnych Projektów Badawczych Departamentu Obrony USA). W pracy tej postuluje się m.in. konieczność włączenia owych podejść do systemu szkolenia oficerów, przed którymi stoi zadanie podejmowania decyzji w warunkach niepewności, przy jednoczesnym przewidywaniu konsekwencji nie tylko pierwszego, ale także drugiego i trzeciego rzędu. Jako fundamenty rozwiązania tego zadania określono: „analizę grupy docelowej" (opanowanie kontekstów interakcji społecznych, „dekodowanie" narracji współdzielonych przez jednostki i wspólnoty), nawiązanie „dialogu z ludnością" (społecznościami, grupami opiniotwórczymi i wpływowymi osobami) oraz oddziaływanie na sytuację „z peryferii do centrum" poprzez fizyczną, społeczną i kognitywną sferę działań (wpływ poprzez artefakty i kulturę masową). Ostatecznym celem jest inicjowanie zmian w zachowaniu indywidualnym i grupowym – przed, w trakcie i po konflikcie – „u bojowników, u ludności, od której otrzymują wsparcie, oraz u tych, którzy w przyszłości mogą do tego wsparcia dążyć" (Mackay i Tatham, 2011).

Metodologia „operacji behawioralnych" opiera się na dwóch kluczowych tezach: konflikt odbywa się w społeczeństwie informacyjnym, gdzie percepcja może wydawać się realniejsza od rzeczywistości, a zmiana zachowania jest decydującym czynnikiem sukcesu. O bieżącej reorientacji systemów osiągania celów strategicznych świadczą konceptualizacje „wojny kognitywnej", które modelują wpływ na przeciwnika poprzez oddziaływanie na obraz świata społecznego, pamięć historyczną i system wartości. Ma to na celu narzucenie własnej woli poprzez stymulowanie określonych typów zachowań społecznych.

Metodologia koncepcji takich jak „wojna behawioralna" (Mackay i Tatham, 2011), „wojna kulturocentryczna", „wojna populacjocentryczna" (ang. *population-centric warfare*) oraz „wojna kognitywna" (Freedman, 2013), zmierza do wypracowania adekwatnej bazy dla zmian w prowadzeniu walki zbrojnej w erze informacji. Opracowanie nowych modeli stało się przełomem w zakresie strategicznego reagowania na wyzwania „wojny

asymetrycznej", którą pod koniec lat 90. i na początku lat 2000. określano mianem „wojny nie do wygrania", gdzie „słaby" zwycięża „silnego" dzięki unikaniu bezpośredniego starcia, „amorficzności", „nieregularności" oraz rozproszonej działalności dywersyjnej.

W konfliktach przyszłości, jak zauważają uznany amerykański naukowiec i ekspert ds. bezpieczeństwa I. Arreguín-Toft (2001) oraz Georgij Poczecow (2016), zwycięży ten, kto pierwszy zdoła dokonać „skoku koncepcyjnego" w myśleniu. Analiza „zwycięstwa słabego gracza nad silnym" jako wariantu konfliktu asymetrycznego powinna koncentrować się na zrozumieniu warunków, w których do tego dochodzi, identyfikacji unikalnej dynamiki konfliktów asymetrycznych oraz refleksji nad ich konsekwencjami. Jak wskazuje Arreguín-Toft, jest to niezbędne i celowe, aby zmniejszyć podobieństwo uderzeń asymetrycznych do „wojen nie do wygrania", zwiększając tym samym szanse na sukces USA w sytuacjach, gdy użycie broni okaże się nieuniknione.

Po drugie, po ataku terrorystycznym z 11 września 2001 roku ukształtował się pogląd, zgodnie z którym konflikty asymetryczne (od międzynarodowego terroryzmu po interwencje zbrojne w wojnach międzypaństwowych, etnicznych i domowych) stały się najbardziej prawdopodobnym zagrożeniem dla bezpieczeństwa międzynarodowego oraz bezpieczeństwa państw narodowych. W związku z tym priorytetem stało się opracowanie ogólnej teorii skutków konfliktu asymetrycznego, która wspierałaby polityków w wysiłkach na rzecz budowy „różnych typów sił zbrojnych i innych środków niezbędnych do ugruntowania skutecznego reagowania strategicznego" w nowych warunkach. Zatem efektywne reagowanie strategiczne oraz sukcesy w konfliktach asymetrycznych teraźniejszości i przyszłości wymagają skoku koncepcyjnego w sposobie myślenia polityków i wojskowych (Arreguín-Toft, 2001).

Mocne i słabe strony tradycji behawioralnej w badaniach nad wojną mogą zostać, naszym zdaniem, w pełni naświetlone poprzez studia komparatystyczne zbieżne z psychoanalityczną tradycją pojmowania wojny, konceptualizacją wojny jako fenomenu późnego kapitalizmu, analizą wojny i innych konfliktów społecznych w ramach teorii pola, odkrywaniem kulturowej logiki wojen XXI wieku, filozofiami wojny oraz modelowaniem strategii zachowań wojennych za pomocą teorii gier.

Podsumowanie

Podejścia behawioralne w badaniach nad przemocą i wojną pokonały drogę od naturalizmu właściwego dla pierwotnych założeń behawioryzmu i etologii, aż po współczesne nurty symboliczno-interakcjonistyczne oraz kulturocentryczne. Dalsze studia nad zmiennością zachowań wielkich grup społecznych w wirze transformujących się konfliktów zbrojnych są kluczowe zarówno dla wyjaśnienia i zrozumienia bieżących procesów, jak i prognozowania ich rozwoju w celu opracowania oraz instytucjonalizacji nowego systemu sprawiedliwego pokoju i bezpieczeństwa międzynarodowego.

Przeprowadzona analiza wykazała, że podejścia behawioralne w badaniach nad przemocą i wojną przeszły złożoną ewolucję – od naturalistycznego redukcjonizmu

wczesnego pozytywizmu, etologii i klasycznego behawioryzmu, po nowoczesne modele symboliczno-interakcjonistyczne, kulturocentryczne i postmodernistyczne. W ramach tej ewolucji dokonała się zasadnicza zmiana w postrzeganiu źródeł agresji oraz mechanizmów zachowań wojennych: od wyjaśnień determinowanych biologicznie ku zrozumieniu decydującej roli czynników socjokulturowych, poznawczych i semantycznych.

Wykazano, że współczesna racjonalność naukowa coraz wyraźniej przesuwa się od analizy bezpośrednich reakcji behawioralnych ku badaniu kontekstów interpretacji, systemów znaczeń oraz narracji strukturyzujących zachowania indywidualne i masowe. To właśnie w tym wymiarze przekształcony postmodernistycznie behawioryzm oraz pokrewne nauki behawioralne tworzą metodologiczny fundament najnowszych koncepcji wojny kognitywnej, kulturocentrycznej oraz populacjocentrycznej.

Uzasadniono, że w warunkach konfliktów asymetrycznych i hybrydowych XXI wieku decydującego znaczenia nabiera nie tylko fizyczna, ale przede wszystkim kognitywno-semantyczna przestrzeń konfrontacji. Kontrola nad narracjami, orientacjami aksjologicznymi oraz ramami interpretacyjnymi rzeczywistości społecznej staje się kluczowym narzędziem wpływu strategicznego.

Perspektywy dalszych badań upatruje się w interdyscyplinarnym powiązaniu podejść behawioralnych z tradycją psychoanalityczną, teorią pola, socjologią kultury wojny oraz współczesnymi modelami zachowań strategicznych. Otwiera to możliwości głębszego zrozumienia transformacji współczesnych konfliktów zbrojnych oraz formułowania naukowo uzasadnionych strategii na rzecz zapewnienia trwałego bezpieczeństwa międzynarodowego i sprawiedliwego pokoju.

Bibliografia

Arreguín-Toft, I. (2001). How the weak win wars: A theory of asymmetric conflict. *International Security, 26*(1), 93-128. https://doi.org/10.1162/016228801753212868

Blumer, H. (1986). *Symbolic interactionism: Perspective and method*. University of California Press.

Comte, A. (1865). *A general view of positivism*. Cambridge University Press. https://archive.org/details/in.ernet.dli.2015.503622

Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir: Naissance de la prison*. Gallimard.

Freud, S. (1930). *Das Unbehagen in der Kultur*. Internationaler Psychoanalytischer Verlag.

Freedman, L. (2013). *Strategy: A History.* Oxford University Press.

Fromm, E. (1973). *The anatomy of human destructiveness*. Holt, Rinehart & Winston. https://archive.org/details/ErichFrommTheAnatomyOfHumanDestructiveness/page/n3/mode/2up

Fromm, E. (1993). *Ucieczka od wolności*. Czytelnik.

Hull, C. L. (1943). *Principles of behavior: An introduction to behavior theory*. Appleton-Century-Crofts. https://archive.org/details/in.ernet.dli.2015.205891/page/n11/mode/2up

Lorenz, K. (1974). *Civilized man's eight deadly sins*. Harcourt Brace Jovanovich.

McDougall, W. (1929). *The group mind*. G. P. Putnam's Sons. https://archive.org/details/groupmindsketcho00mcdo/page/376/mode/2up

Mackay, A., Tatham, S. (2011). *Behavioural conflict*. Military Studies Press.

Mead, G. H. (1934). *Mind, self, and society*. University of Chicago Press. https://archive.org/details/in.ernet.dli.2015.275359/page/n429/mode/2up

Pocheptsov, H. (2016). *Смисли і війни*. Видавничий дім «Києво-Могилянська академія».

de Saussure, F. (1916). *Course in general linguistics*. Columbia University Press. https://archive.org/details/courseingenerall00saus/page/n5/mode/2up

Skinner, B. F. (1938). *The behavior of organisms*. Appleton-Century. https://www.bfskinner.org/wp-content/uploads/2016/02/BoO.pdf

Sorokin, P. A. (1937). *Social and cultural dynamics*. American Book Company. https://archive.org/details/in.ernet.dli.2015.46550/page/n5/mode/2up

Sorokin, P. A. (1957). *Society, culture, and personality*. Harper.

Spencer, H. (1873). *The study of sociology*. https://oll.libertyfund.org/titles/spencer-the-study-of-sociology-1873

Thorndike, E. L. (1940). *Human nature and the social order*. Macmillan Publisher.

Tolman, E. C. (1932). *Purposive behavior in animals and men*. Appleton-Century. https://archive.org/details/in.ernet.dli.2015.138824/page/n1/mode/2up

Trotter, W. (1914). *Instincts of the herd in peace and war*. T. Fisher Unwin.

Veblen, T. (1914). *The instinct of workmanship and the state of the industrial arts*. Macmillan Publisher. https://archive.org/details/instinctworkman00veblgoog/page/n8/mode/2up

Watson, J. B. (1924). *Behaviorism*. Kegan Paul, Trench, Trubner & CO. https://archive.org/details/behaviorism032636mbp

Wittgenstein, L. (2000). *Tractatus logico-philosophicus.* (B. Wolniewicz, Tłum.). Wydawnictwo Naukowe PWN.

Noty o autorach

Vasyl Osodlo. Doktor nauk psychologicznych (habilitowany), profesor, Zasłużony Pracownik Oświaty Ukrainy, laureat Państwowej Nagrody Ukrainy w dziedzinie nauki i techniki. Jest profesorem WSB-NLU. Specjalista w dziedzinie psychologii wojny oraz zdrowia psychicznego. Łączy praktyczne doświadczenie wojskowe z akademicką i psychologiczną analizą wojny jako fenomenu społecznego, psychologicznego i egzystencjalnego. Autor wykładów oraz materiałów dydaktycznych i analitycznych dla studentów, wykładowców i specjalistów z obszaru nauk społecznych i humanistycznych.

Liudmyla Budahiants. Doktor nauk filozoficznych (kandydat nauk), adiunkt, nauczyciel akademicki – adiunkt Katedry Nauk Społecznych Narodowego Uniwersytetu Obrony Ukrainy. Specjalista w zakresie antropologii filozoficznej, filozofii polityki oraz filozofii prawa. Autorka publikacji dotyczących natury człowieka w filozoficznym i naukowym badaniu przemocy społecznej, fenomenu ideologii w filozofii europejskiej oraz problemów ideologicznych współczesnej demokracji. Współautor książki „Społeczno-filozoficzne i psychologiczne aspekty współczesnych wojen".

Aleksandra Patyk-Rybka
email: apatyk-rybka@wsb-nlu.edu.pl
ORCID: 0009-0001-0319-8345
Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University

Obciążenie opiekuna rodzinnego osoby chorej na demencję – uwarunkowania, konsekwencje i formy wsparcia

The Burden of Family Caregivers of People with Dementia – Determinants, Consequences, and Forms of Support

DOI: 10.66935/978-83-65926-16-6.04

© 2025 Aleksandra Patyk-Rybka
Praca opublikowana na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0).
Treść licencji dostępna jest pod adresem: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl

Cytuj jako: Patyk-Rybka, A. (2025). Obciążenie opiekuna rodzinnego osoby chorej na demencję – uwarunkowania, konsekwencje i formy wsparcia. W: J. Felczak (red.), *Przekraczanie granic między sferami egzystencji* (T. 1). (s. 61-76). Wydawnictwo WSB-NLU.

Streszczenie: Opieka nad osobą chorą na demencję wiąże się z długotrwałym obciążeniem opiekunów rodzinnych/nieformalnych. W niniejszym artykule omówiono rodzaje obciążenia, jego genezę oraz czynniki warunkujące jego nasilenie. Przedstawiono konsekwencje przeciążenia opieką dla zdrowia psychicznego i somatycznego opiekunów, jak i również omówiono formy wsparcia opiekunów rodzinnych.

Abstract: Caring for a person with dementia involves long-term burdens for family or informal caregivers. This article discusses the types of burden, its origins, and the factors influencing its intensity. The consequences of caregiver overload on both mental and physical health are presented, as well as the forms of support available for family caregivers.

Słowa kluczowe: obciążenie opieką, demencja, opiekun rodzinny, wsparcie

Keywords: caregiver burden, dementia, family caregiver, support

Wprowadzenie

Celem niniejszego opracowania jest analiza zjawiska obciążenia opiekuna osoby chorej na demencję, jego uwarunkowań oraz konsekwencji dla funkcjonowania opiekuna rodzinnego. W artykule opisano również dostępne formy wsparcia dedykowane zarówno

rodzinom, jak i samym osobom chorym w Polsce oraz w wybranych krajach Europy i świata. Autorka posłużyła się metodą przeglądu narracyjnego korzystając z polsko i anglojęzycznych źródeł powiązanych z podjętą tematyką. Demencja stanowi jedno z największych wyzwań zdrowotnych i społecznych współczesnych starzejących się społeczeństw. Można ją zdefiniować jako zespół objawów najczęściej towarzyszących chorobom neurodegeneracyjnym. Choroby te mają postępujący i nieodwracalny charakter, prowadzą do stopniowego pogorszenia funkcji poznawczych czy też wykonawczych. Zaburzenia pamięci, orientacji w czasie i przestrzeni, myślenia, zdolności do komunikacji, jak i również zmiany w obszarze emocjonalności, osobowości i zachowania powodują, że osoba dotknięta demencją stopniowo traci zdolność do samodzielnego funkcjonowania w życiu codziennym, stając się tym samym coraz bardziej zależna od otoczenia. Objawy te zazwyczaj istotnie wpływają na relacje i jakość kontaktu chorego z otoczeniem, w szczególności z najbliższymi członkami rodziny, będącymi jednocześnie tzw. opiekunami rodzinnymi/nieformalnymi. Opiekunowie nieformalni/rodzinni sprawują opiekę nad chorym członkiem rodziny niejednokrotnie bez odpowiedniego przygotowania, przy ograniczonym wsparciu systemowym, co przekłada się na przeciążenie zarówno emocjonalne jak i fizyczne, a także znacznie obniża jakość życia i może wiązać się z realnym zagrożeniem zdrowia somatycznego i psychicznego samego opiekuna.

Pojęcie obciążenia opiekuna

Opieka nad osobą chorą na demencję ma charakter długotrwały. Szereg badań wskazuje, iż wiąże się ona z wysokim poziomem obciążenia opiekuna, będącego członkiem rodziny chorego, tzw. opiekuna rodzinnego (Serrano Aguilar i in., 2006). Jak piszą Długosz-Mazur i in. (2014) chory może w sposób bezpieczny i względnie samodzielny funkcjonować tylko w pierwszych fazach choroby, jednakże nawet wtedy wymaga on wzmożonej czujności i skoncentrowanej uwagi ze strony opiekuna. Postępujący charakter demencji powoduje coraz większą zależność od pomocy innych osób. Należy nadmienić, iż konieczność opieki nad chorym z demencją wpływa nie tylko na osoby zajmujące się bezpośrednio jej sprawowaniem, ale także na funkcjonowanie całej rodziny. Jednym z obciążeń dotykających członków rodziny chorego jest zamiana ról (np. sytuacja, w której to dzieci opiekują się rodzicami) czy też często pojawiające się konflikty pomiędzy członkami rodziny (m.in. o podział obowiązków, finanse, decyzyjność) (Gustaw i in., 2008).

Rachel i in. (2014) zwracają uwagę, iż pojęcie obciążenia opiekuna funkcjonuje już w obszarze badawczym od 1962 roku, kiedy to Sainsbury i Grad opisali je w kontekście opieki nad osobą chorą psychicznie. Według ich definicji obciążenie można rozumieć jako „skutek, jaki choroba psychiczna wywiera na ludzi żyjących razem z chorym" (Rachel i in., 2014, s. 14). Według Grabowskiej-Fudali i Jaracz (2006) obciążenie określane jest także jako „zespół problemów fizycznych, psychicznych, emocjonalnych, społecznych

oraz finansowych, towarzyszących rodzinom opiekującym się chorymi" (Grabowska-Fudala i Jaracz, 2006, s. 43). Wspomniani autorzy zwracają także uwagę na konieczność rozróżnienia dwóch odmiennych kategorii, mianowicie obciążenia fizycznego, związanego z procesem sprawowania opieki nad chorym ze znacznymi ograniczeniami funkcjonalnymi oraz obciążenia emocjonalnego, uwarunkowanego między innymi zmianami w relacjach społecznych opiekuna, trudnościami w radzeniu sobie ze stresem towarzyszącym procesowi opiekuńczemu, emocjami pojawiającymi się jako rezultat fizycznego przeciążenia w życiu osobistym opiekuna.

Jak pisze Kłoszewska (2007) w 1980 roku powstała koncepcja „obciążenia opiekuna" (ang. *caregiver burden*), na którą składają się psychologiczne, fizyczne i materialne koszty sprawowania opieki nad przewlekle chorym. Powstały także narzędzia przeznaczone do jego pomiaru, między innymi skale: Skala Obciążenia Opiekuna wg Zarita (ang. *The Zarit Burden Interview*, ZBI) czy Skala Obciążenia Opiekuna (ang. *Screen for Caregiver Burden*, SCB). Definicja ta jest aktualnie stosowana w psychogeriatrii.

Rachel i Turkot (2015) zwracają uwagę, iż w literaturze przedmiotu wyróżnia się też dwa zasadnicze rodzaje obciążenia. Pierwszy z nich ma charakter obiektywny, związany jest z czynnikami, takimi jak czas choroby, wysiłek fizyczny towarzyszący sprawowanej opiece, problemy finansowe oraz inne niekorzystne zmiany w funkcjonowaniu społecznym, rodzinnym i zawodowym opiekuna. Drugi rodzaj to tzw. obciążenie subiektywne, na które składają się reakcje psychiczne i emocjonalne, interpretacje i oceny doświadczeń związanych z trudnościami, dokonywane przez członków rodziny zaangażowanych w opiekę nad chorym. Grabowska-Fudala i in. (2006) postulują, iż kategoria obciążenia opiekuna obejmuje czynniki, takie jak: zmęczenie psychiczne, fizyczne, emocjonalne, obciążenie odpowiedzialnością za sprawowanie opieki, problemy społeczne oraz finansowe, a także tzw. izolację społeczną związaną z brakiem aktywnego życia towarzyskiego, brakiem możliwości realizacji zainteresowań. W piśmiennictwie istnieje także pojęcie tzw. „zespołu opiekuna", rozumianego jako zespół objawów fizycznych, psychosomatycznych i psychospołecznych, występujących u osób obciążonych odpowiedzialnością za opiekę nad chorą osobą. Objawy związane są z przewlekłym zmęczeniem oraz zaniedbaniem własnych potrzeb przez samego opiekuna (Misiak i Kopydłowska, 2011).

Jednym z czynników mających wpływ na obciążenie opiekuna osoby zmagającej się z demencją jest zwiększająca się w miarę trwania choroby ilość czasu poświęcanego na opiekę nad chorym (w szczególności w bardziej zaawansowanych fazach). Progres choroby wymaga od opiekuna pełnego zaangażowania i stałego skupienia uwagi na podopiecznym. Kolejnym czynnikiem wpływający na samopoczucie i subiektywną ocenę doświadczanych trudności przez opiekuna jest czas trwania samej choroby podopiecznego. Grabowska-Fudala i in. (2006) wymieniają także wiek samego opiekuna jako czynnik zwiększający obciążenie. Średni wiek opiekuna będącego członkiem rodziny zmagającym się z demencją w Polsce to 64,5 lat, zatem już sami opiekunowie są osobami mogącymi borykać się z własnymi schorzeniami somatycznymi, nie wspominając też o naturalnych konsekwencjach ich wieku wiążących się ze spadkiem kondycji fizycznej, wydajności, itp.

Kolejnymi czynnikami kształtującymi poziom obciążenia opiekuna są wiek chorego, jego stan zdrowia i specyfika codziennego funkcjonowania, a także stopień zaawansowania choroby. Według Ferrara i in. (2008) główną przyczyną stresu dla opiekuna są trudności wynikające z pogorszania się, w miarę progresji choroby, zdolności zarówno poznawczych, jak i fizycznych jego podopiecznego, a także pojawiania się objawów psychotycznych, depresyjnych i zmian w zachowaniu chorego.

Rachel i in. (2014) opisują większe poczucie obciążenia w grupie kobiet, zwłaszcza żon pacjentów. Inne wnioski wysuwają Reed i in. (2020), którzy w swoich badaniach przeprowadzonych w trakcie 18-miesięcznej obserwacji w grupie 1497 opiekunów stwierdzają, że dorosłe dzieci pacjentów z demencją typu alzheimerowskiego zamieszkujące razem z chorym, odczuwają większe obciążenie niż współmałżonkowie, pomimo iż mniej czasu poświęcają opiece. Płeć opiekuna także będzie wpływała na poziom doświadczanego przez niego obciążenia – badania wskazują, iż bardziej podatne na doświadczanie trudności związanych z opieką są kobiety. Kobiety w porównaniu z mężczyznami częściej również przejmują na siebie obowiązki związane z opieką domową (Ransmayr i in., 2018; Ruiz-Adame Reina i in., 2017). Kobiety również, częściej niż mężczyźni, zgłaszają obciążenie i stres związany ze sprawowaną opieką, a także są bardziej zagrożone wypaleniem i pogorszeniem kondycji psychicznej, jako konsekwencjami wypełniania obowiązków opiekuńczych (Mandecka i Florczak, 2010).

Rachel i in. (2014) wymieniają także inne czynniki społeczno-demograficzne oraz psychologiczne charakteryzujące opiekuna, które mają znaczenie dla kształtowania poziomu obciążenia opieką. Wśród tych pierwszych wyróżnia się niskie dochody, niższy poziom wykształcenia oraz niższy status społeczny. W kategorii czynników psychologicznych mieszczą się stan zdrowia fizycznego i psychicznego (między innymi tendencja do reakcji lękowych, zaburzeń depresyjnych), zdrowie psychiczne, mniej dojrzały typ osobowości, strategie radzenia sobie ze stresem zorientowane na unikanie oraz wyższy poziom neurotyczności (Brodaty i in., 2005).

Należy zwrócić również uwagę, iż bardzo często choroba przewlekła, w tym demencja, pogarsza sytuację finansową całej rodziny, co potęguje poczucie obciążenia i obniża jakość życia opiekunów. Zmiana sytuacji ekonomicznej wynika zarówno z kosztów samego leczenia i rehabilitacji chorego, jak i z konieczności rezygnacji jednego z członków rodziny, najbardziej zaangażowanego w opiekę nad chorym, z pracy zarobkowej. W innej sytuacji znów rodzina musi zatrudnić profesjonalną opiekunkę bądź też zdecydować się na instytucjonalną opiekę, co generuje dodatkowe koszty.

Badacze zwracają także uwagę, iż zmiana osobowości u chorego, zaburzenia zachowania oraz deficyty w zakresie funkcji poznawczych wpływają na jakość relacji z chorym. Opiekunowie rodzinni doświadczają cierpienia w związku z utratą bliskości z chorym, pojawia się tęsknota za „osobą zdrową", którą wcześniej znali. Taka sytuacja generuje znaczne obciążenie emocjonalne. Opiekun doświadcza szeregu trudnych emocji: lęk, smutek, frustracja, gniew, napięcie, osamotnienie, poczucie bezradności i beznadziejności, obawy, wstyd, poczucie winy, poczucie utraty kontroli (Rachel i in., 2014).

Konsekwencje obciążenia opieką nad chorym z demencją dla funkcjonowania opiekuna rodzinnego

Wspomniane we wcześniejszym fragmencie niniejszego artykułu czynniki wpływają niekorzystnie na funkcjonowanie samego opiekuna. Są one przyczyną nie tylko znacznie zwiększonego stresu emocjonalnego, ale w dalszej konsekwencji generują negatywne skutki dla jego psychicznego i fizycznego zdrowia. Częstym rezultatem przeciążenia opieką jest depresja, jak i również problemy ze zdrowiem somatycznym. Szereg badań wskazuje na fakt, iż spośród opiekunów rodzinnych to właśnie grupa osób zajmujących się pacjentem z demencją jest najbardziej narażona na powyższe negatywne skutki zdrowotne. Przykładowo, depresja występuje znacznie częściej wśród osób opiekujących się chorymi na demencję niż u opiekunów pacjentów z innymi przewlekłymi chorobami (Mahoney i in., 2005; Schoenmakers i in., 2010).

Dodatkowo, jak piszą Liu i in. (2017), zarówno sama specyfika, jak i długotrwały charakter sprawowanej opieki nad chorym z demencją, bardzo często staje się źródłem zaburzeń snu czy też zaburzeń lękowych, z jakimi boryka się opiekun. Oliveira i in. (2019) zwracają uwagę, iż zapewnienie opieki członkowi rodziny z demencją pozostawia opiekunom niewiele czasu na zajęcie się własnymi potrzebami zdrowotnymi, co czyni ich bardziej podatnymi na problemy ze zdrowiem psychicznym i fizycznym.

Do konsekwencji obciążenia opieką w zakresie zdrowia somatycznego u opiekuna Kłoszewska (2007) zalicza między innymi obniżoną odporność, zaburzenia sercowo-naczyniowe, np. nadciśnienie tętnicze. Natężenie stresu u opiekuna wiąże się także ze zmianami w zakresie funkcjonowania układu immunologicznego (zwiększa podatność na zakażenia), przewodu pokarmowego, zaburza funkcje poznawcze, a także zwiększa podatność na ból (Rachel i in., 2014). To jak na co dzień funkcjonuje opiekun osoby z zaburzeniami otępiennymi, w jaki sposób zaspakaja swoje potrzeby, dba o higienę psychiczną i uzyskuje pomoc od otoczenia, wpływa bezpośrednio na jakość sprawowanej opieki nad chorym i wzajemne relacje. Jakość uzyskiwanej opieki przekłada się zatem na poczucie bezpieczeństwa u chorego, optymalizację poziomu funkcjonowania oraz poprawę jakości życia. Płynie z tego oczywisty wniosek, iż sposób sprawowania opieki nad chorym ma bezpośredni wpływ na jego zachowanie.

Badacze sugerują, że nieprawidłowy sposób pielęgnowania chorego z otępieniem doprowadza do tego, że może funkcjonować poniżej swoich możliwości, a w jego zachowaniu będą dominować objawy apatii, depresji lub pobudzenia. Taki stan rzeczy występuje najczęściej, gdy chory doświadcza trudności w kontaktowaniu się, nie ma poczucia bezpieczeństwa, zadania lub czynności przerastają jego możliwości, jest odrzucony przez najbliższe otoczenie, w tym opiekuna bądź też odwrotnie – jest traktowany w sposób nadopiekuńczy (Pasek i in., 2014).

Reasumując powyższe informacje, można stwierdzić, iż to w jaki sposób będzie czuł się opiekun, stanowi niezwykle istotny czynnik wpływający w dłuższej perspektywie czasowej na relację pomiędzy nim a chorym. Relacja ta z kolei wpływa na jakość życia

chorego i wtórnie modyfikuje jego zachowanie. A zachowanie chorego jest jedną z determinant poziomu obciążenia opiekuna. Mamy zatem system swoistych sprzężeń i zazębiających się zależności. Licznych dowodów na zasadność powyższych też dostarczają dane z piśmiennictwa. Mortazavizadeh i in. (2020) zauważają, iż troska o odpowiedni system wsparcia opiekunów rodzinnych wydaje się zatem wyjątkowo korzystnym czynnikiem, który obniża zarówno obciążenie opiekuna, jednocześnie wpływając na polepszenie relacji z chorym i podwyższenie jakości opieki nad nim sprawowanej.

Formy wsparcia opiekuna rodzinnego osoby chorującej na demencję

Stres i ciężar związany ze sprawowaną opieką ma charakter przewlekły, długotrwały. W związku z powyższym istotne staje się poszukiwanie czynników prewencyjnych, mających ochronny charakter dla zdrowia psychicznego i fizycznego opiekuna. Takimi czynnikami w świetle literatury przedmiotu mogą być: poczucie kontroli, wiedza, efektywne strategie radzenia sobie ze stresem, a także tendencja do podejmowania zachowań prozdrowotnych. Są to kompetencje czy też dyspozycje związane z samą osobą opiekuna, tzw. podmiotowe czynniki.

Według Han i in. (2019) istnieje też szereg czynników ochronnych dotyczących funkcjonowania osoby w społeczności. Są nimi, przykładowo: wsparcie przyjaciół i rodziny, współpraca z osobami wspierającymi leczenie, aspekty religijne i kulturowe, a także systemowe rozwiązania na poziomie polityki społecznej, zdrowotnej i w ramach organizacji pozarządowych. Nieodłącznym elementem wsparcia powinna być także, jak twierdzą Trinh i in. (2020), współpraca ze specjalistami, którzy prócz świadczenia profesjonalnej pomocy powinni pracować z rodzinami chorych w sposób otwarty i empatyczny.

Mianem wsparcia można określić również wszelkie formy oddziaływania ze strony otoczenia pomagające opiekunowi w dbaniu o stan zdrowia fizycznego i komfortu psychicznego zarówno swojego, jak i pacjenta. Są to między innymi procedury upraszczające i optymalizujące codziennie podejmowane zadania. Takie wsparcie, w opinii Gitlin i in. (2010), poprawia komfort codziennego życia opiekuna, a to zwrotnie wpływa na jakość świadczonej opieki i samopoczucie chorego.

Wsparcie opiekunów może mieć także charakter informacyjny (informacje dotyczące form pomocy instytucjonalnej, finansowej, funkcjonujących grup wsparcia, itp. (Whitlatch i Orsulic-Jeras, 2018; Kłoszewska, 2007)). Członkowie rodziny zajmujący się chorym z demencją mogą korzystać również z pomocy osób trzecich, jak opiekun profesjonalny, choć niejednokrotnie jest to procedura związana z ponoszeniem przez nich dodatkowych kosztów. Istotnym elementem jest także edukacja opiekunów zwiększająca zakres kompetencji w opiece nad chorym, w tym dotycząca rozumienia objawów demencji, a także sposobów radzenia sobie z nimi.

Badania Devor i in. (2008) wykazują, że wysoki poziom kompetencji w opiece nad chorym znacząco zmniejsza obciążenie opiekunów. Dane z badań w piśmiennictwie suge-

rują, iż członkowie rodziny mogą odczuwać lęk związany z poczuciem braku kompetencji zarówno w komunikacji, jak i szeroko rozumianej interakcji z chorym członkiem rodziny. Dlatego też odpowiednie formy wsparcia w tym zakresie mogą w znaczący sposób pomóc i wzmocnić poczucie skuteczności opiekuna (Thompson i in., 2020).

Wszystkie powyższe czynniki powinny być brane pod uwagę w procesie projektowania i wdrożenia interwencji pomagających w efektywnym radzeniu sobie opiekunom rodzinnym. Potrzebę tworzenia systemu kompleksowego, zindywidualizowanego podejścia zarówno do pacjenta, jak i jego opiekuna i społeczności, w jakiej oni przebywają, podkreślana jest przez takie instytucje, jak Światowa Organizacja Zdrowia (ang. *World Health Organization*, WHO) (Takeda i in., 2020). Wsparcie powinno mieć szeroki, interdyscyplinarny charakter, łączący działania w odpowiedni sposób przeszkolonych specjalistów, uwzględniający współpracę pomiędzy sektorem opieki zdrowotnej, pomocą społeczną, a także organizacjami pozarządowymi (Dreier-Wolfgramm i in., 2017). Mittelman i in. (2006) postulują, iż dostęp do skutecznych programów poradnictwa i wsparcia pozwala na opóźnienie momentu decyzji o umieszczeniu chorego w całodobowych ośrodkach opieki.

Opieka nad chorymi z demencją w Polsce i na świecie

Jak pisze Pfeiffer (1995), w ramach wsparcia instytucjonalnego dla chorych z demencją od wielu lat w wielu krajach europejskich i na świecie dostępne są różnorodne jego formy obejmujące między innymi domy opieki ogólnej zarówno stricte przeznaczone dla osób z demencją, jak i dedykowane szerszej grupie chorych, ale posiadające oddziały dla osób z otępieniem. Funkcjonują także domy pobytu dziennego, które zapewniając opiekę chorym w trybie dziennym, odciążają tym samym opiekunów rodzinnych, umożliwiając im niejednokrotnie dalsze funkcjonowanie zawodowe, społeczne, poprawiając także funkcjonowanie całych rodzin. Specjalistyczna opieka nad chorym jest możliwa również do zapewnienia w domu, ale wiąże się ona bardzo często z dużymi kosztami dla rodziny. Dla pacjentów z zaawansowanym procesem chorobowym pod koniec ich życia dedykowana jest opieka hospicyjna. Warto nadmienić, iż w dobie starzejących się społeczeństw przybywa chorych na otępienia o różnorodnej etiologii.

Doniesienia z badań wskazują, że opieka i leczenie chorych z demencją związane są z większymi nakładami finansowymi aniżeli chorych bez demencji. Korzystają oni bowiem z większej liczby świadczeń zdrowotnych (Richards i in., 2000). Koszty opieki stanowią obciążenie zarówno dla rodziny, jak też i dla całego systemu opieki zdrowotnej i społecznej w większości krajów, w których w ramach opieki publicznej stara się wspierać chorych i ich rodziny w zakresie profilaktyki, leczenia i rehabilitacji demencji. Koszty te można obniżyć, poszerzając zakres oddziaływań dedykowanych seniorom o profilaktykę zaburzeń otępiennych oraz odpowiednio wcześnie wdrożone leczenie, od którego zależy zachowanie jak najdłużej sprawności funkcjonalnej chorego, a co za tym idzie obniżenie nakładów finansowych na opiekę. Działania takie wyma-

gają jednak kompleksowego i interdyscyplinarnego podejścia (El-Hayek i in., 2019; Handels i in., 2018; Gustavsson i in., 2011).

Rozwiązania systemowe dedykowane chorym z demencją i ich opiekunom w Europie i na świecie

Jak pisze Durda (2010), wsparcie opiekunów i chorych na demencję w krajach europejskich realizowane jest w różnorodny sposób. Przykładowo w Niemczech istnieje prócz standardowego ubezpieczenia zdrowotnego również i ubezpieczenie opieki długoterminowej dedykowane osobom niepełnosprawnym czy też przewlekle chorym. Opiekunom chorych z demencją przysługują dni wolne, w czasie których ich podopieczni mają możliwość skorzystania z opieki zastępczej. Pomoc w opiece nad chorymi organizowana jest także w centrach opieki dziennej, doraźnej, ośrodkach opieki krótko i długoterminowej (są to jednakże odpłatne formy wsparcia). W Niemczech funkcjonują również profesjonalne serwisy opieki domowej, których zadaniem jest dotrzymywanie towarzystwa, utrzymywanie higieny osobistej chorego, karmienie, pomoc w poruszaniu się, a także prowadzenie domu. Chorych i opiekunów rodzinnych wspierają także organizacje pozarządowe.

Również Szwecja posiada dobrze zaprojektowaną i zorganizowaną bazę instytucji wspierających opiekunów osób z demencją, w skład której wchodzą między innymi serwisy pomocy domowej (usługi opiekuńcze, pomoc lekarska) organizowane przez władze lokalne. Wsparcie opiekunów ma również charakter finansowy, mianowicie opiekunowie otrzymują wynagrodzenie (jego wysokość uzależniona jest od tego, czy opiekun jest emerytem czy osobą w wieku produkcyjnym). W Szwecji efektywnie realizowane są szkolenia i treningi dla osób zajmujących się chorymi z demencją.

W Wielkiej Brytanii opiekunowie osób z demencją, podobnie jak w Szwecji, otrzymują wsparcie finansowe, a także dostępna jest dla ich podopiecznych opieka pielęgniarska, pomoc w prowadzeniu domu i codziennych czynnościach, zapewnianie posiłków, opieka nocna oraz dzienna w centrach opieki czy też w dziennych szpitalach.

W Stanach Zjednoczonych koszty opieki zdrowotnej – długoterminowej i hospicyjnej dedykowanej osobom z zaburzeniami otępiennymi pokrywane są częściowo przez ubezpieczenia społeczne – Medicare i Medicaid, przez prywatnych ubezpieczycieli i agencje. Jednakże realne koszty opieki niejednokrotnie przewyższają możliwości wsparcia systemowego, stąd też wielu członków rodzin osób z demencją, aby zapewnić odpowiednią jakość opieki choremu, zmuszonych jest do korzystania z prywatnych środków zgromadzonych na kontach oszczędnościowych i emerytalnych, co naraża ich własne bezpieczeństwo finansowe. W ramach wsparcia chorych z demencją i ich rodzin organizowane są w USA dzienne domy opieki, wspólnoty opiekuńcze, pomoc realizowana w ramach agencji zdrowia domowego, a także długoterminowa i całodobowa pomoc w hospicjach i domach opieki. Demencję, przykładowo chorobę Alzheimera wymienia się w Stanach Zjednoczonych jako jedną z najbardziej kosztownych dla społeczeństwa chorób przewlekłych (Grabher, 2018).

Durda (2010) zwraca uwagę, iż w kontekście wyżej wspomnianych krajów Europy Zachodniej czy też USA, w krajach rozwijających się, takich jak: kraje Afryki, Ameryki Południowej, Azji Południowo-Wschodniej, Chiny, Indie opieka nad osobami z demencją jest w znacznie mniejszym stopniu wspierana przez instytucje państwowe i pozarządowe. W tych krajach osoby chore na demencję pozostają samotne bądź też pod opieką małżonka lub dalszej rodziny. W opinii Durdy (2010) głównym problemem krajów rozwijających się jest niewielki odsetek finansów przeznaczanych w ramach funduszu opieki zdrowotnej na opiekę nad osobami starszymi, z niepełnosprawnością, ponieważ opieka medyczna jest tam głównie dedykowana osobom, które rokują wyzdrowienie.

Warto w tym momencie zwrócić uwagę na organizowaną w wielu krajach, również i stosunkowo od niedawna w Polsce, opiekę wytchnieniową. Według Vandepitte i in. (2016) celem takiej opieki jest zmniejszenie obciążenia opiekuna i wydłużenie czasu, przez jaki osoba z demencją może pozostać w domu rodzinnym. Jak piszą Neville i in. (2015), taka forma wsparcia umożliwia opiekunom chwilowe oddzielenie się od sytuacji opiekuńczej, jest to przerwa, aby uzyskać ulgę w sferach zarówno psychicznej, emocjonalnej jak fizycznej, w kontakcie z innymi ludźmi (np. przerwa na wakacje, hobby, itp.). Doniesienia z badań nie dają jednoznacznej odpowiedzi dotyczącej długofalowej efektywności takiego rodzaju opieki, jednakże w opiniach opiekunów jest ona istotnym elementem pozwalającym na regenerację sił. Istnieje zatem potrzeba dalszej analizy badawczej nad uwzględnieniem takiej pomocy w ramach projektowania standardów programów pomocy dla opiekunów rodzinnych (Vandepitte i in., 2019; Robinson i in., 2012).

Systemowe rozwiązania dotyczące profilaktyki, diagnostyki i opieki nad chorym z demencją w Polsce

Zasada (2019) zwraca uwagę na braki w zakresie kompleksowej organizacji wsparcia dla opiekunów i pacjentów z demencją w Polsce. W opinii tego autora w naszym kraju nadal słabo rozwinięta jest diagnoza pacjenta w systemie interdyscyplinarnym, zakładającym współpracę internisty, geriatry, neurologa, psychiatry, rehabilitanta, psychologa i innych. Pacjenci z demencją są prowadzeni głównie przez lekarzy pierwszego kontaktu, którzy dokonują wstępnej diagnozy, potwierdzanej dalej przez lekarza specjalistę (neurolog, psycholog), a następnie zajmują się dalszą terapią pacjenta. Ze względu na niewielką liczbę zarówno lekarzy specjalistów z zakresu geriatrii, jak i oddziałów oraz poradni geriatrycznych, opieka geriatryczna, jak i psychogeriatryczna nie jest w Polsce wystarczająco rozwinięta. Pomimo znacznej poprawy świadomości społeczeństwa w zakresie znajomości objawów demencji, a także poszukiwania form pomocy, w Polsce, w opinii Zasady (2019), nie udało się opracować efektywnego systemu profilaktyki, diagnostyki (przykładowo powszechnych badań przesiewowych w kierunku zaburzeń otępiennych, które umożliwiłyby szybszą diagnostykę i leczenie w postaci między innymi farmakoterapii czy też rehabilitacji).

W Polsce opiekunowie osób zależnych mogą starać się o zasiłek opiekuńczy, pielęgnacyjny (różniące się wysokością uzyskiwanej kwoty pieniężnej), opiekę środowiskową realizowaną przez instytucje pomocy społecznej w miejscu zamieszkania opiekuna i podopiecznego. Świadczenia te są jednakże w większości zależne od dochodu oraz stopnia niepełnosprawności podopiecznego. W sytuacji, kiedy chory, ze względu na postępujące zaburzenia poznawcze, traci zdolność właściwej oceny swojej sytuacji społecznej, medycznej i ekonomicznej, opiekun może wnioskować o częściowe bądź też całkowite ubezwłasnowolnienie chorego. Tylko taka procedura pozwala na przejęcie odpowiedzialności i decyzyjności w wyżej wymienionych kwestiach przez opiekuna.

Nieocenionym źródłem pomocy dla opiekunów są stowarzyszenia i fundacje. Głównym celem ich działalności jest upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki chorób otępiennych, dostarczanie różnorodnych form pomocy, szkolenia dla opiekunów nieformalnych, a także tych zawodowo zajmujących się chorymi, organizowanie grup samopomocy dla rodzin chorych. W kręgu zainteresowań wyżej wymienionych instytucji znajduje się także wspieranie działań na rzecz rozwijania diagnostyki i leczenia demencji oraz badania naukowe. Organizacje te zajmują się również wydawaniem pism, poradników poświęconych chorobom otępiennym, publikują i upowszechniają metody wspierające rehabilitację funkcji poznawczych (między innymi zeszyty z ćwiczeniami pamięci).

