

Edukacja dorosłych w sytuacjach kryzysów oraz wsparcia społecznego

Adult education in crisis situations and social support

Key words: Adult education, crisis, difficult situation, post-traumatic stress disorder, Terror Management Theory, help, social support

Abstract: The COVID-19 pandemic and the ongoing war in Ukraine are the source of many difficult situations, life crises and disasters, which requires assistance and social support.

This necessarily short article presents selected aspects of the occurrence of crises, critical life events, post-traumatic stress disorders, fear of death and the processes of overcoming difficulties, providing help and social support. The issue of education for peace has been shown in a new light.

Słowa kluczowe: edukacja dorosłych, kryzys, sytuacja trudna, zaburzenia po stresie traumatycznym, teoria opanowania trwogi, pomoc, wsparcie społeczne

Streszczenie: Pandemia COVID – 19 oraz tocząca się wojna na Ukrainie są źródłem wielu sytuacji trudnych, kryzysów życiowych i katastrof, co wymaga udzielania pomocy i wsparcia społecznego.

W tym, z konieczności krótkim, artykule zaprezentowano wybrane aspekty występowania kryzysów, krytycznych wydarzeń życiowych, zaburzeń po stresie traumatycznym, lęku przed śmiercią oraz procesów przewycięzania trudności, udzielania pomocy i wsparcia społecznego. W nowym świetle ukazana została problematyka wychowania dla pokoju.

Wprowadzenie

O wychowaniu do pokoju pisał już w latach 90. tych ubiegłego wieku niemiecki andragog Gerhard Heck (1995). Autor analizował bilans i perspektywy wychowania dla pokoju.

W kontekście konfliktów zbrojnych na świecie, zwłaszcza prowadzonej w pobliżu granicy polskiej wojny w Ukrainie, szczególną naszą uwagę przyciąga pokój. W obliczu tragedii ludzkich wywołanych wojną rodzi się, zdaniem Stanisława Dziekońskiego (2022, s. 143), zasadnicze pytanie: na czym oprzeć wychowanie, którego ideałem jest człowiek darzący szacunkiem nie tylko siebie, ale i innych (w tym wcześniejszych wrogów), całkowicie zaangażowany w budowanie dobra

w wymiarze indywidualnym i społecznym, czego owocem jest między innymi pokój. Tej problematyce jest poświęcona publikacja S. Dziekońskiego, w której wychowanie do pokoju zostało odniesione do godności człowieka, rozpatrywanej głównie na gruncie chrześcijańskim

Warto w tym aspekcie zauważyć, że siły zbrojne są wyspecjalizowanym elementem systemu obronności państwa i zgodnie z art. 26 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej służą ochronie niepodległości państwa i niepodzielności jej terytorium oraz zapewnieniu bezpieczeństwa i nienaruszalności jej granic (Konstytucja..., 1997). Wojsko, jako zorganizowana siła zbrojna, zabezpieczająca istnienie społeczeństwa, jest także instytucją edukacyjną i wychowawczą. (Czerwiński 2000; Klimek 2003).

Wojsko jest więc jednym z tych specyficznych środowisk społecznych (i instytucji), w którym, jak zauważa K. Klimek (2003), proces edukacji odgrywa szczególną rolę i jest wpisany niejako do jego zadań statutowych. Systemowym kształceniem w siłach zbrojnych objęci są: żołnierze zasadniczej służby wojskowej, żołnierze rezerwy – odbywający ćwiczenia wojskowe; uczestnicy przeszkolenia wojskowego – absolwenci szkół wyższych; żołnierze służby okresowej, nadterminowi i kontraktowi; kandydaci na żołnierzy zawodowych – słuchacze szkół i uczelni wojskowych oraz kadra zawodowa (podoficerowie, chorążowie i oficerowie). Celem tego procesu jest osiągnięcie i utrzymanie wysokiej sprawności wojsk, co w indywidualnym przypadku oznacza dobre przygotowanie ogólne i specjalistyczne każdego żołnierza. Uczestnicy procesu edukacji w wojsku są zróżnicowani pod wieloma względami. Mamy więc do czynienia z osobami w różnym wieku, o różnym doświadczeniu życiowym i wykształceniu. Indywidualna charakterystyka żołnierzy dotyczy zakresu sfery intelektualnej, emocjonalnej i psychomotorycznej oraz kompetencji społecznych.

Wojna na Ukrainie, obok działań militarnych, wywołuje też falę uchodźców. Interesujące badania ich losów przeprowadziły Aleksandra Boroń i Agnieszka Gromkowska-Melosik (2022).

Występowanie kryzysów w okresie dorosłości

Termin **kryzys** pochodzi z języka greckiego. Jego źródłostów "krino" oznacza wybór, decydowanie, w formie zwrotnej zaś – zmaganie się, walkę, w której konieczne jest działanie pod presją czasu (Badura-Madej W. 1996, s. 15). Treść słowa „crisis” w języku angielskim poszerza się dodatkowo o takie cechy, jak: nagłość, urazowość i subiektywne konsekwencje urazu w postaci negatywnych przeżyć (tamże, s. 16).

Tak więc wg słownikowych definicji kryzys to:

- punkt zwrotny na lepsze lub gorsze;
- znaczące emocjonalne zdarzenie lub radykalna zmiana statusu w życiu człowieka;
- chwila, gdy decyduje się, czy dana sprawa lub działanie będzie postępować dalej, ulegnie modyfikacji czy też zostanie zakończone;
- stan cierpienia z towarzyszącymi uczuciami zagrożenia i lęku (tamże, s. 16).

Kryzysy psychiczne stanowią naturalną składową ludzkiego losu, nieuchronnie stając się wcześniej czy później doświadczeniem każdego z nas (Kubacka-Jasiecka D., 2006, s. 245). Mimo to termin ten tak powszechnie używany nie jest jednoznacznie określony w piśmiennictwie przedmiotu. Poszczególne teorie pomimo odmiennego słownictwa opisują te same lub zbliżone zjawiska oglądane jakby pod innym kątem. Zakres pojęcia zmieniał się również z upływem lat, dotąd jednak brakuje jednoznaczności i rozbudowanej teorii kryzysu. Poszczególni badacze, charakteryzując kryzysy emocjonalne z coraz to innej perspektywy, tworzyli raczej koncepcje kolejnych rodzajów kryzysu, nie zaś ogólną teorię kryzysu (Kubacka-Jasiecka D., 2002, s. 88).

Zasadniczo przyjmuje się, że kryzys może wystąpić u osoby dotychczas zrównoważonej i całkowicie zdrowej w odpowiedzi na sytuację ocenioną subiektywnie jako ekstremalnie trudną, o znaczeniu krytycznym, przełomowym, w której dochodzi do wyczerpania się zasobów indywidualnych, jak i dostępnych dla jednostki środowiskowych zasobów zmagania się z przeciwnościami losu. Powiązane z kryzysem charakterystyki funkcjonowania emocjonalnego i poznawczego doprowadzają do zablokowania dostępnych jednostce środków i strategii zaradczych, uniemożliwiając samodzielne rozwiązanie kryzysu. W stanie kryzysu człowiek zostaje opanowany przez lęk, czuje się bezbronny, pozbawiony możliwości kontrolowania sytuacji, a często również i własnego zachowania (Kubacka-Jasiecka, 2004, s. 149).

