

ISSN 2299-9299

PEDAGOGIKA

BADANIA, DYSKUSJE, OTWARCIA

Zeszyt 7

Pomoc psychologiczno-pedagogiczna

Kielce 2016

Rada Naukowa

prof. Lothar Bildat, EBC-Hochschul Campus Berlin
doc. PhDr Alica Harajova, Vysoka Skola v Sladkovicovie
dr hab. Galena Iwanowa, Plovdiv University "Paisii Hilendarski"
prof. dr Natalia Iwanowa Łazarenko, Winnicki Uniwersytet Pedagogiczny
prof. zw. dr hab. Bronislava Kasacova, Matej Bel University Banská Bystrica
prof. zw. dr hab. Józef Liba, University of Presov in Presov
prof. zw. dr hab. Jan Ożdżyński, Staropolska Szkoła Wyższa w Kielcach
prof. Massimo Pettorino PhD, Uniwersytet Orientalny w Neapolu
prof. dr hab. Volodymyr Shakhov, Vinnytsya State Pedagogical University
dr hab. Józef Sowa, Staropolska Szkoła Wyższa w Kielcach
dr hab. Grzegorz Szumski, Akademia Pedagogiki Specjalnej w Warszawie
dr hab. Adolf Szołtysek, Staropolska Szkoła Wyższa w Kielcach
prof. zw. dr hab. Zbigniew Tarkowski, Staropolska Szkoła Wyższa w Kielcach
dr n. med. Mariusz Trystuła, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II
dr hab. Mariola Wojciechowska, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
prof. zw. dr hab. Adam Zych, Dolnośląska Szkoła Wyższa we Wrocławiu

Recenzenci

prof. zw. dr hab. Maria Pąchalska
prof. zw. dr hab. Józef Podgórecki

Redaktor naczelny

dr Jolanta Góral-Półrola

Redaktor statystyczny

dr Barbara Walasek-Jarosz

Redaktor naukowy zeszytu 6

Piotr Szczukiewicz

Redakcja językowa

dr Janusz Wróblewski

Skład i opracowanie graficzne

Krzysztof Kaputa



Oficina Wydawnicza
STAROPOLSKIEJ SZKOŁY WYŻSZEJ
w KIELCACH
25-666 Kielce, ul. Ponurego Piwnika 49

www.stsw.edu.pl

*Copyright by Staropolska Szkoła Wyższa w Kielcach
Kielce 2016*

Wersją pierwotną jest wersja drukowana.

Druk i oprawa

Drukarnia Cyfrowa COMPUS, Kielce, ul. Sandomierska 89
www.compus.net.pl

Zeszyt 7/2016

Pomoc psychologiczno-pedagogiczna

SPIS TREŚCI

Idea zeszytu	5
Monika Romaniec, Beata Uhlig-Garlewicz Wsparcie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w polskiej rzeczywistości szkolnej.	9
Agnieszka Dudziak Arteterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Wybrane aspekty teorii i praktyki.	21
Ewa Zawadzka Symbole i metafory bajkowe w ocenie funkcjonowania emocjonalno-społecznego oraz w oddziaływaniach pomocowych wobec dzieci w okresie późnego dzieciństwa.	31
Dariusz Kuncewicz Koluzja w bliskim związku.	49
Dariusz Kuncewicz, Dorota Kuncewicz Cele egosystemowe i ekosystemowe w bliskich związkach.	61
Marcin Demczuk Zazdrość a samoocena w parach.	73
Piotr Szczukiewicz Narcyzm w diagnozie i terapii psychologicznej.	85
Notka o autorach.	97

CONTENTS

Idea	5
Monika Romaniec, Beata Uhlig-Garlewicz Support of learners with special education needs in Polish system of education.	9
Agnieszka Dudziak Art therapy as a way of psychological and pedagogical support. Selected aspects of theory and practice.	21
Ewa Zawadzka Symbols and fairy tale's metaphors in the assessment of emotional and social functioning and in helping interventions targeted at children in late childhood.	31
Dariusz Kuncewicz Collusion in a close relationship.	49
Dariusz Kuncewicz, Dorota Kuncewicz Ego- and ecosystem goals in close relationships.	61
Marcin Demczuk Jealousy and self-esteem in couples.	73
Piotr Szczukiewicz Narcissism in psychological assessment and therapy.	85
Notka o autorach.	97

IDEA ZESZYTU

Pomaganie stanowi niezwykle istotny element budowania różnych wspólnot i społeczności, a udzielanie pomocy jest też jedną z naczelnych wartości ludzkich. Pomaganie jest wysoko wartościowane, a osoba, która udziela komuś wsparcia jest postrzegana jako dobra. Dostarcza to często motywacji do niesienia pomocy innym i prawdopodobnie ma też wpływ na wybór drogi kształcenia w kierunku zawodów związanych z pomaganiem nawet wtedy, gdy nie są one wysoko płatne.

Istotą oddziaływań pomocowych w obszarze psychologii i pedagogiki jest budowanie odpowiedniej relacji interpersonalnej. Udzielanie pomocy przez psychologa lub pedagoga zależy od potrzeb osoby zwracającej się po pomoc, jak i od umiejętności o charakterze zawodowym, które potrzebne są osobie pomagającej, aby umożliwić zaspokojenie aktualnych potrzeb i dążeń osoby wspomaganej. Pomoc tego rodzaju wyróżnia się specyficznym zaangażowaniem sfery emocjonalnej i poznawczej osoby wspomaganej i osoby, która pomocy udziela. Zarówno pedagog, jak też psycholog, pracownik socjalny czy pielęgniarka opierają swoje działanie na budowaniu takiej relacji interpersonalnej z osobą wspomaganą, która będzie *relacją pomagania*. Relacja pomagania to relacja, która sama w sobie – ze względu na swą jakość – stwarza warunki do przezwyciężenia trudnej sytuacji, osiągnięcia zrozumienia problemów, wzrostu motywacji do dokonania zmiany, akceptacji własnych ograniczeń, zaspokojenia istotnych potrzeb psychicznych, itp.

Warto podkreślić, że relacja pomagania dokonuje się nie tylko w ramach wykonywania zawodu czy w ramach formalnego układu społecznego, a więc np. instytucji zajmujących się pomaganiem. O takie relacje mówić można w ramach różnych działań prospołecznych i w ramach różnych społecznych relacji. Jednak szczególne znaczenie relacja pomagania ma podczas udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej

Niniejszy Zeszyt Naukowy Wydziału Pedagogicznego Staropolskiej Szkoły Wyższej podejmuje tematykę pomocy psychologiczno-pedagogicznej, ze szczególnym uwzględnie-

niem różnych form specjalistycznej pomocy wobec specyficznych problemów. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna często dotyczy szerokiej grupy dzieci i młodzieży mających specjalne potrzeby rozwojowe czy edukacyjne. W pierwszym artykule Monika Romaniec i Beata Uhlig-Garlewicz analizują sytuację w oświacie uczniów z takimi potrzebami i podejmują problematykę działań pomocowych wobec tej grupy uczniów w kontekście ich oczekiwań i potrzeb. Odnoszą się do możliwych form wsparcia w obecnych realiach systemu oświaty. W praktyce pedagogicznej coraz częściej dostrzega się wartość działań twórczych poprzez organizowanie zajęć arteterapeutycznych, których celem jest wsparcie całościowego rozwoju dziecka. Oddziaływania arteterapeutyczne odnajdujemy w procesie edukacji, wychowania a także terapii. Problematyka ta jest również podejmowana w ramach badań w ośrodkach akademickich oraz w trakcie przygotowań przyszłych pedagogów i terapeutów do pracy z dziećmi.

Kolejny artykuł, Agnieszki Dudziak, ukazuje miejsce arteterapii w formach pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Wskazuje na terapeutyczną wartość działań twórczych w zakresie szeroko rozumianej sztuki i opiera się na założeniu, że dziecko jest podmiotem twórczym od samego początku swojego życia, podejmującym aktywny i pasywny udział w wytworach sztuki. Artykuł odnosi się do pojęcia twórczości, jako bazy działań arteterapeutycznych w takich obszarach jak sztuki plastyczne, muzyka, literatura, teatr, ruch, taniec, czy też środki wizualne. Dla specjalistów interesujące będą przykłady pracy warsztatowej z dzieckiem oraz wnioski płynące z własnej praktyki pedagogicznej.

Interesującą formą pomocy psychologicznej, zwłaszcza wobec dzieci, jest bajkoterapia. Jej zastosowanie w diagnozie i terapii omawia artykuł Ewy Zawadzkiej. Baśnie stały się podstawą do opracowania testu projekcyjnego, służącego ocenie cech funkcjonowania emocjonalnego i społecznego dzieci w okresie późnego dzieciństwa. Symbole i metafory baśniowe są również wykorzystywane w oddziaływaniach terapeutycznych. W odpowiedzi na indywidualne potrzeby dziecka terapeuta układa opowieści, których celem jest pomoc dziecku w zrozumieniu zasad życia społecznego, pokonywaniu trudności w relacjach z rówieśnikami, adaptacji do zmodyfikowanej lub całkiem nowej sytuacji życiowej, przewyciężaniu lęków i niepokojów, radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami, problemami. Pedagogów i psychologów pracujących z dziećmi na pewno zainteresuje charakterystyka Testu Bajek C. Coulacoglou oraz omówienie jego zastosowań diagnostyczno-terapeutycznych.

Kolejne trzy artykuły koncentrują się na zjawiskach zachodzących w związkach miłości oraz pomocy udzielanej parom. Artykuł Dariusza Kuncewicza zajmuje się problematyką relacji w parach w kontekście zjawiska koluzji – szeroko analizowanego w nurcie psychodynamicznej terapii małżeństw i par. Dokonuje próby weryfikacji empirycznej koncepcji koluzji H. V. Dicksa i J. Willego, wykorzystywanej w terapii małżeństw i par, w oparciu o badania własnym kwestionariuszem „Wzorce Koluzji”.

Na podstawie badania zostały wyjaśnione mechanizmy intra- oraz interpersonalne koluzji oraz zaproponowane wskazówki diagnostyczne i terapeutyczne do pracy z parą.

Dariusz Kuncewicz oraz Dorota Kuncewicz analizują jak w związku realizowane są cele egosystemowe (zorientowane są na ochronę realizacji własnych potrzeb w danym systemie) oraz cele ekosystemowe (zorientowane na konstruktywne wspieranie partnera w realizacji jego potrzeb). Autorzy wskazują na paradoks celów egosystemowych i ekosystemowych, który polega na tym, iż dbając o potrzeby innych, mamy jednak szansę realizować zarówno potrzeby innych, jak i własne, podczas, gdy koncentrując się głównie na własnych potrzebach, tracimy możliwość ich spełnienia. Artykuł wskazuje na możliwe zastosowania koncepcji celów ego- i ekosystemowych w poradnictwie oraz psychoterapii małżeństw i par.

W artykule Marcina Demczuka przedstawione są relacje pomiędzy różnymi typami zazdrości a samooceną wśród par. W badaniu zostały ujęte 3 typy zazdrości: zazdrość reaktywna, zazdrość neurotyczno-lękowa i zazdrość zaborcza. Wyniki wskazują między innymi na wzajemne oddziaływanie na siebie cech obojga partnerów w zakresie przeżywania zazdrości. Okazuje się, że wyższy poziom samooceny łączy się z niższym poziomem zazdrości u kobiet i mężczyzn. Istnieją połączenia pomiędzy poziomem samooceny jednego z partnerów a poziomem zazdrości odczuwanej przez drugą osobę z pary. Autor wskazał na implikacje jakie płyną dla specjalistów zajmujących się pomocą psychologiczną parom.

Ostatni artykuł omawia problemy związane z zastosowaniem pojęcia narcyzmu, które ma od dawna swoje miejsce w psychopatologii, a coraz częściej także służy do opisywania zjawisk społeczno-kulturowych. Wyróżniono trzy główne znaczenia tego pojęcia: narcyzm jako zjawisko rozwojowe, typowe dla wczesnodziecięcego etapu życia, narcyzm jako zjawisko psychospołeczne, które jest przejawem procesów społeczno-kulturowych (narcyzm w kulturze) oraz narcyzm jako charakterystyczne postawy i zachowania pojedynczej osoby dorosłej (osobowość narcystyczna). Omówiono problemy związane z wieloznacznością pojęcia, zwłaszcza w obszarze diagnozy psychologicznej. Autor przedstawił dwa przykłady podejścia terapeutycznego do zaburzeń narcystycznych – jedno wywodzące się z koncepcji psychodynamicznej, a drugie z nurtu kognitywistycznego w psychologii i psychoterapii.

Zaprezentowane artykuły przybliżają specyficzne problemy typowe dla specjalistycznej pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Z pewnością mogą zainteresować badaczy zajmujących się zastosowaniem teorii w praktyce oraz praktyków gotowych poszerzać swój warsztat pracy o podejście ugruntowane naukowo.

Zapraszam do lektury.

Jerzy Szczukiewicz

Monika Romaniec,
Beata Uhlig-Garlewicz

Wsparcie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w polskiej rzeczywistości szkolnej

Wprowadzenie

Zagadnienie specjalnych potrzeb edukacyjnych należy do istotnych z punktu widzenia teorii i badań pedagogiki specjalnej oraz dziedzin z nią związanych: pedagogiki trudności w uczeniu się, terapii pedagogicznej, psychologii szkolnej i wychowawczej. Biorąc pod uwagę złożoność potrzeb uczniów w sferze ich rozwoju i edukacji, rozważania wokół tego zagadnienia zawsze uwzględniać winny także standardy oceniania, indywidualizację wymagań oraz realia placówek edukacyjnych. Każde dziecko bowiem, bez względu na posiadany potencjał psychofizyczny i intelektualny, ma prawo do rozwoju i edukacji dostosowanej do swoich potrzeb i możliwości.

Charakterystyka terminu specjalne potrzeby edukacyjne

O specjalnych potrzebach edukacyjnych w ogólnie mówimy wówczas, gdy dziecko napotyka zdecydowanie większe trudności w uczeniu się niż inne dzieci w tym samym wieku, bądź wykazuje upośledzenie, które utrudnia mu korzystanie z ogólnodostępnych pomieszczeń klasowych i pomocy edukacyjnych normalnego toku nauczania. Wymaga też często specjalnego wsparcia, to znaczy dodatkowej pomocy nauczyciela lub specjalnych

urządzeń, innych od tych, które są dostępne dla wszystkich jego rówieśników uczęszczających do tej samej szkoły. Zatem to, czy określimy dziecko mianem osoby ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, zależy od jego indywidualnych cech oraz od okoliczności i lokalnych możliwości danej szkoły. Samo jednak posiadanie odrębnych potrzeb w sferze edukacji nie powinno odróżniać dziecka od jego rówieśników na zasadzie stygmatyzacji, czy stosowania ograniczeń w zakresie edukacji¹.

Termin *specjalnych potrzeb edukacyjnych* został wprowadzony w 1978 r. jako określenie dla „specyficznych potrzeb uczniów, którzy nie mogą sprostać wymaganiom powszechnie obowiązującego programu edukacyjnego”².

Według Zespołu Ekspertów ds. Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych, powołanego w 2008 r. przez Ministra Edukacji Narodowej *uczniowie ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi* to ci, u których stwierdza się „spektrum objawów utrudniających lub uniemożliwiających funkcjonowanie: ruchowe, sensoryczne, poznawcze, w zakresie komunikacji, emocjonalno-społeczne i/lub psychiczne, wpływających na jakość życia i pełnienie ról społecznych teraz i/lub w przyszłości”³.

Wśród dzieci i młodzieży o specjalnych potrzebach edukacyjnych wyłania się liczne grupy, jak chociażby:

- osoby z uszkodzeniami sensorycznymi (wzroku, słuchu),
- osoby z uszkodzeniami motorycznymi (ortopedycznymi, schorzeniami mięśni itp.),
- osoby z upośledzeniem umysłowym,
- osoby z zaburzeniami komunikacji językowej,
- osoby ze sprzężonymi niepełnosprawnościami,
- osoby z zaburzeniami emocjonalnymi i behawioralnymi,
- osoby z autyzmem dziecięcym i pokrewnymi zaburzeniami,
- osoby ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się,
- osoby z przewlekłymi chorobami somatycznymi⁴.

Ze względu na swoje ograniczenia i dysfunkcje – dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi mogą kontynuować naukę w tzw. szkołach masowych, ale potrzebują pomocy pedagogicznej w formie specjalnego programu i metod nauczania. Powinny być uczone przez specjalnie przygotowanych nauczycieli. Często też potrzebują odmiennych rozwiązań organizacyjnych, np. ograniczenia materiału nauczania, dłuższego czasu na jego opanowanie oraz indywidualnego systemu oceniania. Bywa i tak, że dziecko może być

¹ Children with Special Educational Needs. Information Booklet for Parents. NCSE, 2014, s. 9.

² R. Werning, B. Lutje-Klose, *Pedagogika trudności w uczeniu się*, GWP Gdańsk 2009, s. 21.

³ L. Zaremba, *Specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne dzieci i młodzieży. Identyfikowanie SPR i SPE oraz sposoby ich zaspokajania*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2013, s. 15.

⁴ W. Olechowska, *Wsparanie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Wskazówki dla nauczycieli*, Wydawnictwo APS, Warszawa 2001, s. 29.

wybitnie uzdolnione w jednym kierunku, a jednocześnie mieć trudności w innych zakresach⁵.

W grupie dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych znajdują się też takie, których niepowodzenia szkolne nie są uogólnione i dotyczą tylko niektórych dziedzin. Mówi się wówczas o „specyficznych trudnościach w nauce”. Rozpoznaje się je u osób o co najmniej przeciętnej, a niejednokrotnie wysokiej inteligencji. Ich trudności mają charakter wybiórczy i przejawiają się najczęściej niepowodzeniami w uczeniu się czytania, pisania, matematyki. Trudności te występują jednocześnie lub mają charakter izolowanych, ograniczonych do jednej umiejętności⁶.

Statystyki światowe podają, że jedno dziecko na sześcioro – stale, a jedno na pięcioro – co pewien czas, w swojej karierze szkolnej potrzebuje specjalistycznej pomocy. Są to tzw. dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (*Children with Special Educational Needs*)⁷.

Zgodnie z dokumentem zwanym *Warnock Report*, w Wielkiej Brytanii, około 20% dzieci nie potrafi dostosować się do wymagań programu nauczania powszechnie obowiązującego w szkołach. Z kolei M.L. Kutscher szacuje, że odsetek dzieci z trudnościami w nauce wynosi ok. 5%. Chłopcy zmagają się z tym zaburzeniami częściej niż dziewczęta (z wyjątkiem trudności z matematyką, gdzie dziewczynki stanowią liczniejszą grupę)⁸. Raport *Warnock* zapoczątkował fundamentalne zmiany w angielskim systemie edukacji. Postuluje on rozpatrywanie trudności w uczeniu się według: stopnia nasilenia, mówi się o trudnościach szkolnych łagodnych (*mild*), umiarkowanych (*moderate*), poważnych (*severe*) oraz specyficznych (*specific*), z punktu widzenia kryterium czasu trwania wyróżnia się trudności umieszcza się je na kontinuum od specyficznych (*specific*) do globalnych (*general*)⁹.

Specjalne potrzeby edukacyjne w aktach prawnych

W myśl tendencji utrzymujących się w polskiej polityce oświatowej od lat dziewięćdziesiątych dzieciom wykazującym specjalne potrzeby edukacyjne, niezależnie od ich uwarunkowań i przejawów, należy zatem zapewnić możliwość uczęszczania do lokalnych szkół powszechnych, będących miejscem nauki ich rówieśników. Przykładowo, wśród zaleceń Konferencji Ministrów Edukacji i Kultury z 1999 roku, w kwestii

⁵ *Ibidem*, s. 28.

⁶ E. Minczakiewicz, *Jak krok po kroku wprowadzać dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych w świat nauki i zabawy*, OW „Impuls”, Kraków 2006, s. 45-46.

⁷ *Children with Special Educational Needs*, *op. cit.*, s. 15.

⁸ M.L. Kutscher, T. Attwood, R.R. Wolff, *Dzieci z zaburzeniami łącznymi. ADHD, trudności w nauce, zespół Aspergera, zespół Tourette, depresja dwubiegunowa i inne zaburzenia*, Wydawnictwo K. E. Liber, Warszawa 2007, s. 14.

⁹ R. Werning, B. Lutje-Klose, *Pedagogika... op. cit.*, s. 39.

priorytetów wsparcia w nauce, ustanowiono, że „zaspokajanie specjalnych potrzeb uczniów nie jest na stałe związane tylko ze szkołami specjalnymi i coraz częściej można również sprostać temu zadaniu w szkołach powszechnych (...). Pedagogikę specjalną należy przy tym coraz bardziej spostrzegać jako konieczne uzupełnienie i specjalizację pedagogiki ogólnej”¹⁰.

Spośród wielu aktów prawnych nawiązujących w bezpośredni lub pośredni sposób do wsparcia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi wymienić należy między innymi: Konwencję o Prawach Dziecka, art. 23 – 1989, Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF – *International Classification of Functioning, Disability and Health*) – 2001, Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia, wersję dla Dzieci i Młodzieży (ICF–CY – *International Classification of Functioning, Disability and Health: Children & Youth Version*) – 2007, ratyfikowaną przez Polskę w 1991 r., Ustawę z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych, Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 października 2013 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci, Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych¹¹.

Na uwagę zasługuje Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach. Między innymi określa ono pomoc psychologiczno-pedagogiczną oraz uściśla terminologię stosowaną w przepisach, w tym szczególnie potrzeby edukacyjne i rozwojowe ucznia; zaznacza dobrowolność i nieodpłatność pomocy psychologiczno-pedagogicznej; ujmuje zadania osób odpowiedzialnych za organizowanie, udzielanie i inicjowanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla ucznia; przybliży formy udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniowi, a także jego rodzicom i nauczycielom; Ponadto podkreśla rolę rodziców w planowaniu i realizacji działań wspierających wobec ich dziecka; wyjaśnia istotę planu działań wspierających i kartę indywidualnych potrzeb ucznia. Jednocześnie wskazuje indywidualny program edukacyjno-

¹⁰ W. Pilecka, *Rozwój psychospołeczny dziecka upośledzonego umysłowo*, PWN, Warszawa 1998, s. 34.

¹¹ M. Jas, M. Jarosińska, *Specjalne potrzeby edukacyjne dzieci i młodzieży. Prawne ABC dyrektora przedszkola, szkoły i placówki*, MEN, Warszawa 2010, s. 10-11.

terapeutyczny (IPET) jako dokument opracowywany wyłącznie dla ucznia posiadającego orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego¹².

Pomoc dzieciom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Punktem wyjścia do działań pomocowych wobec uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi jest rzetelna identyfikacja problemu i potrzeb. Diagnoza ma na celu wskazanie zmian funkcji bądź struktur ciała i umysłu, zasobów dziecka oraz ich związków z aktywnością na tle uwarunkowań środowiskowych. Wyniki postępowania diagnostycznego upoważniają do objęcia małego dziecka wczesnym wspomaganie rozwoju, w przypadku dzieci starszych pomocą psychologiczno-pedagogiczną¹³.

Najbardziej wartościowym rodzajem diagnozy pozostaje diagnoza interdyscyplinarna, łącząca w sobie elementy społeczne, medyczne, psychologiczne i pedagogiczne. Chodzi nie tylko o wyliczenie symptomów, ale także o wskazanie mechanizmów oraz podkreślanie w niej możliwości i mocnych stron dziecka. Po zebraniu danych należy je zanalizować i zinterpretować z odniesieniem do wywiadu środowiskowego, rozmów z rodzicami i samym uczniem. Wówczas możliwe jest opracowanie planu działań pomocowych¹⁴.

Dziecko o specjalnych potrzebach edukacyjnych, które ma duże trudności w nauce, często spotyka się z negatywną oceną swojej pracy. Jego wiadomości i umiejętności są przez rodziców i nauczycieli stale poddawane krytyce, jego wytwory oceniane jako gorsze od wytworów kolegów, czy rodzeństwa. Zagraża to poczuciu własnej wartości ucznia i powoduje niezaspokojenie właściwej każdemu człowiekowi potrzeby uznania. Niedobory w zakresie zaspokojenia potrzeb psychicznych potęguje fakt, iż prestiż słabego ucznia w środowisku koleżeńskim jest niski, gdyż wyniki w nauce w dużej mierze wpływają na popularność dziecka wśród rówieśników¹⁵.

Zapewnienie specjalistycznej, odpowiednio dobranej pomocy uczniom dzieciom z trudnościami w procesie edukacji szkolnej staje się koniecznością w sytuacji, gdy rokrocznie szkoły mają do czynienia z rosnącą liczbą dzieci i młodzieży z nieharmonijnym rozwojem oraz zaburzonych emocjonalnie. Jest to zarazem jedno z podstawowych zadań szkoły.

Problematykę wsparcia edukacyjnego zainteresowano się szczególnie w ostatnich latach, kiedy różne organizacje rządowe i pozarządowe (stowarzyszenia, fundacje), a także media, nasilają działanie na rzecz podniesienia poziomu świadomości społecznej na temat różnych

¹² *Ibidem*, s. 12-13.

¹³ L. Zaremba, *op. cit.*, s. 29.

¹⁴ M. Zińczuk, *Diagnoza pedagogiczna w pracy z dzieckiem o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych*, [w:] B. Dudel, M. Głóskowska-Sołdatow, A. Kienig (red.), *Potrzeby edukacyjne ucznia w pedagogicznej perspektywie*, Wyd. Libra Białystok 2012, s. 36-37.

¹⁵ U. Oszwa, *Zaburzenia rozwoju umiejętności arytmetycznych. Problem diagnoza i terapia*, OW „Impuls”, Kraków 2006, s. 29.

rodzajów barier i ograniczeń, jakie napotykają w codziennym życiu osoby z trudnościami w poruszaniu się, niewidome i słabo widzące, nie słyszące i niedosłyszające, przewlekle chore. Wsparciem edukacyjnym najwcześniej zajęli się nauczyciele i psychologowie, natomiast od niedawna jest ono także kluczowym problemem pedagogiki wczesnoszkolnej¹⁶.

Pomoc psychologiczna i pedagogiczna w szkole może być organizowana w formie:

- zajęć dydaktyczno-wyrównawczych,
- zajęć specjalistycznych, np. korekcyjno-kompensacyjnych, logopedycznych (badanie i terapia), socjoterapii i innych zajęć terapeutycznych (np. terapia zaburzeń emocjonalnych, trening asertywności, trening myślenia twórczego i pozytywnego)
- programów profilaktycznych,
- włączania terapii pedagogicznej,
- pracy zespołu diagnostyczno-terapeutycznego,
- współpracy z rodzicami w kontekście prognozowania pomocy w przewycięzaniu trudności ich dzieci w nauce¹⁷.

Ogromną rolę w przypadku uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi ma do odegrania współpraca szkoły i rodziny. Dobra współpraca nauczyciela z rodzicami, wzajemna akceptacja i zrozumienie procentują w efektach oddziaływań wychowawczo-dydaktycznych. Szkoła, wspomagając rodzinę, powinna być miejscem, w którym dziecko uczy się rozumieć siebie i innych, a także otaczający świat. W poszukiwaniu najlepszych form współpracy należy uwzględnić pełne prawo rodziców do współdecydowania o kierunkach pracy szkoły gdyż, właściwie zorganizowana współpraca z rodzicami jest jednym z istotnych czynników osiągania przez szkołę dobrych wyników w pracy wychowawczej¹⁸.

O współpracy rodziców ze szkołą stanowi także Europejska Karta Praw i Obowiązków Rodziców. W jej preambule czytamy, że „wychowanie dzieci stanowi wyraz nadziei rodziców, co jest potwierdzeniem faktu, że mają oni na uwadze przyszłość i pokładają wiarę w wartości przekazywane następnym pokoleniom”, a ponadto: „rodzice w swych wysiłkach wychowawczych powinni być wspierani przez całe społeczeństwo, a w szczególności przez osoby zaangażowane w edukację”. W karcie znajdują się zapisy regulujące stosunki rodziców ze szkołą jako ogniwem systemu oświaty i edukacji m.in.:

- prawo wyboru drogi edukacyjnej dziecka,
- prawo wpływania na politykę oświatową swojego kraju,
- obowiązek angażowania się w nauczanie swych dzieci w szkole,
- obowiązek współpracy ze sobą i doskonalenia umiejętności „pierwszych nauczycieli” i partnerów w kontakcie szkoła – dom¹⁹.

¹⁶ B. Olechowska, *op. cit.*, s. 54.

¹⁷ *Ibidem*, s. 62.

¹⁸ *Ibidem*, s. 124.

¹⁹ A. Olubiński, *Podmiotowość roli nauczyciela i ucznia*, Wyd. Adam Marszałek Toruń 2001, s. 43.

Z indywidualnym wsparciem pedagogicznym dziecko ma do czynienia zarówno wtedy, gdy udzielają mu go profesjonaliści, tacy jak psycholog, logopeda czy nauczyciel konkretnego przedmiotu, jak i wtedy, gdy jego nosicielami są osoby z jego najbliższego otoczenia rodzinnego i pozarodzinnego, jak rodzice, krewni, sąsiedzi, przyjaciele domu. Zwłaszcza ci drudzy w swoich różnych codziennych kontaktach z dzieckiem niesprawnym winni świadomie wykorzystywać wszelkie nadarzające się ku temu okazje do podejmowania prób edukacyjno-rehabilitacyjnego wpływu na nie, np. przez podejmowanie z nim zabaw mających na celu wyrobienie u niego pewnych aktualnie jeszcze niewykształconych sprawności. Niestety „zasada indywidualizacji mimo, iż funkcjonuje od dawna w świadomości nauczycieli i rodziców jako norma, która powinna regulować relacje nauczyciel-dziecko, rzadko jest stosowana w praktyce”²⁰.

A. Olechowska opisuje zasady nauczyciela specjalnego wsparcia edukacyjnego, którymi powinien kierować się każdy nauczyciel. Pierwsza z nich to zasada równych praw wszystkich uczniów, a więc także i dziecka doświadczającego z różnych przyczyn trudności w uczeniu się. Zasada ta zmierza do:

- poczucia bezpieczeństwa w grupie rówieśniczej i w obecności osób dorosłych;
- możliwie najszerszego uczestniczenia w zabawach, zajęciach, wydarzeniach społecznych i kulturalnych, w których uczestniczą pozostałe dzieci oraz pełnienia różnych ról w grupie rówieśniczej, odpowiednich do indywidualnych predyspozycji;
- oceny, uwzględniającej indywidualne możliwości ucznia;
- poszanowania własnej integralności, odrębności, poczucia godności i wartości na równi z pozostałymi uczniami²¹.

Zasada udzielania odpowiedniego wsparcia edukacyjnego zakłada, iż nauczyciel nieustannie powinien starać się poznawać i stosować takie metody, formy i środki dydaktyczne, które umożliwią zaspokojenie specjalnych potrzeb edukacyjnych takiego ucznia.

Realizacja specjalnych potrzeb edukacyjnych

Interesujące badania nad zadaniami związanymi z realizacją specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów w praktyce szkolnej przeprowadził w ostatnich latach zespół badawczy Zakładu Wspomagania Rozwoju i Edukacji Dziecka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach. W badaniach uczestniczyło 405 nauczycieli pracujących na różnych szczeblach edukacji na terenie całej Polski. Celem badań było poznanie opinii nauczycieli na temat warunków realizacji specjalnych potrzeb edukacyjnych dzieci

²⁰ A. Kienig, *O potrzebie indywidualizacji pracy z dzieckiem w okresie wczesnej edukacji*, [w:] B. Dudel, M. Głóskowska-Soldatow, A. Kienig (red.), *Potrzeby edukacyjne ucznia w pedagogicznej perspektywie*, Wyd. Libra, Białystok 2012, s. 14.

²¹ A. Olechowska, *op. cit.*, s. 71-72.

i młodzieży z perspektywy ich codziennej pracy i realiów funkcjonowania szkoły. W zakresie posiadanych kompetencji, największa grupa badanych zadeklarowała posiadanie kwalifikacji i kompetencji w zakresie pracy z uczniami ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się, głównie z dysleksją i niepełnosprawnością intelektualną, ze szczególnymi zdolnościami oraz uczniami mającymi specjalne potrzeby edukacyjne uwarunkowane niepowodzeniami dydaktycznymi. Wśród odczuwalnych trudności napotykaných w pracy z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi największą dla badanych nauczycieli stanowi brak czasu na lekcji, powodowany koniecznością realizacji tego samego programu dydaktycznego ze wszystkimi uczniami. Źródłem poważnych trudności są także towarzyszące badanym odczucie zbyt wielu dodatkowych obciążeń wynikających ze wspierania uczniów w realizacji ich specjalnych potrzeb edukacyjnych oraz poczucie, że praca nauczyciela jest oceniana tylko w kategoriach wyników uzyskiwanych przez uczniów, nie zaś wkładanego przez nauczyciela wysiłku. Natomiast najmniejsze nasilenie trudności odczuwają badani w zakresie współdziałania z innymi nauczycielami, trudności związanych z poczuciem osamotnienia oraz obawami, że nie sprostają stawianym im wymaganiom. W zakresie przydatnego dla siebie wsparcia w działaniach pomocowych dla uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych, badani nauczyciele najczęściej wskazywali psychologa i pedagoga szkolnego, a najrzadziej lekarza pediatrę. Generalnie cytowane badania pokazały wizerunek szkoły wewnątrznie współpracującej, która posiada zespół nauczycieli i dyrektorów świadomych potrzeby specjalnego wsparcia uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych, lecz zarazem nie do końca przygotowanej organizacyjnie do wystarczająco specjalistycznego wsparcia²².