W Polsce, w szczególności w większych miastach, dla opiekunów chorych z demencją i ich podopiecznych możliwe jest korzystanie z opieki czasowej, np. opieki ambulatoryjnej – wsparcie pielęgniarki lub profesjonalnego opiekuna. Ponadto, różnorodne organizacje pozarządowe, fundacje, stowarzyszenia, a także instytucje samorządowe świadczą usługi opieki czasowej, dziennej, krótkoterminowej, np. w formie dziennych domów pobytu, środowiskowych domów samopomocy, ośrodków wsparcia seniora, turnusów rehabilitacyjnych, itp. Instytucje te, prócz zajęć dedykowanych chorym z demencją, umożliwiają uzyskanie pomocy również ich opiekunom, np. w formie grup wsparcia, wparcia psychologicznego (Durda, 2010).

W Polsce istnieje także możliwość skorzystania z opieki stacjonarnej. Warto nadmienić, iż decyzja umieszczenia chorego w zakładzie opiekuńczym jest decyzją trudną. Wielu opiekunów nieformalnych doświadcza obciążenia emocjonalnego w związku ze świadomością oddania chorego do domu opieki, zwłaszcza, kiedy dość szybko chory staje się zależny od otoczenia, a opieka nad chorym przerasta możliwości opiekuna (Garity, 2006; Wattmo i in., 2011; Pfeiffer, 1995). Opieka stacjonarna, całodobowa realizowana jest między innymi w domach pomocy społecznej, zakładach opiekuńczo-leczniczych, które prócz zadań związanych stricte z opieką, rehabilitacją i leczeniem, realizują również terapię psychologiczną, prowadzą różnorodne formy terapii zajęciowej i zajęcia rekreacyjne (Durda, 2010).

Warto również zwrócić uwagę na wprowadzone w Polsce od 1 stycznia 2024 roku świadczenie wspierające, które również jest ważnym elementem systemu pomocy zarówno osobom wymagającym długoterminowej opieki, ale także ich opiekunom. Świadczenie przysługuje bezpośrednio osobie z niepełnosprawnością, w tym i również osobom z demencją, na podstawie zdiagnozowanego poziomu wymaganego wsparcia. W kontekście

opieki nad osobami z zaburzeniami otępiennymi rozwiązanie to może przyczyniać się do zmniejszenia obciążenia fizycznego, psychicznego i ekonomicznego rodzin poprzez umożliwienie finansowania usług opiekuńczych, asystenckich lub rehabilitacyjnych. Zwiększenie dostępu do profesjonalnego wsparcia może poprawiać jakość życia całej rodziny oraz wzmacniać poczucie bezpieczeństwa osoby zależnej (Ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym, 2023).

Podsumowanie

W literaturze anglosaskiej, jak pisze Rachel (2014), opiekun chorego z demencją określany jest mianem „ukrytego pacjenta". W sytuacji choroby, kiedy większość działań terapeutycznych skupia się na samym podopiecznym, niejednokrotnie zapomina się o potrzebach, kondycji fizycznej i psychicznej samego opiekuna bądź są one marginalizowane. Tymczasem opieka nad pacjentem z demencją jest procesem niezwykle obciążającym, a źródła samego obciążenia są zróżnicowane i wiążą się chociażby z przebiegiem samej choroby, procesem opieki, uwarunkowaniami leżącymi między innymi w osobowości i predyspozycjach opiekuna i szeregu innych.

Proces wsparcia opiekuna powinien mieć zatem wielowymiarowy, zindywidualizowany charakter, jak postuluje większość badaczy zajmujących się zagadnieniem obciążenia opiekuna osoby z demencją. Istotne staje się także rozwijanie zintegrowanych form wsparcia opiekunów rodzinnych, obejmujących zarówno pomoc instytucjonalną, edukacyjną i finansową, jak i oddziaływania psychologiczne oraz społeczne.

W Polsce, pomimo rosnącej świadomości problemu demencji, nadal widoczne są istotne braki w zakresie kompleksowej, interdyscyplinarnej organizacji opieki i wsparcia dla opiekunów rodzinnych, a także wczesnej diagnostyki, profilaktyki dedykowanej chorym. W kontekście procesu wydłużenia się życia i starzenia społeczeństw nadawanie priorytetu powyższym działaniom powinno stale towarzyszyć prowadzonej polityce zdrowotnej i społecznej. Tylko takie podejście umożliwi realne wsparcie i poprawę jakości życia zarówno chorym na demencję, jak i ich opiekunom.

Bibliografia

Brodaty, H., Thomson, C., Thompson, C., Fine, M. (2005). Why caregivers of people with dementia and memory loss don't use services. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 20*(6), 537-546. http://dx.doi.org/10.1002/gps.1322

Devor, M., Renvall, M. (2008). An educational intervention to support caregivers of elders with dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias, 23*(3), 233-241. https://doi.org/10.1177/1533317508315336

Długosz-Mazur, E., Bojar, I., Gustaw, K. (2014). Niefarmakologiczne metody postępowania u chorych z otępieniem. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu, 19*(4), 458-462.

Dreier-Wolfgramm, A., Michalowsky, B., Austrom, M. G., van der Marck, M. A., Iliffe, S., Alder, C., Vollmar, H. C., Thyrian, J. R., Wucherer, D., Zwingmann, I., Hoffmann, W. (2017). Dementia care management in primary care: Current collaborative care models and the case for interprofessional education. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 50*(Suppl 2), 68-77. https://doi.org/10.1007/s00391-017-1220-8

Durda, M. (2010). Organizacja opieki nad osobami z demencją w Polsce na tle krajów rozwiniętych i rozwijających się. *Gerontologia Polska, 18*(2), 76-85.

El-Hayek, Y. H., Wiley, R. E., Khoury, C. P., Daya, R. P., Ballard, C., Evans, A. R., Karran, M., Molinuevo, J. L., Norton, M., Atri, A. (2019). Tip of the iceberg: Assessing the global socioeconomic costs of Alzheimer's disease and related dementias and strategic implications for stakeholders. *Journal of Alzheimer's Disease, 70*(2), 323–341. https://doi.org/10.3233/JAD-190426

Ferrara, M., Langiano, E., Di Brango, T., De Vito, E., Di Cioccio, L., Bauco, C. (2008). Prevalence of stress, anxiety and depression in caregivers of patients with Alzheimer's caregivers. *Health and Quality of Life Outcomes, 6*(93). https://doi.org/10.1186/1477-7525-6-93

Garity, J. (2006). Caring for a family member with Alzheimer's disease: Coping with caregiver burden post-nursing home placement. *Journal of Gerontological Nursing, 32*(6), 39–48. https://doi.org/10.3928/00989134-20060601-07

Gitlin, L. N., Winter, L., Dennis, M. P., Hodgson, N., Hauck, W. W. (2010). A biobehavioral home-based intervention and the well-being of patients with dementia and their caregivers: The COPE randomized trial. *JAMA, 304*(9), 983-991. https://doi.org/10.1001/jama.2010.1253

Grabher, B. J. (2018). Effects of Alzheimer disease on patients and their family. *Journal of Nuclear Medicine Technology, 46*(4), 335-340. https://doi.org/10.2967/jnmt.118.218057

Grabowska-Fudala, B., Jaracz, K. (2006). Obciążenie osób sprawujących opiekę nad chorymi po przebytym udarze mózgu. *Udar Mózgu. Problemy Interdyscyplinarne, 8*(1), 42-47. https://journals.viamedica.pl/um/article/view/33737/24779

Gustavsson, A., Brinck, P., Bergvall, N., Kolasa, K., Wimo, A., Winblad, B., Jönsson, L. (2011). Predictors of costs of care in Alzheimer's disease: A multinational sample of 1222 patients. *Alzheimer's & Dementia, 7*(3), 318-327. https://doi.org/10.1016/j.jalz.2010.09.001

Gustaw, K., Bełtowska, K., Makara-Studzińska, M. (2008). Reakcje emocjonalne opiekunów osób z demencją – potrzeba pomocy społecznej. *Przegląd Lekarski, 65*(6), 304–307.

Han, S., Chi, N. C., Han, C., Oliver, D. P., Washington, K., Demiris, G. (2019). Adapting the resilience framework for family caregivers of hospice patients with dementia.

American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias, 34(6), 399-411. https://doi.org/10.1177/1533317519862095

Handels, R. L. H., Sköldunger, A., Bieber, A., Edwards, R. T., Gonçalves-Pereira, M., Hopper, L., Irving, K., Jelley, H., Kerpershoek, L., Marques, M. J., Mayer, G., Michelet, M., Portolani, E. Rosvik, J., Selbaek, G., Stephan, A., de Vugt, M., Wolfs, C., Woods, B., […] Wimo, A. (2018). Quality of life, care resource use, and costs of dementia in 8 European countries in a cross-sectional cohort of the Actifcare study. *Journal of Alzheimer's Disease*, *66*(3), 1027-1040. https://doi.org/10.3233/JAD-1802

Kłoszewska, I. (2007). Rola opiekuna chorych z otępieniem. *Polski Przegląd Neurologiczny, 3*(2), 105-109.

Liu, S., Li, C., Shi, Z., Wang, X., Zhou, Y., Liu, S. (2017). Caregiver burden and prevalence of depression, anxiety and sleep disturbances in Alzheimer's disease caregivers in China. *Journal of Clinical Nursing, 26*(9–10), 1291-1300. https://doi.org/10.1111/jocn.13601

Mahoney, R., Regan, C., Katona, C., Livingston, G. (2005). Anxiety and depression in family caregivers of people with Alzheimer disease: The LASER-AD study. *American Journal of Geriatric Psychiatry, 13*(9), 795-801. https://doi.org/10.1176/appi.ajgp.13.9.795

Mandecka, M., Florczak, M. (2010). Choroba Alzheimera w systemie rodzinnym z perspektywy psychologicznej. *Postępy Nauk Medycznych, 23*(6), 449-457.

Misiak, K., Kopydłowska, E. (2011). Przygotowanie rodziny do opieki nad osobą starszą, cierpiącą na chorobę otępienną. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne, 1*(1), 65-75.

Mittelman, M. S., Haley, W. E., Clay, O. J., Roth, D. L. (2006). Improving caregiver well-being delays nursing home placement of patients with Alzheimer disease. *Neurology, 67*(9), 1592–1599. https://doi.org/10.1212/01.wnl.0000242727.81172.91

Mortazavizadeh, Z., Maercker, A., Roth, T., Savaskan, E., Forstmeier, S. (2020). Quality of the caregiving relationship and quality of life in mild Alzheimer's dementia. *Psychogeriatrics, 20*(5), 568-577. https://doi.org/10.1111/psyg.12546

Neville, C., Beattie, E., Fielding, E., MacAndrew, M. (2015). Literature review: Use of respite by carers of people with dementia. *Health & Social Care in the Community, 23*(1), 51-53. https://doi.org/10.1111/hsc.12095

Oliveira, D., Sousa, L., Orrell, M. (2019). Improving health-promoting self-care in family carers of people with dementia: A review of interventions. *Clinical Interventions in Aging, 14*, 515–523. https://doi.org/10.2147/CIA.S190610

Pasek, M., Kołpa, M., Knapik, G. (2014). Edukacja zdrowotna chorego z zespołem otępiennym – studium przypadku. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne*, 4(2), 117-125.

Pfeiffer, E. (1995). Institutional placement for patients with Alzheimer's disease: How to help families with a difficult decision. *Postgraduate Medicine, 97*(1), 125-132. https://doi.org/10.1080/00325481.1995.11945951

Rachel, W., Datka, W., Zyss, T., Zięba, A. (2014). Obciążenie opiekunów pacjentów z otępieniem w chorobie Alzheimera. *Gerontologia Polska, 22*(1), 14-23.

Rachel, W., Turkot, A. (2015). Jak pomóc opiekunom pacjentów z otępieniem w chorobie Alzheimera? *Psychoterapia, 1*(172), 59-71.

Ransmayr, G., Hermann, P., Sallinger, K., Benke, T., Seiler, S., Dal-Bianco, P., Marksteiner, J., Defrancesco, M., Sanin, G., Struhal, W., Guger, M., Vosko, M., Hagenauer, K., Lehner, R., Futschik, A., Szmidt, R. (2018). Caregiving and caregiver burden in dementia home care: Results from the prospective dementia registry (PRODEM) of the Austrian Alzheimer Society. *Journal of Alzheimer's Disease*, *63*(1), 103-114. https://doi.org/10.3233/JAD-170657

Reed, C., Belger, M., Scott Andrews, J., Tockhorn-Heidenreich, A., Jones, R. W., Wimo, A., Dodel, R., Haro, J. M. (2020). Factors associated with long-term impact on informal caregivers during Alzheimer's disease dementia progression: 36-month results from GERAS. *International Psychogeriatrics*, *32*(2), 267–277. https://doi.org/10.1017/S1041610219000425

Richards, K. M., Shepherd, M. D., Crismon, M. L., Snyder, E. H., Jermain, D. M. (2000). Medical services utilization and charge comparisons between elderly patients with and without Alzheimer's disease in a managed care organization. *Clinical Therapeutics, 22*(6), 775-791. https://doi.org/10.1016/s0149-2918(00)90011-0

Robinson, A., Lea, E., Hemmings, L., Vosper, G., McCann, D., Weeding, F., Rumble, R. (2012). Seeking respite: Issues around the use of day respite care for the carers of people with dementia. *Ageing and Society, 32*(2), 196-218. https://doi.org/10.1017/S0144686X11000195

Ruiz-Adame Reina, M., González-Camacho, M. C., Romero-García, J. E., Sánchez-Reyes Fernández, L. M. (2017). Profiles of Alzheimer's caregivers in Spain: Social, educational and laboral characteristics. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *31*(4), 867–877. https://doi.org/10.1111/scs.12408

Schoenmakers, B., Buntinx, F., Delepeleire, J. (2010). Factors determining the impact of care-giving on caregivers of elderly patients with dementia: A systematic literature review. *Maturitas, 66*(2), 191-200. https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2010.02.009

Serrano Aguilar, P. G., Lopez Bastida, J., Yanes Lopez, V. (2006). Impact on health-related quality of life and perceived burden of informal caregivers of individuals with Alzheimer's disease. *Neuroepidemiology, 27*(3), 136-142. https://doi.org/10.1159/000095760

Takeda, C., Guyonnet, S., Sumi, Y., Vellas, B., Araujo de Carvalho, I. (2020). Integrated care for older people and the implementation in the INSPIRE care cohort. *Journal of Prevention of Alzheimer's Disease, 7*(2), 70-74. https://doi.org/10.14283/jpad.2020.8

Thompson, A. E., Miron, A. M., Rogers, J. M., Rice, R. (2020). The development and psychometric validation of a comprehensive measure assessing fear of incompetence among adults who have a family member with dementia. *International Journal of Alzheimer's Disease, 1-15.* 1910252. https://doi.org/10.1155/2020/1910252

Trinh, E., Lee, A., Kim, K. Y. (2020). End-of-life care of persons with Alzheimer disease: An for clinicians. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine, 37*(4), 314-317. https://doi.org/10.1177/1049909119885881

Ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym. (2023). Dz.U. 2023 poz. 1429.

Vandepitte, S., Van Den Noortgate, N., Putman, K., Verhaeghe, S., Faes, K., Annemans, L. (2016). Effectiveness of respite care in supporting informal caregivers of persons with dementia: A systematic review. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *31*(12), 1277-1288. https://doi.org/10.1002/gps.4504

Vandepitte, S., Putman, K., Van Den Noortgate, N., Verhaeghe, S., Annemans, L. (2019). Effectiveness of an in-home respite care program to support informal dementia caregivers: A comparative study. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 34*(10), 1534–1544. https://doi.org/10.1002/gps.5164

Wattmo, C., Wallin, A. K., Londos, E., Minthon, L. (2011). Risk factors for nursing home placement in Alzheimer's disease: A longitudinal study of cognition, ADL, service utilization, and cholinesterase inhibitor treatment. *The Gerontologist, 51*(1), 17–27. https://doi.org/10.1093/geront/gnq050

Whitlatch, C. J., Orsulic-Jeras, S. (2018). Meeting the informational, educational, and psychosocial support needs of persons living with dementia and their family caregivers. *Gerontologist*, *58*(Suppl. 1), S58–S73. https://doi.org/10.1093/geront/gnx162

World Health Organization. (2017). *Global status report on the public health response to dementia 2017.* World Health Organization.

Zasada, J. (2019). Formy instytucjonalnej opieki nad osobami dotkniętymi chorobą Alzheimera. *Studia Prawno-Ekonomiczne, 111*, 171-183. https://doi.org/10.26485/SPE/2019/111/9

Nota o autorze

Aleksandra Patyk-Rybka. Doktor nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu, magister psychologii, psychoterapeuta, trener warsztatu rekomendowany przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne. Nauczyciel akademicki – adiunkt na WSB-NLU. Autorka publikacji dotyczących jakości życia w chorobie przewlekłej, roli nowoczesnych technologii w terapii oraz miłości partnerskiej, a także współautorka książki „Zjawisko antykoncepcji w perspektywie społecznej i historycznej".

Iryna Tsilynko
email: itsilynko@wsb-nlu.edu.pl
ORCID: 0009-0006-7115-8755
Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University

Etyczne aspekty badań z udziałem dzieci i młodzieży

Ethical Aspects of Research Involving Children and Adolescents

DOI: 10.66935/978-83-65926-16-6.05

© 2025 Iryna Tsilynko
Praca opublikowana na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0).
Treść licencji dostępna jest pod adresem: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl

Cytuj jako: Tsilynko, I. (2025). Etyczne aspekty badań z udziałem dzieci i młodzieży. W: J. Felczak (red.), *Przekraczanie granic między sferami egzystencji* (T. 1). (s. 77-87). Wydawnictwo WSB-NLU.

Streszczenie: Artykuł przedstawia kompleksową analizę etycznych aspektów prowadzenia badań naukowych z udziałem dzieci i młodzieży. Ze względu na szczególną wrażliwość tej grupy uczestników, badania wymagają ścisłego przestrzegania zasad ochrony praw i dobrostanu dziecka. Omówiono ramy prawne, w tym konwencję o prawach dziecka, deklarację Helsińską oraz krajowe regulacje dotyczące zgody, poufności i bezpieczeństwa uczestników. Szczególną uwagę poświęcono procedurom uzyskiwania świadomej zgody rodziców i assentu dziecka, minimalizowaniu ryzyka fizycznego i psychicznego, ochronie danych osobowych oraz dostosowaniu metod badawczych do wieku i rozwoju poznawczego uczestników.

Abstract: The article provides a comprehensive analysis of the ethical aspects of conducting scientific research involving children and adolescents. Due to the particular vulnerability of this group, such studies require strict adherence to principles protecting the rights and well-being of participants. The paper discusses legal frameworks, including the United Nations Convention on the Rights of the Child, the Declaration of Helsinki, and national regulations concerning consent, confidentiality, and participant safety. Special attention is given to procedures for obtaining parental consent and child assent, minimizing physical and psychological risks, protecting personal data, and adapting research methods to the developmental stage and cognitive abilities of participants.

Słowa kluczowe: etyka, wrażliwość, poufność, badania dzieci i młodzieży.

Keywords: ethics, sensitivity, confidentiality, research on children and adolescents.

Wprowadzenie

Badania naukowe z udziałem dzieci i młodzieży odgrywają kluczową rolę w rozwoju wiedzy w dziedzinach, takich jak psychologia, pedagogika, medycyna czy nauki społeczne. Wyniki takich badań umożliwiają lepsze rozumienie procesów rozwojowych, potrzeb edukacyjnych, stanu zdrowia oraz dobrostanu psychicznego najmłodszych. Jednocześnie uczestnicy w tym wieku stanowią grupę szczególnie wrażliwą, zarówno pod względem fizycznym, jak i emocjonalnym, co wymaga od badaczy szczególnej ostrożności oraz ścisłego przestrzegania zasad etyki naukowej.

Etyka badań z dziećmi i młodzieżą obejmuje szereg aspektów, w tym uzyskiwanie świadomej zgody rodziców i assentu dziecka, minimalizowanie ryzyka fizycznego i psychicznego, ochronę poufności danych oraz stosowanie metod badawczych adekwatnych do wieku i możliwości poznawczych uczestników. Ponadto niezbędne jest przestrzeganie międzynarodowych i krajowych regulacji prawnych oraz standardów etycznych, takich jak Konwencja o prawach dziecka czy Deklaracja Helsińska.

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie kompleksowej analizy etycznych wyzwań w badaniach z udziałem dzieci i młodzieży oraz omówienie najlepszych praktyk zapewniających bezpieczeństwo, ochronę praw uczestników i rzetelność naukową badań. Artykuł uwzględnia zarówno teoretyczne podstawy etyki badań, jak i praktyczne wskazówki dla badaczy planujących projekty z udziałem najmłodszych uczestników.

Badania naukowe z udziałem dzieci i młodzieży muszą być prowadzone w zgodzie z określonymi normami prawnymi i etycznymi, które mają na celu ochronę uczestników badania. Ze względu na ich ograniczoną zdolność do samodzielnego podejmowania decyzji i większą wrażliwość emocjonalną, dzieci stanowią grupę wymagającą szczególnej ochrony. Ramy prawne i etyczne badań obejmują zarówno przepisy międzynarodowe, jak i krajowe regulacje oraz standardy określone przez instytucje naukowe i komisje etyczne.

Dokumenty regulujące prawa dzieci i młodzieży

Podstawowym dokumentem regulującym prawa dzieci jest **Konwencja o prawach dziecka.** Dokument ten gwarantuje dzieciom prawo do ochrony, ale również prawo do wyrażania swojego zdania w kwestiach, które ich dotyczą, w tym udziału w badaniach naukowych. W kontekście badań naukowych Konwencja podkreśla potrzebę zapewnienia bezpieczeństwa oraz poszanowania godności i autonomii dzieci.

Kolejnym istotnym dokumentem jest **Deklaracja Helsińska,** która określa standardy prowadzenia badań medycznych i psychologicznych z udziałem ludzi, w tym osób należących do grup wrażliwych. Deklaracja nakłada obowiązek minimalizowania ryzyka oraz zapewnienia odpowiedniej zgody uczestników lub ich opiekunów.

Poza Konwencją o prawach dziecka i Deklaracją Helsińską współczesne standardy metodologiczne i etyczne badań z udziałem dzieci wyznaczają także wytyczne Ethical

Research Involving Children (ERIC), międzynarodowe wytyczne CIOMS dotyczące badań z udziałem ludzi oraz, w zakresie ochrony danych osobowych, przepisy RODO. Dokumenty te przenoszą akcent z samego uzyskania formalnej zgody na podmiotowość, dobrostan i bezpieczeństwo dziecka jako uczestnika badania.

W wielu krajach badania z udziałem dzieci i młodzieży regulowane są odrębnymi przepisami prawnymi. Przykładowo w Polsce regulacje te wynikają m.in. z:

- Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego,
- Ustawy o ochronie danych osobowych,
- wewnętrznych regulaminów uczelni i instytutów badawczych dotyczących badań z udziałem osób niepełnoletnich.

Przepisy te określają obowiązki badacza w zakresie uzyskiwania zgody rodziców lub opiekunów prawnych, informowania uczestników o celu i procedurach badania, zapewnienia poufności danych oraz możliwości wycofania się z badania w każdym momencie.

Jak wskazuje P. Bunio-Mroczek (2021), badania dzieci i dzieciństwa prowadzone były od dawna, przede wszystkim w obszarze nauk medycznych, psychologii (rozwojowej), pedagogiki, również socjologii, ale długo były to badania „nad" dziećmi, a nie „z" dziećmi lub „dla" dzieci. Dziecko traktowano bardziej w kategorii przedmiotu niż podmiotu badania, co było rezultatem „utrwalonej kulturowo tendencji do bagatelizowania i dewaluowania pozycji nieletnich" (Lisek-Michalska, 2012, s. 40), czyli wynikało z ogólnych tendencji do postrzegania roli i pozycji dziecka w społeczeństwie.

Specyfika badań z udziałem dzieci i młodzieży

Etyka badań „wrażliwych"

Dzieci i młodzież zaliczani są do grupy badanych „wrażliwych" „nieuprzywilejowanych", z którymi prowadzi się tak zwane badania „wrażliwe". „Wrażliwym" uczestnikom badań przede wszystkim trzeba zapewnić bezpieczeństwo oraz poczucie dobrostanu w czasie procesu badawczego i po nim. Jolanta Lisek-Michalska (2012) za dwie najistotniejsze kwestie etyczne występujące w badaniach z dziećmi uważa problem uzyskania ich świadomej zgody oraz zapewnienie badanym anonimowości i poufności. Oczywiście owych problematycznych kwestii w obszarze badań skoncentrowanych na dzieciach jest więcej, zwłaszcza, jeżeli przyjmiemy, że w obszarze badań społecznych mamy do czynienia z różnymi rodzajami etyki.

Jak wskazuje Anna Witeska-Młynarczyk (2018), obok etyki proceduralnej obejmującej właśnie sprawy związane ze świadomą zgodą na udział w badaniu oraz zapewnieniem badanym anonimowości/poufności można jeszcze wyróżnić etykę w praktyce, inaczej etykę sytuacyjną, wymagającą podejmowania decyzji w sytuacjach nieprzewidzianych, czasami nie do końca określonych, niejasnych oraz etykę relacyjną odnoszącą się do relacji między badanym a badaczem, które powinny opierać się na szacunku, godności, wzajemnym porozumieniu.

Kwestie anonimowości i poufności w badaniach społecznych są szeroko dyskutowane i dobrze udokumentowane w wielu opracowaniach, w tym o charakterze podręcznikowym. Są również sygnalizowane w kodeksach etycznych badaczy społecznych, np. *Kodeks etyki socjologa* Polskiego Towarzystwa Socjologicznego, *Code of Ethics* Amerykańskiego Towarzystwa Socjologicznego, *Statement of Ethical Practice* Brytyjskiego Towarzystwa Socjologicznego.

Skomplikowana i niejednoznaczna w wymiarze etycznym może okazać się sytuacja, w której badacz w czasie badania dowiaduje się, że biorącym udział w badaniu dzieciom grozi niebezpieczeństwo, doznają krzywdy z czyjejś strony, cierpią. Jako dorosła osoba badacz zmuszony jest podjąć decyzję czy złamać zasady anonimowości i poufności badania, zawodząc zaufanie, którym obdarzyli go badani, czy też zachować informację dla siebie, pozostawiając dzieci same sobie w trudnej, czasami dramatycznej sytuacji.

Inną etycznie wrażliwą kwestią związaną z poufnością, na którą być może rzadziej zwraca się uwagę, jest możliwość ujawnienia przez uczestników badań informacji wrażliwych o innych osobach (np. członkach rodziny, sąsiadach, członkach lokalnej społeczności). W czasie badania może dojść do naruszenia prywatności innych osób spoza bezpośredniego grona uczestników badania. W czasie badań z udziałem dzieci dziecko może przedstawić „wrażliwe dane" dotyczące rodziców, dziadków, sąsiadów, nauczycieli, kolegów i koleżanek lub innego badacza, z którym miało wcześniej do czynienia.

Według Maciejewska-Mroczek (2018), takie sytuacje w badaniach jakościowych są nieuniknione, a jednocześnie bardzo problematyczne, zarówno dla osób prowadzących badanie, jak i w nich uczestniczących. Choć zachowanie uczestników badań w dużej mierze znajduje się poza kontrolą badacza, zalecane jest uświadamianie badanych, że w trakcie badania mogą naruszyć prywatności osób, na temat których się wypowiadają. Wydaje się zatem, że osoby realizujące badania z udziałem dzieci powinny być przygotowane na przeprowadzenie krótkiej rozmowy na temat udzielania przez dzieci informacji o znajomych, członkach rodziny, nauczycielach i innych osobach. Zasadę ochrony prywatności innych można zaproponować jako element kontraktu zawieranego z uczestnikami badania przed jego rozpoczęciem.

Podejście jakościowe w badaniach „wrażliwych"

Za najodpowiedniejsze do badań z udziałem „wrażliwych" badanych, którymi są dzieci, uważa się metody i techniki jakościowe. W badaniach jakościowych badacz ma możliwość „dostrojenia się" do badanego. Metody i techniki jakościowe są otwarte, mało ustrukturyzowane, elastyczne, mogą być na bieżąco dostosowywane do sytuacji, ich scenariusze mogą być płynnie zmieniane, modyfikowane w odpowiedzi na przebieg spotkania z badanymi i ich kondycję w danym momencie. Podejście jakościowe umożliwia poznanie i zrozumienie sposobów doświadczania rzeczywistości przez badanych.

Prowadząc badania z udziałem dzieci jako badaczy, bezwzględnie należy pamiętać o następujących dziesięciu kwestiach:

1. rola dzieci i cel ich zaangażowania w proces badawczy powinny być dokładnie sprecyzowane;
2. wszyscy uczestnicy projektu badawczego powinni zgadzać się co do tego, które dzieci i dlaczego akurat one biorą udział w projekcie badawczym;
3. dzieci, a także dorośli sprawujący nad nimi opiekę, powinni wyrazić zgodę na udział w przedsięwzięciu badawczym;
4. praca, którą dzieci wykonują w badaniu, powinna zostać uznana i doceniona, a dzieci powinny uzyskać za nią tylko korzyści niematerialne, np. w postaci możliwości zwiększenia swoich kompetencji, poszerzenia umiejętności, doświadczenia czegoś ciekawego i rozwijającego, uzyskania zaświadczenia o szkoleniu czy certyfikatu uczestnictwie w projekcie, ale również wymierną materialną rekompensatę za czas i wysiłek włożony w badanie w postaci pieniędzy lub bonów zakupowych – to powinno zostać uzgodnione z nimi i ich dorosłymi opiekunami;
5. zadania przydzielanie dzieciom powinny być odpowiednie dla nich i możliwe przez nie do wykonania, dostosowane do ich przekonań, wieku, możliwości oraz wybrane z uwzględnieniem czynników o charakterze społecznym i kulturowym;
6. używany przez członków zespołu badawczego język, metody i cały przebieg procesu badawczego powinny być zrozumiałe dla dzieci;
7. dzieci powinny otrzymać właściwe wsparcie, ułatwiające im udział w badaniu w roli badaczy w wymiarze praktycznym (umiejętności, wiedza, inne potrzebne zasoby) oraz dyskursywnym (refleksja na temat władzy, praw, pojęć i perspektyw badawczych);
8. należy wciąż upewniać się, że w trakcie badania dzieciom nie dzieje się krzywda, nie są wykorzystywane, nie jest na nie wywierana presja ani nie są do niczego zmuszane oraz że nie są poddawane manipulacjom ze strony dorosłych;
9. należy stworzyć system wsparcia dzieci i badaczy, z którego można w razie potrzeby szybko skorzystać;
10. trzeba zadbać o to, żeby wspólnie z dziećmi ustalić, jak bardzo badanie oraz one same jako badacze mogą zaingerować w życie badanych – innych dzieci.

Dodatkowo, prowadząc badania, do których włącza się dzieci w roli badaczy, należy pamiętać, że to dorośli, nie dzieci, są odpowiedzialni za proces badawczy na każdym z jego etapów (Jones 2004).

Ochrona dziecka w procesie badawczym

Jak pisze, Lisek-Michalska (2012), podczas gdy podstawowe kwestie etyczne (ochrony godności, szacunku dla autonomii, przysparzania korzyści badanym, rzetelności i legalności procesów) pozostają takie same dla badań tak z udziałem dzieci, jak i dorosłych, są jeszcze inne problemy do rozwiązania, gdy badania dotyczą dzieci. Na skutek zmiany sposobu postrzegania dziecka odstąpiono od wcześniejszej praktyki, w której zgoda na uczestnictwo dziecka w projekcie zależała wyłącznie od jego rodziców lub opiekunów prawnych. To nowe podejście sformułowano już w Deklaracji Helsińskiej.

Procedura uzyskiwania świadomej zgody w badaniach z udziałem dzieci zakłada, że dziecku przekazywany jest komplet informacji na temat badania, gdyż tylko wówczas jego zgoda ma rzeczywiście świadomy charakter i może ono podjąć dobrowolnie decyzję. Należy zadbać o to, by dziecko wiedziało, iż może się w każdej chwili wycofać.

Obecnie w praktyce badawczej (również w odniesieniu do badań medycznych) funkcjonują trzy powszechnie uznane modele uzyskiwania zgody osób niepełnoletnich na uczestnictwo w badaniu. Po pierwsze dzieci, nazywane czasem „dojrzałymi nieletnimi", mogą podjąć całkowicie samodzielną decyzję. Po drugie, niektóre dzieci mogą wyrazić wstępną zgodę, która musi być zaakceptowana ze względu na wiek lub stadium rozwoju, kiedy nie mogą samodzielnie o sobie zadecydować i wówczas zgoda rodziców/opiekunów prawnych jest bezwzględnie konieczna. Takie podejście wydaje się najbardziej uwzględniać ewolucję stopnia autonomii jednostki, ale jednocześnie stawia wiele problemów przed badaczami-praktykami, chociażby dotyczących nierównomiernego rozwoju dzieci, ewoluowania ich kompetencji i tym samym zdolności do podejmowania decyzji na swój temat.

Standardy etyczne Brytyjskiego Towarzystwa Socjologicznego (BSA) zakładają, że badanie poprzedzone jest dobrowolnie złożonym oświadczeniem świadomej zgody uczestników, którego podstawę stanowi akceptacja kompletnych i właściwie zrozumianych informacji przez potencjalnego badanego. Szczególnej uważności wymaga to wówczas, gdy uczestnikami są dzieci.

National Children's Bureau oczekuje, że badacz dostarczy dziecku wszystkich informacji na temat badania, które są potrzebne do podjęcia decyzji o uczestnictwie. Taki kompletny zestaw powinien obejmować następujące informacje:

- o czym jest badanie,
- kto je realizuje,
- kto je finansuje,
- dokładny opis oczekiwań skierowanych do uczestników, np. przykłady kwestionariuszy, liczba osób uczestniczących w wywiadzie (grupowym),
- jak będą rejestrowane odpowiedzi – zapisywane, nagrywane audio czy wideo,
- jak będą opracowywane materiały (włącznie z materiałami poufnymi),
- jaki stopień anonimowości i konfidencjonalności jest zapewniony,
- jak zostaną wykorzystane uzyskane informacje,
- kto zapozna się z rezultatami badania,
- jakie korzyści odniosą uczestnicy i/albo społeczeństwo z tych badań,
- prawo do odmowy udziału bez żadnych konsekwencji,
- prawo do przerwania udziału z jakiegokolwiek powodu bez żadnych konsekwencji.

Zdaniem twórców tego dokumentu bardzo istotne jest, aby po uzyskaniu zgody od opiekunów dzieci starać się zakładać, że zgoda dyrektora szkoły lub kierownika jednostki, w której badanie ma się odbyć, jest równoważna i zastępuje zgodę poszczególnych dzieci. Wszystkie dzieci mające uczestniczyć w badaniu powinny otrzymać na piśmie

kompletne informacje sformułowane w sposób dla nich zrozumiały. Ponadto powinny dysponować numerem telefonicznym do badacza, gdyby potrzebowały odpowiedzi na dodatkowe pytania. Takie dane powinny być udostępnione dzieciom w celu podjęcia przez nie decyzji, czy chcą wziąć udział w projekcie.

Komisja Badań Etyki UCL (University College London) w opracowaniu zwraca uwagę, aby – gdy uczestnikiem jest dziecko – we właściwy sposób realizować w praktyce przyjęte zasady etyczne. Zatem informacje przedstawione dziecku i rodzicom powinny zawierać dokładny opis planowanego przebiegu przedsięwzięcia, w którym dziecko ma wziąć udział, powinny wyraźnie dawać dziecku wybór w kwestii jego uczestnictwa, powinny zapewnić brak jakichkolwiek negatywnych konsekwencji w przypadku odmowy dziecka lub w razie jego wycofania się z badania w dowolnym momencie. Ponadto zaleca się w tym dokumencie, aby wszystkie informacje były przekazane dziecku w taki sposób, aby było w stanie je właściwie zrozumieć, używając w razie potrzeby na przykład pomocy wizualnych.

Zgoda rodziców jest wymagana, gdy dziecko nie jest w stanie zrozumieć implikacji udziału w badaniu lub gdy jest traktowane jako niezdolne do wyrażenia zgody samodzielnie. Chociaż wyrażenie zgody przez dziecko jest wskazane, prawo do decydowania w jego imieniu mają tylko jego prawni opiekunowie, jeśli to możliwe, należy uzyskać zgodę obojga rodziców/opiekunów prawnych. W przypadku braku zgody jednego z rodziców na udział w badaniu dziecka, które samodzielnie nie jest w stanie podjąć takiej decyzji, Komisja Etyki może uniemożliwić włączenie dziecka do badań. Badacze powinni wykorzystać swoje umiejętności tak, by podawane informacje pozostawały dla dziecka zrozumiałe, oraz samemu osądzić, czy dziecko jest w stanie zrozumieć zadawane mu pytania.

Co do zasady, zwłaszcza w przypadku młodszych dzieci, czynności badawcze powinny odbywać się w obecności osoby dorosłej. W badaniach z nastolatkami – szczególnie nad tematami wrażliwymi – obecność opiekuna nie zawsze jest wskazana i bywa sprzeczna z zasadą poufności wobec uczestnika. Natomiast bez względu na wiek dziecka, gdy prosi się o zgodę na przeprowadzenie wywiadu z dzieckiem, należy osobie za nie odpowiedzialnej przedstawić wszelkie informacje potrzebne do podjęcia adekwatnej decyzji w kwestii tego pozwolenia. Jeżeli nie jest możliwe, aby ta osoba słyszała rzeczywiście zadawane dziecku pytania, należy przedstawić jej tematykę i ogólny charakter wywiadu, łącznie z wytłumaczeniem potencjalnie drażliwych lub mogących wywołać zażenowanie pytań. Dane personalne tej osoby dorosłej należy zanotować, ale nie jest konieczne, aby ta zgoda została udzielona pisemnie.

Zatem we współcześnie prowadzonych badaniach, dziecko i jego opiekunowie przed wyrażeniem zgody na badanie powinni zostać szczegółowo i w zrozumiałej dla nich formie poinformowani o charakterze przedsięwzięcia badawczego, powinni mieć świadomość prawa do odmowy i wycofania się z badania, niezwiązanego z jakimikolwiek konsekwencjami dla dziecka czy rodziny. Praktyczna realizacja tych zasad wymaga konkretnych działań ze strony badacza, które wpływają na przebieg procedury badawczej. Dylematy związane ze specyfiką zasad etyki badawczej w przypadku badań z udziałem

nieletnich w znacznym stopniu wynikają z próby ustalenia, w jakim zakresie i w jakim stopniu dzieci są uważane za podobne lub różne od dorosłych.

W takim kontekście na pierwszy plan wysuwa się kwestia ich fizycznej słabości, relatywnie niskiego poziomu kompetencji (w tym brak umiejętności oddzielenia prawdy od fikcji), wysokiego poziomu wrażliwości i wynikającego z tego uzależnienia od osób dorosłych. Przekonanie o braku odpowiednich kompetencji do samodzielnego podejmowania przez dzieci decyzji o uczestnictwie w badaniu oraz powątpiewanie w wartość uzyskanych od takich uczestników informacji czasem przyjmuje skrajną postać. Można mówić o co najmniej czterech okolicznościach, które generują większy poziom zagrożenia wtedy, gdy uczestnikiem badania jest dziecko.

Po pierwsze, ze względu na ograniczone kompetencje i doświadczenia życiowe, dzieci mogą mieć większe trudności niż dorośli ze zrozumieniem specyfiki procesu badawczego. Abstrahując od indywidualnych różnic rozwojowych, można przyjąć, że im młodsze dziecko, tym bardziej abstrakcyjnym przedsięwzięciem jest dla niego badanie społeczne. Tym samym jego zdolność do właściwego zrozumienia procedury świadomej zgody, prawa do rezygnacji z udziału w badaniu oraz prawa do zachowania prywatności jest mocno ograniczona. Z tych powodów dzieci zwykle mają niewielką kontrolę nad wieloma kluczowymi aspektami ich udziału w badaniach, które są gwarantowane dorosłym uczestnikom.

Po drugie, osoby niepełnoletnie są zdecydowanie bardziej niż dorośli podatne na wpływy zewnętrzne. Ich doświadczenia życiowe w wielkim stopniu mają charakter zinstytucjonalizowany (rodzina, szkoła), co znacznie wpływa na ograniczenie ich prawa do samodzielnej decyzji w kwestii uczestnictwa w badaniach. Mimo odczuwanej niechęci do udziału w badaniu, jeśli zgodę w tej sprawie podjęli rodzice lub nauczyciele, dziecku jest trudno odmówić.

Po trzecie, dzieci jako uczestnicy badania mają podwójny status prawny – z jednej strony bowiem zaleca się ich szczególną ochronę, a z drugiej strony – posiadają ograniczone prawa. Z tego powodu odpowiedzialni za nie dorośli mają tendencję do podejmowania w imieniu dzieci decyzji nie tylko dotyczących ich uczestnictwa w badaniach, ale także w takich kwestiach, jak upublicznianie materiałów badawczych i uzyskiwanie bezpośrednich korzyści z udziału w badaniach. Zakłada się, że rodzice podejmują działania najlepsze z punktu widzenia interesów ich dzieci, ale przecież nie zawsze tak jest.

I wreszcie po czwarte, udział w niektórych typach badań wiąże się z narażeniem uczestnika na naruszenie jego autonomii, na stres i inne niekorzystne konsekwencje, które w przypadku, gdy uczestnikami są niedojrzałe dzieci, mogą być znacznie poważniejsze. Ogólnie przyjmuje się, że wrażliwość dziecka i podatność na skrzywdzenie zmniejsza się wraz z wiekiem, ale nie jest to reguła, gdyż czasem może być odwrotnie, np. zapytanie słabego ucznia –nastolatka o jego szkolne osiągnięcia niesie większe zagrożenie dla jego własnego wizerunku, niż gdyby takie pytanie zadać kilkuletniemu dziecku, które dopiero zaczyna naukę w szkole.