Rozważając zagadnienie sytuacji kryzysowych napotykanych przez człowieka w różnych fazach jego życia, należy w tym miejscu wspomnieć o istotnym podziale tychże sytuacji zaproponowanym przez J. Cullberga. Wyróżnił on mianowicie:

- kryzysy sytuacyjne, czyli traumatyczne,
- kryzysy przemiany, inaczej normatywne, rozwojowe,
- kryzysy chroniczne (za: Badura-Madej, 1996, s. 17).

Sytuacje kryzysowe, niezależnie od odmienności, różnorodności warunkujących je przyczyn, przyjmujących kształt wydarzeń traumatycznych, zmian rozwojowych, czy trudnych życiowych wydarzeń łączy pewne podobieństwo. Stanowią dla jednostki duże obciążenie, na skutek wyczerpania obniżają psychiczną odporność, zmniejszają lub pozbawiają zdolności korzystania ze sprawdzonych do tej pory strategii radzenia sobie z trudnościami.

Kryzysy sytuacyjne, nazywane losowymi, incydentalnymi bądź traumatycznymi wywołane są przez silne, urazowe wydarzenia, występują w wyniku pojawienia się zewnętrznych, najczęściej nieoczekiwanych sytuacji. Wydarzenia te przekraczają nasze możliwości pojmowania, rozumienia i radzenia sobie. Zagrażają one poczuciu tożsamości, bezpieczeństwa, a także zdrowiu i życiu. Należą do nich m.in.: katastrofy, utrata pracy, zdrada współmałżonka, nagłe rozpoznanie choroby somatycznej, inwalidztwo, czy śmierć bliskiej osoby (za: Badura-Madej, 1996, s. 22).

Zdaniem Płużek „każdy kryzys jest reakcją nie tylko na aktualną sytuację, ale też jest reakcją na inne kryzysy, które pozostawiły po sobie jakiś uraz”. Zawsze istnieje prawdopodobieństwo, że aktualne wydarzenie krytyczne może zaktualizować,

reaktywować nierozwiązane lub rozwiązane połowicznie nieświadome konflikty powiązane symbolicznie z aktualną sytuacją. Upřednie, nieadaptacyjne rozwiązania stanowią zawsze dodatkowe brzemie w aktualnym kryzysie (za: Kubacka-Jasiecka D., 2006, s. 251).

W takich przypadkach mamy do czynienia z kryzysem chronicznym, w którym możemy wyróżnić istotne cechy, tj.: brak umiejętności radzenia sobie, bierność, bezradność, brak motywacji do zmiany, skłonność do wycofywania się, rezygnację z odpowiedzialności, pogorszenie relacji społecznych. Widoczne jest także obniżenie nastroju z licznymi dolegliwościami somatycznymi. Często kryzysy chroniczne w swoim przebiegu przypominają kryzysy ostre. Ich rozróżnienie jest jednak bardzo istotne dla zastosowania odpowiedniej pomocy, bowiem w kryzysach chronicznych bardzo istotne staje się wzmocnienie motywacji do głębszej zmiany życia, co w przypadku kryzysu ostrego jest nieadekwatne do potrzeb. Istotnym czynnikiem pozwalającym różnicować te dwa typy kryzysu jest czas ich trwania. O występowaniu kryzysu ostrego możemy mówić w przypadku okresu nie dłuższego niż do 6–8 tygodni od wydarzenia krytycznego. Natomiast w kryzysie chronicznym odstęp czasowy jest dłuższy, czasami nawet kilkuletni (Badura-Madej, 1996, s. 23–24).

W świetle koncepcji T. Tomaszewskiego (1984, s. 134–145) w *sytuacjach trudnych* zachodzi rozbieżność między potrzebami lub zadaniami a możliwością ich realizacji z uwagi na działania różnorodnych czynników zakłócających. Czynniki takimi mogą być np.: pośpiech, wielka odpowiedzialność, zagrożenie zewnętrzne, brak potrzebnych informacji. Wśród sytuacji tych występują: deprywacja, przeciążenia, zakłócenia i zagrożenia.

O **deprywacji** mówimy wtedy, gdy jakaś potrzeba człowieka jest niezaspokojona, a więc występuje brak czegoś potrzebnego. Wymienia się zwłaszcza sytuacje deprywacji stymulacyjnej, emocjonalnej, poznawczej i czynnościowej. Deprywacja charakteryzuje przede wszystkim sytuacje konkurencji i konfliktu.

Z **przeciążeniem** mamy do czynienia wtedy, kiedy zachodzi nieodpowiedniość między zadaniami, jakie człowiek realizuje, a jego możliwościami ich wykonania. Istnieją różne warianty tych rozbieżności. Mogą być one np. związane z genezą zadania, z tym, czy jest to zadanie otrzymane z zewnątrz i traktowane jako „obce”, czy też jest to zadanie postawione samemu sobie lub zaakceptowane, tak że jest traktowane jako zadania „własne”. Często spotykamy się z przeciążeniem informacyjnym, gdy zbyt duży strumień napływających informacji utrudnia ich selekcję i syntezę.

Niekiedy zdarza się, że nie jesteśmy w stanie skutecznie realizować podjętych zadań ze względu na pojawiające się przeszkody. Są to różnorodne **zakłócenia**, np. biurokratyczne przepisy, naciski zewnętrzne, ograniczenia finansowe.

Przez sytuację **zagrożenia** rozumiemy taki układ relacji człowieka z otoczeniem, który zagraża systemowi wartości jednostki lub jakiejś pojedynczej wartości składowej tego systemu. Są to niebezpieczeństwa zarówno fizyczne, jak i społeczne, np. zagrożenie pozycji zawodowej, dobrego imienia czy wysokiej samooceny.

Bieg życia ludzkiego związany jest także z występowaniem szczególnie trudnych sytuacji, nieoczekiwanych wydarzeń o charakterze przykrym lub nagromadzonych w czasie uciążliwych sytuacji zagrażających dalszej egzystencji. Mamy wtedy do czynienia z **krytycznymi wydarzeniami życiowymi**, takimi jak np. choroba, sieroctwo, utrata pracy, niepełnosprawność (por. m.in. G. Teusz, 2005). H. Sęk opisując psychologiczną prewencję jako obszar badań i zastosowań (1991, s. 25) sądzi, że krytyczne wydarzenia należy ujmować jako relację między osobą a jej otoczeniem na wzór definiowania sytuacji trudnych i stresu psychologicznego. Na całościowy model krytycznego wydarzenia składają się więc kontekst, wyodrębniające się z niego elementy, cechy wydarzenia, cechy osoby doświadczającej wydarzenia, cechy bezpośredniej reakcji na wydarzenie oraz dynamika zmian wywołanych wydarzeniem i odległe efekty. Krytyczne wydarzenia wyodrębniają się z toku codziennych wydarzeń, dotyczą ważnych, cenionych spraw, są więc emocjonalnie znaczące. Najistotniejszą cechą krytycznych wydarzeń jest to, że zakłócają one funkcjonowanie układu jednostka – otoczenie, powodując taki stan destabilizacji, takie zaburzenie równowagi w ustalonych formach przystosowania jednostki, które sprawia, że dotychczasowe formy zachowania są niewystarczające i nieprzydatne. Krytyczne wydarzenie wymaga więc istotnych zmian w mechanizmach przystosowania i w tym właśnie wyraża się jego najbardziej krytyczny (punkt zwrotny) charakter. Ta konieczność dokonania istotnych zmian w zachowaniu i życiu (stąd nazwa *life change events*) odróżnia, zdaniem autorki, krytyczne wydarzenia od zjawisk stresowych.

