



Mariusz Oboda



Marta Nowojewska-Fosse

O zjawisku poppsychologii

The phenomenon of pop psychology

Słowa kluczowe:

Poppsychologia, mity psychologii, dentofobia, introwersja, testy osobowości

Key words:

Pop psychology, myths of psychology, dental fear, introversion, personality inventories

Mariusz Oboda
Oboda Consulting & Training Group, ul. Kazimierza Wielkiego 50/159
61-863 Poznań
www.oboda.net
e-mail: biuro@oboda.pl

Psychologia, jeśli odwołamy się do jej definicyjnego znaczenia, zajmuje się badaniem przyczyn ludzkich zachowań, motywacji, międzyludzkich interakcji i różnic indywidualnych (osobowość, temperament, inteligencja). Nie wyczerpuje to, oczywiście, wachlarza tego, na czym nauka ta się koncentruje. Mimo to, już tych kilka wymienionych poddziedzin pokazuje, że psychologia jest nauką bardzo bliską człowiekowi i z gruntu dotyczy nas wszystkich. Można, rzecz jasna, interesować się nią lub nie, ale w pewnym sensie każdy jest w jakimś stopniu psychologiem. Kto bowiem nie próbował nigdy wyjaśnić przyczyn czyjegoś zachowania, przanalizować, co stało za jego własnymi decyzjami czy też nie rozważać, jak najlepiej dotrzeć z przekazem do partnera/współpracownika/pacjenta?

Przez kilkanaście lat, podczas których jesteśmy na rynku, widzimy stały wzrost zainteresowania psychologią. Coś, co kiedyś wydawało się lekarzom zupełnie niepotrzebne, a w najlepszym wypadku stanowiło mało znaczący dodatek do wiedzy medycznej, weszło na stałe do kanonu umiejętności, które rozwijają oni podczas wybieranych przez siebie szkoleń. Jest to z pewnością trend, który ma szansę przysłużyć się zarówno lekarzom, ich zespołom, jak i pacjentom. Uważamy, że psychologia jako nauka powinna wkra-

Streszczenie

Celem artykułu jest zwrócenie uwagi na zjawisko psychologii popularnej (poppsychologii) i związanych z nim potencjalnych zagrożeń. Przedstawione zostają mity wyrosłe na jej gruncie i mechanizmy ich powstawania. Artykuł pokazuje, jak wiara w niepoparte naukowo fakty może utrudniać codzienną pracę oraz realizację stawianych sobie celów.

Abstract

The purpose of this article is to draw attention to the phenomenon of popular psychology (pop psychology) and related potential threats. Myths created on its ground and the mechanisms of their formation are presented. The article shows how faith in scientifically unsupported facts can hinder everyday work and achievement of one's goals.

czać do życia społecznego, a nie być dziedziną zarezerwowaną jedynie dla wąskiego grona osób zawodowo z nią związanych. Z drugiej strony niesie to za sobą duże ryzyko. „Psychologii” uczą bowiem podróżnicy, dziennikarze, celebryci. Półki księgarni uginają się pod ciężarem książek „psychologicznych” i wszelkich poradników. Internet zapełniają blogi o podobnej tematyce. W takim zalewie treści trudno odróżnić to, co wartościowe i oparte na rzetelnej wiedzy i badaniach (nie zapominajmy, że psychologia jest nauką empiryczną) od tego, co stanowi tylko jednostkowe przemyślenia i obserwacje. Ten zalew niepopartych naukowo treści w środowisku psychologicznym nazywany jest poppsychologią. Wiążą się z nią różnego rodzaju zagrożenia, powodujące mniejsze lub większe konsekwencje.

Jedno z nich wynika na przykład ze zbyt częstego i zbyt potocznego używania terminologii psychologicznej, co konkretnym zjawiskom odbiera ich wagę i w szkodliwy sposób je deprecjonuje. Tak stało się ze słowem „depresja”: używanie go jako synonimu chandry lub chwilowego spadku nastroju sprawiło, że rzeczywiste znaczenie tego słowa „rozmyło” się i nie jest kojarzone z tym, czym depresja jest naprawdę – zaburzeniem psychicznym, które w skrajnych przypadkach może stanowić zagrożenie życia. Podczas gdy psychiatrzy i psychologowie biją na alarm i tworzone są specjalne kampanie społeczne mające na celu uświadomienie wagi tego problemu, poppsychologia oferuje poradniki, które proponują proste recepty, jak choćby „zmianę nawyków myślowych”, cokolwiek miałyby to oznaczać.