W innych aktualnych badaniach empirycznie wykazano, że poważną barierą dla uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych jest specyfika oceniania prowadząca do „błędneho koła” postawy wyuczzonej bezradności. Problemy z przyswajaniem wiedzy i umiejętności generują między innymi: zaniżoną samoocenę, labilność emocjonalną, napięcia o podłożu lękowym. To z kolei sprzyja rosnącej liczbie niepowodzeń. Jeżeli nauczyciel nie potrafi wesprzeć ucznia, zmotywować go, wzmocnić pozytywnie, powstaje postawa wyuczzonej bezradności. Niestety w realiach szkolnych właściwy sens oceniania jest na ogół wypaczony. Nauczyciele z reguły biorą pod uwagę efekt końcowy, nie zaś włożony wysiłek. Uczniowie na lekcjach zmuszani są do działań poznawczych. Pomijają się ich przeżycia, motywację, postrzeganie zadań, stosunek do wytworów i sposobów oceny. Uczeń, który postrzega dane zadanie za zbyt trudne dla siebie, nie próbuje walczyć ze swoimi ograniczeniami, uruchamia natomiast mechanizmy obronne prowadzące do frustracji, agresji lub nagminnego poddawania się w sytuacjach wymagających od niego

²² file:///C:/Users/Biuro/Downloads/Zespol%20badawczy%20UJK.pdf z dnia 25-06-2016.

wysiłku, odwagi, czy kreatywności²³. Prawidłowe ocenianie i motywowanie ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi powinno mieć charakter oceniania wspierającego. Jest ono bowiem podstawą dla kształtowania osoby samoświadomej swoich mocnych i słabych stron, kreatywnej, empatycznej, skutecznej w działaniu, z inicjatywą, samosterownej. Niepokojącym wydaje się fakt, iż w dzisiejszej rzeczywistości edukacyjnej nauczyciele nadal traktują proces nauczania, kształcenia i wychowania oraz oceniania w kategoriach rozłącznych. Nie włączają procesu oceniania w naturalny bieg codziennych sytuacji edukacyjnych. Tworzą sztuczne systemy kontroli wiedzy i umiejętności ucznia, zaś sam system oświaty nadal to sankcjonuje pomimo postępu w dziedzinie, jaką jest pedagogika specjalna, czy pedagogika trudności w uczeniu się²⁴.

Wnioski

Podsumowując przedstawione rozważania, należy zauważyć, iż najbardziej istotnymi zadaniami współczesnej szkoły w stosunku do uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi pozostają:

- systematyczne wspieranie w przystosowaniu do ograniczeń wynikających ze stanu ich stanu zdrowia i rozwoju,
- stawianie dzieciom adekwatnych wymagań i udzielanie przez nauczycieli jasnych informacji zwrotnych o ich mocnych i słabych stronach nie tylko w roli ucznia, ale także kolegi, członka społeczności szkolnej,
- bogacenie doświadczeń rozwojowych sprzyjających uspołecznieniu, samoakceptacji oraz samodzielności,
- kształtowanie poczucia autonomii i skuteczności uczniów,
- bardziej profesjonalna współpraca z placówkami takimi jak: poradnie psychologiczno-pedagogiczne, warsztaty terapii zajęciowej, placówki edukacji kreatywnej,
- tworzenie szkoły przyjaznej dziecku i jego rodzinie.

Jakość pracy z uczniami o specjalnych potrzebach edukacyjnych w znacznej mierze jest uzależniona od zaangażowania i kompetencji nauczycieli. Konieczne jest bardziej profesjonalne przygotowanie do wsparcia tej grupy uczniów, albowiem ich liczba rokrocznie narasta, zaś zakres problemów ujawnianych przez dzieci jest coraz bardziej złożony.

W dostępnej literaturze odczuwalny jest brak szerzej zakrojonych badań poświęconych przestrzeni między istniejącymi rozwiązaniami prawnymi a praktyką

²³ H. Krauze-Sikorska, *Praca z dziećmi o specjalnych potrzebach edukacyjnych i jej implikacje dla ich rozwoju*, [w:] H. Sowińska (red.), *Dziecko w szkolnej rzeczywistości. Założony a rzeczywisty obraz edukacji elementarnej*, Wyd. UAM, Poznań 2011, s. 158.

²⁴ E. Misiorna, R. Michalak, *Ocenianie jako mechanizm wspierania rozwoju dziecka. Mity czy rzeczywistość*, [w:] H. Sowińska (red.), *Dziecko w szkolnej rzeczywistości. Założony a rzeczywisty obraz edukacji elementarnej*, Wyd. UAM, Poznań 2011, s. 428.

nauczycielską i realiami edukacji, z jakimi na co dzień mają do czynienia uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi oraz ich rodziny. Wydaje się, że w najbliższych latach problemy te należałoby poddać głębszej refleksji opartej na interdyscyplinarnych badaniach.

Bibliografia

- Children with Special Educational Needs. Information Booklet for Parents. NCSE, 2014.
file:///C:/Users/Biuro/Downloads/Zespol%20badawczy%20UJK.pdf z dnia 25-06-2016.
- Jas M., Jarosińska M., *Specjalne potrzeby edukacyjne dzieci i młodzieży. Prawne ABC dyrektora przedszkola, szkoły i placówki*, MEN, Warszawa 2010.
- Kienig A., *O potrzebie indywidualizacji pracy z dzieckiem w okresie wczesnej edukacji*, [w:] B. Dudel, M. Głowska-Sołdatow, A. Kienig (red.), *Potrzeby edukacyjne ucznia w pedagogicznej perspektywie*, Wyd. Libra, Białystok 2012.
- Krauze-Sikorska H., *Praca z dziećmi o specjalnych potrzebach edukacyjnych i jej implikacje dla ich rozwoju* [w:] H. Sowińska (red.), *Dziecko w szkolnej rzeczywistości. Założony a rzeczywisty obraz edukacji elementarnej*, Wydawnictwo UAM, Poznań 2011.
- Kutsher M.L., Attwood T., Wolff R.R., *Dzieci z zaburzeniami tącznymi. ADHD, trudności w nauce, zespół Aspergera, zespół Tourette, depresja dwubiegunowa i inne zaburzenia*, Wydawnictwo K. E. Liber, Warszawa 2007.
- Minczakiewicz E., *Jak krok po kroku wprowadzać dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych w świat nauki i zabawy*, OW „Impuls”, Kraków 2006.
- Misiorna E., Michalak R., *Ocenianie jako mechanizm wspierania rozwoju dziecka. Mity czy rzeczywistość*, [w:] H. Sowińska (red.), *Dziecko w szkolnej rzeczywistości. Założony a rzeczywisty obraz edukacji elementarnej*, Wydawnictwo UAM, Poznań 2011.
- Olechowska W., *Wspieranie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Wskazówki dla nauczycieli*, Wydawnictwo APS, Warszawa 2001.
- Olubiński A., *Podmiotowość roli nauczyciela i ucznia*, Wyd. Adam Marszałek, Toruń 2001.
- Oszwa U., *Zaburzenia rozwoju umiejętności arytmetycznych. Problem diagnoza i terapia*, OW „Impuls”, Kraków 2006.
- Pilecka W., *Rozwój psychospołeczny dziecka upośledzonego umysłowo*, PWN, Warszawa 1998.
- Werning R., Lutje-Klose B., *Pedagogika trudności w uczeniu się*, GWP, Gdańsk 2009.
- Zaremba L., *Specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne dzieci i młodzieży. Identyfikowanie SPR i SPE oraz sposoby ich zaspokajania*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2013.
- Zińczuk M., *Diagnoza pedagogiczna w pracy z dzieckiem o różnicowanych potrzebach edukacyjnych*, [w:] B. Dudel, M. Głowska-Sołdatow, A. Kienig (red.), *Potrzeby edukacyjne ucznia w pedagogicznej perspektywie*, Wyd. Libra, Białystok 2012.

Monika Romaniec, mgr
Beata Uhlig-Garlewicz, mgr
Poradnia Lekarzy Specjalistów w Lublinie

Wsparcie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w polskiej rzeczywistości szkolnej

Abstrakt

Proces nauczania uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi należy współcześnie do największych wyzwań systemu oświaty i edukacji. Kwestie wsparcia takich uczniów są obecnie przedmiotem rozważań nie tylko wśród pedagogów i nauczycieli, ale również psychologów, terapeutów i rodziców. Pomimo istniejących podstaw prawnych, realia działań pomocowych wobec tej grupy uczniów często nie odpowiadają oczekiwaniom i potrzebom. Tymczasem z roku na rok liczba uczniów mających specjalne potrzeby edukacyjne systematycznie wzrasta.

Słowa kluczowe: specjalne potrzeby edukacyjne, wsparcie, system oświaty i edukacji.

Support of learners with special education needs in Polish system of education

Abstract

The process of teaching learners with special education needs is contemporary among the biggest challenges in the system of education. Issues concerning support of such students remain the subject of considerations not only for pedagogists and teachers, but also psychologists, therapists and parents. Despite existing legal basis the reality of help toward this group of learners often do not meet expectations and needs. Meanwhile the number of learners with special education needs systematically increases every year.

Keywords: special education needs, support, a system of education.

Agnieszka Dudziak

Arteterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Wybrane aspekty teorii i praktyki

Wprowadzenie

Organizacja pomocy psychologiczno-pedagogicznej ukierunkowuje nas na wsparcie dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi. W ramach powyższych działań dysponujemy wachlarzem form w postaci typów placówek kształcenia dzieci, indywidualizacji ich procesu nauczania oraz organizacji dodatkowego wsparcia w postaci zajęć dodatkowych i specjalistycznych. Jedną z możliwości wspierającej całościowy rozwój dziecka jest arteterapia.

Celem niniejszego artykułu jest ukazanie miejsca arteterapii w systemowym wsparciu dziecka ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi, możliwości jej stosowania w procesie edukacji, wychowania i terapii oraz przekazanie wniosków wynikających z praktyki pedagogicznej.

Dziecko jako człowiek jest podmiotem twórczym, od początku swojego istnienia staje się odbiorcą i twórcą otaczającej go rzeczywistości. O człowieku – twórcy pisał S. Kunowski wskazując na procesy twórcze, jako te, które umożliwiają osiągnięcie celów wychowania. Wskazywał również na to, że w owym procesie zawsze ujawnia się chęć obcowania z dorobkiem kultury jak i przeżywaniem jej. Jednym z podstawowych praw osoby jest swobodna twórczość. W każdej ze sfer rozwoju człowieka dopatrywał się kreatywności i aktywności własnej wychowanka skierowanej nie tyle na efekt co na

proces¹. Idąc za myślą S. Popka należy stwierdzić, że „twórczość jest najlepszą strategią rozwoju dzieci, młodzieży i dorosłych”². Autor ten określa następujące funkcje twórczości: poznanie, przeżywanie i działanie, motywacja do działania, wartościowanie i samoocenie, budowanie samoświadomości, terapia, dynamizacja i harmonizacja osobowości jak również uspołecznienie. Postawę twórczą zaś charakteryzował aktywnością w stosunku do świata i życia jako naturalnej potrzeby poznania, przeżywania i przetwarzania otaczającej go rzeczywistości³. K. Górski podkreślał, że „rozwój osobowości jest w dużym stopniu zależny od właściwego stosunku do sztuki nawet u człowieka, który artystą nie jest”⁴.

Terapię poprzez sztukę odnajdujemy jako formę pomocy psychologiczno-pedagogicznej stosowanej w trakcie pracy z dzieckiem w ramach zajęć rewalidacyjnych. Organizacja tego typu zajęć wynika z indywidualnych programów rewalidacji. Obok arteterapii w przykładach odnajdujemy zajęcia stanowiące jej węższy bądź szerszy zakres, przykładem są: muzykoterapia, terapia zajęciowa⁵. Różnicując stosowane metody, techniki i narzędzia wskazuje się na różnorodność terapii podejmowanych w trakcie pracy z dzieckiem. Odnajdujemy tam terapie związane ze sztuką, działaniem twórczym, działaniem polisensorycznym. W. Szulc wymienia arteterapię, biblioterapię, choreoterapię, chromoterapię, dramatoterapię/psychodramę, esteterapię, terapię zajęciową, ludoterapię, muzykoterapię, poezjoterapię, hortikuloterapię, slivoterapię, talasoterapię oraz socjoterapię⁶. Różny jest zakres definicji pojęcia arteterapia oraz dyscypliny z jakiej wywodzi się osoba podejmująca działania arteterapeutyczne, jest w wielu interpretacjach postrzegana jako strategia oddziaływań wspierająca całościowy rozwój dziecka. W praktyce funkcjonuje arteterapia jako odrębny typ zajęć lub jako element pozostałych działań terapeutycznych/specjalistycznych. Przykładem jest wykorzystywanie tożsamyh metod, technik i narzędzi w trakcie innych terapii stąd odniesienie do wykorzystywania sztuki na przykład w socjoterapii⁷.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach określa również warunki organizacji innych zajęć

¹ Por. K. Szumilas, *Kategoria twórczości w koncepcji wychowania autorstwa Stefana Kunowskiego*, [w:] *W trosce o integralne wychowanie*, red. M. Nowak, T. Ożóg, A. Rynio, Wydawnictwo KUL, Lublin 2003, s. 197-203.

² S. Popek, *Zdolności i uzdolnienia twórcze – podstawy teoretyczne* [w:] *Aktywność twórcza dzieci i młodzieży*, red. S. Popek, WSiP, Warszawa 1988, s. 29.

³ *Ibidem*, s. 33.

⁴ Por. M. Nowak, *Teorie i koncepcje wychowania*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2008, s. 415.

⁵ L. Zaremba, *Specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne dzieci i młodzieży. Identyfikowanie SPR i SPE oraz sposoby ich zaspokajania*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2014, s. 57.

⁶ Por. E.J. Koniczna, *Arteterapia w teorii i praktyce*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2014, s. 15-16.

⁷ L. Zaremba, *Specjalne... op. cit.*

o charakterze terapeutycznym⁸. Odnajdujemy tu miejsce dla zajęć arteterapeutycznych prowadzonych dla dzieci w wieku przedszkolnym. Z perspektywy terapeutycznej arteterapia przyjmuje jeszcze inne nazwy: terapii kreatywnej, twórczej rewalidacji, terapii poprzez twórczość, zajęć kreatywnych, zajęć twórczych czy też artepsychoterapii.⁹ Widoczne jest jej powiązanie z terapią pedagogiczną. Według A. Cichockiego na teren terapii wkraczają nowe formy aktywności dziecka, które pomagają osiągnąć cele terapii pedagogicznej. Do tych celów należą: polepszenie sytuacji wychowanka, radzenie sobie z trudnościami lub ich eliminowanie w procesie edukacji jak również wychowania. Wskazuje on pojawienie się przedmiotów z zakresu arteterapii, muzykoterapii, choreoterapii, bajkoterapii w programach studiów pedagogicznych jako istotnych ze względu na ich wartość w pracy z dzieckiem.¹⁰ Dostrzegany jest walor oddziaływań arteterapeutycznych w procesach korekcji, kompensacji, rozwoju dziecka. W niniejszym artykule perspektywą patrzenia na oddziaływania arteterapeutyczne jest pedagogika, w tym pedagogika specjalna. Osobami inicjującymi tego typu działania są pedagodzy i pedagodzy specjaliści. Przyjmuję się tu szerokie rozumienie arteterapii, tym samym dając przestrzeń do wykorzystania tych metod w procesie edukacji, wychowania i terapii dziecka ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi. Arteterapia to wszelkie oddziaływanie przy pomocy sztuki oraz jej tworzenie. Działania te ukierunkowane są na wsparcie potrzeb rozwojowych i edukacyjnych określanych przez L. Zarembę jako: osiągnięcia życiowe, osiągnięcia rozwojowe i szkolne oraz kompetencje integracji społecznej¹¹.

W literaturze odnajdujemy opis przykładowych obszarów działań w zakresie których arteterapia spełnia swoje zadanie. Wykorzystanie muzyki, sztuk plastycznych, tańca i ruchu, teatru, słowa pisanego i mówionego, pracy i zabawy, sztuk audiowizualnych dostrzega się w diagnozowaniu dziecka, integracji w grupie, zaburzeniach sensorycznych, wspomaganie rozwoju emocjonalnego i społecznego, w specyficznych trudnościach w uczeniu się.¹² Kolejnymi opisywanymi obszarami są rozwój mowy i komunikacji¹³, wdrażanie norm i zasad społecznych, resocjalizacja, praca z dziećmi z różnym typem niepełnosprawności oraz budowanie tożsamości osoby¹⁴. Metody te umożliwiają

⁸ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (dostęp 13.07.2016).

⁹ Por. M. Gałkowska, Recenzja. Anna Steliga (2012). Wybrane zagadnienia terapii przez sztukę osób chorych psychicznie, „Człowiek – Niepełnosprawność – Człowieczeństwo” 2013, nr 2, s. 84.

¹⁰ A. Cichocki, *Podstawy organizacji oddziaływań terapeutycznych w szkole*, [w:] *Terapia pedagogiczna w teorii i praktyce*, red. A. Balejko, M. Zińczuk, Wydawnictwo „Logopeda radzi”, Białystok 2006, s. 44.

¹¹ L. Zaremba, *Specjalne... op. cit.* s. 18.

¹² Por. J. Gładyszewska-Cybulko, *Arteterapia w pracy pedagoga. Teoretyczne i praktyczne podstawy terapii przez sztukę*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2014, s. 76-123.

¹³ Por. *Dzieci o specjalnych potrzebach komunikacyjnych. Diagnoza – edukacja – terapia*, red. B. Winczura, Oficyna Wydawnicza „Impuls” Kraków 2014.

¹⁴ E. Józefowski, J. Florczykiewicz, Warsztat twórczy jako przestrzeń twórczego konstituowania siebie. Teoretyczne postawy zastosowania warsztatu twórczego w rehabilitacji osób niepełnosprawnych, „Szkoła specjalna” 2016, nr 1, s. 17-25.

kształtowanie odniesień osoby do siebie i innych jak również naukę orientacji w schemacie własnego ciała i czynności samoobsługowych. W trakcie oddziaływań arteterapeutycznych widoczne jest rozwijanie koordynacji wzrokowo-ruchowej, myślenia przyczynowo-skutkowego, rozwój manualny, w tym usprawnianie motoryki małej oraz ćwiczenie grafomotoryki, ćwiczenie koncentracji uwagi, zwiększanie motywacji do działania¹⁵. Dostrzega się również obszar umożliwiający rozwój twórczości i kreatywności¹⁶. Arteterapia staje się miejscem przepracowywania sytuacji trudnych oraz kształtowania postaw i zachowań.¹⁷ Powyższe rozważania ujmują tylko wybrane przykłady.

Dwuaspektowość działań w ramach arteterapii umożliwia dziecku odbiór oraz tworzenie sztuki. Aktywność podejmowana w ramach tego typu działań stwarza przestrzeń do określenia dziecka jako twórcy oraz uczestnika i obserwatora. Wskazuje się tu na uczestnictwo dzieci o specjalnych potrzebach rozwojowych w kulturze oraz stworzenia możliwości bycia w miejscach przeznaczonych do działań twórczych i kulturotwórczych, jak również inicjowania i motywowania do sięgania po wytwory kultury. Problematykę dostępu do kultury na przykładzie osób z niepełnosprawnością podejmuje I. Chrzanowska¹⁸.

Arteterapia jest oddziaływaniem, które z powodzeniem może być stosowane we wszystkich typach placówek kształcących dzieci o specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych, placówkach terapeutycznych i wspomagających rozwój dziecka na przykładzie poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym poradni specjalistycznych oraz w miejscach gdzie dziecko przebywa w czasie wolnym np. świetlicach różnego typu. Oddziaływania skierowane są do osób w każdym wieku. Zważając na temat niniejszego artykułu są to dzieci i młodzież w przedszkolu i szkole, które po diagnozie otrzymały opinię bądź orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej, na bazie których projektuje się indywidualne programy edukacyjno-terapeutyczne. Na podstawie powyższych dokumentów możliwa jest organizacja zajęć arteterapeutycznych. Do zadań pedagoga terapeuty należy prowadzenie badań i działań diagnostycznych, prowadzenie zajęć o charakterze terapeutycznym, podejmowanie działań profilaktycznych oraz współpraca z innymi specjalistami. Praktykowane formy pracy obejmują zajęcia indywidualne i grupowe w zależności od potrzeb i rodzaju aktywności. Z rozporządzenia wspomnianego powyżej wynika, że dla uczniów przedszkoli i szkół podstawowych organizuje się zajęcia terapeutyczne, w których może brać udział maksymalnie dziesięciu uczestników. Zajęcia

¹⁵ Por. A. Tomkiewicz-Bętkowska, *ABC pedagoga specjalnego. Razem łatwiej nowe doświadczenia*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2015, s. 78-80.

¹⁶ Por. K. Parys, *Edukacja ku twórczości w systemie kształcenia specjalnego ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji uczniów niepełnosprawnych intelektualnie*, [w:] *Dydaktyka specjalna. Wybrane zagadnienia*, red. J. Wyczasany, Harmonia Universalis, Gdańsk 2014, s. 115-150.

¹⁷ E.J. Konieczna, *Arteterapia w teorii i praktyce*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2014, s. 30-34.

¹⁸ I. Chrzanowska, *Pedagogika specjalna. Od tradycji do współczesności*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 139-147.

odbywają się w wymiarze 60 min tygodniowo z możliwością ich podzielenia na mniejsze jednostki czasowe, warunkiem jest utrzymanie tygodniowego wymiaru¹⁹. Każdorazowo plan działań musi być dostosowany do potrzeb, możliwości, kondycji dziecka z uwzględnieniem oddziaływań odnoszących się do wszystkich sfer jego rozwoju: fizycznej, psychicznej, społecznej, kulturowej i duchowej. Założeniem zajęć jest polisensoryczność, ze względu na procesy kształcenia, kompensowania, doświadczania, uczenia się, z uwzględnieniem mocnych stron dziecka, jego zainteresowań i zaangażowania, predyspozycji oraz talentów. Wraz z przekonaniem, że proces arteterapeutyczny jest działaniem systematycznym i zaplanowany J. Józefowski określa zasady jego projektowania. Wymienia zasadę: celowości oddziaływań, zasadę planowania oraz zasadę osadzenia teoretycznego. Autor ten wskazuje na istotę relacji arteterapeutycznej jaka powstaje w trakcie spotkania terapeuty z dzieckiem. Wskazuje na zasady ogólne tego typu działań: zasadę indywidualizacji, akceptacji, niedyrektywności oraz aktywności uczestnika.²⁰ Z powyższego wynika potrzeba prowadzenia dokumentacji związanej z terapią poprzez sztukę, czego przykładowy schemat został zaprezentowany poniżej. Oprócz dokumentacji odnoszącej się do poszczególnych zajęć, arteterapeuta prowadzi obserwację, której wnioski zapisuje w dzienniku, staje się członkiem zespołu realizującego indywidualny program edukacyjno – terapeutyczny, określa założenia pracy z dzieckiem, poddaje je ewaluacji w toku realizacji. Konstruuje również wnioski po całym okresie udzielania wsparcia oraz wnioski do dalszej pracy z dzieckiem.

Przykład działań arteterapeutycznych²¹

Warsztat

Problematyka warsztatu: wędrówka ze sztukmistrzem.

Cele: dzieci uczestniczą w grze terenowej opartej na opowiadanej treści bajki. Wraz z głównym bohaterem przeżywają różne przygody, w trakcie których, wykonują różne zadania wchodząc w świat sztuki, stając się artystami. Celem zajęć jest oddziaływanie polisensoryczne, podniesienie motywacji do poznawania otaczającego świata oraz wdrażanie w nowe doświadczenia.

Charakterystyka grupy: dzieci o specjalnych potrzebach rozwojowych.

Czas trwania: 60 min lub więcej w zależności od potrzeb.

¹⁹ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, (dostęp 13.07.2016).

²⁰ E. Józefowski, *Arteterapia w sztuce i edukacji. Praktyka oddziaływań arteterapeutycznych z zastosowaniem kreacji plastycznej*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2012, s. 132-133.

²¹ Schemat warsztatu powstał na podstawie projektów zawartych w: E. Józefowski, *Arteterapia w sztuce i edukacji. Praktyka oddziaływań arteterapeutycznych z zastosowaniem kreacji plastycznej*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2012, s.109-121.

Miejsce: duża sala przedszkolna/podwórko lub ogród.

Charakterystyka technik i materiałów: treść bajki; samoprzylepna taśma papierowa; balony; woda; materiały zapachowe (mydło, świece, przyprawy, owoce, warzywa, itp.); koc; kwiaty z papieru; miski z wodą; piasek kinetyczny (mąka kukurydziana, olej); reprodukcje dzieł malarskich; papier ścierny, pastele.

Zasady postępowania osoby inicjującej działania: prowadzący przygotowuje trasę do gry terenowej, wprowadza w tematykę spotkania, motywuje uczestników do aktywnego uczestnictwa, stwarza odpowiednie warunki do wykonania zadań (zachowując zasadę indywidualizacji, stopniowania trudności i twórczej zabawy).

Przebieg działań: uczestnicy zajęć wędrują po świecie wraz ze sztukmistrzem, który zostawia w różnych miejscach dla nich listy w formie bajek. Podczas wędrowki dzieci wykonują działania: przechodzenie po wyznaczonej trasie oraz tworzenie własnych szlaków (z taśmy papierowej przyklejanej do podłogi), które przeniosą ich w świat sztuki; rzut do określonego celu balonami z wodą; doświadczanie różnych zapachów – aromaterapia; relaks na kocu podczas opowiadanej treści bajki; puszczanie na wodzie kolorowych, wykonanych z papieru, nenufarów; zabawa piaskiem kinetycznym; identyfikowanie reprodukcji dzieł malarskich z rzeczywistym obrazem, malowanie laurek dla sztukmistrza pastelami na papierze ściernym. W trakcie zajęć widoczne jest doświadczanie kolorów, struktur, zapachów, tworzyw oraz zastosowanie rysunku, rzeźby, prostych technik składania papieru. W trakcie lub po zakończonych zajęciach następuje rozmowa na temat wytworów, preferowanych czynności, przeżyć i emocji.

Problemy badawcze

Arteterapia jako działanie praktyczne związana jest z praktyką pedagogiczną. Drugą stroną staje się prowadzenie badań dotyczących procesów arteterapeutycznych, poszukiwanie odpowiedzi na pytania dotyczące jej organizacji, przebiegu i rezultatów, ma to miejsce w środowiskach akademickich i jest możliwe dzięki współpracy z praktykami. Szersze rozważania na ten temat odnajdujemy u W. Szulc²². E. Józefowski wskazuje na trzy istotne obszary prowadzenia badań, dotyczą one: osoby, procesu i dzieła²³. Wpisując powyższe rozważania w ten schemat, na potrzeby niniejszego artykułu, interesować nas będzie przebieg procesu arteterapeutycznego, a dokładnie jego organizacja i formy jakie będzie przybierał. Pytanie głównie brzmi: W jaki sposób organizować środowisko twórcze oraz miejsce kreowania otaczającej rzeczywistości dziecku ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi podczas zajęć arteterapeutycznych? Szczegółowe obszary zainteresowania dotyczą: form pracy; czasu trwania; rodzajów aktywności; obecności osób wspomagających.

²² W. Szulc, *Arteterapia. Narodziny idei, ewolucja teorii, rozwój praktyki*, Wyd. Difin, Warszawa 2011, s. 75-87.

²³ E. Józefowski, *Arteterapia w sztuce i edukacji. Praktyka oddziaływań arteterapeutycznych z zastosowaniem kreacji plastycznej*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2012, s. 33.

jących pracę dziecka w trakcie zajęć; miejsca organizacji zajęć; tworzenia grup integracyjnych w trakcie zajęć. Prowadzone działania miały miejsce w latach 2014-2016 w formie systematycznych warsztatów arteterapeutycznych w przedszkolach integracyjnych i w przedszkolach z grupami integracyjnymi na Lubelszczyźnie. Drugą formą stały się szkolenia dla studentów pedagogiki, nauczycieli, pedagogów specjalnych i terapeutów z zakresu arteterapii oraz metod arteterapeutycznych stosowanych w ramach innych działań terapeutycznych, edukacyjnych i wychowawczych.

Metody

Przyjętą metodą stały się badania w działaniu w nurcie badań jakościowych. W tego typu badaniach dostrzega się za K. Konarzewskim: cel praktyczny – jako dostarczenie przesłanki decyzji lub ocena rzeczywistości jak również cel teoretyczny – umożliwiający formowanie wskazówek do budowania teorii lub sprawdzania adekwatności podejmowania działań²⁴.

Wyniki

W trakcie praktyki arteterapeutycznej z powodzeniem stosowano następujące formy pracy z dziećmi: praca indywidualna, praca w grupach dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi jako również prowadzenie zajęć w grupach integracyjnych. W trakcie prowadzonych działań stosowano indywidualizację czasu trwania zajęć ze względu na możliwości psychofizyczne dzieci, rodzaj podejmowanego działania jak również obwarowania czasowo – przestrzenne związane z pracą placówki, w której były one prowadzone. Działania przybierały formę systematycznych spotkań z dziećmi raz w tygodniu. Odbywały się jako osobne zajęcia arteterapeutyczne, do których prowadzona była stosowna dokumentacja. Zajęcia odbywały się w salach, w których na co dzień dzieci przebywają/uczą się, jak również w salach teatralnych bądź większych pomieszczeniach przeznaczonych np. do rytmiki, czy zajęć tanecznych. W okresie letnim zajęcia mogą być realizowane na podwórku czy w ogródku przedszkolnym. W zajęciach uczestniczyły dzieci z zaburzeniami komunikacji i opóźnionym rozwojem mowy, z niepełno-sprawnościami sprzężonymi, dzieci ze spektrum autyzmu oraz z niepełnosprawnością fizyczną, z zespołem Downa, dzieci zagrożone niedostosowaniem społecznym oraz dzieci z chorobą przewlekłą. Z uwagi na to stosowano metody polisensoryczne, łącząc różnego typu oddziaływania sztuką: muzykę, sztuki plastyczne i rękodzieło, teatr, literaturę, film, przebywanie w grupie rówieśniczej i międzypokoleniowej, ruch, taniec. Łączenie metod wynikało z trudności w zakresie koncentracji uwagi, jak również potrzeby dostosowania tempa pracy do możliwości dzieci. Nie udało się zorganizować zajęć

²⁴ K. Konarzewski, *Jak uprawiać badania oświatowe. Metodologia praktyczna*, WSiP, Warszawa 2000, s. 36.

w ośrodkach kultury, np. domu kultury, teatrze czy muzeum. Pozostało to jednak w celach do realizacji w przyszłości. W trakcie działań zaobserwowano pozytywny skutek obecności osób wspomagających prace z dziećmi, zwłaszcza w przypadku dzieci ze spektrum autyzmu wymagających czasu na adaptację w nowym otoczeniu i wśród nowych, czy też rzadko widzianych osób. Podczas arteterapii pozytywny skutek przynoszą działania w grupach integracyjnych, istnieje jednak zasadność stosowania form pracy w grupie grup dzieci z konkretnymi trudnościami czy pracy indywidualnej. Uzależnione jest to od kondycji psychofizycznej dziecka czy też formy pracy i materiałów jakie zostają użyte do działań twórczych.

W pracy z dorosłymi podczas warsztatów przekazywano treści związane z metodami areterapeutycznymi oraz podejmowano praktyczne działania areterapeutyczne. Każdorazowo treści i działania analizowane były pod kątem możliwości realizacyjnych. Dotyczyło to miejsca realizacji działań, ze względu na różnorodność ośrodków i szkół w których uczestnicy pracują na co dzień. Prace koncentrowały się na projektowaniu działań zindywidualizowanych i dostosowanych do potrzeb ich uczniów i wychowanków. W trakcie spotkań następowała wymiana doświadczeń wynikających z praktyki pedagogicznej. Z rozmów przeprowadzonych z nauczycielami, pedagogami, pedagogami specjalnymi, terapeutami wynika, że możliwe jest zastosowanie metod arteterapeutycznych w ich codziennej pracy ze wskazaniem na dostosowanie form, czasu trwania, rodzaju aktywności do dziecka, z którym prowadzą zajęcia, jak również uwzględnieniem możliwości materialnych i lokalowych

Wyniki powyższych działań pochodzą z obserwacji prowadzonych w ramach własnej praktyki pedagogicznej. Powyższe treści mogą być pomocne w prowadzeniu badań dotyczących procesu areterapeutycznego, jednak nie stanowią obrazu całej populacji, dlatego są podstawą prowadzenia dalszych badań mających za zadanie określić strategie oddziaływań poprzez sztukę.

Dyskusja

Ujmując arteterapię w formę działań ukierunkowanych na pomoc psychologiczno-pedagogiczną dziecku wskazuję się na potrzebę wypracowania podstaw omawianych działań. Wynika to z możliwości szerokiego zastosowania metod arteterapeutycznych w wychowaniu, edukacji i terapii. Otwarcie tych obszarów na oddziaływanie przy pomocy sztuki wymaga dalszych badań na temat: strategii oddziaływań mających na celu rozwój poszczególnych sfer osobowości dziecka, udoskonalanie przebiegu procesu arteterapeutycznego i rozbudowywanie przestrzeni gdzie z powodzeniem mogą być stosowane metody, o których mowa, jak również skupienie na wytworzonym dziele jako wytworze kultury niosącym znaczenie.

Bibliografia

- Cichocki A., *Podstawy organizacji oddziaływań terapeutycznych w szkole*, [w:] *Terapia pedagogiczna w teorii i praktyce*, red. A. Balejko, M. Zińczuk, Wydawnictwo „Logopeda radzi”, Białystok 2006, s. 44.
- Dzieci o specjalnych potrzebach komunikacyjnych. Diagnoza – edukacja – terapia*, red. B. Winczura, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2014.
- Gałkowska M., Recenzja. Anna Steliga (2012). Wybrane zagadnienia terapii przez sztukę osób chorych psychicznie, „Człowiek – Niepełnosprawność – Człowieczeństwo” 2013, nr 2, s. 84.
- Gładyszewska-Cylulko J., *Arteterapia w pracy pedagoga. Teoretyczne i praktyczne podstawy terapii przez sztukę*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2014, s. 76-123.
- Józefowski E., *Arteterapia w sztuce i edukacji. Praktyka oddziaływań arteterapeutycznych z zastosowaniem kreacji plastycznej*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2012, s. 109-142.
- Józefowski E., Florczykiewicz J., Warsztat twórczy jako przestrzeń twórczego konstytuowania siebie. Teoretyczne postawy zastosowania warsztatu twórczego w rehabilitacji osób niepełnosprawnych, „Szkoła specjalna” 2016, nr 1, s. 17-25.
- Konarzewski K., *Jak uprawiać badania oświatowe. Metodologia praktyczna*, WSiP, Warszawa 2000, s. 36.
- Konieczna E.J., *Arteterapia w teorii i praktyce*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2014, s. 15-16.
- Nowak M., *Teorie i koncepcje wychowania*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2008, s. 415.
- Parys K., *Edukacja ku twórczości w systemie kształcenia specjalnego ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji uczniów niepełnosprawnych intelektualnie*, [w:] *Dydaktyka specjalna. Wybrane zagadnienia*, red. J. Wyczesany, Harmonia Universalis, Gdańsk 2014, s. 115-150.
- Popek S., *Zdolności i uzdolnienia twórcze – podstawy teoretyczne*, [w:] *Aktywność twórcza dzieci i młodzieży*, red. S. Popek, WSiP, Warszawa 1988, s. 29, 33.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, (dostęp 13.07.2016).
- Szulc W., *Arteterapia. Narodziny idei, ewolucja teorii, rozwój praktyki*, Wyd. Difin, Warszawa 2011, s. 75-87.
- Szumilas K., *Kategoria twórczości w koncepcji wychowania autorstwa Stefana Kunowskiego*, [w:] *W trosce o integralne wychowanie*, red. M. Nowak, T. Ożóg, A. Rynio, Wydawnictwo KUL, Lublin 2003, s. 197-203.
- Tomkiewicz-Bętkowska A., *ABC pedagoga specjalnego. Razem łatwiej nowe doświadczenia. Poradnik dla nauczycieli ze specjalnym przygotowaniem pedagogicznym pracujących z dziećmi z niepełnosprawnością dla studentów kierunków pedagogicznych oraz osób zainteresowanych kształceniem integracyjnym*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2015, s. 78-80.
- Zaremba L., *Specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne dzieci i młodzieży. Identyfikowanie SPR i SPE oraz sposoby ich zaspokajania*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2014, s. 18, 57.

Agnieszka Dudziak, mgr
Doktorantka Instytutu Pedagogiki
Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II

Arteterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Wybrane aspekty teorii i praktyki

Streszczenie

Pomoc psychologiczno-pedagogiczna dotyczy bardzo szerokiej grupy dzieci i młodzieży mających specjalne potrzeby rozwojowe czy edukacyjne. W praktyce pedagogicznej coraz częściej dostrzega się wartość działań twórczych poprzez organizowanie zajęć arteterapeutycznych, których celem jest wsparcie całościowego rozwoju dziecka. Oddziaływania arteterapeutyczne odnajdujemy w procesie edukacji, wychowania a także terapii. Problematyka ta jest również podejmowana w ramach badań w ośrodkach akademickich oraz w trakcie przygotowań przyszłych pedagogów i terapeutów do pracy z dziećmi. Artykuł ten ukazuje miejsce arteterapii w formach pomocy psychologiczno-pedagogicznej, wartość działań twórczych w zakresie szeroko rozumianej sztuki poprzez: sztuki plastyczne, muzykę, literaturę, teatr, ruch, taniec, środki wizualne. Wskazuje na fakt, że dziecko jest podmiotem twórczym od samego początku swojego życia, podejmującym aktywny i pasywny udział w wytworach sztuki. Zawiera również odniesienie do pojęcia twórczość, jako bazy działań arteterapeutycznych. Umiejscawia arteterapię w systemie pomocy psychologiczno-pedagogicznej. W artykule znajdują się przykładowe obszary działań poprzez sztukę oraz wnioski płynące z własnej praktyki pedagogicznej wraz z podaniem przykładowego warsztatu pracy z dzieckiem.

Słowa kluczowe: pomoc psychologiczno-pedagogiczna, sztuka, twórczość, arteterapia, praktyka pedagogiczna.

Art therapy as a way of psychological and pedagogical support. Selected aspects of theory and practice

Abstract

Psychological and pedagogical support concerns a very large group of children and adolescents who have special educational and developmental needs. In pedagogical practice the value of creative activities organized in the art therapy classes, which aim is to support the integral child development, is recognized more and more often. The impact of art therapy can be found in the process of education and in therapy. This issue is also undertaken as a research problem in the academic centres, as well as during the preparations of future pedagogues and therapists for work with children. The following article indicates the place of the art therapy in psychological and pedagogical support. Moreover, it shows the importance of creative activities concerning, in its broadest sense, art through visual art, music, literature, theatre, movement, dance, visual aids. The paper points to the fact that a child is the creative entity which from the very beginning of its life, participates both passively and actively in the creation of art. What is more, it includes a reference to the concept of creativity as a base of art therapy operations. The article places art therapy in the system of psychological and pedagogical support. There can be found the examples of areas of actions through art along with the conclusions drawn from author's personal pedagogical practice together with sample pedagogical practice together with sample workshop with a child.

Keywords: psychological and pedagogical support, art, creativity, art therapy, pedagogical practice.

Ewa Zawadzka

Symbole i metafory bajkowe w ocenie funkcjonowania emocjonalno-społecznego oraz w oddziaływaniach pomocowych wobec dzieci w okresie późnego dzieciństwa

Wprowadzenie

Baśnie, bajki, opowiadania już od starożytności traktowane były jako swoista i ważna forma przekazu informacji. Słowa „lekarstwo na umysł” znajdujące się w aleksandryjskiej bibliotece oddają sposób traktowania literatury w tamtych czasach. Już wówczas uznawano jej leczący, pomocowy i edukacyjny charakter. Czytanie tekstów, początkowo biblijnych (biblioterapia), później też i świeckich zalecano osobom chorym psychicznie¹. Baśnie, opowieści, bajki mają także tradycje rodzinne. Od wielu wieków są nośnikami mądrości ludowej, stanowią wyraz doświadczeń życiowych i wykorzystuje się je w celu pocieszenia, pouczenia, zrozumienia trudnych problemów. W psychologii zarówno baśnie, jak i bajki są wykorzystywane do konstruowania metod służących do oceny funkcjonowania i terapii osób potrzebujących wsparcia². W sposób szczególny

¹ M. Molicka, *Bajkoterapia. O lękach dzieci i nowej metodzie terapii*, Wyd. Media Rodzina, Poznań 2002.

² E. Zawadzka, A. Rawa-Kochanowska, *Magiczny świat baśni i bajek. Metafory i symbole w procesie wspomagania dziecka w rozwoju*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2015.

uwzględniają one potrzeby dzieci w okresie średniego i późnego dzieciństwa. W niniejszym opracowaniu zarysowane zostaną możliwości zastosowania symboli baśniowych i metafor bajkowych w psychologicznych oddziaływaniach diagnostyczno-terapeutycznych kierowanych do dzieci w okresie późnego dzieciństwa, w którym znacząco wzrastają i pojawiają się jakościowo nowe wymagania wobec dzieci, m.in. podjęcie obowiązku szkolnego, rola ucznia i kolegi w grupie szkolnej, samodzielność. W tym okresie rozwojowym postępuje kształtowanie się kontroli emocjonalnej. Dzieci stają się coraz sprawniejsze w wyszukiwaniu strategii realizowania własnych potrzeb w sposób dostosowany do sytuacji, akceptowany społecznie. Uświadamiają sobie własne przeżycia, co daje im możliwość indywidualizacji ich wyrażania. Każde dziecko może w inny sposób przeżywać te same wydarzenia, sukcesy, niepowodzenia. Zmniejsza się spontaniczność w wyrażaniu emocji, dziecko z różnych powodów może i potrafi ukryć swoje odczucia. W obecności innych osób często wyraża opinie odmienne od rzeczywistego przeżycia, np. doświadczając dużej przykrości dziecko może twierdzić, że nic się nie stało³. W grupie rówieśników dziecko uczy się nowych ról lub też są one mu nadawane przez innych. Adaptacja do różnych reakcji kolegów na zachowanie dziecka zaczyna się w wieku przedszkolnym, ale w okresie szkolnym zmienia się jakość przeżyć związanych z zachowaniem innych względem dziecka, własnych sukcesów i porażek. Intensywny rozwój samooceny, zwiększające się możliwości wglądu powodują, że dziecko ocenia siebie w różnych aspektach. Ważny staje się wygląd, posiadane rzeczy, ale też i cechy, umiejętności. Chęć zaimponowania innym, zdobycie uznania grupy staje się istotnym elementem życia ucznia. Jest to ten aspekt funkcjonowania, który niesie duże wyzwania. Jest motywatorem do podejmowania pozytywnych działań, stanowi także zagrożenie rozwoju nieprawidłowych, patologicznych zachowań, np. przemocy wobec rówieśników, zachowań opozycyjnych, agresywnych. Może też wiązać się z frustracją potrzeb dziecka i powstaniem problemów internalizacyjnych, takich jak postawy unikające, lękowe, niechęć do uczęszczania do szkoły, izolacja dziecka, któremu nie udaje się zdobyć uznania wśród rówieśników⁴. Z tego powodu ważne jest obserwowanie przez opiekuna zarówno indywidualnych zachowań uczniów, jak i relacji między dziećmi, zauważanie i reagowanie na pierwsze symptomy ich nieprawidłowości. Rozpoznanie prawdziwych przeżyć dziecka przez opiekuna stanowi warunek niezbędny do udzielenia mu pomocy i właściwego reagowania w sytuacjach społecznych, w konfliktach między uczniami.

³ K. Appelt, Wiek szkolny. *Jak rozpoznać potencjał dziecka*, [w]: A.I. Brzezińska (red.), *Psychologiczne portrety człowieka*, GWP, Gdańsk 2005, s. 259-301.

⁴ R. Vasta, M.M. Haith, S.A. Miller, *Psychologia dziecka*, WSiP, Warszawa 1995.

Test Bajek jako projekcyjna metoda oceny funkcjonowania dziecka

Test Bajek C. Coulacoglou⁵ stanowi ciekawą propozycję profesjonalnego psychologicznego narzędzia służącego do opisu wewnętrznych przeżyć, potrzeb i pragnień dziecka w okresie późnego dzieciństwa. Należy do testów projekcyjnych, szczególnie użytecznych w diagnozie funkcjonowania dzieci. Umożliwia opisanie w standaryzowany sposób myśli, wyobrażeń i odczuć dziecka. Odgrywanie ról i wyobrażenia jest dziecięcym ekwiwalentem marzeń i pragnień u osób dorosłych. Jest miejscem gdzie dziecięce świadome i nieświadome zjawiska psychiczne spotykają się razem, dlatego też w takich formach realizacji dzieci wyrażają się najpełniej i najtrafniej odzwierciedlają zakres i intensywność wewnętrznych przeżyć. Wykorzystując zabawę przetwarzają zdobyte doświadczenie, przeżycia, ćwiczą zdolność oceny i analizy wydarzeń z perspektywy innych osób. Opowiadają o własnych przeżyciach emocjonalnych i sytuacjach oraz rozważają wielowymiarową perspektywę przeżyć obecnych w ich realnym życiu. Zgodnie z podstawowymi założeniami testów projekcyjnych odpowiedzi osoby badanej są zdeterminowane zarówno jej stanem wewnętrznym, jak i warunkami zewnętrznymi, w jakich się znajduje⁶.

Charakterystyka testu

Podstawą konstrukcji Testu Bajek stały się popularne wśród dzieci baśnie: „Czerwony Kapturek”, „Królewna Śnieżka” oraz baśnie o olbrzymach. Dziecko ma za zadanie obejrzeć karty prezentujące przedstawionych w różny sposób bohaterów baśniowych, a także charakterystyczne dla fabuły sceny z tych baśni. Na ich podstawie formułuje odpowiedzi na zadawane pytania, dokonuje też wyborów między prezentowanymi kartami należącymi do jednego zestawu. Decyzje i wypowiedzi dziecka służą ocenie jego sposobu myślenia, reakcji emocjonalnych, rozwoju moralnego. W założeniach testu dziecko, w odpowiedzi na materiał testowy, projektuje własne pragnienia, potrzeby, lęki⁷. Postacie i sceny bajkowe ułatwiają dziecku przełożenie sposobu postrzegania świata i własnych reakcji, przeżyć emocjonalnych na bohaterów baśniowych⁸. Sposób przeprowadzenia testu ujawnia wrażliwość jego autorki na potrzeby młodszych dzieci. Wybory, których dokonuje dają mu poczucie możliwości

⁵ C. Coulacoglou, *Test Bajek*. Podręcznik, ERDA, Warszawa 2007.

⁶ S. Tuber, N. Goudsmit, A. Ferst, S. Shagrin, R. Wolitzky, *A review of projective tests for children: recent developments*, [w]: C. Coulacoglou, (red.), *Exploring the child's personality: Developmental, clinical and crosscultural applications of the Fairy Tale Test*, IL: Charles C. Thomas. Springfield 2008, s. 5-28.

⁷ B. Bettelheim, *Cudowne i pozytywne. O znaczeniach i wartościach baśni*, Wydanie III, Wydawnictwo W.A.B., Warszawa 2010, przekład Danuta Danek.

⁸ E. Sawina, C. Coulacoglou, N. Sanyal, Z. Jhang, *The study of externalizing and internalizing behaviours in Greek, Russian, Indian, and Chinese Children using the Fairy Tale Test*, "School Psychology International", 2011, 1-15, Pobrane z: <http://spi.sagepub.com>.

decydowania o sobie. Dziecko traktuje najczęściej badanie Testem Bajek jak zabawę, zwłaszcza że nie stawia się tutaj wymagań o charakterze szkolnym. Każda odpowiedź jest dobra, a formuła pytań o treści związane z obrazkami na kartach jest wariantem sprzyjającym ujawnieniu ważnych informacji przez, nawet nieśmiałe, dzieci. Procedura przeprowadzania testu zakłada możliwość modyfikacji instrukcji. Dopasowuje się ją w ten sposób do wieku dziecka, jego cech, możliwości, uaktywniona zostaje wyobraźnia dziecka, np. poprzez zaproszenie do zabawy w teatr, dziecko staje się aktorem – występuje jako postać prezentowana na obrazku, np. olbrzym, wilk, krasnoludek⁹. Bohaterami baśniowymi występującymi w trójelementowych zestawach badawczych samodzielnie lub w scenach odpowiadających treści baśni są Czerwony Kapturek, Królowa Śnieżka, Krasnoludki, Wilk, Czarownica, Olbrzym. Przy dużym doświadczeniu psychologa test daje możliwość wielokierunkowej interpretacji wypowiedzi dziecka. Pełna analiza wytworów dziecka, z uwzględnieniem, jeśli taki istnieje, głównego tematu poruszanego przez dziecko w kolejnych wypowiedziach umożliwia odkrycie prawdziwego problemu, intensyfikację emocji, próbę radzenia sobie za pomocą mechanizmów obronnych¹⁰. Zmienne opracowane w teście służą do oceny: poziomu zaspokojenia potrzeb, kontroli emocji, umiejętności rozwiązywania problemów, poziomu i rodzajów lęków, relacji z rodzicami (patrz: Tabela 1). Ilościowa ocena zmiennych uwzględnia nie tylko częstość ich występowania, ale także nasilenie oraz w przypadku niektórych cech – kierunek. Ujawniane bywają także konflikty wewnątrzpsychiczne między pragnieniami, zachowaniem nieakceptowanym społecznie a powinnościami oraz mechanizmy obronne stosowane w obliczu sytuacji trudnych, kryzysowych¹¹.

Tabela 1. Charakterystyka zmiennych testowych¹²

Skrót	Rodzaj zmiennej	Opis	Przykład wypowiedzi dziecka ¹³
POTRZEBY			
PrMater	Pragnienie rzeczy materialnych	chęć zdobycia rzeczy materialnych lub przyjemności	Paweł lat 10: zestaw V – <i>Czuje radość, jest gruby, czyli ma dużo jedzenia, ma nowy dom.</i> Oskar lat 8: zestaw III – <i>Krasnoludek jest szczęśliwy bo wie gdzie jest złoto, akurat jest na stanowisku, gdzie jest najlepsze miejsce i w skale jest dużo złota.</i> Łukasz lat 10: zestaw I – <i>Myśli, że babcia da jej słodycze, czuje przyjemność.</i>

⁹ C. Coulacoglou, *op. cit.*

¹⁰ *Ibidem.*

¹¹ C. Coulacoglou, *Fairy tales as building blocks: the development of the Fairy Tale Test*, [w]: C. Coulacoglou (red.), *Exploring the child's personality: Developmental, clinical and crosscultural applications of the Fairy Tale Test*, IL: Charles C. Thomas. Springfield, 2008, s. 29-62.

¹² C. Coulacoglou, *op. cit.*

¹³ źródło: badania własne realizowane w latach 2011-2016 ze studentami IV roku Psychologii UMCS – specjalność: Psychologia Kliniczna i Neuropsychologia.

WłWart	Poczucie własnej wartości	dotyczy wyglądu, odnoszenia sukcesów, porażek, doświadczenia uznania lub dezaprobaty innych	Natalia lat 10: zestaw III – <i>Jest zadowolony, bo udało mu się zrobić coś, co nigdy mu się jeszcze nie udało (?) porąbał drzewo tak wspaniale.</i> Alicja lat 10: zestaw II – <i>Uważa, że jest ładnym wilkiem, bo jest najedzony i gładki.</i> Zestaw I – <i>Jest brzydka i nie byłoby po niej żadnej szkody;</i> zestaw III – <i>Myśli, że ma bardzo brzydki, duży, czerwony nos. Czuje się odtrącony od innych krasniali.</i>
PrWyż	Pragnienie Wyższości	chęć bycia wyjątkowym	Alicja lat 10: zestaw III – <i>Krasnoludek myśli, że jest idealny i że powinien zostać przywódcą, jest najmądrzejszy i dowodzi całą grupą.</i> Milena lat 10: zestaw II – <i>Wilk myśli, że jest przewodniczącym, że będzie każdym rządził i rozkazywał swoim stadem wilków.</i>
PcWłas	Poczucie Własności	kontrola rzeczy mających znaczenie dla dziecka, np. własnego domu, zabawek, lub rzeczy innych osób (zaborczość)	Milena lat 10: zestaw VI – <i>Dziewczynka musi pilnować wisiorka, który dostała od mamy, bo jest cenny dla rodziny.</i> Julia lat 10: zestaw II – <i>Wilk jest wściekły, bardzo groźny, nie lubi jak ktoś wchodzi na jego terytorium.</i>
POral	Potrzeby Oralne	chęć spożywania pokarmów, może być wyrażona na poziomie symbolicznym	Sara lat 9: zestaw V – <i>Olbrzym jest wesoły, bo dużo zjadł i jest mu dobrze.</i> Łukasz lat 10: zestaw II – <i>Wilk myśli, że by zjadł czegoś bardzo, bardzo dużo. Czuje, że jest głodny i wychudzony, źle mu jest.</i>
ChPomag	Chęć Pomagania	współczucie, wspieranie w potrzebie	Sara lat 9: zestaw III – <i>Ten krasnoludek jest dobry i mądry i myśli jak może pomóc Śnieżce, czuje że ona jest dobra.</i>
PStow:	Potrzeba Stowarzyszania	bycie przyjaznym, przyjacielskim, zadowolenie z kogoś	Oskar lat 8: zestaw III – <i>Krasnoludek czuje, że jest szczęśliwy, bo pracuje wspólnie z innymi krasnoludkami.</i>
PMił	Potrzeba Miłości	chęć doznawania i dzielenia się pozytywnymi uczuciami	Milena lat 10: zestaw VI – <i>Czerwonemu Kapturekowi jest przykro, bo kiedyś babcia tak ją kochała, a teraz zapomniała.</i> Michał lat 9: zestaw VI – <i>Czerwony Kapturek pogodził się z mamą i bawią się razem, kapturek czuje miłość do mamy</i>
Paproć	Potrzeba Aprobaty	pragnienie uznania i docenienia działań dziecka przez inne osoby	Natalia lat 10: zestaw VI – <i>Mama jest dumna z córki, że uratowała babcie.</i>

Sex	Zainteresowania seksualne	zainteresowanie płcią przeciwną, zwrócenie uwagi na małżeństwo, zakochanie, miłość, wygląd	Bartek lat 8: zestaw V – <i>Poznała swojego faceta. Nawet jakby pojechał do Turcji, Francji, to ona też by pojechała, bo bardzo się zakochała.</i> Julia lat 10: zestaw I – <i>Szła przez las i spotkała jakiegoś chłopca i się zakochała, on jej się podoba i ona chyba mu też.</i>
Ochron	Potrzeba Ochrony	poszukiwanie pomocy i opieki u osoby silniejszej	Sara lat 9: zestaw VII – <i>Śnieżka rozmawia ze swoim tatą o tym, że królowa chce ją zabić i że się jej boi. Wie, że tata jej pomoże, obroni ją.</i>
CECHY ODZWIERCIEDLAJĄCE STANY EMOCJONALNE			
AMB	Ambiwalencja	niezdecydowanie, wahanie, wątpliwości, konflikt w wypowiedzi, podawanie przez dziecko różnych odpowiedzi na to samo pytanie	Natalia lat 10: zestaw III – <i>Jest bardzo zdziwiony albo nie... przestraszony.</i> Oskar lat 8: <i>Chciałby zjeść Kapturek, ale nie uda mu się. On chce to zrobić (?), ale nie chce.</i>
MOR	Moralność	wypowiedzi związane z karą, winą, samoobwinianiem, dylematami pomiędzy dobrem a złem	Bartek lat 8: zestaw VI – <i>Czerwony Kapturek nie posłuchał mamy, no i dostał karę, że nie mógł odzywać się do mamy przez kilka dni.</i>
StrAgr	Strach przed Agresją	strach przed możliwym nagłym atakiem, zagrożeniem czy niebezpieczeństwem	Natalia lat 10: zestaw I – <i>Trochę przestraszona, że spotka jakąś złą osobę.</i> Alicja lat 10: zestaw IV – <i>Czarownica może rzucić na mnie urok i mnie skrzywdzić.</i> Łukasz lat 10: zestaw I – <i>Czerwony Kapturek myśli, że ją ktoś pobije;</i> zestaw II – <i>Przestraszył się czegoś, palnej broni, że go ktoś zaatakuje, jest głodny.</i>
LEK	Lęk	myśli o przykrych wydarzeniach, o braku powodzenia, obawę o własne kompetencje oraz o opinie innych osób	Alicja lat 10: zestaw I – <i>Dziewczynka zabłądziła i nie wie, co ma dalej zrobić, czuje się osamotniona, chce jej się płakać.</i>
D	Depresja	uczucie nieszczęścia, osamotnienia, odrzucenia	Natalia lat 10: zestaw V – <i>Jest zasmucony, bo odjeżdża od swojej rodziny, macha im, wyjeżdża do pracy.</i> Alicja lat 10: zestaw IV – <i>Czarownica jest smutna i samotna.</i>

ZACHOWANIA AGRESYWNE			
AGRdom	Agresja jako Dominacja	pragnienie przewagi nad innymi, zademonstrowania swoich możliwości w agresywny sposób	Milena lat 10: zestaw V – <i>Olbrzym jest zły, każdego pokona, nikogo się nie boi. Jest największym bojownikiem świata, pokonuje innych olbrzymów albo, np. kogoś kto nie chce mu pożyczyć kilku monet. A on nikomu nie pożycza.</i>
AGRinstr	Agresja Instrumentalna	agresja w celu zachowania życia lub utrzymania dotychczasowego stanu	Michał lat 12: zestaw V – <i>Ktoś olbrzyma zaatakował, inne olbrzymy i on musi walczyć tą maczugą, bo mu zniszczyli dom i on nie chce go stracić, oni chcą go zabić; zestaw II – Wilk nie chce zjeść Kapturka, ale jest bardzo głodny i umrze jak go nie zje.</i>
AGRA	Agresja typu A	reakcje wynikające z wewnętrznego nastawienia dziecka, nieuzasadnione przez sytuacje zewnętrzne	Milena lat 10: zestaw V – <i>Ma maczugę i chciałby kogoś pokonać, skrzywdzić, albo pobić, albo zabić ludzi, bo jest zły.</i>
AGRobron	Agresja typu B: Agresja jako Obrona	występuje tylko jako reakcja na wydarzenia zewnętrzne: – wynika z potrzeby ochrony siebie przed niebezpieczeństwem	Natalia lat 10: zestaw IV – <i>Jest zła na chuliganów i wygania ich, krzyczy, bo nie chce żeby znowu wybili jej szybę w samochodzie.</i>
AGRzawiść	Agresja jako Zawiść	– potrzeba wyrządzenia krzywdy osobom, które są w danym zakresie lepsze niż dziecko	Michał 12 lat: zestaw IV – <i>Rzuca zaklęcie na księżniczkę, bo jest ładniejsza od niej, chce żeby w piekle wylądowała za to, taki rzuca czar.</i>
AGRodwet	Agresja jako Odwet	– występuje po wyrządzeniu dziecku krzywdy, jest bardzo intensywna	Milena lat 10: zestaw IV – <i>Czuje, że ją ktoś zdenerwował. I ona myśli, że już ma go na widelcu, może go pokonać, zdenerwowała ją jakaś dobra dziewczynka, chce się zemścić, zamknie ją w lochu.</i>
AGRoral	Agresja oralna	– chęć zniszczenia obiektu w sposób oralny, np. zjedzenie, żucie	Sara lat 9: zestaw V – <i>Olbrzym jest zły, zamachnął się i chce kogoś uderzyć, bo ktoś mu coś ukradł.</i> Milena lat 10: zestaw II – <i>Wilk jest bardzo zły, co napotka to zje, ma wielkie zęby i szeroko otwiera paszczę.</i>

RELACJE RODZINNE			
REL/MA	Relacje z Matką	negatywne: matka surowa, groźna, odrzucająca, karząca; pozytywne: wspierająca, aprobująca, czuła	Paweł lat 10: zestaw VI – <i>Mama na nią krzyczy, bo coś złego zrobiła, nie wiem co.</i> Oskar lat 9: zestaw VI – <i>Kapturek jest smutny, wyszedł z domu do swojego ulubionego miejsca, ale to go nie pocieszyło (?), mama mu powiedziała, że nie chce go już widzieć (?), to po co ja się urodziłem.</i> Bartek lat 8: zestaw VI – <i>Kapturek się pogodził z mamą, są szczęśliwi. Mama proponuje jej wycieczkę. Wcześniej się pokłócili, było jej żal córeczki.</i> Łukasz lat 10: zestaw VI – <i>Mama cieczy się z córki, bo pewnie coś dobrze zrobiła, np. posprzątała pokój.</i>
REL/OJ	Relacje z Ojcem	mają znaczenie przy rozwoju tożsamości płciowej	Łukasz lat 10: zestaw VII – <i>Śnieżka rozmawia z tatą, słucha jaka jest ładna. Tata mówi Śnieżce coś wesołego, razem się śmieją, mówi też jak coś zrobić, tłumaczy różne rzeczy.</i>
ZMIENNE DODATKOWE			
DdTB	Dopasowanie do Treści Bajki	wypowiedzi zgodne z fabułą baśniową	Michał lat 12: zestaw VI – <i>Kapturek wita się z mamą, jak wrócił od babci.</i> Paweł lat 10: zestaw I – <i>Czerwony Kapturek cieszy się, bo idzie do babci, żeby jej zanieść lekarstwa.</i>
Powt	Powtórzenia	kolejne wypowiedzi nie różniące się od siebie	Michał lat 9 zestaw II – <i>Nie patrzy nawet na tę osobę, myśli że nie będzie patrzył.</i> – <i>Nie chce patrzeć na tę osobę, myśli że nie będzie patrzył.</i>
Dziw	Dziwaczność	nietypowe, odbiegające od normy odpowiedzi, mogą wskazywać na patologię	Julia lat 11: zestaw I – <i>Tej się chce iść do ubikacji.</i>

Symbolika postaci baśniowych występujących w teście

Postacie baśniowe występujące w Teście Bajek są pełne symboli, których interpretacja może pomóc zrozumieć wybory i uzasadnienia podawane przez dziecko^{14,15,16,17,18}.

¹⁴ C. Coulacoglou, *op. cit.*

¹⁵ B. Bettelheim, *Cudowne i pożyteczne. O znaczeniach i wartościach baśni*, Wydanie III, Wydawnictwo W.A.B., Warszawa 2010, przekład D. Danek.

Pierwszą z postaci jest Czerwony Kapturek, który może symbolizować konflikt między posłuszeństwem a niezależnością, dylematy moralne, poczucie zaufania do własnych możliwości, ale także konsekwencje nieprzestrzegania zasad nałożonych przez znaczące osoby dorosłe oraz podejmowanie różnych, nie zawsze skutecznych, strategii radzenia sobie z niebezpieczeństwem. Samodzielne wędrowanie dziewczynki przez las odzwierciedla proces usamodzielniania się i związanego z nim lęku separacyjnego. Pokonując słabości dziecko buduje obraz własnej osoby. Czerwony Kapturek to także metafora dziecka, które staje się ofiarą niewłaściwych zachowań seksualnych przejawianych przez dorosłych. Wilk jako druga z postaci wykorzystana w teście jest przede wszystkim symbolem dominacji, reprezentuje postawę agresywną, skoncentrowaną na pierwotnych potrzebach. Na plan pierwszy wysuwają się tutaj potrzeby oralne. Wilk jest metaforą zachowań pedofila, osoby wykorzystującej, zwodzącej dziecko. Zachowanie wilka może reprezentować konflikt między potrzebą kontroli własnego zachowania a uleganiem słabościom, zachciankom, czy potrzebom niższego rzędu. Podczas rozmowy z Kapturkiem próbuje powstrzymać swoje pragnienia, impulsy. Przez cały czas toczy walkę z samym sobą, lecz ostatecznie ulega popędom. W szerszym kontekście można tę postać rozważać również w kategoriach zmagania się między postawą agresywną a powinnością, zasadami moralnymi, psychoanalitycznym *superego*. Kolejną postacią jest Krasnoludek, który odzwierciedla przede wszystkim pracowitość, realne myślenie, praktyczność. W bajce występuje siedmiu krasnoludków, co może być metaforą postrzegania u siebie i u innych różnorodności cech. Pośrednio są one odzwierciedleniem budowanego przez dziecko obrazu własnej osoby. Krasnoludki, pomimo że mieszkają samodzielnie, potrzebują pomocy, w ich domu panuje bałagan. Bronią się one jednak przed osobą obcą we własnym domu, co może symbolizować lęk przed zagrożeniem. Z drugiej jednak strony krasnoludki mają niespełnione potrzeby emocjonalne, które zabezpiecza im Śnieżka. W obliczu zagrożenia próbują sobie radzić, działają zgodnie, koncentrują się na zadaniu. Nie mają jednak dużych umiejętności i liczą na pomoc osoby z zewnątrz (w bajce jest nią księżę). Krasnoludki mogą symbolizować sytuacje, w których członkowie rodziny nie są w stanie sobie pomóc i potrzebują wsparcia specjalisty z zewnątrz, który wskaże im właściwe rozwiązanie lub pomoże go odnaleźć. Odzwierciedlają również zachowanie dziecka, które próbuje radzić sobie samodzielnie, ale nie potrafi; potrzebuje pomocy, lecz broni się przed nią. Następną, pełną symboliki postacią jest czarownica. W baśniach często bywa nią macocha. Czarownica może odzwierciedlać negatywne cechy matki: surowej, karzącej, odrzucającej. Może też być symbolem zachowania rodziców (szczególnie matki), którzy starają się ułatwić dziecku proces usamodzielniania się, odseparowywanie, dorastania.

¹⁶ W. Kopaliński, *Słownik symboli*, Oficyna Wydawnicza Rytm, Warszawa 2012.

¹⁷ K. Miller, T. Cichocka, *Bajki rozebrane. Jak odnaleźć się w swojej baśni*, Wydawnictwo JK, wyd. 2 poprawione, Łódź 2009.

¹⁸ E. Zawadzka, A. Rawa-Kochanowska, *op. cit.*

Czarownica to również symbol tendencji narcystycznych, rodziców skoncentrowanych przede wszystkim na swoich potrzebach, na przemijaniu, nie dających dziecku pozytywnych komunikatów, zazdroszczących własnemu dziecku młodości, urody, sukcesu. Może też odzwierciedlać problem nierównego, niesprawiedliwego traktowania dzieci przez rodziców. Jest ona również symbolem ambicji, przekonania o swojej mocy, sprawstwie, dominacji. Ostatnią postacią baśniową prezentowaną na kartach testu jest Olbrzym. Zwykle wiązany jest z agresją, często też brakiem mądrości. W symbolice postaci Olbrzyma zaznacza się potrzeba dominacji, często agresywnej. Jest odzwierciedleniem osoby silnej, mającej przewagę nad dzieckiem, mogącej je skrzywdzić. Z drugiej strony olbrzym może być traktowany jako metafora ojca. Często dzieci kreują wyobrażenie ojca jako osoby najsilniejszej i niepokonanej, która zawsze może je obronić, zapewnić bezpieczeństwo. Sposób ujęcia cech danej postaci przez dziecko, możliwości interpretacji jego wypowiedzi zależą w znaczącym zakresie od identyfikacji osoby z otoczenia dziecka, sytuacji, relacji, których cechy są projektowane przez dziecko na daną postać czy scenę baśniową. Dla poprawnej interpretacji symboliki postaci zawartej w wypowiedziach dziecka niezbędne są zatem informacje uzyskiwane za pomocą innych metod oceny jego funkcjonowania, np. wywiad z rodzicami, obserwacja, rozmowa z dzieckiem. Ze względu na wieloznaczność i wielokierunkowość wypowiedzi prowokowanych materiałem testowym, interpretacja testów projekcyjnych jest trudna, wymaga dużego doświadczenia psychologicznego. Poniżej przedstawiony zostanie przykładowy opis chłopca opracowany na podstawie badania Testem Bajek C. Coulacoglou.

Przykład zastosowania Testu Bajek w ocenie funkcjonowania dziecka

Bartek – 9 lat, uczeń III klasy szkoły podstawowej¹⁹

Sytuacja rodzinna. Chłopiec mieszka z mamą, babcią i starszym bratem (14 lat). Matka pracuje. Kilka miesięcy wcześniej Bartek przeprowadził się do nowego mieszkania ze względu na rozstanie rodziców, którego powodem był problem alkoholowy i bezrobocie ojca. W nowym, mniejszym od poprzedniego mieszkaniu, Bartek nie dysponuje własnym pokojem. W szkole chłopiec nie ma problemów z nauką. W wolnym czasie lubi grać w piłkę nożną i realizuje swoje marzenie w klubie sportowym. Matka dba o dzieci, niemniej jednak z powodu pracy nie może im poświęcić dużo czasu, którego chłopcy potrzebują.

Obserwacja zachowania dziecka podczas badania: chłopiec zamknięty w sobie, skryty, pobudzony, trudno mu pozostać w jednym miejscu. Od czasu do czasu wstawał,

¹⁹ Źródło: badania własne realizowane w latach 2011-2016 ze studentami IV roku Psychologii UMCS – specjalność: Psychologia Kliniczna i Neuropsychologia.

chodził po pokoju. Po zwróceniu uwagi posłusznie wracał do stołu. Zadania wykonywał bez problemu. Wykazywał zaciekawienie materiałem testowym.

Uzyskane w teście bajek wyniki odzwierciedlają sytuację rodzinną chłopca i problemy z jakimi się zmagają. Bartek był świadkiem wielu kłótni między rodzicami, patologicznych zachowań ojca. Przeprowadzka i rozstanie rodziców stanowią dla niego bardzo trudne doświadczenie, z którym musi sobie poradzić. Zmiana miejsca zamieszkania spowodowała także zmianę szkoły. Adaptacja w nowym miejscu nie jest łatwa. Chłopiec sygnalizuje o tym w swoich wypowiedziach. Z jednej strony wskazuje na wielu nowych kolegów poznanych w szkole (Czerwony Kapturek – karta I: *Jest nową uczennicą w nowej klasie. Poznała dużo nowych kolegów i koleżanek*). W kolejnych jednak wypowiedziach wypowiada się o braku przyjaciela, bliższej mu osoby (np. Wilk – karta II: *Jest smutny, bo nie ma przyjaciela wilka*). Brak bliskich osób, które mogą poświęcić chłopcu swój czas, zainteresowanie dotyczy też rodziny (np. Czerwony Kapturek – karta III: *„Myśli, że straciła mamę i tatę i tylko żyje z babcią, która bardzo na nią krzyczy”*). Chłopiec większość czasu spędza z babcią, gdyż mama pracuje. Babcia wcześniej z nimi nie mieszkała, chłopiec nie jest zadowolony z tej zmiany, postrzega ją jako surową, gwałtowną. Bartek w większości swoich odpowiedzi zaznacza problem związany z ojcem. Wie, że po rozstaniu pozostaje on w trudnej sytuacji społecznej. W teście w różnych zestawach pojawia się wątek osób głodnych, bezdomnych, bezrobotnych, postaci nieszczęśliwych, które straciły swoją rodzinę (np. Olbrzym – karta I: *„Stracił robotę, czuje, że jego życie jest bez sensu, że ona z nim zerwała, jest bezdomny, stracił dzieci”*; Wilk – karta I: *„Zobaczył osobę, która jest apetyczna, gruba i ma dużo żarcia w koszyku. Zaczaił się, żeby ją zjeść”*; Wilk – karta II: *„..... nie ma co zjeść, nie ma domu. Nikt nie da mu jeść”*; Wilk – karta III: *„Jest bardzo głodny i znalazł jakąś ofiarę. Jest przygotowany do ataku”*; Olbrzym – karta III: *„Jest głodny, bo niczego od rana nie jadł. Zabrał maczugę i chce nią zabić osiem osób, żeby je zjeść”*). Warto zwrócić uwagę na sposób zdobywania pożywienia. Niezależnie od przedstawionej na obrazku postaci, uzyskanie jedzenia odbywa się w sposób agresywny. Nawet kolor czerwony kojarzy się chłopcu z krwią (Czerwony Kapturek – pytanie *„Którą z postaci byś zjadł, gdybyś był wilkiem?”*: *„Tę, jest trochę gruba, ma dużo żarcia w koszyku, ma wszystko czerwone, co kojarzy mi się z krwią”*). Ujawniana w tych wypowiedziach agresja ma charakter instrumentalny, ma na celu zdobycie pożywienia, którego brakuje opisywanej postaci. W swoich wypowiedziach Bartek zaznacza również problem uzależnienia, które jest głównym powodem utraty rodziny (np. Krasnoludek – karta II: *„Żona wyrzuciła go z domu. Jest bezrobotny, nie ma kasy na fajki, ma alkoholizm”*). Chłopcu jest przykro z powodu takiej sytuacji, ogólny nastrój udzielanych przez niego wypowiedzi jest obniżony, nie ma nich dziecięcej radości, dominuje smutek, przygnębienie, bezradność. Chłopiec cierpi, jest mu przykro, czuje się nieszczęśliwy (np. Sceny z Czerwonego Kapturka – karta II: *„Córka jest smutna, bo umarł jej kotek, płacze już tydzień. Brakuje jej kotka”*). Niepokój, depresja są ukierunkowane na przyszłość, odzwierciedlają obawę o to co wydarzy się w przyszłości.

Wypowiedzi depresyjne chłopca oddają jego smutek, samotność, odrzucenie²⁰. W teście odkrywa swoje pragnienia zmiany tej sytuacji. Stosowany mechanizm anulowania umożliwia mu obronę przed nieakceptowaną rzeczywistością, np. w opisie trzech postaci krasnoludków występuje antagonizm. Postaci opisywanej w sposób negatywny, przeciwstawione są osoby szczęśliwe (Krasnoludek – karta I „*Dostał nową pracę jako klaun. Jest szczęśliwy, bo może rozbawiać setki dzieci.*”; wypowiedź z karty II jest przytoczona powyżej, Krasnoludek – karta III „*Czuje się dobrze, bo ma rodzinę. Troje dzieci, dużo zarabia i ma kochaną żonę*”). Bardzo wyraźnie zaznacza się też potrzeba zmiany w zachowaniu ojca względem rodziny i zmiany jego wyglądu (np. Krasnoludek – Karta III zostaje wybrany jako osoba, którą Śnieżka chciałaby poślubić „*Jest miły, kulturalny dla mnie, nie przeklina, obcina sobie paznokcie, ma ładne ubranie, a nie jak bezdomny*”). Wypowiedź jest sformułowana w bezpośrednim odniesieniu do chłopca (używa 1 osoby liczby pojedynczej), zatem projekcja własnych potrzeb jest w niej jednoznacznie wyrażona. Wypowiedzi pozytywne, życzeniowe, zamiana negatywnych zdarzeń na pozytywne lub neutralne pełnią rolę kompensacyjną, umożliwiając dziecku odrzucenie realności, bolesnych, nieakceptowanych, wyzwalających niepokój sytuacji i zastąpienie ich innymi, pożądanymi, pozostającymi w sferze marzeń. Dominujące przeżycia dziecka mają związek z aktualnym funkcjonowaniem rodziny. Bartek nawet przy opisie Czarownicy – karta II wskazuje na złą postać, którą rodzina pozbawiła rzeczy dających możliwość krzywdzenia „*Jest zła, bo nie złapała rodziny żeby ją zjeść, ale rodzina zabrała jej różdżkę i miotłę i ją zlamala i nie może czarować*”. Złe czary mogą symbolizować alkohol, który w pragnieniach dziecka powinien być odebrany ojcu, aby już więcej nie pił i nie krzywdził innych. Pragnienie zmiany jest bardzo silne. Na pytanie testowe „*Co może zrobić zła czarownica?*” chłopiec odpowiada: „*Może rzucić zakłęcie, zamienić w żaby, że wszyscy zginą na ziemi oprócz jej chłopaka. Będzie musiał robić co mu każe. Zahipnotyzuje wszystkich*”. W wypowiedzi jest dużo agresji, wyraźnie zaznacza się dominacja jednej osoby, która może kontrolować innych, może zmusić do posłuszeństwa i zmiany zachowania. Agresja jest ważnym wymiarem osobowości. W tym przypadku może być rozumiana jako odpowiedź na frustrację, jest wyzwolona głównie przez czynniki zewnętrzne, sytuacyjne. Wypowiedź ujawnia myślenie życzeniowe, by ktoś zmusił ojca do zmiany zachowania, bycia kulturalnym wobec domowników, do zaprzestania picia, podjęcia pracy.

Podsumowując, sytuacja rodzinna Bartka jest skomplikowana, od długiego czasu trwa problem alkoholizmu, awantur domowych. Chłopiec stara się radzić sobie z problemami, pokonuje wiele trudności, podejmuje kolejne wyzwania. Korzystne byłoby objęcie chłopca wsparciem pedagogicznym i psychologicznym, aby ułatwić mu adaptację do nowej sytuacji. Zmiana szkoły, odnalezienia się w nowej grupie i jednoczesne przepracowywanie traumy rozstania rodziców oraz alkoholizmu ojca, może być zbyt obciążające i za trudne

²⁰ E. Sawina, C. Coulacoglou, N. Sanyal, Z. Jhang, *op. cit.*

dla dziecka. Wyniki testu ukazują dominację obniżonego nastroju, chłopiec jest przygnębiony swoją sytuacją, a strategie agresywne wybiera jako sposoby zdobycia potrzebnych do życia rzeczy. Kompilacja tych cech może w sytuacjach przeciążenia, deprywacji prowadzić do pojawienia się nieadaptacyjnych, ucieczkowych zachowań. W oddziaływaniach pomocowych warto wypracować z chłopcem konstruktywne sposoby radzenia sobie z trudnościami, ważne jest też wzmocnienie jego poczucia własnej wartości oraz okazanie mu zainteresowania, zrozumienia i wsparcia.

Wykorzystanie metafor bajkowych w oddziaływaniach pomocowych wobec dzieci

Potrzeby dzieci w okresie późnego dzieciństwa są często skrywane i nie ujawniają się na poziomie świadomym, co należy uwzględnić w proponowanych oddziaływaniach pomocowych. Warto stosować metody, techniki, które nie wymuszają natychmiastowej, jawnej konfrontacji z przeżywanymi problemami i frustracjami oraz ujawniania ich innym osobom. Zmagając się z własnymi trudnościami dziecko może potrzebować wskazówek, które pozwolą mu na pozornie samodzielne odszukanie właściwych form zachowania czy reagowania, zrozumienie własnej sytuacji, a czasami też adaptację do nowych okoliczności i wymagań. Bajkoterapia, czerpiąca swą symbolikę między innymi z baśni, stanowi formę biblioterapii kierowanej do dzieci rozumianej jako psychoterapeutyczne oddziaływanie na osobę za pomocą różnorodnej literatury. Wobec starszych dzieci najczęściej wykorzystywane są opowiadania, które w większym stopniu niż bajki dotyczą realnego świata, mogą też łączyć rzeczywistość z fantazją. Istotnym elementem opowieści i bajek terapeutycznych jest przyzwolenie na magiczny świat, lecz nie na magiczne wydarzenia, które rozwiązują lub ułatwiają poradzenie sobie z problemem. Wszystkie proponowane przez tę formę pracy sposoby zachowania, reagowania są możliwe do zrealizowania w realnym świecie dziecka^{21,22}.

Metafora, czyli przeniesienie znaczenia jednej rzeczy na inną zgodnie z zasadą analogii, pozwala na symboliczne ujmowanie wydarzeń²³. Reprezentuje subiektywną perspektywę postrzegania, związaną raczej z indywidualnym doświadczeniem, niż z obiektywnym, naukowym poglądem²⁴. Nieświadome spostrzeganie symbolicznego znaczenia metafory to możliwość wykorzystania jej do celów terapeutycznych²⁵. Pośredni sposób przekazu treści metaforycznych nie narusza więzi terapeutycznej, dziecko nie musi

²¹ M. Molicka, *op. cit.*

²² E. Zawadzka, A. Rawa-Kochanowska, *op. cit.*

²³ Arystoteles, *Poetyka*, przekład H. Podbielski, Wyd. Ossolineum, Wrocław 1983.

²⁴ M. Dwairy, A biopsychosocial model of metaphor therapy with holistic cultures, "Clinical Psychology Review", 1997, 17, 7, 719-732.

²⁵ P. Barker, *Metafory w psychoterapii*, GWP, Gdańsk 1997.

konfrontować się bezpośrednio z własnymi problemami. Dzięki temu metafora pozwala na unikanie sytuacji stawiania oporu przez dziecko wobec proponowanych mu form pracy²⁶. Jeżeli opowieść nie jest adekwatna do potrzeb dziecka, może ją potraktować jako bardziej lub mniej ciekawą historię. Czasami dziecko jawnie komunikuje brak zainteresowania przedstawioną mu propozycją, niemniej jednak wysłuchuje jej, a następnie wykorzystuje prezentowane treści i sposoby poradzenia sobie z problemem przypisując tym strategiom własne autorstwo. Zaistnienie nieświadomego procesu internalizacji treści stanowi ogromną wartość takiego podejścia pomocowego²⁷. Proponowane, dopasowane do wieku, możliwości dziecka, osadzone w jego środowisku, kulturze, metafory pobudzają dziecko do wykorzystania własnej wyobraźni. Pokazując różne sposoby zmagania się bohatera z problemem poszerzają jego wiedzę o możliwych i adekwatnych społecznie sposobach działania, umożliwiają spojrzenie na problem z odmiennej perspektywy^{28,29}. Dzięki zastosowaniu metafor osoba udzielająca pomocy uzyskuje możliwość odwołania się do postaci bajkowych, wyimaginowanych bohaterów, może wykreować wydarzenia, które zawierają elementy tajemniczości i oryginalności³⁰. Skuteczność bajkowej metafory zależy między innymi od treści przekazywanych na poziomie nieświadomym oraz od rozpoznania możliwości przeformułowania przez dziecko dotychczasowego sposobu myślenia o własnej sytuacji³¹. Konstruując opowieść metaforyczną należy przemyśleć mechanizmy psychologiczne, których wykorzystanie pozwoli dziecku na przyjęcie i zastosowanie prezentowanej historii. Do najczęściej stosowanych należą: identyfikacja, systematyczna desensybilizacja, poszerzanie perspektywy myślenia o sytuacji, problemie, o sobie, zamiana negatywnych skryptów poznawczych na pozytywne, warunkowanie sprawcze (stosowanie nagród i kar). Mechanizmy te wywodzą się z podejścia poznawczo-behawioralnego w psychologii, w ramach którego najczęściej konstruowane są opowieści służące zarówno psychoedukacji, profilaktyce, jak i psychoterapii^{32,33}. Prezentowany w poprzedniej części artykułu chłopiec, ze względu na dużą złożoność problemów w jego otoczeniu rodzinnym potrzebuje pomocy psychoterapeutycznej w szerokim zakresie. Bajkoterapia może być w tym przypadku traktowana jako wspomagająca forma oddziaływań terapeutycznych. Jeśli chłopiec zaakceptowałby taką formę przekazu, propozycja powinna obejmować rozłożony na wiele spotkań cykl opowieści, podejmujących różne aspekty trudnych wydarzeń mających miejsce w jego życiu.

²⁶ H. Kaduson, Ch. Schaefer, *Zabawa w psychoterapii*, GWP, Gdańsk 2005.

²⁷ E. Zawadzka, A. Rawa-Kochanowska, *op. cit.*

²⁸ H. Kaduson, Ch. Schaefer, *op. cit.*

²⁹ A. Lazarus, *Wyobraźnia w psychoterapii*, GWP, Gdańsk 2003.

³⁰ M. Dwairy, *op. cit.*

³¹ P. Barker, *op. cit.*

³² M. Molicka, *op. cit.*

³³ E. Zawadzka, A. Rawa-Kochanowska, *op. cit.*

Wnioski

- Okres późnego dzieciństwa to wiek usamodzielniania się, budowania obrazu własnej osoby, doświadczania sukcesów i porażek zarówno w działaniach poznawczych, jak i społecznych. Ze względu na zwiększające się możliwości kontroli własnego zachowania dzieci nie zawsze ujawniają swoje prawdziwe przeżycia. Z tego względu stosowanie testów ułatwiających ich ujawnianie w bezpieczny dla dziecka sposób jest ważnym elementem oceny psychologicznej.
- Przykładem takiej metody jest Test Bajek, oparty na powszechnie znanych baśniach. Konstrukcja testu i sposób przeprowadzania badania jest dostosowany do wieku dzieci, ich możliwości, jest przyjazny dziecku, dający możliwości modyfikacji podczas przeprowadzania badania. Zakłada dużą swobodę konstruowania przez dziecko wypowiedzi na kanwie znanych mu historii. Interpretacja testu może dostarczyć ważnych informacji o dziecku, niemniej jest trudna, wymaga dużego doświadczenia psychologicznego i jednoczesnego zastosowania metod diagnostycznych innego typu w celu uniknięcia błędów.
- Postacie baśniowe i wydarzenia z ich życia są źródłem wielu symboli i metafor, które mogą zostać wykorzystane do wykreowania opowieści terapeutycznych, służących wsparciu dziecka. Opowieści te mogą być stosowane zarówno w celach edukacyjnych, profilaktycznych, jak i psychoterapeutycznych.

Bibliografia

- Appelt K., *Wiek szkolny. Jak rozpoznać potencjał dziecka*, [w]: *Psychologiczne portrety człowieka*, A.I. Brzezińska (red.), GWP, Gdańsk 2005.
- Arystoteles, *Poetyka*, przekład H. Podbielski, Wyd. Ossolineum, Wrocław 1983.
- Barker P., *Metafory w psychoterapii*, GWP, Gdańsk 1997.
- Bettelheim B., *Cudowne i pożyteczne. O znaczeniach i wartościach baśni*, Wydawnictwo W.A.B., Wydanie III, tłum. D. Danek, Warszawa 2010.
- Coulacoglou C., *Test Bajek. Podręcznik*, ERDA, Warszawa 2007.
- Coulacoglou C., *Fairy tales as building blocks: the development of the Fairy Tale Test*, [w]: *Exploring the child's personality: Developmental, clinical and crosscultural applications of the Fairy Tale Test*, C. Coulacoglou (red.), IL: Charles C. Thomas, Springfield 2008.
- Dwairy M., *A biopsychosocial model of metaphor therapy with holistic cultures*, "Clinical Psychology Review", 1997, 17, 7, 719-732.
- Kaduson H., Schaefer Ch., *Zabawa w psychoterapii*, GWP, Gdańsk 2005.
- Kopaliński W., *Słownik symboli*. Oficyna Wydawnicza Rytm, Warszawa 2012.
- Lazarus A., *Wyobrażenia w psychoterapii*, GWP, Gdańsk 2003.
- Miller K., Cichocka T., *Bajki rozebrane. Jak odnaleźć się w swojej baśni*. Wydawnictwo JK, wyd. 2 poprawione, Łódź 2009.
- Molicka M., *Bajkoterapia. O lękach dzieci i nowej metodzie terapii*, Wyd. Media Rodzina, Poznań 2002.
- Sawina E., Coulacoglou C., Sanyal N., Jhang Z., *The study of externalizing and internalizing behaviours in Greek, Russian, Indian, and Chinese Children using the Fairy Tale Test*, "School Psychology International", 2011, 1-15, <http://spi.sagepub.com>

- Tuber S., Goudsmit N., Ferst A., Shagrin S., Wolitzky R., *A review of projective tests for children: recent developments*, [w]: *Exploring the child's personality: Developmental, clinical and crosscultural applications of the Fairy Tale Test*, C. Coulacoglou (red.), IL: Charles C. Thomas, Springfield 2008.
- Vasta R., Haith M.M., Miller S.A., *Psychologia dziecka*, WSiP, Warszawa 1995.
- Zawadzka E., Rawa-Kochanowska A., *Magiczny świat baśni i bajek. Metafory i symbole w procesie wspomaganiania dziecka w rozwoju*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2015.

Ewa Zawadzka, dr
Instytut Psychologii UMCS, Lublin
Zakład Psychologii Klinicznej i Neuropsychologii

Symbole i metafory bajkowe w ocenie funkcjonowania emocjonalno-społecznego oraz w oddziaływaniach pomocowych wobec dzieci w okresie późnego dzieciństwa

Abstrakt

Jedną z form przekazu informacji, adekwatnych dla dziecięcych możliwości poznawczych, są baśnie. Podejmowana w nich tematyka dotyczy relacji międzyludzkich, cech funkcjonowania społeczeństw, np. prawdy, kłamstwa, miłości, nienawiści, uczciwości, zakłamania, dumy, skromności, wskazuje na konsekwencje złego zachowania, nieprzestrzegania reguł. Baśnie znalazły zastosowanie w diagnozie psychologicznej. Stały się podstawą do opracowania testu projekcyjnego, służącego ocenie cech funkcjonowania emocjonalnego i społecznego dzieci w okresie późnego dzieciństwa. Symbole i metafory baśniowe są również wykorzystywane w oddziaływaniach terapeutycznych. W odpowiedzi na indywidualne potrzeby dziecka terapeuta układa opowieści, których celem jest pomoc dziecku w zrozumieniu zasad życia społecznego, pokonywaniu trudności w relacjach z rówieśnikami, adaptacji do zmodyfikowanej lub całkiem nowej sytuacji życiowej, przezwyciężaniu lęków i niepokojów, radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami, problemami. Istotą terapeutycznego znaczenia bajek jest proces nieświadomego stosowania zdobytej wiedzy do radzenia sobie z własnymi problemami. W niniejszym opracowaniu zarysowane zostaną możliwości zastosowania baśni i metafor bajkowych w psychologicznych oddziaływaniach diagnostyczno-terapeutycznych kierowanych do dzieci w okresie późnego dzieciństwa, charakteryzującym się intensywnym rozwojem emocjonalno-społecznym oraz obecnością jakościowo nowych wyzwań wobec dzieci.

Słowa kluczowe: test projekcyjny, metafora, bajkoterapia, późne dzieciństwo.

Symbols and fairy tale's metaphors in the assessment of emotional and social functioning and in helping interventions targeted at children in late childhood

Abstract

One of the forms of communication adequate for the child's cognitive abilities are fairy tales. The topics undertaken in fairy tales refer to interpersonal relations, the features of the society, for example: truths, lies, love, hate, honesty, hypocrisy, pride, modesty, indicate the consequences of bad behavior, non-compliance with the rules. Fairy tales have been used in psychological assessment. They became the basis for the development of a projective test. Features of the functioning of emotional and social development of children during late childhood may be assessed with the test. Symbols and fairy tale's metaphors are used in therapeutic interventions. In response to the individual child's needs therapist creates stories. Their aim is to help the child understand the rules of social life, overcoming difficulties in relationships with peers, adapt to the modified or completely new situation in life, overcoming fears and anxiety, and dealing with difficult situations. The essence of the therapeutic significance of fairy tales is the unconscious process of applying the acquired knowledge to deal with their own problems. In this study, the author describes the use of fairy tales and fairy metaphors in the psychological diagnose and therapy targeted at children in late childhood. The period is characterized by an intense emotional and social development and the presence of qualitatively new challenges against children.

Keywords: projective test, metaphor, fairy tale therapy, late childhood.

Dariusz Kuncewicz

Koluzja w bliskim związku

Wprowadzenie

Koncepcja koluzji H.V. Dicksa i J. Willego jest wykorzystywana w zorientowanej psychodynamicznie terapii małżeństw i par do wyjaśniania i rozwiązywania konfliktów w diadzie, nie była jednak dotąd przedmiotem weryfikacji empirycznej. Termin *koluzja* pochodzi od połączenia łacińskich słów: *co* (razem) i *ludere* (grać, bawić się, zwodzić)¹, które po części oddają istotę zjawiska koluzji – jest to wspólna gra między partnerami. O co chodzi w tej grze? Jürg Willi definiuje koluzję jako nieujawnianą, nieświadomą grę partnerów, której podstawą jest taki sam nie rozwiązany konflikt podstawowy między częścią progresywną (karykaturalnie dorosłą) oraz regresywną (dziecięcą, niedojrzałą). Partnerzy wypierają i delegują na siebie przeciwne strony własnego konfliktu wewnętrznego, skutkiem czego jest on rozgrywany między nimi w komplementarnych rolach; progresywnej i regresywnej – co sprawia wrażenie, iż oboje stanowią swoje przeciwieństwo². Innymi słowy, koluzja polega na komplementarnym współdziałaniu mechanizmów identyfikacji projekcyjnej (por. McWilliams³). Oboje partnerzy projektują na siebie przeciwne, nieakceptowane aspekty własnej tożsamości oraz identyfikują się z projekcjami drugiej strony.

¹ F.B. Simon, H. Stierlin, *Słownik terapii rodzin*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 1998, s. 127.

² J. Willi, *Związek dwojga. Psychoanaliza pary*, Jacek Santorski & Co Wydawnictwo, Warszawa 1996, s. 62-63; zob. też J. Willi., *Związek dwojga. Psychoanaliza pary*, Oficyna Wydawnicza Fundament, Wa-wa 2014, s. 79-80.

³ N. McWilliams, *Diagnoza psychoanalityczna*, G.W.P., Gdańsk 2009, s. 125-130.

Początkowo układ koluzyjny chroni partnerów przed świadomym odczuwaniem lęku związanego z nieakceptowanymi aspektami swojej tożsamości – a atrakcyjność partnera jest podsycona przez to, że partner właśnie te „brakujące” aspekty siebie ucieleśnia. Jednak z czasem to, co stanowi o sile przyciągania partnera, staje się zarzewiem konfliktu – obecność partnera reprezentującego wypierane aspekty siebie, sprawia, iż trudniej jest je utrzymać w nieświadomości. Dlatego teraz partner staje się źródłem lęku, budzi zagrożenie i jest zapamiętane zwalczany. Początkowa harmonia pary zostaje zburzona, a partnerzy „utykają” w spirali zarzutów i wzajemnych oskarżeń.

J. Willi wyodrębnił cztery główne układy (wzorcy) ról progresywno-regresywnych w diadzie, terminologicznie nawiązujące do, opisanych w psychoanalizie, faz rozwoju libido. Poniżej pokrótce scharakteryzują te wzorce.

Koluzja narcystyczna. W tym typie koluzji tematem jest wyidealizowane ja a udział biorą narcyz jawny i narcyz komplementarny. Ten pierwszy pragnie, aby drugi był jego ozdobą i uzupełnieniem. Buduje poczucie własnej wartości na podziwieniu partnera. Z kolei narcyz komplementarny rezygnuje z siebie i poświęca się dla partnera, gdyż to jego wyidealizowane aspekty stanowią dlań źródło poczucia wartości. Narcyz jawny (progresywny) mógłby powiedzieć: „Mogę być wspaniały, ponieważ ty mnie uwielbiasz”. Narcyz komplementarny (regresywny) mógłby mu odpowiedzieć: „Mogę cię uwielbiać, bo jesteś (dla mnie) taki wspaniały”⁴. Odchodząc od terminologii nozologicznej przyjąłem następujące nazewnictwo ról: „dowartościowujący siebie” (rola progresywna) oraz „dowartościowujący partnera” (rola regresywna).

Koluzja oralna. Jej uczestnikami są „bezgranicznie ofiarna matka” (partner progresywny) i „przybrane dziecko” (partner regresywny) a tematem – wzajemna opieka. „Matka” musi opiekować się „bezbronnym dzieckiem”. Oboje partnerzy nieświadomie wiedzą, że „matka” ma być niestrudzona w niesieniu opieki oraz że „dziecko” nie powinno radzić sobie samo. Regresywność jednego zależy od progresywności drugiego. „Dziecko” mówi: „Mogę tak biernie poddawać się twojej opiece, bo jesteś taka troskliwa”; „matka” zaś odpowiada: „Mogę być taka troskliwa, ponieważ tak bardzo tego potrzebujesz”⁵. Unikając psychoanalitycznych określeń można przyjąć, iż role charakterystyczne dla koluzji oralnej to partner „wspierający” (rola progresywna) i „oczekujący wsparcia” (rola regresywna).

Koluzja analno-sadystyczna. W niniejszym wzorcu koluzji mamy do czynienia ze spotkaniem się dwóch charakterów analnych: aktywnego i pasywnego. Obaj bronią się przed lękiem przed rozstaniem w inny sposób. Partner aktywny zdobywa władzę w związku i projektuje swój lęk na partnera pasywnego. Partner pasywny ulega regresji i całkowicie poddaje się partnerowi aktywnemu, co sprawia, że lęk przed porzuceniem nie

⁴ J. Willi, *Związek dwojga. Psychoanaliza pary*, Jacek Santorski & Co Wydawnictwo, Warszawa 1996, s. 84.

⁵ *Ibidem*, s. 101.

jest taki straszny. Własne pragnienie autonomii wyprojektowuje zaś na partnera. Charakter aktywny powie: „W tym związku mogę być taki niezależny, aktywny i potężny, bo ty jesteś zależny, pasywny i uległy.”; natomiast charakter pasywny: „Mogę pozostać zależny, pasywny i nieodpowiedzialny, ponieważ ty jesteś niezależny, silny i potężny”⁶. Odchodząc od terminologii psychoanalitycznej można powiedzieć, że jeden partner przyjmuje rolę partnera „dominującego” (rola progresywna), a drugi – „uległego” (rola regresywna).

Koluzja falliczna. Partnerzy będący w koluzji fallicznej nie rozwiązali kompleksu Edypa. Nie utożsamili się z rodzicem tej samej płci, ponieważ nie był on dla żadnego z nich wzorcem do naśladowania. Obydwoje uwikłali się też w związek z rodzicem płci przeciwnej. W koluzji falliczno-edypalnej, cechy „męskie” zostają scedowane wyłącznie na jednego partnera, drugi zaś je wypiera i zachowując się „kobieco”. Regresywny, kobiecy partner, który nie zawsze jest kobietą, odnajduje w partnerze męskim swoją wypartą, aktywną i męską część Ja. Nieświadoma fantazja partnerów dotyczy w tym przypadku tego, że jeden z nich ma być cały czas silny i dominujący, a drugi słaby i potrzebujący kierownictwa. Partner „męski” zdaje się mówić: „Mam ogromną potencję, ponieważ ty mnie potwierdzasz”, na co partner „kobiecy” odpowiada: „Mogę cię potwierdzać, bo dzięki mnie zdobywasz tak ogromną potencję”⁷. Niezależnie od terminologii psychoanalitycznej możemy wyróżnić po prostu rolę „męską” (progresywną) i „kobiecą” (regresywną).

Problem badawczy

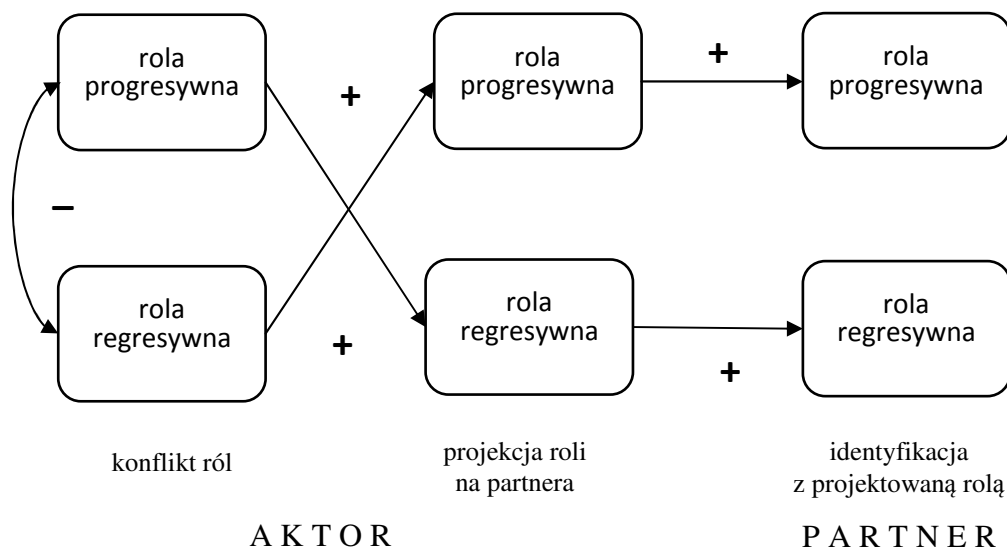
Celem badania jest empiryczna weryfikacja zjawiska koluzji. Podstawowe, sprawdzane w niniejszym badaniu aspekty koluzji to: 1) wewnętrzny konflikt ról aktora, 2) projekcja na partnera ról nieakceptowanych; 3) wzajemna identyfikacja z rolami akceptowanymi, projektowanymi przez partnera.

Zatem, jeśli zjawisko koluzji rzeczywiście występuje, to po pierwsze, każdy z partnerów (tzw. aktor), powinien przypisywać sobie jedną z ról (albo progresywną albo regresywną) i nie przypisywać drugiej, komplementarnej. Oznacza to, że im bardziej przypisze sobie rolę progresywną, tym mniej regresywną, i odwrotnie (H1). Po drugie, aktor powinien przypisywać partnerowi tę rolę, której nie przypisuje sobie. Innymi słowy, im bardziej przypisze sobie rolę progresywną, tym bardziej partnerowi regresywną (H2) oraz im bardziej sobie regresywną, tym bardziej partnerowi progresywną (H3). Po trzecie, partner powinien przypisywać sobie tę rolę, którą przypisuje mu aktor. Oznacza to, że im bardziej aktor przypisze partnerowi rolę progresywną, tym bardziej on przypisze ją sobie

⁶ *Ibidem*, s. 116.

⁷ *Ibidem*, s. 152.

(H4) i analogicznie; im bardziej aktor przypisze partnerowi rolę regresywną, tym bardziej on też ją sobie przypisze (H5). Oczekiwane zależności zobrazowałem na rysunku 1.



Rys. 1. Model koluzji: konflikt ról – projekcja roli – identyfikacja z rolą

Jeśli typologia ról koluzyjnych w ujęciu J. Willego jest zasadna, zilustrowane na rysunku wzajemne zależności powinny wystąpić dla każdego z czterech układów ról progresywnych i regresywnych (dowartościowujący siebie – dowartościowujący partnera; wspierający – oczekujący wsparcia; dominujący – uległy; męski – kobiecy).

Metoda

W badaniu wzięło udział 58 par heteroseksualnych o stażu związku minimum 1 rok ($M = 9$ lat; $SD = 10,16$ lat. Blisko połowa (47%) par przebywała w związku małżeńskim, pozostałe – w nieformalnym. Wiek osób badanych ($N = 116$) wahał się od 19 do 46 lat ($M = 31,95$ lat; $SD = 11,8$ lat).

Dla potrzeb badania w ramach seminarium magisterskiego z psychologii klinicznej został skonstruowany kwestionariusz *Wzorce Koluzji* (WK). Pierwszym etapem prac było wybranie – na podstawie 300 przymiotników Testu Przymiotnikowego ACL H.B.

Gougha i A.B. Heilbruna⁸ oraz propozycji własnych magistrantów – listy określić opisujących cztery role progresywne (dowartościowujący siebie, wspierający, dominujący, męski) oraz cztery regresywne (dowartościowujący partnera, oczekujący wsparcia, uległy, kobiecy). W drodze głosowania lista została zawężona do 48 określić, najtrafniej charakteryzujących poszczególne role (po 6 określić do każdej). Następnie określić zostały dostosowane do wersji dla kobiet i mężczyzn oraz do części dotyczącej siebie i partnera. W części pierwszej kwestionariusza (WK-1) osoba badana odpowiada na pytanie, w jakim stopniu każde z określić opisuje ją kiedy przebywa z partnerem – posługując się pięciostopniową skalą (1 = zdecydowanie taki nie jestem, 2 = raczej taki nie jestem, 3 = trudno mi się zdecydować, 4 = raczej taki jestem, 5 = zdecydowanie taki jestem). W drugiej części (WK-2) odpowiada, w jakim stopniu te same określić opisują partnera, kiedy przebywa razem z nią (1 = zdecydowanie taki nie jest, 2 = raczej taki nie jest, 3 = trudno mi się zdecydować, 4 = raczej taki jest, 5 = zdecydowanie taki jest).