Anna Brzezińska i Zuzanna Toeplitz (2007, s. 323-326) w książce o dylematach etycznych w badaniach psychologicznych z dziećmi powołują się na standardy etyczne

badań z udziałem dzieci amerykańskiego *Society for Research in Child Development* (Stowarzyszenie Badań nad Rozwojem Dziecka). W badaniach z udziałem dzieci:

1. nie wolno stosować szkodliwych procedur (takich, które mogłyby wywołać fizyczną lub psychiczną krzywdę dziecka);
2. stworzenie warunków różniących się w możliwie największym stopniu od tych panujących w przestrzeni typowej dla sali lekcyjnej tak, by badacz miał możliwość wynegocjowania z dziećmi jak najlepszego wykorzystania dostępnej przestrzeni, choć w ramach strukturalnych ograniczeń miejsca;
3. konieczne jest również uzyskanie zgody na udział dziecka w badaniu od jego rodziców lub innych opiekunów prawnych, przy czym ich odmowa nie może powodować żadnych negatywnych konsekwencji dla dziecka ani dorosłych;
4. konieczne jest uzyskanie zgody wszystkich innych osób biorących udział w badaniu, np. jeżeli dziecko jest obserwowane podczas lekcji w szkole, powinna to być zgoda towarzyszących mu w klasie innych uczniów i prowadzącego lekcję nauczyciela;
5. zachęcające dziecko do udziału w badaniu „wzmocnienia" powinny być wyważone i stosowane proporcjonalne do danej sytuacji;
6. jeżeli w badaniu występuje konieczność celowego wprowadzenia badanego w błąd (np. w przypadku eksperymentu), należy skonsultować pomysł na badanie z innymi ekspertami (pytając, czy na pewno jest to właściwa metoda, jakie są implikacje jej zastosowania), a po badaniu wyjaśnić jego uczestnikom, w jakim celu zostali wprowadzeni w błąd;
7. należy zapewnić badanym anonimowość oraz poufność procesu badawczego; tylko uzgodnione z badanymi informacje mogą zostać użyte przez badaczy w sposób, na który badani wyrazili zgodę;
8. przed rozpoczęciem badania należy zawrzeć kontrakt określający wzajemną odpowiedzialność uczestników procesu badawczego;
9. jeżeli badacz w toku badania dowiaduje się, że dobro dziecka jest zagrożone, należy podjąć właściwe działania; badacz powinien w takiej sytuacji porozmawiać z rodzicami dziecka, opiekunami, innymi ekspertami od spraw dziecka, tak aby dziecku udzielono właściwego wsparcia;
10. jeżeli w toku badań okaże się, że badanie przynosi badanym niepożądane konsekwencje, należy natychmiast wprowadzić takie zmiany, żeby w przyszłości ich unikać lub zaniechać badania;
11. badacza obowiązuje tajemnica zawodowa, czyli jest zobowiązany do utrzymania w tajemnicy informacji o uczestnikach badania, dotyczy to oczywiście również dzieci;
12. badacze mają obowiązek wyjaśnić nieporozumienia, które pojawiły się w trakcie badań;
13. badacze powinni poinformować badanych o wynikach badań w takiej formie, żeby były zrozumiałe dla badanych;
14. badacze, prezentując wyniki swoich badań oraz wynikające z nich rekomendacje, powinni zachowywać ostrożność oraz pamiętać o społecznych, politycznych i ludzkich

konsekwencjach swoich badań i upowszechniania ich wyników. Mogą pojawić się okoliczności, kiedy „wartości ogólnonaukowe lub ogólnoludzkie" usprawiedliwiają zatajenie wyników.

Podsumowanie

Badania naukowe z udziałem dzieci i młodzieży są niezbędne do zrozumienia procesów rozwojowych, potrzeb edukacyjnych oraz zdrowia fizycznego i psychicznego najmłodszych. Jednocześnie uczestnicy ci stanowią grupę szczególnie wrażliwą, wymagającą od badaczy nie tylko wiedzy merytorycznej, ale też wysokiej wrażliwości etycznej. Kluczowym aspektem prowadzenia badań jest respektowanie praw dziecka oraz zapewnienie bezpieczeństwa i dobrostanu uczestników na każdym etapie badania.

Proces etycznego badania zaczyna się od uzyskania świadomej zgody rodziców lub opiekunów, co stanowi formalny wymóg prawny i gwarancję, że rodzice są świadomi celu, procedur i potencjalnych ryzyk związanych z udziałem dziecka w badaniu. Jednak samo prawo do zgody rodziców nie wystarcza – równie istotny jest assent dziecka, czyli jego dobrowolna zgoda na udział. Uwzględnienie opinii i decyzji dziecka zwiększa poczucie kontroli nad sytuacją badawczą, minimalizuje stres i pozwala na bardziej autentyczne zaangażowanie w badanie.

Ochrona dobra dziecka wymaga nie tylko formalnych zgód, ale też starannie zaplanowanych procedur badawczych, które ograniczają ryzyko fizyczne, psychiczne i emocjonalne. Dostosowanie metod badawczych do wieku, poziomu rozwoju poznawczego oraz potrzeb emocjonalnych uczestników jest niezbędne, aby badania były zarówno bezpieczne, jak i wiarygodne. W praktyce oznacza to stosowanie krótszych kwestionariuszy, prostego języka, wsparcia wizualnego lub obecności dorosłych podczas badań wymagających większego zaangażowania dziecka.

Równolegle niezwykle istotna jest ochrona poufności i prywatności uczestników. Dane powinny być anonimowe, a wyniki prezentowane w formie uniemożliwiającej identyfikację dzieci. Takie podejście zwiększa zaufanie rodziców, dzieci i całego społeczeństwa do procesu badawczego, jednocześnie podnosząc wiarygodność naukową uzyskanych wyników.

Rola komisji etycznych i przestrzeganie międzynarodowych oraz krajowych standardów etycznych gwarantuje, że badania prowadzone są w sposób systematyczny, świadomy i odpowiedzialny. Dzięki temu etyczne badania nie tylko chronią prawa i dobro uczestników, ale także przyczyniają się do podniesienia jakości naukowej badań oraz budowania zaufania społecznego do nauki.

Podsumowując, prowadzenie badań z udziałem dzieci i młodzieży wymaga równowagi między dążeniem do postępu naukowego a ochroną praw i bezpieczeństwa najmłodszych. Tylko holistyczne podejście, uwzględniające zarówno aspekty prawne, jak i emocjonalne oraz metodologiczne, pozwala na realizację badań rzetelnych, wartościowych i w pełni etycznych.

Bibliografia

Brzezińska, A. I., Toeplitz, Z. (red.), (2007). *Problemy etyczne w badaniach i interwencji psychologicznej wobec dzieci i młodzieży*. Wydawnictwo Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej „Academica".

Bunio-Mroczek, P. (2021). Badania skoncentrowane na dzieciach, badania z udziałem dzieci, dzieci jako badacze. Etyczne i metodologiczne aspekty badań prowadzonych w nurcie nowej socjologii dzieci i dzieciństwa. *Przegląd Socjologii Jakościowej*, *17*(4), 6-26. https://doi.org/10.18778/1733-8069.17.4.01

Lisek-Michalska, J. (2012). Etyczne aspekty badan fokusowych z udziałem dzieci i młodzieży. *Acta Universitatis Lodziensis. Folia Sociologica, 42*, 33-61. https://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.hdl_11089_5451?q=bwmeta1.element.hdl_11089_2556;5&qt=CHILDREN-STATELESS

Maciejewska-Mroczek, E. (2018). Badania grupowe z udziałem dzieci. Aspekty etyczne i praktyczne. W: M. Radkowska-Walkowicz, M. Reimann (red.), *Dzieci i zdrowie. Wstęp do childhood studies* (s. 35-60). Oficyna Naukowa.

Nota o autorze

Iryna Tsilynko – doktor nauk psychologicznych, adiunkt Wydziału Nauk Społecznych i Informatyki WSB-NLU. Zainteresowania badawcze: analiza regulacji emocji, rezyliencji i pomocy psychologicznej.

Rozdział II

Wielowątkowość współczesnej psychologii w perspektywie pragmatycznej

Artur Majchrzak
e-mail: admajchrzak@wsb-nlu.edu.pl
ORCID: 0009-0000-3415-9368
Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University

Lider między systemem a człowiekiem – psychologiczne i strukturalne uwarunkowania przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu

The Leader between the System and the Person – Psychological and Structural Determinants of Counteracting Professional Burnout

DOI: 10.66935/978-83-65926-16-6.06

© 2025 Artur Majchrzak
Praca opublikowana na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0).
Treść licencji dostępna jest pod adresem: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl

Cytuj jako: Majchrzak, A. (2025). Lider między systemem a człowiekiem – psychologiczne i strukturalne uwarunkowania przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu. W: J. Felczak (red.), *Przekraczanie granic między sferami egzystencji* (T. 1). (s. 91-104). Wydawnictwo WSB-NLU.

Streszczenie: Współczesny dyskurs organizacyjny kreuje lidera jako kluczowego strażnika dobrostanu zespołu i przeciwnika wypalenia zawodowego. Tymczasem liderzy coraz częściej stają się pośrednikami między presją systemu a realnymi potrzebami pracowników. Celem opracowania jest analiza psychologicznych i organizacyjnych barier, które ograniczają zdolność lidera do efektywnego przeciwdziałania wypaleniu. W ujęciu teoretycznym odwołano się do psychospołecznych modeli stresu (Karasek, Siegrist), teorii systemów (Luhmann) oraz kontekstowych podejść do przywództwa. Zaproponowano analizę trójpoziomową: mikro (relacje lider–pracownik), mezo (kultura organizacyjna), makro (polityki HR i struktury decyzyjne). Część empiryczna opiera się na analizie jakościowej: wywiadach z liderami średniego szczebla i przeglądzie dokumentów organizacyjnych. Wyniki ukazują wyraźny rozdźwięk między oczekiwaniami wobec lidera a możliwościami działania – liderzy wskazują na brak realnej autonomii, przeciążenie emocjonalne i niedopasowanie systemów ocen do działań wellbeingowych. W odpowiedzi zaproponowano model „Lidera wspieranego systemowo", w którym skuteczność przywództwa zależy nie tylko od kompetencji interpersonalnych, lecz od istnienia czterech warunków: decyzyjności, szkoleń, wsparcia psychologicznego i adekwatnych struktur.

Abstract: Contemporary organizational discourse increasingly positions leaders as key figures in protecting employees from occupational burnout. However, in practice, leaders often act as intermediaries. This article examines the psychological and organizational barriers that hinder

effective leadership in mitigating burnout. The theoretical framework integrates psychosocial stress models (Karasek, Siegrist), systems theory (Luhmann), and contextual leadership approaches. The analysis is structured across three organizational levels: micro (leader–employee dynamics), meso (organizational culture), and macro (HR policies and decision-making systems). The empirical part presents findings from a qualitative study, including in-depth interviews with mid-level leaders and analysis of internal organizational documents. Results reveal a pronounced gap between the expectations placed on leaders and their actual capacity to act. Respondents report limited autonomy, emotional overload, and evaluation systems that fail to recognize wellbeing-oriented leadership. In response, the paper introduces the model of the 'Systemically Supported Leader', emphasizing four prerequisites for effective leadership: decision-making autonomy, psychological training, structured emotional support, and organizational systems aligned with wellbeing goals.

Słowa kluczowe: wypalenie zawodowe, przywództwo, struktura organizacyjna, psychologia pracy, systemowe podejście

Keywords: occupational burnout, leadership, organizational structure, psychological stressors, systems approach, workplace wellbeing

Wprowadzenie

Wypalenie zawodowe (ang. *burnout*), uznawane obecnie za jedno z kluczowych wyzwań zdrowia psychicznego w środowiskach pracy, zostało oficjalnie zaklasyfikowane przez Światową Organizację Zdrowia w 2019 jako zjawisko zawodowe w ramach Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-11. Zgodnie z tą definicją, wypalenie zawodowe jest syndromem wynikającym z chronicznego stresu w miejscu pracy, któremu nie zaradzono w sposób skuteczny. Objawia się trzema głównymi komponentami: poczuciem wyczerpania energetycznego, rosnącym dystansem psychicznym lub negatywnym nastawieniem do pracy oraz spadkiem efektywności zawodowej (Maslach i Leiter, 2016).

W ostatnich latach obserwujemy intensyfikację tego zjawiska, szczególnie w kontekście zmian wywołanych pandemią COVID-19, transformacją cyfrową oraz wzrostem niestabilności i złożoności środowisk pracy (Schaufeli, 2021). Raporty branżowe jednoznacznie wskazują na skalę problemu: według badania Mindgram (2022) aż 67% pracowników w Polsce deklaruje objawy wypalenia, a raport ABSL (ABSL) alarmuje, że problem dotyczy już nie tylko zawodów pomocowych, ale staje się „znakiem czasów" w sektorze nowoczesnych usług biznesowych.

W odpowiedzi na te wyzwania, coraz częściej to liderzy – rozumiani jako menedżerowie liniowi, średniego szczebla oraz bezpośredni przełożeni – stają się głównym punktem odniesienia w narracji o przeciwdziałaniu wypaleniu. Praktyka zarządzania oraz literatura przedmiotu eksponują rolę stylu przywództwa, umiejętności interpersonalnych i poziomu empatii jako kluczowych czynników chroniących zespół przed stresem i demotywacją (ABSL, 2023). Liderzy są więc nie tylko odpowiedzialni za realizację celów operacyjnych, ale również za psychologiczny dobrostan swoich zespołów.

Należy jednak postawić pytanie, na ile ta narracja jest realistyczna, a na ile obciąża liderów odpowiedzialnością, która wykracza poza ich realne możliwości działania. Badania nad strukturami organizacyjnymi pokazują bowiem, że liderzy często funkcjonują w systemach, które ograniczają ich sprawczość: mają niski poziom decyzyjności, działają pod presją wskaźników i nie dysponują odpowiednim przygotowaniem psychologicznym (Skakon i in., 2010).

Celem niniejszego opracowania jest krytyczna analiza roli lidera w przeciwdziałaniu wypaleniu zawodowemu, ze szczególnym uwzględnieniem uwarunkowań systemowych i organizacyjnych. Zaproponowano odejście od podejścia zindywidualizowanego – koncentrującego się na kompetencjach jednostki – na rzecz analizy trójpoziomowej: mikro (relacje interpersonalne), mezo (kultura organizacyjna) i makro (struktury zarządzania i polityki HR). Tylko w takim ujęciu możliwa jest rzetelna ocena efektywności liderów jako agentów zmian w obszarze dobrostanu psychicznego zespołów.

Problem wypalenia zawodowego w organizacji

Wypalenie zawodowe – definicja i przyczyny

Wypalenie zawodowe (*burnout*) stanowi złożony syndrom psychologiczny, który coraz częściej pojawia się w centrum zainteresowania psychologii pracy i zarządzania. Zostało ono formalnie sklasyfikowane przez Światową Organizację Zdrowia jako zjawisko zawodowe, występujące wyłącznie w kontekście środowiska pracy (WHO, 2019). Zgodnie z definicją zawartą w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-11, wypalenie zawodowe to „syndrom wynikający z chronicznego stresu w miejscu pracy, któremu nie zaradzono w sposób skuteczny". Zjawisko to objawia się w trzech głównych wymiarach: uczuciu wyczerpania, zwiększonym dystansie psychicznym lub negatywnym nastawieniu do pracy oraz obniżeniu poczucia skuteczności zawodowej (Maslach i Leiter, 2016).

Najnowsze badania empiryczne oraz dane z raportów branżowych wskazują na szereg systemowych czynników, które przyczyniają się do powstawania i eskalacji wypalenia zawodowego. Według raportu EAP24 (2023), do głównych przyczyn należą:

- Niesprawiedliwe traktowanie – zarówno w zakresie przydziału zadań, jak i możliwości awansu czy uznania. Brak przejrzystych i równych zasad prowadzi do poczucia deprywacji sprawiedliwości organizacyjnej.
- Przeciążenie pracą – nadmiar obowiązków oraz długotrwałe zaangażowanie bez możliwości regeneracji prowadzą do fizycznego i emocjonalnego wyczerpania.
- Niejasny zakres obowiązków – brak jednoznacznych oczekiwań wobec pracownika generuje napięcie poznawcze oraz obniża poczucie kontroli.
- Brak komunikacji i wsparcia ze strony przełożonego – relacje z bezpośrednim liderem są jednym z najważniejszych buforów stresu; ich brak może znacząco przyspieszyć proces wypalenia.
- Nadmierna presja czasu – tempo pracy niespójne z możliwościami człowieka, szczególnie w środowiskach zadaniowych, prowadzi do chronicznego przeciążenia i erozji motywacji (Siegrist, 1996).

Dane potwierdzające powyższe obserwacje znajdujemy również w badaniach jakościowych prowadzonych w sektorze usług profesjonalnych. W raporcie Pluxee Polska (2023) oraz analizach Maji Gojtowskiej (2022), zwraca się uwagę na rosnące znaczenie tzw. „miękkich" czynników organizacyjnych, takich jak kultura pracy, styl zarządzania czy normy nieformalne, które mogą sprzyjać lub hamować rozwój wypalenia (Bakker i Demerouti, 2007). Co istotne, zjawisko to przestaje być domeną wyłącznie zawodów pomocowych – coraz częściej dotyka specjalistów branży IT, pracowników korporacyjnych oraz kadr zarządzających.

Podsumowując, wypalenie zawodowe należy rozumieć jako wynik interakcji między cechami jednostki a środowiskiem organizacyjnym. Choć uwarunkowania indywidualne – takie jak perfekcjonizm czy niska odporność na stres – mogą odgrywać rolę modulującą, to kluczowe znaczenie mają czynniki systemowe: struktura obowiązków, styl przywództwa i kultura organizacyjna.

Rola lidera w przeciwdziałaniu wypaleniu

Współczesne organizacje, stając wobec rosnącej skali problemu wypalenia zawodowego, coraz częściej kierują uwagę ku liderom jako kluczowym aktorom w działaniach prewencyjnych. Od menedżerów liniowych i średniego szczebla oczekuje się dziś nie tylko efektywnego zarządzania zadaniami, ale również troski o kondycję psychologiczną swoich zespołów (Skakon i in., 2010). W tym kontekście liderzy stają się symbolicznym i praktycznym „buforem" między pracownikami a strukturą organizacyjną.

Do podstawowych oczekiwań wobec liderów należą: monitorowanie stanu psychicznego pracowników**,** udzielanie wsparcia emocjonalnego i operacyjnego**,** budowanie kultury otwartości oraz tworzenie warunków sprzyjających dobrostanowi – takich jak adekwatne tempo pracy, poczucie wpływu czy jasno określone cele (Kelloway i Barling, 2010). Istotne są również kompetencje interpersonalne: empatia, uważność, elastyczność oraz zdolność do prowadzenia trudnych rozmów z zespołem (Mindgram, 2022).

Jednakże przypisywanie liderom roli głównego „strażnika dobrostanu" niejednokrotnie okazuje się nadmiernym uproszczeniem rzeczywistości organizacyjnej. Badania wykazują, że wielu menedżerów nie dysponuje odpowiednimi narzędziami, zasobami ani wsparciem strukturalnym**,** które umożliwiałyby im skuteczne działanie w tym zakresie (Pluxee Polska, 2023). Ponadto, sami liderzy często doświadczają przeciążenia zadaniowego, konfliktu ról oraz presji wyników, co czyni ich sytuację szczególnie ambiwalentną (ADP Polska, 2022).

W ujęciu systemowym, rola lidera w przeciwdziałaniu wypaleniu nie powinna być postrzegana w oderwaniu od warunków, jakie tworzy organizacja. Jak zauważa Gojtowska (2022), nawet najbardziej kompetentny i empatyczny lider nie jest w stanie przeciwdziałać wypaleniu w warunkach strukturalnej niestabilności, nadmiaru zadań i braku realnego wpływu na polityki HR. Odpowiedzialność za dobrostan zespołu musi być zatem współdzielona – między liderem a organizacją jako systemem, który dostarcza (lub nie) odpowiednie narzędzia, procedury i wsparcie instytucjonalne.

W kontekście przywództwa relacyjnego oraz koncepcji tzw. human-centered leadership, kluczowe staje się zapewnienie liderom nie tylko szkoleń psychologicznych, ale i realnej autonomii w zakresie kształtowania warunków pracy. W przeciwnym razie działania antywypaleniowe pozostaną deklaratywne, a liderzy – mimo dobrej woli – pozostaną bezradni wobec strukturalnych ograniczeń.

Strukturalne uwarunkowania w organizacji

W psychologii pracy i organizacji coraz częściej podkreśla się, że wypalenie zawodowe nie jest wyłącznie wynikiem deficytów jednostki ani problemów w bezpośrednich relacjach interpersonalnych. To zjawisko należy przede wszystkim osadzić w szerszym kontekście strukturalnym, obejmującym kulturę organizacyjną, systemy zarządzania, polityki HR oraz dominujące narracje na temat pracy i sukcesu zawodowego (Maslach i Leiter, 2016).

Kultura organizacyjna – definiowana jako zbiór utrwalonych norm, wartości i praktyk – stanowi ramę interpretacyjną, w której pracownicy nadają sens swoim doświadczeniom zawodowym (Schein, 2010). Jej rola w kontekście wypalenia polega nie tylko na wspieraniu lub hamowaniu określonych zachowań, ale również na tym, jakie emocje można w niej bezpiecznie wyrażać**,** a jakie są tłumione lub stygmatyzowane (Bakker i Demerouti, 2007).

W organizacjach o kulturze zadaniowości i rywalizacji często dochodzi do internalizacji presji**,** co skutkuje długotrwałym napięciem emocjonalnym, tłumieniem objawów stresu i brakiem przestrzeni na otwartą komunikację (Mindgram, 2022). Jak zauważa B. Czarniawska (2006, to właśnie w ukrytych strukturach znaczeń i rytuałach codzienności organizacyjnej „materializuje się mechanizm społecznego unieważniania cierpienia".

Z kolei wysoki poziom psychologicznego bezpieczeństwa – zgodnie z badaniami Amy Edmondson (2019) – koreluje z niższym poziomem lęku, większą otwartością i gotowością do zgłaszania trudności. To, czy lider i zespół mogą „rozmawiać o wypaleniu bez lęku przed oceną", jest kluczowym predyktorem skutecznych działań prewencyjnych.

Polityki HR i ich rola regulacyjna

Równie istotne są systemowe rozwiązania w obszarze zarządzania zasobami ludzkimi. Polityki HR kształtują nie tylko formalne procedury, ale również klimat psychologiczny poprzez sposób oceniania, wynagradzania i wspierania pracowników (Pluxee Polska, 2023). W wielu organizacjach nadal dominuje logika zarządzania oparta na metrykach wydajności, co skutkuje ignorowaniem sygnałów przeciążenia, a nawet premiowaniem zachowań prowadzących do wypalenia, takich jak nadmierne zaangażowanie (Siegrist, 1996).

Brak spójności między deklarowanymi wartościami organizacji a realnymi praktykami HR rodzi poznawcze i emocjonalne napięcie wśród pracowników, a w szczególności liderów średniego szczebla – od których oczekuje się „opieki psychologicznej" przy jednoczesnym braku narzędzi, szkoleń i wsparcia instytucjonalnego (Gojtowska, 2022).

W polskim kontekście potwierdzają to m.in. dane z raportu ADP (2022), gdzie 58% liderów deklaruje brak przygotowania do rozmów z zespołem na temat zdrowia psychicznego, a 71% wskazuje na sprzeczne sygnały płynące z działów HR i zarządów.

Z perspektywy systemowej, organizacja może zostać opisana jako dynamiczny układ sprzężeń zwrotnych, który reguluje zachowania jednostek nie tylko poprzez reguły formalne, ale również przez emocjonalne wzmocnienia, oczekiwania i normy „niewidzialne" (Luhmann, 1995). W takiej logice funkcjonowania wypalenie zawodowe może być nie tyle „błędem systemu", ile jego **produktem ubocznym** – szczególnie wtedy, gdy system wynagradza poświęcenie, ignoruje regenerację i nie promuje psychologicznego bezpieczeństwa.

Metodologia badań

Z uwagi na złożoność zjawiska wypalenia zawodowego oraz jego ścisłe powiązania z kontekstem organizacyjnym, w niniejszym opracowaniu zastosowano **podejście jakościowe** oparte na strategii studium przypadku (*case study*). Metoda ta umożliwia pogłębioną eksplorację doświadczeń liderów w ich naturalnym środowisku pracy oraz analizę uwarunkowań strukturalnych wpływających na ich sprawczość w obszarze prewencji wypalenia (Flick, 2010).

Założenia metodologiczne i wybór podejścia

Podejście jakościowe uznaje znaczenie subiektywnych znaczeń, jakie jednostki nadają swoim doświadczeniom, a także kontekstualność zjawisk psychologicznych (Silverman, 2012). W przeciwieństwie do badań ilościowych, które operują zmiennymi oderwanymi od rzeczywistości lokalnej, badania jakościowe pozwalają uchwycić społecznie zakotwiczone narracje**,** szczególnie ważne w analizie tak dynamicznego i wielopoziomowego zjawiska, jak wypalenie zawodowe w środowisku pracy (Kvale i Brinkmann, 2009).

Studium przypadku, jako metoda badawcza, sprawdza się szczególnie tam, gdzie kluczowe jest zrozumienie interakcji między jednostką a systemem – w tym przypadku: liderem a strukturą organizacyjną (Gerring, 2007). Jak zauważa Robert K. Yin (2014), case study pozwala badać „zjawiska osadzone w realnym kontekście, gdy granice między zjawiskiem a kontekstem nie są jednoznaczne".

Przebieg badania

Badanie przeprowadzono w marcu 2025 roku i obejmowało dwa główne źródła danych:

1. Wywiady pogłębione (IDI) z liderami średniego szczebla (N=12), reprezentującymi cztery sektory: usługi finansowe, branżę technologiczną, edukację oraz administrację publiczną. Dobór był celowy, oparty na założeniu maksymalnej zmienności kontekst (Maxwell, 2013). Wywiady miały charakter półustrukturyzowany i trwały

od 60 do 90 minut. Pytania koncentrowały się wokół trzech bloków tematycznych: (a) codzienne praktyki zarządzania, (b) postrzeganie roli w kontekście wypalenia zespołu oraz (c) doświadczenia związane ze wsparciem organizacyjnym.

2. Analiza dokumentów wewnętrznych – zebrano i poddano analizie regulaminy oceny pracowniczej, polityki wellbeingu, raporty HR oraz nieformalne materiały komunikacyjne (np. newslettery, prezentacje wewnętrzne), dostarczone przez uczestników badania. Analiza ta miała na celu triangulację danych oraz weryfikację spójności między oficjalnym przekazem a rzeczywistym doświadczeniem liderów (Bowen, 2009).

Zebrane dane zostały przeanalizowane z zastosowaniem podejścia tematycznej analizy treści (*thematic analysis*), zgodnie z procedurą zaproponowaną przez Braun i Clarke (2006), co umożliwiło identyfikację kluczowych wzorców znaczeniowych.

Etyka i jakość badania

Wszystkie wywiady zostały przeprowadzone zgodnie z zasadami etyki badań psychologicznych: uczestnicy otrzymali informację o celu badania, zasadach dobrowolności oraz możliwości wycofania się na każdym etapie. Gwarantowano pełną anonimowość. Transkrypcje wywiadów zostały pseudonimizowane, a dane przechowywano zgodnie z RODO. Proces analizy był wspierany przez prowadzenie dziennika refleksyjnego, co pozwoliło na monitorowanie wpływu badacza na interpretację danych.

Wyniki badań – perspektywa lidera w organizacji wobec wypalenia

Badanie objęło 12 liderów średniego szczebla (N=12), reprezentujących cztery branże: finanse, technologię, edukację oraz administrację. Zastosowane podejście jakościowe umożliwiło identyfikację powtarzających się wzorców doświadczeń. W celu pogłębienia wiarygodności danych, poniżej – obok analizy jakościowej – podano również rozkład procentowy odpowiedzi tam, gdzie miały one charakter wyraźnie zbieżny.

Liderzy między oczekiwaniami organizacji a potrzebami zespołu

Aż 10 z 12 badanych liderów opisało swoją codzienną sytuację jako stan napięcia pomiędzy realizacją celów operacyjnych a koniecznością troski o dobrostan zespołu**.** Wskazywali oni, że żadna ze stron (organizacja vs. zespół) nie dostarcza gotowych rozwiązań, co skutkuje wewnętrznym konfliktem ról i emocjonalnym przeciążeniem: „Z jednej strony muszę dowozić KPI, z drugiej – ludzie płaczą na spotkaniach i nie wiem, co jest ważniejsze” (liderka, sektor technologiczny).

Dodatkowo, 9 respondentów deklarowało brak realnego wsparcia ze strony wyższej kadry kierowniczej **–** zarówno w kontekście operacyjnym, jak i emocjonalnym. Liderzy określali swoją pozycję jako „samotną” lub „pozbawioną zaplecza”. „Nie mam z kim

rozmawiać o tym, co się dzieje w zespole. HR to procedury, zarząd to targety. Reszta – na mojej głowie." (lider, sektor administracji)

Strategiczne dokumenty a praktyka codzienna – rozdźwięk systemowy

W analizie dokumentów organizacyjnych (N=16 zestawów materiałów z czterech organizacji), we wszystkich przypadkach odnotowano brak konkretnych strategii przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu. Występowały jedynie ogólnikowe hasła typu „dbamy o dobrostan", „tworzymy zdrowe środowisko pracy" – bez wyznaczonych procedur, odpowiedzialnych działów czy mierników efektywności.

Również 12 z 12 systemów ocen okresowych nie zawierało żadnych odniesień do relacyjnych kompetencji lidera, kultury zespołu, czy troski o wellbeing. Liderzy potwierdzali, że działania wspierające zespół nie są formalnie zauważane ani doceniane: „Pomagam ludziom przejść przez kryzys, a potem słyszę tylko: „dlaczego projekt się opóźnił?'" (liderka, sektor finansowy).

Dane pozyskane w tej sekwencji badań ilustruje tabela 1.

Tabela 1

Wnioski ilościowo-jakościowe

Wskaźnik obserwacji	Liczba wypowiedzi
Napięcie ról lidera (cele vs. wellbeing)	10 / 12
Poczucie braku wsparcia od góry	9 / 12
Brak strategii antywypaleniowej w dokumentach	4 / 4 organizacje
Brak komponentu wellbeing w ocenach pracy	12 / 12 systemów ocen

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań.

Te liczby nie tylko wzmacniają wnioski jakościowe, ale stanowią wyraźnewskazanie na systemowy charakter problemu wypalenia. Wyniki wskazują, że liderzy – choć formalnie coraz częściej uznawani za kluczowych aktorów w przeciwdziałaniu wypaleniu – nie działają w próżni, lecz w ramach struktur organizacyjnych, które nie dostarczają im odpowiednich warunków do skutecznego działania.

Wysoki odsetek liderów wskazujących na napięcie ról (10 z 12) sugeruje, że organizacje nie przewidziały systemowego mechanizmu integrującego cele biznesowe z troską o dobrostan. Jednocześnie, fakt że 9 z 12 liderów deklaruje brak wsparcia z góry, pokazuje, iż rola lidera wellbeingowego została nadana, ale nie została zaopatrzona w odpowiednie zasoby – kompetencyjne, instytucjonalne ani decyzyjne.

Dane pochodzące z analizy dokumentów (12 z 12 przypadków) dodatkowo uwypuklają symboliczność i deklaratywność polityk HR – zapisy dotyczące dobrostanu mają często charakter wizerunkowy, nie są powiązane z realnym systemem oceny, premiowania czy odpowiedzialności. Innymi słowy, to co „miękkie" – empatia, uważność, troska – nie zostało wpisane w twarde mechanizmy zarządzania.

W efekcie liderzy funkcjonują w warunkach strukturalnej niespójności – między deklarowanym etosem organizacyjnym a rzeczywistymi wymaganiami i kryteriami oceny. To generuje nie tylko napięcie wewnętrzne i spadek motywacji, ale w wielu przypadkach prowadzi do wypalenia wtórnego samych liderów – pełniących rolę opiekunów bez wsparcia, struktury i uznania.

Podsumowanie z zebranych obserwacji ilustruje tabela 2.

Tabela 2

Kluczowe obserwacje wynikające z analizy wywiadów i dokumentów (N=12)

Obszar tematyczny	Opis zjawiska	Częstość
Napięcie ról lidera	Konflikt między oczekiwaniami organizacyjnymi a potrzebami psychospołecznymi zespołu	10 z 12 osób
Brak wsparcia ze strony wyższej kadry zarządzającej	Poczucie osamotnienia, brak systemowego wsparcia, niejasność kompetencji lidera w obszarze wellbeing	9 z 12 osób
Brak strategii przeciwdziałania wypaleniu w dokumentach	Brak procedur, mierników, konkretnych działań w obszarze wellbeing w materiałach organizacyjnych	4 z 4 organizacje
Nieobecność komponentów wellbeing w systemach ocen pracowniczych	Brak odniesień do relacyjnych kompetencji i działań wspierających w arkuszach oceny okresowej	12 z 12 przypadków

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań.

Dane zawarte w tabeli potwierdzają, że większość liderów funkcjonuje w warunkach systemowego napięcia: z jednej strony mają świadomość znaczenia dobrostanu psychicznego zespołu, z drugiej – nie dysponują instytucjonalnym wsparciem pozwalającym na skuteczne działanie w tym zakresie. Zarówno w narracjach indywidualnych, jak i w treści dokumentów organizacyjnych, ujawnia się brak spójnej i wdrożonej polityki przeciwdziałania wypaleniu. Działania liderów mają zatem charakter reaktywny, nieusankcjonowany systemowo.

Dyskusja

Zebrane dane wyraźnie wskazują, że rola lidera w przeciwdziałaniu wypaleniu zawodowemu pozostaje w dużej mierze ograniczona przez czynniki strukturalne**.** Choć w literaturze psychologicznej coraz częściej podkreśla się znaczenie empatycznego, uważnego i wspierającego przywództwa (Kelloway i Barling, 2010), to rzeczywistość organizacyjna nie zawsze tworzy warunki sprzyjające realizacji tych postulatów.

Liderzy, biorący udział w badaniu, nie kwestionowali wartości dbania o dobrostan zespołu – przeciwnie, wykazywali wysoką świadomość emocjonalną i chęć zaangażowania. Jednak ich sprawczość była silnie ograniczana przez systemowe napięcia, takie jak: brak formalnego uznania dla działań wspierających, niewidoczność wellbeingu w systemach oceny pracy, a także brak wsparcia ze strony wyższych poziomów zarządzania.

Tego rodzaju sytuację można interpretować przez pryzmat klasycznej koncepcji „bezsilności wyuczonej" (Seligman, 1975), ale także bardziej współczesnych teorii samodeterminacji i poczucia autonomii zawodowej. Liderzy znajdują się często w pozycji, w której są odpowiedzialni za coś, na co realnie nie mają wpływu – co prowadzi do ich wtórnego przeciążenia i wypalenia (Deci i Ryan, 2000).

W świetle koncepcji Luhmanna (1995), organizacja jako system funkcjonuje według logiki samopodtrzymującej się racjonalności operacyjnej – interesuje się tym, co mierzalne, efektywne i powtarzalne. Wellbeing, relacje, emocje – pozostają „niewidzialne" dla takich systemów, dopóki nie zostaną wkomponowane w formalne mechanizmy zarządzania.

Wyniki badania wskazują jednoznacznie na potrzebę przedefiniowania organizacyjnych ram odpowiedzialności za przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu**.** Zmiana musi obejmować nie tylko edukację i wzmacnianie kompetencji liderów, ale przede wszystkim transformację strukturalną i proceduralną**.** W szczególności, rekomendowane są następujące kierunki działań:

- Rewizja systemów oceny pracy, tak aby uwzględniały komponenty relacyjne i wellbeingowe. Liderzy powinni być oceniani nie tylko na podstawie wyników operacyjnych, ale również na podstawie jakości relacji, komunikacji i działań wspierających (Pluxee Polska, 2023).
- Formalizacja polityk wellbeingowych – konieczne jest opracowanie klarownych strategii, protokołów działania i mierników skuteczności, które wykraczają poza hasła w komunikacji wewnętrznej. Przeciwdziałanie wypaleniu nie może być kwestią „woli" lidera, lecz zadaniem wpisanym w system (ADP Polska, 2022).
- Wzmocnienie wsparcia dla liderów – zarówno w formie szkoleń psychologicznych, jak i mentoringu, superwizji czy dostępności narzędzi (np. szybka konsultacja psychologiczna, procedury interwencyjne). Liderzy nie mogą być jedynym buforem między systemem a ludzkim cierpieniem (Mindgram, 2022).

W kontekście organizacyjnym nie wystarczy mówić o kulturze troski – trzeba wbudować ją w praktykę codziennego zarządzania, a nie pozostawiać w sferze deklaratywnej. Jak trafnie ujęła to jedna z uczestniczek badania: *„*Dobrze, że wellbeing jest na slajdzie. Ale potrzebujemy, żeby był w budżecie, w kalendarzu, w arkuszu oceny. Inaczej nie ma go naprawdę.*"*

Wnioski

Wnioski bieżące

Wyniki przeprowadzonych badań oraz ich interpretacja wskazują jednoznacznie, że skuteczne przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu nie może opierać się wyłącznie na indywidualnych zasobach liderów**.** Choć ich rola jest istotna – zwłaszcza w obszarze codziennych interakcji i mikrointerwencji – to bez wsparcia systemowego działania liderów pozostają ograniczone, fragmentaryczne i obciążające psychicznie**.**

Wypalenie zawodowe to zjawisko z natury systemowe i wielopoziomowe – dotyka nie tylko jednostek, ale całych zespołów i struktur zarządzania. Dlatego też skuteczna prewencja wymaga holistycznego podejścia, w którym zarówno liderzy, jak i działy HR, kadra zarządzająca oraz polityki organizacyjne działają spójnie i wspólnie. Jak pokazują dane empiryczne, rozbieżność między deklaracjami organizacji a realnym wsparciem prowadzi do wtórnego wypalenia liderów, podważając ich motywację i zaangażowanie. Tym samym, bez modyfikacji systemu – nie zmienimy doświadczenia jednostki.

Rekomendacje praktyczne

Na podstawie wyników badania i przeglądu literatury, sformułowano następujące rekomendacje:

1. Wprowadzenie specjalistycznych szkoleń dla liderów

Liderzy powinni mieć dostęp do szkoleń z zakresu zarządzania stresem, prowadzenia rozmów wspierających, rozpoznawania sygnałów wypalenia i budowania psychologicznego bezpieczeństwa**.** Takie programy powinny być cykliczne, praktyczne i prowadzone przez psychologów organizacji, a nie wyłącznie trenerów biznesu.

2. Modyfikacja polityk HR

Organizacje powinny zredefiniować systemy oceny i premiowania**,** tak aby doceniać nie tylko wyniki operacyjne, ale również kompetencje relacyjne liderów – np. jakość komunikacji, utrzymanie dobrostanu zespołu, reagowanie na sytuacje kryzysowe. Rekomendowane są również procedury wellbeingowe jako standard, nie wyjątek**.**

3. Promowanie kultury opartej na otwartości i wsparciu

Wysoki poziom psychologicznego bezpieczeństwa jest jednym z najlepszych buforów przeciwko wypaleniu. Dlatego organizacje powinny budować kulturę, w której można mówić o emocjach bez lęku przed oceną, w której lider nie jest „sam z problemem", a dobrostan zespołu staje się wspólną odpowiedzialnością, a nie osobistą misją jednostki.

Zakończenie

Wypalenie zawodowe nie jest wyłącznie problemem jednostki ani chwilowym kryzysem emocjonalnym – to złożone zjawisko psychospołeczne, które rozwija się w określonych warunkach systemowych i kulturowych**.** Jak pokazuje przeprowadzone badanie, liderzy średniego szczebla, choć często wskazywani jako kluczowi aktorzy prewencji, funkcjonują w przestrzeni głębokich napięć: między wymaganiami struktury a realnymi potrzebami zespołu, między odpowiedzialnością a brakiem wpływu.

Przyjmując psychologiczne, a zarazem organizacyjne spojrzenie na ten problem, dochodzimy do wniosku, że skuteczna prewencja wypalenia musi być procesem wspólnym **–** angażującym zarówno jednostki, jak i instytucje, zarówno liderów, jak i systemy, w których działają. Tylko wówczas możliwe jest stworzenie środowiska pracy, które nie tylko unika wypalenia, ale aktywnie wspiera dobrostan, rozwój i zdrowie psychiczne.

Lider, który ma być wsparciem dla innych, sam musi mieć się na czym oprzeć. I to właśnie organizacja – poprzez swoją kulturę, polityki i codzienne praktyki – powinna być tym punktem oparcia. Bez tego, nawet najlepsze intencje zostaną zredukowane do „emocjonalnej partyzantki".

Dlatego to nie liderzy powinni być „ostatnią linią obrony" przed wypaleniem. To system powinien być pierwszy.

Bibliografia

ABSL. (2023). *Wypalenie zawodowe – znak czasów?* Związek Liderów Sektora Usług Biznesowych. Pobrano z lokalizacji https://workingtogether.absl.pl/wp-content/uploads/2023/04/ABSL_WYPALENIE-ZAWODOWENAK-CZASOW.pdf

ADP Polska. (2022). *People at Work 2022: A Global Workforce View.* Pobrano z lokalizacji https://pl.adp.com/baza-wiedzy-hr/insights/people-at-work-2022-a-global-workforce-view.aspx_FY23_EMEA_PaW&elqc

Bakker, A., Demerouti, E. (2007). The Job Demands–Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology, 22*(3), 309–328. https://doi.org/10.1108/02683940710733115

Bowen, G. (2009). Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal, 9*(2), 27–40. https://doi.org/10.3316/QRJ0902027

Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Czarniawska, B. (2008). Organizing: how to study it and how to write about it. *Qualitative Research in Organizations and Management. 3*(1), 4–20. https://doi.org/10.1108/17465640810870364

Deci, E., Ryan, R. (2000). The „what" and „why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry, 11*(4), 227–268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01

Edmondson, A. (2019). *The Fearless Organization: Creating Psychological Safety in the Workplace for Learning, Innovation, and Growth.* Hoboken.

Flick, U. (2010). *Projektowanie badania jakościowego.* Wydawnictwo Naukowe PWN.

Gerring, J. (2007). *Case Study Research: Principles and Practices.* Cambridge University Press.

Gojtowska, M. (2021). *Wypalenie zawodowe. Czy pracodawcy mogą coś zrobić?* Pobrano z lokalizacji https://gojtowska.com/2021/12/07/wypalenie-zawodowe/

Kelloway, E., Barling, J. (2010). Leadership development as an intervention in occupational health psychology. *Work & Stress, 24(3)*, 260–279.

Kvale, S. i Brinkmann, S. (2009). *InterViews: Learning the craft of qualitative research interviewing* (2. wyd.). Sage Publications.

Luhmann, N. (1995). *Social Systems.* Stanford University Press.

Maslach, C., Leiter, M. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry, 15*(2), 103–111. https://doi.org/10.1002/wps.20311

Maxwell, J. (2013). *Qualitative Research Design: An Interactive Approach*. Sage.

Mindgram. (2022). *Jak chronić pracowników przed wypaleniem zawodowym?* Pobrano z lokalizacji https://mindgram.com/wp-content/uploads/2022/01/Raport-wypalenie-zawodowe.pdf

Pluxee Polska. (2023). *Pod presją. Czas na działanie!* Pobrano z lokalizacji https://www.pluxee.pl/lp/raport-podpresja/

Schaufeli, W. (2017). Burnout: A short socio-cultural history. W S. Neckel, A. Schaffner, G. Wagner (Red.), *Burnout, Fatigue, Exhaustion* (s. 105-127). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-319-52887-8_5

Schein, E. (2010). *Organizational Culture and Leadership* (4. wyd.). John Wiley & Sons.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology, 1*(1), 27–41. https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27

Silverman, D. (2012). *Interpretacja danych jakościowych.* Wydawnictwo Naukowe PWN.