W obszarze stomatologii takim terminem może być z kolei „pacjent fobiczny”. Słyszymy o nich stosunkowo często, podczas gdy niezwykle ważne jest różnicowanie pacjentów z dentofobią od tych, dla których spotkanie z dentystą wiąże się z większym niż przeciętny dyskomfortem, stresem i lękiem. Dentofobia jest zaburzeniem sklasyfikowanym w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (kod F40.2). Szacuje się, że cierpi na nią ok. 10% populacji. Jak twierdzą Gerd Kvale, Gunilla Klingberg, Rod Moore i Heikki Tuutti w artykule poświęconym diagnozowaniu dentofobii, „Dentyści w codziennej praktyce rzadko spotykają pacjentów z fobią, ponieważ osoby te unikają leczenia” (przekład własny). Polskie badania pokazują, że ok. 46% pacjentów boi się dentysty. O ile więc stomatolog na pewno spotyka ich często w swojej praktyce, o tyle szansa na spotkanie pacjenta cierpiącego na fobię, jest o wiele mniejsza. Na czym polega różnica i czy rzeczywiście jest ona tak istotna z punktu widzenia stomatologa i jego zespołu? Jak wspomniano, fobia jest zaburzeniem, któremu towarzyszą konkretne objawy i wynikające z nich konsekwencje, jak na przykład konieczność wsparcia w postaci leczenia psychiatrycznego lub psychologicznego. Lęk, nawet silny, jest z kolei zjawiskiem, z którym można „pracować”, stosując odpowiednie techniki i umiejętnie go obniżając. Działania takie zespół może prowadzić na wielu polach, jak choćby sprawiając, że pacjent będzie bardzo dobrze informowany o tym, czego może się spodziewać, jak krok po kroku przebiegać będzie wizyta, leczenie i kolejne spotkanie. Lęk może być również związany z poczuciem braku kontroli nad sytuacją, a jej

namiastką może być na przykład ustalenie z pacjentem „sygnału bezpieczeństwa”, dzięki któremu może on w każdej chwili zakomunikować lekarzowi lub higienistce ból albo dyskomfort. Nasze doświadczenie pokazuje, że pacjenci rzadko z niego korzystają, a równocześnie świadomość, że mają taką możliwość, pomaga obniżyć ich lęk. Praca z pacjentem wykazującym silny lęk jest obszernym tematem, wykraczającym poza ramy tego artykułu. Co jest jednak istotne, to świadomość tego, że zbyt pochopne nadanie łatki „pacjenta fobicznego” (jak i każdej innej!) może prowadzić do tego, że podświadomie będzie on tak traktowany. Konsekwencją może być większe napięcie w zespole lub – w skrajnym przypadku – przekonanie, że z osobą taką nie uda się współpracować. Może to mieć realne odzwierciedlenie w motywacji do pracy i sposobie komunikowania się z nią. Wszystko to dzieje się, oczywiście, na nieuświadomionym poziomie. Tracą na tym dwie strony. Mechanizm, który opisujemy, jest dobrze zobrazowany przez jedno z klasycznych badań Rosenthala i Jacobson (1968). Badacze ci przeprowadzili eksperyment w szkole w ubogiej dzielnicy.

Przebadali oni dużą grupę uczniów, korzystając z niewerbalnych testów inteligencji. Nauczycieli poinformowali, że na tej podstawie są w stanie przewidzieć, u których dzieci nastąpi wzrost w zakresie rozwoju intelektualnego. Grono pedagogiczne otrzymało listę z nazwiskami dobrze rokujących uczniów. Nie była to jednak lista uczniów, którzy rzeczywiście osiągnęli wysokie rezultaty w teście; w