Zdarzenia te mogą pochodzić z otoczenia (pożar, choroba bliskiej osoby, otrzymanie spadku lub kluczy do mieszkania), jak i mieć swoje źródło wewnątrz osoby (zakochanie się, ciąża), mogą też mieć charakter interakcyjny, np. uzyskanie porozumienia jako efekt sporu. Krytyczne wydarzenie, podobnie jak stres, stanowią obciążenie dla jednostki tym większe, im bardziej cenionych wartości dotyczą. Krytyczne wydarzenie może być też konsekwencją osobistych decyzji lub preferowanego (np. ryzykanckiego) stylu życia. Osoby prowokujące określone krytyczne wydarzenia mogą stanowić grupę ryzyka. I odwrotnie rzecz biorąc, efektywność rozwiązywania krytycznych wydarzeń może także zależeć od zmiennych osobowościowych, wśród których w badaniach nad stresem mówiło się o osobniczej odporności (Sęk, 1991, s. 26).

W literaturze spotykamy różne sposoby określenia zakresu znaczeniowego pojęcia „**katastrofa**”. W ujęciu Światowej Organizacji Zdrowia katastrofa jest nagłym zakłóceniem, ekologicznym i psychospołecznym, które znacznie przekracza możliwości funkcjonowania społeczności nim dotkniętej (Szmagalski, 1997, s. 7–11). W rozumieniu Czerwonego Krzyża katastrofa może być rezultatem każdego z następujących zdarzeń:

- ekstremalne lub gwałtowne akty natury, jak powódzie, wybuchy wulkanów, trzęsienia ziemi, sztormy, obsunięcia ziemi i lawiny śnieżne,
- nagłe zdarzenia, takie jak pożary, wybuchy, wypadki transportowe, skażenia gazami i innymi chemicznie szkodliwymi substancjami,

- choroby o przebiegu epidemicznym,
- głód i wynikające z niego niedożywienie oraz choroby,
- akty wrogości i konflikty zbrojne, zarówno wewnętrzne, jak i międzynarodowe.

Jako kryterium wyznaczenia „dolnej granicy” wystąpienia katastrofy proponowany jest fakt przekroczenia realnej zdolności lokalnej społeczności do usunięcia bądź załagodzenia skutków zdarzenia przy pomocy posiadanych środków oraz mechanizmów życia społecznego.

Zaburzenia po stresie traumatycznym (*Posttraumatic Stress Disorder – PTSD*)

– jest jednostką chorobową wprowadzoną w 1980 roku do obowiązującego w USA systemu klasyfikacji i diagnozy zaburzeń psychicznych (Lis-Turlejska, 2002, s. 23). W opracowaniu Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego zasadnicze cechy skrajnie urazowych sytuacji obejmują (za: Lis-Turlejska, 1992, s. 65): poważne zagrożenie życia jednostki; poważne zagrożenie fizycznej integralności; poważne zagrożenie lub zranienie doznane przez dzieci/współmałżonka/bliskiego krewnego/przyjaciół; nagłą destrukcję domu/społeczności; bycie świadkiem niedawnego zranienia lub zabicia innej osoby; przemoc fizyczną; uzyskanie informacji o poważnym zagrożeniu/zranienu doznanym przez krewnego/rodzinę. Wszystkie te rodzaje stresorów mogą prowadzić do powstania „zespołu zaburzeń po stresie urazowym” PTSD (ang. *Post-Traumatic Stress Disorder*).

Z definicji PTSD wynika, że są to zdarzenia stwarzające zagrożenie życiu lub fizycznej integralności ludzi, wywołujące u ofiar lub uczestników (świadków) reakcje intensywnego strachu, poczucie bezradności, przerażenie. Według obowiązującego obecnie wydania podręcznika DSM-IV przeżycie traumy może obejmować doświadczenie osobiste, bycie bezpośrednim świadkiem zdarzenia oraz inne sposoby konfrontacji z nim, np. dowiedzenie się o zdarzeniu po fakcie (Dragan, 2005, s. 6).

Do zdarzeń traumatycznych należy zaliczyć katastrofy mające charakter naturalny (powodzie, trzęsienia ziemi itp.) oraz spowodowane przez człowieka (wypadki lotnicze, kolejowe, drogowe, pożary itd.). Drugą grupą zdarzeń traumatycznych są różne sytuacje związane z przemocą. W tej kategorii można wyliczyć trzy rodzaje sytuacji: przemoc kryminalną, która może zachodzić w rodzinie i poza nią, przemoc polityczną, związaną z próbami unieszkodliwienia lub zastraszenia przeciwnika przez uprowadzenia lub zabójstwa, oraz przemoc strukturalnie zorganizowaną, która przyjmuje formę wojny i torturowania więźniów (Dudek, 2003, s. 46). Sytuacjami związanymi z wysokim ryzykiem rozwoju PTSD są między innymi: działania wojenne, akcje terrorystyczne, gwałt, czy chociażby tak częste wypadki drogowe (tamże, s. 49-50).

Niektórzy autorzy zajmujący się problematyką traumy postulują kategoryzację zdarzeń traumatycznych ze względu na to, czy są to doświadczenia jednorazowe (na przykład wypadek samochodowy), czy też doświadczenia tzw. traumy złożonej (*single vs. multiple traumas*), czyli zdarzenia powtarzającego się z większą lub

mniejszą regularnością, mogące mieć ten sam charakter lub bardziej zróżnicowane (na przykład przemoc fizyczna w różnych okresach życia) (Błaszczuk-Wiślińska, 2006, s. 17).

W literaturze wskazuje się na występowanie różnych typów doświadczeń traumatycznych. Definicja traumy (stresorów) typu I obejmuje zdarzenia zazwyczaj pojedyncze, o ograniczonym czasie trwania, takie jak wypadek komunikacyjny, napad czy nagła, tragiczna śmierć bliskiej osoby. Przeżycie tego rodzaju zdarzeń, wiążące się z koniecznością podjęcia szczególnego wysiłku w celu radzenia sobie, może wywołać poczucie utraty kontroli, jak również zachwiać posiadanym wcześniej poczuciem bezpieczeństwa, wiarą w siebie, innych ludzi i porządek świata (Dragan, 2005, s. 7).

Definicja traumy typu II – traumy złożonej – obejmuje powtarzające się, wielokrotne zdarzenia lub serię zdarzeń traumatycznych, jak doświadczenia ocalałych, uwięzionych w obozach koncentracyjnych, maltretowanych fizycznie i wykorzystywanych seksualnie w dzieciństwie lub dorosłości. W tej kategorii doświadczeń traumatycznych wyróżniono dwa podtypy. Trauma typu IIA dotyczy osób, które są w stanie odróżnić od siebie poszczególne doświadczenia, jak również opisywać pojedyncze epizody. Trauma typu IIB obejmuje zaś serie długotrwałych zdarzeń traumatycznych, rozpoczynających się zazwyczaj w momencie urodzenia lub we wczesnym dzieciństwie. Osoby, które przeżyły tego rodzaju traumę, nie są w stanie oddzielić poszczególnych zdarzeń traumatycznych od siebie. Trauma typu IIB(R) (remembered – „zapamiętywania”) obejmuje zapamiętane przez jednostkę złożone doświadczenia traumatyczne, których przeżycie spowodowało zniszczenie jej zasobów odporności. Natomiast w przypadku traumy typu IIB(nR) (*not remembered* – „nie zapamiętywanej”) pamięć traumy jest w znacznym stopniu fragmentaryczna, dostępna tylko częściowo, zazwyczaj w formie „wspomnień ciała” – pojawiających się wrażeń cielesnych bez towarzyszących im wspomnień dostępnych werbalnie. Osoby te nie mają świadomego dostępu do pozytywnych wzorców radzenia sobie i mogły nigdy nie doświadczyć poczucia bezpieczeństwa, miłości oraz poczucia własnej wartości (tamże, s. 7).