Skakon, J., Nielsen, K., Borg, V., Guzman, J. (2010). Are leaders' well-being, behaviours and style associated with the affective well-being of their employees? *Work & Stress, 24*(2), 107–139. https://doi.org/10.1080/02678373.2010.495262

WHO, W. (2019). *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases (ICD-11)*. Pobrano z lokalizacji https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases

Wigert, B., Sangeeta, A. (2018). *Employee Burnout, Part 1: The 5 Main Causes.* Gallup. Pobrano z lokalizacji https://www.gallup.com/workplace/237059/employee-burnout-part-main-causes.aspx

Yin, R. (2014). Case Study Research: Design and Methods (5. wyd.). *Canadian Journal of Program Evaluation*, *30*(1), 108-110. https://doi.org/10.3138/cjpe.30.1.108

Nota o autorze

Artur Majchrzak, magister, wykładowca w Wyższej Szkole Biznesu – National Louis University, Dyrektor Instytutu Diagnostyki, Opiniodawstwa i Pomocy Psychologicznej w Nowym Sączu oraz Niepublicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej przy IDOiPP WSB-NLU. Absolwent psychologii o specjalności: kliniczna i osobowości. Posiada również tytuł licencjata z zarządzania. Ukończył liczne studia podyplomowe, np. z przygotowania pedagogicznego, TUS, uzależnień behawioralnych, nauczania etyki a także teologiczno-katechetycznych. Jego głównymi zainteresowaniami są: pomoc psychologiczna, narzędzia stosowane w diagnozie psychologicznej, psychologia osobowości. Jest współwłaścicielem Centrum Psychologicznego WM, pracuje także jako psycholog szkolny w szkołach podstawowych.

Erich Schlesinger
email: erich.schlesinger@euba.sk
ORCID: 0000-0002-7587-9369
Ekonomická Univerzita v Bratislave

György Pál Pápay
email: ceo@eucult.eu
ORCID: 0009-0009-1866-6357
Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University

Krzysztof Brocławik
email: kbroclawik@wsb-nlu.edu.pl
ORCID: 0000-0002-0049-8481
Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University

Borderline Personality Disorder

Zaburzenia osobowości typu borderline

DOI: 10.66935/978-83-65926-16-6.07

© 2025 Erich Schlesinger, György Pál Pápay, Krzysztof Brocławik
Praca opublikowana na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0).
Treść licencji dostępna jest pod adresem: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl

Cytuj jako: Schlesinger, E., Pál Pápay, G., Brocławik, K. (2025). Borderline Personality Disorder. In J. Felczak (ed.), *Przekraczanie granic między sferami egzystencji* (T. 1). (pp. 105-117). Wydawnictwo WSB-NLU.

Abstract: Borderline personality disorder is a complex and often severe personality disorder characterized by instability in emotional experience, interpersonal relationships, self-esteem, and behavior. In this article, we discuss the diagnostic criteria according to the International Classification of Diseases (ICD-10) and the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), as well as the clinical manifestations that allow for accurate diagnosis and differentiation from other mental disorders. Furthermore, we explore various therapeutic approaches that have proven effective in the treatment of the presented personality disorder. In the conclusion of the article, we present a case study illustrating the practical application of the diagnosis and treatment of borderline personality disorder in a clinical setting. This article provides a comprehensive overview of borderline personality disorder, its therapeutic options, and the importance of a multidisciplinary approach in the treatment of this challenging disorder.

Streszczenie: Osobowość chwiejna emocjonalnie typu borderline (Borderline Personality Disorder – BPD) to złożone i często poważne zaburzenie osobowości, które charakteryzuje się niestabilnością w sferze emocjonalnej, relacjach interpersonalnych, samoocenie oraz zachowaniu.

W niniejszym artykule omawiamy kryteria diagnostyczne według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10) oraz Diagnostycznego i Statystycznego Podręcznika Zaburzeń Psychicznych (DSM-5), a także objawy kliniczne, które pozwalają na precyzyjną diagnozę i różnicowanie od innych zaburzeń psychicznych. W dalszej części analizujemy różne podejścia terapeutyczne, które okazały się skuteczne w leczeniu tego typu zaburzeń osobowości. W zakończeniu artykułu przedstawiamy studium przypadku, które ilustruje praktyczne zastosowanie diagnostyki i leczenia osobowości borderline w środowisku klinicznym. Niniejszy artykuł stanowi kompleksowy przegląd zaburzenia osobowości typu borderline, dostępnych opcji terapeutycznych oraz podkreśla znaczenie podejścia multidyscyplinarnego w leczeniu tego wymagającego zaburzenia.

Keywords: borderline personality disorder, diagnostic criteria, psychotherapy, dialectical behavior therapy, case study, multidisciplinary approach

Słowa kluczowe: osobowość borderline, kryteria diagnostyczne, psychoterapia, terapia dialektyczno-behawioralna, studium przypadku, podejście multidyscyplinarne

Introduction

Borderline personality disorder, abbreviated as BPD, also known as emotionally unstable personality disorder, belongs to the three most frequently diagnosed personality disorders in the outpatient clinics of clinical psychologists and psychiatrists. This psychopathological condition occurs in different cultural and geographical areas, including the Slovak Republic, where it is increasingly becoming the subject of diagnosis. Although this disorder is relatively frequent in specialist outpatient clinics, it often remains unknown or insufficiently understood by the lay public.

Manifestations of BPD, such as emotional lability, disorders of self-acceptance and instability of interpersonal relationships, are very noticeable and have a fundamental influence on the quality of life of individuals who suffer from it. Persons with this personality disorder show a tendency to unclear ideas about themselves and their life goals. They experience chronic feelings of emptiness or depression and often find themselves in dependent or self-destructive patterns of behaviour. Other characteristic signs may be eating disorders, impulsivity, a tendency to substance addictions and persistent problems in interpersonal relationships. These problems worsen the ability to create and maintain stable and healthy bonds.

BPD has a marked impact on different aspects of the individual's life. This is reflected in his professional, personal and social functioning. In addition, the disorder also has an important influence on family and close relationships, where the diagnosed person may cause feelings of tension, frustration and emotional exhaustion among the closest people.

Characteristics of Borderline Personality Disorder

Persons with personality disorders, regardless of the level of their intelligence or social status, often experience chronic psychological discomfort and repeatedly get into conflicts that are typical for a concrete personality disorder. A common feature of all

personality disorders is long-term, rigid behaviour that leads to personal or social problems and failures. The presence of a personality disorder represents an important risk factor for repeated problematic experience of interpersonal relationships, which are often characterized by dissatisfaction and stress on both sides (Heretik & Heretik, 2007).

Borderline personality disorder is one of the most frequently diagnosed personality disorders. According to available research, approximately 2 to 3% of the population suffer from this disorder. This disorder is more frequent in women, with the ratio between women and men being 2:1, and it occurs more often in families with a higher prevalence of mood disorders, dissocial disorders and addictions (Praško, 2003).

Epidemiological data on the prevalence of borderline personality disorder, however, differ. Vágnerová (2004) states that borderline personality disorder affects a maximum of 1 to 2% of the population.

In patients with this personality disorder, an unclear and disturbed image of their own identity is a frequent accompanying phenomenon. It is manifested not only in the area of personal goals and preferences, but also in the evaluation of their own abilities and roles in life. These persons may have problems with clearly determining their long-term goals. This leads to constant changes in their interests and desires. This disturbed image of the self may also concern sexual preferences, where confusion or conflicts within one's own sexual identity are often present. This may lead to difficulties in creating stable relationships and satisfying interactions (Bohus, 2005).

Persons suffering from borderline personality disorder often feel a deep inner feeling of emptiness. This may lead to their tendency to search for external sources that would fill this feeling. In this way, they may become intensely attached to other people, while focusing on their presence as a means of filling this emptiness. This process may result in a disturbance of their ability to perceive relationships adequately. This is often manifested by incorrect evaluation of the motives and actions of other persons. These errors in perception may lead to irrational expressions, such as contempt or unfair condemnation of others (Nolen-Hoeksema et al., 2012).

The presented maladaptive mechanisms of perception and behaviour become part of the clinical picture of this disorder and importantly influence interpersonal relationships and the quality of life of affected individuals.

Clinical manifestations of BPD may be systematically divided into five main areas:

1. Affect regulation – persons with BPD often experience intense and inadequate emotional fluctuations, which may be difficult to control. These affective manifestations may appear as rapid changes of mood, extreme impulsivity or sudden attacks of anger or sadness.
2. Self-image – people with this disorder often have an unstable and unclear image of their own identity. Their self-esteem may be very variable, which leads to difficulties in setting and maintaining life goals and patterns of behaviour.
3. Psychosocial integration – this type of personality disorder is characterized by difficulties in interpersonal relationships, which are often intense but unstable. Persons

suffering from BPD have a tendency to create relationships that are excessively dependent or, on the contrary, excessively emotionally distant.

4. Cognitive abilities – in this area, disorders of perception and interpretation of reality appear. Patients may have a tendency to disintegration of thoughts, distortions in self-evaluation or impulsive and often irrational decision-making.
5. Problematic behaviour – the behaviour of these persons is often impulsive, without regard to consequences. This may include risky behaviour, such as self-harm, inappropriate sexual behaviour or disorders in the area of substances. These impulsive tendencies result in frequent problems in everyday life and interpersonal relationships.

Diagnostic Criteria for Borderline Personality Disorder

At present, the tenth revision of the International Classification of Diseases, ICD-10, is mainly used in Europe for the classification of mental disorders. In the United States of America, the fifth edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5, is used for this purpose (DSM-5, 2015).

Emotionally unstable personality disorder (F60.3) is included in the ICD-10 classification (1996) among specific personality disorders (F60). It distinguishes two subtypes of emotionally unstable personality: the impulsive type (F60.30) and the borderline type (F60.31).

Diagnostic Criteria for Borderline Personality Disorder according to ICD-10

Impulsive type: for the diagnosis of the impulsive type, the general criteria for personality disorder must be met. It is necessary that the patient shows at least three of the following characteristics, while one of them must be a tendency to impulsive behaviour, criterion 2:

1. A marked tendency to sudden and unconsidered action, which does not take consequences into account.
2. A tendency to intolerance and frequent conflicts with others, especially if impulsive behaviour is disturbed or criticized.
3. A tendency to outbursts of anger or rage, accompanied by inability to control the following explosive behaviour.
4. Difficulties in remaining with activities that do not bring immediate gain or satisfaction.
5. Unstable and unpredictable mood.

Borderline type: for the borderline type of personality disorder, at least three symptoms from the criteria of the impulsive type must be met. It is also necessary that the patient shows at least two of the following characteristics:

1. Uncertainty and disturbed self-image, including unclear goals, values and preferences, including sexual ones.
2. A tendency to create intense and unstable relationships, which often lead to emotional crises.

3. Excessive effort to avoid rejection and abandonment.
4. Repeated self-harm or dangerous behaviour that threatens health.
5. Chronic feelings of emptiness and inner despair.

Diagnostic Criteria for Borderline Personality Disorder according to DSM-5

The disorder is determined by the presence of five or more signs from the following characteristics:

1. Strong effort of the individual to avoid real or perceived abandonment.
2. A pattern of unstable and intense interpersonal relationships, which is characterized by alternating between extreme idealization and devaluation.
3. Identity disorder: marked and permanent instability in self-image and perception of one's own person.
4. Impulsive behaviour in at least two areas that carry the risk of self-harm, for example excessive spending, sex, abuse of addictive substances, dangerous driving or binge eating.
5. Repeated suicidal tendencies, threats or self-harming behaviour.
6. Affective instability caused by a marked reaction of mood to external stimuli.
7. Chronic feelings of emptiness.
8. Inappropriate and intense anger or problems with its control.
9. Transient paranoid ideas or severe dissociative states, which are caused by stress.

Supplementary Note on ICD-11

As an additional update to the original text, it is possible to mention the ICD-11 classification. In ICD-11, personality disorders are not divided mainly into separate categorical subtypes, such as the impulsive type or the borderline type. The classification is more focused on the severity of personality dysfunction and on trait domains, for example negative affectivity, disinhibition or detachment (Reed et al., 2019).

The borderline pattern may still be used as a qualifier. It is, however, used as part of a broader clinical description of the patient, and not as a separate categorical diagnosis in the same way as in ICD-10. This allows the clinician to describe the individual profile of personality pathology more specifically, while the connection with the concept of borderline personality disorder remains preserved (World Health Organization, 2022).

Treatment of Borderline Personality Disorder

Treatment of borderline personality disorder is a complex and time-consuming process. It is focused on reducing acute symptoms, such as affective dysregulation, depressive symptoms, anxiety, emotional lability and anger, impulsive behaviour, abuse of psychoactive substances, eating disorders, impulsive sexual behaviour, excessive

spending, cognitive and perceptual symptoms, hypersensitivity in relationships, illusions, derealization and depersonalization (Heretiková Marsálová, 2016).

Many research studies on the treatment of borderline personality disorder indicate that pharmacotherapy should not be considered the primary and only method of treatment of this disorder. Despite this, in some specialists this form of treatment is often primarily used. In clinical practice, the following are most often used: antidepressants – they help to improve mood, reduce depressive symptoms, feelings of emptiness, anxiety and sensitivity to rejection. These medicines also reduce aggressive outbursts of anger and self-harm. Mood stabilizers – they are used to stabilize mood, reduce anxiety and improve the ability to manage impulsive behaviour, aggression, irritability and anger. Antipsychotics – they are indicated for the treatment of initial symptoms of perceptual distortions, such as paranoid thoughts, dissociative symptoms and feelings of unreality. Anxiolytics – they are used in acute states of anxiety, but they may increase impulsive behaviour. Their use is also connected with the risk of habit formation (Kreisman & Straus, 2017).

Pharmacotherapy, usually in the form of low doses of psychotropic drugs, is used to reduce symptoms connected with mood changes, anxiety or micropsychotic episodes. Psychotherapy also has an important role. The optimal approach is long-term outpatient psychiatric treatment, which may include individual as well as group psychotherapy, or extended outpatient care in the form of a day hospital. Long-term psychotherapy appears to be effective in influencing personality disorder, because it allows a change in maladaptive patterns of emotional reactions, thinking and behaviour, increasing frustration tolerance, reducing impulsivity and fear of rejection and loneliness (Heretiková Marsálová, 2016).

Education is also part of the therapeutic process. It provides the patient with an explanation of his problems, their causes and mutual connections. Within therapy, it is possible to choose from various psychotherapeutic approaches (Grambal et al., 2017).

Treatment of BPD includes various psychotherapeutic methods. Among the most common are long-term psychodynamic psychotherapy and cognitive-behavioural approaches. In addition to individual sessions, patients may also use group and supportive psychotherapy. The optimal approach to therapy should be adapted to the specific needs of the patient. It is important to choose the most suitable technique from various therapeutic directions depending on the concrete circumstances (Heretiková Marsalová, 2016).

For patients with a severe form of BPD who are exposed to increased risk, dialectical behaviour therapy (DBT) appears to be a very effective therapeutic approach. This therapeutic model is focused on improving emotional regulation and provides patients with tools for effective management of negative emotions. In this way, risky behaviour, such as self-harm or overdose, is prevented.

As an additional update to the original text, recent literature also states that pharmacological treatment in BPD is mainly used for symptom reduction and not as a specific treatment of the personality disorder itself. No pharmacological agent has been formally approved specifically for the treatment of BPD by regulatory bodies such as the FDA or

EMA. For this reason, pharmacotherapy is usually used as supportive and off-label treatment (Stoffers-Winterling et al., 2022; Bohus et al., 2021). Current literature also supports the use of structured psychotherapeutic approaches, including DBT, especially in patients with high emotional instability and self-destructive behaviour (Leichsenring et al., 2024).

Model Processing of a Case Study

General description

The following case study is presented for didactic and illustrative purposes, based on clinical material used with the patient's informed consent. All personal and identifying details have been anonymised or altered to protect the patient's privacy.

In November 2024, a 28-year-old man sought psychiatric help because of frequent and intense outbursts of anger, which significantly disturbed his interpersonal relationships and caused social and work problems. The patient described his internal experience in detail. He complained of persistent feelings of emotional emptiness and inability to regulate his emotions effectively. Mentions of extreme mood lability indicated marked instability of his emotional reactions. These reactions appeared mainly in response to situations that he considered minimal or negligible, but which caused intense outbursts of anger in him.

In his description of symptoms, there was also a tendency to impulsive behaviour, which was not always adequate to the circumstances. Outbursts of anger often appeared in social or work situations, which were connected with the perception of criticism or misunderstanding from colleagues, close friends or family. The patient stated that these episodes of anger usually lead to later remorse, feelings of guilt and reconsideration of his behaviour. To regulate anger and escape from interpersonal problems, he occasionally sought alcohol, which, according to him, dulled his emotions. Later, however, he started to solve many situations through self-pity and attacks on others through social networks.

The patient describes frequent fear without a present stimulus. He describes that he sometimes feels as if in a dream, as if the surroundings were not real. This causes him problems in thinking and functioning. According to his words, people around him like him, but some close people recommended that he seek professional psychiatric help because of his emotional fluctuations.

Family history

Patient: age – 28 years, sex – male, second-born, marital status – single, lives in his own household, education – completed second level of university education, Master's degree, field: Management, socio-economic status: upper middle class, works full-time as an HR assistant in a corporation.

Mother: age – 61 years, marital status – in a relationship, completed secondary vocational education with school-leaving examination, works full-time as an assistant in a company.

Father: age – 63 years, marital status – in a relationship, completed secondary vocational education with school-leaving examination, works full-time as a receptionist. Head of the family.

Siblings – older brother, 30 years old, first-born, marital status – single, lives in his own household outside the territory of the Slovak Republic, completed secondary vocational education with school-leaving examination, works as an operations manager.

Family environment during childhood and adolescence – complete, harmonious, style of upbringing – liberal-directive. Wider family – no knowledge of mental disorders in the family and hospitalizations in psychiatric facilities, no knowledge of social abnormalities.

Personal history

Mother's pregnancy and delivery – calm, early psychomotor development within the norm. At the age of 16, the patient had an accident on a bicycle, when he was hit by a car, with concussion and a broken finger on the right hand – index finger. He describes this event as traumatic, and to this day he does not have a driving licence. The patient does not use any medication, does not report intolerances or allergies. Legal and illegal psychotropic substances – he smokes an electronic cigarette, occasionally uses alcohol, approximately once every two weeks. He does not use illegal psychotropic substances.

Social history

During adolescence, the patient had problems with creating his own identity. In adolescence, he often felt emotionally abandoned and had fluctuations in his goals and preferences. He focused on changes in appearance and behaviour in order to try to fit into various social groups. At primary and secondary school, in a group of people he knew, he felt dominant and self-confident. In the case of other social groups, he was quiet, shy and closed. This changed after completing university studies.

Experience with school – primary school caused stress and tension in the patient, he did not feel comfortable. In the mornings he often had outbursts of anger and signs of anxiety. Regular vomiting was present during the first year of primary school. His average grades were twos. According to his words, he did not excel in any subject, but he also did not significantly fall behind. At secondary school, his results were excellent, which he described as being due to his interest in the field he had chosen. In school groups he was popular, but according to his words, members of other class groups gossiped about him.

Previous serious life events – he does not report learning difficulties, behavioural problems were absent. At school he was praised several times for exemplary behaviour. Employment – adequate to education, he does not report changes or fluctuation of employment. After completing university studies, he was never unemployed. The patient reports problematic relationships in the work team, with frequent outbursts of anger. This also appears in the company of friends. He describes that he is emotionally unstable. The patient's moods have a frequent, short-term alternating tendency. He causes conflicts, which he later regrets.

Sexual life – he had partners of both sexes. Physiological functions – sleep problems, many thoughts, loss of appetite. Height 185 cm, weight 75 kg – weight loss of 5 kg. Interests – literature, free time, watching series.

Conclusion

The patient shows clinical signs that indicate the presence of borderline personality disorder, anxiety and derealization. After psychiatric examination, pharmacotherapy was indicated, including the antidepressant Paretin (paroxetine), in the dose of one tablet in the morning, with the aim of stabilizing mood and reducing anxiety symptoms. In addition, Lexaurin (bromazepam), a benzodiazepine, was prescribed. It will be used as needed for managing acute anxiety states and tension.

In addition to pharmacotherapy, regular psychotherapy is recommended, specifically dialectical behaviour therapy, which is effective in the treatment of BPD. The patient will be followed regularly every month in order to evaluate progress and adjust therapeutic procedures as needed. Family support and improvement of his interpersonal relationships are also essential within the whole therapeutic approach.

Recommendations for Practice

In the diagnosis and treatment of BPD, it is necessary to approach the patient comprehensively and to involve a multidisciplinary team of specialists. BPD affects various aspects of the individual's life, including emotional regulation, interpersonal relationships and behaviour. This requires professional help from several areas. Therefore, it is important that psychiatrists, psychologists, therapists, social workers and, if needed, also family therapists take part in treatment. Such a team approach allows all dimensions of the disorder to be covered, from diagnosis to concrete therapy. This significantly increases the chance of long-term success.

Pharmacotherapy is an important tool in the treatment of BPD, especially when accompanying symptoms such as depression, anxiety or impulsive behaviour are present. Medicines may help stabilize mood and reduce the intensity of some symptoms. However, they are not sufficient by themselves for solving the basic problems connected with this disorder. Therefore, pharmacotherapy is only a supportive tool, which should be combined with psychotherapeutic methods. These methods allow the patient to process his feelings, thoughts and behaviour more effectively.

Psychotherapy has the main role in the treatment of BPD. Methods such as dialectical behaviour therapy (DBT) and cognitive-behavioural therapy (CBT) are considered the most effective therapeutic approaches. DBT is focused on developing the ability to regulate emotions, improve interpersonal relationships and manage impulsive behaviour. This is important for patients with BPD. These therapeutic techniques allow the patient to better understand his reactions, develop more effective coping mechanisms and achieve lasting changes in behaviour.

A multidisciplinary approach therefore ensures that the patient receives complex care. This care is not focused only on symptoms, but also on deeper causes of the disorder and on improvement of his overall functioning. Involvement of various specialists increases the chances of improving the patient's quality of life and his ability to function in everyday situations. This is necessary for successful treatment of borderline personality disorder.

Among the recommendations we would include the following aspects, which may help patients with BPD:

1. Importance of early diagnosis and intervention programs: early diagnosis of BPD is necessary for effective introduction of treatment. The sooner the disorder is identified, the greater the chance of successful management of symptoms and prevention of long-term negative consequences. Intervention programs that start in early stages may significantly improve the patient's quality of life and reduce the risk of development of more serious problems in the future.
2. Support of family and close persons: for patients with BPD, it is important that their family members and close persons also participate in the treatment process. Family therapy may improve relationships in the family, which has a direct influence on the overall mental health of the patient. Education of the family about the characteristics of BPD and providing tools for better communication with the patient may significantly reduce stress and tension in the household. This improves treatment results.
3. Emphasis on relapse prevention: treatment of BPD is not a one-time but a long-term process. It requires continuous work of the patient and professionals. Relapse prevention is an important part of treatment, because symptoms of BPD may be cyclical during the patient's life. Continuation of therapy after stabilization, participation in support groups or community programs and continuous monitoring of the condition are important for maintaining progress and prevention of return of symptoms.
4. Adaptation of treatment to individual needs: every patient with BPD is unique. Therefore, it is necessary that the treatment plan is adapted to individual needs. Taking into account the patient's personal experiences, life history, current problems and treatment goals ensures that treatment will be as effective as possible. Professionals should be flexible and willing to adjust therapeutic approaches according to how the patient reacts to treatment.
5. Connection with other mental disorders: BPD often occurs in combination with other mental disorders, such as depression, anxiety disorders, addictions or eating disorders. In treatment, it is important to take these comorbidities, that is, coexisting disorders, into account, because they influence the whole treatment plan. Joint management of several disorders may require specific therapeutic approaches and coordination among different professionals.
6. Long-term support and maintaining the patient's motivation: successful treatment of BPD often requires maintaining long-term motivation of the patient. Patients with BPD may have problems with maintaining stable functioning, especially when

periods of strong emotional disturbance occur. Providing support, encouragement and monitoring of progress are important for long-term success of treatment.

Conclusion

Dealing with personality disorders is important for improving the overall quality of life of individuals who encounter them, as well as for society as a whole. Personality disorders, including borderline personality disorder (BPD), have a significant influence on emotional, interpersonal and professional functioning of an individual, and this in different phases of life. Persons suffering from this disorder face constant challenges in regulation of their emotions, perception of themselves and others. This may lead to serious problems in personal relationships, work area and overall quality of life. Therefore, it is necessary to deal with diagnosis and treatment of personality disorders not only from the point of view of reducing symptoms, but also from the point of view of prevention and early intervention.

In BPD, it is important not to neglect professional psychiatric or psychological examination, because early diagnosis allows effective introduction of treatment measures. Psychiatric and psychological examinations provide important information that helps determine an adequate treatment plan and prevent possible complications connected with untreated or incorrectly treated disorder. It is important that people do not avoid professional examination, because the sooner BPD is diagnosed, the greater the probability of stabilization of the condition and achievement of long-term improvement.

It is necessary to emphasize that pharmacotherapy is not the only solution in the treatment of BPD. Medicines may be effective in managing accompanying symptoms, such as depression, anxiety or impulsive behaviour, but by themselves they are not sufficient for the overall treatment of personality disorder. Pharmacotherapy should be combined with psychotherapeutic approaches, such as dialectical behaviour therapy (DBT) or cognitive-behavioural therapy (CBT). These provide patients with tools for change of maladaptive patterns of behaviour and better management of emotions. Therapy should be adapted to individual needs of the patient and should be part of a long-term treatment process.

It is necessary to realize that treatment of BPD should not mean only reduction of symptoms, but also restoration of the individual's ability to lead a functional and balanced life. Although treatment may be demanding and requires patience and involvement from the patient, professionals and family, there is still a real possibility to improve the quality of life of patients with BPD. The basis is a complex approach, which includes a combination of pharmacotherapy, psychotherapy, support from professionals, family and community environment. With sufficient support and a correct treatment plan, patients with BPD may achieve significant improvement and live a full life.

Ultimately, it is important to emphasize that despite the complexity and challenges connected with BPD, the possibility of its solution and improvement of the condition of patients is real. Early intervention, correct diagnosis and an approach oriented to the

individual may significantly improve prognosis and life well-being of patients. Treatment of borderline personality disorder is not only about elimination of symptoms, but about creating a path to greater stability and happiness in the life of the individual.

Bibliography

American Psychiatric Association. (2015). *Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (DSM-5)*. Hogrefe-Testcentrum.

Bohus, M. (2005). *Borderline porucha osobnosti (Pokroky v psychoterapii)*. Vydavateľstvo – F.

Bohus, M., Stoffers-Winterling, J., Sharp, C., Krause-Utz, A., Schmahl, C., & Lieb, K. (2021). Borderline personality disorder. *The Lancet*, *398*(10310), 1528-1540. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00476-1

Grambal, A., Praško, J., Kasalová, P. (2017). *Hraniční porucha osobnosti a její léčba*. Grada.

Heretik, A., Heretik, A. (2017). *Klinická psychológia*. Psychoprof.

Heretiková Marsalová, A. (2016). Terapia hraničnej poruchy osobnosti. *Psychiatria pre prax*, *17*(4), 144-147. https://www.solen.sk/storage/file/article/8ce79890616b-d43988e27c8fe72b34a9.pdf

Kreisman, J. J., & Straus, H. (2017). *Nenávidím tě, neopouštěj mě!* Portál.

Leichsenring, F., Fonagy, P., Heim, N., Kernberg, O. F., Leweke, F., Luyten, P., Salzer, S., Spitzer, C., & Steinert, C. (2024). Borderline personality disorder: a comprehensive review of diagnosis and clinical presentation, etiology, treatment, and current controversies. *World Psychiatry*, *23*(1), 4-25. https://doi.org/10.1002/wps.21156

Nolen-Hoeksema, S., Fredrickson, B. L., Loftus, G. R., Wagenaar, W. A. (2012). *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda* (3rd ed.). Portál.

Praško, J. (2003). *Poruchy osobnosti*. Portál.

Reed, G. M., First, M. B., Kogan, C. S., Hyman, S. E., Gureje, O., Gaebel, W., Maj, M., Stein, D. J., Maercker, A., Tyrer, P., Claudino, A., Garralda, E., Salvador-Carulla, L., Ray, R., Saunders, J. B., Dua, T., Poznyak, V., Medina-Mora, M. E., Pike, K. M., ... Saxena, S. (2019). Innovations and changes in the ICD-11 classification of mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. *World Psychiatry*, *18*(1), 3–19. https://doi.org/10.1002/wps.20611

Stoffers-Winterling, J. M., Storebø, O. J., Pereira Ribeiro, J., Kongerslev, M. T., Völlm, B. A., Mattivi, J. T., Faltinsen, E., Todorovac, A., Jørgensen, M. S., Callesen, H. E., Sales,

C. P., Schaug, J. P., Simonsen, E., & Lieb, K. (2022). Pharmacological interventions for people with borderline personality disorder. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, *11*(11), CD012956. https://doi.org/10.1002/14651858.CD012956.pub2

Světová zdravotnická organizace. (1996). *Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize (MKCH-10). Duševní poruchy a poruchy chování: Diagnostická kritéria pro výzkum*. Psychiatrické centrum.

Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese* (3rd ed.). Portál.

World Health Organization. (2022). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.). https://icd.who.int/

About the Authors

Erich Schlesinger, PhDr., PhD., MSc., Department of Social Development and Labour, Faculty of National Economy, University of Economics in Bratislava. Research interests: psychology, psychiatry, management, social work, social policy, human resource development, and labour market economics and policy. Recent publications: Generation Gold (2026), Recruitment and Selection Practices (2026), Balancing Act (2025), Citizen Scientists in Space (2025).

György Pál, PÁPAY, doc. PaedDr. JUDr. PhDr., PhD., Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University w Nowym Sączu. Research interests: social work, politics, law, theology, psychology, and interdisciplinary approaches. Recent publications: „Determinants of Organizational Agility in Social Work in the Light of Own Research", „Fundamentals of Law for Psychologists". Contact: gpapay@wsb-nlu.edu.pl

Krzysztof Brocławik, PhD is a faculty member at WSB-NLU in Nowy Sącz, Poland. His academic and professional interests include small group and team dynamics, creative thinking and problem-solving techniques, organizational communication, team development, and leadership. He holds a Management Trainer Certificate from the U.S. Office of Personnel Management, as well as certificates in Counselling and Assessment and Training and Development awarded by Thames Valley University, London. Krzysztof Brocławik specializes in trainer development and in assessing and developing the potential of candidates for managerial and specialist positions. He is a strong advocate of active learning approaches, particularly the case study method, which he has extensively applied in management education. His work is inspired by the ideas of Kurt Lewin and by a commitment to fostering student learning and development. Contact: +48 605 441 288.

Erich Schlesinger
email: erich.schlesinger@euba.sk
ORCID: 0000-0002-7587-9369
Ekonomická Univerzita v Bratislave

György Pál Pápay
email: ceo@eucult.eu
ORCID: 0009-0009-1866-6357
Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University

Krzysztof Brocławik
email: kbroclawik@wsb-nlu.edu.pl
ORCID: 0000-0002-0049-8481
Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University

Gender Inequality and Occupational Stress: An Analysis of Administrative Staff in the Slovak Republic

Nierówność płci i stres w pracy: analiza pracowników administracyjnych w Republice Słowackiej

DOI: 10.66935/978-83-65926-16-6.08

© 2025 Erich Schlesinger, György Pál Pápay, Krzysztof Brocławik
Praca opublikowana na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0).
Treść licencji dostępna jest pod adresem: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl

Cytuj jako: Schlesinger, E., Pál Pápay, G., Brocławik, K. (2025). Gender Inequality and Occupational Stress: An Analysis of Administrative Staff in the Slovak Republic. In J. Felczak (ed.), *Przekraczanie granic między sferami egzystencji* (T. 1). (pp. 119-127). Wydawnictwo WSB-NLU.

Abstract: The position of women in the labour market remains a significant societal issue, as gender disparities persist despite legislative guarantees of equality. The aim of this paper is to analyse differences in the treatment of women in the labour market and to examine the level of work-related stress among employees in the context of gender. The theoretical part highlights ongoing inequalities in pay, employment opportunities, and social support, which are confirmed by both domestic and international studies. The empirical part is based on quantitative research conducted using the standardized Stress Profile battery on a sample of 80 administrative employees, with an equal representation of men and women.

Streszczenie: Pozycja kobiet na rynku pracy pozostaje również obecnie istotnym tematem społecznym, gdyż różnice płciowe – mimo legislacyjnych gwarancji równości – są wciąż

obecne. Celem przedkładanej pracy jest analiza różnic w traktowaniu kobiet na rynku pracy oraz jednoczesne zbadanie poziomu stresu zawodowego pracowników w kontekście płci. Część teoretyczna wskazuje na utrzymujące się nierówności w wynagradzaniu, możliwościach realizacji zawodowej oraz wsparciu społecznym, co potwierdzają badania krajowe i zagraniczne. Część empiryczna pracy opiera się na badaniu ilościowym zrealizowanym za pomocą standaryzowanej baterii Stress Profile na próbie 80 pracowników administracyjnych, przy zachowaniu proporcji mężczyzn i kobiet w stosunku 1:1.

Keywords: gender inequality, occupational stress, social support, labor market, administrative staff, gender differences

Słowa kluczowe: nierówność płci, stres zawodowy, wsparcie społeczne, rynek pracy, pracownicy administracyjni, różnice płciowe

Introduction

The position of women in the labor market remains an ongoing and widely discussed topic in modern society. Looking back at historical milestones, one could say that the status of women was primarily perceived through a traditional lens-defined by stereotypes accepted by society at large. These traditional patterns predestined women mainly to care for the household, children, and the family as a whole, leaving them with insufficient opportunities for professional self-realization. Today, women enjoy much greater freedom in terms of decision-making and acting according to their own preferences. Planning plays a crucial role here, as it concerns not only a woman's career but also her family life; managing both work and household responsibilities requires organizing specific blocks of time, which can fundamentally impact a woman's professional standing. Based on the above, the following questions arise: Do women have complete freedom regarding their position in the labor market? And when women do enter the workforce, are there gender-based differences regarding the issue of occupational stress?

Contemporary Context of the Issue in the Slovak Republic

The fundamental principle of equal opportunity, specifically regarding the demographic indicator of gender, can be found in Article 12, Paragraph 2 of the Constitution of the Slovak Republic. This principle is further elaborated in labor legislation (the Labor Code) and is also incorporated into the laws governing civil service and public service.

Statistical data on gender equality in the labor market are provided by the *Summary Report on the State of Gender Equality in Slovakia for 2018* (based on the EU Gender Equality Index for 2017), in which the Slovak Republic achieved a score of 52.4 out of 100 points. This result is virtually identical to the score from 2005 and is statistically 14 points lower than the EU-28 average. The report highlights the fact that no significant progress in gender equality was recorded in Slovakia within the 2005–2015 timeframe (MPSVR SR, 2019).

From a global perspective, exploratory studies indicate that women earn approximately 20% less than men. Beyond direct discrimination, it is necessary to consider other factors that contribute to these findings, such as shorter working hours, domestic responsibilities, and similar variables. Based on these assertions, a study was conducted in Slovakia in 2020 to monitor treatment in the labor market between men and women, specifically during the hiring and firing processes. The study involved 155 professionals with experience in recruitment and termination. The task was to evaluate the CVs of three candidates applying for a regional sales manager position. To test for potential discrimination, half of the experts evaluated CVs with female names, while the other half evaluated identical CVs with male names. The results concluded that recruiters would offer women, on average, a salary 200 EUR lower than that offered to identical male candidates. A high percentage of disadvantage was observed in the case of the "best" candidate; compared to an identical male counterpart, she was offered a 15% lower starting salary and a 13% lower salary following the probationary period. Since the characteristics between the genders were identical in this research, it can be argued that the study demonstrated a specific form of gender discrimination by recruiters during the entry into the workforce. An alarming finding of this study is that this discrimination was committed primarily by women – female HR professionals. The results show that female recruiters offered men 210 EUR more as a starting salary and 240 EUR more after the probationary period (SAV, 2020).

Characteristics of the Research Focused on Occupational Stress Analysis

The primary objective of our research was to analyze the incidence of stress through a comparative method, focusing on the demographic indicator of gender among administrative workers in the Slovak Republic. This quantitative research was conducted via a questionnaire survey using the standardized *Stress Profile* test battery, which consists of 123 questions. A total of 80 respondents participated in the study. The collected data were statistically processed using IBM SPSS software, which was subsequently used to interpret the results. As indicated, the data collection for our research sample took approximately one month on average, as it was quite challenging to balance the sample by gender to ensure the results were as objective as possible and allowed for appropriate comparison.

Table 1

Distribution of Respondents by Gender

Gender	Count	Percentage
Male	40	50.0
Female	40	50.0
Total	80	100.0

Source: Author's own processing.

Hypotheses

The focus of the presented research was further specified through predefined hypotheses, which we established in advance to better verify our assumptions.

H1: There is a statistically significant gender difference regarding support from supervisors and colleagues.

H2: There is a statistically significant gender difference regarding the health status of employees.

H3: Women will exhibit higher levels of stress at work compared to men.

Research Results

Through the first hypothesis, we sought to examine the differences in supervisor support and peer support, both of which are integral components of occupational stress. To address this research question, we utilized independent samples t-tests.

The results of both t-tests are presented in Table 3. Regarding the variable of *supervisor support*, we found a statistically significant difference between genders in our data (t(78)=2.142, p=0.035). In this case, men received greater support than women. We observed the same relationship for the variable of *peer support*. Here too, men receive greater support than women (t(78)=1.990, p=0.05).

Table 2

Average values of supervisor and peer support at work

	Gender	Count	Mean	SD	S.E.M.
Supervisor support	Male	40	3.475	1.198	0.189
	Female	40	2.875	1.304	0.206
Peer support	Male	40	3.650	1.026	0.162
	Female	40	3.175	1.106	0.175

Source: Author's own processing.

Table 3

Supervisor and peer support at work

	t	df	p	Mean difference	S.E. difference
Supervisor support	2.142	78	0.035	0.600	0.280
Peer support	1.990	78	0.050	0.475	0.238

Source: Author's own processing.

Hypothesis No. 2 was tested using a parametric independent samples t-test. The mean health status scores for men and women are shown in Table 4. The t-test results (Table 5) present the findings of the analysis. They indicated a significant gender dif-

ference in health status within our data ($t(78) = 3.870$, $p < 0.001$). In our sample, men reported a better health status than women, with an average difference of 9.57 points.

Table 4

Mean health status scores of men and women in the workforce

	Gender	N	Mean	SD	S.E.M.
Health status	Male	40	85,1000	10,70	1,699
	Female	40	75,5250	11,41	1,804

Source: Author's own processing.

Table 5

Descriptive statistics of health status in men and women

	t	df	p	Mean difference	S.E. difference
Health status	3.870	78	< 0.001	9.575	2.474

Source: Author's own processing.

Through Hypothesis No. 3, we investigated whether women in the workforce exhibit a higher degree of occupational stress than men. This hypothesis was tested using a parametric test for differences between groups–an independent samples t-test. This test revealed a significant difference in occupational stress between men and women in our data ($t(78) = – 7.75$, $p < 0.001$). Descriptive statistics indicate that women experience a higher level of occupational stress than men (Table 6).

Table 6

Descriptive statistics of occupational stress in men and women

	Groups	N	Mean	SD	Minimum	Maximum
Occupational stresss	Men	40	1,98	1,19	1	5
	Women	40	3,98	1,12	1	5

Source: Author's own processing.

Table 7

Independent samples t-test

		Levene's Test		t-test for Equality of Means			
		F	P	T	Df	P	Mean difference
Occupational stress	Equal variances assumed	0,98	0,326	-7,75	78,00	<0.001	-2,00
	Equal variances not assumed			-7,75	77,74	< 0.001	-2,00

Source: Author's own processing.

Comparison of research results with other domestic and international studies

Our first hypothesis investigated whether a statistically significant difference exists between the gender of employees and the level of support received from supervisors and colleagues. We selected this type of hypothesis because many employees report that low support from supervisors and poorer relationships with colleagues directly contribute to a higher perception of occupational stress. To address this research question, we utilized independent samples t-tests. Regarding the variable of *supervisor support*, we found a statistically significant difference between genders in our data (t=2.142, p=0.035). This result was also consistent in the case of *peer support*, where men again received greater support than women (t=1.990, p=0.05).

This issue was addressed by Siegrist (2008), whose study placed great emphasis on monitoring interpersonal relationships in the workplace and support from supervisors and colleagues. The study states that the primary interpersonal source of stress at work is precisely a lack of social support in the workplace. A notable finding from this study is the relationship between low social support at work and depressive symptoms. Based on these assertions, we can conclude that low support can result in a decline in employee health and create "health-related" stress. The study also indicates that low social support in the workplace is linked to anxiety, emotional exhaustion, and low job satisfaction, which ultimately causes overall stress in the work process.

Through Hypothesis No. 2, we examined whether there is a statistically significant difference between employee gender and their health status. This finding is of great importance to us, as overall health status is related to the overall level of health-related stress among employees. The question was tested using a parametric independent samples t-test. The results showed a significant gender difference in health status within our data (t=3.870, $p < 0.001$). In our sample, men had a better health status than women, with an average difference of 9.57 points, which is a very surprising result.

This significant issue was also investigated by Mayor, who conducted research to identify gender differences in health status related to stress. The author states that women have an advantage over men in life expectancy but a significant disadvantage regarding morbidity. Individual differences in physical and mental health are primarily explained by the degree of stress these individuals endure, with women being more affected by stress than men. The author notes that women are impacted by more chronic stressors than men. Ultimately, the research study emphasizes that stress worsens a person's overall health. The results showed that the total number of reported chronic conditions is 40% higher in women than in men, a finding that is highly alarming in the field of stress and health (Mayor, 2015).

A research study by Rivera-Torres et al. (2013) points to the fact that occupational stress is largely associated with various health problems, such as musculoskeletal disorders (lower back pain, cervical spine pain, arthritis), cardiovascular diseases, anxiety, depression, burnout syndrome, or insomnia. Stress also has a significant impact on performance, particularly on creativity, productivity, innovation, engagement, and leadership.

Middleton [Middletonová] described the link between stress in the work process and human health. She asserts that many employees suffer from mental health disorders due to work, and stress has a major impact on the development of depression and anxiety (Middleton, 2012).

Similar research was conducted by a government agency (Health and Safety Executive, 2018) in Great Britain, which monitored the relationship between occupational stress, anxiety, and depression, while also comparing the gender of employees. Over a three-year period between 2015 and 2018 in Great Britain, it was found that the average prevalence for occupational stress, depression, and anxiety was 1,370 men and 1,950 women per 100,000 workers. During this period, the results clearly show that women had a statistically significantly higher prevalence rate of health-related stress, anxiety, and depression than men.

With Hypothesis No. 3, we focused on the assumption that women would exhibit a higher level of occupational stress than men. Hypothesis 3 was tested using a parametric test for differences between groups–an independent samples t-test. This test showed that we found a significant difference in occupational stress between men and women in our data ($t=-7.75$, $p<0.001$). The results of our research show that women experience a higher level of occupational stress than men.