rzeczywistości skonstruowano ją losowo. Jedyna różnica pomiędzy uczniami z listy i spoza niej polegała więc w istocie tylko na nastawieniu nauczycieli. Kiedy po roku powtórzono badania, okazało się, że uczniowie z listy osiągnęli lepsze wyniki niż przed 12 miesiącami, podczas gdy średnie ilorazy inteligencji pozostałych uczniów nie różniły się. Dziś znamy to badanie pod nazwą „efekt Pigmaliona”. Powstaje jednak pytanie, czy możliwe jest działanie w odwrotnym kierunku? Odpowiedź brzmi: tak. Co prawda zasady etyki nie pozwoliły badaczom na skonstruowanie badania, w którym uczniowie otrzymaliby etykietkę „mało inteligentnych”, więc ten kierunek zbadano w laboratorium, wykorzystując do tego celu szczury (Rosenthal 1966). Rosenthal zlecił swoim współpracownikom trenowanie gryzoni w przejściu labiryntu. Część jego asystentów została powiadomiona, że dysponować będzie szczurami z bardzo dobrej linii genetycznej, część – wręcz przeciwnie, wierzyła, że ma do czynienia ze zwierzętami z kiepskiej linii. Nie trzeba dodawać, że szczury przydzielane były losowo, jak i tego, że szczury „inteligentne” uczyły się wyraźnie szybciej niż te „nierozgarnięte”. Do dziś są to klasyczne eksperymenty w nauce o uprzedzeniach. Wracając do gabinetu stomatologicznego, można więc zadać sobie pytanie o konsekwencje zbyt pochopnego zakwalifikowania pacjenta jako fobicznego, który – jak zakładamy – będzie źle współpracował i z opiniami poddawał zaleceniom lekarza. Jak jednak wspomniano, nie dotyczy to tylko pacjentów „fobicznych”, ale też każdego innego uprzedzenia, z którym podchodzimy do drugiej osoby.

Kolejne zagrożenie związane z poppsychologią, to popularyzowanie pewnych poglądów, które psychologowie nazywają wprost mitami. Można by długo pisać o ich szkodliwości dla codzienne-

go funkcjonowania, zarówno w sferze zawodowej, jak i osobistej, a także – postrzegania siebie i innych. Wiele mitów narosło na przykład wokół introwertyków. Jak pisze Adam Grant (wydanie internetowe *Psychology Today*), w 2011 roku poprosił swoich studentów studiów MBA, aby podnieśli do góry rękę ci, którzy uważają się za introwertyków. Zgłosiło się tylko kilka osób. Gdy w 2013 roku zapytał o to samo kolejną grupę, już ponad jedna trzecia zebranych przyznała się do introwersji. W sumie te nieformalne grupy badawcze stanowiły ponad 200 osób. Obydwie z tych grup poproszone zostały o wypełnienie ankiety, z której wynikało jednoznacznie, że grupa przyjętych w 2011 i w 2013 roku miała podobny rozkład cech, jeśli chodzi o ekstra- i introwersję. Zmieniło się tylko (czy raczej: aż) to, że na przestrzeni tych dwóch lat studenci po prostu odważniej przyznawali publicznie, że są raczej introwertywni. Grant postanowił poznać przyczyny tego stanu i pytał wprost, co mogło się zmienić. Studenci wzięli swoją „odwagę” z lekturą książki Susan Cain „Ciszej, proszę. Siła introwersji w świecie, który nie może przestać gadać”. Pozwoliła ona bowiem zrozumieć, że introwertyk nie jest „gorszy”. Studenci traktowali dotąd tę swoją cechę jako ciężar, a dzięki rzetelnemu opracowaniu i licznym przykładom introwertyków, którzy osiągają sukcesy, zrozumieli, że to po prostu pewien inny sposób funkcjonowania w świecie. Inny. Nie: gorszy. Książka, która znalazła się na liście bestsellerów *New York Timesa*, obala przeróżne mity, które narosły wokół introwertyków, jak choćby te, że są oni gorszymi liderami, nie tak skutecznymi sprzedawcami lub że nie potrafią czerpać energii z kontaktu z innymi ludźmi.



Inny popularny mit dotyczy charyzmy. Podczas gdy powszechnie uważa się, że jest to cecha, z którą człowiek się rodzi lub nie, okazuje się, że można ją skutecznie rozwijać. Był temu zresztą poświęcony jeden z wykładów podczas 2. Kongresu Psychologia w Stomatologii (zainteresowanych odsyłamy natomiast do pozycji „Mit Charyzmy” Olivii Fox Cabane).