Należy jednak pamiętać rozważając tematykę kryzysu, iż na zjawiska kryzysowe możemy spoglądać z dwóch stron – dwuwartościowo – jako na ryzyko zaburzeń i wystąpienia patologii, ale także jako na szansę rozwoju. Zawierając obie te możliwości jako rezultat szczególnej kombinacji plusów i minusów indywidualnych możliwości zmagania się oraz sytuacji, kryzys staje się poważną okazją do zmiany perspektywy życiowej, punktem zwrotnym. Rodzi świadomość konieczności przemian dotychczasowego sposobu funkcjonowania psychospołecznego w ciągu stosunkowo krótkiego czasu. Przemiany te mają zazwyczaj charakter rozwojowy i progresywny – są naturalną konsekwencją wysiłku adaptacyjnego jednostki wspieranej przez swoje otoczenie. Teoria kryzysów podkreśla potencjalną możliwość wyjścia z kryzysu silniejszym, dojralszym i lepiej przystosowanym do zadań życiowych. Wejście na drogę przemian wspiera powrót do stanu równowagi, zdolności do konstruktywnego

rozwiązania sytuacji kryzysowej, inicjuje procesy wzrostu i dojrzewania indywidualnego. Przemiany te pozwalają mówić o „posianiu ziarna rozwoju” przez kryzys czy wręcz o „nowych narodzinach” (Kubacka-Jasiecka, 2006, s. 248–249).

Jaką rolę odegra ostatecznie wystąpienie kryzysu emocjonalnego w życiu danej osoby, zależy od wielu czynników, m.in.: natury problemu, który stanowi jego źródło, sposobu jego rozwiązania, właściwości indywidualnych jednostki, dostępnego wsparcia rodzinnego, wsparcia formalnego, ale także więzi środowiskowych. W zależności od tego, jak jednostka poradzi sobie z kryzysem, ostatecznym efektem może być lepsza lub gorsza od stanu przedkryzysowego równowaga psychiczna i poziom adaptacji oraz stan zdrowia i funkcjonowania psychospołecznego (za: Kubacka-Jasiecka, 2006, s. 249).

Udzielanie pomocy i wsparcia społecznego

Człowiek współczesny, żyjący w sytuacjach zagrożenia podmiotowości, strachu przed sytuacją społeczną, samotnością i śmiercią wymaga wzbogacenia własnych kompetencji interpersonalnych, w tym również umiejętności uzyskiwania pomocy i opieki od innych, a więc wsparcia społecznego. Ogromną rolę w uczeniu się tego może i powinna odgrywać rodzina oraz instytucje edukacyjne wraz z instytucjami opieki i wychowania.

Pisząc o udzielaniu pomocy dla osób znajdujących się w sytuacji trudnej i kryzysowej, pragnę wyróżnić obszary działań podejmowanych w rodzinie, w ramach grup samopomocy z udziałem wolontariuszy, w ramach organizacji pozarządowych o charakterze lokalnym lub ogólnokrajowym oraz w ramach formalnego systemu pomocy medycznej, społecznej, ekonomicznej czy edukacyjnej państwa. Zakładam przy tym ich współdziałanie oraz aktywne włączenie się podmiotu w działania na rzecz poprawy swojej sytuacji.

Pomoc społeczna realizowana jest w ramach możliwości państwa (pierwszy sektor), rynku (drugi sektor) oraz w obszarze aktywności obywatelskiej (trzeci sektor). Fundamentem trzeciego sektora są organizacje pozarządowe (m.in. fundacje i stowarzyszenia) określane niekiedy przy wykorzystaniu języka angielskiego skrótem NGOs.

Działania pomocy społecznej są formalnie zorganizowane. Jako instytucja zatrudnia ona wyspecjalizowany personel, realizujący jej cele i zadania w jasno określonych strukturach organizacyjnych. Formy pomocy jednostce i rodzinie można, zdaniem M. Łuczyńskiej (1998, s. 68-69), umieścić na kontinuum od pomocy o charakterze niesformalizowanym (np. pomoc w ramach naturalnych systemów wsparcia) do sformalizowanych form pomocy. Pomoc nieformalna obejmuje relacje o charakterze wzajemno-pomocowym, przebiegające w obrębie związków rodzinnych, przyjacielskich. Natomiast pomoc sformalizowana zawiera relacje o charakterze pomocowym, lokowane na płaszczyźnie klient – profesjonalista od pomagania, przebiegające w ramach instytucji specjalnie do tego powołanej. Istnienie

społecznie usankcjonowanych celów, metod, formalnej organizacji oraz odpowiedzialności wobec społeczeństwa jest cechą instytucji pomocy społecznej, odróżniającą ją od innych instytucji mających charakter profitowy. Społeczne sponsorowanie zawiera się w tworzeniu mechanizmów wyrażających publiczne interesy, które mogą wpływać na kształt i sposób redystrybucji publicznych środków finansowych – budżetowych i środków pochodzących z dobrowolnych dotacji.

Rozróżnienie trzech sektorów, w których działają instytucje obsługujące sferę społeczną, czyli świadczące usługi o charakterze społecznym jest potrzebne ze względu na odmienne sposoby finansowania ich działalności przez mechanizm rynkowy i poprzez fundusze publiczne.

Koncentrując się na zakresie znaczeniowym terminu „pomoc”, można rozróżnić pomoc profesjonalną od codziennych zachowań pomocniczych. W przypadku tych ostatnich w literaturze wskazuje się na takie ich cechy, jak spontaniczne działanie na rzecz drugiej osoby czy też osób, bez oczekiwania możliwych korzyści. K. Otrębska-Popiołek (1991, s. 10-11) zauważa, że mówiąc o zachowaniach pomocniczych, mamy na myśli realnie czynione wysiłki dla dobra drugiej osoby, przekazywanie jej jakichkolwiek własnych zasobów (informacji, usług, pieniędzy, miłości, statusu). Jednak ocena faktu przekazania zasobów i ich wielkości często bywa inna w percepcji osoby otrzymującej pomoc i udzielającej tejże pomocy, a także postronnego obserwatora. Autorka zauważa, że chęć udzielania pomocy powinna być bezinteresowna, a dawca winien pomagać intencjonalnie z własnej woli. Ale czy sama „czystość” intencji, połączona np. z ogromną nieudolnością, wystarcza, by można było mówić o pomocy? Sprawę komplikuje dodatkowo fakt, że bezpośrednie skutki pomocy mogą być inne od skutków długofalowych, np. doraźnie skuteczna pomoc często powtarzana może uzależniać wspomaganego oraz powodować wyuczoną bezradność.