This exact issue was addressed in a study by Rivera-Torres et al. (2013). The aim of that research was to monitor employees in Andalusia by gender. The study involved 5,496 men and 2,779 women. This research proved that a significant difference exists between the gender of workers and occupational stress. The results show that men in the work process experience stressors in terms of quantitative demands–specifically regarding control and support. In addition to these quantitative demands, women also experience a high degree of stressors in terms of qualitative demands, which include emotional and intellectual aspects. It is these qualitative demands (emotional and intellectual) that significantly influence occupational stress in women. The research states that men are often in higher positions than women, and in most cases, women are affected by far more stressors than men. Women also perform monotonous work tasks to a greater extent than men, which is also reflected in their occupational stress. The research results also highlight family life. After work, women experience greater family stress, as they must care for the household and family, which, according to the research, ultimately has a major impact on occupational stress. The results indicate that overall occupational stress is also significantly influenced by interpersonal stress, i.e., general employee support. It is this support that women seek to a greater extent, as mentioned in our Hypothesis No. 1.

Limitations of the Study

Every research project has its practical constraints, and ours is no exception. The most apparent issue is the sample size; while 80 participants allowed us to identify clear trends, it is not a large enough group to speak for every administrative worker in Slovakia. It is more realistic to treat these results as an exploratory snapshot or a pilot study rather than a definitive national representative.

Another point to consider is the human factor inherent in the data. By using a self-report tool like the *Stress Profile*, we are essentially relying on how participants perceive their own reality. This is naturally subjective–responses can be swayed by anything from a person's mood that morning to an unconscious desire to provide "socially acceptable" answers. Lastly, because this was a cross-sectional study, we've captured a single moment in time. This prevents us from seeing how stress levels and gender dynamics evolve over a longer career path. To build a more complete picture, future research should aim for a broader reach across different sectors and ideally follow these workers over a longer period.

Conclusion

The integration of women into the labor market remains a persistent problem in terms of gender equality in the Slovak Republic as well as abroad, as indicated by the *Summary Reports on the State of Gender Equality* and current research studies conducted by experts. An alarming finding is that after entering the labor market, women experience certain negative psychological states to a greater degree, including stress in the work process. It should be noted, however, that the article reports the observed differences between women and men (in terms of stress, health, and support) in a descriptive manner and does not attribute them to gender inequality as a causal factor, since gender inequality was not directly measured in the study.

Modern society should possess effective preventive measures, such as the development of a comprehensive and high-quality anti-stress program. Such a program would include components for the effective organization of working time, relaxation techniques, and steps that could help reduce the issue of stress in the workplace.

Bibliography

Health and Safety Executive. (2018). *Work related stress depression or anxiety statistics in Great Britain*. https://greeningconsultants.co.uk/wp-content/uploads/2019/03/HSE-Stats-2018.pdf

Mayor, E. (2015). Gender roles and traits in stress and health. *Frontiers in Psychology*, *6*, 779. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00779

Middletonová, K. (2012). *Stress. Don't wait for burnout.* Ikar.

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR. (2019). *Súhrnná správa o stave rodovej rovnosti na Slovensku za rok 2018. Rodová rovnosť na trhu práce*. https://www.gender.gov.sk/wp-content/uploads/2019/06/SSRR_2018-final.pdf

Rivera-Torres, P., Araque-Padilla, R. A., & Montero-Simo, M. J. (2013). Job Stress across Gender: The Importance of Emotional and Intellectual Demands and Social Support in Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 10*(1), 375-389. https://doi.org/10.3390/ijerph10010375

Siegrist, J. (2008). Chronic psychosocial stress at work and risk of depression: evidence from prospective studies. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, *258 Suppl 5*, 115–119. https://doi.org/10.1007/s00406-008-5024-0

Slovenská akadémia vied. (2020). *Ženy to majú na trhu práce ťažšie*. https://www.sav.sk/index.php?doc=services-news&source_no=20&news_no=8959

About the Authors

Erich Schlesinger, PhDr., PhD., MSc., Department of Social Development and Labour, Faculty of National Economy, University of Economics in Bratislava. Research interests: psychology, psychiatry, management, social work, social policy, human resource development, and labour market economics and policy. Recent publications: Generation Gold (2026), Recruitment and Selection Practices (2026), Balancing Act (2025), Citizen Scientists in Space (2025).

György Pál, PÁPAY, doc. PaedDr. JUDr. PhDr., PhD., Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University w Nowym Sączu. Research interests: social work, politics, law, theology, psychology, and interdisciplinary approaches. Recent publications: „Determinants of Organizational Agility in Social Work in the Light of Own Research", „Fundamentals of Law for Psychologists". Contact: gpapay@wsb-nlu.edu.pl

Krzysztof Brocławik, PhD is a faculty member at WSB-NLU in Nowy Sącz, Poland. His academic and professional interests include small group and team dynamics, creative thinking and problem-solving techniques, organizational communication, team development, and leadership. He holds a Management Trainer Certificate from the U.S. Office of Personnel Management, as well as certificates in Counselling and Assessment and Training and Development awarded by Thames Valley University, London. Krzysztof Brocławik specializes in trainer development and in assessing and developing the potential of candidates for managerial and specialist positions. He is a strong advocate of active learning approaches, particularly the case study method, which he has extensively applied in management education. His work is inspired by the ideas of Kurt Lewin and by a commitment to fostering student learning and development. Contact: +48 605 441 288.

Adam Sulimski
email: asulimski@wsb-nlu.edu.pl
ORCID: 0009-0008-2509-1777
Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University

Krzysztof Brocławik
email: kbroclawik@wsb-nlu.edu.pl
ORCID: 0000-0002-0049-8481
Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University

Od coachingu sportowego do coachingu rozwojowego

From Sports Coaching to Developmental Coaching

DOI: 10.66935/978-83-65926-16-6.09

© 2025 Adam Sulimski, Krzysztof Brocławik
Praca opublikowana na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0).
Treść licencji dostępna jest pod adresem: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl

Cytuj jako: Sulimski, A., Brocławik, K. (2025). Od coachingu sportowego do coachingu rozwojowego. W: J. Felczak (red.), *Przekraczanie granic między sferami egzystencji* (T. 1). (s. 129-137). Wydawnictwo WSB-NLU.

Streszczenie: Mija 25 lat obecności coachingu w Polsce. Artykuł stanowi próbę uporządkowania psychologicznych źródeł tego nurtu, ze szczególnym uwzględnieniem jego sportowej genezy. Poprzez przegląd narracyjno-integracyjny literatury, zaprezentowano analizę przejścia metodologii pracy nad „wewnętrzną grą" ze stadionu do świata biznesu. W tekście przyglądnięto się kluczowym konstruktom, takim jak poziomy neurologiczne, kręgi uwagi czy poczucie sprawstwa. Celem jest wykazanie, że coaching, choć często traktowany niefrasobliwie, posiada solidne fundamenty w psychologii naukowej, co potwierdzają przywołane metaanalizy skuteczności.

Abstract: It has been 25 years since the emergence of coaching in Poland. The aim of the article is to synthetically present its psychological sources, with particular emphasis on its sporting genesis and transition to the business area. The article is a narrative-integrative review in which We analyze the importance of individual resources, limiting beliefs and the locus of control. The work uses classic models, such as Dilts' neurological levels and Eberspächer's circles of attention, juxtaposing them with current research on the effectiveness of coaching. The conclusions indicate that coaching, embedded in reliable psychology, is an effective tool for unleashing human potential.

Słowa kluczowe: coaching, coaching sportowy, psychologia coachingu, poczucie sprawstwa

Keywords: coaching, sports coaching, coaching psychology, locus of control

Wprowadzenie

Mija 25 lat, odkąd w Polsce pojawił się nurt znany już wcześniej na świecie i sprawnie funkcjonujący – przede wszystkim – w Stanach Zjednoczonych i Europie Zachodniej. Nurt ten to coaching. Napisano na temat genezy jego powstania już wiele. Poszukiwano źródeł jego powstania w starożytności – Sokrates, stoicy; poszukiwano w filozofii – tej starszej, jak i nowożytnej, a przede wszystkim we współczesnej psychologii (Cox i in., 2018; Palmer i Whybrow, 2019; Wujec, 2012; Zemełka, 2016).

Celem niniejszego artykułu jest nie tylko przypomnienie tych korzeni, ale przede wszystkim uporządkowanie rozproszonych wątków teoretycznych, które sprawiają, że coaching staje się rzetelną metodą pracy z drugim człowiekiem. Artykuł pokazuje, jak sport wyczynowy stał się poligonem doświadczalnym dla metod, które dziś z powodzeniem stosujemy w biznesie i rozwoju osobistym. Coaching, choć bywa traktowany niefrasobliwie, opiera się na konkretnych konstruktach – takich jak zasoby jednostki, przekonania czy poczucie sprawstwa – które wymagają naukowego spojrzenia (Grant, 2003; Stober i Grant, 2006).

Metoda przeglądu literatury

Artykuł przygotowano w formule przeglądu narracyjno-integracyjnego. Wybór tej formy pozwolił na połączenie klasycznej literatury przedmiotu z nowoczesnymi badaniami nad skutecznością coachingu (Snyder, 2019). Podczas pracy nad tekstem przeszukano bazy Google Scholar, PubMed oraz Crossref, koncentrując się na publikacjach, które pozwalają powiązać coaching z psychologią humanistyczną, poznawczą i psychologią sportu. Do przeglądu włączono monografie uznawane za fundamenty nurtu (m.in. prace Gallweya i Whitmore'a) oraz współczesne metaanalizy, które weryfikują empiryczną wartość tych założeń.

Psychologiczne fundamenty i modele operacyjne współczesnego coachingu

Geneza coachingu: między psychologią a sportem

Postaci, które można wymienić jako prekursorów coachingu, to Alfred Adler (2018) z jego psychologią indywidualną, to Carl Rogers (2023) z jego terapią nastawioną na klienta; to Milton H. Erickson – terapia skoncentrowana na rozwiązaniach; Victor Frankl (2009) – logoterapia i wielu innych. I chociaż wymienieni powyżej są łączeni z psychologią, to pierwszy krok w wypromowaniu tego specyficznego sposobu myślenia i pracy z drugim człowiekiem zawdzięczamy osobie, która wykorzystała zdobycze psychologii w sporcie. To Timothy Gallwey (1974).

Ów trener zwrócił uwagę na przeszkody pojawiające się w trakcie wyczynu sportowego (zawodów, startów), gdy do głosu „w głowie sportowców" dochodzi wewnętrz-

ne „Ja komentujące", które zagłusza „Ja wykonujące". I tutaj właśnie łączy się sport ze współczesnym coachingiem. To właśnie ze sportu coaching trafił do biznesu – dzięki Johnowi Whitmore'owi (2009), a potem do szerokiego zastosowania w obszarze rozwoju osobowego (Gordon, 2007; Wujec, 2012).

Zasoby jednostki i bariery potencjału rozwojowego

Po latach funkcjonowania, wokół coachingu narosło wiele nieporozumień. Wynikło to z często niefrasobliwego nazywania niektórych działań coachingiem. Czym zatem jest coaching? Jest to specyficzny sposób myślenia o człowieku, który ma w sobie wszystkie zasoby pozwalające na osiąganie założonych celów (ICF, 2021; Rogers, 2023). Oczywiście na przeszkodzie w sprawnym funkcjonowaniu jednostki stoją wewnętrzne przekonania, obawy, założenia, etc. I tu oprócz specyficznego myślenia pojawiają się konkretne narzędzia umożliwiające przepracowanie, zrestrukturyzowanie destruktywnego myślenia w konstruktywne – o sobie, o własnych zasobach (wiedzy, umiejętnościach), o własnych przekonaniach, o swojej roli, jaką pełnimy. Oczywiście wszystko zależy od chęci człowieka do zmiany.

Przyjrzyjmy się zasobom. Zasoby to wszystko to, co mamy do dyspozycji, z czego możemy skorzystać, aby osiągnąć to, co dla nas ważne. Dla sportowca to zwycięstwo w zawodach. I tu pierwsza obserwacja: bariera psychologiczna. Nasz organizm ostrzega nas o przeciążeniu organizmu. Działa tak, bo chce nas ochronić. W środowisku sportu funkcjonuje przekonanie, że odczuwane wyczerpanie pojawia się, zanim wykorzystamy pełnię możliwości organizmu, i że pewne rezerwy pozostają dostępne. Traktujemy to jako metaforę pracy z barierami psychologicznymi, nie zaś jako precyzyjnie zmierzoną wielkość fizjologiczną (Grzybicki i Sulimski, 2022). Sportowe testy „zniszczeniowe" pokazują jednak, że takie zasoby realnie istnieją.

Co w takim razie powoduje, że nie korzystamy z tych zasobów, gdy szczególnie zależy nam na doprowadzeniu do osiągnięcia założonego celu? Do barier wewnętrznych należą: niepewność siebie, strach przed porażką, brak koncentracji, uleganie dystraktorom (rozpraszaczom uwagi), brak motywacji, etc. Zewnętrzne przeszkody to poza pojawiającymi się kontuzjami powodującymi ograniczenie mobilności – **ból, to też zbyt krótki czas na** przygotowanie i w końcu niesprzyjające otoczenie: toksyczne relacje, brak komfortowego zaplecza, itp. Te wszystkie wymienione bariery pojawiają się nie tylko w sporcie. John Whitmore (2009) dostrzegł, że te same kategorie ograniczeń występują w codziennym życiu. Zaczął wykorzystywać tę wiedzę do pracy z ludźmi, nie tylko ze sportowcami (Weinberg i Gould, 2019).

Modele pracy: Poziomy neurologiczne Roberta Diltsa

Od czego zaczyna się zatem przygoda z coachingiem w praktyce. Modelem, który pokazuje wszystkie elementy, nad którymi pracuje ze swoimi klientami coach, są poziomy neurologiczne Roberta Diltsa (1990, 1996). Zobrazował on funkcjonowanie człowieka na kilku poziomach. Posłużmy się przykładem ze świata sportu:

1. Środowisko – wszystko co nas otacza ma wpływ na nasze funkcjonowanie. Jeśli środowisko, atmosfera wokół wspiera nas, to tym chętniej angażujemy się w działanie.
2. Zachowanie – otoczenie wpływa na nasze zachowanie. Gdy jest życzliwe, wspierające, nasze zachowanie jest swobodne, wolne od napięć wewnętrznych.
3. Stany – zdecydowanie łatwiej nam funkcjonować, gdy jesteśmy zrelaksowani, spokojni, ufni we wsparcie w trudnych chwilach płynące z otoczenia.
4. Umiejętności – angażujemy się, wykorzystujemy w pełni nasze umiejętności, gdy mamy wiarę w siebie i gdy inni dają nam taką wiarę.

Powyższe poziomy to wszystko, co jest widoczne. Uważny obserwator, coach już na pierwszy rzut oka potrafi dostrzec, czy środowisko, w którym funkcjonuje sportowiec, wspiera go, czy zaprasza do korzystania ze wszystkich dostępnych umiejętności. I co więcej, potrafi dostrzec, jak wpływa na niego trener, inni zawodnicy, bliscy. A co dalej? Kolejne poziomy, to takie, o których na co dzień nie mówimy. Rozmowa z coachem **uświadamia zawodnikowi**, z jakimi obszarami przyszło mu się mierzyć w wymiarze wewnętrznym:

5. Przekonania – jak myślę o sobie i o innych. Czy to myślenie wspiera w codziennym działaniu, czy powoduje konflikty wewnętrzne i zewnętrzne.
6. Wartości – czy otoczenie wspiera moje osobiste wartości, czy też nie jest dla mnie źródłem oparcia w tym obszarze. A może moje wartości nie pasują do grupy, w której działam.
7. Tożsamość – jaką tożsamość, rolę chcę pełnić, a jaką przypisuje mi otoczenie. Czy to jest dla mnie wsparciem czy czymś, co mnie przytłacza i nie pozwala w pełni rozwinąć skrzydeł.
8. Misja – po co robię to, co robię. Czy widzę sens w moim działaniu i jak tę moją misję wspierają osoby z mojego otoczenia.
9. Duchowość – to coś więcej niż religia, to wewnętrzne źródła oparcia. Czy takie mam; czy ludzie, którzy są wokół mnie, dają takie poczucie. A może takie wsparcie, które mam, mocno zinternalizowane jako tylko i wyłącznie moje, jest wystarczające do wędrowania ścieżką kariery.

Taka analiza, do której zaprasza się zawodnika, pokazuje obszary, którym należy się przyjrzeć, aby uwolnić potencjał do osiągania sukcesów. Może należy zmienić przekonania, a może uświadomić misję. Tutaj coach ma duże pole do zaproszenia zawodnika do pracy nad sobą.

Wewnętrzny dialog i kręgi uwagi

Powróćmy w tym momencie do konstruktu „Ja komentujące" i „Ja wykonujące". Gallwey (1974/2008) pisze o wewnętrznych głosach, które mogą być przeszkodą w realizacji zadań: „Gdy ostatnio walczyłeś z tym przeciwnikiem to przegrałeś"; „Za mało ćwiczyłeś ten element"; „Teraz musisz wygrać za wszelką cenę" i inne. W trakcie zawodów tego typu wewnętrzne komentarze rozpraszają uwagę, odciągają od koncentracji na efektywnym działaniu. Tutaj potrzebne jest działanie mechaniczne, nie ma czasu

na „myślenie". Bardzo pomocne jest tu zaufanie do pamięci mięśniowej, na działaniu instynktownym. Badania pokazują, że często uwaga niestety ucieka zawodnikom.

Omówił te „ucieczki" uważności Hans Eberspächer (1995), nazywając swój konstrukt kręgami uwagi. Otóż, najbardziej wskazanym kręgiem, w którym zawodnik ma największą sprawczość, jest tzw. Krąg „Tu i Teraz". To absolutne skupienie na tym, co dzieje się teraz. Niestety, często uwaga ucieka na inny krąg. To te momenty, gdy zawodnik np. dostrzega, że nie jest tak, jak być powinno: sędzia nie dostrzegł faulu albo przyznał niewłaściwie punkty, albo źle wystartował zawodników. To takie pretensje, które kołaczą się w głowie i zaciemniają klarowny obraz tego, co najważniejsze w danej chwili.

Jeszcze innym kręgiem opisanym przez autora jest sytuacja, gdy zawodnik traci uważność, bo zostało już tylko kilka sekund do końca zawodów. To taki czas „Na przetrwanie" i nie ma tu różnicy, czy wygrywasz, czy przegrywasz, bo przeciwnik, jeśli jest w pełni skoncentrowany, może odwrócić losy zawodów. Kolejnym kręgiem jest rozpatrywanie konsekwencji sukcesu, jak i porażki – „Co będzie, gdy przegram, co się wydarzy, gdy wygram", a przecież rywalizacja jeszcze trwa. A skoro trwa, to wszystko jest jeszcze możliwe. Można wymienić wiele takich kręgów (Weinberg i Gould, 2019). Wszystkie one wiążą się z przekonaniami co do skuteczności działań. Gdy już je zidentyfikujemy, możemy je przepracować z zawodnikiem i zaproponować sposoby radzenia sobie z nimi w trakcie wyczynu sportowego.

Praca z przekonaniami i poczucie sprawstwa

Coaching proponuje wiele narzędzi pracy z przekonaniami ograniczającymi (Bandura, 1977). Jednym z nich jest narzędzie do pracy z myśleniem, przekonaniem „Nie potrafię". Otóż, często wolimy generalizować, zamiast uważnie przyjrzeć się powodom, że coś nam nie idzie. Takie wnioski często wysnuwamy na podstawie jakiegoś zdarzenia, które skończyło się niepowodzeniem. Zatem, gdy ktoś mówi „Nie potrafię", warto zapytać – Ile razy próbowałeś? Już to może dać wgląd, że być może było za mało prób osiągnięcia sukcesu. Jeśli zaś ktoś wielokrotnie zadawał sobie trud, a kończyły się te próby niepowodzeniem, warto zaprosić go do analizy przyczyn. Pytanie „Z jakich elementów, czynności składa się to, czego nie potrafisz"?, pomaga przeanalizować, dostrzec wielość elementów składających się na poprawne wykonanie zadania, zakończonego sukcesem.

Po pierwsze pokazuje, że w naszym przykładzie zawodnik ma świadomość sekwencji, kolejności czynności, sekwencji poprawnego wykonania zadania. Kolejnym zatem pytaniem będzie zwrócenie uwagi na element, który sprawia trudność: „Który element działania, czynność jest dla ciebie najtrudniejszy? I tu, po drugie, dochodzimy do tej jednej czynności, na podstawie której zawodnik generalizuje swoje przekonanie, że nie potrafi. Pozostaje teraz dopytać: Co konkretnie trudnego jest w tym, co sprawia ci największą trudność? – w tej wymienionej przez zawodnika czynności? Powtarzając to pytanie, zapraszamy do odkrycia, że jakaś jedna czynność, która spowodowała porażkę, jest podstawą do myślenia w kategorii „Nie potrafię". To tak, jakbyśmy mówili,

że samochód się popsuł, a tak naprawdę chodzi o znalezienie tego elementu, tej usterki, która powoduje, że samochód nie jedzie.

Oczywiście, nie wszystko da się załatwić w takich logicznie ułożonych sekwencjach pytań. Pokłady przekonań mogą mieć źródło w psychologicznych mechanizmach funkcjonowania. Jedną z użytecznych teorii jest konstrukt stworzony przez Juliana Rottera (1966), dotyczący poczucia sprawstwa. Otóż dostrzegł on, że część z nas postrzega swoje działania jako zależne od nas samych, inni zaś zdają się dostrzegać skuteczne działanie zbiegami okoliczności, szczęściem. Stąd też praca z zawodnikami ma uświadamiać zawodnikom ich realny, istotny – choć nie wyłączny – wpływ na osiągane wyniki. O ile ta pierwsza grupa o wewnętrznym poczuciu kontroli ma taką świadomość, to grupa z zewnętrznym poczuciem kontroli potrzebuje wielu wzmocnień i uświadamiania, że sami potrafią, bazując na swoich zasobach odnosić sukcesy. Takim momentem, gdzie szczególnie istotne są takie komunikaty, **są sytuacje po odniesionym sukcesie**, gdy zawodnik mówi, że „Udało się", warto, a nawet należy korygować to przekonanie, uświadamiać, że nie „Udało się", tylko, że „Sam to zrobiłeś – ty jesteś sprawcą sukcesu. Nikt za ciebie nie był na arenie".

Skuteczność coachingu i dyskusja

Współczesne badania nad coachingiem coraz częściej odchodzą od ogólnych opisów praktyki na rzecz twardej oceny jej efektów. Metaanalizy (Jones i in., 2016; de Haan i Nilsson, 2023) potwierdzają, że coaching w miejscu pracy realnie wpływa na efektywność, dobrostan i osiąganie celów. Co więcej, siła tych efektów jest ściśle powiązana z jakością relacji i rzetelnością stosowanych metod. Jak zauważa Snyder (2019), integracja różnych perspektyw pozwala nam lepiej zrozumieć mechanizmy zmiany. To tylko potwierdza, że coaching – choć wywodzi się ze sportu – opiera się na uniwersalnych prawach psychologii (Cannon-Bowers i in., 2023).

Podsumowanie

Taki krótki obraz pracy z zawodnikami pokazuje, jak coaching sportowy może wzmacniać poczucie zadowolenia, sprawstwa; pokazuje, **że zasoby, które posiadamy**, możemy wykorzystywać, aby odnosić sukcesy. I to nie tylko w sporcie. Whitmore (2009), zainspirowany takimi metodami, zaczął wdrażać je do pracy poza sportem, bowiem struktury, które stworzył, sprawiają, że coaching używany w sporcie również pomaga ludziom w sprawnym funkcjonowaniu w życiu codziennym.

Głównym ograniczeniem niniejszego przeglądu jest skupienie na modelach narracyjnych, co otwiera pole do dalszych badań empirycznych nad skutecznością specyficznych narzędzi, takich jak kręgi uwagi, w środowisku biznesowym. Należy wierzyć jednak, że uświadomienie sobie tych fundamentów pozwoli na bardziej profesjonalne i mniej „niefrasobliwe" podejście do coachingu w Polsce.

Bibliografia

Adler, A. (2018). *Wiedza o życiu*. Vis-à-vis Etiuda.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, *84*(2), 191-215. https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191

Cannon-Bowers, J. A., Bowers, C. A., Carlson, C. E., Doherty, S. L., Evans, J., Hall, J. (2023). Workplace coaching: A meta-analysis and recommendations for advancing the science of coaching. *Frontiers in Psychology*, *14*, Article 1204166. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1204166

Cox, E., Bachkirova, T., Clutterbuck, D. (red.). (2018). *The complete handbook of coaching* (3. wyd.). Sage.

Dilts, R. (1990). *Changing belief systems with NLP*. Meta Publications.

Dilts, R. (1996). *Visionary leadership skills: Creating a world to which people want to belong*. Meta Publications.

Eberspächer, H. (1995). *Mental training: A handbook for coaches and athletes*. Meyer & Meyer.

Frankl, V. E. (2009). *Człowiek w poszukiwaniu sensu*. Czarna Owca.

Gallwey, W. T. (2008). *The inner game of tennis: The classic guide to the mental side of peak performance*. Random House.

Gordon, S. (2007). Sport and business coaching: Perspective of a sport psychologist. *Australian Psychologist*, *42*(4), 271-282. https://doi.org/10.1080/00050060701648167

Grant, A. M. (2003). The impact of life coaching on goal attainment, metacognition and mental health. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, *31*(3), 253-264. https://doi.org/10.2224/sbp.2003.31.3.253

Grzybicki, R., Sulimski, A. (2022). *Zapasy mistrzów*. WSB-NLU.

de Haan, E., Nilsson, V. O. (2023). What can we know about the effectiveness of coaching? A meta-analysis based only on randomized controlled trials. *Academy of Management Learning & Education*, *22*(4), 641–661. https://doi.org/10.5465/amle.2022.0107

International Coaching Federation. (2021). *Code of Ethics*. ICF. https://coachingfederation.org/ethics/code-of-ethics

Jones, R. J., Woods, S. A., Guillaume, Y. R. F. (2016). The effectiveness of workplace coaching: A meta-analysis of learning and performance outcomes from coaching. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *89*(2), 249-277. https://doi.org/10.1111/joop.12119

Palmer, S., Whybrow, A. (red.). (2019). *Handbook of coaching psychology: A guide for practitioners* (2. wyd.). Routledge.

Rogers, C. R. (2023). *O stawaniu się osobą*. Rebis.

Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, *80*(1), 1-28. https://doi.org/10.1037/h0092976

Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, *104*, 333-339. https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039

Stober, D. R., Grant, A. M. (red.). (2006). *Evidence based coaching handbook: Putting best practices to work for your clients*. Wiley.

Weinberg, R. S., Gould, D. (2019). *Foundations of sport and exercise psychology* (7. wyd.). Human Human Kinetics.

Whitmore, J. (2009). *Coaching for performance: GROWing human potential and purpose* (4. wyd.). Nicholas Brealey.

Wujec, B. (2012). Geneza i definicje coachingu. *Coaching Review*, (1), 4-28. https://repozytorium.kozminski.edu.pl/server/api/core/bitstreams/1aade68d-be4a-4408-a2cb-5259b4b31fd8/content

Zemełka, A. M. (2016). Wczesna historia coachingu: Poszukiwanie definicji i interferencji idei. *Forum Oświatowe*, *28*(2), 143-160. https://forumoswiatowe.pl/index.php/czasopismo/article/view/439

Noty o autorach

Adam Sulimski, magister, wykładowca psychologii WSB-NLU. Zainteresowania badawcze: psychologia: motywacji, pracy, sportu, coaching, filozofia coachingu, historia psychologii, psychologia krytyczna.
Ostatnia publikacja: Grzybicki, R., Sulimski, A. (2022). *Zapasy Mistrzów – psycholog i sportowiec w dialogu*. WSB-NLU.

Krzysztof Brocławik, doktor, WSB-NLU Nowy Sącz. Specjalizacja autora to dynamika małych grup i zespołów, techniki twórczego myślenia i rozwiązywania problemów, komunikacja w organizacji, budowanie zespołów i przywództwo. Autor posiada certyfikat trenera zarządzania Office of Personal Management (USA) oraz certyfikaty Thames Valley University w Londynie w zakresie doradztwa i oceny oraz treningu i rozwoju. Autor jest również ekspertem w zakresie treningu trenerów oraz rozwijania potencjału

kandydatów na stanowiska menedżerskie i specjalistyczne. Jest zwolennikiem aktywizujących metod nauczania, szczególnie nauczania metodą studium przypadku. Do swoich głównych inspiracji zalicza: myśl Kurta Lewina, uczenie studentów. Kontakt (dodatkowy): tel. 605 441 288.

Zbigniew Tarkowski
email: ztarkowski@wsb-nlu.edu.pl
ORCID: 0000-0003-4970-8512
Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University

Terapia neuropsychologiczna i neurologopedyczna dorosłych

Neuropsychological and Neurologopeadic Therapy for Adults

DOI: 10.66935/978-83-65926-16-6.10

© 2025 Zbigniew Tarkowski
Praca opublikowana na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0).
Treść licencji dostępna jest pod adresem: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl

Cytuj jako: Tarkowski, Z. (2025). Terapia neuropsychologiczna i neurologopedyczna dorosłych. W: J. Felczak (red.), *Przekraczanie granic między sferami egzystencji* (T. 1). (s. 139-146). Wydawnictwo WSB-NLU.

Streszczenie: W szybko starzejącym się społeczeństwie oraz obniżającym się wieku zachorowalności na choroby neurologiczne rośnie zapotrzebowanie i ranga terapii / rehabilitacji neuropsychologicznej i neurologopedycznej. Oba rodzaje terapii mają na celu przywracanie funkcji poznawczych (terapia neurospychologiczna) i językowych (terapia neuropsychologiczna). W ramach podejścia holistycznego próbuje się łączyć obie formy terapii, ale w praktyce jest to trudne zadanie. Niezależnie od przyjętej strategii powinno je się rozpocząć od przeprowadzenia diagnozy dla potrzeb terapii, stanowiącej poszerzenie diagnozy klinicznej, ale zanurzonej w procesie terapeutycznym. Służy temu autorski *Kwestionariusz Diagnoz dla Potrzeb Terapii.* Jego użycie ułatwia prowadzenie i ocenę efektywności *Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniu Problemów.* Jest to podejście krótkoterminowe skupione na teraźniejszości oraz czynnikach motywujących pacjenta. Szkolenie w terapii obejmuje: 1. wykład prowadzony w formie dialogu z elementami psychoedukacji filmoterapii, 2. ćwiczenia z udziałem studentów występujących naprzemiennie w roli terapeutów i pacjentów oraz 3. projekt realizowany na terenie domu pomocy społecznej z udziałem mieszkańców z uszkodzeniem mózgu w dojrzałym lub podeszłym wieku.

Abstract: With a rapidly aging society and a decreasing age of onset for neurological diseases, the need for and importance of neuropsychological and speech therapy/rehabilitation are growing. Both types of therapy aim to restore cognitive functions (neuropsychological therapy) and linguistic functions (neuropsychological therapy). Within a holistic approach, attempts are made to combine both forms of therapy, but in practice, this is a difficult task. Regardless of the strategy adopted, it should begin with a diagnosis for therapy, which expands on the clinical diagnosis but is embedded in the therapeutic process. This is achieved using our pro-

prietary Diagnostic Questionnaire for Therapy Needs. Its use facilitates the implementation and evaluation of Problem-Focused Therapy's effectiveness. This short-term approach focuses on the present and the patient's motivating factors. The therapy training includes: 1. a lecture delivered in a dialogue format with elements of psychoeducation and film therapy; 2. exercises with students alternating between therapists and patients; and 3. a project implemented at a social welfare home with the participation of residents with mature or elderly brain injuries.

Słowa kluczowe: terapia, neuropsychologia, neurologopedia, edukacja

Keywords: therapy, neuropsychology, neurologopedics, education

Wprowadzenie

Społeczeństwo starzeje się w szybkim tempie oraz obniża się wiek zachorowalności na choroby neurodegeneracyjne. Rośnie zapotrzebowanie na usługi neuropsychologiczne i neurologopedyczne wśród osób dorosłych oraz w podeszłym wieku. Kluczowym hasłem w tym obszarze staje się terapia.

Termin „terapia" jest nadużywany i dawno już utracił swoje pierwotne znaczenie – „leczenie". W medycynie jest zastępowany pojęciem „rehabilitacja" (Pąchalska, 2022). Trudno jest rozstrzygnąć, co jest, a co nie jest terapią, a jeszcze trudniej jest określić, kiedy mamy do czynienia z terapią/rehabilitacją neuropsychologiczną lub neurologopedyczną. Przyjmuje się najczęściej, że ta pierwsza, to proces terapeutyczny mający na celu przywracanie i usprawnianie funkcji poznawczych (pamięć, uwaga, myślenie), emocjonalnych i behawioralnych u osób z uszkodzeniami mózgu (np. po udarach, urazach, w chorobach neurodegeneracyjnych), a ta druga, to także proces przywracania lub usprawniania tyle, że języka i komunikacji u tych samych osób (Pąchalska, 2022; Tarkowski, 2021). Procesy te bazują na neuroplastyczności mózgu, której teorie stanowią fundament postępowania terapeutycznego lub rehabilitacyjnego (Pąchalska, 2022).

W ujęciu holistycznym terapia/ rehabilitacja neuropsychologiczna i neurologopedyczna powinny wzajemnie uzupełniać się, bo niemożliwe jest kształtowanie funkcji językowych bez rozwijania funkcji poznawczych i na odwrót. Są one ściśle powiązane ze sobą i powinny być stymulowane równolegle. W praktyce, o terapii neuropsychologicznej mówi się, gdy prowadzi ją neuropsycholog, a o terapii neurologopedycznej, kiedy prowadzi ją neurologopeda, nie wnikając w zakresy ich kompetencji.

Niestety, rzadko dochodzi do rzeczywistej współpracy między tymi specjalistami. W ostatnich latach są oni kojarzeni częściej z coraz młodszymi dziećmi niż z osobami dorosłymi lub w podeszłym wieku. To zjawisko infantylizacji jest bardziej widoczne w terapii neurologopedycznej niż neuropsychologicznej. Jest ono niezgodne z tendencjami demograficznymi (dzieci coraz mniej, a starców coraz więcej), które powinny być uwzględnione w programach kształcenia.

Szkolenia z zakresu terapii/rehabilitacji neuropsychologicznej oraz neurologopedii są organizowane przez różne instytucje w formie on-line, stacjonarnej lub hybrydowej.

Za najwartościowsze są uznawane te prowadzone z udziałem pacjentów w ich naturalnej sytuacji życiowej. Celem artykułu jest zaprezentowanie przykładowej ścieżki takiego szkolenia, skierowanego do studentów, którzy mają podjąć terapię dla określonej grupy pacjentów. Przedmiotem opisu jest konkretny projekt realizowany w ramach kształcenia studentów w obszarze współpracy uczelni z domem pomocy społecznej.

Projekt szkolenia z zakresu terapii

Diagnoza dla potrzeb terapii

Wyróżnia się diagnozę dla celów nauki, orzecznictwa i terapii. Ta ostania jest zanurzona w postępowaniu terapeutycznym i stale mu towarzyszy. Korzysta przede wszystkim z metody obserwacji uczestniczącej, wywiadu, eksperymentu naturalnego oraz analizy próbek mowy i zachowania – nagranych lub filmowanych.

Służy do tego między innymi *Kwestionariusz Diagnozy dla Potrzeb Terapii* (Tarkowski, 2021), który jest metodą badania jakościowego. Składa się on z następujących modułów:

1. Ocena świadomości
2. Ocena kontaktu, relacji i stylu
3. Ocena motywacji do terapii
4. Ocena rozumienia
5. Analiza próbek mowy i zachowania
6. Ocena procesów poznawczych
7. Ocena rokowania
8. Określenie problemu
9. Wyznaczenie celów terapii

Ocena świadomości. Terapeuta pyta pacjenta o jego imię i nazwisko, wiek, adres zamieszkania oraz miejsce, gdzie się aktualnie znajduje. Istotne jest też ustalenie przyczyny wizyty lub pobytu w danej placówce.

Ocena kontaktu, relacji i stylu. Terapeuta określa, czy jego kontakt z pacjentem ma charakter: poznawczy (poznajemy się nawzajem), emocjonalny (czujemy coś do siebie), wolicjonalny (chcemy lub musimy być z sobą). Terapeuta ustala też, jaki preferuje styl terapii: dyrektywny, niedyrektywny, mieszany, a także rozpoznaje typ relacji z pacjentem: terapeutyczny, trenerski, opiekuńczy.

Ocena motywacji do terapii. Zależy ona od następujących czynników: akceptacji/nieakceptacji dysfunkcji, gotowości poniesienia kosztów terapii (materialnych, psychologicznych i czasowych), dotychczasowego przebiegu terapii/rehabilitacji, wsparcia społecznego i wiary w efekty. Terapeuta ocenia wymienione czynniki i określa relacje między nimi.

Ocena rozumienia. Podczas pierwszego spotkania terapeuta bada rozumienie: nazw części ciała, stosunków przestrzennych, poleceń, pytań, krótkich tekstów.

Analiza próbek mowy i zachowania. Technika ta składa się z dwóch etapów:

1. Rejestracja kamerą wideo lub dyktafonem próbek wypowiedzi i zachowania (za zgodą pacjenta lub jego opiekuna).
2. Analiza próbek na podstawie wskaźników behawioralnych (np. rodzaj zaburzeń zachowania), emocjonalnych (np. typ dominujących emocji), lingwistycznych (np. przeciętna długość wypowiedzi) i komunikacyjnych (np. wkład komunikacyjny, siła przebicia, akty mowy).

Ocena procesów poznawczych. Nawiązując do koncepcji Lwa Wygotskiego o sferze najbliższego rozwoju, terapeuta prowadzi ćwiczenia uwagi, pamięci i myślenia, a jednocześnie porównuje poziomy: wyjściowy (wykonanie ćwiczenia przez pacjenta), zaawansowany (wykonanie ćwiczenia z pomocą terapeuty), końcowy (samodzielne wykonanie ćwiczenia bez pomocy).

Określenie problemu. Samo zaburzenie, dysfunkcja, niepełnosprawność nie stanowią problemu. Staje się nim, jeśli stanowią one przeszkodę w realizacji ważnych celów. Terapeuta we współpracy z pacjentem pierwsze określa jego cele życiowe i terapeutyczne, a potem przeszkody i trudności w ich realizacji.

Określenie celu terapii. Określenie celów terapii jest wspólną decyzją pacjenta i terapeuty. Są one ukierunkowane na rozwiązanie problemu. Cele są osadzone w teraźniejszości i mają motywować pacjenta do działania.

Rokowanie. Terapeuta stara się określić, jakie jest rokowanie: pomyślne, umiarkowanie pomyślne czy niepomyślne oraz podjąć stosowną decyzję post diagnostyczną.

Kwestionariusz Diagnozy dla Potrzeb Terapii jest narzędziem stale wykorzystywanym w procesie terapeutycznym.

Terapia skoncentrowana na rozwiązywaniu problemu

Terapia ta skupia się na rozwiązywaniu aktualnych problemów pacjenta i jego otoczenia. Przebiega ona według następujących etapów: zgłoszenie skargi, sformułowanie problemu, celów, zaproponowanie rozwiązań, dobór metod terapeutycznych, ich weryfikacja i końcowa ocena efektów. Poniżej krótka charakterystyka poszczególnych kroków w terapii.

Zgłoszenie skargi. Terapia rozpoczyna się często od wysłuchania skarg zgłaszanych przez pacjentów lub ich opiekunów. Trudno jest je zgłosić osobom mającym trudności w werbalizacji, szczególnie jednostkom z zaburzeniami mowy (afazja, dyzartria). Skargi to nie problem, lecz jedynie jego sygnał.

Sformułowanie problemu. Terapeuta ustala cele życiowe pacjenta oraz przeszkody w ich osiągnięciu. Na tej podstawie definiuje problem zasadniczy oraz problemy pochodne.

Sformułowanie celów. Cele terapii wynikają z sytuacji problemowej. Mogą być długoterminowe lub krótkoterminowe (zadania). Mają dotyczyć teraźniejszości i przyszłości. Powinny być wymierne, realistyczne i posiadać jasne wskaźniki ich realizacji.

Zaproponowanie rozwiązań. Wykorzystywane są tu kreatywne techniki myślenia. Jedną z nich jest metoda burzy mózgów polegająca na: zgłoszeniu problemu, podawaniu pomysłów rozwiązania bez oceny ich wartości (liczy się ilość, a nie jakość), analizie i selekcji pomysłów (wybór najlepszego pomysłu), jego wdrażaniu. Jeśli wybrany pomysł nie sprawdził się, to wybiera się kolejny z listy zgłoszonych rozwiązań.

Dobór metod terapeutycznych. Istnieje wiele metod terapeutycznych mających zastosowanie w terapii neuropsychologicznej i neurologopedycznej. Ich wyboru dokonuje terapeuta. Metody mają być ukierunkowane na rozwiązywanie problemu i realizację celów w możliwie krótkim czasie (ekonomika postępowania). Techniki budowania relacji terapeutycznej oraz prowadzenia ćwiczeń procesów poznawczych i językowych powinny przenikać się.

Weryfikacja postępowania terapeutycznego. Przebiega ono zgodnie z opracowanym planem, czyli drogą prowadzącą do celu. Określa on: kto uczestniczy w terapii, kiedy i gdzie jest ona prowadzona, przy użyciu jakich metod, technik, strategii. Fundamentalną metodą jest eksperyment naturalny. W czasie jego trwania wysuwane są hipotezy terapeutyczne, które są weryfikowane. Metody, które nie sprawdziły się, są zastępowane przez inne rozwiązania.

Ocena efektywności terapii. Każda sesja terapeutyczna kończy się podsumowaniem z określeniem jej efektywności. Ocena globalna jest opracowywana na podstawie wskaźników behawioralnych, poznawczych i komunikacyjnych.

Szkolenie w terapii

Szkolenie w terapii neuropsychologicznej i neurologopedycznej jest realizowane w formie wykładu, ćwiczenia i projektu. Tradycyjny wykład (monolog) został zastąpiony wykładem w formie dialogu. Jest to interaktywna metoda nauczania, gdzie prowadzący prowadzi rozmowę z uczestnikami/studentami, aby wspólnie odkrywać i rozumieć materiał. Wykorzystuje się techniki pytania, aktywnego słuchania i wymiany zdań, co zwiększa zaangażowanie się w przyswajanie wiedzy.

Ważnym uzupełnieniem wykładu w formie dialogu jest psychoedukacja filmowa oraz filmoterapia. Powstały one na styku filmoznawstwa, psychologii, edukacji i terapii. Jej autorska metoda (Tarkowski, 2025) polega na:

1. Przedstawieniu kwestii do omówienia podczas oglądania filmu.
2. Przerywaniu filmu w istotnych fazach i omawianiu ich.
3. Przeprowadzaniu dyskusji nawiązującej do programu nauczania.
4. Pokazani możliwości wykorzystania filmu w terapii pacjenta.

W czasie zajęć są wyświetlane filmy oparte na prawdziwych historiach, którego bohaterami są osoby z chorobami neurologicznymi, na przykład: *Motyl*. *Still Alice* (2014, reż. R. Glatzer, W. Westmorelad). Poniżej, omówienie filmu, wykorzystanego na potrzeby projektu szkolenia.

Doktor Alice Howland poznajemy, gdy obchodzi swoje pięćdziesiąte urodziny razem z mężem i trójką dorosłych dzieci. Niedługo potem, ta profesor lingwistyki dostrzega u siebie zaniki pamięci i zaburzenia orientacji przestrzennej, które początkowo lekceważy i ukrywa przed rodziną. Nie daje się tego ukryć przed studentami, którzy sygnalizują dziekanowi obniżenie się poziomu wykładów tej cenionej badaczki. W tajemnicy przed rodziną udaje się na wizytę do neurologa, który za pomocą prostych prób wykazuje zaburzenia pamięci świeżej i kieruje ją na badanie rezonansem magnetycznym oraz zleca badania. Pani profesor podejmuje leczyć się sama, wykonując (w tajemnicy) próby analogiczne do przeprowadzonych w czasie badania neurologicznego.

Neurolog na podstawie analizy wyników badań stawia profesorce trudną do przyjęcia diagnozę – rzadka odmiana choroby Alzheimera dziedziczona genetycznie. Zaprasza ją na kolejną wizytę, tym razem z mężem. Bardziej z konieczności niż z potrzeby przedstawia mu druzgocącą diagnozę. Powiadamia o niej także dorosłe dzieci, które przyjmują rozpoznanie z niedowierzaniem (syn jest lekarzem) ze względu na stosunkowo młody wiek matki. Ona zaś przejmuje się losem wnuka, który ma się urodzić. Obawia się, że odziedziczy po niej uszkodzony gen, który jest przyczyną jej choroby Alzheimera. Niestety, badania potwierdzają występowanie takiego genu w płodzie wnuka, co dodatkowo obciąża przyszłą babcię. Ta inteligentna i oczytana kobieta zdaje sobie sprawę z rokowania jej choroby i potrafi sobie wyobrazić jej przebieg.

Udaje się do luksusowego domu opieki dla osób z postępującymi chorobami neurologicznymi, obserwuje stan i funkcjonowanie chorych na ogół w podeszłym wieku. Przeraża ją perspektywa marginalizacji i wegetacji, a nade wszystko obciążania opieką swoich najbliższych. Jak na razie żaden z członków tej kochającej się rodziny nie deklaruje głośno woli zaopiekowania się matką, gdyż wszyscy są mocno zajęci własnymi sprawami. Ona zaś, jasno oceniając przebieg choroby, proponuje mężowi, aby wziął roczny urlop po to, aby przeżyli razem świadomie i radośnie życie, kiedy jeszcze jest do tego zdolna. Walczący z wielkimi rozterkami moralnymi mąż odmawia, zasłaniając się projektem badawczym, który właśnie otrzymał. Pani profesor rozumie go i postanawia być nadal przydatna jako naukowiec. Wygłasza prostym językiem wykład na temat choroby Alzheimera z perspektywy pacjenta, wykazując duże poczucie humoru i dystans do siebie. W tajemnicy przed rodziną przygotowała sekretny plan uwolnienia jej od siebie, który zawodzi. W pewnym stopniu zawodzi także mąż – naukowiec, syn – lekarz, córka – prawniczka. Tylko najmłodsza córka, która porzuciła studia, poświęcając się niepewnej karierze aktorskiej, czym sprawiła duży zawód matce, postanowiła się nią zająć, ale nie wiadomo przez jaki czas i co będzie dalej.

Kwestie do rozważenia podczas oglądania filmu:

1. Jak reagowała stosunkowo młoda profesor lingwistyki na pierwsze objawy zaburzeń pamięci?
2. Z czego wynika problem pani profesor i jak go zdefiniować?
3. Jak przebiegało pierwsze badanie neurologiczne?
4. Jakie były fazy postępującej choroby?

5. Jak reagowała najbliższa rodzina na przebieg choroby?
6. Czym się różniły reakcje męża (naukowca), syna (lekarza), córek (prawniczki i aktorki) i jaki miało to wpływ na funkcjonowanie chorej?
7. Jaki plan miała profesor dla siebie?
8. Dlaczego nie skorzystała z profesjonalnej pomocy?
9. Na czym miałaby polegać jej terapia neuropsychologiczna lub neurologopedyczna?

Celem ćwiczeń jest opanowanie podstaw treningu poznawczego i językowego. Oznacza to opanowanie przez studenta umiejętności doboru ćwiczeń uwagi, pamięci, myślenia i komunikacji słownej oraz dostosowanie ich potrzeb i możliwości pacjenta oraz celów terapii. Opracowano mnóstwo ćwiczeń, które realizowane w sposób przypadkowy i chaotyczny, przynoszą więcej szkody niż korzyści. Zjawiskiem naturalnym jest opór pacjenta przed wykonywaniem zdań, które wskazują na rozmiar jego dysfunkcji.

Poważnym zagrożeniem dla efektywności terapii jest jej infantylizacja, na którą należy uczulać studentów i skłaniać do reagowania. Podstawowe znaczenie ma też opanowanie przez nich metod kształtowania motywacji do terapii. Ćwiczenia (jako forma dydaktyczna) poprzedzą pracę z pacjentem i stanowić mają rodzaj do niej wprowadzenia. Najpierw przeprowadzić je na sobie, a potem razem z pacjentem. Pomaga w tym technika „zamiany ról" polegająca na tym, że studenci występują raz w roli terapeuty, a raz pacjenta. Jako pacjenci celowo utrudniają przeprowadzenie ćwiczeń „terapeutom". Prowadzący zajęcia też wchodzi i odgrywa rolę pacjenta. Omawianie przypadków niepomyślnej terapii jest wartościową metodą kształcenia (Tarkowski, 2024), podnoszącą morale studentów oraz ich zaangażowanie.

Sam projekt jest realizowany w ramach współpracy uczelni z domem pomocy społecznej. Przebywają w nim osoby z reguły w podeszłym wieku, wśród których znaczna część jest niepełnosprawna z powodu uszkodzenia mózgu. Czują się one samotne i wydają się otwarte na kontakt z odwiedzającymi ich ludźmi. Spośród nich jest wybierana (przez kierowniczkę) grupa mieszkanek do terapii prowadzonej przez studentów. Studenci nie mają dostępu do dokumentacji medycznej, więc na potrzeby ćwiczenia formułują własną, roboczą diagnozę funkcjonalną – pod nadzorem prowadzącego i bez charakteru rozstrzygnięcia klinicznego.

Mieszkańcy są losowo przydzielani studentom, którzy mają nawiązać z nimi kontakt i przeprowadzić 10 sesji terapeutycznych na terenie domu pomocy społecznej. Przebieg tych sesji jest analizowany podczas zajęć poświęconych projektowi, w czasie których można omówić powstałe trudności. Na podstawie przeprowadzonych sesji i ich analizy są opracowywane studia przypadków, stanowiące formę zaliczenia przedmiotu. Studia te są oceniane według następujących kryteriów:

1. trafność i rzetelność rozpoznania;
2. nawiązywanie kontaktu i budowania relacji między studentem a mieszkanką;
3. definiowanie problemu mieszkanki i wyznaczenie celów jej terapii;
4. dobór ćwiczeń i ich realizacja;

5. ocena efektów terapii;
6. samoocena i samorealizacja.

Udział mieszkanek w projekcie jest dobrowolny i poprzedzony świadomą zgodą mieszkanki lub, gdy nie może jej samodzielnie wyrazić, jej opiekuna prawnego z prawem do wycofania się na każdym etapie. Studenci działają w granicach swoich kompetencji i pod stałym nadzorem merytorycznym prowadzącego, a podejmowane czynności mają charakter dydaktyczny, nie samodzielnej praktyki klinicznej. Odpowiedzialność kliniczną za przebieg spotkań ponosi prowadzący we współpracy z personelem domu pomocy społecznej. Realizacja projektu daje uczestnikom możliwość samoobserwacji i samorealizacji oraz poszerza ich doświadczenie praktyczne. Dla większości z nich był to pierwszy kontakt z pacjentem oraz pierwszą próbą budowania relacji zmierzającej do zawarcia sojuszu terapeutycznego w instytucji zwanej (podobnie jak szpitale) totalną.

Bibliografia

Pąchalska, M. (2022). *Rehabilitacja neuropsychologiczna.* Wydawnictwo UMCS.

Tarkowski, Z. (2024). Niepowodzenia w terapii. *Logopedia*, *53*, 341-358. https://doi.org/10.24335/t685-g269

Tarkowski, Z. (2025). *Psychogenne zaburzenia mowy.* PZWL.

Tarkowski, Z. (Red.). (2021). *Afazjologia. Organiczne zaburzenia mowy*. PZWL.

Nota o autorze

prof. dr hab. Zbigniew Tarkowski jest profesorem emerytowanym Uniwersytetu Medycznego w Lublinie oraz pracownikiem naukowo-dydaktycznym WSB-NLU w Nowym Sączu. Napisał kilkanaście monografii wydanych w języku polskim i angielskim. Opublikował kilka wystandaryzowanych i znormalizowanych testów i skal. Jest nie tylko naukowcem i badaczem, ale także doświadczonym terapeutą. Studentom wykłada wiedzę z zakresu terapii neuropsychologicznej i neurorehabilitacji.

Maria Wiśniewska
email: mwisniewska4@wsb-nlu.edu.pl
ORCID: 0009-0001-0103-2106
Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University

Technostres w erze AI: analiza wpływu automatyzacji procesów HR na zdrowie psychiczne pracowników

Technostress in the AI Era: Analyzing the Impact of HR Process Automation on Employees' Mental Health

DOI: 10.66935/978-83-65926-16-6.11

© 2025 Maria Wiśniewska
Praca opublikowana na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0).
Treść licencji dostępna jest pod adresem: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl

Cytuj jako: Wiśniewska, M. (2025). Technostres w erze AI: analiza wpływu automatyzacji procesów HR na zdrowie psychiczne pracowników. W: J. Felczak (red.), *Przekraczanie granic między egzystencji* (T. 1). (s. 147-160). Wydawnictwo WSB-NLU.

Streszczenie: Artykuł omawia aspekty wprowadzenia sztucznej inteligencji w zarządzaniu zasobami ludzkimi (HR), ze szczególnym uwzględnieniem wpływu automatyzacji tych procesów na zdrowie psychiczne pracowników. Przedstawione w pracy rozważania pozwalają na sformułowanie następujących pytań badawczych, które stanowią podstawę wywodu w opracowaniu: 1. W jaki sposób automatyzacja procesów HR oparta na AI wiąże się z ryzykiem technostresu u pracowników? 2. Jakie warunki wdrożenia AI w HR sprzyjają zdrowiu psychicznemu pracowników, a jakie mu szkodzą? 3. Jakie skutki niesie za sobą wdrożenie AI w procesach HR?

Abstract: The article discusses aspects of introducing artificial intelligence in human resources management (HR), with particular emphasis on the impact of automating these processes on employees' mental health. The considerations presented in the paper allow for the formulation of the following research questions, which constitute the basis of the argument in the study: 1. How is AI-driven automation of HR processes associated with the risk of technostress among employees? 2. Which conditions of AI implementation in HR promote employees' mental health, and which conditions may have detrimental effects on it? 3. What are the effects of implementing AI in HR processes?

Słowa kluczowe: sztuczna inteligencja, moralna przestrzeń pracy, transgresja etyczna, technostres

Keywords: artificial intelligence, moral workspace, ethical transgression, technostress

Wprowadzenie

Heraklit z Efezu stwierdził, że *jedyną stałą rzeczą w życiu jest zmiana,* co w dzisiejszych czasach nabiera szczególnego znaczenia. Obserwując dynamiczny rozwój globalizacji oraz zachodzące przemiany związane z rewolucją cyfrową, trudno nie zgodzić się z tą myślą (Tomaszek, 2022).

Wprowadzenie sztucznej inteligencji (AI) w obszarze zarządzania zasobami ludzkimi (HR) stanowi złożone zagadnienie, niosące ze sobą zarówno znaczące szanse, jak i poważne wyzwania etyczne i psychologiczne. Wprowadzenie sztucznej inteligencji w obszarze zarządzania zasobami ludzkimi (HR) stanowi dynamicznie rozwijający się trend, który rewolucjonizuje tradycyjne metody pracy działów personalnych. Wykorzystanie zaawansowanych algorytmów i uczenia maszynowego otwiera nowe możliwości w zakresie optymalizacji procesów, podejmowania bardziej świadomych decyzji opartych na danych oraz podnoszenia jakości interakcji z kandydatami i pracownikami.

Rozwój technologii sztucznej inteligencji (AI) znacząco przekształca sposób, w jaki organizacje funkcjonują w różnych branżach. W artykule podjęto się analizy możliwości wykorzystania AI w procesach zarządzania zasobami ludzkimi (HR) ze szczególnym uwzględnieniem wpływu automatyzacji na zdrowie psychiczne pracowników jak i na wymiar etyczny tych procesów. W celu zrealizowania przebiegu badań, sformułowano pytania badawcze, na które odpowiedzi przedstawiono na podstawie danych literaturowych.

Wywód jest uporządkowany wokół centralnego pojęcia technostresu. Szersze zagadnienia związane ze sztuczną inteligencją – prywatność, ochronę danych, dyskryminację algorytmiczną czy dehumanizację relacji – traktuję nie jako odrębne tematy, lecz jako technologiczne i organizacyjne źródła technostresu. W tej kolejności prowadzi się analizę od źródeł technostresu, przez doświadczenia pracowników, po jego konsekwencje oraz czynniki moderujące i możliwe interwencje organizacyjne.

Nowoczesne teorie dotyczące sztucznej inteligencji są zakorzenione w matematyce, statystyce oraz rachunku prawdopodobieństwa. Z uwagi na złożoność tego zagadnienia, trudno jest wskazać jednolitą, powszechnie akceptowaną definicję sztucznej inteligencji. W kontekście wdrażania sztucznej inteligencji w HR można określić jej działanie jako zdolność maszyny do nauki, podejmowania decyzji oraz przejawiania inteligencji zbliżonej do ludzkiej. AI dąży do tego, by maszyny mogły samodzielnie podejmować decyzje, bez konieczności polegania na algorytmach stworzonych przez człowieka (Skurzyńska, 2019).

Sztuczna inteligencja jest wykorzystywana na różnorodne sposoby, a wśród nich można wyróżnić pięć kluczowych obszarów jej rozwoju (McKinsey&Company, 2017):

1. Technologie rozpoznawania i przetwarzania obrazów.
2. Technologie przetwarzania języka.
3. Wirtualni asystenci.
4. Autonomiczne pojazdy i roboty.
5. Uczenie maszynowe.

Strategiczne podejście do zarządzania zmianami obejmuje transformację kultury organizacyjnej oraz wprowadzanie innowacyjnych rozwiązań, które umożliwiają firmom skuteczne dostosowywanie się do zmieniających się potrzeb rynku i utrzymanie konkurencyjnej przewagi (Seroka-Stolka, 2017).

Zarządzanie wiedzą i kapitałem ludzkim w przedsiębiorstwach

Coraz częściej skrót AI, zamiast z angielskiego oznaczającego sztuczną inteligencję (*artificial intelligence*), jest tłumaczony jako inteligencja rozszerzona (*augmented intelligence).* To podejście podkreśla, że AI ma na celu wzbogacenie i usprawnienie ludzkiej pracy, aby lepiej wykorzystać potencjał ludzki (Singh, 2020)

Sztuczna inteligencja zajmuje się badaniem oraz definiowaniem reguł, które kierują inteligentnym zachowaniem ludzi, a następnie wykorzystaniem tych zasad w algorytmach i programach komputerowych. Przykłady takich zastosowań obejmują powszechnie wykorzystywane oprogramowanie do rozpoznawania tekstów, obrazów i dźwięków, translatorów, a także systemy służące do dowodzenia twierdzeń w logice i matematyce, uczenie maszynowe oraz gry symulacyjne (Różanowski, 2007).

Dzięki nowoczesnym technologiom przedsiębiorstwa dążą do zwiększenia produkcji oraz obniżenia kosztów. Innowacje technologiczne odpowiadają na zmieniające się warunki w miejscu pracy i stawiają przed pracodawcami szereg wyzwań. Cyfryzacja wpływa na zarówno pracowników, jak i pracodawców, kształtując nowe zawody, rozwój kompetencji oraz różnorodne formy zatrudnienia (Ślusarczyk, 2014).

Integracja AI w HR obejmuje szeroki zakres zastosowań, od automatyzacji rutynowych zadań administracyjnych, poprzez usprawnienie procesów rekrutacji i selekcji, aż po personalizację ścieżek rozwoju pracowników i analizę ich zaangażowania. Narzędzia oparte na sztucznej inteligencji są w stanie przetwarzać ogromne ilości danych szybciej i dokładniej niż ludzie, co pozwala na identyfikowanie wzorców i trendów, które mogą umknąć ludzkiej uwadze. Podejmując decyzję o strategicznym wprowadzeniu wykorzystania danych, musimy mieć na uwadze kilka kluczowych aspektów. Po pierwsze, korzystanie z danych powinno odbywać się w ramach jasno określonego ekosystemu regulacyjnego, znanego jako *data governance*, który wyznaczy, jakie dane oraz w jakim zakresie możemy przetwarzać. Po drugie, proces analizy danych należy rozpoczynać od zdefiniowania celu, jakiemu ma służyć ich przetwarzanie, a nie od wyboru narzędzi. Wreszcie, wdrożenie analityki danych powinno być związane z transformacją kultury organizacyjnej, która uwzględni znaczenie danych oraz ich wpływ na podejmowane decyzje. Takie zintegrowane podejście znacząco zmniejsza ryzyko nieudanej transformacji (Kibil, 2022).

Istotnego znaczenia nabiera zbadanie kluczowych aspektów wprowadzenia sztucznej inteligencji w obszarze zarządzania zasobami ludzkimi. Istotnym zagadnieniem jest analiza zarówno potencjalnych szans i korzyści wynikających z tej transformacji, jak i istotnych wyzwań etycznych i psychologicznych, które organizacje muszą uwzględnić, aby wdro-

żenie AI w HR było skuteczne, sprawiedliwe i zorientowane na dobrostan pracowników. Zrozumienie tych złożonych zależności jest kluczowe dla kształtowania przyszłości HR w erze sztucznej inteligencji. Kluczowym elementem skutecznego zarządzania wiedzą jest stworzenie odpowiedniej kultury organizacyjnej. Obejmuje to organizowanie działań zespołowych, motywowanie pracowników oraz zachęcanie ich do podejmowania innowacyjnych i efektywnych działań, a także zapobieganie powstawaniu konfliktów (Ślusarczyk, 2021).

Wyzwania etyczne i psychologiczne związane z implementacją SI w HR

Implementacja sztucznej inteligencji w HR nie jest pozbawiona wyzwań. Wraz z potencjalnymi korzyściami pojawiają się istotne kwestie etyczne i psychologiczne, które wymagają starannego rozważenia. Perspektywa powstania inteligentnych maszyn mogących samodzielnie myśleć i podejmować decyzje, wprowadza niepokój wśród ludzi. W dzisiejszych czasach inteligencję postrzega się jako umiejętność współdziałania z emocjami, motywacjami oraz zdolnościami interpersonalnymi ludzkiej psychiki (Różanowski, 2007).

Wdrożona technologia z pewnością odgrywa kluczową rolę w usprawnianiu funkcjonowania społeczeństwa. Ważne jest jednak, aby przy jej wdrażaniu uwzględniać etyczne aspekty związane z przetwarzaniem informacji oraz wykorzystaniem innowacyjnych rozwiązań. Dzięki technologii możemy działać efektywniej w wielu dziedzinach życia, co wpływa na jakość i komfort naszego codziennego funkcjonowania (Ganesh, 2015).

Sztuczna inteligencja nie może istnieć bez ludzi, to właśnie oni są fundamentalnym powodem jej rozwoju. To człowiek projektuje, programuje i wprowadza odpowiednie rozwiązania. Ostateczny kształt AI jest zatem w pełni uzależniony od ludzkiej kreatywności i odpowiedzialności. Aby zminimalizować ryzyko błędów w jej tworzeniu, warto podejść do tego zadania zespołowo. Im więcej osób zaangażowanych w projekt, tym większa pewność, że efekt końcowy będzie nie tylko skuteczny, ale także bezpieczny. Zespoły zajmujące się AI w każdej dziedzinie mają zatem kluczowe znaczenie dla jej rozwoju (Sypniewska i Gołębiowski, 2023).

Znaczenie etyki sztucznej inteligencji dostrzegają zarówno organizacje, jak i instytucje. Do kwietnia 2020 roku w repozytorium AlgorithmWatch zebrano aż 167 wytycznych z różnych zakątków świata, które dotyczą etycznego rozwoju i wdrażania sztucznej inteligencji (Chojnowski, 2022). 16 lutego 2017 r. uchwalono rezolucję Parlamentu Europejskiego (2015/2103(INL)) zawierającą zalecenia w sprawie przepisów prawa cywilnego dotyczących robotyki. W ramach głównych zagadnień poruszanych w rozprawie szczególne znaczenie mają dwa obszary rezolucji. Pierwszy z nich dotyczy ogólnych zasad rozwoju robotyki oraz sztucznej inteligencji w celach cywilnych, natomiast drugi koncentruje się na zasadach etycznych (2015/2103(INL)).

Etyka technologii harmonizuje z procesową orientacją zarządzania, uwzględniając aspekty etyczne podczas wdrażania i doskonalenia procesów biznesowych. Procesowa

orientacja koncentruje się na analizie i usprawnianiu procesów, natomiast etyka technologii stawia na uwzględnienie zasad oraz wartości etycznych w wykorzystaniu technologii. Połączenie tych dwóch podejść umożliwia organizacjom tworzenie i utrzymanie procesów, które są nie tylko efektywne i wydajne, ale również zgodne z etycznymi standardami i wartościami (Park i in., 2019).

Rozwój sztucznej inteligencji powinien opierać się na zasadach etycznych. Niekorzystne i nieetyczne rozwiązania powinny stać się nieopłacalne oraz nieakceptowalne dla przyszłych użytkowników. Organizacje, które korzystają z AI lub ją rozwijają, powinny umieć wyjaśnić w przystępny sposób, jakie dane są wprowadzane do systemu i jakie z niego wychodzą, jakie algorytmy zostały zastosowane oraz jaki jest ich cel, unikając jednocześnie specjalistycznego żargonu (Demiaux i Abdallah, 2017).

W swoich przemyśleniach Stanisław Lem, znany futurolog, stawia ważne pytania, dotyczące pułapek postępu technologicznego. Ostrzega, że może on ostatecznie prowadzić do samozniszczenia ludzkości na rzecz robotów i cyborgizacji ludzkiego ciała. Autor w swoich pracach poszukuje również rozwiązań prawnych, takich jak wprowadzenie zakazu konstruowania i używania maszyn koordynujących, których zdolność do przetwarzania informacji uniemożliwia człowiekowi kontrolującemu właściwe zrozumienie wyników jego działań. Ponadto, Lem (2020) rozważa kwestie etyki technologii, podkreślając, że należy ją postrzegać jako wpływ, jaki rozwój technologiczny wywiera na etyczne zachowania jednostek w skali społecznej.

Technostres związany z wdrażaniem sztucznej inteligencji (AI) w dziale HR to specyficzna forma stresu technologicznego, która dotyka pracowników HR w związku z implementacją i użytkowaniem systemów opartych na AI. Wprowadzenie AI do procesów HR, takich jak rekrutacja, onboarding, zarządzanie talentami, ocena wydajności czy administracja, niesie ze sobą wiele korzyści, ale może również generować stres u pracowników HR. Wielu uczonych dyskutuje o zagrożeniach związanych z wykorzystaniem sztucznej inteligencji. Rozważania pojawiające się w kontekście AI odnoszą się do określonych kwestii (Różanowski, 2007).

Prywatność i ochrona danych

W miarę jak rozwija się technologia i społeczeństwo informacyjne, nasza wolność oraz prywatność kurczą się w zastraszającym tempie. Co gorsza, wartość człowieka zaczyna być określana w dużej mierze przez wartość jego danych osobowych (Pawlak, 2021). W kontekście prawnym Rady Europy już w 1950 roku ustanowiono prawo do prywatności, zapisując je w artykule 8 Europejskiej konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności, przyjętej 4 listopada 1950 roku. Ustęp 1 tego dokumentu stanowi, że „każdy ma prawo do poszanowania swojego życia prywatnego i rodzinnego, swojego mieszkania oraz swojej korespondencji". Natomiast w ustępie 2 podkreślono, że „ingerencja władzy publicznej w korzystanie z tego prawa jest niedopuszczalna, z wyjątkiem przypadków przewidzianych przez ustawę oraz zasadnych

w demokratycznym społeczeństwie, mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa państwowego, bezpieczeństwa publicznego czy dobrobytu gospodarczego kraju, ochronę porządku, zapobieganie przestępstwom, a także ochronę zdrowia i moralności bądź praw i wolności innych osób".

W artykule 47 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, uchwalonej 2 kwietnia 1997 roku, zawarte jest stwierdzenie, że każdy ma prawo do ochrony prawnej swojego życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia, a także do decydowania o swoim życiu osobistym. Dodatkowo, regulacje te zostały wzbogacone o treść artykułu 51 Konstytucji RP, który dotyczy ochrony danych osobowych. Wskazuje on, że nikt nie może być zmuszony do ujawnienia informacji dotyczących jego osoby, chyba że wynika to bezpośrednio z ustawy (art. 51 ust. 1).

Rozumienie prywatności ewoluuje wraz z postępem technologicznym, szczególnie wśród pokolenia, które dorasta w erze powszechnego dostępu do Internetu. Obecnie dominujący trend związany z Web 2.0 opiera się na dzieleniu się informacjami w sieci, co niewątpliwie wpływa na postrzeganie zagadnienia prywatności (Ciechomska, 2021).

Procesy HR generują i przetwarzają ogromne ilości wrażliwych danych osobowych pracowników i kandydatów. Wykorzystanie AI do analizy tych danych rodzi poważne obawy dotyczące prywatności, bezpieczeństwa danych i potencjalnego nadużycia. Mowa tu o możliwości stworzenia fałszywego wizerunku danej osoby, który mógłby zostać wyemitowany na ekranie telewizora i wygłaszać poglądy sprzeczne z jej własnymi (Karski, 2023).

Sztuczna inteligencja, będąc z definicji tworem stworzonym przez człowieka, nie dysponuje emocjonalną inteligencją. W związku z tym można mieć wątpliwości, czy w podejmowanych działaniach będzie ona w stanie uwzględniać istotne wartości, takie jak godność człowieka, prawo do prywatności i ochrony danych osobowych, prawo do wolności, równego traktowania oraz zakaz dyskryminacji (Kubit, 2021).

Marta Otto zwraca uwagę, że dyskryminacja algorytmiczna może być rezultatem hierarchizujących przekonań i stereotypów, a także może utrwalać strukturalne, zinstytucjonalizowane wzorce nierówności. Co istotne, usunięcie chronionych kategorii z danych wykorzystywanych przez algorytmy uczenia maszynowego nie zapobiega dyskryminacyjnym rezultatom. Maszyny często wykorzystują pozornie neutralne dane (takie jak miejsce zamieszkania) jako przybliżenie do tych kategorii (np. pochodzenie etniczne, rasa) (Latos-Miłkowska i Kibil, 2024).

Kolejny przejaw zautomatyzowanej dyskryminacji podkreśla Cathy O'Neil, naświetlając szereg przykładów osób, które ucierpiały z powodu decyzji podejmowanych w pełni przez algorytmy, bez jakiegokolwiek ludzkiego nadzoru. W każdym z omawianych przypadków, nawet gdy algorytmy opierały się na słusznych założeniach, prowadziły do sytuacji, w których dochodziło do nierównego traktowania. Co więcej, z racjonalnego punktu widzenia żadne konkretne czynniki dyskryminacyjne nie były brane pod uwagę, a w efekcie nie podejmowano żadnych działań w celu weryfikacji, czy wyniki, które uzyskiwano, nie prowadzą do krzywdy kogokolwiek (Latos-Miłkowska i Kibil, 2024).

W kontekście omawianego zagadnienia warto zwrócić uwagę na ważne spostrzeżenia Bartłomieja Oręziaka (2020). Podkreśla on istotność kryteriów dopuszczalności oddawania sztucznej inteligencji do praktycznego użytku z perspektywy praw człowieka. Słusznie zauważa, że do tych kryteriów należą: prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego, prawo do ochrony danych osobowych, wolność wyrażania opinii oraz zakaz dyskryminacji. W związku z tym, kluczowym aspektem skutecznego wdrożenia systemów sztucznej inteligencji jest zapewnienie dobrostanu ludzi oraz ochrona ich praw podstawowych.

Utrata kontaktu międzyludzkiego i dehumanizacja

Najważniejsze i wyraźnie dostrzegalne konsekwencje wprowadzenia sztucznej inteligencji w obszarze HR dotyczą głównie zmiany w treści i formie pracy, a także rodzajach zatrudnienia. Widzimy, jak procesy społeczne prowadzą do wyobcowania jednostek ze środowiska pracy, co skutkuje zawężaniem moralnych przestrzeni zawodowych. Coraz częściej praca staje się zindywidualizowana i wykracza poza tradycyjne ramy organizacji formalnych (Walczak-Duraj, 2019).

Nadmierne poleganie na AI w procesach HR może prowadzić do ograniczenia interakcji międzyludzkich, które są kluczowe dla budowania relacji, zaufania i kultury organizacyjnej. Pracownicy mogą czuć się traktowani jak dane, a nie jak jednostki. Imanuel Kant zauważył, że człowiek oraz wszelkie istoty rozumne istnieją jako cele same w sobie, nie są jedynie środkami, które można dowolnie wykorzystywać zgodnie z czyjąś wolą we wszystkich swoich działaniach, zarówno wobec samych siebie, jak i wobec innych, powinny być zawsze traktowane jako cele (Kant, 2009).

Danuta Walczak-Duraj (2017), analizując współczesne przemiany związane z pojęciem ponowoczesności, zwraca uwagę na zjawisko wykorzenienia jednostek oraz grup społeczno-zawodowych z obszaru pracy. Zauważa, że w dzisiejszym świecie istnieje wiele czynników, które zakłócają zarówno proces tworzenia, jak i utrwalania etosu pracy oraz grup związanych z tym etosem. Przemiany te są reakcją na występujące obiektywnie i subiektywnie obszary niepewności i ryzyka, co znacząco wpływa na wykorzenienie zarówno pojedynczych pracowników, jak i całych grup zawodowych.

Wpływ na dobrostan psychiczny pracowników

Ciągłe monitorowanie i ocena przez systemy AI mogą wywoływać stres, poczucie bycia nieustannie ocenianym i brak zaufania ze strony pracodawcy. Decyzje podejmowane przez algorytmy bez możliwości odwołania lub wyjaśnienia mogą prowadzić do frustracji i demotywacji (Sypniewska i Gołębiowski, 2023).

Giorgi i współpracownicy zauważają, że nowe technologie oraz innowacyjne metody wsparcia pracy mogą z jednej strony korzystnie oddziaływać na procesy zawodowe i zdrowie psychiczne pracowników. Z drugiej jednak strony, zjawisko zwane technostresem prowadzi do odczuwania niepokoju, lęku, zmęczenia oraz obniżenia efektywności w pracy (Giorgi i in., 2022).

Craig Brod (1984), amerykański psycholog, był jednym z pionierów, którzy zasugerowali, że technologia komputerowa może przyczyniać się do powstawania stresu u użytkowników, tzw. technostresu. Według uczonego technostres jest współczesną chorobą adaptacyjną, wynikającą z trudności w zdrowym przystosowaniu się do nowych technologii komputerowych. Jego definicja stała się podstawą dla nowych koncepcji w tej dziedzinie.

Twórcy kwestionariusza technostresu (M. Tarafdar, Q. i Tu, T. S. Ragu-Nathan, 2010), definiują zjawisko technostresu jako „…stres, którego doświadczają użytkownicy w związku z wielozadaniowością aplikacji, nieustanną łącznością oraz przeciążeniem informacjami, wynika z częstych aktualizacji systemu i towarzyszącej im niepewności. Użytkownicy muszą nieustannie przystosowywać się do zmian, co powoduje dodatkowy niepokój związaną z pracą. Ponadto, techniczne trudności związane z użytkowaniem technologii informacyjno-komunikacyjnych w organizacjach potęgują te problemy".

Kluczem do etycznej relacji między technologią a człowiekiem jest wdrożenie takich strategii oraz takiej polityki, które to procesy stawiają na pierwszym miejscu dobro człowieka, a nie samo miejsce pracy. Konieczne jest stworzenie modelu, w którym priorytetem będzie ochrona ludzi, a nie jedynie stanowisk pracy. Dlatego istotnego znaczenia nabiera ochrona pracownika w dobie nowych przemian technologicznych. Opieka profilaktyczna nad pracownikami w kontekście nowych wyzwań technologicznych wiąże się z wieloma korzyściami, które mają na celu poprawę warunków pracy oraz bezpieczeństwa. Najistotniejsze aspekty wsparcia zdrowia psychicznego dotyczą (Walusiak-Skorupa i in., 2023):

1. Wsparcia w przestrzeganiu prawa i standardów dzięki możliwości śledzenia zmian w przepisach oraz przygotowywaniu odpowiednich dokumentów i procedur, dzięki czemu pracownicy mają ułatwiony dostęp do aktualnych informacji.
2. Ułatwienia w podejmowaniu decyzji, gdzie systemy mogą zasugerować odpowiednie procedury w sytuacjach nagłych, przyspieszając tym samym procesy decyzyjne. Automatyczne wypełnianie formularzy to kolejny przykład, który zwiększa efektywność działań.
3. Identyfikacja i minimalizacja ryzyka, gdzie dzięki analitycznym możliwościom sztucznej inteligencji, łatwiej jest zidentyfikować procesy o największym ryzyku, a także zaproponować skuteczne metody prewencji. AI może stworzyć programy profilaktyczne, które będą automatycznie dostosowywane w odpowiedzi na zmieniające się warunki w firmie, takie jak nowe zagrożenia czy zmiany w strukturze pracowników.
4. Stałe szkolenie pracowników. Dzięki wirtualnej rzeczywistości możliwe jest przeprowadzanie interaktywnych symulacji i ćwiczeń, dostosowanych do obowiązków pracowników. To pozwala na szybsze dostosowanie umiejętności do potrzeb firmy.

Korzyści i zagrożenia związane z wdrażaniem systemów opartych na AI w miejscu pracy są złożone i muszą być uwzględnione w planowanych działaniach. Mimo że sztuczna inteligencja stwarza szansę na zwiększenie efektywności opieki profilaktycznej,

wprowadza również konieczność zmian w podejściu profesjonalistów z dziedziny medycyny pracy. Wiele działań powinno być realizowanych we współpracy z pracodawcą. Najważniejsze rekomendacje dotyczące wprowadzenia systemów AI w środowisku pracy koncentrują się na (Walusiak-Skorupa i in., 2023):

- wprowadzaniu zmian strukturalnych równocześnie z automatyzacją – konieczne jest ocenienie potencjalnego ryzyka związanego z AI, analiza umiejętności pracowników oraz zaplanowanie szkoleń;
- zmianach organizacyjnych, które wspierają pracowników w korzystaniu z AI, po odpowiednim oszacowaniu ryzyka zawodowego;
- angażowaniu pracowników w proces wdrażania nowych rozwiązań, wybieraniu *kluczowych użytkowników* oraz odpowiadaniu na ich obawy dotyczące technologii;
- monitorowaniu krytycznych elementów oraz odczuć pracowników w kontekście interakcji człowieka z maszyną;
- wykorzystywaniu potencjału AI do ograniczenia obciążenia pracowników i zmniejszenia ryzyka zawodowego;
- reagowaniu na problemy społeczne, aby nowoczesne technologie nie zakłócały struktur społecznych firmy;
- uczeniu się na doświadczeniach związanych z AI, co jest szczególnie cenne ze względu na ograniczoną wiedzę na temat nowoczesnych technologii;
- zwiększaniu świadomości pracowników i promowaniu komunikacji wewnętrznej. Tego rodzaju podejście przyczyni się do bardziej efektywnej i bezpiecznej pracy w erze zaawansowanych technologii.

Zaufanie do technologii

Pracownicy i kandydaci mogą mieć obawy dotyczące wiarygodności i sprawiedliwości decyzji podejmowanych przez SI, szczególnie jeśli nie rozumieją, jak te decyzje są podejmowane. W 2017 roku Cathy O'Neil opublikowała książkę zatytułowaną *Weapons of Math Destruction – How Big Data Increases Inequality and Threatens Democracy* (Polski tytuł: *Broń matematycznej zagłady – Jak algorytmy zwiększają nierówności i zagrażają demokracji*). W swojej pracy autorka przytacza liczne przykłady osób dotkniętych decyzjami podejmowanymi w sposób zautomatyzowany, bez udziału ludzkiego, zwracając uwagę na zjawisko, które określa mianem *zautomatyzowanej dyskryminacji* (automated discrimination). O'Neil formułuje tezę, że w przeciwieństwie do algorytmów ludzie mają zdolność do ewolucji oraz do eliminowania dyskryminacyjnych zachowań, co daje im przewagę nad systemami opartymi na algorytmach. Jej poglądy nie są odosobnione – wielu filozofów prawa, specjalistów z zakresu praw człowieka oraz ekspertów ds. HR angażuje się w debatę na temat granic stosowania algorytmów w procesach związanych z zarządzaniem zasobami ludzkimi, mając na celu eliminację dyskryminacji. W pewnym sensie, stanowisko Kahnemana, opierającego się na badaniach przeprowadzonych wspólnie z Amosem Tversky, stanowi kontrapunkt dla tych spostrzeżeń. Kahneman sugeruje,

że algorytmizacja procesu podejmowania decyzji nie tylko nie pogłębia dyskryminacji, ale wręcz chroni nas przed błędami wynikającymi z losowości naszych ocen oraz osobistych uprzedzeń (Kahneman i in., 2021). Oczywiście, algorytm może być zdefiniowany w sposób stronniczy, ale poprawienie tej stronniczości staje się względnie proste, o ile algorytm został szczegółowo opisany i jest transparentny (Kibil, 2022).

Podsumowanie

Podsumowując, wdrożenie sztucznej inteligencji w obszarze HR otwiera przed nami szereg obiecujących możliwości, które mogą znacząco zwiększyć efektywność oraz poprawić jakość podejmowanych decyzji. Skuteczne zarządzanie procesem wdrażania AI w HR, z uwzględnieniem potencjalnego technostresu, jest kluczowe dla osiągnięcia zamierzonych korzyści i zapewnienia dobrostanu pracowników działu HR. Niemniej jednak, aby w pełni wykorzystać te szanse i uniknąć potencjalnych ryzyk, organizacje powinny podejść do kwestii etycznych i psychologicznych z należytą starannością. Kluczowe znaczenie ma zapewnienie transparentności, odpowiedzialności, ochrony danych, minimalizacji uprzedzeń algorytmicznych oraz znalezienie równowagi pomiędzy automatyzacją a bezpośrednim kontaktem z pracownikami. Proces wdrażania AI w HR powinien być dobrze przemyślany, z uwzględnieniem dobrostanu pracowników oraz wartości etycznych, którymi kieruje się dana organizacja.

Cyfryzacja życia, w tym zmiany wynikające z wdrożenia AI w procesach HR, niesie ze sobą liczne korzyści i nowe możliwości. Jednakże stawia również ogromne wyzwania przed systemem wsparcia zdrowia i bezpieczeństwa pracowników. Kluczowym celem tego procesu powinno być zapobieżenie sytuacji, w której pracownicy są nadmiernie kontrolowani przez technologie, a jednocześnie obciążeni wysokimi wymaganiami oraz pozbawieni wystarczających możliwości wpływu na swoje otoczenie. Zapobieganie i radzenie sobie z technostresem w HR w kontekście wdrażania sztucznej inteligencji powinno uwzględniać następujące czynniki, opierające się na: szkoleniu i wsparciu pracowników poprzez zapewnienie pracownikom HR kompleksowych szkoleń z zakresu obsługi systemów, otwartej komunikacji na temat celów wdrożenia AI oraz jego wpływu na role i obowiązki pracowników, w**łączeniu pr**acowników HR w proces wdrażania, wyznaczeniu jasnych granic między zadaniami wykonywanymi przez AI a tymi, za które nadal odpowiadają pracownicy HR, budowaniu kultury wsparcia poprzez tworzenie atmosfery, w której pracownicy HR mogą otwarcie rozmawiać o swoich obawach i trudnościach związanych z wdrażaniem AI, regularne badanie poziomu stresu wśród pracowników HR i podejmowanie działań mających na celu jego redukcję, zapewnienie dostępu do wsparcia psychologicznego, opracowanie i wdrożenie jasnych wytycznych etycznych dotyczących wykorzystania AI w HR, z uwzględnieniem kwestii prywatności i unikania dyskryminacji.

Sztuczna inteligencja powinna pełnić rolę wsparcia dla pracowników, pomagając im w zbieraniu oraz przetwarzaniu informacji, a także asystując w podejmowaniu decyzji.

W obliczu zagrożeń dla zdrowia psychicznego i fizycznego, konieczne jest, aby pracodawcy określili w swoich regulaminach procedury komunikacji między pracownikami a sztuczną inteligencją, a także zapewnili odpowiednie szkolenia w tym zakresie. Istotne jest uwzględnienie zagrożeń związanych z tą tematyką w ramach opieki profilaktycznej nad pracownikami, zarówno podczas monitorowania ich zdrowia, jak i przy projektowaniu działań dostosowanych do ich indywidualnych potrzeb. Systemy oparte na sztucznej inteligencji powinny znajdować zastosowanie także w bezpośredniej działalności jednostek służby medycyny pracy, w zakresie gromadzenia i analizy danych, projektowania oraz wdrażania programów prozdrowotnych, a także w ocenie skutków tych działań.

Podsumowując, pojęcie technostresu w literaturze naukowej odnosi się do negatywnego psychologicznego i fizjologicznego stanu wynikającego z wymagań i wyzwań związanych z używaniem technologii**.** Badania w tej dziedzinie koncentrują się na zrozumieniu przyczyn, konsekwencji i sposobów radzenia sobie ze zjawiskiem technostresu, ponieważ jego skutki w tym kontekście mogą obejmować: spadek satysfakcji z pracy, wypalenie zawodowe, zwiększony poziom lęku i frustracji, problemy ze zdrowiem psychicznym i fizycznym, obniżoną produktywność i efektywność pracy oraz większą rotację pracowników HR.

Bibliografia

Brod, C. (1984). *Technostress: The Human Cost of the Computer Revolution.* Addison-Wesley Publishing Company.

Chojnowski, M. (2022). *Etyka sztucznej inteligencji. Wprowadzenie*. Centrum Etyki Technologii Instytutu Humanites. https://ethicstech.eu/wp-content/uploads/2024/08/ESIW-v3.5b-2024_updated.pdf

Ciechomska, M. (2021). *E-usługi a RODO*. Wolters Kluwer Polska.

Demiaux, V., Abdallah, Y. S. (2017). *How can Humans Keep the Upper Hand? The Ethical Matters Raised by Algorithms and Artificial Intelligence.* CNIL. https://www.cnil.fr/sites/default/files/atoms/files/cnil_rapport_ai_gb_web.pdf

Ganesh, N. (2015). Innovation Process and Ethics in Technology: An Approach to Ethical (Responsible) Innovation Governance. *Journal on Chain and Network Science, 15*(2), 119-134. https://doi.org/10.2139/ssrn.2701321

Giorgi, G., Ariza-Montes, A., Mucci, N., Leal-Rodríguez, A. L. (2022). The Dark Side and the Light Side of Technology-Related Stress and Stress Related to Workplace Innovations: From Artificial Intelligence to Business Transformations. *International Journal of Environmental. Research and Public Health, 19*(3), 1248. https://doi.org/10.3390/ijerph19031248

Kahneman, D., Sibony, O., Sunstein, C. R. (2021). *Noise: A Flaw in Human Judgment*. Little, Brown Spark.

Kant, I. (2009). *Uzasadnienie metafizyki moralności*. Wydawnictwo Marek Derewiecki.

Karski, K. (2023). Korzyści i zagrożenia wynikające z implementacji sztucznej inteligencji. *Zeszyty Naukowe Akademii Górnośląskiej,* (6), 53-67. https://doi.org/10.53259/2023.6.06

Kibil, M. (2022). Przyszłość HR napędzana tym samym paliwem co biznes. *Nowa Energia,* (2), 4-8. https://yadda.icm.edu.pl/baztech/element/bwmeta1.element.baztech-9149b21e-21a7-4a71-beeb-2b954d346b21

Kubit, M. (2021). *Rozwój sztucznej inteligencji w świetle prawa Unii Europejskiej – dylematy i wyzwania.* Wydawnictwo Think & Make. https://think-make.pl/wp-content/uploads/2021/08/Rozwoj-sztucznej-inteligencji-Maja-Kubit.pdf

Latos-Miłkowska, M., Kibil, M. (2024). Czy jesteśmy gotowi na sztuczną inteligencję w zatrudnieniu? *Studia z Zakresu Prawa Pracy i Polityki Społecznej, 31*(3), 153-166. https://doi.org/10.4467/25444654SPP.24.013.19925

Lem, S. (2020). *Summa technologiae*. Wydawnictwo Literackie.

McKinsey&Company. (2017). *Rewolucja AI. Jak sztuczna inteligencja zmieni biznes w Polsce.* https://www.mckinsey.com/pl/~/media/McKinsey/Locations/Europe%20and%20Middle%20East/Polska/Raporty/Rewolucja%20AI%20Jak%20sztuczna%20inteligencja%20zmieni%20biznes%20w%20Polsce/Raport-AI_Forbes_PL.pdf

Oręziak, B. (2020). Prawa człowieka jako determinanta sztucznej inteligencji? Propozycja kryteriów i dyrektyw zastosowania sztucznej inteligencji do użytku praktycznego W: L. Lai, M. Świerczyński (red.), *Prawo sztucznej inteligencji* (s. 199-210). Wydawnictwo C.H. Beck.

Park, S. H., Kim, Y. H., Lee, J. Y., Yoo, S., Ki, C. J. (2019). Ethical challenges regarding artificial intelligence in medicine from the perspective of scientific editing and peer review. *Science Editing, 6*(2), 91-98. https://doi.org/10.6087/kcse.164

Pawlak, A. (2021). Prawo do prywatności w dobie sztucznej inteligencji. W: M. Sitek, J. B. Navarro (red.), *Human rights – evolution in the digital era* (s. 108-127). WSGE. https://doi.org/10.13166/WSGE/HR-PL/ICRQ7737

Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 16 lutego 2017 zawierająca zalecenia dla Komisji w sprawie przepisów prawa cywilnego dotyczących robotyki (2015/2103(INL)). (2018). https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017IP0051

Różanowski, K. (2007). Sztuczna inteligencja: rozwój, szanse i zagrożenia. *Zeszyty Naukowe Warszawskiej Wyższej Szkoły Informatyki, 2,* 109-135. https://zeszyty-naukowe.wwsi.edu.pl/zeszyty/zeszyt2/Sztuczna_Inteligencja_Rozwoj_Szanse_I_Zagrozenia.pdf

Seroka-Stolka, O. (2017). Proaktywne podejście przedsiębiorstwa do ochrony środowiska – kontekst strategiczny. *Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu = Research Papers of Wrocław University of Economics,* (463), 107-117. https://doi.org/10.15611/pn.2017.463.09

Singh, P. (2020). Technology Contributing to HR Transformation. *Studies in Indian Place Names*, *40*, 1136-1140.

Skurzyńska, A. (2019). Szanse i zagrożenia wynikające z wykorzystania sztucznej inteligencji w branży TLS. *Journal of TransLogistics, 5*(1), 275-286. https://doi.org/10.37190/JoT2019_25

Sypniewska, B. A., Gołębiowski, G. (2023). Sztuczna inteligencja – dylematy etyczne. *Przegląd Organizacji,* (3), 248-254. http://dx.doi.org./10.33141/po.2023.03.26

Ślusarczyk, Z. (2014). Istota i znaczenie komunikacji w zarządzaniu przedsiębiorstwem. *Zarządzanie Innowacyjne w Gospodarce i Biznesie,* (1), 131-144. https://ziwgib.ahe.lodz.pl/sites/default/files/ZIwGiBnr18_2014.pdf

Ślusarczyk, Z. (2021). Znaczenie sztucznej inteligencji w działalności przedsiębiorstw. Podstawowe informacje. *Zarządzanie Innowacyjne w Gospodarce i Biznesie,* (2), 49-58. http://dx.doi.org/doi.org/10.25312/2391-5129.33/2021_04zs

Tarafdar, M., Tu, Q., Ragu-Nathan, T. S. (2010). Impact of Technostress on End-User Satisfaction and Performance. *Journal of Management Information Systems, 27*(3), 303-334. https://doi.org/10.2307/29780194

Tomaszek, A. (2022). Rozwój sztucznej inteligencji i jej wpływ na rynek finansowy. *Finanse i Prawo Finansowe,* (2), 109-119. https://doi.org/10.18778/2391-6478.S2.2022.07

Walczak-Duraj, D. (2017). Proces wykorzeniania z pracy w perspektywie społeczeństwa ponowoczesnego. W: D. Kadłubca, E. Ogrodzka-Mazur, A. Kasperek (red.), *W kręgu myśli Profesora Jana Szczepańskiego,* t. 3. Wydawnictwo ARKA.

Walczak-Duraj, D. (2019). Praca a nowe technologie. W kierunku transgresji etycznej i pracy nieodpłatnej w gospodarce cyfrowej. *Przegląd Socjologiczny, 68*(3), 71-94. https://doi.org/10.26485/PS/2019/68.3/3

Walusiak-Skorupa, J., Kaczmarek, P., Wiszniewska, M. (2023). Sztuczna inteligencja a zdrowie pracownika – nowe wyzwania. *Medycyna Pracy, 74*(3), 227-234. https://doi.org/10.13075/mp.5893.01422

Akty prawne

Art. 47 i 51 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, uchwalonej 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz.483 ze zm.). (1997).

Art. 8 Europejskiej konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności z 4 listopada 1950 roku (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.). (1950).

Nota o autorze

Maria Wiśniewska, magister, nauczyciel akademicki w Wyższej Szkole Biznesu – National Louis University, absolwent psychologii o specjalności – kliniczna i osobowości. Pełni funkcję koordynatora Szkoły Psychoterapii Poznawczo-Behawioralnej WSB-NLU, gdzie zajmuje się organizacją i nadzorowaniem procesu kształcenia przyszłych terapeutów. Poza działalnością akademicką prowadzi gabinet psychologiczny – Centrum psychologiczne WM. Równocześnie pracuje jako psycholog szkolny, pomagając dzieciom i młodzieży w radzeniu sobie z trudnościami emocjonalnymi, edukacyjnymi i społecznymi. Jej główne zainteresowania zawodowe koncentrują się na diagnostyce psychologicznej, w szczególności na zastosowaniu specjalistycznych narzędzi badawczych do oceny funkcjonowania psychicznego i poznawczego. Interesuje się również rozwojem metod terapeutycznych oraz ich skuteczności w pracy z różnymi grupami pacjentów.

Maria Wiśniewska
email: mwisniewska4@wsb-nlu.edu.pl
ORCID: 0009-0001-0103-2106
Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University

Wpływ ekspozycji na treści erotyczne i pornograficzne w Internecie na funkcjonowanie psychospołeczne dzieci i młodzieży – przegląd badań

The Impact of Exposure to Erotic and Pornographic Content on the Internet on the Psychosocial Functioning of Children and Adolescents – a Review of Research

DOI: 10.66935/978-83-65926-16-6.12

© 2025 Maria Wiśniewska
Praca opublikowana na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0).
Treść licencji dostępna jest pod adresem: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl

Cytuj jako: Wiśniewska, M. (2025). Wpływ ekspozycji na treści erotyczne i pornograficzne w Internecie na funkcjonowanie psychospołeczne dzieci i młodzieży – przegląd badań. W: J. Felczak (red.), *Przekraczanie granic między sferami egzystencji* (T. 1). (s. 161-183). Wydawnictwo WSB-NLU.

Streszczenie: W ciągu minionych dwóch dekad dostęp dzieci i młodzieży do treści pornograficznych wyraźnie się zwiększył, co wiąże się z dynamicznym rozwojem Internetu, smartfonów oraz mediów społecznościowych. Postęp technologiczny sprawił, że tego typu materiały są dziś łatwo osiągalne nawet dla najmłodszych, przez co ich oglądanie stało się zjawiskiem powszechnym. Celem artykułu jest analiza skali dostępu dzieci i młodzieży do treści pornograficznych oraz ich potencjalnych konsekwencji psychospołecznych w kontekście dynamicznego rozwoju technologii cyfrowych. Artykuł podejmuje również próbę identyfikacji luk badawczych w polskiej literaturze naukowej oraz wskazania potrzeby wzmocnienia działań edukacyjnych i profilaktycznych chroniących młode osoby przed szkodliwymi treściami.

Abstract: Over the past two decades, children's and young people's access to pornographic content has increased significantly, a trend linked to the rapid development of the internet, smartphones and social media. Technological advances have made such material easily accessible even to the youngest children, meaning that viewing it has become a widespread phenomenon. The aim of this article is to analyse the extent of children's and young people's access to pornographic content and its potential psychosocial consequences in the context of the rapid development of digital technologies. The article also attempts to identify gaps in

research within Polish academic literature and to highlight the need to strengthen educational and preventive measures to protect young people from harmful content.

Słowa kluczowe: treści erotyczne, treści pornograficzne, Internet, intymność, seksualność, relacje.

Keywords: erotic content, pornographic content, Internet, intimacy, sexuality, relationships.

Wprowadzenie

Postępujący rozwój technologii cyfrowych oraz powszechny dostęp do Internetu istotnie zmieniły środowisko rozwojowe dzieci i młodzieży (Anderson i in., 2020). Jedną z najbardziej znaczących konsekwencji tych zmian jest coraz wcześniejszy kontakt młodych ludzi z treściami o charakterze erotycznym i pornograficznym. Ekspozycja na pornografię internetową stała się zjawiskiem powszechnym, a jej dostępność wzrasta z roku na rok, często przy braku skutecznych zabezpieczeń wiekowych oraz niewystarczającej kontroli ze strony dorosłych. W rezultacie technologia daje dzieciom i młodzież narzędzie do kontaktu z treściami, które nie są adekwatne do ich poziomu rozwoju emocjonalnego, poznawczego i społecznego.

Wczesna ekspozycja na treści pornograficzne rodzi szereg zagrożeń dla prawidłowego rozwoju psychospołecznego młodego człowieka. Okres dzieciństwa i adolescencji charakteryzuje się intensywnym kształtowaniem tożsamości, systemu wartości oraz wzorców relacyjnych, w tym postrzegania intymności i seksualności. Kontakt z treściami pornograficznymi może prowadzić do zniekształconego obrazu relacji interpersonalnych, instrumentalnego traktowania seksualności oraz nierealistycznych oczekiwań wobec własnego ciała i zachowań seksualnych partnera. W konsekwencji wpływa to na jakość relacji rówieśniczych i partnerskich, na sposób przeżywania bliskości oraz przebieg inicjacji seksualnej.

Tematyka w literaturze naukowej i popularno-naukowej jest dość dobrze rozpoznawalna, o czym świadczą liczne analizy przeglądowe literatury (Paulus i in., 2024; Alvarez-Segura i in., 2025). Każda z tych analiz uwzględnia inne bazy referencyjne w badaniu, ale w wymienionych publikacjach wskazuje się na fakt, że w okresie ostatnich 20 lat zainteresowanie tematyką bardzo wzrosło i odnajduje to odzwierciedlenie w publikacjach w różnych dziedzinach wiedzy (naukach społecznych, medycznych, humanistycznych, a także różnych dyscyplinach (psychologii klinicznej, psychologii rozwojowej, społecznej, pedagogiki, psychiatrii, kryminologii, nauki o zdrowiu i in.). Świadczy to o wadze problemu oraz o licznych, opisywanych w literaturze związkach ekspozycji na pornografię z funkcjonowaniem psychospołecznym i zdrowotnym.

Na potrzeby tego opracowania podjęto też próbę określenia zainteresowania tematem w polskojęzycznych artykułach naukowych z zastosowaniem uproszczonej analizy bibliometrycznej oceniającej liczbę publikacji w przedziałach czasowych, słowa kluczowe, typ publikacji, a w dalszym etapie – selekcji na podstawie zawartości.

Metodologia przeglądu

Strategia wyszukiwania literatury

Niniejszy przegląd obejmuje analizę publikacji naukowych z lat 2020-2026, dotyczących wpływu ekspozycji na treści erotyczne i pornograficzne w Internecie na funkcjonowanie psychospołeczne dzieci i młodzieży. Do tego celu wykorzystano GoogleScholar, platformy czasopism, bazę Biblioteka Nauki. Równocześnie sprawdzono bazy ScienceDirect, EBSCOhost (APA PsycArticles, ERIC, MEDLINE) oraz bazy open access: PubMed Central, celem orientacyjnego określenia empirycznych artykułów dostępnych w języku polskim i angielskich w dwóch przedziałach czasowych 2020-2026 i 2024-2026 (tabela 1). Przy przeszukiwaniu zastosowano kombinacje słów kluczowych w języku polskim i angielskim, m.in.: „pornografia i młodzież", „ekspozycja na treści seksualne", „Internet a seksualność", „adolescent pornography exposure", „online sexual content", „youth and pornography", „sexual development and media".

Tabela 1

Zestawienie publikacji w dwóch przedziałach czasowych od 2020 do 2026 oraz od 2024 do 2026

	Przeszukiwana baza	Ilość publikacji	
		ROK 2020-2026	ROK 2024-2026
1	**GoogleScholar**	17800	15200
2	**Biblioteka Nauki**	2807	567
3	**ScienceDirect**	201	81
4	**APA PsycArticles**	3108	1335
5	**ERIC**	9930	2936
6	**MEDLINE**	326593	150461
7	**PubMed Central**	2	2

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wymienionych serwisów.

Kryteria włączenia i wykluczenia

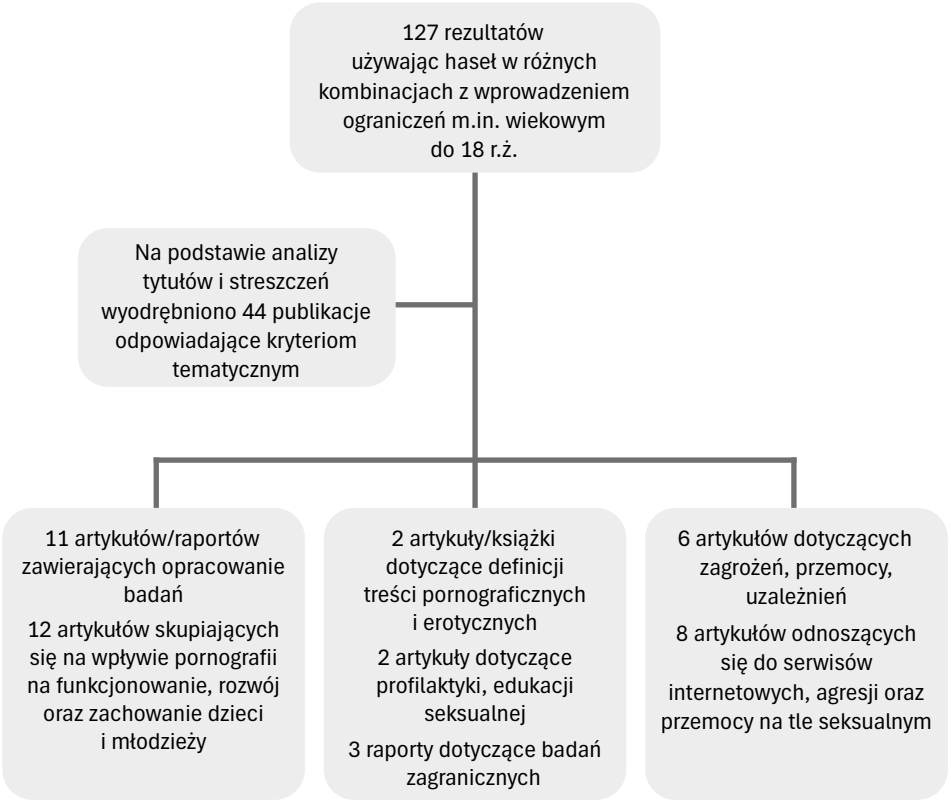
W celu rzetelnej analizy aktualnego stanu wiedzy na temat wpływu ekspozycji na treści erotyczne i pornograficzne na rozwój dzieci i młodzieży, przeprowadzono przegląd literatury naukowej oraz raportów z badań socjologicznych. Przyjęte kryteria obejmowały badania dotyczące osób poniżej 18. roku życia oraz (traktowane odrębnie) retrospektywne badania młodych dorosłych relacjonujących kontakt z pornografią w dzieciństwie lub okresie dorastania. Oba typy odnosiły się do kontaktu z treściami erotycznymi lub pornograficznymi w Internecie. Z analizy wykluczono natomiast publikacje o charakterze wyłącznie teoretycznym, pozbawione odniesień empirycznych, opracowania dotyczące

wyłącznie populacji osób dorosłych oraz prace niezwiązane bezpośrednio z kontekstem mediów cyfrowych.

Proces selekcji materiału

Wstępna selekcja obejmowała analizę tytułów oraz streszczeń zidentyfikowanych za pomocą zaawansowanych wyszukiwarek internetowych. Na tej podstawie wyodrębniono 127 publikacji odpowiadających przyjętym kryteriom tematycznym. Następnie przeprowadzono pogłębioną analizę pełnych tekstów pod kątem ich jakości i adekwatności. W przypadku pojawiających się rozbieżności interpretacyjnych zastosowano procedurę analizy konsensualnej. Po usunięciu duplikatów i ocenie pełnych tekstów pod kątem kryteriów jakościowych i tematycznych do przeglądu włączono ostatecznie 40 publikacji (rysunek 1). Ze względu na zróżnicowanie metodologiczne i tematyczne włączonych prac zastosowano syntezę narracyjną, a nie ilościową (metaanalizę).

Rysunek 1
Selekcja publikacji



Źródło: Opracowanie własne.

Ograniczenia metodologiczne przeglądu

Przegląd skupiał się na recenzowanych artykułach, raportach i odpowiedniej literaturze analizującej wpływ treści pornograficznych na funkcjonowanie dzieci i młodzieży (tabela 2). Przegląd 20-letnich badań nad ekspozycją młodzieży na pornografię obejmuje 11 opracowanych badań empirycznych opublikowanych od 2020-2026. Ponadto, publikacje w tym okresie raportują związki pomiędzy pornografią a ryzykiem uzależnienia, ryzykowanymi zachowaniami, nastawieniami i psychospołecznymi lub zdrowotnymi konsekwencjami młodych ludzi oraz niskim poziomem wiedzy w zakresie edukacji seksualnej. Wybrany przedział czasowy został określony ze względu na ograniczoną liczbę polskich badań oraz małą ilość aktualnych opracowań w tym obszarze, w artykule głównie opierano się na publikacjach anglojęzycznych oraz na polskich raportach.

Tabela 2

Wybrane publikacje do analiz

	Publikacje 2017-2025
1	The impact of internet pornography addiction on brain function: A functional near-infrared spectroscopy study (Shu i in., 2025)
2	Kontakt dzieci i młodzieży z materiałami pornograficznymi i seksualizującymi: Analiza zjawiska na podstawie ogólnopolskiego badania uczniów (Makaruk i in., 2017)
3	Digital media in early childhood: Risk factors for online harm and psychosocial correlates (Gath I Swit, 2024)
4	Nastolatki wobec pornografii cyfrowej. Trajektorie użytkowania (Lange i in., 2022)
5	Prevalence, Patterns and Self-Perceived Effects of Pornography Consumption in Polish University Students: A Cross-Sectional Study (Dwulit i Rzymski, 2017)
6	Exposure to sexual content and problematic sexual behaviors in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis (Mori i in., 2023)
7	#BehindTheScreens, The Annual Report 2022 (IWF, 2022)
8	Teens and pornography. Research Report 2022 (Robb i Mann, 2023)
9	Internet dzieci. Raport z monitoringu obecności dzieci i młodzieży w Internecie (Bigaj i in., 2025)
10	Estimates of childhood exposure to online sexual harms and their risk factors: A study of childhood experiences of 18-year-olds in four European countries: Poland country profile (WeProtect Global Alliance, 2023)
11	Exposure to pornography and adolescent sexual behavior: Systematic review (Pathmendra

Źródło: Opracowanie własne.

W polskiej literaturze naukowej (empirycznej i przeglądowej) w tym okresie w zasadzie brak badań dotyczących wpływu pornografii na dzieci i młodzież. Wyjątek stanowią Raport NASK 2022 oraz nowsze publikacje z przedziału czasowego 2024-2026 (Kościółek, Romanowska, 2023; Wołyniec-Kurkowska, 2025). Można przypuszczać, iż wynika to z wrażliwego charakteru poruszanej tematyki oraz specyfiki grupy badawczej, obejmującej osoby poniżej 18. roku życia.

Należy podkreślić, że analizowane badania cechują się znaczną heterogenicznością metodologiczną, obejmującą różnice w definiowaniu ekspozycji na pornografię, sposobach jej pomiaru oraz w doborze prób badawczych. Wiele badań ma charakter przekrojowy, co ogranicza możliwość wnioskowania o zależnościach przyczynowo-skutkowych (Peter i Valkenburg, 2016). Istotnym ograniczeniem analizowanych badań jest dominacja metod samoopisowych, przy jednoczesnym niedostatku podejść jakościowych, takich jak wywiady czy studia przypadków, co ogranicza głębię interpretacji wyników. Dodatkowo istnieje ryzyko zniekształceń odpowiedzi wynikających z wrażliwego charakteru tematyki, mimo zapewnianej anonimowości. W przypadku badań z udziałem młodszych dzieci problemem bywa także ograniczone rozumienie pytań, co może wpływać na rzetelność danych (Gath i Swit, 2024).

Ograniczenia te wpływają na potrzebę stosowania bardziej zróżnicowanych metod badawczych oraz wcześniejszej psychoedukacji uczestników. Ponadto, zastosowana metodologia oraz procedura badawcza wiążą się z dużymi ograniczeniami. Osoby nie zawsze chętnie biorą udział w tego rodzaju badaniach, co może być związane z kontrowersyjnym charakterem poruszanej tematyki. Kontakt dzieci i młodzieży z pornografią jest postrzegany zarówno przez rodziców, jak i nauczycieli jako temat tabu. Utrudnieniem bywa również konieczność uzyskania pisemnej zgody rodziców na udział dziecka w badaniu. Należy również uwzględnić ryzyko zniekształcenia wyników, wynikające z możliwości udzielania przez respondentów nieprawdziwych odpowiedzi, szczególnie w sytuacji, gdy chcieli oni przedstawić się w bardziej korzystnym świetle (Makaruk i in., 2017).

Metody analizy danych

Zastosowano jakościową analizę treści (thematic analysis), koncentrując się na identyfikacji powtarzających się wzorców w wynikach badań, w szczególności dotyczących wpływu ekspozycji na rozwój psychoseksualny, konsekwencji emocjonalnych, zmian w relacjach interpersonalnych oraz podejmowania zachowań przemocowych. W analizie uwzględniono również zróżnicowanie metodologiczne pomiędzy poszczególnymi badaniami, w tym rodzaj zastosowanych narzędzi pomiarowych oraz charakter badań zwłaszcza rozróżnienie na badania przekrojowe i podłużne (Mori i in., 2023).

Pornografia internetowa jako zjawisko społeczne i rozwojowe

Treści erotyczne

W piśmiennictwie naukowym treści erotyczne opisuje się jako materiały wizualne, pisemne lub audiowizualne odnoszące się do ludzkiej seksualności, które mogą wzbudzać podniecenie, lecz nie ograniczają się do dosłownych przedstawień aktów seksualnych ani nie mają jednoznacznie pornograficznego charakteru. Ich istotnym elementem jest kontekst emocjonalny, relacyjny lub estetyczny, który odróżnia je od pornografii nastawionej głównie na bezpośrednią stymulację seksualną (Attwood, 2006).

Treści erotyczne często ukazują seksualność w sposób pośredni, symboliczny lub sugestywny, akcentując takie aspekty jak bliskość, intymność, napięcie seksualne czy atrakcyjność cielesną. W odróżnieniu od pornografii, erotyka może pełnić funkcje kulturowe, artystyczne lub edukacyjne, a sposób jej postrzegania i kwalifikowania w dużej mierze zależy od obowiązujących norm społecznych, uwarunkowań kulturowych oraz subiektywnych interpretacji odbiorcy (Paasonen, 2011).

Z perspektywy psychologicznej i rozwojowej istotne jest, że granica między treściami erotycznymi a pornograficznymi bywa płynna, szczególnie w środowisku cyfrowym. Dla dzieci i młodzieży nawet przekazy określane jako erotyczne mogą stanowić treści rozwojowo nieadekwatne, wpływając na proces kształtowania postaw wobec ciała, relacji i seksualności (Brown i L'Engle, 2009; Peter i Valkenburg, 2016).

Treści pornograficzne

Treści pornograficzne dostępne w Internecie obejmują różnorodne materiały wizualne i tekstowe, takie jak fotografie, filmy oraz opisy narracyjne, których wspólnym elementem jest przedstawianie rzeczywistych lub symulowanych zachowań seksualnych bądź narządów płciowych w celu wywołania podniecenia seksualnego odbiorcy. W literaturze naukowej podkreśla się, że pornografia nie stanowi kategorii jednorodnej, a jej definicja pozostaje nieostra i zależna od kontekstu kulturowego, prawnego oraz społecznego (Peter i Valkenburg, 2016). Z perspektywy psychologicznej pornografia definiowana jest jako wizualizacja aktów seksualnych, która koncentruje się na fizycznym aspekcie seksualności, często abstrahując od relacyjnego i emocjonalnego kontekstu intymności (Wright, 2011).

Badacze zwracają uwagę, że w obrębie tej kategorii mieszczą się zarówno przedstawienia uznawane za normatywne, jak i treści ukazujące zachowania nietypowe lub transgresyjne, co dodatkowo komplikuje jednoznaczne rozgraniczenie pornografii od innych form erotyki (Hald i in., 2010). W kontekście prawnym i regulacyjnym istotne jest rozróżnienie pomiędzy pornografią legalną – choć często podlegającą ograniczeniom wiekowym i regulacjom – a materiałami bezwzględnie nielegalnymi. Do tej drugiej kategorii zalicza się przede wszystkim treści z udziałem dzieci (Child Sexual Abuse Material, CSAM), a także materiały zawierające przemoc seksualną lub wykorzystywanie zwierząt, które w większości systemów prawnych stanowią poważne przestępstwo (Taylor i Quayle, 2003; Livingstone i Smith, 2014).

W literaturze podkreśla się, że choć treści te są formalnie wyłączone z definicji pornografii, to w środowisku internetowym dzieci i młodzież mogą mieć do nich przypadkowy lub niezamierzony dostęp, co rodzi istotne zagrożenia rozwojowe. Z punktu widzenia badań nad rozwojem dzieci i młodzieży kluczowe znaczenie ma nie tylko prawna klasyfikacja treści pornograficznych, lecz także ich forma, intensywność oraz kontekst ekspozycji. Jak wskazują liczne analizy, nawet kontakt z tzw. „standardową" pornografią może mieć istotny wpływ na kształtowanie postaw wobec seksualności, relacji i własnego ciała, zwłaszcza w okresie niedojrzałości emocjonalnej i poznawczej (Brown i L'Engle, 2009).

Dostępność pornografii w środowisku cyfrowym

Pornografia dostępna w Internecie znacząco różni się od tej, z którą miały styczność wcześniejsze pokolenia, ograniczała się ona głównie do magazynów drukowanych lub kaset wideo, natomiast ich dostępność oraz zawartość była ograniczona. Aktualnie dzieci i młodzież powszechnie korzystają ze smartfonów, tabletów oraz komputerów, które umożliwiają stały i często niekontrolowany dostęp do zasobów Internetu (Putyński, 2015). Taka dostępność technologii cyfrowych oferuje wiele korzyści, jak i zagrożenia. Z jednej strony sprzyja ona realizacji zadań edukacyjnych, umożliwia korzystanie z korepetycji online oraz ułatwia nawiązywanie kontaktów społecznych. Z drugiej strony wiąże się z ryzykiem doświadczenia cyberprzemocy, kontaktu z nieodpowiednimi treściami oraz innymi formami zagrożeń internetowych.

Empiryczne analizy wskazują, że wzrost dostępności technologii cyfrowych przekłada się również na bezprecedensowy dostęp młodzieży do treści pornograficznych. Materiały te często charakteryzują się wysokim stopniem dosłowności, a niekiedy zawierają elementy przemocy lub degradacji, co wyraźnie odróżnia je od przekazów o charakterze seksualnym dostępnych w poprzednich dekadach. Jednocześnie coraz więcej badań wskazuje na potencjalnie negatywne konsekwencje oglądania pornografii dla zdrowia seksualnego i psychicznego młodzieży. Szczególne obawy budzi ekspozycja na treści o charakterze brutalnym, która może wpływać na kształtowanie postaw wobec seksualności, relacji interpersonalnych oraz norm dotyczących przemocy i zgody, zwiększając ryzyko zaburzeń w funkcjonowaniu emocjonalnym i społecznym młodych odbiorców – 73% dzieci i 71% młodzieży widzi pornografię jako łatwo dostępną online (Robb i Mann, 2023).

Wiek pierwszego kontaktu z pornografią – dane z badań

Jedno z najważniejszych, dużych badań w Polsce NASK (2022), w których udział wzięło 4827 uczniów, wykazało, że przeciętny wiek pierwszego kontaktu dzieci z treściami pornograficznymi wynosi nieco poniżej 11 lat, natomiast w grupie starszej młodzieży jest to około 12. roku życia. Jednocześnie, niemal co piąty respondent (18,5%) deklarował, że miał mniej niż 10 lat w momencie pierwszego zetknięcia się z treściami o charakterze seksualnym, wczesna ekspozycja wiąże się z niższą integracją społeczną i większym ryzykiem zachowań problemowych. Dane dotyczą tylko osób, które przyznały, że w ogóle miały kontakt z pornografią, odsetek ten wyniósł 53,3%. Wskaźnik ten został wyodrębniony na podstawie analizy odpowiedzi na pytanie ankietowe: „Czy zdarzyło Ci się kiedykolwiek (chociaż raz) zobaczyć treści pornograficzne w internecie?". W grupie respondentów w wieku 12-16 lat ponad połowa potwierdziła takie doświadczenie (Lange i in., 2022).

Badanie ogólnopolskie przeprowadzone przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę oraz Instytut Psychologii Polskiej Akademii Nauk wśród uczniów w wieku 11-18 lat pokazuje, że 43% badanych miało kontakt z materiałami pornograficznymi i seksualizującymi. Istotnie, częściej dotyczyło to chłopców niż dziewcząt (50% vs 36%), a także starszej młodzieży (55% w wieku 15-16 lat oraz 63% w wieku 17-18 lat) w porównaniu

z młodszymi dziećmi (21% w wieku 11-12 lat oraz 36% w wieku 13-14 lat). Wśród osób, które deklarowały kontakt z takimi treściami, 19% wskazało, że ma z nimi styczność codziennie, 24% raz lub dwa razy w tygodniu, natomiast 37% raz w miesiącu lub rzadziej. Jednocześnie 20% badanych nie potrafiło określić częstotliwości kontaktu.

Łącznie: 18% dzieci i młodzieży w wieku 11-18 lat ma kontakt z pornografią co najmniej raz w tygodniu. Częstotliwość ta wyraźnie wzrasta wraz z wiekiem, od 6% w grupie 11-12 lat do 31% wśród osób w wieku 17-18 lat. Autorzy badania przyznają, że nie wszyscy respondenci mogli odpowiadać zgodnie z prawdą (Makaruk i in., 2017). Niższy odsetek dla tej grupy (11,6 proc.) przedstawia raport NASK „Nastolatki 3.0" (Lange i in., 2023).

Wyniki badania opublikowanego w 2019 roku, przeprowadzonego wśród studentów, wskazują, że średni wiek pierwszego kontaktu z pornografią wynosił 14 lat. Z kolei przegląd badań opracowany przez Fundację Twoja Sprawa pokazuje, że spośród osób, które miały styczność z tego rodzaju treściami, co drugi chłopiec oraz co trzecia dziewczynka deklarują, iż ich pierwszy kontakt z pornografią nastąpił przed ukończeniem 12. roku życia (Dwulit i Rzymski, 2017).

W raporcie z 2022 r. opracowanym przez Common Sense Media, organizację non-profit zajmującą się oceną i recenzowaniem mediów i technologii dla dzieci, 71% nastolatków przyznało, że w ciągu ostatniego tygodnia celowo oglądało pornografię; ponad połowa z nich przyznała, że oglądała pornografię zawierającą sceny gwałtu, duszenia lub zadawania bólu. Średnio uczestnicy badania po raz pierwszy zetknęli się z pornografią w wieku 12 lat, a 15 procent z nich po raz pierwszy obejrzało ją w wieku 10 lat lub młodszym; 45 procent uczestników uznało, że pornografia dostarczyła im przydatnych informacji na temat seksu (Robb i Mann, 2023).

Raporty międzynarodowej organizacji WeProtect Global Alliance (2023) wskazują, że w Polsce aż 69% dzieci może w trakcie dzieciństwa doświadczyć co najmniej jednej formy przemocy seksualnej w środowisku online. W ponad połowie przypadków (57%) dotyczy to otrzymywania treści o charakterze seksualnym od osób dorosłych. Ponadto 51% badanych deklarowało, że było za pośrednictwem Internetu nakłanianych do podejmowania działań o charakterze seksualnym, które wywoływały u nich dyskomfort lub na które nie wyrażały zgody. W 30% sytuacji dorośli prosili o zachowanie w tajemnicy elementów kontaktów o seksualnym charakterze, natomiast 21% respondentów przyznało, że otrzymało niechciane materiały wizualne o jednoznacznie seksualnym wydźwięku, udostępnione bez ich zgody. Według Raportu z monitoringu obecności dzieci i młodzieży w Internecie w IV kwartale 2024 r. co drugi niepełnoletni internauta miał kontakt z treściami erotycznymi, na które poświęcał średnio od 10 do 14 min. dziennie. W grupie wiekowej 7-14 lat serwisy erotyczne odwiedziło 1,4 mln użytkowników (zasięg 51,3%), z czego 1,31 mln skorzystało w tym celu z urządzeń mobilnych (zasięg 48%), a 275 tys. z komputerów osobistych (zasięg 10%). Średni dzienny Affinity index dla tej grupy wyniósł 131, zaś średni dzienny czas poświęcony na treści erotyczne – prawie 10 min (Bigaj i in., 2025).

W kolejnym badaniu, w którym wzięło udział 4920 dzieci, które w wieku 8 lat wypełniły kwestionariusz dotyczący doświadczeń ze szkodliwymi treściami w Internecie, analiza wyników wykazała, że około 25% dzieci do tego wieku zetknęło się z materiałami potencjalnie nieodpowiednimi dla swojego poziomu rozwojowego. Najczęściej niepokój lub irytację wywoływało natrafienie na strony internetowe, gry lub obrazy przeznaczone dla dorosłych – zgłosiło to 12,6% uczestników badania. Kontakt ze szkodliwymi treściami w sieci wiązał się z negatywnymi konsekwencjami psychospołecznymi, takimi jak obniżona samoocena oraz wyższy poziom objawów depresyjnych. Dodatkowo, większa liczba urządzeń osobistych w domu była powiązana ze zwiększonym ryzykiem ekspozycji na nieodpowiedni materiał (Gath i Swit, 2024).

Wskazane raporty jednoznacznie pokazują, że kontakt nastolatków z pornografią następuje już na wczesnym etapie rozwoju. W istocie, w przypadku części dzieci pierwszy kontakt z treściami erotycznymi ma miejsce średnio w wieku 10-11 lat, co pozwala uznać to stwierdzenie za zgodne z prawdą. Powyższe wyniki wskazują, iż tego rodzaju ekspozycja wiąże się z szeregiem konsekwencji rozwojowych i behawioralnych, w tym z utrwalaniem silniejszych stereotypów płciowych, zwiększonym ryzykiem podejmowania zachowań seksualnych o charakterze ryzykownym oraz większą liczbą partnerów seksualnych. Warto podkreślić, że regularne korzystanie z pornografii może prowadzić do rozwoju wzorców problematycznego użytkowania, a w skrajnych przypadkach do mechanizmów uzależnieniowych, co tłumaczy się m.in. oddziaływaniem na procesy dopaminergiczne.

Specyfika rozwojowa dzieci i młodzieży w kontekście odbioru treści seksualnych – przegląd badań

Ekspozycja na treści erotyczne i pornograficzne może w istotny sposób oddziaływać na rozwój psychospołeczny młodych osób. Badania wskazują, że kontakt z tego typu materiałami bywa związany z pogorszeniem jakości relacji rówieśniczych oraz trudnościami w budowaniu bliskich i intymnych więzi (Makaruk i in., 2017). Ponadto, obserwuje się zwiększone ryzyko występowania problemów emocjonalnych, w tym obniżonego nastroju i objawów depresyjnych. Wczesna i nieadekwatna rozwojowo ekspozycja może również prowadzić do zniekształconego obrazu seksualności, utrwalania nierealistycznych oczekiwań wobec relacji oraz wzrostu tolerancji dla agresji seksualnej i stereotypowych ról płciowych, co może negatywnie wpływać na postawy i zachowania interpersonalne w późniejszym okresie życia (Paulus i in. 2024). Okres dojrzewania w wieku od 10 do 19 lat to czas znacznego rozwoju fizycznego, poznawczego i psychospołecznego (Lancet, 2016). Ciekawość i eksperymentowanie są powszechne w kontekście psychoseksualnego rozwoju nastolatków (Ott i Pfeiffer 2009), a młodzież doświadczająca zdrowych relacji ma większe szanse na zdrowe relacje w młodości (Meier i Allen, 2009).

W polskich badaniach NASK – Nastolatki wobec pornografii cyfrowej – zostały objęte takie obszary, jak: ocena zjawiska pornografii, pierwszy kontakt z treściami pornograficznymi, częstość i tło korzystania z takich materiałów, kontrola rodzicielska.

Badania zrealizowano na przełomie września i października 2021 r. metodą CAWI (ang. Computer-Assisted Web Interview) wśród populacji dzieci i młodzieży szkolnej (Lange i in., 2022). Respondentów wybrano za pomocą doboru zespołowego dwustopniowego (szkoła/klasa), na podstawie danych statystycznych Ministerstwa Edukacji i Nauki (MEiN) oraz Głównego Urzędu Statystycznego (GUS). Badaniem objęto 4827 uczniów (w tym z 6 i 8 klasy szkoły podstawowej – 3226 oraz 2 klasy szkoły ponadpodstawowej – 1601) ze 160 szkół we wszystkich 16 województwach w Polsce (Lange i in., 2022).

W badaniach poświęconych zależnościom między kontaktem z treściami seksualnymi a funkcjonowaniem dzieci i młodzieży wykazano, że ekspozycja na materiały o charakterze seksualnym, zarówno nieprzemocowym, jak i żywym lub zawierającym przemoc, w tym pornografię internetową, stanowi istotny czynnik ryzyka rozwoju problemowych zachowań seksualnych (problematic sexual behaviors, PSB). Zjawisko to zostało wskazane jako szczególnie ważny obszar dalszych analiz naukowych oraz działań profilaktycznych i interwencyjnych, zwłaszcza w kontekście powszechnego i wczesnego dostępu dzieci do technologii cyfrowych.

Przedstawione wnioski opierają się na metaanalizie obejmującej 27 badań przeprowadzonych w Ameryce Północnej, Europie, Azji i Afryce, w których łącznie uczestniczyło 16 200 osób (28,65% dziewcząt), o średnim wieku 14,26 roku, mieszczącym się w szerokim przedziale od 4,74 do 17,92 lat. Analiza wykazała, że kontakt z nieagresywnymi treściami seksualnymi wiązał się z istotnym wzrostem ryzyka wystąpienia problemowych zachowań seksualnych (OR = 1,82). Jednocześnie, ekspozycja na treści o charakterze przemocowym lub seksualne przekazy „na żywo" zwiększały to ryzyko w jeszcze większym stopniu (OR = 2,52). Wyniki te podkreślają znaczenie rodzaju i intensywności treści seksualnych jako kluczowych czynników różnicujących skalę zagrożeń rozwojowych w populacji dzieci i młodzieży (Mori i in., 2023).

Mechanizmy psychologiczne oddziaływania pornografii na młodych ludzi

Rozwój neuropsychologiczny a podatność na bodźce seksualne

Badania pokazują też, że intensywne korzystanie z pornografii wiąże się u młodzieży z niższą empatią i większą skłonnością do ryzykownych zachowań. Dzieci i nastolatki, ze względu na niedojrzały mózg i słabą samokontrolę, są szczególnie narażone na negatywne skutki wczesnej ekspozycji. Może to zaburzać rozwój seksualny, kształtować nierealistyczne normy dotyczące bliskości i zwiększać ryzyko długotrwałych problemów psychicznych. Układ nagrody przyzwyczaja się do silnych bodźców i uwalnia coraz więcej dopaminy, co prowadzi do tolerancji i z czasem potrzebne są mocniejsze treści, aby poczuć pobudzenie. W efekcie naturalne doświadczenia przestają dawać satysfakcję.

Uzależnienie od pornografii wiąże się nie tylko ze zmianami psychicznymi i społecznymi, lecz także z faktycznymi zmianami w mózgu, podobnymi do tych w uzależnieniach

od substancji. Dopamina i białko delta-FosB wzmacniają potrzebę sięgania po pornografię, a mózg broni się, zmniejszając liczbę receptorów dopaminy. W rezultacie osoba potrzebuje coraz częstszych i mocniejszych bodźców. U osób uzależnionych obserwuje się również zmiany anatomiczne (mniej substancji szarej, zmniejszone prążkowie) oraz pogorszenie funkcji poznawczych, takich jak pamięć operacyjna, uczenie się czy podejmowanie decyzji (Putyński, 2015).

Mechanizmy uczenia się, warunkowania i habituacji

Badania przeprowadzone przez naukowców opublikowane w „Frontiers in Human Neuroscience", wskazują, że intensywne korzystanie z pornografii wiąże się ze zmianami w łączności mózgowej, silniejszą reaktywnością emocjonalną oraz pogorszeniem funkcji poznawczych. Długotrwałe narażenie na pornografię może prowadzić do mechanizmu habituacji, skutkującego osłabieniem reakcji na bodźce przyjemne oraz zwiększoną wrażliwością na bodźce negatywne.

Stałe korzystanie z treści pornograficznych wiąże się również z zaburzeniami w zakresie przetwarzania emocji, spłaszczeniem afektu oraz ograniczeniem zdolności do tworzenia głębokiej, emocjonalnej więzi z realnymi doświadczeniami seksualnymi. Konsekwencje te mogą wpływać nie tylko na indywidualne funkcjonowanie psychiczne młodego człowieka, lecz także na jakość jego relacji interpersonalnych oraz sposób postrzegania intymności i bliskości (Gaia, 2002).

Regulacja emocji i przetwarzanie bodźców przyjemnych

Z badań opublikowanych w czasopiśmie „Frontiers in Human Neuroscience" wynika, iż osoby, które często oglądają pornografię w Internecie, wykazują zmienioną łączność mózgową, silniejsze reakcje emocjonalne i fizjologiczne oraz wyraźniejszy spadek sprawności poznawczej, wszystkie te czynniki wskazują, że ich umysły mogą dostosowywać się w sposób przypominający uzależnienie. Wyniki badań pokazały zależność między częstym oglądaniem pornografii a uzależnieniem. Obserwuje się: zwiększoną aktywność w obszarach mózgu odpowiedzialnych za funkcje wykonawcze oraz zmienione stany fizjologiczne, spadek samokontroli i sprawności umysłowej oraz spłaszczenie emocji. Wszystkie te cechy są dobrze udokumentowane w badaniach nad zaburzeniami związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych oraz, w mniejszym stopniu, uzależnieniami behawioralnymi, takimi jak hazard i kompulsywne objadanie się (Shu i in., 2025).

Niekontrolowana ekspozycja na pornografię w młodym wieku może być powiązana z występowaniem trudności w regulacji emocji, nasileniem zachowań kompulsywnych i obsesyjnych, a także zwiększonym ryzykiem rozwoju wzorców uzależnieniowych. Obserwuje się również związek między częstym korzystaniem z treści pornograficznych a podwyższonym poziomem agresji, obniżoną empatią oraz problemami w zakresie postrzegania własnego ciała i samooceny. Mechanizmy prowadzą do utrwalania

dysfunkcyjnych schematów poznawczych oraz zaburzeń w funkcjonowaniu społecznym i emocjonalnym.

Kształtowanie schematów poznawczych dotyczących seksualności i relacji

Skutki korzystania z pornografii przez osoby nieletnie wskazują pewne podobieństwa do objawów pourazowych obserwowanych u dzieci doświadczających wykorzystywania seksualnego. Pojawia się zatem pytanie, czy sama ekspozycja na pornografię może negatywnie wpływać na rozwój dzieci i młodzieży oraz stanowić potencjalne doświadczenie traumatyczne.

Kontakt z brutalnymi lub erotyzującymi przemoc treściami może wywoływać wewnętrzny konflikt, prowadząc do dezorganizacji rozwoju seksualnego i trudności w relacjach interpersonalnych. W odpowiedzi na takie doświadczenia dzieci mogą reagować unikaniem i izolacją, nasileniem zachowań kompulsywnych lub agresywnych, a także dysocjacją i ponowną wiktymizacją. Ujęcie pornografii jako potencjalnego czynnika traumatyzującego może przyczynić się do lepszego zrozumienia mechanizmów jej oddziaływania na nieletnich odbiorców (Alvarez-Segura i in., 2025).

Autorzy opisują ekspozycję nieletnich na treści pornograficzne jako doświadczenie potencjalnie traumatyzujące,e którego mechanizmy oddziaływania wykazują podobieństwo do reakcji obserwowanych w sytuacjach przemocy. Podkreśla się również istnienie zależności między doświadczeniem traumy a dalszą konsumpcją pornografii, co sprzyja powstawaniu samonapędzającego się błędnego koła, utrwalającego negatywne konsekwencje psychospołeczne.

Konsekwencje wczesnej ekspozycji na pornografię dla funkcjonowania psychospołecznego

Wpływ na rozwój seksualny i inicjację seksualną

Systematyczny przegląd badań ilościowych analizujących związki między ekspozycją na treści pornograficzne a zachowaniami seksualnymi nastolatków w wieku od 10 do 19 lat jest realizowany zgodnie z wytycznymi PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Wyniki badań potwierdzają, że zarówno wcześniejsza inicjacja seksualna, jak i podejmowanie ryzykownych kontaktów seksualnych mogą występować częściej wśród adolescentów oglądających pornografię, przy czym odnotowano silne powiązania między ekspozycją na tego typu treści a nasileniem zachowań seksualnych o charakterze ryzykownym. Jednocześnie autorzy podkreślają brak jednoznacznych i silnych dowodów na istnienie zależności przyczynowej, co wynika przede wszystkim z faktu, że większość dostępnych badań ma charakter przekrojowy. Dodatkowym ograniczeniem jest znaczna niespójność w sposobie definiowania oraz pomiaru ekspozycji na pornografię, co istotnie utrudnia porównywanie wyników oraz formułowanie jednoznacznych wniosków (Pathmendra i in., 2023).

Kontakty z treściami pornograficznymi we wczesnym wieku prowadzą do licznych zaburzeń w sferze emocjonalnej i psychoseksualnej. Młodzi ludzie, którzy regularnie korzystają z tego typu materiałów, często mają trudności z nawiązywaniem zdrowych i opartych na zaufaniu relacji, a ich wyobrażenia o bliskości bywają zaburzone. Mogą wykazywać nadmierne zainteresowanie tematami seksualnymi lub przeciwnie – odczuwać lęk, wstyd i niechęć wobec kontaktu fizycznego (Carroll i in., 2025).

Zaburzenia obrazu ciała i samooceny

Porównywanie własnego ciała z wizerunkami prezentowanymi w materiałach pornograficznych, które są często sztucznie modyfikowane i wyretuszowane, wpływa na postrzeganie swojego ciała, obniżoną samoocenę oraz sprzyja powstawaniu kompleksów. Treści pornograficzne zakłócają kształtowanie się zdrowych relacji psychicznych i seksualnych pomiędzy kobietą a mężczyzną w dorosłym życiu. Partnerzy nierzadko przejmują nierealistyczne wyobrażenia dotyczące wyglądu czy zachowań drugiej osoby, próbując dostosować relację do wzorców promowanych w pornografii.

Dodatkowo, dochodzi do zaburzenia równowagi między sferą seksualną a innymi, równie istotnymi rolami w związku, co prowadzi do jego nadmiernej seksualizacji. Skutkiem tego może być osłabienie więzi emocjonalnych, narastająca potrzeba poszukiwania coraz silniejszych bodźców seksualnych w tym nietypowych lub patologicznych, skłonność do częstych zmian partnerów, a w skrajnych przypadkach także rozwój zachowań o charakterze uzależnieniowym (Putyński, 2015).

Zachowania kompulsywne i obsesyjno-kompulsywne

Wielowymiarowy wpływ oglądania treści pornograficznych dotyczy zagrożeń obejmujących zarówno funkcjonowanie psychiczne – zwłaszcza u młodzieży, jak i ryzyko rozwoju zachowań o charakterze kompulsywnych zachowań seksualnych. Przestrzeń publiczna jest bardziej nasycona treściami o charakterze seksualnym, a dostęp do technologii informatycznych jest praktycznie nieograniczony. Szczególnie niepokojącym zjawiskiem jest korzystanie przez dzieci i młodzież z internetowych treści pornograficznych.

W przeszłości dostęp do takich materiałów był znacznie bardziej ograniczony, prawo przewidywało emisję treści o takim charakterze po godzinie 22, a wiek odbiorcy można było stosunkowo łatwo zweryfikować, na przykład przy zakupie czasopism czy wypożyczaniu filmów na DVD (Putyński, 2015).

Uzależnienie od pornografii

Młody umysł nie jest przygotowany na konfrontację z brutalnymi, uprzedmiotawiającymi i nierzadko przemocowymi obrazami, które mogą prowadzić do wewnętrznego chaosu oraz niepokoju. Jednym z opisów problematycznego korzystania z pornografii jest zaproponowany przez Victora Cline'a model czterech etapów (tabela 3), obejmujący

uzależnienie, eskalację, desensytyzację i przechodzenie do działania (Cline i Wilcox, 2002). Model ten ma jednak charakter opisowo-kliniczny i nie jest zwalidowaną empirycznie klasyfikacją, więc należy go traktować jako ramę porządkującą obserwacje, a nie jako narzędzie diagnostyczne.

Pierwszy etap to Uzależnienie (Addiction). To moment, w którym pierwsze doświadczenia z pornografią zaczynają przejmować kontrolę. Pojawia się przymus powrotu do treści porno pomimo negatywnych skutków, młoda osoba może czuć, że traci panowanie nad tym zachowaniem. Drugi krok to Eskalacja (Escalation). Dotychczas oglądane treści przestają wywoływać takie same emocje, aby uzyskać ten sam poziom pobudzenia, osoba zaczyna szukać coraz mocniejszych, bardziej skrajnych materiałów. Jest to etap pogłębiania zależności i wzrostu intensywności bodźców. Kolejny etap – Desensytyzacja / Znieczulenie (Desensitization). Treści, które kiedyś były szokujące, zaczynają wydawać się normalne. Zanika emocjonalna reakcja, a przekonania dotyczące seksualności i relacji ulegają zniekształceniu. To zjawisko powoduje obniżenie wrażliwości na własne granice i osłabia moralność. W końcu następuje Acting Out – zachowania w świecie realnym. Ostatni etap to przechodzenie od fantazji do rzeczywistych działań seksualnych inspirowanych pornografią. Osoba zaczyna podejmować ryzykowne lub niezgodne z wcześniejszymi wartościami zachowania. Trzeba przy tym zaznaczyć, że „uzależnienie od pornografii" nie jest odrębną jednostką diagnostyczną – klasyfikacja ICD-11 posługuje się pojęciem kompulsywnych zachowań seksualnych. W opisie zjawiska warto rozróżnić częste korzystanie, używanie problematyczne oraz zachowania kompulsywne, które różnią się nasileniem, mechanizmem i konsekwencjami, a utożsamianie ich ze sobą prowadzi do zawyżania skali „uzależnienia".

Tabela 3

Cztery etapy uzależnienia od pornografii wg dr. Cline'a (2002)

Etap	Nazwa	Opis
1	**Uzależnienie (Addiction)**	Pierwsza faza, w której pojawia się kompulsywne korzystanie z pornografii pomimo negatywnych konsekwencji.
2	**Eskalacja (Escalation)**	Aby osiągnąć ten sam poziom pobudzenia, konieczne staje się oglądanie coraz mocniejszych i bardziej ekstremalnych treści.
3	**Desensytyzacja (Desensitization)**	Treści ekstremalne stają się „normalne", a użytkownik traci wrażliwość emocjonalną i moralną.
4	**Acting Out Sexuality**	Oglądanie pornografii prowadzi do podejmowania działań seksualnych inspirowanych treściami porno w świecie rzeczywistym.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie (Godfrey, 2024).

Przykłady praktyczne ilustrujące każdy z czterech etapów uzależnienia od pornografii pokazują, jak nastolatek może najpierw sięgać po treści o pozornie niewinnej naturze, następnie stopniowo zwiększać intensywność i częstotliwość ich oglądania, później tracić wrażliwość na materiały, które wcześniej budziły w nim silne emocje, aż w końcu

zaczyna podejmować zachowania inspirowane tymi treściami, co prowadzi do realnych trudności w relacjach, funkcjonowaniu szkolnym oraz postrzeganiu własnej seksualności.

Na etapie Uzależnienia (Addiction) nastolatek zaczyna regularnie wracać do treści pornograficznych, mimo że wie, że zabiera mu to czas np. od szkoły czy hobby. Z czasem młoda osoba potrzebuje coraz bardziej intensywnych bodźców w Internecie, aby uzyskać ten sam poziom pobudzenia emocjonalnego jak wcześniej – następuje Eskalacja (Escalation). Dochodzi wówczas do Desensytyzacji **(Znieczulenia).** Treści, które kiedyś wydawały się szokujące, przestają robić wrażenie, młodzież zaczyna traktować je jako coś „normalnego" w rozmowach lub żartach. W konsekwencji nastolatek przejawia Acting Out (zachowania w realu). Nastolatek zaczyna powtarzać zachowania lub postawy przejęte z Internetu, np. naśladuje sposób mówienia lub żartowania o relacjach w stylu, który wcześniej uważał za niewłaściwy.

Zagrożenia

Szacuje się, że co najmniej jedno na dwadzieścia dzieci doświadcza w Internecie zagrożeń o charakterze seksualnym, przy czym pornografia stanowi jedną z głównych kategorii narażenia na szkodliwe treści. Przegląd badań brytyjskich i międzynarodowych wskazuje, że ryzyko to można istotnie ograniczać poprzez odpowiednie projektowanie platform cyfrowych, w tym skuteczną moderację treści oraz mechanizmy weryfikacji wieku. Analizy obejmują również inne zagrożenia online, takie jak treści związane z samookaleczaniem i przemocą, a także podkreślają rolę technologii w nasilaniu lub redukowaniu ryzyka, formułując rekomendacje badawcze oraz zalecenia dla firm technologicznych i instytucji regulacyjnych (NSPCC, 2023).

Konsumpcja pornografii wśród dzieci i młodzieży – Polska na tle innych krajów

Raporty i analizy społeczne prowadzone w różnych krajach wskazują jednoznacznie, że kontakt dzieci z pornografią stał się poważnym i narastającym problemem o zasięgu globalnym. Rozwój technologii cyfrowych, w tym łatwy dostęp do Internetu i urządzeń mobilnych, sprawia, że coraz młodsze osoby mają styczność z treściami o charakterze seksualnym (Fundacja Mamy i Taty, 2025). Poniżej przegląd najistotniejszych danych.

Australia: badanie przeprowadzone wśród 692 osób w wieku 13-16 lat wykazało, że ponad 90% chłopców i ponad 60% dziewcząt miało kontakt z pornografią w Internecie (Fleming i in., 2006).

Europa: z danych EU Kids Online wynika, że około 29% dzieci w Europie zetknęło się z treściami pornograficznymi jeszcze przed ukończeniem 12 lat (Zlamal i in., 2020).

Polska: badanie (N=4827 uczniów z 160 szkół) pokazuje, że dzieci w Polsce coraz wcześniej trafiają na pornografię, średni wiek pierwszego kontaktu to obecnie niespełna 11 lat. Ponad 50% nastolatków w Polsce deklaruje, że przynajmniej raz widziała treści pornograficzne w Internecie (Lange i in., 2022).

Wielka Brytania: w badaniu z 2016 roku 28% dzieci w wieku 11-12 lat przyznało się do kontaktu z pornografią, natomiast wśród 15-latków większość miała już takie doświadczenia (Martellozzo i in., 2017). Dodatkowo, ponad 50% młodzieży w wieku 12-16 lat ogląda tego typu materiały regularnie (Zlamal i in., 2020).

Stany Zjednoczone: badania wskazują, że niemal 25% młodzieży w wieku 10-17 lat przypadkowo natrafiło na pornografię w sieci (Mitchell i in., 2014). Inne dane pokazują, że 54% nastolatków (13-17 lat) ma z nią regularny kontakt (Robb i Mann, 2023), a nawet 25% dzieci w wieku 7-12 lat ogląda takie treści co najmniej raz w miesiącu, bez istotnych różnic między dziewczętami i chłopcami (Peter i Valkenburg, 2016).

Przedstawione wyniki rodzą poważne wątpliwości co do wpływu pornografii na rozwój psychoseksualny dzieci i młodzieży, szczególnie ze względu na ich wrażliwość na treści zawierające przemoc oraz nierealistyczne obrazy relacji seksualnych (Mori i in., 2023). Rozwój Internetu całkowicie przekształcił sposób dostępu do pornografii. Strony internetowe, platformy streamingowe oraz technologie VR sprawiły, że stała się ona globalnym rynkiem o wartości miliardów dolarów.

Równocześnie narastają dyskusje dotyczące kwestii etycznych, ryzyka uzależnienia oraz wpływu tych treści na młodych odbiorców. Szczególnie istotne jest to, że upowszechnienie smartfonów zapewniło powszechny i łatwy dostęp do pornografii użytkownikom na całym świecie, niezależnie od wieku, co znacząco zwiększyło jej dostępność dla nieletnich (Kendrick, 1997). Z badań wynika, że średni wiek pierwszego kontaktu z pornografią obniżył się do około 11 lat, a w niektórych przypadkach może być jeszcze niższy (Fundacja Mamy i Taty, 2025).

Zjawisko to budzi istotne obawy wśród specjalistów, psychologów, pedagogów oraz organizacji działających na rzecz ochrony dzieci. Wskazuje się, że nadmierna ekspozycja na treści pornograficzne może negatywnie wpływać na rozwój psychoseksualny młodych osób, a także kształtować zniekształcone wyobrażenia na temat relacji interpersonalnych. Skala problemu systematycznie się zwiększa. Według raportu Internet Watch Foundation z 2022 roku liczba przypadków kontaktu dzieci z pornografią w sieci wzrosła o około 30% w porównaniu z wcześniejszymi latami (IWF, 2022).

Profilaktyka

Dorośli pełnią kluczową rolę w ochronie dzieci i młodzieży przed wczesnym kontaktem z pornografią oraz innymi szkodliwymi treściami cyfrowymi. Rodzice, nauczyciele, pedagodzy, psychologowie, a także przedstawiciele branży technologicznej i twórcy polityk publicznych powinni kierować się zasadą nadrzędnego dobra dziecka, podejmując działania, które realnie wspierają jego bezpieczeństwo, zdrowie psychiczne i harmonijny rozwój. Oznacza to zarówno wspieranie rozwiązań systemowych oraz regulacji ograniczających łatwy dostęp nieletnich do pornografii, jak i codzienną troskę o bezpieczne środowisko wychowawcze, zarówno w domu, jak i w szkole. Według analiz raportów młodzi ludzie mają dziś największy w historii dostęp do treści pornograficznych, a kon-

sekwencje tego zjawiska są poważne i wielowymiarowe. Dlatego wszystkie decyzje dorosłych powinny być świadomie ukierunkowane na wzmacnianie odporności psychicznej dzieci, promowanie zdrowych relacji oraz budowanie bezpiecznych wzorców korzystania z mediów (Mestre-Bach i Potenza, 2025).

Ochrona dzieci przed pornografią nie może ograniczać się wyłącznie do pojedynczych działań rodziców, wymaga szerokiej współpracy wielu środowisk. Nauczyciele i specjaliści szkolni powinni aktywnie wspierać edukację medialną, uczyć młodych ludzi, jak radzić sobie z presją cyfrową oraz jak reagować w sytuacji zetknięcia się z treściami nieodpowiednimi. Przedstawiciele instytucji państwowych i branży technologicznej powinni skupić się na bardziej restrykcyjnych zabezpieczeniach chroniących nieletnich oraz promować rozwiązania oparte na odpowiedzialności społecznej. Równie ważne jest wzmacnianie więzi rodzinnych, a stabilne środowisko rodzinne i otwarta komunikacja są silnym czynnikiem chroniącym.

Szczególną uwagę należy poświęcić dzieciom najbardziej zagrożonym – tym, które już zmagają się z trudnościami psychicznymi, samotnością, zaburzeniami emocjonalnymi lub brakiem stabilności rodzinnej. Ogromna grupa dzieci i młodzieży cierpi na pogłębiające się problemy psychiczne, często wynikające z presji cyfrowego środowiska, mediów społecznościowych oraz braku wystarczającej ochrony przed szkodliwymi treściami, w tym pornografią. Wymaga to od dorosłych większej czujności, lepszego monitorowania aktywności online oraz udzielania młodym ludziom wsparcia emocjonalnego i psychologicznego. Zrozumienie współczesnych zagrożeń, w tym „wzrostu wrażliwości" wśród dzieci i nastolatków jest ważne dla opracowania skutecznych działań profilaktycznych i adekwatnej reakcji na wyzwania wynikające z rozwoju technologii (Cline, 2007; Lange i in., 2022).

Podsumowanie

W ciągu ostatnich 20 lat dostęp dzieci i młodzieży do pornografii znacząco wzrósł ze względu na rozwój Internetu, smartfonów i mediów społecznościowych. Postęp technologiczny spowodował, że materiały pornograficzne stały się łatwo dostępne dla najmłodszych, co sprawiło, że korzystanie z nich stało się powszechnym zjawiskiem. Badania naukowe potwierdzają, że kontakt z pornografią niesie ze sobą poważne ryzyko dla rozwoju młodych osób, przyczynia się do problemów ze zdrowiem psychicznym, do zaburzonych postaw wobec seksu, agresji seksualnej i wywołuje trudności w nawiązywaniu zdrowych relacji. Pomimo tych zagrożeń, system prawny w dużej mierze chroni swobodę działania przemysłu pornograficznego, co utrudnia skuteczną ochronę dzieci przed tego typu treściami.

W Polsce jednym z najczęściej występujących przestępstw pozostaje rozpowszechnianie treści pornograficznych w sposób umożliwiający dostęp do nich osobom poniżej 15. roku życia, co jest penalizowane zgodnie z Kodeksem karnym (1997, art. 200). „Kto małoletniemu poniżej lat 15 prezentuje treści pornograficzne lub udostępnia mu przedmioty

mające taki charakter albo rozpowszechnia treści pornograficzne w sposób umożliwiający takiemu małoletniemu zapoznanie się z nimi, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3". Sytuacja ta wskazuje na nieustającą potrzebę wzmacniania kontroli i ochrony w cyberprzestrzeni, świadomości społecznej dotyczącej szkodliwego wpływu pornografii oraz zwrócenia uwagi na nadal powszechne bagatelizowanie problemu łatwego dostępu dzieci i młodzieży do tego rodzaju treści.

Przegląd systematyczny literatury angielskojęzycznej pozwala ustalić sporą liczbę badań empirycznych dotyczących ekspozycji dzieci i młodzieży na pornografię i jej skutki psychospołeczne. Badania takie prowadzone były w ostatnich latach w wielu krajach na świecie. W polskiej literaturze naukowej, w analogicznym okresie brak reprezentowanych badań ilościowych w publikacjach indeksowanych w Web od Science, co może wskazywać na istotną lukę badawczą i ograniczoną liczbę publikacji naukowych w tym obszarze tematycznym.

Wynika to z wrażliwego oraz kontrowersyjnego charakteru podejmowanej tematyki oraz specyfiki grupy badawczej, obejmującej osoby poniżej 18 roku życia, co wiąże się z dodatkowymi ograniczeniami etycznymi i metodologicznymi. Zidentyfikowane braki wskazują na potrzebę dalszych, pogłębionych i rzetelnych badań empirycznych. W szczególności badania powinny objąć następującą tematykę: rola rodziców w zakresie wiedzy, nadzoru i edukacji seksualnej, poziom wiedzy młodych ludzi w obszarze edukacji seksualnej, skuteczność działań mających na celu ograniczenie dostępu nieletnich do treści pornograficznych, a także potencjalne konsekwencje kontaktu z pornografią, w tym związek z przemocą na tle seksualnym oraz podejmowanie ryzykownych zachowań przez dzieci i młodzież.

Pogłębienie wiedzy w tych obszarach może stanowić istotną podstawę dla projektowania skutecznych działań edukacyjnych, profilaktycznych i interwencyjnych. Potrzeba zidentyfikowania luki badawczej stanowi istotny obszar dalszej pracy dla specjalistów, w szczególności psychologów, psychologów klinicznych oraz psychiatrów.

Bibliografia

Alvarez-Segura, M., Fernández, I., El Kasmy, Y., Francisco, E., Gallo Martínez, S., Ortiz Jiménez, E. M., Butjosa, A. (2025). Impact of pornography consumption on children and adolescents: a trauma-informed approach. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*, *4*, 1567649. https://doi.org/10.3389/frcha.2025.1567649

Anderson, L. E., Dingle, G. A., O'Gorman, B., Gullo, M. J. (2020). Young adults' sexual health in the digital age: Perspectives of care providers. Sexual & Reproductive Healthcare, (25), 100534. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.srhc.2020.100534

Attwood, F. (2006). *Sexed up: Theorizing the sexualization of culture. Sexualities, 9*(1*),* 77- 94. https://shura.shu.ac.uk/50/1/fulltext.pdf

Bigaj, M., Ciesiołkiewicz, K., Mikulski, K., Miotk, A., Przewłocka, J., Rosa, M., Załęska, A. (2025). *Internet dzieci. Raport z monitoringu obecności dzieci i młodzieży w internecie*. Instytut Cyfrowego Obywatelstwa; PBI; Państwowa Komisja ds. Przeciwdziałania Wykorzystaniu Seksualnemu Małoletnich, 40-41. https://pbi.org.pl/raporty/internet-dzieci-raport-z-monitoringu-obecnosci-dzieci-i-mlodziezy-w-internecie/

Brown, J. D., L'Engle, K. L. (2009). X-rated: Sexual attitudes and behaviors associated with U.S. early adolescents' exposure to sexually explicit media. *Communication Research*, *36*(1), 129-151. https://doi.org/10.1177/0093650208326465

Carroll, J. S., Willoughby, B. J., Wilcox, B., Toscano, M. (2025). *Unprotected from porn: The rise of underage pornography use and the ways it is harming our children.* Wheatley Institute & Institute for Family Studies. https://wheatley.byu.edu/00000194-4cf9- d31a-a79f-cffb5fff0000/unprotected-from-porn-report-pdf

Cline, V. B., Wilcox, B. (2002). The pornography trap. *Marriage & Families, 9*(3), 10-17. https://scholarsarchive.byu.edu/marriageandfamilies/vol9/iss1/3

Cline, V. L. (2007). *The destructive power of pornography [Devotional].* Ensign College. https://speeches.ensign.edu/devotional/victor-l-cline-02-2007

Dwulit, A. D., Rzymski, P. (2019). Prevalence, Patterns and Self-Perceived Effects of Pornography Consumption in Polish University Students: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(10), 1861. https://doi.org/10.3390/ijerph16101861

Fleming, M. J., Greentree, S., Cocotti-Muller, D., Elias, K. A., Morrison, S. (2006). Safety in Cyberspace: Adolescents' Safety and Exposure Online: Adolescents' Safety and Exposure Online. *Youth & Society*, *38*(2), 135-154. https://doi.org/10.1177/0044118X06287858

Fundacja Mamy i Taty. (2025). *Pornografia 2025. Analizy i Badania.* https://serwisrodzinny.pl/raport_pornografia_rozkladowkii.pdf

Gaia, A. C. (2002). Understanding emotional intimacy: A review of conceptualization, assessment and the role of gender. *International Social Science Review, 77*(3/4), 151-170. https://www.jstor.org/stable/41887101

Gath, M., Swit, C. (2024). Digital media in early childhood: Risk factors for online harm and psychosocial correlates. *Frontiers in Developmental Psychology*, *2*, 4-12. https://doi.org/10.3389/fdpys.2024.1390276

Godfrey, F. (2024). *The four stages of pornography addiction that sex addiction specialists understand.* FloydGodfrey.com. https://floydgodfrey.com/The-Four-Stages-of-Pornography-Addiction-that-Sex-Addiction-Specialists-Understand.html

Hald, G. M., Malamuth, N. M., Yuen, C. (2010). Pornography and attitudes supporting violence against women: Revisiting the relationship in nonexperimentalstudies. *Aggressive Behavior*, *36*(1), 14-20. https://doi.org/10.1002/ab.20328

Internet Watch Foundation. (2022). *#BehindTheScreens*, (Report). https://annualreport2022.iwf.org.uk/wp-content/uploads/2023/04/IWF-Annual-Report-2022_FINAL.pdf

Kendrick, W. (1997). *The Secret Museum*. *Pornography in Modern Culture*. University California Press.

Kościółek, J., Romanowska, J. (2023). Tabu wokół seksualności polskiej młodzieży – próba diagnozy zjawisk. *Wychowanie w Rodzinie*, *30*(2), 261-275. https://doi.org/10.61905/wwr/176127

Lange, R., Błażej, M., Konopczyński, F., Ładna, A. (2022). *Nastolatki wobec pornografii cyfrowej*. *Trajektorie użytkowania.* Raport z badań ogólnopolskich. NASK-PIB. Ogólnopolska Sieć Edukacyjna (OSE). https://www.nask.pl/media/2024/11/Nastolatki-wobec-pornografii-cyfrowej.pdf

Lange, R., Wrońska, A., Ładna, A., Kamiński A., Błażej, M., Jankowicz, A., Rosłaniec, A. (2023). *Nastolatki 3.0 – raport z ogólnopolskiego badania uczniów i raportów.* Raport z badań ogólnopolskich. NASK-PIB. 84-90. https://www.nask.pl/media/2024/10/Thinkstat_RAPORT_nastolatki-3_0_ONLINE-2.pdf

Livingstone, S., Smith, P. K. (2014). Annual research review: Harms experienced by child users of online and mobile technologies: The nature, prevalence and management of sexual and aggressive risks in the digital age. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 55*(6), 635-654. https://doi.org/10.1111/jcpp.12197

Makaruk, K., Włodarczyk, J., Michalski, P. (2017). Kontakt dzieci i młodzieży z materiałami pornograficznymi i seksualizującymi: Analiza zjawiska na podstawie ogólnopolskiego badania uczniów. *Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka, 16*(3), 37-63. https://dzieckokrzywdzone.fdds.pl/index.php/DK/article/download/637/496?utm

Martellozzo, E., Monaghan, A., Adler, J. R., Davidson, J., Leyva, R., Horvath, M. A. H. (2017). *"I wasn't sure it was normal to watch it…" A quantitative and qualitative examination of the impact of online pornography on the values, attitudes, beliefs and behaviours of children and young people.* Middlesex University. https://doi.org/10.6084/m9.figshare.3382393

Meier, A., Allen, G. (2009). Romantic Relationships from Adolescence to Young Adulthood: Evidence from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *The Sociological Quarterly*, *50*(2), 308–335. https://doi.org/10.1111/j.1533-8525.2009.01142.x

Mestre-Bach, G., Potenza, M. N. (2025). Adolescents, pornography use, and problematic pornography use: A rapid systematic review of longitudinal studies. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36*(3), 122-132. https://doi.org/10.5765/jkacap.250015

Mitchell, K. J., Jones, L., Finkelhor, D., Wolak, J. (2014). *Trends in Unwanted Online Experiences and Sexting*: *Final report.* Crimes against Children Research Center. https://www.unh.edu/ccrc/sites/default/files/media/2022-03/trends-in-unwanted-online-experiences-and-sexting.pdf

Mori, C., Park, J., Racine, N., Ganshor, H., Hartwick, C., Madigan, S. (2023). Exposure to sexual content and problematic sexual behaviors in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, *143*. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106255

NSPCC Learning. (2023). *Evidence Review on Online Risks to Children*. NSPCC. https://learning.nspcc.org.uk/media/ezjg0pjb/online-risks-children-evidence-review-main-report.pdf

Ott, M. A., Pfeiffer, E. J. (2009). "That's nasty" to curiosity: Early adolescent cognitions about sexual abstinence. *Journal of Adolescent Health, 44*(6), 575-581. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.10.139

Paasonen, S. (2011). *Carnal resonance: Affect and online pornography*. MIT Press.

Pathmendra, P., Raggatt, M., Lim, M. S. C., Marino, J. L., Skinner, S. R. (2023). Exposure to pornography and adolescent sexual behavior: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research, 25*, Article e43116. https://doi.org/10.2196/43116

Paulus, F. W., Nouri, F., Ohmann, S., Möhler, E., Popow, C. (2024). The impact of Internet pornography on children and adolescents: A systematic review. *L'Encephale*, *50*(6), 649-662. https://doi.org/10.1016/j.encep.2023.12.004

Peter, J., Valkenburg, P. M. (2016). Adolescents and pornography: A review of 20 years of research. *Journal of Sex Research, 53*(4–5), 509-531. https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1143441

Putyński, L. (2015). *Zagrożenia pornografią*. *Zagrożenia rozwoju psychoseksualnego związane z dostępem do treści pornograficznych.* ORE. https://ore.edu.pl/wp-content/uploads/phocadownload/6latek/wdz_zagrozenia-pornografia.pdf

Robb, M. B., Mann, S. (2023). *Teens and pornography.* Research Report 2022, 11-22. CommonSense. https://www.commonsensemedia.org/sites/default/files/research/report/2022-teens-and-pornography-final-web.pdf

Shu, Q., Tang, S., Wu, Z., Feng, J., Lv, W., Huang, M., Xu, F. (2025). The impact of internet pornography addiction on brain function: A functional near-infrared spectroscopy study. *Frontiers in Human Neuroscience, 19*(1477914). https://doi.org/10.3389/fnhum.2025.1477914

Taylor, M., Quayle, E. (2003). *Child pornography: An Internet crime*. Brunner-Routledge.

WeProtect Global Alliance. (2023). *Estimates of childhood exposure to online sexual harms and their risk factors: A study of childhood experiences of 18-year-olds in four European countries: Poland country profile.* Economist Impact. https://www.weprotect.org/wp-content/uploads/WeProtect_Economist-Impact_European-online-sexual-harms-study_Poland-country-profile_FINAL.pdf

Wołyniec-Kurkowska, E. (2025). Zjawisko ryzykownych zachowań seksualnych adolescentów w przestrzeni wirtualnej wynikających z cyfryzacji świata dzieci i młodzieży. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, *632*(7), 3-12. https://doi.org/10.5604/01.3001.0054.8018

Wright, P. J. (2011). Mass media effects on youth sexual behavior: Assessing the claim for causality. *Communication Yearbook, 35*(1), 343-385. https://doi.org/10.1080/23808985.2011.11679121

Zlamal, R., Machackova, H., Smahel, D., Abramczuk, K., Ólafsson, K., Staksrud, E. (2020). *EU Kids Online 2020: Technical report.* EU Kids Online. https://doi.org/10.21953/lse.04dr94matpy7

Akty prawne

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. 1997 nr 88 poz. 553). https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu19970880553

Nota o autorze

Maria Wiśniewska, magister, nauczyciel akademicki w Wyższej Szkole Biznesu – National Louis University, absolwent psychologii o specjalności – kliniczna i osobowości. Pełni funkcję koordynatora Szkoły Psychoterapii Poznawczo-Behawioralnej WSB-NLU, gdzie zajmuje się organizacją i nadzorowaniem procesu kształcenia przyszłych terapeutów. Poza działalnością akademicką prowadzi gabinet psychologiczny – Centrum psychologiczne WM. Równocześnie pracuje jako psycholog szkolny, pomagając dzieciom i młodzieży w radzeniu sobie z trudnościami emocjonalnymi, edukacyjnymi i społecznymi. Jej główne zainteresowania zawodowe koncentrują się na diagnostyce psychologicznej, w szczególności na zastosowaniu specjalistycznych narzędzi badawczych do oceny funkcjonowania psychicznego i poznawczego. Interesuje się również rozwojem metod terapeutycznych oraz ich skuteczności w pracy z różnymi grupami pacjentów.

Posłowie

Wstęp otwierał tom pytaniem i zapowiadał drogę. Posłowie z kolei daje szansę, aby spojrzeć na książkę od końca, gdy wszystkie rozdziały zostały już przeczytane i wskazać linie, które przebiegają przez te wszystkie teksty.

Kiedy zebrane prace czyta się jednym ciągiem, powraca w nich jedna figura: człowiek postawiony na granicy. Nie zawsze jest to ta sama granica. Raz przebiega ona między ciałem a psychiką, raz między jednostką a systemem – rodziną, organizacją, rynkiem pracy – raz między konkurencyjnymi sposobami wyjaśniania tego samego zjawiska, raz między człowiekiem a technologią, a raz między naukową diagnozą a praktyczną interwencją. Te pięć linii to nie rozdziały, lecz osie, które w pewien sposób biegną w poprzek tomu. Podział książki na dwie części jest porządkiem pragmatycznym – prowadzi od namysłu nad tym, jak granicę rozumieć i ją definiować, ku pytaniu, jak ją neutralizować i przekraczać – natomiast wymienione osie przecinają ten porządek i łączą rozdziały, które na pierwszy rzut oka nie stoją obok siebie. Czytać ten tom dobrze, znaczy śledzić owe osie w poprzek działów.

Na osi ciała i psychiki spotykają się rozważania o biochemicznym powstawaniu emocji z klinicznym obliczem tej samej granicy – rehabilitacją dorosłych po uszkodzeniach mózgu, obciążeniem opiekunów osób z demencją, opisem zaburzenia rozpiętego między regulacją emocji a jakością relacji. Na osi jednostki i systemu wypalenie okazuje się produktem organizacji, a nie słabości charakteru, nierówność stresu trwa mimo gwarancji prawnych, a opiekun rodzinny znika w szczelinach systemu opieki. Na osi modeli wyjaśniania – cecha, archetyp i narracja spierają się o ten sam portret osoby, a kategoria diagnostyczna mierzy się z ujęciem wymiarowym. Na osi człowieka i technologii algorytm wchodzi w relację pracy, a ekran podaje dziecku treści, na które nie jest ono gotowe. Na osi diagnozy i interwencji – pytanie „co wiemy", nieustannie ściera się z pytaniem „co robić" – w gabinecie, w sali wykładowej, w procedurze badania z udziałem dziecka. Wiele rozdziałów leży na więcej niż jednej z tych osi i to właśnie jest jej sedno: granice się przecinają, a człowiek stoi zwykle na kilku granicach naraz.

Warto też powiedzieć, skąd te teksty się wzięły, bo geneza tomu tłumaczy zarówno jego różnorodność, jak i wskazaną wyżej jedność. Nie jest to owoc jednego grantu ani pokłosie pojedynczej konferencji, lecz zapis aktualnych zainteresowań badawczych osób tworzących naszą społeczność akademicką – zagadnień związanych z ich rozwojem naukowym i pracami awansowymi, z doświadczeniem dydaktycznym oraz z bieżącym zaangażowaniem badawczym. Wiele z tych wątków dojrzewało wcześniej w rozmowie, podczas licznych konferencji organizowanych przez uczelnię. Autorzy reprezentują odmienne subdyscypliny i różne etapy drogi naukowej, łączy ich jednak przynależność do jednego środowiska i wspólny moment jego rozwoju. W tym sensie „przekraczanie

granic" opisuje nie tylko przedmiot tej książki, lecz także zespół, który ją napisał – środowisko przekraczające granice subdyscyplin, by rozmawiać ponad nimi.

Lektura całości uczy jeszcze jednego – czujności wobec statusu formułowanych twierdzeń. Teksty tego tomu mówią różnymi głosami. Jedne referują ustalenia dobrze potwierdzone empirycznie, inne wysuwają propozycje teoretyczne, jeszcze inne proponują modele heurystyczne, użyteczne w praktyce, lub opisują samą praktykę – terapeutyczną, rozwojową, dydaktyczną. Wartość książki złożonej z tak różnych rejestrów zależy od jednego warunku, żeby ich nie mylić. Nie sprowadzaliśmy wyniku, hipotezy, metafory roboczej i narzędzia praktycznego do wspólnego mianownika „wiedzy pewnej"; każde z nich ma w tomie swoje miejsce, pod warunkiem że zostaje nazwane tym, czym jest. Czytelnika prosimy więc o lekturę, która za każdym razem pyta nie tylko o to, „co autor twierdzi", lecz „na jakich prawach to twierdzi".

Stąd też powściągliwość, która – mamy nadzieję – jest w tych tekstach wyczuwalna. Mała próba jakościowa opisuje doświadczenia uczestników, nie zaś rozpowszechnienie zjawiska. Korelacja mówi o współwystępowaniu, nie o wpływie, przegląd jest tyle wart, ile jawna jest zasada doboru źródeł. Ta ostrożność nie jest słabością tomu, lecz jego tematem przeniesionym na poziom metody. Książka o granicach powinna „znać granicę" własnych twierdzeń.

Tom powstawał w dialogu z uważną, a miejscami surową lekturą recenzencką i wiele jej zawdzięcza – między innymi właśnie dyscyplinę w rozróżnianiu statusu twierdzeń oraz decyzję, by mapę pojęciową książki wykreślić wprost, a nie zostawiać jej odtworzenie samemu czytelnikowi. Tak rozumiane uwagi krytyczne tomu nie osłabiły; nadały mu ostrość.

Żaden z rozdziałów nie zamyka swojego tematu – ale w książce pomyślanej jako rozpoznanie granicy byłoby to niemożliwe. To, co pozostaje otwarte, nie jest brakiem, lecz współrzędnymi dla następnego tomu. Otwarte są pytania, jak badać człowieka poddanego zarządzaniu algorytmicznemu, gdy narzędzia pomiaru powstawały dla innego świata pracy; jak starzenie się i opieka przebudowują granicę ciała i umysłu; jak utrzymać linię między diagnozą a interwencją tam, gdzie praktyka wyprzedza dowód. Te pytania wyznaczają dalszy ciąg serii. Jej bohater pozostaje ten sam – człowiek na granicy, którego doświadczenie rzadko mieści się w jednej dyscyplinie.

dr Joanna Felczak

Od recenzentów

Tom ma wyraźnie interdyscyplinarny charakter i obejmuje rozdziały zróżnicowane zarówno przedmiotowo, jak i metodologicznie. Wprowadzenie i posłowie pozwalają przekonująco powiązać je z kilkoma przekrojowymi osiami problemowymi, m.in. relacjami ciało-psychika, jednostka-system, człowiek-technologia oraz diagnoza-interwencja. W tej strukturze uzasadnione jest również miejsce rozdziałów o bardziej specyficznej problematyce, w tym tekstu dotyczącego zaburzenia osobowości typu borderline. Heterogeniczność materiału można uznać za cechę świadomie skonstruowanej publikacji interdyscyplinarnej.

dr hab. Piotr Mikiewicz, prof. DSW Ideis

Tom jest zbiorem wyraźnie zróżnicowanym, zarówno tematycznie, jak i pod względem sposobu prowadzenia analizy. Obejmuje teksty teoretyczne i przeglądowe, opracowania empiryczne oraz propozycje o bardziej aplikacyjnym charakterze. Zakres podejmowanych zagadnień jest szeroki – od biologicznych mechanizmów emocji i obciążenia opiekunów osób z demencją, przez coaching, stres zawodowy i etykę badań z udziałem dzieci, po technostres związany z AI, zagrożenia wynikające z ekspozycji młodzieży na treści pornograficzne czy terapię neuropsychologiczną dorosłych. Ta różnorodność jest interesująca (...).

dr hab. Wioletta Tuszyńska-Bogucka, prof. LA WSEI

Przygotowaną publikację cechuje wysoka spójność naukowa i przemyślana koncepcja prezentowanych artykułów. W pierwszej części przedstawiono artykuły przeglądowe. Mimo, że mają one charakter wtórny, gdyż omawiają i analizują wcześniej publikowane badania, są cennym źródłem wiedzy podsumowującej aktualny zakres badań z prezentowanego obszaru psychologii. W rozdziale drugim autorzy artykułów przedstawili wyniki badań własnych i propozycje praktycznego ich wykorzystania przez psychologów – ten praktyczny walor publikacji czyni ją niezwykle cenną.

dr hab. Danuta Wolska, prof. WSB-NLU

ISBN 978-83-65926-19-7
eISBN 978-83-65926-16-6

WYŻSZA SZKOŁA BIZNESU
NATIONAL-LOUIS UNIVERSITY