Skoro o cechach osobowości mowa, kolejnym przykładem szkodliwego działania poppsychologii może być magia testów osobowości, a konkretnie wiary w to, że osobowość determinuje

nasze życie i związuje nam ręce. Piszemy o tym nie bez powodu, ponieważ część z prowadzonych przez nas szkoleń, które cieszą się dużą popularnością wśród lekarzy, dotyczy właśnie tej tematyki. Chcemy podkreślić, że poznanie siebie, swoich motywacji, strategii działania, mocnych i słabych stron jest bezcenną wiedzą. Z drugiej jednak strony kluczowe jest to, co z tą wiedzą zrobimy. Jeśli bowiem ma ona służyć jedynie jako wymówka w przypadku niepowodzeń i usprawiedliwienie dla niepodjęcia określonych działań, to jest to zmarnowanie potencjału, który niesie psychologia. Tymczasem świadomość własnych słabości powinna stanowić drogowskaz i zasygnalizowanie, w jakich obszarach należy pracować ciężiej czy być bardziej uważnym. W przeciwnym razie stawiamy się w pozycji pacjenta, który wierzy, że genetyka/ciąża/zaniedbania z dzieciństwa determinują stan jego zębów i żadne leczenie, żadna zmiana nawyków dotyczących higieny nie są w stanie odmienić jego sytuacji – jest, jak jest.

W tym miejscu chcemy polecić interesującą książkę pt. „50 wielkich mitów psychologii popularnej”. Jej autorzy, Scott O. Lilienfeld, Steven Jay Lynn, John Ruscio i Barry L. Beyernstein, nie tylko obalają wiele nieprawdziwych teorii, którymi posługuje się poppsychologia, ale także wskazują źródła i mechanizmy ich powstawania. Wśród nich znajduje się między innymi fałszywy obraz kreowany przez media. Wymienieni autorzy podają przykład niezwykle sugestywnej roli Dustina Hoffmanna w filmie „Rain Man”, który mógłby sugerować, że osoby autystyczne są obdarowane niezwykłymi zdolnościami, na przykład matematycznymi. Tymczasem, jak dowodzą badania naukowe, tylko ok. 10% autystyków ma rzeczywiście wybitne zdolności w jakimś obszarze. Nazywa się ich sawantami. Innym źródłem powstawania mitów jest zasygnalizowany w niniejszym artykule zamęt terminologiczny, który sprawia, że zaciera się realna istota zjawisk, a tym samym ich prawidłowe rozumienie. W książce jest mowa i o wyolbrzymianiu, i o niereprezentatywnej próbie, i o selektywności ludzkiej percepcji i ograniczeniach pamięci.

Zdaje się, że najważniejsze pytanie, które się nasuwa, dotyczy tego, jak uchronić się przed poppsychologią i odróżnić to, co wartościowe i prawdziwe od mitów? Jak mawiają profesorowie psychologii do swoich studentów: potrzeba włączyć krytyczne myślenie. Co to oznacza w praktyce? Jak wspomniano, psychologia jest nauką empiryczną – bazuje na rzetelnych badaniach, eksperymentach, ich wielokrotnych replikacjach, które dają zbliżone wyniki. Autorzy „50 mitów...” podają kilka cennych wskazówek, które pomagają mierzyć się z niepodbudowanymi naukowo teoriami także w innych dziedzinach nauki (a zwłaszcza: pseudonauki). Wspominają między innymi o nadmiernym zaufaniu do instynktów i przeczuć, do przekazów ustnych, które stanowią często jedynie „miejskie legendy” oraz do mediów, których rolą jest opowiedzieć coś ciekawego, nawet za cenę nadmiernego uproszczenia. Ale to tylko niektóre ze wskazówek, po które można sięgnąć, czytając polecaną pozycję.

Piśmiennictwo

- [1] S. O. LILIENFELD, S. Y. LYNN, J. RUSCIO, B. L. BEYERSTEIN, 50 wielkich mitów psychologii popularnej, Warszawa – Stare Groszki 2011
 [2] S. CAIN, Ciszej proszę. Siła introwersji w świecie, który nie może przestać gadać, Warszawa 2012
 [3] B. WOJCISZKE, D. DOLIŃSKI, „Psychologia społeczna” w: J. Strelau (red.), „Psychologia. Podręcznik akademicki” t. 2, Gdańsk 2016

Źródła internetowe:

- [4] BOYES, A, 4 things pop psychology gets wrong
<https://www.psychologytoday.com/us/blog/in-practice/201303/4-things-pop-psychology-gets-wrong>
 [5] G. KVALE, G. KLINGBERG, R. MOORE, H. TUUTTI, „Hva er tannlegeskrekk og hvordan kan den diagnostiseres?”
<https://www.tannlegetidende.no/i/2003/1/dnt-47381>