W ostatnich latach coraz częściej w literaturze spotykamy się z pojęciem „**wsparcie społeczne**”. Podmiot może tak współkształtować swoje otoczenie, aby w razie wystąpienia sytuacji trudnej odnaleźć w nim osoby lub grupy wspierające, natomiast unikać osób lub grup przeciwstawnych. Dotyczy to wsparcia emocjonalnego, informacyjnego i rzeczowego. Wsparcie społeczne można, zdaniem H. Sęk (1986) najogólniej określić jako rodzaj interakcji społecznej charakteryzującej się tym, że:

- zostaje podjęta przez jedną lub obie strony (uczestników tej interakcji) w sytuacji problemowej lub trudnej,
- w toku tej interakcji dochodzi do wymiany informacji, wymiany emocjonalnej lub wymiany dóbr materialnych,
- wymiana ta może być jednostronna lub dwustronna, a kierunek „dawca – biorca” może być stały lub zmieniać się w różnych czasowych odstępach,
- w dynamicznym układzie interakcji wspierającej można wyróżnić osobę wspierającą (pomagającą) i odbierającą wsparcie,
- dla skuteczności tej wymiany społecznej istotna jest odpowiedniość między rodzajem udzielanego wsparcia a potrzebami odbiorcy.

Praca pedagogów z osobami znajdującymi się w sytuacjach kryzysowych sprzyja powstawaniu zjawiska **wypalania się sił** (ang. burnout). Obejmuje ono zespół objawów u osób wykonujących zawody, w których bliski kontakt interpersonalny, pełen zaangażowania i cechy osobowości profesjonalisty stanowią podstawowe instrumenty czynności zawodowych decydujące o poziomie wykonywania zawodu i sukcesach zawodowych. Czynnikiem kluczowym dla rozwoju wypalenia jest zgeneralizowane doświadczenie niepowodzenia w zmaganiu się ze stresem i powstanie przekonania o niemożności skutecznego radzenia sobie z trudnościami, uciążliwościami, konfliktami i frustracjami w życiu zawodowym. H.Sęk (1996) nie uważa wypalenia za szczególnego rodzaju patologię psychiczną, ale raczej jako załamanie procesów radzenia sobie z obciążeniami psychicznymi wynikającymi z naruszenia zasobów odpornościowych osobowości, zwłaszcza natury emocjonalnej u osób wykonujących zawody usług społecznych i pomocy psychologiczno-społecznej.

Analizując okoliczności udzielania pomocy, warto zauważyć, że współczujemy i pomagamy ludziom dotkniętym niezawinionym cierpieniem lub krzywdą przez los, przypadek. Odmawiamy pomocy lub mamy ochotę odmówić jej tym, którzy znaleźli się w takiej sytuacji wskutek własnej lekkomyślności, zadufania, brawury lub lekceważenia okoliczności.

Kolejny czynnik, względnie modyfikujący udzielanie pomocy, stanowią relacje uczuciowe pomiędzy osobami pomagającymi i wspomaganymi. Im bliższe są między nimi związki, tym większe i bardziej oczywiste zobowiązanie do pomagania. Dużą rolę odgrywają tu więzy pokrewieństwa, przynależność do wspólnej grupy, choćby tylko takiej, która uprawnia do myślenia o obu uczestnikach pomocy w kategoriach „my”.

Istnieją też modyfikatory sytuacyjne takie jak obecność osób postronnych w sytuacji, kiedy ktoś wymaga pomocy w sposób wyraźnie uzasadniony i nagły. Badania pozwoliły sformułować hipotezę „efektu obojętnych świadków”, według której częstość udzielanej pomocy maleje systematycznie, niemal odwrotnie proporcjonalnie w miarę wzrostu liczby obserwatorów czy uczestników danej sytuacji (Adamiec 1996, s. 17).

Można rzec, że podanie znaczenia pojęć pomocy i relacji pomocy nie nastęrcza nadmiernych trudności (choć przytoczone tu sformułowania nie są definicjami spełniającymi warunek tożsamości zakresów członu definiowanego i definiującego – są za obszerne bądź za ciasne). Problem zaczyna się wówczas, gdy próbujemy orzec, rozstrzygnąć, czy dana konkretna relacja jest relacją pomocy, czy też nie (Otrębska-Popiołek, 1991, s. 23–24; zob. też Łobocki 1998).

W życiu codziennym znaczenie poszczególnych kryteriów wyróżniania pomocy bywa sprawą indywidualną. Dla jednej osoby najważniejsza jest chęć pomocy, dla innej liczy się wielkość włożonego w pomaganie wysiłku, jeszcze dla innej liczą się konkretne korzyści. Jak zauważa K. Otrębska-Popiołek /1991, s. 17/, jedynym kryterium, na podstawie którego możemy wyróżnić sytuację pomocy spośród innych, jest fakt nadania jej takiego znaczenia przez człowieka uczestniczącego w niej.

Przewycięzanie sytuacji kryzysowej a ludzki altruizm

W literaturze podkreślana jest wiara (przekonanie) człowieka w skuteczność zapobiegania i przewycięzania krytycznych wydarzeń. Jeśli bowiem jednostka w obliczu kryzysu jest bezsilna, traci kontrolę nad biegiem wydarzeń, to nasila się poczucie lęku. Wskazuje się też na takie cechy osobowości, jak odporność na stres, poczucie kontroli i umiejętności społeczne, np. kontrola emocji, umiejętność osiągnięcia celów.

Radzenie sobie, zmaganie się (ang. *coping*) ze stresem obejmuje włączenie potencjału sprawności człowieka oraz szeroko rozumianą pomoc i wsparcie społeczne. R.S. Lazarus i S. Folkman przedstawili liczne opisy różnych szczegółowych sposobów radzenia sobie i wyodrębnili 8 ogólnych strategii radzenia: radzenie konfrontacyjne, dystansowanie się, samokontrola, poszukiwanie wsparcia społecznego, przyjmowanie odpowiedzialności, ucieczka-unikanie, planowe rozwiązywanie problemów, pozytywne przewartościowanie (za: Poprawa, 1994).

W działalności pedagogicznej mamy często do czynienia z aktywnością wychodzącą poza zakres interesów jednostki, która podejmując działania altruistyczne, ponosi jakieś osobiste straty działając na rzecz innych. Opisując zachowanie wychowawców oraz wychowanków, nietrudno dostrzec osoby pozytywnie reagujące na potrzeby i interesy innych oraz takie, które nie tylko odmawiają pomocy, ale też działają na cudzą niekorzyść.

Biorąc pod uwagę relacje między tym, co w wyniku czynności osiąga podmiot, a co osiągają inni, można za J. Reykowskim (1986, s. 27 i nast.) przedstawić następującą klasyfikację:

- A. Czynność zorganizowana jest tak, aby inna osoba osiągnęła korzyść, podczas gdy podmiot poświęca ważne dobro osobiste (majątek, zdrowie, życie, dobre imię) – czynności altruistyczne;
- B. Czynność zorganizowana jest tak, aby inna osoba odniosła korzyść, podczas gdy podmiot ponosi jedynie naturalne koszty czynności (poświęcenie czasu, wysiłku) – czynności pomocne;
- C. Czynność zorganizowana jest tak, aby podmiot oraz inni odnosili korzyści lub nie ponosili strat – czynności kooperacyjne;
- D. Czynność zorganizowana jest tak, aby podmiot odniósł korzyść; korzyści i straty innych osób są skutkiem ubocznym – czynności egocentryczne;
- E. Czynność zorganizowana jest tak, aby podmiot odniósł korzyść kosztem innych – czynności eksploatorskie;
- F. Czynność zorganizowana jest tak, aby ktoś inny poniósł straty niezależnie od kosztów, jakie w związku z tym może ponieść podmiot.