Ostatnim etapem przygotowania kwestionariusza WK była weryfikacja empiryczna określić, której rezultaty są zaprezentowane w sekcji poświęconej wynikom.

Badanie kwestionariuszem WK było przeprowadzone indywidualnie z każdym z partnerów⁹. Czas wypełniania obu części kwestionariusza wynosił około 10-15 minut.

Wyniki

Weryfikacja empiryczna określić kwestionariusza WK polegała na przeprowadzeniu serii analiz czynnikowych (z rotacją ortogonalną Varimax) osobno dla pozycji skali WK-1 oraz WK-2, w taki sposób, aby uzyskać identyczną strukturę czynnikową oraz identyczne pozycje w obu skalach.

Do określenia liczby czynników wykorzystałem test osypiska Cattella. Okazało się, iż optymalne oraz powielane w opisie siebie jak i opisie partnera jest rozwiązanie jest 4-czynnikowe (a nie, zgodne z postulatami Willego, 8-czynnikowe) dla zbioru 18 określić. W przypadku opisu siebie cztery czynniki wyjaśniały łącznie 60% zmienności wyników (KMO = 0,71), natomiast w przypadku opisu partnera, 65% (KMO = 0,78).

W tabeli 1 przedstawiłem wyodrębnione skale (czynniki), pozycje wchodzące w ich skład oraz statystyki zgodności wewnętrznej. Statystyki rzetelności wskazują, iż skale ról

⁸ Wersja tłum. Z. Płużek; oryginalna wersja zawiera podręcznik: H.G. Gough, A.B. Heilbrun, *The Adjective Check List Manual*, Consulting Psychologists Press, Palo Alto 1980.

⁹ Badanie przeprowadziła Pani Marta Kuleta-Piotrowska pod moim kierunkiem w ramach seminarium magisterskiego „Mechanizmy zaburzeń i rozwoju w bliskich związkach i psychoterapii”. Przy tej okazji chciałbym serdecznie podziękować zarówno za przeprowadzenie badania, jak i udostępnienie danych do analiz na potrzeby niniejszego opracowania.

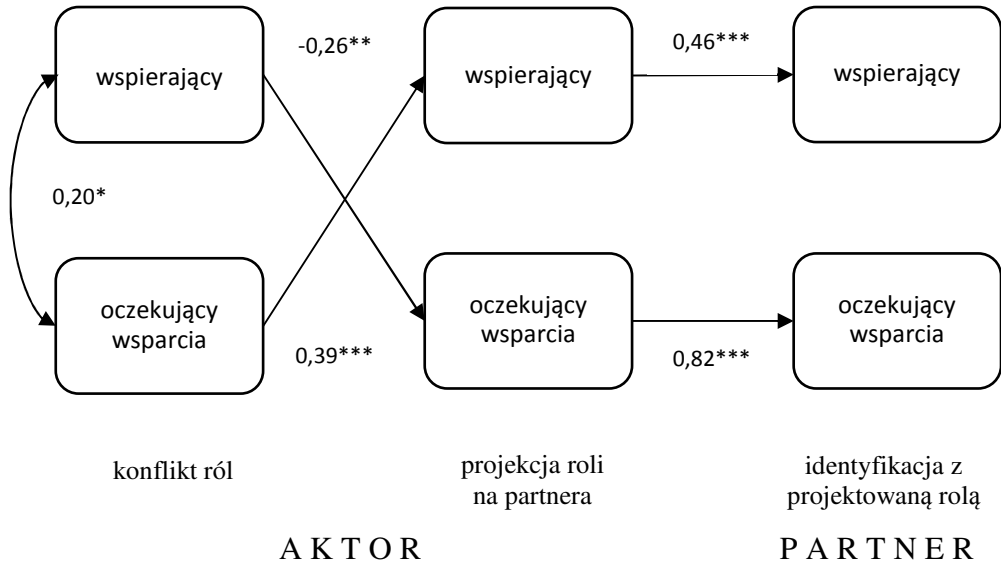
progresywnych i regresywnych, zarówno przypisywanych sobie, jak i partnerowi, odznaczają się zadowalającą spójnością wewnętrzną ($\alpha > 0,7$).

Tabela 1. Role koluzyjne wyodrębnione przy pomocy analizy czynnikowej.

Czynnik	Określenia	Rzetelność skali opisującej siebie (α -Cronbacha)	Rzetelność skali opisującej partnera (α -Cronbacha)
1. DOMINUJĄCY (rola progresywna)	Dominujący	0,79	0,82
	kierujący		
	władczy		
	kontrolujący		
2. ULEGŁY (rola regresywna)	stanowczy	0,77	0,78
	podporządkowujący się		
	uległy		
	poddający się kontroli		
3. WSPIERAJĄCY (rola progresywna)	ustępliwy	0,78	0,87
	troskliwy		
	opiekuńczy		
	dowartościowujący partnera		
4. OCZEKUJĄCY WSPARCIA (rola regresywna)	wspierający	0,79	0,74
	doceniający		
	kobiący		
	oczekujący wsparcia		
	męski (R)		
	domagający się troski		

Zgodnie z podziałem Willego udało się wyodrębnić dwa układy ról progresywno-regresywnych: „wspierający – oczekujący wsparcia: oraz „dominujący – uległy”. Nie udało się natomiast uzyskać dwóch pozostałych układów ról: „męski – kobiący” oraz „dowartościowujący siebie – dowartościowujący partnera. Przy czym dwie pozycje początkowo przyporządkowane do układu „męski – kobiący” (tj. męski <pozycja rekodowana>, kobiący) weszły do wymiaru „uległy”, a dwie pierwotnie z wymiaru „dowartościowujący partnera” (tj. dowartościowujący partnera, doceniający partnera) weszły w obręb wymiaru „opiekuńczy”. Podsumowując, empirycznie trafne okazały się być tylko dwa z czterech oczekiwanych układów ról progresywno-regresywnych. Regresywna rola „kobięca” została częściowo połączona z również regresywną rolą „uległego”, natomiast rola „dowartościowującego partnera” – z progresywną rolą „opiekuńczego”.

Test modelu koluzji, z użyciem modelowania strukturalnego, przeprowadziłem zatem tylko w odniesieniu do dwóch wyodrębnionych układów ról. Rysunek 2 ilustruje zależności dla modelu bazującego na układzie ról „wspierający – oczekujący wsparcia”.

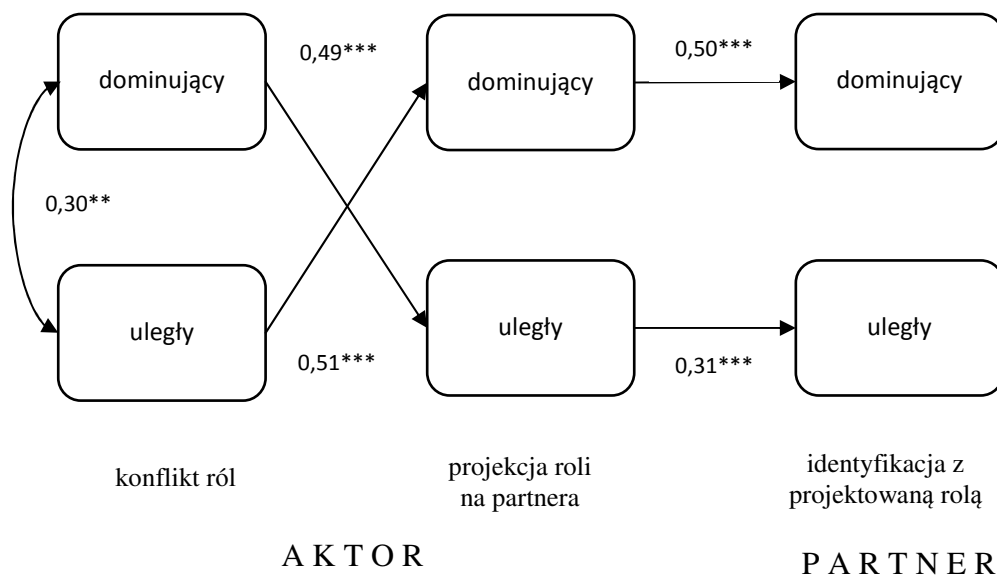


Rys. 2. Test modelu koluzji dla układu ról wspierający – otrzymujący wsparcie

Zgodnie z rekomendacjami R.B. Kline¹⁰ model można uznać za dobrze dopasowany do danych w przypadku gdy $\chi^2/df < 3$ oraz $RMSA < 0,008$. Model koluzji dla układu ról „wspierający – otrzymujący wsparcie” uzyskał następujące wskaźniki: $\chi^2 = 103,24$; $df = 8$; $\chi^2/df = 12,91$; $RMSA = 0,33$. Testowany model okazał się zatem źle dopasowany do danych. Konfiguracja zależności również nie odpowiada oczekiwaniom. Związek między przypisywaniem przez aktora sobie progresywnej roli wspierającej, a przypisywaniem sobie roli regresywnej oczekującego wsparcia okazał się pozytywny (odwrotnie, niż przewidywano w hipotezie 1). Również odwrotnie, niż w hipotezie 2, przypisywanie sobie (przez aktora) roli wspierającego pozostawało w negatywnym związku z przypisywaniem partnerowi roli oczekującego wsparcia. Pozostałe zależności okazały się być zgodne z przewidywaniami. Zgodnie z hipotezą 3 wystąpił związek pozytywny między przypisywaniem sobie roli oczekującego wsparcia a przypisywaniem partnerowi roli wspierającego); z hipotezą 4 – pozytywny związek między przypisywaniem partnerowi roli wspierającego a przypisywaniem jej sobie przez partnera; z hipotezą 5 – pozytywny związek między przypisywaniem partnerowi roli oczekującego wsparcia a przypisywaniem jej sobie przez partnera.

¹⁰ R.B. Kline, Principles and practices of structural equation modeling, New York, Guilford 1998, s. 189-207.

Zależności dotyczące modelu opartego na układzie ról „dominujący – uległy” ilustruje rysunek 3.



Rys. 3. Test modelu koluzji dla układu ról dominujący – uległy

Dla modelu koluzji w odniesieniu do układu ról „dominujący – uległy” wskaźniki dopasowania są następujące: $\chi^2 = 4,87$; $df = 8$; $\chi^2/df = 0,61$; $RMSA < 0,001$. Niniejszy model okazał się zatem dobrze dopasowany do danych. Ponadto, uzyskana konfiguracja zależności również okazała się być zgodna z oczekiwaniami. Zgodnie z hipotezą 1. wystąpił negatywny związek między przypisywaniem sobie roli dominującego i uległego; z hipotezą 2. – pozytywny między przypisywaniem sobie roli dominującego a partnerowi roli uległego; z hipotezą 3. – pozytywny między przypisywaniem sobie roli uległego a partnerowi roli dominującego; z hipotezą 4. – pozytywny między przypisywaniem partnerowi roli dominującego a jego przypisywaniem sobie tej roli; z hipotezą 5. – pozytywny między przypisywaniem partnerowi roli uległego a jego przypisywaniem sobie tej roli.

Dyskusja

W koncepcji Jürga Willego koluzja rozgrywana jest w jednym z czterech układów ról progresywnych i regresywnych. Empirycznie udało się wyodrębnić tylko układ ról „wspierający – wspierany” oraz „dominujący – uległy”. Ten pierwszy nie jest jednak

układem koluzyjnym, gdyż obie role „wspierającego” i „oczekującego wsparcia” nie wykluczały się wzajemnie (byłyby wówczas skorelowane negatywnie), ale współwystępowały ze sobą (były skorelowane pozytywnie). Oznacza to, że konflikt wewnętrzny, który mógłby być podstawą koluzji, nie dotyczy tematu wsparcia. Osoby w parach nie usztywniają się w pełnieniu ról pomocnika i przyjmującego pomoc, ale w zależności od potrzeb przyjmują je naprzemiennie¹¹.

O ile układ ról „wspierający – wspierany” uzyskał potwierdzenie empiryczne, przy czym okazało się, iż nie ma charakteru koluzyjnego, o tyle układów „dowartościowujący siebie – dowartościowujący partnera” oraz „męski – kobiecy” w ogóle nie udało się wyodrębnić. Część określeń pierwotnie przyporządkowanych do pierwszego układu ról weszła do układu „wspierający – wspierany”. Być może dlatego, że zbiór określeń, który z założenia miał dotyczyć relacji narcystycznych, w zbyt małym stopniu je odzwierciedlał, a w zbyt dużym opisywał relację wzajemnego wspierania się, doceniania partnerów. Z drugiej strony w badaniu samoopisowym jest trudno uchwycić wymiary stricte narcystyczne. Nie udało się to też M. Jamiołkowskiej na podstawie analizy czynnikowej danych zebranych przy pomocy Kwestionariusza Narcyzmu Interakcyjnego (KNI). W tamtym badaniu, analogicznie jak w moim, część stwierdzeń przypisanych do układu „męski – kobiecy” weszła do układu „dominujący – uległy”¹².

Jedynym układem ról progresywnych i regresywnych, który udało się empirycznie wyodrębnić, jak i potwierdzić jego koluzyjny charakter, jest układ ról „dominujący – uległy”. Weszła do niego część określeń pierwotnie przypisanych do układu „męski – kobiecy”. Można to rozumieć w ten sposób, że role dominującego i uległego w związku, niezależnie od zmian społeczno-kulturowych, wciąż kojarzone są ze stereotypami męskości i kobiecości¹³. Dlaczego spośród czterech analizowanych, kluczowym okazał się układ ról „dominujący – uległy”? Być może dlatego, iż jest on najbardziej kulturowo prototypowy dla postaw progresywnych (eksponujących siłę, kontrolę, stereotyp męskości) i regresywnych (eksponujących słabość, brak kontroli, stereotyp kobiecości). Co ciekawe, M. Jamiołkowska w analizie czynnikowej danych z KNI w miejsce oczekiwanych wymiarów narcyzmu progresywnego i regresywnego uzyskała rozwiązanie czteroczynnikowe, w którym najbardziej spójne okazały się właśnie wymiary „dominacja” i uległość¹⁴. Ten „narzucający się empirycznie” koluzyjny układ ról jest powszechny w świadomości społecznej. Na przykład mężczyzna prezentuje się jako ten silniejszy, z głosem decydującym w związku, podczas, gdy regresywnie opiera się na decyzjach partnerki w najdrobniejszych sprawach domowych. Z kolei kobieta prezentuje się

¹¹ H. Goldenberg, I. Goldenberg, *Terapia rodzin*, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2006, s. 153-155.

¹² M. Jamiołkowska, *Styl przywiązania i płeć jako predyktory narcyzmu interpersonalnego w związkach partnerskich*, Niepublikowana praca magisterska, Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej, Warszawa 2013, s. 16-20.

¹³ B. Wojciszke, *Kobiety i mężczyźni: odmienne spojrzenia na różnice*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2002, s. 360-364.

¹⁴ M. Jamiołkowska, *op. cit.*, s. 19.

jako ta słabsza i uległa ale wykorzystuje swoją słabość jako narzędzie kontroli partnera¹⁵. Współcześnie kod kulturowy nieco się zmienia, i to kobiety swobodniej pokazują swoją siłę, a mężczyźni częściej przyznają się do słabości. W tym przypadku jest na odwrót – wypierane aspekty siebie u kobiet dotyczą uległości, a u mężczyzn – dominacji (por. przeprowadzone przez A. Urbańczyk analizy warstwy jawnej i niejawnej narracji par mówiących o swoim związku¹⁶). Gra nawiązująca do dominacji i uległości, czyli spieranie się, kto tu rządzi, a kto się słucha w związku, niekoniecznie musi wskazywać na głęboki konflikt pary. Jeśli partnerzy są świadomi swojej gry i traktują ją z dystansem, może być zwykłym przekomarzaniem się czy formą intelektualnej damsko-męskiej rozrywki. Problem pojawia się wówczas, gdy gra ma charakter koluzyjny, tzn. jest rozgrywana nieświadomie i wiąże się ze sztywnym wzajemnym obsadzaniem partnera w roli, której samemu się nie akceptuje. Po kilku, kilkunastu latach wzajemne uprzedzenia mogą być już tak duże, że refleksja nad procesami koluzji prowadzącymi do erozji związku, a tym samym przewyżczenie ich, wydają się być niemal nierealne.

A może jednak możliwe? Wyniki mojego badania wskazują, iż koluzja przede wszystkim dotyczy rozgrywania w parze konfliktów wokół dominacji i uległości. Jeśli to te tematy wyraźnie ujawniają się podczas pierwszej konsultacji, mogą stanowić sygnał, iż źródłem trudności pary są właśnie procesy koluzyjne. Jeśli taka robocza hipoteza zostanie w trakcie wywiadu z parą zweryfikowana, celem pracy terapeutycznej powinno być „uwewnętrznienie” rozgrywanych w interakcjach z partnerem konfliktowych aspektów dominacji i uległości. Oznacza to, iż podczas sesji należy rozpoznawać przejawy projekcji nieakceptowanych aspektów siebie oraz identyfikować je właśnie jako aspekty siebie a nie (tylko) partnera (por. P.A. Ringstrom¹⁷ i S. Rusczyński¹⁸). Dzięki temu, na przykład partner w roli „uległego” może stopniowo konfrontować się z tym, jak on sam wymusza uległość ze strony partnera „dominującego” i odkrywać, że „wcale nie jest taki słaby, na jakiego wygląda”. Gdy konflikt zewnętrzny zostanie niejako „przełożony” na komplementarne konflikty wewnętrzne obu partnerów, zachęca się ich, aby próbowali otwarcie korzystać w związku z tych aspektów siebie, które przypisywali wcześniej sobie nawzajem. Na przykład partner „dominujący” może częściej pokazywać swoją słabość i wyrażać pragnienie prowadzenia, natomiast partner „uległy” bardziej otwarcie podejmować inicjatywę w związku. Zatem modelowym oczekiwanym rezultatem pracy terapeutycznej opartej na koncepcji koluzji ma być uelastycznienie ról pełnionych w związku.

¹⁵ J. Willi., *Związek dwojga. Psychoanaliza pary*, Oficyna Wydawnicza Fundament, Warszawa 2014, s. 34.

¹⁶ A. Urbańczyk, *Niejawne opowieści o miłości. Analiza i interpretacja monologów osób w związkach partnerskich*, Niepublikowana praca magisterska, SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny, Warszawa 2015, s. 64-65.

¹⁷ P.A. Ringstrom, *Competing selfobject functions: the bane of the conjoint therapist*, „Bulletin of the Menninger Clinic” 1998, nr 62, s. 314-325.

¹⁸ S. Rusczyński, *Psychoterapia par. Teoria i praktyka w Instytucie Badań nad Matężństwem Kliniki Tavistock*, Wydawnictwo Oficyna Ingenium, Warszawa 2012, s. 212-216.

Wnioski

Wyniki niniejszego badania częściowo potwierdzają występowanie zjawiska koluzji w związkach małżeńskich/partnerskich. Potwierdzenie uzyskał model koluzji obejmujący: 1) konflikt wewnętrzny aktora między rolą progresywną i regresywną; 2) projekcję nieakceptowanej roli na partnera; 3) identyfikację partnera z projektowaną rolą. Jednakże model ten okazał się wiarygodny tylko dla układu ról „dominujący – uległy”. Nie uzyskał potwierdzenia model oparty na układzie ról „wspierający – oczekujący wsparcia”. Nie udało się też zweryfikować występowania innych układów ról, tj. „dowartościowujący siebie – dowartościowujący partnera” oraz „męski – kobiecy”. Podsumowując, wyniki badania wspierają empirycznie koncepcję koluzji w bliskich związkach, jednak tylko w odniesieniu do jednego z czterech postulowanych przez Willego układów ról. Przyczyną tego stanu rzeczy może być niedoskonałość narzędzia badawczego WK (nie ma jasności, w jakim stopniu rzeczywiście ujmuje procesy nieświadome), wykorzystanie analiz ilościowych (nie ujmują, w przeciwieństwie do jakościowych, złożoności procesów występujących w obrębie każdej pary) ale też nie włączenie do badań grupy klinicznej. Niezależnie od tych ograniczeń, można sądzić, iż wzorzec relacji, w której jeden partner zdaje się być dominujący, a drugi uległy, jawi się jako najbardziej diagnostyczny dla koluzji. Jeśli para na pierwszej konsultacji prezentuje się w taki właśnie, spolaryzowany wokół tematu władzy sposób, możemy postawić roboczą hipotezę koluzji w związku oraz ukierunkować wywiad na jej sprawdzenie. Gdy okaże się, iż mamy do czynienia z koluzją, warto skorzystać z adekwatnej do tego problemu strategii terapeutycznej.

Bibliografia

- Dicks H.V., *Marital Tensions. Clinical Studies towards a Psychology Theory of Interaction*, Carnac Books, London 1967.
- Goldenberg H., Goldenberg I. *Terapia rodzin*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2006.
- Gough H.G., Heilbrun A.B., *The Adjective Check List Manual*, Consulting Psychologists Press, Palo Alto 1980.
- Jamiołowska M. Styl przywiązania i płęć jako predyktory narcyzmu interpersonalnego w związkach partnerskich, Niepublikowana praca magisterska, Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej, Warszawa 2013.
- Kline R.B., *Principles and practices of structural equation modeling*, New York, Guilford 1998.
- McWilliams N., *Diagnoza psychoanalityczna*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2009.
- Ringstrom P.A., Competing selfobject functions: the bane of the conjoint therapist, „Bulletin of the Menninger Clinic” 1998, nr 62.
- Ruszczynski S., *Psychoterapia par. Teoria i praktyka w Instytucie Badań nad Matężństwem Kliniki Tavistock*, Wydawnictwo Oficyna Ingenium, Warszawa 2012.
- Simon F.B., Stierlin, H., *Słownik terapii rodzin*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 1998.
- Urbańczyk A., Niejawne opowieści o miłości. Analiza i interpretacja monologów osób w związkach partnerskich, Niepublikowana praca magisterska, SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny, Warszawa 2015.
- Willi J., *Związek dwojga. Psychoanaliza pary*, Jacek Santorski & Co Wydawnictwo, Warszawa 1996.
- Willi J., *Związek dwojga. Psychoanaliza pary*, Oficyna Wydawnicza Fundament, Warszawa 2014.
- Wojciszke B., *Kobiety i mężczyźni: odmienne spojrzenia na różnice*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2002.

Dariusz Kuncewicz, dr
SWPS Uniwersytet Humanistyczny, Warszawa
Katedra Psychologii Pozytywnej, Instytut Psychologii Klinicznej

Koluzja w bliskim związku

Abstrakt

Celem badania była weryfikacja empiryczna koncepcji koluzji H.V. Dicksa i J. Willego, wykorzystywanej w terapii małżeństw i par. Weryfikowany model koluzji obejmuje: 1) konflikt wewnętrzny aktora między rolą progresywną i regresywną; 2) projekcję nieakceptowanej roli na partnera; 3) identyfikację partnera z projektowaną rolą. Dla potrzeb badania został przygotowany kwestionariusz Wzorce Koluzji. Jedna jego część zawiera określenia składające się na cztery role progresywne i cztery regresywne przypisywane sobie, druga zaś – analogiczne określenia odpowiadające rolom przypisywanym partnerowi. W badaniu udział wzięło 58 par heteroseksualnych. Wyniki potwierdziły model koluzji dla spolaryzowanego układu ról w związku: „dominujący – uległy”, ale nie potwierdziły dla układu: „wspierający – oczekujący wsparcia”. Nie udało się też potwierdzić jako odrębnych układów ról: „dowartościowujący siebie – dowartościowujący partnera” oraz „męski – kobiecy”. Wyniki wskazują, iż najbardziej prototypowym układem ról koluzyjnych w związku jest układ „dominujący – uległy”. Na jego podstawie szerzej zostały wyjaśnione mechanizmy intra- oraz interpersonalne koluzji oraz zaproponowane wskazówki diagnostyczne i terapeutyczne do pracy z parą.

Słowa kluczowe: koluzja, konflikty, identyfikacja projekcyjna, terapia małżeństw i par.

Collusion in a close relationship

Abstract

The aim of the study was to empirically verify the concept of collusion by H.V. Dicks and J. Willi, used in the therapy of married and unmarried couples. The revised model of collusion includes: 1) the actor's internal conflict between the progressive and regressive roles; 2) projecting the unacceptable role on his/her partner; 3) identifying the partner with the projected role. For the purpose of the study we prepared the questionnaire: Collusion Patterns. One part of it contains terms comprising four progressive and four regressive roles, attributed to oneself while the other - analogous terms corresponding to the roles ascribed to the partner. The study involved 58 heterosexual couples. The results confirmed the model of collusion for the polarized system of roles in the "dominant - submissive" relationship but did not confirm it for the "supportive – expecting support" relationship. Also, we failed to confirm the following systems of roles as separate: "boosting one's self-esteem – boosting the partner's self-esteem" and "male – female". The results indicate that the most prototypical system of collusive roles is the "dominant - submissive" relationship. On its basis we explained the mechanisms of intra- and interpersonal collusion in greater detail and suggested diagnostic and therapeutic guidelines on how to work with couples.

Keywords: collusion, conflicts, projective identification, marital and couples therapy.

Dariusz Kuncewicz, Dorota Kuncewicz

Cele egosystemowe i ekosystemowe w bliskich związkach

Wprowadzenie

W niniejszym opracowaniu chcielibyśmy zaprezentować nową, obiecującą w wyjaśnianiu procesów makro- i mikrospołecznych, koncepcję celów egosystemowych i ekosystemowych, rozwijaną przez J. Crocker i jej zespół. Koncepcję przedstawimy w kontekście teorii podstawowych potrzeb psychologicznych E.L. Deciego i R.M. Ryana i odnosimy do zjawisk występujących w bliskich związkach. Na koniec przybliżymy możliwe zastosowanie koncepcji w pomocy psychologicznej małżeństwom i parom.

Cele egosystemowe i ekosystemowe

Cele egosystemowe lub „autowizerunkowe” (*egosystem goals* lub *self-image goals*) to cele zorientowane na uzyskiwanie dóbr społecznych (takich jak np. lubienie, podziw, przyjaźń) poprzez konstruowanie, utrzymywanie i obronę pożądaných publicznych bądź prywatnych obrazów siebie. Cele ekosystemowe lub „współczujące” (*ecosystem goals* lub *compassionate goals*) to cele ukierunkowane na przyczynianie się do dobra innych poprzez konstruktywną troskę, uwzględnianie potrzeb innych ludzi i wspieranie ich, unikanie działań, które mogłyby im szkodzić¹.

¹ J. Crocker, *From egosystem to ecosystem: Implications for learning, relationships, and well-being*, [w:] H. Wayment, J. Brauer (red.), *Transcending self-interest: Psychological explorations of the quiet ego*, American Psychological Association, Washington DC 2008, s. 63-65; zob. też. J. Crocker, M. Olivier, N. Nuer, *Self-images goals and compassionate goals: costs and benefits*, „Self and Identity” 2009, nr 8, s. 252-253.

Kwestionariuszowe badania podłużne (z zastosowaniem dziesięciokrotnego, cotygodniowego pomiaru) przeprowadzone przez J. Crocker i A. Canevello² na mieszkających w akademiku studentach pierwszego roku, pokazały, iż nawykowe kierowanie się celami ekosystemowymi w relacjach ze współlokatorami pozostawało w związku z poczuciem bliskości, orientacją na uczenie się i rozwój, wzrostem wsparcia społecznego oraz spadkiem objawów lęku i depresji. Tymczasem nawykowe kierowanie się celami egosystemowymi w relacjach ze współlokatorami współwystępowało z konfliktowością, spadkiem wsparcia społecznego oraz wzrostem poczucia osamotnienia, objawów lęku i depresji. W kolejnych badaniach, przeprowadzonych przez Kuncewicza³, udało się wykazać, że osoby u których wzbudzone ekosystemowe myślenie o życzliwej osobie, w porównaniu z osobami myślącymi o niej w sposób egosystemowy, deklarowały większe nasilenie pozytywnych emocji oraz wyższą gotowość do emocjonalnego odsłonięcia się⁴. Dotychczasowe rezultaty pozwalają przypuszczać, że kierowanie się celami ekosystemowymi, a nie egosystemowymi, sprzyja rozwojowi osobistemu jednostki i budowaniu satysfakcjonujących relacji społecznych.

W kolejnej części opracowania rozwinie my pojęcie celów egosystemowych i ekosystemowych w odniesieniu do bliskich związków małżeńskich / partnerskich oraz możliwości spełnienia w nim podstawowych potrzeb psychologicznych,

Cele egosystemowe w bliskich związkach

Można przyjąć, iż cele egosystemowe występujące w kontekście relacji małżeńskiej / partnerskiej to cele zorientowane na ochronę realizacji własnych potrzeb. Koncentracja na własnych potrzebach sprzyja konstruowaniu i utrwalaniu we własnym umyśle obrazu pożądanego efektu końcowego, w którym te własne potrzeby są zaspokojone⁵. Zgodnie z koncepcją podstawowych potrzeb psychologicznych E.L. Deciego i R.M. Ryana osoby będące w związku partnerskim zwykle pragną zaspokajać w nim trzy podstawowe potrzeby bliskości (tzn. bliskości z innymi; dawania miłości i opieki oraz otrzymywania miłości i opieki), autonomii (tzn. działania zgodnie z własną wolą, sprawstwa, inicjatywy) i kompetencji (tzn. zaspokajania ciekawości, podejmowania wyzwań, skuteczności⁶).

² J. Crocker, The paradoxical consequences of interpersonal goals: relationship, distress, and the self, "Psychological Studies" 2011, nr 56(1), s. 145-147.

³ D. Kuncewicz, The impact of close person visualization on emotions depending on interpersonal perspective adoption and individual traits, Plakat zaprezentowany na Conference of the International Association for Relationship Research, Chicago 2012, lipiec.

⁴ *Ibidem.*

⁵ J. Crocker, *From egosystem to ecosystem: Implications for learning, relationships, and well-being*, [w:] H. Wayment, J. Brauer (red.), *Transcending self-interest: Psychological explorations of the quiet ego*, American Psychological Association, Washington DC 2008, s. 63.

⁶ E.L. Deci, R.M. Ryan, *The „what” and „why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior*, "Psychological Inquiry" 2000, nr 11(4), s. 250-254; zob. też. La Guardia J.G., Ryan R.M., Couchman C.E.,

Gdy spełnienie tych potrzeb w ramach związku staje się zagrożone, jedną z możliwych reakcji jest właśnie próba zabezpieczenia ich realizacji. Koncentrowanie się na zabezpieczeniu realizacji własnych potrzeb nie musi jednak prowadzić do ich rzeczywistej realizacji; może nawet sprzyjać pogłębieniu frustracji z ich niezaspokojenia. Precyzując; im bardziej ktoś koncentruje się na zaspokajaniu własnej potrzeby bliskości w związku, tym mniej staje się wrażliwy na potrzeby partnera, co praktycznie uniemożliwia bliskość partnerską. Z kolei, im bardziej ktoś pilnuje własnej autonomii w związku, tym częściej monitoruje, czy partner jej nie zagraża i dostosowuje swoje reakcje obronne do jego działań, co paradoksalnie zmniejsza autonomiczność własnych działań. Podobnie, im bardziej ktoś, motywowany poczuciem niepewności własnych kompetencji w związku, stara się być kompetentny, tym bardziej oczekuje od partnera potwierdzenia swoich kompetencji lub stara się ukryć przed nim ich brak, a mniej skupia się na procesie rozwoju nowych umiejętności (czego efektem ubocznym byłby wzrost kompetencji).

Oczywiście, zagrożenie realizacji potrzeb może prowadzić do przyjmowania innych celów niż egosystemowe, które ostatecznie będą prowadziły do spełnienia potrzeb. Zagrożenie realizacji potrzeb może np. prowokować do prób zrozumienia sytuacji w związku i podjęcia adekwatnych działań. Ktoś może np. zrobić krok w kierunku bliskości, wyrażając przed partnerem długo skrywane emocje. Ktoś, kto czuje, że partner zagraża jego autonomii, może wziąć w swoje ręce inicjatywę, której do tej pory bał się podejmować. Wreszcie ktoś może spróbować zdystansować się do tego, co mu wydaje się, że partner sądzi o jego kompetencjach i zaplanować etapy własnego rozwoju w tej dziedzinie, na której mu zależy. Tego rodzaju cele, choć także przyjmowane są w odpowiedzi na zagrożenie realizacji potrzeb oraz ukierunkowane są na ochronę realizacji własnych potrzeb, nie są egosystemowymi.

Czym różnią się cele egosystemowe od innych celów ukierunkowanych na zaspokojenie własnych potrzeb? Otóż istnieją przynajmniej cztery zasadnicze różnice.

Po pierwsze, cele egosystemowe charakteryzuje silniejsza orientacją na „ja”: osoby reagujące egosystemowo próbują zabezpieczyć przede wszystkim spełnianie własnych potrzeb, bez względu na potrzeby partnera lub wspólne. Silna i zarazem sztywna orientacji na „ja” wiąże się m.in. z przekonaniem o zerowym rezultacie działań własnych i partnera (jedna strona może zaspokajać swoje potrzeby tylko kosztem drugiej strony). Dlatego osoby przyjmujące cele egosystemowe skłaniają się raczej ku rywalizacji, niż współpracy z partnerem⁷. Do celów egosystemowych należy zaliczyć także te, które w zewnętrznych przejawach zorientowane są na potrzeby partnera, natomiast na poziomie motywacji,

Deci E.L., *Within-person variation in security of attachment: A self-determination theory perspective on attachment, need, fulfillment, and well-being*, "Journal of Personality and Social Psychology" 2000, nr 79, s. 368-369.

