

Dorota Skrocka

Akademia im. Jakuba z Paradyża
w Gorzowie Wielkopolskim

Recenzja książki Karola Mauscha pt. *Psychologia w obszarze pomagania innym. Wybrane zagadnienia dla studentów kierunków nauk społecznych, nauk o zdrowiu, pracowników socjalnych, terapeutów, kuratorów, Gorzów Wielkopolski 2018*

Słowo *pomoc* wielu osobom przywodzi na myśl przede wszystkim działania wspierające ludzi, którym bezradność, brak kompetencji lub problemy zdrowotne nie pozwalają na odpowiednią jakość życia wyrażoną kondycją psychofizyczną, aktywnością zawodową, dobrami materialnymi, bezpieczeństwem, poczuciem przynależności do grupy społecznej, a nawet dostępem do edukacji i szeroko rozumianej kultury¹. W bliskoznacznym ujęciu pomoc kojarzona jest także nie tylko z *wdowim groszem, podporą i oparciem*, ale również z koneksjami, układami, koligacjami, poplecznictwem, protekcjonizmem i dlatego definiowanie pojęcia oraz zasad pomagania drugiemu człowiekowi wymaga rzetelnej analizy zagadnienia, które tylko pozornie wydaje się oczywistym wymiarem zachowań ludzi będących podporą dla osób niesamodzielnych, chorych lub zaburzonych.

W postulat psychologicznej interpretacji pomagania innym wpisuje się praca Karola Mauscha, która słusznie została dedykowana studentom kierunków nauk społecznych i nauk o zdrowiu. Psychologia jako nauka o zachowaniu i procesach psychicznych nie jest jednak homogeniczną dyscypliną, zasadne okazało się więc przedstawienie czytelnikom czterech najbardziej rozpoznawalnych koncepcji psychologicznych, by – szczególnie początkującym – studentom lub pracownikom odpowiedzialnym za pomoc drugiemu człowiekowi wyjaśnić źródła i konsekwencje myślenia o człowieku z perspektywy psychoanalizy, behawioryzmu, psychologii poznawczej i humanistycznej. Przywoływane teorie okazały się bowiem poszukiwaniem odpowiedzi na pytanie *Gdzie tkwi źródło patologii osobowości i chorób, na które cierpi człowiek?* Trudno wprawdzie znaleźć

¹ Por. J. Kusterka, *Jakość życia w aspekcie wybranych wskaźników ekorozwoju*, [w:] *Jakość życia w perspektywie nauk humanistycznych, ekonomicznych i ekologii*, red. J. Tomczyk-Tołkacz, Jelenia Góra 2003.

jednoznaczną odpowiedź w sprawczej sile popędu seksualnego tkwiącego w libido i odpowiedzialnego za zaburzenia nerwicowe; w behawioralnej koncepcji bodźców środowiskowych będących przyczyną ludzkiego, także dysfunkcyjnego, zachowania; w poznawczych patologiach zniekształcających myślenie i przekonania człowieka o sobie, innych ludziach i świecie; w kryzysie wiary, alienacji, odczłowieczeniu, które pozbawiają jednostkę sensu życia, jednak brak opisywanych koncepcji pozbawiłby kontekstu psychologicznego następne, omawiane przez Autora, zagadnienia.

Kolejny rozdział wyjaśniający zjawisko naznaczenia społecznego, także w kategorii stereotypów społecznych, pozwala natomiast na przypomnienie, że odbiorca wsparcia, mimo właściwej motywacji osoby pomagającej, może przez wielu ludzi być postrzegany jako „naznaczony społecznie” i napiętnowany z powodu zaburzeń osobowości, charakteru, zachowania, dlatego negatywne skutki etykietowania stają się uproszczeniem i przeszkodą dla rzetelnej oceny oraz blokują efektywność wsparcia.