Widzimy, że kategorie A, B i C obejmują zachowania prospołeczne, kategoria D uwzględnia zachowania aspołeczne, natomiast kategorie E i F dotyczą zachowań antyspołecznych. W podziale tym nie uwzględniono kategorii neutralnej.

Do ważniejszych cech osób udzielających pomocy zaliczany jest **altruizm**. Zgodnie zakłada się, że zachowanie altruistyczne musi być podjęte dobrowolnie, musi przynosić korzyść innym – a więc być ocenianym przez innych jako czynienie dobra, winno być podjęte bez oczekiwania nagród.

Analizując proces udzielania pomocy w relacjach międzyludzkich, obok pojęcia altruizm spotykamy także pojęcia bezinteresowności oraz prospołeczności. Zakres znaczeniowy pojęcia bezinteresowność obejmuje zwykle brak oczekiwań dotyczących otrzymywania korzyści w zamian za koszty poniesione we wzajemnej interakcji. Natomiast pojęcie prospołeczność odnosi się do sytuacji, w której podmiot działając dla dobra innego człowieka niekoniecznie doznaje osobistych strat.

Psychologowie – teoretycy i badacze altruizmu – koncentrowali się przede wszystkim na poszukiwaniu przyczyn tego, że ludzie skłonni są udzielić pomocy jednostce, która jej potrzebuje. W psychologii dominowało zatem ujęcie prospołeczności jako zjawiska pojawiającego się głównie w relacjach interpersonalnych. Mniej powszechnie zaliczano do klasy zachowań prospołecznych działania podejmowane dla dobra grup społecznych. W niektórych jednak podejściach uwzględniano ten typ zaangażowania na rzecz innych. J. Reykowski (1986) wyróżnił wśród zachowań prospołecznych takie, które skierowane są na dobro innej, konkretnej osoby oraz takie, które skierowane są na dobro specyficznych grup, potrzeby szerszych zbiorowości lub realizację pewnych idei. Pierwsze określa mianem allocentrycznych, drugie zaś – mianem socjocentrycznych.

Badając motywację czynności prospołecznych, J. Reykowski (1986, s. 300–302) wymienia w tym względzie:

- motywy empatyczne – wiążą się z powstawaniem wrażliwości emocjonalnej na sygnały emocjonalne odbierane od innej osoby;
- motywy ipsocentryczne – zewnętrzne (nadzieja nagrody, korzyść, lęk przed karą), wewnętrzne (atrakcyjność czynności, partnera lub sytuacji). Nie są one motywami prospołecznymi, mimo że uruchamiają czynności prospołeczne;
- motywy syntoniczne – bliskość psychologiczna innych osób staje się warunkiem wzbudzania motywów opartych na zasadzie generalizacji własnych standardów;
- motywy endocentryczne – przejawiają się w takich przeżyciach, jak poczucie obowiązku, lęk przed wyrzutami sumienia, poczucie honoru; ważną rolę odgrywa tu poczucie własnej wartości;
- motywy autoteliczne (egzocentryczne) – przejawiają się w takich reakcjach, jak współczucie, przekonanie o słuszności sprawy, bezinteresowna miłość. Obejmują one koncentrację dla dobra grup lub organizacji (motywy socjocentryczne), koncentrację na realizacji systemu normatywnego (motywy pryncypialistyczne).

Rodzi się pytanie, na ile takie zachowania mają w istocie na celu dobro innej osoby, a na ile realizują i zaspokajają interes własny podmiotu. Pytania o możliwe źródła zachowań altruistycznych legły u podstaw licznych koncepcji teoretycznych i badań empirycznych.

Stosownie do opracowanego przez S.H. Schwartza (za Reykowski, 1986, s. 305–307) modelu postępowanie prospołeczne dochodzi do skutku dzięki rozstrzygnięciu następujących problemów:

- czy ktoś czegoś potrzebuje? (dostrzeżenie potrzeby),
- czy ja mogę mu pomóc? (dostrzeżenie możliwości),
- czy na mnie spoczywa odpowiedzialność za to, by mu pomóc? (dostrzeganie własnej odpowiedzialności).

Jeśli te trzy warunki zostają spełnione, to powstaje odczucie powinności udzielenia pomocy (uruchomienie normy). Jednocześnie pojawiają się dalsze pytania:

- co może się stać, jeśli mu nie pomogę, czy nie uwzględnię jego interesu? Co on może stracić? Jakiej ja mogę ponieść za to konsekwencje?
- co ja mogę stracić, jeżeli mu pomogę, czy też jeżeli będę się liczył z jego interesem? Czego mogę zostać pozbawiony? Co może mi grozić?
- czy mogę uniknąć konieczności udzielenia mu pomocy lub też czy mogę nie liczyć się z jego interesem? Może nie jest prawdą, że jego potrzeby są niezaspokojone? Może nie jest prawdą, że ja potrafię mu pomóc? Może to nie na mnie ciąży obowiązek, by mu pomóc?

Udzielana bardzo szybko, niemal bez zastanowienia tzw. pomoc impulsywna, pojawia się wtedy, gdy spełnione są zwłaszcza następujące warunki: podmiot jest aktywny fizycznie; ofiara wzywa pomocy w sposób nie budzący wątpliwości; ofiara jest choć w niewielkim stopniu znana, wypadek ma wszelkie cechy realności; w pobliżu znajdują się inne osoby przejawiające objawy wzburzenia, wstrząsu.

Natomiast największe hamowanie motywacji prospołecznej związane jest z ponoszonymi przez jednostkę kosztami, takimi np. jak: wysiłek związany z wykonaniem czynności, możliwość utracenia określonych korzyści czy też satysfakcji wskutek podjęcia celu pozaosobistego, możliwość poniesienia straty materialnej, doznania cierpień, strat moralnych (narażenie się na krytykę) i in.

Geneza zachowań altruistycznych stanowi interesujący problem z punktu widzenia darwinowskiej teorii ewolucji. Pozornie jednostki przejawiające takie zachowania powinny przegrywać rywalizację z jednostkami egoistycznymi i być eliminowane przez dobór naturalny, a jednak altruizm charakteryzuje nie tylko zachowanie człowieka, ale występuje też u licznych gatunków zwierząt. Biologia ewolucyjna oferuje kilka modeli teoretycznych rozwiązujących ten problem. Jednym z nich jest zaproponowana przez Roberta Triversa *teoria altruizmu zwrotnego*. Koncepcja ta stała się głównym źródłem inspiracji dla psychologów ewolucyjnych zainteresowanych zachowaniami prospołecznymi człowieka.

Jedno z bardziej obiecujących wyjaśnień, przydatnych do szerokiego rozumienia dysfunkcji i trudności psychicznego i społecznego funkcjonowania ludzi w konfrontacji z umieraniem i śmiercią, można wyprowadzić z **teorii opanowywania trwogi** (*Terror Management Theory*, w skrócie TMT).