⁷ J. Crocker, A. Canevello, *Relationship and the self: egosystem and ecosystem*, [w:] J. Simpson, J.F. Dovidio (red.), *Handbook of personality and social psychology: Interpersonal relationships and group processes*, American Psychological Association, Washington DC 2015, s. 95-96.

ukierunkowane są jednak na własne potrzeby. Przejawem kierowania się takimi celami są np. zachowania nadopiekuńcze, które faktycznie nie są dostosowane do potrzeb partnera, zorientowane są natomiast na ochronę realizacji własnych potrzeb; np. bliskości (ktoś stara się być niezbędny dla partnera, aby ten go nie zostawił) lub kompetencji (ktoś stara się kompensować niepowodzenie w bliskim związku partnerskim, próbując zrealizować się w innej, np. jako kompetentny opiekun).

Po drugie; cele te w większym stopniu mają charakter obronny i bazują na wzorcu reakcji „walcz” lub „uciekaj”, który uaktywnia się w wyniku zagrożenia realizacji kluczowych potrzeb jednostki a regulowany jest przez hormony stresu, głównie kortyzol. W ujęciu filogenetycznym możemy powiedzieć, iż wzorzec ten ukształtował się na bazie systemu przetrwania jednostkowego (*self-preservation system*) i jest powiązany z ewolucyjnie starszymi częściami mózgu, typowymi dla wielu gatunków, w tym dla gadów⁸. Obronny aspekt egosystemowych celów zabezpieczania bliskości, ilustruje przykład kogoś, kto próbuje aktywnie kontrolować partnera, gdzie i z kim się spotyka (reakcja „walcz”) lub kogoś, kto unika konfrontacji i pasywnie dopasowuje się do oczekiwań partnera (reakcja „uciekaj”).

Po trzecie; cele egosystemowe bardziej obliczone są na krótkotrwałe zabezpieczanie realizacji potrzeb. Krótkotrwałość ochrony realizacji potrzeb wynika ze specyfiki egosystemowych wzorców reakcji „walcz” lub „uciekaj”. Reakcje te kształtowały się na drodze ewolucji jako odpowiedzi na nagłe zagrożenie życia. Musiały być zatem szybkie, wymagały dużej mobilizacji zasobów (co powodowało ich szybkie wyczerpywanie się), a tym samym obliczone były na bezpośredni efekt w krótkim czasie⁹. Ktoś, kto „walczy” z partnerem o własną autonomię w związku może chwilowo poczuć się, że „ma coś w nim powiedzenia”, jednak tylko do czasu, gdy „przeegrany” partner znów nie przypuści kontrataku, np. podważając jego decyzje.

Po czwarte; cele egosystemowe ostatecznie w mniejszym stopniu umożliwiają gratyfikację podstawowych potrzeb, a w większym – gratyfikację ich substytutów¹⁰. Substytutami mogą być przejawy realizowania potrzeb podstawowych, które – w wyniku ich permanentnej frustracji – wykształciły się jako odrębne potrzeby „zastępcze”. Przykładem substytutowej potrzeby bliskości może być potrzeba potwierdzenia koncepcji siebie jako „osoby szczęśliwej w związku” – nawet wbrew czytelnym oznakom jego rozpadu. Substytutem potrzeby autonomii może być np. potrzeba podporządkowywania sobie partnera lub odizolowania się od niego (realizacja tej substytutowej przynosi pewien

⁸ J.P. Henry, S. Wang, Effects of early stress on adult affiliative behavior, “Psychoendocrinology” 1998, nr 23, s. 863-864; zob. też. J. Crocker, A. Canevello, Egosystem and ecosystem: Motivational perspectives on caregiving, [w:] S.L. Brown, R.M. Brown, L.A. Penner (red.), *Self-interest and beyond: Toward a new understanding of human caregiving*, Oxford University Press, Oxford 2011, s. 215-217.

⁹ *Ibidem*, s. 216.

¹⁰ E.L. Deci, R.M. Ryan, Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development and health, “Canadian Psychology” 2008, nr 49(3), s. 183.

rodzaj „zewnętrzny” potwierdzenia autonomii). Natomiast przykładem substytutu potrzeby kompetencji może być potrzeba podtrzymywania wizerunku siebie jako osoby „skutecznej” bądź „nie popełniającej błędów”. O ile realizacja podstawowych potrzeb wiąże się z nastawieniem na proces, o tyle realizacja potrzeb substytutowych – z nastawieniem na efekt (z pominięciem procesu). Wynikiem realizacji potrzeb podstawowych jest stabilne poczucie integralności i wartości, względnie niezależnie od okoliczności; natomiast realizacji potrzeb substytutowych – niestabilne poczucie integralności i wartości, zależne od „wewnętrznych” lub „zewnętrznych” potwierdzeń¹¹.

Cele ekosystemowe w bliskich związkach

Przyjmując perspektywę teorii podstawowych potrzeb psychologicznych można powiedzieć, iż cele ekosystemowe są celami ukierunkowanymi na empatyczne, konstruktywne i synergiczne wspieranie partnera w realizacji jego potrzeb¹².

Osoby będące w związku małżeńskim lub partnerskim, zwykle troszczą się nie tylko o własne dobro, ale też o dobro swojego partnera. Wspierają go wówczas w realizacji tych samych podstawowych potrzeb, które są ważne dla nich oraz innych ludzi; tj. bliskości, autonomii i kompetencji¹³. Zakładam, że można chcieć wspierać partnera w realizacji tych potrzeb w sposób nie tylko empatyczny i konstruktywny, ale też synergiczny, tzn. zorientowany na współpracę z partnerem oraz uwzględniający realizację własnych potrzeb.

Kierowanie się empatią umożliwi trafne rozpoznawanie potrzeb partnera; z kolei nastawienie konstruktywne (obejmujące skłonność do refleksji nad wsparciem adekwatnym do potrzeb partnera oraz gotowość do działania na rzecz jego dobra) pozwala skutecznie wspierać ich realizację. Warto uściślić, iż ten rodzaj wspierania nie tyle polega na bezpośrednim zaspokajaniu potrzeb partnera, ile bardziej na wspieraniu partnera w spełnianiu potrzeb lub wspieraniu warunków niezbędnych do ich spełnienia¹⁴. Choć cele ekosystemowe „na pierwszym planie” zdają się być bardziej ukierunkowane na

¹¹ E.L. Deci, R.M. Ryan, The „what” and „why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior, „Psychological Inquiry” 2000, nr 11(4), s. 254; Deci E.L., Ryan R.M., Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development and health, „Canadian Psychology” 2008, nr 49(3), s. 183

¹² J. Crocker, From egosystem to ecosystem: Implications for learning, relationships, and well-being, [w:] H. Wayment, J. Brauer (red.), *Transcending self-interest: Psychological explorations of the quiet ego*, American Psychological Association, Washington DC 2008, s. 63-64; J. Crocker, A. Canevello, Relationship and the self: egosystem and ecosystem, [w:] J. Simpson, J.F. Dovidio (red.), *Handbook of personality and social psychology: Interpersonal relationships and group processes*, American Psychological Association, Washington DC 2015, s. 96-97.

¹³ E.L. Deci, R.M. Ryan, The „what” and „why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior, „Psychological Inquiry” 2000, nr 11(4), s. 250-254; J. Crocker, M. Olivier, N. Nuer, Self-images goals and compassionate goals: costs and benefits, „Self and Identity” 2009, nr 8, s. 253-254.

¹⁴ J. Crocker, A. Canevello, Relationship and the self: egosystem and ecosystem, [w:] J. Simpson, J.F. Dovidio (red.), *Handbook of personality and social psychology: Interpersonal relationships and group processes*, American Psychological Association, Washington DC 2015, s. 96-97.

empatyczno-konstruktywne wspieranie partnera w realizacji jego potrzeb, niż na realizowanie potrzeb własnych, nie są jednak celami wyłącznie zorientowanymi na partnera. Celów ekosystemowych nie należy wiązać z „czystym” (zbyt kosztownym i dlatego nie trwałym) altruizmem, ani też z altruizmem „interesownym”, opartym na bezpośredniej wymianie („ja pomogę tobie, a ty pomożesz mi”).

Nieco bardziej użyteczne ramy dla opisu celów ekosystemowych wyznacza pojęcie *wymiany pośredniej* lub *uogólnionej wymiany łańcuchowej* (*chain-generalized exchange*)¹⁵. W tego rodzaju wymianie korzyści płyną po kole dawania, ostatecznie powracając do dawcy. W najprostszym łańcuchu wymiany tworzonym przez trzech aktorów, A daje B, B daje C, a C daje A; czyli dawanie A dla B jest pośrednio odwzajemniane dzięki dawaniu B dla C oraz dawaniu C dla A. W dwuosobowej relacji partnerskiej wymiana pośrednia również jest możliwa, z tym, że funkcję C nie pełni osoba, ale dobro wspólne obu partnerów A i B. Za dobro wspólne w związku partnerskim można uznać „wspólną wiedzę” (*common knowledge*), obejmującą wspólne cele, wartości, przekonania, zainteresowania, jak też wspólne doświadczenia w wykorzystywaniu komplementarnych zdolności i umiejętności¹⁶. Korzystanie z takiego wspólnego zasobu umożliwia uzyskiwanie efektu synergistycznego, czyli efektu wynikającego ze współdziałania z partnerem i przekraczającego sumę oddzielnych działań własnych i partnera. Stąd wspieranie partnera (bez którego cenne wspólne zasoby nie istniałyby), to zarazem wspieranie wspólnych zasobów, z których, oprócz partnera, korzysta także osoba wspierająca – innymi słowy wspieranie partnera zostaje pośrednio odwzajemnione dzięki udziałowi partnera w dobru wspólnym, które przynosi korzyści także osobie wspierającej. Z tego właśnie powodu osoby zorientowane ekosystemowo, wspierając partnera w realizacji jego potrzeb nie muszą martwić się o zaspokajanie własnych, gdyż działając na rzecz partnera z założenia działają także na rzecz samych siebie. Osobom tym towarzyszy przekonanie o niezerowym efekcie działań własnych i partnera (zaspokojenie potrzeb jednej strony nie odbywa się kosztem potrzeb drugiej), są skłonne raczej do współpracy niż rywalizacji z partnerem.

W związku z powyższym, za cele ekosystemowe o ściśle synergicznym charakterze można uznać takie, które zorientowane są na poszerzenie zasobów wspólnych. Podstawowymi środkami tworzenia wspólnych zasobów są interakcje i wspólnie spędzany czas. Dzięki nim możliwe jest jawne i niejawne gromadzenie informacji o sobie nawzajem, które potem mogą być wykorzystywane do rozwiązywania złożonych problemów, wymagających skoordynowanej współpracy pomiędzy partnerami. Cole i Teboul podkreślają, iż budowaniu wiedzy wspólnej służą zwyczajne aktywności podejmowane

¹⁵ L.D. Molm, J. L. Collet, D. R. Schaefer D. R., Building solidarity through generalized exchange: A theory of reciprocity, “American Journal of Sociology” 2007, nr 113(1), s. 221.

¹⁶ T. Cole, Jc. B. Teboul, Non-zero-sum collaboration, reciprocity, and the preference for similarity: Developing an adaptive model of close relational functioning, “Personal Relationships” 2004, nr 11, s. 145.

w czasie wolnym (np. plotkowanie, opowiadanie sobie dowcipów), wspólne wykonywanie zadań, wspólne rytuały czy też zwierzanie się sobie¹⁷.

Cele ekosystemowe rozwijają się według wzorca reagowania „opiekuj się i bądź przyjazny”. Wzorzec ten rozwinął się na bazie systemu przetrwania gatunku (*species-preservation system*), młodszego, niż system przetrwania jednostki. Jest charakterystyczny dla wszystkich ssaków, dla których osiągnięcie sukcesu reprodukcyjnego wymaga nie tylko urodzenia ale też opieki nad młodymi. System ten jest regulowany przez takie hormony jak: oksytocyna, wazopresyna i endogenne opioidy¹⁸. Interesującą właściwością oksytocyny i innych „hormonów więzi”, związanych z reakcjami „opiekuj się i bądź przyjazny”, jest ich hamujący wpływ na wydzielanie się kortyzolu, odpowiedzialnego za reakcje „walcz” lub „uciekaj”¹⁹. Występują zatem fizjologiczne przesłanki, aby sądzić, iż przyjmowanie celów ekosystemowych w związku partnerskim osłabia reakcje obronne, a tym samym sprzyja realizowaniu w nim podstawowych potrzeb bliskości, autonomii i kompetencji.

Cele ekosystemowe obliczone są na uzyskiwanie długotrwałych korzyści. Leżące u podłoża tych celów, wzorce reakcji „opiekuj się i bądź przyjazny” kształtowały się w wyniku koniecznej dla przetrwania gatunku, długoterminowej opieki nad potomstwem. Podobnie, tworzenie zasobów wiedzy wspólnej, ułatwiającej obu partnerom synergiczne realizowanie podstawowych potrzeb (w tym: radzenie sobie ze złożonymi problemami na drodze ich współrealizacji), jest procesem rozciągniętym w czasie.

Przyjmowanie celów ekosystemowych – w przeciwieństwie do egosystemowych – ostatecznie umożliwia gratyfikację podstawowych potrzeb a nie ich substytutów. Przesłanek empirycznych dla tej tezy dostarczają wspomniane wcześniej rezultaty badań podłużnych studentów pierwszego roku J. Crocker i A. Canevello²⁰. Autorki wykazały paradoksalny efekt obu celów, który generalnie polega na tym, iż dbając o potrzeby innych, faktycznie mamy szansę zrealizować zarówno potrzeby własne, jak i innych, podczas, gdy koncentrując się głównie na swoich potrzebach, tracimy możliwość ich spełnienia. Paradoks ten polegał na tym, iż kierowanie się celami ekosystemowymi sprzyjało poczuciu bliskości i otrzymywaniu coraz większego wsparcia społecznego (czyli realizacji potrzeby bliskości) oraz orientacji na uczenie się i rozwój (czyli realizacji potrzeby kompetencji). Natomiast przyjmowanie celów egosystemowych było predyktorem rosnącego poczucia osamotnienia i słabnącego wsparcia

¹⁷ *Ibidem*, s. 152.

¹⁸ S.L. Brown, R.M. Brown, Selective investment theory: Recasting the functional significance of close relationships, “Psychological Inquiry” 2006, nr 17, s. 7; J.P. Henry, S. Wang, Effects of early stress on adult affiliative behavior, “Psychoendocrinology” 1998, nr 23, s. 863-864; Crocker, A. Canevello, Egosystem and ecosystem: Motivational perspectives on caregiving, [w:] S.L. Brown, R.M. Brown, L.A. Penner (red.), Self-interest and beyond: Toward a new understanding of human caregiving, Oxford University Press, Oxford 2011, s. 216.

¹⁹ S.E. Taylor, L.C. Klein, B. P. Lewis, T.L. Gruenwald, A.R. Gurung, A. Updegraf, Biobehavioral responses to stress in females: tend-and-befriend, not fight-or-flight, “Psychological Review” 2000, nr 107(3), s. 412-413.

²⁰ J. Crocker, The paradoxical consequences of interpersonal goals: relationship, distress, and the self, “Psychological Studies” 2011, nr 56(1), s. 145-147.

społecznego (czyli niespełnienia potrzeby bliskości) a także konfliktowości (zagrożającej spełnieniu potrzeby autonomii).

Implikacje dla poradnictwa i terapii

Choć paradoks korzyści dla „ja” i bliskich relacji wynikający z kierowania się celami ekosystemowymi i szkód związanych z przyjmowaniem celów egosystemowych wydaje się wyraźny, zmiana utrwalonych nawyków w kierunku większej „ekosystemowości” nie jest sprawą prostą. Trudne doświadczenia w rodzinie pochodzenia i związane z nimi lęk przed porażką we własnym związku mogą sprzyjać utrzymywaniu się obronnej motywacji egosystemowej. Ktoś może unikać odślonięcia się przed partnerem w obawie przed zranieniem, a ktoś inny kontrolować go obawiając się, że odejdzie. Nawet wtedy, gdy jest świadomy irracjonalności swoich postaw. Oznacza to, że sama świadomość czy wiedza o mechanizmach „blokad psychicznych” może nie wystarczać do zmiany w kierunku bardziej satysfakcjonującej relacji z bliską osobą. Zmiana nieadaptacyjnych wzorców relacji może zajść nie tyle pod wpływem nowej wiedzy, co w wyniku korektywnych przeżyć, np. w relacji terapeutycznej, oraz stopniowego wypróbowywania bardziej adaptacyjnych reakcji i doświadczania korzystnych reakcji zwrotnych.

Jakkolwiek J. Crocker uważa, że świadomość paradoksalnego efektu działania celów egosystemowych i ekosystemowych wcale nie musi być tak powszechna, i że refleksja nad tym paradoksem może być pomocna²¹. Wszyscy w mniejszym czy większym stopniu ulegamy zniekształceniom poznawczym, Jeśli je poznamy oraz to, w jaki sposób przeszkadzają w bliskiej relacji, mamy szansę zmienić swoje myślenie, a w ślad za tym swój sposób przeżywania i zachowania²².

Zadaniem J. Crocker, możemy nie dostrzegać paradoksalnych skutków celów egosystemowych i ekosystemowych, po pierwsze dlatego, że nie wywołujemy ich intencjonalnie – a z reguły wolimy myśleć o sobie, iż wpływamy na coś w sposób zamierzony²³. Po drugie; skutki nawykowego kierowania się celami egosystemowymi i ekosystemowymi mogą być odroczone w czasie i w związku z tym słabo widoczne. Po trzecie, zgodnie z podstawowym błędem atrybucji mamy skłonność do lokowania przyczyn zachowania innych ludzi w ich motywacji wewnętrznej (np. on mi nie pomógł, bo nie chciał) a nie w czynnikach sytuacyjnych²⁴. Z kolei przyczyny zachowania własnego, zwłaszcza niepożądanego, skłonni jesteśmy przypisywać czynnikom sytuacyjnym bardziej,

²¹ *Ibidem*, s. 222.

²² Zob. np. A.T. Beck, *Miłość nie wystarczy. Jak rozwiązywać nieporozumienia i konflikty małżeńskie*, Media Rodzina, Poznań 2002, s. 124.

²³ D.T. Miller, M. Ross, Self-serving biases in attribution of causality: fact or fiction? „Psychological Bulletin” 1975, nr 82, s. 213-225.

²⁴ D.T. Gilbert, E.C. Pinel, T.D. Wilson, S.J. Blumberg, T.P. Wheatley, Immune neglect: a source of durability bias in affective forecasting, „Journal of Personality and Social Psychology” 1998, nr 79, s. 690-700.

niż własnej motywacji²⁵. Należy również wspomnieć, iż kierowanie się celami egosystemowymi czasem przynosi korzyści, co może być przesłanką arbitralnego wnioskowania, iż częste niepowodzenia w bliskiej relacji nie wynikają z przyjmowanych celów, tylko z niewłaściwych planów ich realizacji.

W związku z powyższym J. Crocker uważa, iż świadomość paradoksu celów egosystemowych i ekosystemowych można zwiększyć poddając analizie niezamierzone bądź odroczone konsekwencje ich przyjmowania, jak też sytuacje, w których nie dostrzegamy w jaki sposób poprzez te cele, na kogoś wpływamy lub kreujemy własne doświadczenia²⁶. Czy taka świadomość rzeczywiście pomaga? Moim zdaniem, do pewnego stopnia tak. Może być łatwiej odłonić się przed partnerem lub odpuścić sobie ciągle kontrolowanie go, gdy rozumie się zwodniczość chronienia siebie i naturę odroczonej korzyści wynikających z działań na rzecz dobra wspólnego. Z drugiej strony, motywacja egosystemowa nie musi być świadoma. Komuś może wydawać się, iż ekosystemowo troszczy się o partnera, podczas gdy nieświadomie próbuje wymusić (egosystemowo) odwzajemnienie troski. Innymi słowy, cele ekosystemowe pozostają na „usługach” egosystemowych. Co wtedy? Wówczas konieczna może okazać się praca o charakterze terapeutycznym, ukierunkowana na eksplorację niejawnych poziomów motywacji. Jednak niezależnie od tego, czy praca ma mieć charakter psychoterapeutyczny, czy konsultacyjno-psychoedukacyjny, wykorzystanie w niej ego- i ekosystemowej perspektywy rozumienia procesów w bliskich relacjach, zdaje się istotnie wzbogacać możliwości pomocy. Pytanie, w jakim stopniu konceptualizacja ego- i ekosystemowa poszerza możliwości pomagania małżeństwom i param, oraz na ile jest ona użyteczna w warunkach klinicznych, pozostaje otwarte, a tym samym inspirujące do dalszych badań.

Bibliografia

- Beck A.T., *Miłość nie wystarczy. Jak rozwiązywać nieporozumienia i konflikty małżeńskie*, Media Rodzina, Poznań 2002.
- Brown S.L., Brown R.M., Selective investment theory: Recasting the functional significance of close relationships, „Psychological Inquiry” 2006, nr 17.
- Cole T., Teboul Jc. B., Non-zero-sum collaboration, reciprocity, and the preference for similarity: Developing an adaptive model of close relational functioning, „Personal Relationships” 2004, nr 11.
- Crocker J., *From egosystem to ecosystem: Implications for learning, relationships, and well-being*, [w:] H. Wayment, J. Brauer (red.), *Transcending self-interest: Psychological explorations of the quiet ego*, American Psychological Association, Washington DC 2008.
- Crocker J., *The paradoxical consequences of interpersonal goals: relationship, distress, and the self*, „Psychological Studies” 2011, nr 56(1).

²⁵ D.T. Gilbert, R.P. Brown, E.C. Pinel, T.D. Wilson, The illusion of external agency, „Journal of Personality and Social Psychology” 2000, nr 79, s. 690-700.

²⁶ J. Crocker, The paradoxical consequences of interpersonal goals: relationship, distress, and the self, „Psychological Studies” 2011, nr 56(1), s. 222.

- Crocker J., Canevello A. *Egosystem and ecosystem: Motivational perspectives on caregiving*, [w:] S. L. Brown, R. M. Brown, L. A. Penner (red.), *Self-interest and beyond: Toward a new understanding of human caregiving*, Oxford University Press, Oxford 2011.
- Crocker J., Canevello A., *Relationship and the self: egosystem and ecosystem*, [w:] J. Simpson, J.F. Dovidio (red.), *Handbook of personality and social psychology: Interpersonal relationships and group processes*, American Psychological Association, Washington DC 2015.
- Crocker J., Olivier M., Nuer N., *Self-images goals and compassionate goals: costs and benefits*, "Self and Identity" 2009, nr 8.
- Deci E.L., Ryan R.M., The „what” and „why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior, "Psychological Inquiry" 2000, nr 11(4).
- Deci E.L., Ryan R.M., Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development and health, "Canadian Psychology" 2008, nr 49(3).
- Gilbert D.T., Brown R.P., Pinel E.C., Wilson, T.D., The illusion of external agency, „Journal of Personality and Social Psychology” 2000, nr 79.
- Gilbert D.T., Pinel E.C., Wilson T.D., Blumberg S.J., Wheatley T.P., Immune neglect: a source of durability bias in affective forecasting, „Journal of Personality and Social Psychology” 1998, nr 79.
- Henry J.P., Wang S., Effects of early stress on adult affiliative behavior, "Psychoendocrinology" 1998, nr 23.
- Kuncewicz D., The impact of close person visualization on emotions depending on interpersonal perspective adoption and individual traits, Plakat zaprezentowany na Conference of the International Association for Relationship Research, Chicago 2012, lipiec.
- La Guardia J.G., Ryan R.M., Couchman C.E., Deci E.L., Within-person variation in security of attachment: A self-determination theory perspective on attachment, need, fulfillment, and well-being, "Journal of Personality and Social Psychology" 2000, nr 79.
- Miller D.T., Ross, M., Self-serving biases in attribution of causality: fact or fiction? „Psychological Bulletin" 1975, nr 82.
- Molm L.D., Collet J.L., Schaefer D.R., Building solidarity through generalized exchange: A theory of reciprocity, "American Journal of Sociology" 2007, nr 113(1).
- Ryan R.M., Deci E.L., Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being, "American Psychologist" 2000, nr 55(1).
- Taylor S.E., Klein L.C., Lewis B.P., Gruenwald T.L., Gurung A.R., Updegraff A., Biobehavioral responses to stress in females: tend-and-befriend, not fight-or-flight, "Psychological Review" 2000, nr 107(3).

Dariusz Kuncewicz, dr

Katedra Psychologii Pozytywnej, Instytut Psychologii Klinicznej
SWPS Uniwersytet Humanistyczny, Warszawa.

Dorota Kuncewicz, dr

Zakład Psychologii Rozwoju i Wychowania, Instytut Psychologii Stosowanej
Akademia Pedagogiki Specjalnej, Warszawa.

Cele egosystemowe i ekosystemowe w bliskich związkach

Streszczenie

Celem opracowania było przedstawienie, rozwijanej przez J. Crocker, koncepcji celów egosystemowych i ekosystemowych w bliskich związkach oraz refleksja nad jej zastosowaniem w pomocy psychologicznej. Cele egosystemowe zorientowane są na ochronę realizacji własnych potrzeb. Z przyjmowaniem tego rodzaju celów wiąże się nastawienie obronne, silne skupienie na „ja”, ukierunkowanie na krótkotrwałe zyski oraz gratyfikacja substytutów podstawowych potrzeb psychologicznych. Z kolei cele ekosystemowe zorientowane są na empatyczne, konstruktywne i synergiczne wspieranie partnera w realizacji jego potrzeb. Przyjmowanie tego rodzaju celów wiąże się z uzyskiwaniem długotrwałych korzyści i realizacją podstawowych potrzeb psychologicznych. Ponadto, kierowanie się celami ekosystemowymi hamuje reakcje obronne towarzyszące celom egosystemowym. Paradoks celów egosystemowych i ekosystemowych polega na tym, iż dbając o potrzeby innych, faktycznie mamy szansę realizować zarówno potrzeby innych, jak i własne, podczas, gdy koncentrując się głównie na własnych potrzebach, tracimy możliwość ich spełnienia. Końcowa część opracowania obejmuje rozważania nad aplikacją koncepcji celów ego- i ekosystemowych do poradnictwa oraz psychoterapii małżeństw i par. W szczególności dyskutowano, czy i w jaki sposób pomocna dla bliskich związków może być praca nad zwiększeniem świadomości paradoksu celów ego- i ekosystemowych.

Słowa kluczowe: cele egosystemowe i ekosystemowe, podstawowe potrzeby psychologiczne, bliskie związki, pomoc psychologiczna.

Ego- and ecosystem goals in close relationships

Summary

The aim of the study was to present the concept of ego- and ecosystem goals in close relationships, developed by J. Crocker, and reflect on its use in psychological help. Ecosystem goals are oriented to protecting the realization of one's own needs. Pursuing this kind of goals means adopting a defensive attitude, firmly focusing on "self" and aiming at short-term profits as well as gratifying the substitutes of basic psychological needs. In turn, ecosystem goals are oriented to empathic, constructive and synergic support of one's partner in the realization of his/her needs. Working towards such goals results in obtaining long-term profits and realising basic psychological needs. In addition, pursuing eco-system goals slows down defensive reactions associated with egosystem goals. The paradox of ego- and ecosystem goals lies in the fact that by catering for other people's needs, we actually have a chance to realize both other people's as well as our own needs. On the other hand, by focusing mainly on our own needs, we lose the opportunity to satisfy them. The final part of the study includes discussion on the application of the concept of ego- and ecosystem goals in counseling and in the psychotherapy of married and unmarried couples. In particular, we discussed whether and how work on increasing the awareness about the paradox of ego- and ecosystem goals can help close relationships.

Keywords: egosystem and ecosystem goals, basic psychological needs, close relationships, psychological help.

Marcin Demczuk

Zazdrość a samoocena w parach

Wprowadzenie

Zazdrość od dawna towarzyszy ludziom i skłania ich do rozmaitych działań. Jej pojawienie się w związku zwykle przynosi negatywne konsekwencje i jest też nierzadko przyczyną podjęcia psychoterapii przez parę lub też pojedynczą osobę ze związku. Badanie problemu zazdrości może mieć również znaczenie praktyczne dla formułowania celów prowadzonej z parą terapii psychologicznej. Czy da się na nią wpływać poprzez poziom samooceny danej osoby lub jej partnera? Aby poszukać odpowiedzi na te pytania musimy najpierw ustalić czym zazdrość jest.

Czym jest zazdrość

Zazdrość w obiegowej opinii jest emocją negatywną¹. Pojawia się ona w sytuacji zagrożenia dla cenionej przez nas romantycznej relacji przez osobę trzecią. Takie

¹ por. W. Łosiak, *Psychologia emocji*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2007 oraz K. Oatley, J. Jenkins, J., *Zrozumieć emocje*, PWN, Warszawa 2005.

stanowisko przyjmuje wielu badaczy, m.in. Z. Zaleski² czy D. Barelds i P. Barelds-Dijkstra³. Jednak istnieje także pogląd, iż jest ona mechanizmem obronnym⁴. Wyznają go głównie ewolucjoniści. Stoją oni na stanowisku, iż poza aspektem emocjonalnym w zazdrości należy wyróżnić także element związany z zachowaniem. Według nich zazdrość nie wiąże się jedynie z możliwością utraty ważnej relacji, ale także łączy się ona z określonym zachowaniem, które ma być odpowiedzią na owo zagrożenie i ma mu przeciwdziałać.

D. Buss uważa, że zazdrość to „Pewnego rodzaju przystosowanie (...), wypracowane rozwiązanie pewnego powtarzającego się problemu związanego z przetrwaniem lub reprodukcją”⁵. Zatem ma ona chronić człowieka przed niewiernością i tym samym zapewnić mu sukces reprodukcyjny. Trzecim sposobem postrzegania zazdrości jest ujęcie jej w kategorii postawy. Lew-Starowicz⁶ wskazuje, iż zazdrość posiada element emocjonalny, który jego zdaniem jest dominujący, ale towarzyszą mu także zachowania oraz stany intelektualne. Bowiem w sytuacji pojawienia się zagrożenia dla relacji romantycznej ujawniają się emocje, ukazują się związane z nimi przemyślenia, a także włączają się zachowania, co składa się na postawę.

Koszty zazdrości

Zazdrość nie tylko uprzykrza życie partnerowi osoby zazdrosnej, ale także jej samej. Występowaniu zazdrości towarzyszy lęk o swój związek, złość na partnera połączona często ze złością na rywala⁷.

Wielu badaczy zgłębiało temat zazdrości i łączyli ją z różnymi odczuciami. Freud kojarzył ją ze smutkiem i wrogością; Arnold z lękiem, gniewem i miłością; Klein i Riviere z nienawiścią i agresją; Solomon z gniewem, nienawiścią i złością; Plutchik z gniewem i lękiem⁸. White i Mullen uważają, że reakcję emocjonalną na zazdrość można podzielić na dwie fazy⁹. Pierwsza przypomina reakcję na stres, gdy jednostka dostrzeże zagrożenie (czyli rywala). Pines i Aronson¹⁰ podają, że w tej fazie poza lękiem i gniewem pojawia się też podniecenie seksualne. Druga faza zazdrości wiąże się z oceną poznawczą zaistniałej sytuacji. Może ona zatem zostać zreinterpretowana w sposób nie wzbudzający zazdrości.

² Z. Zaleski, *Od zawiści do zemsty. Społeczna psychologia kłopotliwych emocji*. Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 1998.

³ D. Barelds, P. Barelds-Dijkstra, Relations between Different Types of Jealousy and Self and Partner Perceptions of Relationship Quality. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 14, 2007, s. 176-188.

⁴ D. Buss, *Zazdrość niebezpieczna namiętność*. GWP, Gdańsk 2007.

⁵ *Ibidem*. s. 19.

⁶ Z. Lew-Starowicz, S. Pikulski, *Zazdrość – Seks – Zbrodnia*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1990.

⁷ D. Buss, *op. cit.*

⁸ za: Z. Zaleski, *op. cit.* s.101.

⁹ *Ibidem*.

¹⁰ *Ibidem*.

Może zostać opracowany sposób radzenia sobie z tą sytuacją i jeśli przyniesie on pożądany efekt może pojawić się wtedy odczucie ulgi i zadowolenia. W przeciwnym wypadku pojawić się może przygnębienie a nawet stan depresyjny.

Istotnym jest także to czy zaistnienie danej sytuacji przypisujemy sobie czy też czynnikom zewnętrznym. M. Mikulincer, A. Bizman i R. Aizenberg¹¹ w swoich badaniach nad atrybucją w zazdrości wykryli, że gdy osoba jest skłonna przyznać, iż sama przyczyniła się do zaistnienia sytuacji wzbudzającej zazdrość, to jej odczucia są silniejsze, niż gdyby dana sytuacja postrzegana była jako niezawiniona, a będąca wynikiem czynników niezależnych. Wiąże się to również z własną samooceną, gdyż utrata partnera jest sygnałem świadczącym o wystąpieniu niedoboru w pewnej dziedzinie, a więc także obniża poczucie własnej wartości.

Zazdrość a samoocena

Samoocena jest dość dobrze znanym konstruktem w psychologii. Słownik psychologii Rebera¹² podaje, iż zjawisko to odnosi się do wartościowania własnej osoby. Może być ono pozytywne lub negatywne. Z kolei Rosenberg¹³ uważa, że ludzie posiadają różne postawy i nastawienia wobec obiektów zewnętrznych i wewnętrznych, a zatem także wobec własnego ja. Samoocena jest zatem pozytywnym lub negatywnym nastawieniem do owego ja.

Samoocena jest jedną z najszerzej przebadanych zmiennych w zestawieniu z zazdrością¹⁴. W wielu badaniach wykazano ich ujemny związek¹⁵, jednak były również takie wyniki, które nie ukazywały żadnych powiązań między nimi¹⁶.

Buunk¹⁷ w swoich badaniach, wykazał powiązanie samooceny kobiet z zazdrością, zaś nie wykazał on takiej zależności u mężczyzn. Sugeruje on, iż może to być spowodowane tym, iż posiadanie szczęśliwego i trwałego związku jest ważniejsze dla dobrej samooceny kobiet, zaś dla mężczyzn nie jest to aż tak istotne. Przy wystąpieniu zazdrości związanej z niewiernością, ma ona na celu przywrócenie odpowiedniego

¹¹ M. Mikulincer, A. Bizman, R. Aizenberg, An attributional analysis of social-comparison jealousy, *Motivation and Emotion*, 13 (4), 1989, s. 235-258.

¹² A. Reber, *Słownik Psychologii*. Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2002.

¹³ za: M. Łąguna, K. Lachowicz-Tabaczek, I. Dzwonkowska, Skala samooceny SES Morrisa Rosenberga – polska adaptacja metody, *Psychologia Społeczna*, 02 (04), 2007, s. 164-176.

¹⁴ por. *Ibidem* oraz D. DeSteno, P. Salovey, Genes, jealousy, and the replication of misspecified models. *Psychological Science*, 7, 1996, s. 376-377; B. Buunk, Personality, birth order and attachment styles as related to various types of jealousy. *Personality and Individual Differences*, 23, 1997, s. 997-1006; R. Rydell, A. McConnell, R. Bringle, Jealousy and commitment: Perceived threat and the effect of relationship alternatives. *Personal Relationships*, 11(4), 2004, s. 451-469.

¹⁵ M. Mikulincer, A. Bizman, R. Aizenberg, op. cit., R. Rydell, A. McConnell, R. Bringle, op. cit.

¹⁶ B. Buunk, op. cit.

¹⁷ *Ibidem*.

poziomu samooceny poprzez wywoływanie reakcji poznawczych i behawioralnych związanych z wentylacją odczuć złości i agresji¹⁸.

Istnieją także polskie badania dotyczące tej problematyki. Majewska¹⁹ szukała zależności pomiędzy samooceną a elementami składowymi zazdrości. Wykryła ona, iż samoocena koreluje negatywnie z elementem zawiści i z awersją do autonomii partnera.

Po uwzględnieniu podziału na płeć badanych okazało się, że żaden z aspektów zazdrości nie korelował z samooceną w grupie kobiet. Natomiast wśród mężczyzn pojawiło się więcej powiązań. Samoocena okazała się być negatywnie skorelowana z elementem poczucia zagrożenia, zawiści i samoponiżenia, zależności oraz awersji do autonomii partnera. Z kolei Łagód²⁰ nie wykryła żadnej istotnej zależności pomiędzy poziomem samooceny a ogólnym poziomem zazdrości oraz jej czynnikami zarówno wśród całej badanej grupy jak i po uwzględnieniu podziału na płcie.

Natomiast Gryniuk²¹ badała samoocenę i zazdrość w grupie Polaków i Finów. Autorka wykazała, iż Finowie charakteryzują się wyższą samooceną niż Polacy. Z kolei przy uwzględnieniu podziału na płeć okazało się, że w Polsce mężczyźni cechują się wyższą samooceną niż kobiety, natomiast w grupie fińskiej wynik ten był odwrotny. Polscy mężczyźni charakteryzują się wyższą samooceną niż Finowie. Z kolei Polki mają wyraźnie niższą samoocenę niż kobiety z Finlandii. Natomiast Polacy okazali się być bardziej zazdrośni niż Finowie. Kobiety z Polski są bardziej zazdrosne niż mężczyźni. Płeć piękna bardziej boi się bycia gorszą od rywala, są bardziej podporządkowane swoim partnerom i często trudno im żyć bez nich. Ponadto są one także bardziej zaborcze w relacji seksualnej. Z kolei kobiety z Finlandii cechują się wyższą zazdrością jedynie w aspekcie seksualnej zaborczości, zaś mężczyźni reagują wyższą zazdrością w związku z współzawodnictwem z rywalem, nieufnością oraz samoponiżeniem i zawiścią. Ponadto im wyższa samoocena tym niższe odczucie zazdrości wśród badanych obu nacji. Dodatkowo stwierdzono, że u kobiet obu nacji samoocena koreluje ujemnie z zazdrością. U mężczyzn ogólny wynik ujemnej korelacji samooceny z zazdrością potwierdził się jedynie wśród Polaków. Także jedynie w grupie mężczyzn z Polski pojawił się związek świadczący o tym, iż niższa samoocena może łączyć się z większą chęcią dokonania zemsty na rywalu i odegraniu się na partnerce.

Badania te rzucają światło na zazdrość jako odczucie uwarunkowane w pewnej mierze kulturowo.

¹⁸ B. Buunk, P. Dijkstra, Gender differences in rival characteristics that evoke jealousy in response to emotional versus sexual infidelity, *Personal Relationships*, 11, 2004, s. 395-408.

¹⁹ A. Majewska, Wpływ poczucia własnej wartości na zazdrość w związkach partnerskich, Niepublikowana praca proseminaryjna KUL, Lublin, 2012.

²⁰ E. Łagód, Wpływ poczucia własnej wartości na zazdrość w związkach heteroseksualnych. Niepublikowana praca magisterska KUL, Lublin 2014.

²¹ D. Gryniuk, Samoocena a poczucie zazdrości. Badania międzykulturowe. Niepublikowana praca magisterska KUL Lublin 2014.

Typologia zazdrości

Istnieje wiele typologii zazdrości. Poniżej pokrótce zostaną przedstawione jedynie te bardziej znaczące. Wyróżnia się zazdrość patologiczną²², która często dotyka osoby borykające się z problemem alkoholowym. Freud wyróżnił trzy rodzaje zazdrości: normalną (związaną z rywalizacją), przeniesieniową i urojeniową²³. Hupka²⁴ w wyniku przeprowadzonej analizy czynnikowej wyodrębnił 6 składowych zazdrości: zagrożenie dla wyłączności związku, samoponiżenie/zawiść, zależność, zaborczość/awersja do autonomii partnera, nieufność/podejrzliwość, współzawodnictwo. Rydell i Bringle²⁵ skłaniają się ku podziałowi zazdrości na dwa typy: podejrzliwą i reaktywną. Ewolucjoniści z kolei piszą o zazdrości seksualnej i emocjonalnej^{26,27}. Zazdrość seksualna pojawia się, gdy zagrożona jest wyłączność relacji seksualnej osób będących w związku, zaś emocjonalna, gdy pojawia się widmo niebezpieczeństwa dla relacji emocjonalnej partnerów. Z kolei Buunk²⁸ w swoich badaniach wyróżnił 3 rodzaje zazdrości: reaktywną, przewencyjną i neurotyczno-lękową, które z czasem ewoluowały do postaci zazdrości²⁹: reaktywnej, neurotyczno-lękowej i zaborczej. Zazdrość reaktywna dotyczy przewidywanej negatywnej reakcji emocjonalnej, jaką osoba podjęłaby w sytuacji niewierności emocjonalnej lub seksualnej ze strony partnera. Zazdrość neurotyczno-lękowa dotyczy sytuacji ciągłego myślenia i przywoływania w pamięci obrazów niewierności partnera oraz doświadczania związanych z tym negatywnych emocji. Może być wzbudzona bez realnego zagrożenia dla związku. Natomiast zazdrość zaborcza dotyczy wysiłku, jaki osoba byłaby w stanie podjąć lub też podejmuje w celu zapobieżenia kontaktów partnera z domniemanym rywalem. Podobnie jak w zazdrości neurotyczno-lękowej również tutaj zagrożenie dla związku nie musi być realne. Istotnym jest to, że osoba podejmuje wysiłek, aby powstrzymać swojego partnera przed kontaktami z innymi, co może się skończyć nawet wystąpieniem przemocy. W niniejszych badaniach przyjęto uaktualniony podział typologii zazdrości wg Buunka oraz rozróżnienie używane w psychologii ewolucyjnej.

²² D. Buss. *op. cit.*

²³ Z. Freud, Some neurotic mechanisms in jealousy, paranoia and homosexuality, [w:] J. Strachey (red). The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud (Vol. 18, s. 221-232). Hogarth Press, London: 1922.

²⁴ za: A. DiBello, C. Neighbors, L. Rodriguez, K. Lindgren, Coping with jealousy: The association between maladaptive aspects of jealousy and drinking problems is mediated by drinking to cope. *Addictive Behaviors*, 39 (1), 2014, s. 94-100.

²⁵ R. Rydell, R. Bringle, Differentiating reactive and suspicious jealousy. *Social behavior and personality*, 35 (8), 2007, s. 1099-1114.

²⁶ D. Buss, R. Larsen, D. Westen, J. Semmelroth, Sex differences in jealousy: Evolution, physiology, and psychology, *Psychological Science*, 3, 1992, s. 251-255

²⁷ D. Buss, T. Shackelford, L. Kirkpatrick, J. Choe, H. Lim, M. Hasegawa, T. Hasegawa, K. Bennett, Jealousy and the nature of beliefs about infidelity: Tests of competing hypotheses about sex differences in the United States, Korea and Japan, *Personal Relationships*, 6, 1999, s. 125-150.

²⁸ B. Buunk, *op. cit.*

²⁹ D. Barelids, P. Barelids-Dijkstra, *op. cit.*

Problemy badawcze

Problem badawczy brzmi: W jaki sposób samoocena łączy się z zazdrością. Przyjęta hipoteza badawcza to: Im większa zazdrość, tym mniejsza samoocena³⁰.

Metody

Do badań wykorzystano następujące metody. Skala Trzech Typów Zazdrości Abrahama Buunka, Skala samooceny SES Morrisa Rosenberga oraz metody pomiaru szacunkowego odnośnie zazdrości seksualnej i emocjonalnej.

Skala zazdrości B. Buunka

Uwzględnia on trzy typy zazdrości: reaktywną, neurotyczno-lękową i zaborczą. Każdy z tych trzech typów jest reprezentowany w skali przez 5 pytań. Odpowiedzi udziela się na 5 stopniowej skali typu Likerta, po uprzednim poleceniu, aby skupić się na swojej aktualnej relacji. Każda z podskali rozpoczyna się od pytania wprowadzającego, następnie pojawiają się pytania szczegółowe np.: „flirtował z kimś innym” (z. reaktywna), „Martwię się, że mój partner odejdzie z kimś innym” (z. neurotyczno-lekowa) czy „Nie chcę, żeby mój partner miał zbyt wiele kontaktów z osobami przeciwnej płci” (z. zaborcza).

Walory psychometryczne skali są satysfakcjonujące³¹. Alfa Cronbacha dla podskali zazdrość reaktywna wynosi 0,76, dla podskali zazdrość neurotyczno-lękowa wynosi 0,87 natomiast dla podskali zazdrość zaborcza wynosi 0,85. Trafność metody została potwierdzona za pomocą analizy czynnikowej oraz za pomocą analizy macierzy korelacji w aspekcie zbieżnym i różnicowym.

Wyniki

Poniżej przedstawione zostaną otrzymane wyniki odnośnie weryfikacji postawionej hipotezy oraz dotyczące badanej grupy.

Badana grupa

W badaniu wzięło udział 288 osób, zaś do analiz zakwalifikowano 250 osób (125 par). Udział obojga partnerów w badaniu umożliwił wyciągnięcie wniosków dotyczących nie

³⁰ por. Z. Zalewski, *op. cit.*

³¹ M. Demczuk, *Zazdrość a satysfakcja ze związku w kontekście wartości i samooceny.* Niepublikowana rozprawa doktorska KUL, Lublin 2016.

tylko związku własnych właściwości psychicznych, ale też wzajemnego wpływu na siebie obojga partnerów (odpowiedni wskaźnik korelacji między badanymi zmiennymi wśród partnerów – por. tabela nr 1). Wiek badanych wahał się od 18 do 68 lat, średnia wieku wynosiła 27,5 roku życia, zaś mediana 23,5 roku życia. Proporcje osób mieszkających i nie mieszkających razem rozłożyły się niemal po połowie (52% badanych mieszkało wspólnie, zaś 48% nie). Największą grupę spośród badanych stanowiły osoby w trakcie studiów (37,2%), kolejną grupę pod względem wielkości stanowiły osoby z wykształceniem średnim (27,2%), następnie znajdowały się osoby z wyższym wykształceniem (25,5%), osoby z wykształceniem zawodowym stanowiły 8,8% badanych, zaś z wykształceniem podstawowym jedynie 1,2%. Osoby badane w większości pozostawały w stanie wolnym (63,9%). W związku, małżeńskim pozostawało 34,9%. Największa ilość badanych pochodziła ze wsi (35,2%), jednak obecnie zamieszkiwała w dużym mieście (45,4%).

Tabela 1. Korelacje potwierdzające powiązania par ($N_{\text{par}}=125$)

		N	Korelacja	Istotność
1	Zazdrość reaktywna – kobiety & Zazdrość reaktywna – mężczyźni	124	0,36	0,000
2	Zazdrość neurotyczno-lękowa – kobiety & Zazdrość neurotyczno-lękowa – mężczyźni	122	0,27	0,002
3	Zazdrość zaborcza – kobiety & Zazdrość zaborcza – mężczyźni	120	0,34	0,000
4	Zazdrość seksualna – kobiety & Zazdrość seksualna – mężczyźni	123	0,12	0,173
5	Zazdrość emocjonalna – kobiety & Zazdrość emocjonalna – mężczyźni	123	0,33	0,000
6	Samoocena – kobiety & Samoocena – mężczyźni	124	0,19	0,038

Związek zazdrości i samooceny w parach

Jak wskazano wcześniej, wielu badaczy zajmowało się tematyką samooceny w zestawieniu z zazdrością i wykazało negatywny związek tych zmiennych. W tabelach 1 i 2 znajdują się wyniki otrzymane w badaniach.

Jak można odczytać z wyników w tabeli 2 poziom samooceny kobiet koreluje negatywnie ze wszystkimi aspektami jej zazdrości. Natomiast najsilniejsza zależność widoczna jest pomiędzy samooceną a poziomem zazdrości neurotyczno-lękowej. Związek ten nie jest bardzo silny. Widzimy zatem, że im wyższa samoocena partnerki, tym mniejsze nasilenie odczuwanej przez nią zazdrości reaktywnej, neurotyczno-lekowej oraz zaborczej. Z kolei samoocena mężczyzn koreluje ujemnie z poziomem zazdrości neurotyczno-lękowej kobiet. Wynik ten pokazuje, że im wyższa samoocena mężczyzny

tym niższy poziom odczuwanej zazdrości neurotyczno-lękowej kobiety. Widzimy tutaj również, że samoocena mężczyzny koreluje w sposób ujemny z jego poziomem zazdrości neurotyczno-lękowej oraz zaborczej. Wyższa samoocena mężczyzny wiąże się zatem ze słabszym odczuwaniem przez niego zazdrości neurotycznej i zaborczej. Natomiast samoocena kobiety koreluje ujemnie z poziomem zazdrości reaktywnej jej partnera, ale związek ten jest niewielki. Zatem samoocena kobiety w niewielkim stopniu łączy się z mniejszym poziomem odczuwanej zazdrości reaktywnej przez jej partnera.

Tabela 2. Trzy typy zazdrości Buunka w odczuciu kobiet i mężczyzn a ich samoocena (N=125).

		Samoocena - kobiety	Samoocena – mężczyźni
rPearsona	Zazdrość reaktywna – kobiety	-0,18*	-0,02
	Zazdrość neurotyczno-lękowa – kobiety	-0,30**	-0,15*
	Zazdrość zaborcza – kobiety	-0,25**	-0,11
	Zazdrość reaktywna – mężczyźni	-0,18*	-0,13
	Zazdrość neurotyczno-lękowa – mężczyźni	-0,09	-0,33**
	Zazdrość zaborcza – mężczyźni	-0,12	-0,21*

*. $p < 0.05$ (jednostronnie); **. $p < 0.01$ (jednostronnie).

Tabela 3. Zazdrość seksualna i emocjonalna kobiet i mężczyzn a ich samoocena

		Samoocena - kobiety	Samoocena - mężczyźni
rho Spearmana	Zazdrość seksualna – kobiety	-0,05	0,02
	Zazdrość emocjonalna – kobiety	-0,14	-0,03
	Zazdrość seksualna – mężczyźni	-0,20*	-0,06
	Zazdrość emocjonalna – mężczyźni	-0,07	-0,04

*. $p < 0.05$ (jednostronnie); **. $p < 0.01$ (jednostronnie).

Wyniki ujęte w tabeli 3 ukazują, że nie występują żadne istotnie statystycznie korelacje zależności pomiędzy zazdrością seksualną i emocjonalną kobiet a ich samooceną. Również powiązania pomiędzy tymi typami zazdrości u kobiet a samooceną mężczyzn nie są istotne statystycznie. Także zazdrość seksualna i emocjonalna mężczyzn nie korelują w sposób istotny statystycznie z ich samooceną. Jednakże jeśli chodzi o powiązania pomiędzy zazdrością seksualną mężczyzn a samooceną ich partnerek to

widoczna jest negatywna korelacja o niewielkiej sile. Oznacza to, że im wyższa jest samoocena kobiety tym niższy jest poziom zazdrości seksualnej u jej partnera.

Badana tutaj hipoteza została potwierdzona w aspekcie dotyczącym kobiet. Jednak zależność wykryta w grupie mężczyzn potwierdza hipotezę alternatywną.

Dyskusja

Uzyskane wyniki ukazały, że im wyższa samoocena partnerki, tym mniejsze nasilenie odczuwanej przez nią zazdrości reaktywnej, neurotyczno-lękowej oraz zaborczej. Wpisuje się to w nurt wielu badań³². Samoocena nie łączyła się jednak z poziomem odczuwanej zazdrości seksualnej i emocjonalnej. Wyniki, w których zazdrość nie łączyła się z samoocena otrzymała także E. Łagód³³. Ponadto im wyższa samoocena partnera tym niższy poziom odczuwanej zazdrości neurotyczno-lękowej partnerki. Wyniki ukazujące znaczenie własnej samooceny dla poziomu odczuwanej zazdrości są raczej zrozumiałe. Jeśli zaś chodzi o zazdrość neurotyczno-lękową to w sytuacji, gdy mężczyzna posiada wysoką samoocenę, to odczuwanie obaw związanych z ewentualną zdradą u jego partnerki nie są nasilone. Może to wynikać z tego, iż partner z wysoką samooceną wiąże się z osobą, która posiada mniejsze skłonności do zamartwiania się i neurotycznego sposobu reagowania. Możliwe jest też, że partner taki daje większe poczucie bezpieczeństwa swojej partnerce lub jest bardziej dla niej czytelny w swoich zachowaniach³⁴.

Zazdrość odczuwana przez mężczyznę także zmniejsza się, gdy samoocena jest wyższa. Jednak w ich przypadku odnosi się to do mniejsze ilości typów zazdrości niż u kobiet. U mężczyzn samoocena łączy się jedynie z tymi typami zazdrości, które są najbardziej związane z brakiem posiadania racjonalnych podstaw, co do swoich podejrzeń odnośnie niewierności, co może się wiązać z poziomem dojrzałości emocjonalnej i osobowościowej³⁵. Można zaryzykować stwierdzenie, że wraz ze wzrostem samooceny spada niejako ryzyko pojawienia się zazdrości urojeniowej³⁶.

Samoocena kobiet wiąże się także ze zmniejszeniem odczuwanej zazdrości reaktywnej i seksualnej przez ich partnera. Może wynikać to z faktu, że partnerki pewne siebie dają jasne sygnały, co do ich uczuć. Nie potrzebują ukrywać swoich intencji i wierzą, że podjęte przez nie decyzje są właściwe³⁷. Stąd też ten niewielki związek z zazdrością reaktywną u mężczyzn można tłumaczyć tym, że ufają oni swoim partnerkom

³² por. Mikulincer, Bizman, Aizenbidemerg, *op. cit.*; R. Rydell, A. McConnell, R. Bringle *op. cit.*; D. Gryniuk, *op. cit.*

³³ E. Łagód, *op. cit.*

³⁴ N. Branden, *6 filarów poczucia własnej wartości*, Wydawnictwo RAVI, Łódź 2003.

³⁵ K. Dąbrowski, *Funkcje i struktura emocjonalna osobowości*, Polskie Towarzystwo Higieny Psychicznej, Lublin 1984.

³⁶ Z. Freud, *op. cit.*

³⁷ G. Lindenfield, *Poczucie własnej wartości*, Wydawnictwo RAVI, Łódź 1995.

i mają większą pewność, że ich zachowania, które być może w innych okolicznościach mogłyby zostać zinterpretowane jako oznaki zainteresowania inną osobą w rzeczywistości mają inny cel. Podobnie z zazdrością seksualną, mężczyzna być może niepokojące zachowania partnerki tłumaczy jej pewnością siebie, nie zaś zainteresowaniem seksualnym innym mężczyzną. Natomiast biorąc pod uwagę zdrowe sposoby reagowania i rozwiązywania konfliktów, to gdyby w ich relacji działo się coś złego, to zostałyby to wyjaśnione na bieżąco, bez potrzeby ukrywania tego, co świadczyłoby o dojrzałych sposobach rozwiązywania sytuacji problemowych³⁸. Chociaż patrząc na to z drugiej strony można też przypuszczać, że pewne siebie kobiety, gdy zechcą zdradzić partnera dokonają tego z większym zdecydowaniem i mniejszym poczuciem winy.

Wnioski

- Wyższy poziom samooceny wiąże się z mniejszym odczuwanym natężeniem zazdrości. Interesującym wydaje się, że związek ten występuje także wzajemnie u partnerów.
- Wspólne dla obojga partnerów jest powiązanie wyższej samooceny z niższym natężeniem zazdrości neurotyczno-lękowej oraz zaborczej, a także brak powiązania zazdrości seksualnej z samooceną. Ukazuje to, że ten rodzaj zazdrości może nie być wrażliwy na cechy związane z pewnością siebie.
- Wyższy poziom samooceny u kobiety wiąże się z niższym poziomem zazdrości u jej partnera.
- Wykazane powiązanie pomiędzy samooceną jednego z partnerów a poziomem zazdrości drugiego zasługuje na uwagę, bowiem pomimo różnic w typach zazdrości na jakie oddziałuje, to występują one zarówno u kobiet jak i u mężczyzn.
- Analizowane powiązanie nie są silne, także warto byłoby przeprowadzić inne badania, które zweryfikowałyby czy nie są one artefaktami.
- Wyraźny związek samooceny z zazdrością pozwala postulować uwzględnienie w większym stopniu poziomu samooceny w konsultacjach przygotowujących do terapii pary oraz w ramach samej terapii.

Bibliografia

- Barelds D., Barelds-Dijkstra P., Relations between Different Types of Jealousy and Self and Partner Perceptions of Relationship Quality, *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 14, 2007, s.176-188.
Branden N., *6 filarów poczucia własnej wartości*, Wydawnictwo RAVI, Łódź 2003.

³⁸ por. M. Braun-Gałkowska, *Psychologiczna analiza systemów rodzinnych osób zadowolonych i niezadowolonych z małżeństwa*, Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 1992 oraz J. Rostowski, *Zarys psychologii małżeństwa*, PWN, Warszawa 1987.

- Braun-Gałkowska M., *Psychologiczna analiza systemów rodzinnych osób zadowolonych i niezadowolonych z małżeństwa*, Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 1992.
- Buss D., Larsen R., Westen D., Semmelroth J., Sex differences in jealousy: Evolution, physiology, and psychology, *Psychological Science*, 3, 1992, s. 251-255
- Buss D., Shackelford T., Kirkpatrick L., Choe J., Lim H., Hasegawa M., Hasegawa T., Bennett K., Jealousy and the nature of beliefs about infidelity: Tests of competing hypotheses about sex differences in the United States, Korea and Japan. *Personal Relationships*, 6, 1999, s. 125-150.
- Buss D., *Zazdrość niebezpieczna namiętność*. GWP, Gdańsk 2007.
- Buunk B., Dijkstra P., Gender differences in rival characteristics that evoke jealousy in response to emotional versus sexual infidelity, *Personal Relationships*, 11, 2004, s. 395-408.
- Buunk B., Personality, birth order and attachment styles as related to various types of jealousy. *Personality and Individual Differences*, 23, 1997, s. 997-1006.
- Dąbrowski K., *Funkcje i struktura emocjonalna osobowości*, Polskie Towarzystwo Higieny Psychicznej, Lublin 1984.
- Demczuk M., Zazdrość a satysfakcja ze związku w kontekście wartości i samooceny. Niepublikowana rozprawa doktorska KUL, Lublin 2016.
- DeSteno D., Salovey P., Genes, jealousy, and the replication of misspecified models. *Psychological Science*, 7, 1996, s. 376-377.
- DiBello A., Neighbors C., Rodriguez L., Lindgren K., Coping with jealousy: The association between maladaptive aspects of jealousy and drinking problems is mediated by drinking to cope. *Addictive Behaviors*, 39 (1), 2014, s. 94-100.
- Freud Z., *Some neurotic mechanisms in jealousy, paranoia and homosexuality*, [w:] J. Strachey (red). *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 18, s. 221-232), Hogarth Press, London: 1922.
- Gryniuk D., Samoocena a poczucie zazdrości. Badania międzykulturowe, Niepublikowana praca magisterska KUL Lublin 2014.
- Lew-Starowicz Z., Pikulski S., *Zazdrość – Seks – Zbrodnia*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1990.
- Lindenfield G., *Poczucie własnej wartości*, Wydawnictwo RAVI, Łódź 1995.
- Łagód E., Wpływ poczucia własnej wartości na zazdrość w związkach heteroseksualnych. Niepublikowana praca magisterska KUL, Lublin 2014.
- Łaguna M., Lachowicz-Tabaczek K., Dzwonkowska I., Skala samooceny SES Morrisa Rosenberga – polska adaptacja metody, *Psychologia Społeczna*, 02 (04), 2007, s. 164-176.
- Łosiak W., *Psychologia emocji*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2007
- Majewska A., Wpływ poczucia własnej wartości na zazdrość w związkach partnerskich, Niepublikowana praca proseminaryjna KUL, Lublin, 2012.
- Mikulincer M., Bizman A., Aizenberg R., An attributional analysis of social-comparison jealousy, *Motivation and Emotion*, 13 (4), 1989, s. 235-258.
- Oatley K., Jenkins J., *Zrozumieć emocje*, PWN, Warszawa 2005.
- Reber A., *Słownik Psychologii*. Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2002.
- Rostowski J., *Zarys psychologii małżeństwa*, PWN, Warszawa 1987.
- Rydell R., Bringle R., Differentiating reactive and suspicious jealousy. *Social behavior and personality*, 35 (8), 2007, s. 1099-1114.
- Rydell R., McConnell A., Bringle R., Jealousy and commitment: Perceived threat and the effect of relationship alternatives, *Personal Relationships*, 11(4), 2004, s. 451-469.
- Zaleski Z., *Od zawiści do zemsty. Społeczna psychologia kłopotliwych emocji*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 1998.

Marcin Demczuk, dr
Specjalistyczna Poradnia Psychoprofilaktyki i Terapii Rodzin w Lublinie
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

Zazdrość a samoocena w parach

Abstrakt

W poniższym artykule przedstawione są relacje pomiędzy różnymi typami zazdrości a samooceną wśród par. W badaniu zostały ujęte 3 typy zazdrości wyróżnione przez Braama Buunka: zazdrość reaktywna, zazdrość neurotyczno-lękowa i zazdrość zaborcza. Ponadto w badaniu wzięto pod uwagę także 2 typy zazdrości wyróżniane przez psychologów ewolucyjnych, mianowicie zazdrość emocjonalną i zazdrość seksualną. W badaniu wzięto udział sto dwadzieścia pięć par. Wyniki ukazują nie tylko powiązania pomiędzy indywidualnymi właściwościami jednostki, ale także wzajemne oddziaływanie na siebie cech obojga partnerów. Badanie ukazało, że wyższy poziom samooceny łączy się z niższym poziomem zazdrości u kobiet i mężczyzn. Dodatkowo wyższy poziom samooceny kobiety wiąże się z niższym poziomem odczuwanej zazdrości przez jej partnera. Nie wykryto natomiast żadnej zależności pomiędzy zazdrością seksualną a samooceną. Badanie to również ukazuje, że istnieją połączenia pomiędzy poziomem samooceny jednego z partnerów a poziomem zazdrości odczuwanej przez drugą osobę z pary. Omówiono implikacje dla pomocy psychologicznej udzielanej parom. Przeprowadzone badania warto powtórzyć w celu weryfikacji otrzymanych wyników.

Słowa kluczowe: zazdrość, samoocena, badania par.

Jealousy and self-esteem in couples

Abstract

In this article there are described relations between different types of jealousy and self-esteem in couples. In the study there were included 3 types of jealousy distinguished by Braam Buunk: reactive, anxious and possessive jealousy. There were also examined 2 types of jealousy distinguished by evolutionary psychology: emotional and sexual jealousy. One hundred twenty five couples have participated in the survey. The results are also taking into account interaction between characteristics of both partners not only of their own characteristics. The study shown that higher level of self-esteem is combined with lower levels of jealousy in women and men, as well as higher level of women self-esteem is connected with lower jealousy of her partner. There were also no connection found between sexual jealousy and self-esteem. This studies have also shown that there is connection between level of self-esteem of one partner and the level of jealousy of the other, what could be useful in couples therapy.

Keywords: jealousy, self-esteem, couples examination.

Piotr Szczukiewicz

Narcyzm w diagnozie i terapii psychologicznej

*Widzę kształt rzeczy w ich sensie istotnym
I to mnie czyni wielkim oraz jednokrotnym
W odróżnieniu od was którzy Państwo wybaczą
Jesteście wierszem idioty odbitym na powielaczu*

„Autoportret Witkacego” (śl. Jacek Kaczmarski, muz. Przemysław Gintrowski)

Wprowadzenie

Pojęcie narcyzmu oraz problemów i zaburzeń z nim związanych jest tematem psychologii od samego początku jej powstania. Narcystyczne postawy są dziś uznawane za swoisty fenomen naszych czasów i stają się przedmiotem analiz socjologów, kulturoznawców czy historyków życia społecznego. Już w 1979 roku Christopher Lasch pisał o amerykańskiej „kulturze narcyzmu”¹ przewidując, że narcystyczne nastawienie i problemy z nim związane będą narastały i badania nad tym zjawiskiem wskazują, że się nie pomylił. Psycholog czy pedagog styka się dziś nie tylko z narcystycznym zaburzeniem osobowości, ale z całą gamą problemów i postaw nacechowanych narcyzmem. Artykuł prezentuje różne znaczenia pojęcia narcyzmu, omawia sposoby diagnozowania zaburzeń związanych z narcyzmem oraz wskazuje główne kierunki terapii.

¹ Ch. Lasch, *Kultura narcyzmu*, Wydawnictwo Sedno, Warszawa 2015.

Rozwój pojęcia narcyzmu

Kiedy starożytny poeta Owidiusz opisywał pięknego młodzieńca imieniem Narcyz, na pewno nie przewidywał jak zawrotną karierę zrobi pojęcie utworzone od tego imienia. Narcyz był synem boga rzeki Kefisos i nimfy Leiriope. Zakochała się w nim nimfa Echo, jednak młodzieniec wolał łowy i nie interesowała go jej miłość. Kiedyś spojrzął w taflę strumienia i zobaczywszy swoje własne odbicie zakochał się w nim, sądząc, że to twarz wodnego ducha. Nie potrafił oderwać się od wizerunku w lustrze, a jednocześnie nie był zdolny do wywołania reakcji ze strony tego odbicia, które zniknęło za każdym razem, kiedy próbował je osiągnąć. Skupiony na swym obrazie coraz bardziej zapominał o wszystkim, co go otaczało. W końcu umarł z niespełnionej tęsknoty, wpatrzony w siebie samego². Ten grecki mit ma co prawda różne wersje i nieco inne zakończenia, jednak zawsze wskazują one na istotę problemu – istnieje taka miłość własna, w której można się zatracić.

Odwołanie do mitu o Narcyzie ma długą tradycję w kulturze i pojawia się także od samego początku nowożytnej psychiatrii i psychologii. Jako jeden z pierwszych terminu „narcyzm” użył francuski psycholog, współtwórca pierwszego zestawu testów do pomiaru inteligencji, prof. Alfred Binet. Jak podaje Anna Czarna, było to w 1887 roku, w pracy na temat pacjenta – fetyszysty, którego podniecały białe fartuszki i zapaski³. Następnie w 1896 roku angielski lekarz i pionier seksuologii, Havelock Ellis, wykorzystał greckie imię Narcyz do opisu perwersji seksualnej, w której jednostka obiera siebie samą za obiekt seksualny⁴. To za przyczyną Ellisa termin ten wkrótce pojawił w pracy jego współpracownika, Paula Näcke, niemieckiego psychiatry, na którego dzieła powoływał się Zygmunta Freud. Freud początkowo traktował narcyzm podobnie jak jego poprzednicy – jako rodzaj zaburzenia, perwersji. Potem jednak zróżnicował to pojęcie. Pisał o „narcyzmie pierwotnym”, który na początku życia oznacza stan normalny. U małego dziecka cała dostępna energia libido (energia życiowa) zgromadzona jest w rozwijającym się dopiero ego. Faza miłości siebie samego poprzedza miłość do innych obiektów (reprezentacji umysłowych jakichś osób). Jeśli jednak obiekty miłości (na przykład matka) nie odpowiedzą pozytywnie na umieszczenie energii libido w obiekcie, nie odwzajemnią jej, to siła libido powróci do „ego”, gdzie zgromadzi się jako libido narcystyczne. Narcystyczna energia libido „nie może potem znaleźć drogi powrotnej do obiektów i to zahamowanie jej ruchliwości staje się chorobotwórcze. Zdaje się, że to nagromadzenie narcystycznej libido ponad pewną miarę nie bywa dobrze znoszone”⁵. Taki stan Freud nazwał „narcyzmem wtórnym”, który jest niebezpieczny dla rozwoju struktur psychicznych i stanowi istotę struktury psychotycznej.

² Z. Kubiak, *Mitologia Greków i Rzymian*, Świat Książki, Warszawa 2003.

³ A. Czarna, *Narcyzm – z perspektywy 120 lat istnienia pojęcia*, [w:] P. Winiecki, R. Grzybek (red.), *Wybrane problemy współczesnej psychologii*, ATUT, Wrocław 2008, s. 95-117.

⁴ K. Imieliński, *Seksualna. Psychofizjologia seksualna*, Wyd. PWN, Warszawa 1990.

⁵ Z. Freud, *Wstęp do psychoanalizy*, Wyd. PWN, Warszawa 1982, s. 409.

Od czasów Freuda pojęcie narcyzmu rozwijało się i nabierało nowych treści, czasem trudnych do pogodzenia. Niemal każdy znaczący psychiatra lub psychoterapeuta proponował swoje rozumienie tego zjawiska. W literaturze psychoanalitycznej należącej do nurtu określanego jako „psychologia ego” często termin ten był rozumiany w pozytywnym znaczeniu jako synonim poczucia własnej wartości albo odnosił się do koncentracji zainteresowania psychologicznego na sobie. Nadal też dostrzegano rozwojowy element narcyzmu traktowanego jako „dziecięcy egocentryzm” i rozumianego jako naturalna koncentracja na potrzebach własnego „ja”. Następcy Freuda (np. E. Fromm, K. Horney) zwykle odchodzili od teorii libido, ale zostawali przy rozumieniu narcyzmu jako afektu skierowanego na siebie i traktowali go jako zjawisko niekorzystne⁶. Znaczące miejsce ma narcyzm we współczesnych teoriach relacji z obiektem (np. H. Kohut, O. Kernberg)⁷. W tym nurcie problemy związane z narcyzmem przeciwstawiono tradycyjnym zaburzeniom nerwicowym, wyjaśnianym przez pojęcia klasyczne -id, ego, superego, wypieranie tendencji libido. Takie podejście uzasadniano potrzebą zrozumienia nowego typu pacjentów. Podkreślano znaczenie przemian społeczno-kulturowych dla wyłonienia się nowych rodzajów zaburzeń typu charakterologicznego^{8,9,10}.

W ten sposób od lat 70-tych XX wieku pojęcie narcyzmu zaczęło służyć nie tylko do opisu zaburzeń funkcjonowania jednostki, ale wykroczyło poza granice psychologii i rozszerzyło się na socjologię, filozofię i kulturoznawstwo. Rozpowszechnienie narcystycznego wzorca we współczesnej kulturze rodzi trudność w ustaleniu granicy pomiędzy normą, a zaburzeniem. Trudno też orzec, co ma charakter pierwotny, a co wtórny – czy to zaburzona osoba kształtuje na swój wzór narcystyczną kulturę, czy to kultura o treściach narcystycznych wymusza na jednostce podporządkowanie się regułom zbiorowości¹¹. Można powiedzieć, że im bardziej pojęcie narcyzmu stawało się interdyscyplinarne, tym bardziej skutkowało to coraz większą wieloznacznością pojęcia. Trudno było uzgodnić czy narcyzm to bardziej defekt czy deficyt w rozwoju osobowości? Czy jego źródłem jest brak miłości czy uwiedzenie? Czy jest to zahamowanie w kształtowaniu „ja”, czy może nieprawidłowy kierunek tego kształtowania? Jacy są tak naprawdę „pacjenci narcystyczni”? Freud dostrzegał narcyzm u osób z psychozą, z depresją, samobójców i homoseksualistów, natomiast Kohut widział go u terapeutów z zaburzonym self, ale pozostających w kontakcie z rzeczywistością i u których z rzadka można było postawić diagnozę osobowości narcystycznej. Z kolei dla Kernberga narcyzm objawiał się u żyjących na pograniczu psychozy pacjentów z ciężkimi zaburzeniami osobowości¹².

⁶ K. Horney, 1999.

⁷ O. F. Kernberg, *Związki miłosne*, Zysk i S-ka Wydawnictwo, Poznań 1998.

⁸ S. Johnson, *Humanizowanie narcystycznego stylu*, Wyd. Jacek Santorski & Co, Warszawa 1993.

⁹ A. Lowen, *Narcyzm. Zaprzeczenie prawdziwemu Ja*, Wyd. Jacek Santorski & Co., Warszawa 1995.

¹⁰ Ch. Lasch, *op. cit.*

¹¹ M. Szpunar, *Kultura cyfrowego narcyzmu*, Wydawnictwa AGH, Kraków 2016.

¹² A. Czarna, *op. cit.*

W wielości teorii narcyzmu da się jednak znaleźć pewne cechy wspólne. Współcześnie większość specjalistów za osobę narcystyczną uzna kogoś, kto ma osobowość zorganizowaną wokół pragnienia podtrzymania samooceny i potwierdzania własnej wartości przez źródła zewnętrzne i to w taki sposób, że będą nadmiernie skoncentrowani na sobie i przesadnie wrażliwi na krytykę¹³. Wspólne dla różnych koncepcji jest też wskazywanie na zaburzone relacje z pierwszymi opiekunami jako źródło narcyzmu. Dotyczy to najczęściej chłodu emocjonalnego, braku empatii w kontakcie z dzieckiem, nieodwzajemniania jego miłości bądź braku konsekwencji w odwzajemnianiu tej miłości. Ponadto większość teorii mówi, choć nieraz innym językiem, o zwróceniu się do własnego „ja” (także w aspekcie afektywnym) w taki sposób, który odbiega od normy i zaburza utrzymanie bezpiecznych granic pomiędzy sobą a innymi. Można zatem przyjąć, że określenie „narcystyczny” stosuje się do osób mających nadmierne poczucie własnej ważności, roszczeniowych, przeczulonych na punkcie swego „ja”, z tendencją do przeceniania własnych osiągnięć; przekonanych, że ich wyjątkowość i niepowtarzalność daje im jakieś szczególne prawa i usprawiedliwia wykorzystanie innych ludzi.

Diagnoza narcystycznej osobowości

Gdy w latach 70-tych XX wieku narcyzm został potraktowany jako dominująca postawa we współczesnym, zachodnim społeczeństwie, a samo zjawisko zaczęto traktować jako prawie społeczną epidemię, jednocześnie sformułowano wyraźne kryteria diagnostyczne w podręcznikach diagnozy nozologicznej. Po raz pierwszy narcystyczne zaburzenie osobowości znalazło się w roku 1979 w dziewiątym wydaniu klasyfikacji ICD (*International Classification of Diseases, Ninth Revision, ICD-9*), wydawanej przez Światową Organizację Zdrowia¹⁴. Obecnie w opisie zaburzeń narcystycznych dość często praktycy odwołują się do amerykańskiego podręcznika diagnostycznego DSM¹⁵ (DSM-5 z 2013), według którego zaburzenie to rozpoznaje się u osób, u których występuje wzorzec zachowań zdominowany nastawieniem wielkościowym (w wyobraźni lub w zachowaniu), potrzebą bycia podziwianym, słabą empatią i niezdolnością do przyjęcia perspektywy innych osób oraz ma tendencję do wyzyskiwania związków z ludźmi dla osiągnięcia własnych celów. Zalicza się je do zaburzeń osobowości wiązki B, czyli razem z osobowością antyspołeczną, borderline i histrioniczną. Co ciekawe w klasyfikacji ICD-10, która powstała w 1992 r, nie zaliczono osobowości narcystycznej do specyficznych zaburzeń osobowości, lecz omawia się ten problem przy „innych określonych zaburzeniach osobowości” (F 60.8). Dokładne kryteria diagnostyczne tego zaburzenia są co prawda sformułowane w ICD-10 w tzw. „Badawczych

¹³ N. McWilliams, *Diagnoza psychoanalityczna*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2013.

¹⁴ ICD-9, Diagnosis Codes Index – ICD-9, <http://icdlist.com/icd-9/index>

¹⁵ DSM-5, *Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5*, American Psychiatric Publishing, Washington DC 2013.

kryteriach diagnostycznych”¹⁶ jednak z zastrzeżeniem, że zaburzenie to ma wciąż niepewną pozycję kliniczną i naukową.

Ostrożność z jaką podchodzi się do osobowości narcystycznej w ICD-10 łatwiej zrozumieć, jeśli komuś wiadomo jak trudno o psychometryczną diagnozę narcyzmu. Istnieje co prawda kilka kwestionariuszy narcyzmu, w tym także tłumaczonych oraz adaptowanych do warunków polskich¹⁷. Dobrze znana jest też podskala narcyzmu w ramach skali Męskość–Kobiecość w teście MMPI-2 (a wcześniej MMPI). Jednak stwierdza się też brak korelacji między niektórymi skalami badającymi narcyzm (np. NPI i NPDS) lub nawet związki pomiędzy niektórymi skalami narcyzmu okazały się być negatywne¹⁸. Dlatego trzeba stawiać sobie pytanie czy różne kwestionariusze narcyzmu mierzą to samo zjawisko i czy odnoszą się do tych samych cech? Być może problem tkwi w odpowiedniej syntezie danych klinicznych i sposobów diagnozy stosowanych przez psychoterapeutów, psychiatrów i psychologów klinicznych, z danymi empirycznymi i teoretycznymi jakie płyną z psychologii osobowości i psychologii poznawczej. Prawdopodobnie bezpieczniej jest przyjąć, że narcyzm może być zjawiskiem wielowymiarowym i starać się identyfikować jego poszczególne czynniki. Wydaje się, że większe powodzenie ma badanie poszczególnych aspektów narcyzmu jako odrębnych wymiarów – np. roszczeniowości czy narcyzmu społecznego (wspólnotowego).

O ile narcyzm jako zjawisko psychospołeczne jest niejednorodny i wciąż trudno jednoznacznie określić w sposób psychometryczny czynniki składające się na ten fenomen, to jednak diagnoza kliniczna zaburzenia osobowości typu narcystycznego jest dość jednoznaczna. Wspomniana wyżej klasyfikacja DSM-5 dostarcza dokładnych wskazówek diagnostycznych. Obowiązująca w Polsce i Europie klasyfikacja ICD-10, choć zachowuje ostrożność, to jednak również wskazuje na szczegółowe zachowania i postawy składające się na wzór osobowości narcystycznej (w dużej mierze zgodne z DSM).

Kryteria diagnostyczne zaburzenia osobowości typu narcystycznego wg ICD-10:

A. Spełnione ogólne kryteria zaburzeń osobowości.

B. Osoba przejawia co najmniej 5 objawów z następujących:

- 1) Wyższościowe poczucie własnej ważności (np. wyolbrzymianie swoich osiągnięć i talentów, oczekiwanie korzystniejszego, nieproporcjonalnego do osiągnięć oceniania siebie).

¹⁶ ICD-10, *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Badawcze kryteria diagnostyczne*. Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne "Vesalius", IPiN, Kraków-Warszawa 1998.

¹⁷ por. R. Bazińska, K. Drat-Ruszczak, Struktura narcyzmu w polskiej adaptacji kwestionariusza NPI Raskina i Halla, *Czasopismo Psychologiczne*, 6, 3-4, 2000, s. 171-187 oraz A. Januszewski, Kwestionariusz „Narcyzm” (Na podstawie Narcissmusinventar F.W. Deneke i in.). Materiał powielony Katedry Psychologii Ogólnej KUL, Lublin 2000.

¹⁸ A. Czarny, *op. cit.* oraz M. Żemojtel-Piotrowska, J. Piotrowski, T. Baran, Roszczeniowość psychologiczna a metoda jej pomiaru: Polska adaptacja Skali roszczeniowości psychologicznej (PES). *Psychologia Społeczna*, 38, 2016, s. 356-367.

- 2) Pochłonięcie przez wyobrażenia o nieograniczonym powodzeniu, mocy, wspaniałości, piękności, idealnej miłości.
- 3) Przekonanie o byciu kimś „specjalnym” czy niepowtarzalnym oraz o możliwości bycia zrozumianym tylko przez inne „specjalne” osoby (lub instytucje) o wysokiej pozycji oraz obracania się tylko w takim towarzystwie.
- 4) Potrzeba nadmiernego podziwu.
- 5) Poczucie uprzywilejowania, nieoczekiwane nadzieje szczególnie korzystnego traktowania lub automatycznego respektowania własnych oczekiwań przez innych.
- 6) Wyzyskiwanie związków z ludźmi, wykorzystywanie innych dla osiągnięcia własnych celów.
- 7) Brak empatii, niechęć do dostrzegania lub liczenia się z uczuciami i potrzebami innych osób.
- 8) Często zawiść wobec innych i przekonanie, że to oni są zawiśni.
- 9) Aroganckie, bezceremonialne zachowania i postawy.

Szczególnie istotne w rozpoznawaniu zaburzenia narcystycznego jest spełnienie warunku A, czyli ogólnych kryteriów zaburzeń osobowości. Chodzi głównie o to, że wzorzec opisany kryteriami szczegółowymi musi być trwały i zaznaczyć się dość wcześnie – występować co najmniej od młodości lub okresu dorastania. Jednocześnie opisywane postawy czy zachowania powinny być wyraźnie niedostosowane w stosunku do różnych sytuacji indywidualnych i społecznych oraz obejmować wiele zakresów funkcjonowania człowieka (uczuciowość, reaktywność, kontrole popędów, percepcję, związki z ludźmi, itp.). Warto przy tym zwrócić uwagę, że podejście do diagnozy zaburzeń osobowości może nieco ulec zmianie w związku z zapowiadaną od kilku lat nową wersją klasyfikacji, tzn. ICD-11, gdyż nadal trwa dyskusja nad statusem niektórych specyficznych zaburzeń osobowości^{19,20}.

Problemy narcystyczne w terapii

Psycholog spotyka się z narcyzmem na różnych poziomach swej pracy diagnostycznej i terapeutycznej. Najbardziej ewidentny problem narcystyczny jest w przypadku spełnienia kryteriów diagnostycznych zaburzenia osobowości. Podobnie przedstawia się sprawa tzw. podwójnej diagnozy, czyli współwystępowania narcystycznej osobowości oraz innej jednostki chorobowej (np. zespołu uzależnienia od substancji psychoaktywnej). Fakt, że jakieś zaburzenie manifestuje się w sposób ewidentny nie oznacza jeszcze, że dobrze rozumiemy mechanizm jego występowania oraz zależność od innych zaburzeń. Kolejnym problemem są pacjenci, którzy mogą przejawiać pewne narcystyczne zachowania

¹⁹ P. Tyrer, *The classification of personality disorders in ICD-11: Implications for forensic psychiatry. Crim Behav Ment Health*, 23, 2013, s. 1-5. doi:10.1002/cbm.1850.

²⁰ R.T. Mulder, J. Horwood, P. Tyrer, J. Carter, P.R. Joyce, *Validating the proposed ICD-11 domains, Personality and Mental Health*, 10, 2016, s. 84-95. doi: 10.1002/pmh.1336.

i postawy, jednak nie będą spełniać jeszcze kryterium zaburzenia osobowości. Mogą demonstrować tyle koncentracji na sobie, nadwrażliwości, roszczeniowości czy arogancji, że można mówić o „postawie narcystycznej” lub „cechach narcystycznych”, ale nie będzie można postawić pełnej diagnozy.

Terapeuta pracujący z problemami charakteru powinien zatem nie tylko rozpoznać problem na poziomie objawów, ale umieć także spojrzeć na narcyzm w kategoriach przyczynowo-skutkowych i systemowych. Należy nieraz wyjść poza kryteria diagnostyczne i sięgnąć do teorii, która pozwala zrozumieć co się dzieje w psychice pacjenta. Bogactwo teorii psychologicznych w tej materii nie ułatwia sprawy. Stąd w niniejszym artykule omówione zostaną tylko dwie nowe koncepcje z różnych nurtów teoretycznych, które zdaniem autora artykułu w ręku doświadczonego terapeuty mogą stać się dobrym narzędziem do pracy z osobą o rysach narcystycznych. Pierwsza z tych koncepcji wywodzi się z teorii relacji z obiektem i jest autorstwa Nevilla Symingtona²¹, psychoanalityka. Druga wywodzi się głównie z nurtu kognitywistycznego i odwołuje się bezpośrednio do teorii schematu Jeffrey Younga^{22,23}.

Narcystyczny wybór

Teoria Symingtona każe spojrzeć na narcyzm jako odwrócenie się od „dawcy życia” (matki, opiekuna, źródła miłości i troski) i zwrócenie się do własnego self. Przyczyną takiego odwrócenia się jest z reguły jakaś forma deprivacji psychicznej, kiedy dochodzi do naruszenia wyjątkowej więzi emocjonalnej dziecka i matki. Ma to miejsce na wczesnym etapie życia, kiedy dziecko do przetrwania potrzebuje opiekuna i nie może zupełnie zanegować tej relacji, bo jest od opieki zależne. Dlatego odwrócenie się od „dawcy życia” ma charakter rozszczepienia – dziecięce self jednak w jakimś stopniu musi opowiedzieć się po stronie opiekuna, jeśli chce przetrwać. Od siły rozszczepienia zależy jak poważne będą późniejsze kłopoty. Jednostka wybierająca dawcę życia inkorporuje samo źródło działania, a jeśli je odrzuca nie pozwala powstać takiemu źródłu działania w sobie. Pozostaje mu wtedy głównie manipulacja, aby skłonić innych do działania zgodnie z ukrytym życzeniem. Poza manipulacją osoba może stosować „głaskanie” swego *ja*, aby znieczulić rozpacz związaną z odrzuceniem „dawcy życia”. Głaskanie może mieć postać wielkościową, kiedy człowiek doznaje pociechy będąc „bardzo ważną osobą”, a szczególnie ważne jest potwierdzenie otrzymywane od innych VIP-ów. Jednak głaskanie

²¹ N. Symington, *Nowa teoria narcyzmu*, 2013.

²² J.E. Young, J.S. Klosko, M.E. Weishaar, *Terapia schematów. Przewodnik praktyka*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2014.

²³ W.T. Behary, *Rozbroić narcyza. Jak radzić sobie z osobą zapatrzoną w siebie*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2014.

narcystycznego *ja* bardzo łatwo osiągnąć także odurzaniem się środkami psychoaktywnymi.

Takie podejście pozostaje w dużym stopniu zgodne z tradycyjnym podejściem do narcyzmu w teorii relacji z obiektem, jednak zawiera niezwykle istotą różnicę. Dla Symingtona narcystyczna postawa to bardzo wczesny, nieświadomy... wybór. Odrzucenie „dawcy życia” jest decyzją, zachowaniem typu: „jak nie chcesz, to ja też już nie chcę”. Nie jest to prosty skutek doznania odrzucenia ze strony matki lub innych określonych (deterministycznych) okoliczności, ale osobista odpowiedź na odrzucenie. Deprywacja więzi emocjonalnej jest tu punktem wyjścia, ale odpowiedź dziecka jest autonomiczna. Jakkolwiek trudno może być sobie wyobrazić niemowlę dokonujące takiego „wyboru”, to autor przekonuje, że dziecięce *ja* dokonuje go bardzo często. Przytacza przykłady niemowlęcych zachowań wobec karmiącej matki. Uważa, że problem leży tylko w tym, czy taki dziecięcy wybór utrwali się czy nie.

Jeśli narcyzm ma coś ze świadomego wyboru, odwrócenia się, negacji opiekuna i jego miłości, to oznacza, że terapia musi prowadzić do świadomego zrezygnowania z narcyzmu i dokonania wyboru miłości. Droga do tego prowadzi przez postawę analityka, który musi „zdzierać zasłonę fałszywych pocieszeń, które spowijają osobę narcystyczną, a jednocześnie stabilnie ją trzymać, wykazując troskę i opiekuńczość (...). Terapeuta jest w stanie stworzyć okoliczności, które sprzyjają uczynieniu kreatywnego ruchu, nie może go jednak wykonać za pacjenta. Owo działanie psychiczne musi mieć swoje źródło wewnątrz”²⁴. Terapeuta swoją postawą i interpretacjami wspiera to wewnętrzne autonomiczne źródło, a demaskuje i pomaga pacjentowi powstrzymać źródło opozycyjne, które odpowiada za narcystyczny wybór i odrzucenie miłości.

Narcystyczne schematy

Według koncepcji Younga schemat to pewien psychiczny motyw lub wzór, który obejmuje wiele sfer funkcjonowania²⁵. Jest złożony ze wspomnień, emocji, reakcji fizjologicznych i przekonań na temat siebie, innych ludzi i świata. Schematy kształtują się w dzieciństwie w wyniku interakcji czynników związanych z niezaspokojonymi podstawowymi potrzebami, środowiskiem i temperamentem. Zazwyczaj tworzenie się schematów pełni rolę adaptacyjną w dzieciństwie, umożliwiają one przetrwanie w trudnych warunkach życiowych, jednak w życiu dorosłym stają się dysfunkcjonalną reprezentacją świata (niedokładną). Ponieważ najczęściej są nieświadomione i sztywne, potrafią bardzo ograniczać życie i sprawiać, że zachowujemy się destrukcyjnie w stosunku do siebie lub innych, jednocześnie wierząc, że robimy to po to, by siebie ochronić i zaspokoić swoje potrzeby.

²⁴ N. Symington, *op. cit.*, s. 128, 131.

²⁵ J.E. Young, J.S. Klosko, M.E. Weishaar, *op. cit.*

Schematów wyróżniono osiemnaście, ale dla zrozumienia narcyza najważniejsze są schematy Deprywacja Emocjonalna, Wadliwość/Wstyd oraz Roszczeniowość/Wielkość²⁶. Równie ważne co schemat, są tryby działania schematu czyli sposoby radzenia sobie, gdy schemat się aktywizuje. Tryby te to stany emocjonalne i poznawcze, w których osoba znajduje się w danym momencie wraz z towarzyszącymi im i charakterystycznymi dla nich zachowaniami. Zazwyczaj polegają na próbie przeciwstawienia się schematowi, ucieczce lub poddaniu się schematowi. Jeśli uruchomi się tryb działania schematu, to powstają różnorodne uczucia, np. uczucia smutku, lęku lub wściekłości, albo stan emocjonalnego odrętwienia, pustki. Najważniejsze tryby działania schematów u narcystycznej osoby to: Samouwielbiacz, Odłączony Samoukoiciel oraz Samotne Dziecko. Samouwielbiacz najczęściej pojawia się w kontakcie z innymi, także w intymnym kontakcie z osobami bliskimi. Samoukoiciel odwraca uwagę od cierpienia, od poczucia pustki, ale nie szuka pomocy i ukojenia w rozmowie z bliską osobą, a raczej w aktywności zawodowej, sportowej czy też zachowaniach kompulsywnych, takich jak zakupy, hazard czy seks. Z kolei Samotne Dziecko ujawnia się, gdy narcyz straci źródło poczucia bycia ważnym i akceptowanym. Jest to najbardziej pierwotny i najgłębiej ukryty tryb schematu. Narcyz za wszelką cenę stara się nie dopuścić do tego, by poczuć swoje Samotne Dziecko, bo jest ono wrażliwe, niewinne i kruche, łatwo je zranić. Czuje się niekochane i opuszczone. Jednak właśnie w tym trybie osoba o narcystycznym rysie jest w stanie przejawiać empatię i tylko z narcyzem funkcjonującym w trybie Samotnego Dziecka terapeuta może zbudować relację opartą na intymności. Budując porozumienie z Samotnym Dzieckiem, terapeuta opiekuje się nim, ucząc, w jaki sposób powinien radzić sobie z deficytami emocjonalnymi i w jaki sposób zacząć funkcjonować w trybie Zdrowego Dorosłego, ucząc się przy tym kontroli trybu Samouwielbiacza i Samoukoiciela.

Terapeuta w pracy ze schematem pomaga rozpoznać schemat i jego tryby. W tym celu stosuje szereg technik poznawczych i doświadczeniowych, a następnie przechodzi na poziom zachowań w celu nabycia umiejętności zaspokajania potrzeb w sposób adaptacyjny. Stara się dostarczyć pacjentowi korekcyjnych doświadczeń, które mają na celu uzdrowienie dysfunkcyjnych schematów i wzmocnienie zdrowych trybów działania. Dokonuje się to przede wszystkim poprzez empatyczną konfrontację i ograniczone powtórne rodzicielstwo. „Podczas ustanawiania powtórnego rodzicielstwa wobec narcyza, kładzie się nacisk na pielęgnowanie samotnego i doświadczającego deprywacji dziecka kryjącego się za kulisami świadomości danej osoby, zarówno w kwestii opieki jak i ukierunkowania. Na tak zwane ograniczone powtórne rodzicielstwo składają się okazywanie empatii i wyznaczanie granic, czyli doświadczenia, których narcyz nie zdobył w dzieciństwie. Umożliwia to modelowanie zachowań, dzięki którym będzie on potrafił samodzielnie pielęgnować ten element swojej

²⁶ W.T. Behary, *op. cit.*

osobowości. Wysiłki te pozwalają na uzdrowienie schematów i zmianę sposobu traktowania wewnętrznego dziecka w pamięci”²⁷.

Wnioski

- Pojęcie narcyzmu jest dość szeroko rozpowszechnione i ma charakter wieloznaczny. Zasadniczo można mówić o trzech sposobach rozumienia tego zjawiska: jako pewien etap rozwoju emocjonalno-społecznego charakterystyczny dla wczesnych stadium życia człowieka (narcyzm pierwotny), jako fenomen społeczno-kulturowy (narcyzm w kulturze) oraz jako deficyt osobowości (osobowość narcystyczna). Przy czym w tym ostatnim znaczeniu możemy mówić o postawach i zachowaniach jednostki, które mają rys narcystyczny, ale nie stanowią jeszcze jednostki chorobowej oraz o takim wzorcu funkcjonowania, który spełnia już kryteria określonego zaburzenia osobowości.
- Przy ujęciu narcyzmu jako problemu indywidualnego, który przejawia się charakterystycznym wzorcem zachowań da się wskazać, wspólne różnym koncepcjom psychologicznym, główne cechy tego wzorca. Określenie „narcystyczny” stosuje się najczęściej wobec osób zwróconych do własnego „ja” w taki sposób, który odbiega od normy i zaburza utrzymanie dobrych więzi pomiędzy sobą a innymi. Tego rodzaju osobowość jest zorganizowana wokół potwierdzania własnej wartości przez źródła zewnętrzne, przy jednoczesnej nadmiernej koncentracji na sobie i przesadnej wrażliwości krytykę. Wspólne dla różnych koncepcji jest też wskazywanie na zaburzone relacje z pierwszymi opiekunami jako źródło narcyzmu. Dotyczy to najczęściej chłodu emocjonalnego, braku empatii w kontakcie z dzieckiem, nieodwzajemniania jego miłości bądź braku konsekwencji w odwzajemnianiu tej miłości.
- Dla diagnozy psychologicznej narcyzm jest zjawiskiem wielowymiarowym i zasadne jest raczej badanie poszczególnych aspektów narcyzmu jako odrębnych wymiarów, niż badanie narcyzmu jako pojedynczego zjawiska czy cechy. Diagnoza kliniczna narcyzmu (jako zaburzenia osobowości) dokonuje się w oparciu o szczegółowe kryteria diagnostyczne obowiązujących klasyfikacji – DSM-5 lub ICD-10.
- Najwięcej propozycji terapeutycznych ukierunkowanych na problemy narcystyczne wywodzi się z nurtu psychodynamicznego, zwłaszcza psychoterapii opartej o teorię relacji z obiektem, która wskazuje sposoby przezwyciężenia mechanizmu rozszczepienia, który stoi u podstaw postawy narcystycznej. Spośród innych nurtów terapii psychologicznej najbardziej interesująca jest terapia schematu, która stara się zidentyfikować dysfunkcyjne schematy typowe dla narcyzmu i dostarczyć doświadczeń pomagających je przezwyciężyć.

²⁷ W.T. Behary, *op. cit.*, s. 169.

Bibliografia

- Bazińska R., Drat-Ruszczak K., Struktura narcyzmu w polskiej adaptacji kwestionariusza NPI Raskina i Halla. *Czasopismo Psychologiczne*, 6, 3-4, 2000.
- Behary W.T., *Rozbroić narcyza. Jak radzić sobie z osobą zapatrzoną w siebie*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2014.
- Czarna A., *Narcyzm – z perspektywy 120 lat istnienia pojęcia*, [w:] P. Winiecki, R. Grzybek (red.), *Wybrane problemy współczesnej psychologii*, ATUT, Wrocław 2008.
- Freud Z., *Wprowadzenie do narcyzmu*. [w:] K. Pospiszyl (red.), *Zygmunt Freud. Człowiek i dzieło*. Wydawnictwo Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław-Warszawa-Kraków 1991.
- Freud Z., *Wstęp do psychoanalizy*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1982.
- Horney K., *Neurotyczna osobowość naszych czasów*, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań 1999.
- ICD-10, *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Badawcze kryteria diagnostyczne*, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne "Vesalius", IPiN, Kraków-Warszawa 1998.
- ICD-9, *Diagnosis Codes Index – ICD-9*, <http://icdlist.com/icd-9/index> (dostęp 1.05.2017)
- Imieliński K., *Seksiatria. Psychofizjologia seksualna*, Wyd. PWN, Warszawa 1990.
- Januszewski A., *Kwestionariusz „Narcyzm”* (Na podstawie Narcissmusinventar F.W. Deneke i in.). Materiał powielony Katedry Psychologii Ogólnej KUL, Lublin 2000.
- Johnson S., *Humanizowanie narcystycznego stylu*, Wyd. Jacek Santorski & Co, Warszawa 1993.
- Kernberg O.F., *Związki miłosne*, Zys i S-ka Wydawnictwo, Poznań 1998.
- Kubiak Z., *Mitologia Greków i Rzymian*, Świat Książki, Warszawa 2003.
- Lasch Ch., *Kultura narcyzmu*, Wydawnictwo Sedno, Warszawa 2015.
- Lowen A., *Narcyzm. Zaprzeczenie prawdziwemu Ja*, Wyd. Jacek Santorski & Co., Warszawa 1995.
- McWilliams N., *Diagnoza psychoanalityczna*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2013.
- Mulder R. T., Horwood J., Tyrer P., Carter J., and Joyce P. R., *Validating the proposed ICD-11 domains*, *Personality and Mental Health*, 10, 2016, s. 84–95. doi: 10.1002/pmh.1336.
- Rohr H.P., *Narcyzm – zaklęte „ja”*, W drodze, Poznań 2007.
- Symington N., *Nowa teoria narcyzmu*, 2013.
- Szpunar M., *Kultura cyfrowego narcyzmu*, Wydawnictwa AGH, Kraków 2016.
- Tyrer P., *The classification of personality disorders in ICD-11: Implications for forensic psychiatry*. *Crim Behav Ment Health*, 23, 2013, s.1–5. doi:10.1002/cbm.1850
- Young J.E., Klosko J.S., Weishaar M.E., *Terapia schematów. Przewodnik praktyka*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2014.
- Żemojtel-Piotrowska M., Piotrowski J., Baran T., *Roszczeniowość psychologiczna a metoda jej pomiaru: Polska adaptacja Skali roszczeniowości psychologicznej (PES)*. *Psychologia Społeczna*, 38, 2016.

Piotr Szczukiewicz, dr
Staropolska Szkoła Wyższa w Kielcach
Zespół Poradni nr 2 oraz Ośrodek „Inigo” w Lublinie

Narcyzm w diagnozie i terapii psychologicznej

Abstrakt

Artykuł omawia problemy związane z zastosowaniem pojęcia narcyzmu. Wyróżniono trzy główne znaczenia tego pojęcia: narcyzm jako zjawisko rozwojowe, typowe dla wczesnodziecięcego etapu życia, narcyzm jako zjawisko psychospołeczne, które jest przejawem procesów społeczno-kulturowych (narcyzm w kulturze) oraz narcyzm jako charakterystyczne postawy i zachowania pojedynczej osoby dorosłej (osobowość narcystyczna). Omówiono problemy związane z wieloznacznością pojęcia, zwłaszcza w obszarze diagnozy psychologicznej. Wyróżniono typowe postawy narcystyczne wspólne dla różnych ujęć teoretycznych narcyzmu oraz wskazane zostały główne kryteria diagnostyczne narcystycznego zaburzenia osobowości. Autor zaprezentował dwa przykłady podejścia terapeutycznego do zaburzeń narcystycznych – jedno wywodzące się z koncepcji psychodynamicznej, a drugie z nurtu kognitywistycznego w psychologii i psychoterapii. Słowa kluczowe: narcyzm, narcystyczna osobowość, diagnoza psychologiczna, psychoterapia.

Narcissism in psychological assessment and therapy

Abstract

The paper describes problems arising around the use of the term narcissism. There are distinguished three main meanings of the term: narcissism as a developmental phenomenon, typical for early childhood; narcissism as psychosocial phenomenon, which is a reflection of socio-cultural processes and narcissism as special attitudes and behaviors of individual adult person (narcissistic personality). There are discussed problems of ambiguity of the term, especially in the area of psychological diagnosis. Narcissistic attitudes and behaviours – which are common to different theoretical approaches were pointed out as well as main diagnostic criteria for narcissistic personality disorder. The author presented two examples of therapeutic approach to narcissistic disorders – one from psychodynamic perspective and another one emerging from cognitive psychology and psychotherapy.

Keywords: narcissism, narcissistic personality, psychological assessment, psychotherapy.

Notka o autorach

Marcin Demczuk – psycholog, doktor nauk społecznych w dziedzinie psychologii, psychoterapeuta. Zawodowo związany ze Specjalistyczną Poradnią Psychoprofilaktyki i Terapii Rodzin w Lublinie, zaś naukowo z Uniwersytetem Marii Curie-Skłodowskiej.

Agnieszka Dudziak – doktorantka Instytutu Pedagogiki, Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II.

Dorota Kuncewicz – dr nauk humanistycznych w zakresie psychologii, adiunkt w Instytucie Psychologii Stosowanej Akademii Pedagogiki Specjalnej; autorka metody psychologicznej analizy autonarracji przy użyciu narzędzi literaturoznawczych.

Dariusz Kuncewicz – psycholog, doktor nauk humanistycznych, adiunkt w Instytucie Psychologii Klinicznej Uniwersytetu SWPS w Warszawie. Obszary zainteresowań: psychoterapia, psychologia narracyjna. Aktualnie prowadzi badania nad transmisją międzypokoleniową opowieści o bliskich relacjach.

Monika Romaniec – logopeda ze specjalnością w zakresie surdo- i neurologopedii, pedagog specjalny, terapeuta integracji sensorycznej. Zainteresowania naukowe obejmują obszar profilaktyki, diagnozy i terapii zaburzeń mowy, patologii słuchu oraz rozwoju sensomotorycznego dziecka.

Piotr Szczukiewicz – psycholog, doktor nauk humanistycznych w zakresie psychologii, wykładowca w Staropolskiej Szkole Wyższej w Kielcach, zajmuje się terapią psychologiczną w Zespole Poradni Nr 2 oraz Ośrodku „Inigo” w Lublinie.

Beata Uhlig-Garlewicz – pedagog, logopeda, absolwentka Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej. Obecnie logopeda w Poradni Lekarzy Specjalistów w Lublinie. Interesuje się tematyką pomocy pedagogicznej i logopedycznej. Bierze aktywny udział w różnych formach doskonalenia zawodowego dla pedagogów i logopedów.

Ewa Zawadzka – dr nauk humanistycznych w zakresie psychologii, psycholog, pracownik naukowo-dydaktyczny w Zakładzie Psychologii Klinicznej i Neuropsychologii Instytutu Psychologii UMCS. Swoje zainteresowania naukowe i badawcze koncentruje wokół diagnozy i terapii neuropsychologicznej oraz wspomagania rozwoju małego dziecka. Jest współautorką książki pt. „Magiczny świat baśni i bajek: metafory i symbole w procesie wspomagania rozwoju dziecka” oraz autorką publikacji „Świat w obrazach u osób po udarach mózgu”.