W rozdziale trzecim Karol Mausch poddaje ocenie pożądane cechy osobowości pracowników pomocy społecznej, rozumiejąc, że charakter ich pracy, wyzwania organizacyjne, utrudnienia komunikacyjne z osobami wymagającymi opieki, a nawet zagrożenia nadają kształt osobowościowej sylwetce tych, którzy pomagają innym ludziom. Muszą oni przecież realizować nie tylko przydzielone im zadania, ale także pamiętać, że rezultatem efektywnej pomocy jest zdolność osób wspieranych przez pracowników socjalnych do radzenia sobie poza tą pomocą. Osoby pomagające nie mogą więc roztaczać ochronnego klosza nad klientem opieki, ponieważ wyuczy go to bezradności. Nie powinny też być pierwszoplanowymi osobami w relacji z odbiorcą pomocy, które wyłącznie dając, narażają siebie na syndrom wypalenia zawodowego. Sugerowany przez Annę Brzezińską model współpracy i wzajemności, w ramach którego pomagający i wspomagany razem szukają rozwiązań², stawia dlatego przed rekrutującymi pracowników pomocy społecznej zadanie weryfikacji ich cech osobowości, co pozwoli ocenić nie tylko kompetencje zawodowe. Autor recenzowanej pozycji wskazuje dlatego na poziom inteligencji poznawczej, inteligencji emocjonalnej, inteligencji duchowej, inteligencji społecznej oraz poczucie koherencji, uznając, że to właśnie te atrybuty osobowościowych sprawności pozwolą osobom zaangażowanym w pomaganie innym ludziom właściwie realizować wyznaczone im zadania. Podkreśla więc, że efektywność pomocowych strategii zależy

² Por. A. Brzezińska, *Dzieci z układu ryzyka*, [w:] *Ukryte piętno. Zagrożenia rozwoju w okresie dzieciństwa*, red. A. Brzezińska, S. Jabłoński, M. Marchow, Poznań 2003, s. 15.

od zdolności i możliwości poznawczych, od empatii i dojrzałości emocjonalnej, od zdolności do transcendencji, od świadomości i sprawności społecznej, od poczucia koherencji wyrażającego zrozumiałość, sterowalność i sensowność. Trudno oczywiście nie dostrzec, za wymienianymi przez K. Mauscha osobowymi predyspozycjami „narzędzi pracy”, osób, których aktywność zawodowa to pomaganie ludziom niepotrafiącym samodzielnie zatroszczyć się o swoje życie, jednak stosowane przez Autora sformułowania, takie jak inteligencja emocjonalna, społeczna czy duchowa, mimo że wpisują się we współczesne tendencje i nazewnictwo psychologiczne, mogą nieco zniekształcać rozumienie istoty analizowanych zagadnień. Już samo pojęcie *inteligencji*, mimo że od lat ciągle intryguje, a za jedno z najbardziej kontrowersyjnych zagadnień w psychologii uważa się problem testów inteligencji³, to używanie go, nie tylko przez psychologów, nie jest oczywiste i jednoznaczne. Mimo tych zastrzeżeń, większość badaczy interpretuje inteligencję jako zdolność do ukierunkowanych zachowań przystosowawczych, dzięki uczeniu się z doświadczeń, rozwiązywaniu problemów i jasnemu rozumowaniu. Badaniom dyspozycji intelektualnych towarzyszą także próby pomiarów neurologicznych (prędkość neuronalna, pojemność mózgu, mniejsze zużycie glukozy u osób uważanych za zdolne)⁴, dlatego stosowane przez Autora terminy inteligencji, szczególnie w odniesieniu do pozapoznawczych atrybutów omawianych dyspozycji wymagałyby uściślenia. Dodatkowych wyjaśnień można także oczekiwać przy powoływaniu się na teorię *Inteligencji wielorakich* Howarda Gardnera, którego propozycja ośmiu (a w kolejnych rozważaniach nawet dwunastu) autonomicznych zdolności umysłowych, nazywanych inteligencjami, jest bardzo dyskusyjna i – mimo dużej popularności – traktowana jak mit. Według Daniela T. Willinghama nie istnieje bowiem kilka inteligencji tylko jedna, a koncepcja H. Gardnera nie ma uzasadnienia empirycznego⁵. Uwzględniając więc, że proponowana przez K. Mauscha publikacja przeznaczona jest dla odbiorcy nieposiadającego pogłębionej wiedzy psychologicznej, zasadne byłoby poszerzenie przedstawionych koncepcji o komentarz Autora wyjaśniający sugerowane wątpliwości.

W kolejnych rozdziałach K. Mausch podejmuje próbę przedstawienia czytelnikowi problematyki zaburzeń zachowania u dzieci i młodzieży oraz koncepcji osobowości dyssocjalnej. Pamiętając o skali i konsekwencjach opisywanych dysfunkcji, zasadne było włączenie tych zagadnień, gdyż wszelka terapia lub pomoc, by były efektywne, muszą zostać poprzedzone rzetelną diagnozą. Autor ma jednak rację, gdy sugeruje, że rozpoznawania osobowości dyssocjalnej należy

³ D. G. Myers, *Psychologia*, Poznań 2003, s. 413.

⁴ Ibidem, s. 418-419.

⁵ D. Zalewski, *Teoria inteligencji wielorakich w szkole*, „Cywilizacja” 2009, nr 30, s. 76-81.

dokonywać niezwykle ostrożnie oraz, że dotychczasowe metody „selekcji” osób ujawniających skłonności do zachowań patologicznych są niewystarczające.

Stres i jego skutki jest bardzo często wskazywany jako etiologia problemów psychofizycznych diagnozowanych przez lekarzy, psychologów, terapeutów, dlatego należy zaakceptować to, co K. Mausch opisuje w rozdziale szóstym i siódmym, ujawniając koncepcje stresu i sposoby radzenia sobie z nim, dzięki treningom interpersonalnym i relaksacyjnym. Słuszne bowiem są sugestie Autora dotyczące uczenia się technik radzenia sobie z problemami specyficznymi poszczególnych grup zawodowych, w tym szczególnie tych, gdzie kontakt z innymi ludźmi i wynikające z tego komplikacje mogą wywołać reakcje będące konsekwencją stresu. Stres i wydarzenia życiowe jako przyczyna chorób psychosomatycznych także wymaga potwierdzenia tezy, że leczenie na poziomie biologicznym i psychologicznym zawsze powinno być realizowane kompleksowo, dlatego uwzględnienie tej perspektywy przez K. Mauscha jest zasadne i konieczne w publikacji, która z założenia ma wyjaśniać przyczyny ludzkich problemów i sposoby ich korygowania.

Rozdział ósmy, co widać już we wcześniejszych rozważaniach, odzwierciedla pogłębione zainteresowania Autora dotyczące istoty sfery emocjonalnej i duchowej, które pozwalają na znajomość i kierowanie własnymi emocjami oraz rozumienie innych, także dzięki odpowiedziom na pytania filozoficzne i egzystencjalne. Opisywana tu inteligencja emocjonalna i inteligencja duchowa są bowiem, według K. Mauscha, niezbędnymi atrybutami pracy realizowanej w „zawodach klinicznych”, w pomaganiu innym, gdyż wspierają prawidłowe relacje interpersonalne oraz chronią przed negatywnymi skutkami autorecenzji i pracy nad sobą.

Nie budzi więc zdziwienia, że kolejny rozdział został poświęcony noopsychomatycznemu wymiarowi cierpienia traktowanemu jako konstytutywna cecha życia każdego człowieka, mimo że szczególnie doświadczana przez osoby dotknięte chorobą, stratą, samotnością. Z cierpieniem najczęściej spotykają się więc lekarze, choć jego istota w ludzkiej egzystencji, jako że jest jednym z najbardziej pewnych, powszechnych, a także nieuniknionych zjawisk, może stać się wyzwaniem dla psychologów, terapeutów, pracowników socjalnych. Cierpienie człowieka ma również podmiotowy charakter, jest dla niego czymś osobistym, głębokim i intymnym, dlatego osoba, która wymaga zaopiekowania, nie powinna być postrzegana wyłącznie jako jednostka chorobowa, bezrobotny, nieporadny lub obolały fizycznie bądź psychicznie człowiek. Psychiatra Jerzy Strojnowski przypomina też, że cierpienie jest nieodłącznie związane z życiem ludzkim, a terapeuta powinien uświadomić sobie, z czego właściwie chce on pacjenta wyleczyć i do

jakiego stanu chciałby go doprowadzić⁶. Za trafne można więc uznać rozważania Autora na temat noetycznego wymiaru zaburzeń psychosomatycznych, na temat, traktowanego jak metapotrzeba, sensu życia czy wreszcie na temat rozstrzygnięcia sporu dotyczącego dyspozycyjnego charakteru duchowości jako konstruktu psychologicznego. Cenne okazało się także uzupełnienie rozważań teoretycznych o wyniki badań własnych K. Mauscha, które potwierdziły przewidywania wskazujące, że obniżonemu natężeniu poczucia sensu życia towarzyszy zwiększenie się liczby i natężenia odczuwanych dolegliwości psychosomatycznych.

Miał również rację K. Mausch, gdy zdecydował się na przedstawienie w rozdziale dziesiątym kompetencji zawodowych i osobowościowych pracowników socjalnych, sugerując, że powinni oni zostać wyposażeni w umiejętności charakterystyczne dla psychologów, psychoterapeutów, animatorów życia społecznego, a nawet prawników i ekonomistów. Na liście szczególnie pożądanых cech osobowości i kompetencji umieścił więc między innymi: empatię, zdolność do rozpoznawania emocji u siebie i u innych, dobry stan zdrowia, gotowość do słuchania, komunikatywność, obiektywizm, decyzyjność. Wymienione i oczekiwane dyspozycje osób wspierających ludzi wymagających pomocy wpisują się w refleksje Thomasa Gordona i W. Sterlinga Edwardsa, którzy zgromadzili obszerny materiał dowodowy wskazujący na to, że pacjenci, którzy doświadczyli skuteczności komunikacji interpersonalnej w kontaktach z pracownikami służby zdrowia, są bardziej zadowoleni ze sposobu leczenia, mniej skłonni skarżyć się, że są źle leczeni, zaś rekonwalescencja przebiega u nich szybciej. Łatwiej też poddają się ustalonej przez lekarza procedurze leczenia⁷. Przywołane wyniki badań, odwołujących się do aktywności zawodowej pracowników służby zdrowia, nie ograniczają ich rezultatów tylko do lekarzy i pielęgniarek, ale pozwalają za opisanymi wzorcami stosunków między lekarzem i pacjentem zobaczyć psychologów, kapelanów szpitalnych, pracowników społecznych, a także nieprofesjonalnych opiekunów osób chorych (małżonków, dzieci, przyjaciół), którzy pragnęliby zachęcić potrzebujących pomocy, by w sposób bardziej konstruktywny radzili sobie ze swym bólem, samotnością, lękami i nadziejami⁸. Zasadne było dlatego uwzględnienie przez K. Mauscha opisów pracy w grupach Balinta, dzięki którym ich uczestnicy rozwijają swoje kompetencje merytoryczne oraz psychologiczne konfrontując je z innymi pracownikami socjalnymi.

Wieńczący refleksje Autora rozdział jedenasty, dotyczący logoteorii i logoterapii w ujęciu Viktora E. Frakla, spaja więc wcześniejsze rozważania, ukazując

⁶ J. Strojnowski, *Psychoterapia*, Warszawa 1985, s. 26.

⁷ T. Gordon, W. S. Edwards, *Pacjent jako partner*, Warszawa 1999, s. 7.

⁸ Ibidem, s. 8.

nie wszystkim znane, zastosowania koncepcji, która stawia sobie za cel pomaganie człowiekowi w odnalezieniu sensu życia, który choć stale ulega przemianom, na każdym etapie egzystencji pozwala przetrwać w chorobie i innych ekstremalnych sytuacjach życiowych.

Podsumowując przegląd zagadnień zawartych w publikacji Karola Mauscha, należy podkreślić przede wszystkim ich wieloaspektowe ujęcie nieograniczające się tylko do, najczęściej spotykanych w literaturze przedmiotu, zagadnień dotyczących konkretnych grup społecznych i konkretnych czynników sprzyjających patologicznym zachowaniom. Czytelnicy mają więc szansę zapoznać się z opisem koncepcji psychologicznych, etiologią dysfunkcji, sytuacjami wymagającymi wsparcia, bez którego człowiek potrzebujący pomocy nie ma możliwości naprawy swojego życia i oczekiwaniami, jakie wobec osób niosących pomoc kreśli psychologia. Proponowana tematyka może więc zostać wykorzystana przez sugerowanych w tytule studentów nauk społecznych, nauk o zdrowiu, pracowników socjalnych, terapeutów i kuratorów.

Bibliografia:

1. Brzezińska A., *Dzieci z układu ryzyka*, [w:] *Ukryte piętno. Zagrożenia rozwoju w okresie dzieciństwa*, red. A. Brzezińska, S. Jabłoński, M. Marchow, Poznań 2003.
2. Gordon T., Edwards W. S., *Pacjent jako partner*, Warszawa 1999.
3. Kusterka J., *Jakość życia w aspekcie wybranych wskaźników ekorozwoju*, [w:] *Jakość życia w perspektywie nauk humanistycznych, ekonomicznych i ekologii*, red. J. Tomczyk-Tołkacz, Jelenia Góra 2003.
4. Myers D. G., *Psychologia*, Poznań 2003.
5. Strojnowski J., *Psychoterapia*, Warszawa 1985.
6. Zalewski D., *Teoria inteligencji wielorakich w szkole*, „Cywilizacja” 2009, nr 30.