Teoria jest próbą połączenia trzech zjawisk: leku przed śmiercią, dążenia do pozytywnej samooceny oraz wyznawania światopoglądu. Pozwala to wyjaśniać siłę dążenia do pozytywnej samooceny oraz angażowania się w obronę wyznawanego światopoglądu, a także wyjaśniać psychologiczne uwarunkowania powszechnego istnienia wierzeń religijnych. Teoria ta utrzymuje, że szerokie spektrum ludzkich zachowań społecznych odzwierciedla psychologiczne wysiłki mające na celu uporanie się z charakterystyczną dla ludzi świadomością nieuchronnej śmiertelności. Zgodnie z TMT, aby móc we względnym spokoju funkcjonować w świecie, w którym jedyną pewną rzeczą jest nieuchronny rozkład fizycznego ciała, ludzie muszą mieć poczucie, iż są znaczącymi uczestnikami kulturowego dramatu. Oznacza to, że ludzie muszą utrzymywać poczucie własnej wartości, czyli poczucie, że potrafią sprostać standardom dostarczanym przez ukształtowany kulturowo światopogląd (Arndt i in., 2008, s. 92–93; Jaśkiewicz, 2004).

Rdzeniem TMT jest przeświadczenie o decydującej roli trwogi, która leży u podstaw ludzkiej egzystencji i która wypływa ze świadomości śmierci. Ten rodzaj troski ostatecznej jest – w myśl przewidywań TMT – na tyle dojmujący, że ma swój udział w procesach psychologicznych i zachowaniach społecznych jednostki (Rusaczyk, 2008, s. 8).

Najistotniejszy dylemat psychologiczny, jakim jest świadomość śmiertelności, znajduje silny oddźwięk w ludzkiej psychice i wywiera ogromny wpływ na podstawy społecznego kontekstu życia człowieka. Z punktu widzenia teorii opanowywania trwogi ludzie poświęcają mnóstwo czasu i energii po to, aby podtrzymać społecznie skonstruowany świat kultury, rzuca on bowiem światłość nadziei na – w przeciwnym razie – beznadziejnie śmiertelną egzystencję. Światopoglądy kulturowe i gwarantowane przez nie poczucie własnej wartości dostarczają siły potrzebnej do tego, aby nie poddawać się egzystencjalnej rozpaczce (Arndt i in., 2008, s. 120). Badacze zajmujący się TMT dowiedli, że myślenie o innych awersyjnych wydarzeniach, takich jak na przykład niepowodzenie w ważnym egzaminie, ból zęba, przemawianie przed dużą publicznością, bycie sparaliżowanym czy wykluczenie społeczne, nie daje efektów porównywalnych z tymi, które daje uświadomienie sobie śmiertelności.

Zakończenie

W badaniach psychologicznych potwierdzono, że zdarzenie, które dla jednych jest stresorem prowadzącym do choroby, dla innych jest czynnikiem mobilizującym do działania. Reakcja na stres zależy od subiektywnej oceny transakcji – ocena trudności sytuacji, stanu zdrowia organizmu, charakteru stresora (czas trwania itd.). Jak zauważa niemiecki andragogy Erhard Meueler (1998), kryzysy uczą zmian w myśleniu.

Pomoc i wsparcie społeczne mają więc w efekcie sprzyjać uzyskaniu pozytywnych następstw. W dorobku psychologii pozytywnej znaczące miejsce zajmują takie pojęcia, jak **dobrostan** i **szczęście** oraz **optymizm** rozumiany jako mechanizm adaptacyjny (por. m.in. Stach, 2006). Inne podobne terminy, które można

odnaleźć w literaturze, to: jakość życia, satysfakcja z życia (Kołodziej-Zaleska, Przybyła-Basista, 2018, s. 87).

Dobrostan w ujęciu hedonistycznym jest opisywany jako subiektywnie doświadczane szczęście i zadowolenie z życia, a w ujęciu eudajmonistycznym akcentowane są m.in. satysfakcjonujące relacje interpersonalne i wysoki poziom samorealizacji (por. m.in. J. Czapiński 2005). Warto zauważyć, że dobrostan psychiczny zawiera element zarówno emocjonalny, jak i poznawczy (por. Gryko-Sobańska, 2006). Dzieli się on również na trzy składowe, takie jak: „poczucie szczęścia (ang. *Happiness*), satysfakcję z życia (ang. *life satisfaction*) oraz pozytywny afekt (ang. *positive affect*) – lub inaczej przewagę afektu pozytywnego and negatywnym” (Growiec, 2015, s. 63).

Szczęście rozumiane jest jako „pozytywny stan psychologiczny, który charakteryzuje się wysokim poziomem zadowolenia z życia, wysokim poziomem pozytywnej aktywności (...) i niskim poziomem negatywnej aktywności, jest tożsame z kategorią »dobrostanu subiektywnego«” (Kanasz 2015, s. 23). Zdaniem tego autora (tamże, s. 23) poczuciem szczęścia można nazwać najwyższy stopień zadowolenia z życia. W teoriach dotyczących szczęścia wyróżnia się ogólne zadowolenie oraz zadowolenie z poszczególnych sfer życia, takich jak: zdrowie, praca, związki z innymi, czas wolny itd.

W dalszych rozważaniach na temat pomocy w sytuacjach kryzysowych warto analizować też zjawiska dobroczynności i filantropii oraz znaczenie normy wzajemności jako jednej z norm życia społecznego rozpatrywanej w ramach teorii wymiany społecznej.

Bibliografia

1. Adamiec M. (1996), *Pomaganie: problemy i uwagi. Psychologia pomocy. Wybrane zagadnienia*. Red. K. Popiołek, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
2. Arndt J., Routledge C., Cox C.R., Goldenberg J.L. (2008), *Robak we wnętrzu wszystkich naszych źródeł radości. O źródłach dysfunkcji psychologicznych z punktu widzenia teorii opanowywania trwogi*. W: *Teoria opanowywania trwogi. Dyskurs w literaturze amerykańskiej*. Red. M. Rusaczyk. Przekład M. Rusaczyk, Wyd. Naukowe Scholar, Warszawa.
3. Augustynek A. (2015), *Psychopatologia człowieka dorosłego*. Wyd. Difin, Warszawa.
4. Badura-Madej W. (Red.), (1996), *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej*, Wyd. Interart, Warszawa.
5. Błaszczuk-Wiślińska I., (2006), *Trauma pojedyncza i wielokrotna*, „Niebieska Linia”, nr 4.
6. Boroń A., Gromkowska-Melosik A. (2022), *Ukraińskie uchodźczynie wojenne. Tożsamość, trauma, nadzieja*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, wydanie I, Kraków.
7. Czapiński J. (2005), *Spotkanie dwóch tradycji: hedonizmu i eudajmonizmu*. W: J. Czapiński (Red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
8. Czerwiński K. (2000), *Edukacyjne konsekwencje przemian we współczesnym wojsku*, „Toruńskie Studia Dydaktyczne”, nr 15.
9. Doliński D. (2001), *Ciemna strona optymistycznych iluzji*. W: *Człowiek w sytuacji zagrożenia. Kryzysy, katastrofy, kataklizmy*. Red. K. Popiołek, Stowarzyszenie Psychologia i Architektura, Poznań.

10. Dragan M. (2005), *Wybrane poznawcze modele rozwoju i utrzymywania się objawów zaburzenia posttraumatycznego*, „Nowiny Psychologiczne”, nr 3.
11. Dudek B. (2003), *Zaburzenie po stresie traumatycznym*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
12. Dziekoński S. (2022), *Godność osoby ludzkiej w wychowaniu do pokoju. W: Lekcje pokoju w czasie (po)wojennym*. Red. M. Paluch, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
13. Fengler J. (2000), *Pomaganie męczy. Wypalenie w pracy zawodowej*. Przekład K. Pietruszewski., GWP, Gdańsk.
14. Gromkowska-Melosik A. (2022), *Psychospołeczne skutki uchodźstwa dla jednostki: trauma, szok egzystencjalny i destabilizacja tożsamości*. W: Boroń A., Gromkowska-Melosik A., *Ukraińskie uchodźczynie wojenne. Tożsamość, trauma, nadzieja*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Wydanie I, Rozdział III, Kraków.
15. Growiec K. (2015), *Ile szczęścia dają nam inni ludzie? Więzy społeczne a dobrostan psychiczny*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
16. Gryko-Sobańska M. (2006), *Dobrostan psychiczny a dwa rodzaje inteligencji: emocjonalna i poznawcza*. W: *Jakość życia osób niepełnosprawnych i nieprzystosowanych społecznie*. Red. Z. Palak, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.
17. Heck G. (1995), *Pokój – celem nauczania. Bilans i perspektywy szkolnego wychowania dla pokoju*. W: *Problemy współczesnej edukacji w niemieckich i polskich opracowaniach*. Red. J. Stochmiałek, Wyd. Instytut Technologii Eksploatacji, Warszawa – Radom.
18. Jaśkiewicz M. (2004), *Wpływ procedury aktywizującej lęk przed śmiercią na gotowość do zachowań altruistycznych*, „Studia Psychologiczne”, tom 42, zeszyt 1.
19. Kanasz T. (2015), *Uwarunkowania szczęścia. Socjologiczna analiza wyobrażeń młodzieży akademickiej o szczęściu i udanym życiu*, Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa.
20. Klimek K. (2003), *Pedagogika wojskowa czy andragogika wojskowa?*, „Rocznik Andragogiczny”, Warszawa – Toruń.
21. Kołodziej-Zaleska A., Przybyła-Basista H. (2018), *Dobrostan psychiczny i jego pomiar za pomocą polskiej wersji Oksfordzkiego Kwestionariusza Szczęścia*, „Czasopismo Psychologiczne”, 24, 1,
22. *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej*. Dz. U. z dnia 16.07.1997 r. Nr 78, poz. 483.
23. Kubacka-Jasiecka D. (2002), *Zmiany tożsamości w przebiegu zmagania się z kryzysem emocjonalnym*, W: *Człowiek wobec zmian. Rozważania psychologiczne*. Red. D. Kubacka-Jasiecka. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
24. Kubacka-Jasiecka D. (2004), *Interwencja kryzysowa z perspektywy psychosocjokulturowego paradygmatu kryzysu*. W: *Kryzys. Interwencja i pomoc psychologiczna. Nowe ujęcia i możliwości*. Red. D. Kubacka-Jasiecka. K. Mudyń, Wyd. A. Marszałek, Toruń.
25. Kubacka-Jasiecka D., (2006), *Interwencja kryzysowa*. W: *Psychologia kliniczna*. Red. H. Sęk., Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
26. Lis-Turlejska M. (1992), *Psychologiczne następstwa skrajnie stresowych przeżyć*, „Nowiny Psychologiczne”, nr 2.
27. Lis-Turlejska M. (2002), *Stres traumatyczny. Występowanie następstwa terapia*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
28. Łobocki M. (1998), *Altruizm a działalność pracowników socjalnych i wolontariuszy*. W: *Pracownicy socjalni i wolontariusze a możliwości reformy pomocy społecznej*. Red. K. Marzec-Holka, WSP Bydgoszcz.

29. Łuczyńska M. (1998), *Instytucja pomocy społecznej*, W: T. Kaźmierczak, M. Łuczyńska: *Wprowadzenie do pomocy społecznej. Wybrane zagadnienia*, Biblioteka Pracownika Socjalnego, «Śląsk», Katowice.
30. Meueler E. (1998), *Kryzysy uczą zmian w myśleniu. Pedagogika dorosłych a przemiany społeczne*. W: *Pedagogika wobec kryzysów życiowych*. Red. J. Stochmiałek, Wyd. Instytut Technologii Eksploatacji, Warszawa – Radom 1998.
31. Otrębska-Popiołek K. (1991), *Człowiek w sytuacji pomocy. Psychologiczna problematyka przyjmowania i udzielania pomocy*. UŚ, Katowice.
32. Popiołek K., Bańka A. (Red.), (2010), *Kryzysy, katastrofy, kataklizmy w perspektywie psychologicznej*. Wyd. Stowarzyszenie Psychologia i Architektura, Poznań.
33. Poprawa R. (1994), *Poznawczo-fenomenologiczne koncepcje radzenia sobie z problemami życiowymi*. Prace Psychologiczne Uniwersytetu Wrocławskiego, t. XXXIX, Wrocław.
34. Radziewicz-Winnicki A. (1996), *Pomoc wzajemna jako podstawa współczesnej praktycznej działalności opiekuńczej (zarys problematyki - aktualizacja problemu)*, „Lubelski Rocznik Pedagogiczny”, T. XVII.
35. Reykowski J. (1986), *Motywacja, postawy prospołeczne a osobowość*, Wyd. II zm., PWN, Warszawa.
36. Rusaczyk M. (2008), *Teoria opanowywania trwogi: wprowadzenie do elementów aktualnego dyskursu i prezentowanych tekstów*. W: *Teoria opanowywania trwogi. Dyskurs w literaturze amerykańskiej*. Red. M. Rusaczyk, Wyd. Naukowe Scholar, Warszawa.
37. Sęk H. (1986), *Wsparcie społeczne – co zrobić, aby stało się pojęciem naukowym?*, „Przegląd Psychologiczny”, nr 3.
38. Sęk H. (1991), *Psychologiczna prewencja jako obszar badań i zastosowań*. W: *Zagadnienia psychologii prewencyjnej*. Red. H. Sęk, Wyd. Naukowe UAM, Poznań.
39. Sęk H. (1996), *Zespół wypalenia zawodowego wprowadzenie teoretyczne*. W: *Wypalenie zawodowe. Psychologiczne mechanizmy i uwarunkowania*. Red. H. Sęk. Zakład Wydawniczy K. Domke, Poznań.
40. Stach R. (2006), *Optymizm. Badania nad optymizmem jako mechanizmem adaptacyjnym*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
41. Szmagałski J. (1997), *Praca socjalna w sytuacji katastrof i klęsk żywiołowych*, „Praca Socjalna”, nr 1.
42. Teusz G. (2005), *Znaczenie wsparcia społecznego w doświadczaniu przez młodzież krytycznych wydarzeń życiowych*, „Auxilium Sociale”, nr 3/4.
43. Tomaszewski T. (1984), *Ślady i wzorce*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa.
44. Trzebińska E. (2008), *Lepsze zdrowie dzięki większemu szczęściu*. W: I. Heszen, J. Życińska (red.), *Psychologia zdrowia: w poszukiwaniu pozytywnych inspiracji*, Akademia Wydawnictwo SWPS, Warszawa.
45. Winiarski M. (2005), *Wielowymiarowość zjawiska pomocy międzyludzkiej*, „Auxilium Sociale – Wsparcie Społeczne”, nr 2 (34).

prof. dr hab. Jerzy Stochmiałek

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego