

O potrzebie kompetencji kulturowych w psychologii i psychoterapii. Część I: od etnocentryzmu do wrażliwości kulturowej

Maria Baran¹

Uniwersytet SWPS w Warszawie, Wydział Psychologii

<https://orcid.org/0000-0003-3130-0244>

Streszczenie

Cel: Artykuł analizuje kompetencje kulturowe jako kluczowy wymiar profesjonalizmu psychologa, podkreślając ich znaczenie w przeciwdziałaniu subtelny formom etnocentryzmu, które są wciąż obecne we współczesnej psychologii.

Tezy: Krytycznie omówiono dominację paradygmatu badań prowadzonych w populacjach WEIRD oraz wynikające z niej ograniczenia teorii i praktyki psychologicznej. Wskazano, że brak wrażliwości kulturowej prowadzi do zawężonego rozumienia funkcjonowania człowieka, a kompetencje kulturowe stanowią konieczny warunek etycznej i adekwatnej praktyki diagnostycznej oraz terapeutycznej. Artykuł stanowi również zaproszenie do pogłębionej refleksji nad kompetencjami kulturowymi jako podstawowym elementem profesjonalnej tożsamości psychologów.

Konkluzje: Przedstawiona analiza podkreśla potrzebę pogłębionej refleksji nad kompetencjami kulturowymi oraz konieczność ich systematycznego rozwijania zarówno w praktyce psychologicznej, jak i psychoterapeutycznej. Wskazane zagadnienia stanowią wprowadzenie do dalszych rozważań, które zostaną rozwinięte w kolejnej części cyklu („O potrzebie kompetencji kulturowych w psychologii i psychoterapii. Część II: od teorii do praktyki klinicznej”).

Słowa kluczowe: psychologia międzykulturowa, kompetencje kulturowe, wrażliwość kulturowa, etnocentryzm, ślepotą kulturową, WEIRD

¹ Adres do korespondencji: mbaran@swps.edu.pl.

Psychologowie nieustannie konfrontują się w pracy z różnorodnością. Każdy psycholog ma własną tożsamość społeczną i często różni się od klienta pod względem, m.in. płci, wieku, wyznania, orientacji seksualnej, statusu socjoekonomicznego, pochodzenia czy przynależności etnicznej (Stemplewska-Żakowicz, 2018). Sue, Arredondo i McDavis (1992) podkreślają, że właściwie każda relacja terapeutyczna – czy szerzej: każda interakcja psychologa z klientem – ma charakter międzykulturowy, ponieważ obie strony wnoszą do niej własną tożsamość społeczną, wartości i doświadczenia.

Jednocześnie wiadomo, że ludzie, w tym psychologowie, wykazują naturalną tendencję do ulegania stereotypom i nieświadomego stosowania błędnych heurystyk oraz faworyzowania grupy własnej – często nieświadomie, bez złych intencji (Banaji i Greenwald, 2013). Z tego względu kompetencje kulturowe powinny stanowić fundament profesjonalizmu każdego psychologa, a nie być domeną wyłącznie „specjalistów od mniejszości”.

Współcześnie jednym z najbardziej wymagających obszarów praktyki klinicznej pozostaje zdrowie psychiczne migrantów (WHO, 2018), co znajduje odzwierciedlenie w rosnącym zainteresowaniu badaczy dobrostanem tej populacji, w szczególności w kontekście stresu, traumy, przemocy oraz straty (Palmary, 2018). Jak zauważa Pottie (2011), interwencje zdrowotne – w tym psychologiczne – skierowane do osób z doświadczeniem migracji wciąż nie mają wystarczającego oparcia w dowodach naukowych. Sugeruje to, że weryfikacja skuteczności oraz kulturowej adekwatności takich oddziaływań stanowi jedno z kluczowych wyzwań współczesnej psychologii.

Dane wskazują również na istotną lukę w zakresie inkluzywności oraz uniwersalności stosowanych modeli teoretycznych i praktycznych w psychologii. Przykładowo, analiza randomizowanych kontrolowanych badań klinicznych w obszarze interwencji bazujących na psychologii pozytywnej wykazała, że jedynie około 0,02% z nich obejmuje populację nie-Zachodnią (Hendriks i in., 2018). Ponadto mniej niż 1% publikacji dotyczących modeli skoncentrowanych na zasobach oraz interwencji psychologii pozytywnej uwzględnia reprezentację osób i społeczności LGBTQ+ (Vaughan i in., 2014).

Według najnowszego raportu World Migration Report (ONZ, 2024), obecnie 281 milionów osób żyje poza krajem swojego pochodzenia, co stanowi 3,6% światowej populacji. W latach 2022–2024 liczba migrantów międzynarodowych wzrosła aż o 87% (z 150 do 281 milionów). Równocześnie o 30% zwiększyła się liczba osób ubiegających się o azyl – z 4,1 do 5,4 miliona. Do głównych przyczyn tych migracji ONZ zalicza konflikty zbrojne, przemoc, niestabilność polityczną i gospodarczą, zmiany klimatyczne oraz inne katastrofy. Prognozy wskazują, że stabilizacja sytuacji migracyjnej w najbliższych latach jest mało prawdopodobna. W związku z tym psychologowie coraz częściej będą pracować z klientami innego pochodzenia niż własne.

Zjawiska te nie omijają również Polski, która w ostatniej dekadzie przeszła istotną transformację, z kraju emigracji do jednego z głównych krajów imigracyjnych w Europie i na świecie (Duszczyk i Kaczmarczyk, 2022). Zjawisko to związane jest m.in. z wybuchem konfliktu zbrojnego we wschodniej Ukrainie w 2014 roku, dynamicznym rozwojem gospodarczym Polski oraz wzrastającym zapotrzebowaniem

na siłę roboczą. Liberalizacja regulacji dotyczących imigracji zarobkowej spowodowała, że Polska stała się europejskim liderem w zakresie liczby nowo wydanych zezwoleń na pobyt oraz światowym liderem przyjmowania pracowników sezonowych (Duszczyk, 2024). W następstwie pełnoskalowej inwazji Rosji na Ukrainę do końca kwietnia 2022 roku granicę polsko-ukraińską przekroczyło około 3 milionów osób z Ukrainy (Duszczyk i Kaczmarczyk, 2022), a najnowsze dane wskazują na to, że w Polsce pozostało około 1,5 miliona obywateli Ukrainy (Urząd do Spraw Cudzoziemców, 2025).

Według prognoz Ministerstwa Finansów (2022; za: Duszczyk i in., 2024), do 2050 roku populacja Polski może zmniejszyć się z obecnych 37,75 miliona do 34,1 miliona, co – w połączeniu z procesem depopulacji i starzeniem się społeczeństwa – czyni migrację kluczowym czynnikiem kształtującym strukturę demograficzną kraju. Niektóre prognozy przewidują, że po 2030 roku bilans migracji netto może oscylować między 80 a 120 tysięcy osób rocznie (Anacka, 2018).

Wobec tak dynamicznych zmian demograficznych i społecznych, rola psychologów w odpowiadaniu na potrzeby migrantów oraz członków mniejszości staje się coraz bardziej istotna. Wymaga to nie tylko wrażliwości kulturowej, lecz także aktualizacji wiedzy i dostosowania praktyki do realiów wielokulturowego społeczeństwa. W niniejszym artykule na podstawie przeglądu literatury przedstawione zostaną przejawy jawnego i ukrytego etnocentryzmu w psychologii oraz ograniczenia wynikające z dominacji badań prowadzonych w populacjach zachodnich.

Nierozwiązany problem etnocentryzmu w psychologii

Jak trafnie zauważyła Stemplewska-Żakowicz (2018, s. 23), „Psycholog powinien być świadomy, że może nieintencjonalnie wpływać na przebieg badania oraz że jego spostrzeganie klienta jest w sposób nieunikniony naznaczone jego osobistym doświadczeniem i posiadaną wiedzą, mającą społeczno-kulturowy rodowód”. Kompetencje kulturowe – rozumiane jako postawy i wiedza umożliwiające adekwatne reagowanie na różnorodność kulturową klientów (Sue i in., 1992) – stanowią dziś nieodłączny element profesjonalnej praktyki psychologicznej. Krishnamurthy i współautorzy (2004) podkreślają, że profesjonalny psycholog powinien posiadać umiejętność krytycznej oceny ról, kontekstów i relacji, w których funkcjonuje zarówno klient, jak i sam psycholog. Stemplewska-Żakowicz (2018) zwraca uwagę na to, że świadomość różnorodności jest jedną z dwóch – obok świadomości etycznej – fundamentalnych kompetencji psychologa. Oznacza to konieczność uwzględniania w oddziaływaniach psychologicznych czynników społecznych, kulturowych, etnicznych czy instytucjonalnych – wszystkich tych elementów, które niegdyś postrzegano jako nieistotne, „neutralne” tło interakcji psychologa z klientem (Stemplewska-Żakowicz, 2018). Wpływ kontekstu społeczno-kulturowego dotyczy wszelkich form działalności psychologicznej: od poradnictwa, przez interwencje, po psychoterapię. Również Kirmayer i in. (2011) podkreślają, że społeczne determinanty zdrowia są nierozzerwalnie związane z uwarunkowaniami kulturowymi, co czyni kompetencje kulturowe niezbędnym

elementem wykształcenia współczesnego psychologa. Tymczasem, jak zauważają Brzeziński i Kowalik (2000), czynniki społeczno-kulturowe, niezależnie od intencji i świadomości psychologa, wpływają na każdy etap jego postępowania z klientem².

Warto zilustrować ten problem studium przypadku opisanym przez Christophera i współpracowników (2014), którzy poddali analizie działania pomocowe po katastrofie tsunami z 26 grudnia 2004 roku. W wyniku trzęsienia ziemi o magnitudzie 9,1 – trzeciego największego od 1900 roku – powstała 18-metrowa fala tsunami, która zdewastowała Sri Lankę, Indonezję, Tajlandię i część Afryki. W samej Indonezji odnotowano ponad 200 000 ofiar śmiertelnych, a na Sri Lance ponad 36 000. Zniszczeniu uległy setki tysięcy domów, infrastruktura transportowa, sklepy, szkoły, miejsca kultu oraz floty rybackie.

W odpowiedzi na katastrofę uruchomiono szeroko zakrojoną pomoc międzynarodową, na Sri Lankę przybyli m.in. wolontariusze, w tym psychologowie i psychoterapeuci z Zachodu (głównie ze Stanów Zjednoczonych). Jak podkreślają autorzy, zachodni specjaliści przybyli na Sri Lankę z dobrymi intencjami, ale również z założeniami, które okazały się błędne. Spodziewali się np. masowych przypadków PTSD, choć zgodnie z kryteriami diagnostycznymi rozpoznanie tego zaburzenia nie powinno być stawiane przed upływem sześciu tygodni od traumatycznego wydarzenia. Przewidywali również wzrost liczby samobójstw oraz zaburzeń depresyjnych, co skłoniło ich do wdrażania interwencji psychoterapeutycznych. Planowano stosowanie takich technik, jak *debriefing* (mimo istnienia dowodów na jego szkodliwość, Watson i in., 2011), doradztwo w żałobie, terapia EMDR, terapie ekspozycyjne, terapie poprzez zabawę, a także różnorodne protokoły poznawczo-behawioralne, a więc interwencje zakorzenione w kulturze Zachodu (Christopher i in., 2014).

W rzeczywistości popełniono szereg błędów. Przede wszystkim nie przeprowadzono konsultacji dotyczących realnych potrzeb lokalnej społeczności. Te okazały się całkowicie rozbieżne z oczekiwaniami zachodnich ekspertów. Na terenach dotkniętych katastrofą nie odnotowano wzrostu liczby samobójstw, prób samobójczych ani hospitalizacji psychiatrycznych. Mieszkańcy priorytetowo traktowali zapewnienie podstawowych warunków bytowych: schronienia, pożywienia, odzieży dla siebie i dzieci, dostępu do produktów codziennego użytku (takich jak akcesoria kuchenne, spiwory), leków i środków higienicznych (np. mydła czy pieluchy). Kobiety i dziewczęta podkreślały potrzebę prywatności i bezpieczeństwa w prowizorycznych obozach, aby uchronić się przed molestowaniem seksualnym (Galappatti, 2005). Istotną kwestią było również odnalezienie zaginionych członków rodziny (także dalekich krewnych), wyłowienie ciał zmarłych oraz zorganizowanie im rytualnych pochówków, co stanowiło zarówno kulturowy obowiązek ocalałych, jak i sposób na zaznanie ulgi i pocieszenia. Równie ważnym celem było jak najszybsze ponowne otwarcie szkół i umożliwienie dzieciom

² Brzeziński i Kowalik (2000) omawiają wpływ tych czynników w kontekście diagnozy psychologicznej. W niniejszym tekście ujęcie to zostało celowo rozszerzone na szerszy kontekst relacji psycholog–klient.

powrotu do rutyny – co w przypadku publicznych szkół udało się osiągnąć, choć w prowizorycznych warunkach, już osiem dni po uderzeniu tsunami.

Działania zachodnich specjalistów naruszały również normy lokalnej kultury dotyczące poprawnych interakcji społecznych, prywatności, godności, wyrażania emocji czy solidarności rodzinnej. Organizowanie grupowych sesji terapeutycznych nierzadko łamało lokalne struktury społeczne, zwłaszcza w odniesieniu do podziałów kastowych, religijnych i płciowych. Często wynikało to z braku wiedzy kulturowej, a niekiedy, jak zauważają autorzy, z jawnego etnocentryzmu, wyrażającego się w przekonaniu o wyższości zachodnich wzorców postępowania i konieczności „nauczenia czegoś” lokalnej społeczności – w domyśle zachodnich wzorców postępowania jako „normalnych i prawidłowych”.

Wolontariusze działali zgodnie z zachodnim paradygmatem: skoro pojawia się cierpienie, konieczna jest psychoterapia. Podejście to Christopher i in. (2014) określają mianem „zachodniego psychologizowania” (por. Hughes, 2018). Tymczasem lokalna kultura Sri Lanki bazuje na odmiennym systemie wartości, zgodnie z którym „płacz, lament, żaloba, skarżenie się na los” jedynie potęgują cierpienie, natomiast powściągliwość i opanowanie pozwalają osiągnąć spokój umysłu. Autorzy przywołują w tym kontekście buddyjski etos: „Cierpieć oznacza przeżyć. Znosić to z gracją i godnością to żyć” (Norman, 2008; za: Christopher i in., 2014, s. 646) – cierpienie jest więc postrzegane jako nieodłączna część życia, a godne znoszenie trudności jako wyraz siły i równowagi wewnętrznej.

Niektórzy psychologowie, nieświadomi lokalnych reguł ekspresji emocjonalnej, według których publiczne okazywanie emocji jest niedopuszczalne (ponieważ normy hinduistyczne i buddyjskie zakładają powściągliwość i opanowanie), nawoływali uczestników sesji grupowych do emocjonalnego katharsis („Płacz! Płacz! Poczujesz się lepiej”, Christopher i in., 2012, s. 646). Inni, nieświadomi intensywnego osobistego i rodzinnego wstydu związanego z chorobą psychiczną (*manasika rogayak*) oraz szaleństwem (*pissu*), prowadzili screening i oferowali indywidualne doradztwo psychologiczne, co mogło prowadzić do stygmatyzacji jednostek jako chorych psychicznie.

W efekcie tych działań odnotowano wzrost lokalnych niepokojów, konfliktów rodzinnych, dokuczania, stygmatyzacji, plotek i wyśmiewania się z poszczególnych osób. Stosowany *debriefing*, zgodnie z wynikami badań naukowych (Watson i in., 2011), dodatkowo wzmacniał reakcje dystresu.

Należy podkreślić, że działania pomocowe nie toczyły się w próżni – zachodni specjaliści przyjechali z dobrymi intencjami do regionów dotkniętych głodem, brakiem schronienia i wody pitnej. Nie powinno więc dziwić, że lokalna społeczność określiła ich mianem „drugiego tsunami” (Wessells, 2009). Zachodni eksperci pochłaniali ograniczone zasoby, a prowadzone przez nich interwencje nie odpowiadały rzeczywistym potrzebom mieszkańców. Ani osoby dotknięte katastrofą, ani lokalni pracownicy społeczni, psychiatry czy władze nie widzieli potrzeby łagodzenia cierpienia poprzez zachodnie techniki psychoterapeutyczne.

Podsumowując, zachowanie zachodnich specjalistów charakteryzował brak wiedzy – nawet podstawowej orientacji – w zakresie lokalnej kultury, brak konsultacji i współpracy z lokalnymi ekspertami, a także brak świadomości, że ich zachodnie zaplecze psychologiczne również jest kulturowo uwarunkowane

(tzw. *ślepotą kulturową*, Boski, 2009). Zachodni specjaliści opisani przez Christophera i in. (2014) oceniali mieszkańców Sri Lanki poprzez standardy własnej kultury, a więc zachowywali się etnocentrycznie (Heine, 2016).

Etnocentryzm można zdefiniować jako naturalną tendencję człowieka do postrzegania i interpretowania różnic kulturowych przez pryzmat praktyk i wartości zakorzenionych we własnej kulturze (Bennett, 1993). James W. Neuliep (2012) podkreśla, że etnocentryzm należy postrzegać jako kontinuum – uniwersalne zjawisko dotyczące wszystkich ludzi, przyjmujące różne przejawy i natężenie. W analogii do rozróżnienia między jawnym a ukrytym rasizmem (Devine, 1989) oraz do koncepcji utajonych postaw społecznych, opisanych przez Greenwalda i Banaji (1995), można założyć, że również etnocentryzm będzie manifestował się zarówno w sposób jawny, jak i ukryty. Odwołując się do rozwojowego modelu wrażliwości kulturowej (DMIS, *Developmental Model of Intercultural Sensitivity*, 1986, 1993) Milтона Bennetta, jawny etnocentryzm można porównać do stadium *obrony* w tym modelu. Obrona, będąca drugim etapem DMIS, odzwierciedla najbardziej wyraziste przejawy etnocentryzmu, tj. stereotypizację, uprzedzenia, dyskryminację, poczucie wyższości wobec grup obcych. Świat społeczny jest poprzez osoby znajdujące się na tym etapie postrzegany w kategoriach opozycji „swoi” kontra „obcy”, przy czym grupy obce są traktowane jako homogeniczne, natomiast różnice kulturowe – jako zagrażające. W rezultacie uruchamiane są mechanizmy obronne, które mogą przybierać dwie formy: z jednej strony ekspozowanie wyższości własnej grupy kulturowej, z drugiej natomiast – deprecjację kultury rodzimej na rzecz kultury obcej (odwrócony etnocentryzm, *reversal*, *xenocentrism*). Kodeksy etyczne psychologów wskazują na konieczność szacunku wobec drugiego człowieka, w tym także ze względu na jego odmienność kulturową (American Psychological Association, 2017; Polskie Towarzystwo Psychologiczne, 2018)³. Można więc założyć, że psycholog nie będzie z premedytacją stereotypizował i dyskryminował klientów (choć i takie sporadyczne przypadki zaraportowali Christopher i in., 2014).

Z uwagi na charakter wykonywanego zawodu oraz wymogi etyczne dotyczące unikania uprzedzeń i dyskryminacji, należy przyjąć, że wśród psychologów nadrzędnym problemem nie jest otwarcie wyrażany etnocentryzm, lecz raczej jego subtelne, nieuświadomione formy. Przykładem takiej subtelnej, niejawnej formy etnocentryzmu może być stadium *minimalizacji* będące trzecim etapem rozwojowego modelu wrażliwości kulturowej Bennetta (1986, 1993). Choć niektóre

³ „10.1.b. Psycholog jest świadomy różnic międzyludzkich wynikających z uwarunkowań jednostkowych, społecznych, kulturowych, oraz związanych z pełnionymi rolami. W swoich działaniach profesjonalnych przejawia szacunek dla drugiego człowieka niezależnie od wskazanych powyżej różnic. Psycholog nie dopuszcza do sytuacji, w których jego działania mogłyby cechować uprzedzenia i dyskryminacja, w szczególności w obszarach związanych z płcią, orientacją seksualną, wiekiem, narodowością, pochodzeniem etnicznym, religią, statusem społeczno-ekonomicznym czy stanem zdrowia odbiorcy. Dotyczy to zarówno rodzaju podejmowanych działań, sposobu ich wykonywania, jak i decyzji o podjęciu lub odmowie podjęcia działań psychologicznych”. (Polskie Towarzystwo Psychologiczne, 2018).

badania sugerują, iż minimalizacja stanowi raczej pomost między etnocentryzmem a etnorelatywizmem (Hammer i in., 2003), wciąż zawiera ona elementy charakterystyczne dla etnocentryzmu. W tym stadium różnice kulturowe są dostrzegane, jednak ich znaczenie jest bagatelizowane i sprowadzane do poziomu powierzchownych zwyczajów czy praktyk. Jednostki postrzegają odmienność kulturową jako marginalną i nieistotną, przyjmując przekonanie, że „w głębi wszyscy jesteśmy tacy sami”, co skutkuje traktowaniem własnych norm i wartości jako uniwersalnych⁴. Podkreślanie wspólnoty ludzkiej natury oraz podobieństw między ludźmi staje się dominującą narracją, jednak odbywa się to kosztem niedostrzegania kulturowej specyfiki zarówno własnej (*ślepotą kulturową*, Boski, 2009), jak i obcej grupy. Ukryty etnocentryzm może manifestować się poprzez nieuświadomione interpretowanie różnic kulturowych przez pryzmat norm własnej kultury – analogicznie do działania utajonych stereotypów, które wpływają na percepcję i ocenę przedstawicieli innych grup społecznych, mimo deklaratywnego odrzucenia uprzedzeń. Studium przypadku przedstawione przez Christophera i in. (2014) trafnie ilustruje zjawisko ukrytego etnocentryzmu, przejawiającego się w niedostrzeganiu, ignorowaniu lub pomniejszaniu znaczenia różnic kulturowych. Dobre intencje nie chronią przed błędami w pomocy psychologicznej i psychoterapii.

Na systemowy problem etnocentryzmu w psychologii zwraca uwagę wielu autorów. Jeffrey Arnett (2008) przeprowadził szczegółową analizę sześciu najbardziej prestiżowych czasopism psychologicznych wydawanych przez American Psychological Association (APA), obejmujących subdyscypliny takie jak: psychologia rozwojowa (*Developmental Psychology*), społeczna (*Journal of Personality and Social Psychology*), rodziny (*Journal of Family Psychology*), zdrowia (*Health Psychology*), edukacji (*Journal of Educational Psychology*) oraz psychologia kliniczna (*Journal of Abnormal Psychology*). Analizie poddał artykuły opublikowane między 2003 a 2007 rokiem, uzupełniając ją również o dane z lat 1988, 1993 i 1998, co łącznie objęło ponad 4000 publikacji. Wyniki tej analizy ujawniły znaczącą dominację perspektywy amerykańskiej w badaniach psychologicznych. Aż 73% pierwszych autorów publikacji było afiliowanych przy amerykańskich uniwersytetach, a łącznie 99% pierwszych autorów pracowało na uczelniach zachodnich. Co więcej, 68% wszystkich uczestników badań stanowili obywatele Stanów Zjednoczonych, a 96% pochodziło z krajów uprzemysłowionych. Warto również podkreślić, że aż 70% badanych stanowili studenci psychologii, co dodatkowo zawęży obraz badanych populacji.

Można by oczywiście poddać te wyniki krytyce, argumentując, że APA jest stowarzyszeniem amerykańskim – jednak misja tej organizacji wykracza poza kontekst lokalny. APA przedstawia się jako wiodąca organizacja naukowa i zawodowa w dziedzinie psychologii (jako nauki o człowieku, a nie wyłącznie nauki

⁴ Częstym przejawem tej postawy jest także skłonność do wyjaśniania różnic kulturowych w kategoriach czynników cywilizacyjnych, takich jak poziom rozwoju technologicznego czy ekonomicznego, co dodatkowo redukuje wagę autotelicznych wartości kulturowych.

o Amerykanach), co więcej, aspiruje do wyznaczania globalnych standardów w psychologii i deklaruje kierowanie się standardami równości i inkluzywności⁵.

Można by również wskazać, że społeczeństwo amerykańskie jest pluralistyczne kulturowo, a więc istnieje możliwość badania osób z różnych środowisk kulturowych w jego obrębie. Owszem, taka możliwość istnieje, jednak niewielu badaczy z niej korzysta. Analizowane przez Arnetta (2008) amerykańskie próby badawcze obejmowały przede wszystkim Amerykanów pochodzenia europejskiego (77% badanych, głównie studentów⁶). Ponadto wyniki badań rzadko były analizowane pod względem etniczności uczestników, a dane te często w ogóle nie były raportowane (np. w *Journal of Personality and Social Psychology* w 2007 roku aż 60% prób nie było opisanych pod względem pochodzenia uczestników⁷).

Zaledwie 2% pierwszych autorów pochodziło z krajów spoza Stanów Zjednoczonych, Europy czy anglojęzycznych krajów zachodnich, przy czym udział autorów z Azji Wschodniej wyniósł 1%, nie było żadnych autorów z Ameryki Łacińskiej, Afryki oraz Azji Zachodniej. Podobne proporcje dotyczą uczestników badań – jedynie 3% pochodziło z Azji Wschodniej, 1% z Ameryki Łacińskiej, mniej niż 1% z Afryki i Azji Zachodniej⁸.

Arnett (2008) trafnie podsumowuje ograniczenia dominującego nurtu psychologii akademickiej, wskazując, że koncentruje się ona niemal wyłącznie na wycinku stanowiącym zaledwie 5% ogółu światowej populacji, podczas gdy pozostałe 95% pozostaje zasadniczo pomijane⁹. Artykuł zamyka zestaw rekomendacji mających na celu zwiększenie inkluzywności i uwzględnienie kulturowej różnorodności w badaniach psychologicznych. Wśród proponowanych działań znajdują się m.in.: zmiana priorytetów agencji finansujących badania naukowe, wznowienie programu mentorskiego dla badaczy międzynarodowych czy regularne publikowanie numerów specjalnych redagowanych przez autorów i redaktorów spoza Stanów Zjednoczonych. Jednym z kluczowych postulatów jest również propozycja reformy programów kształcenia psychologicznego – Arnett (2008) sugeruje, aby programy studiów licencjackich obejmowały obowiązkowe kursy z zakresu antropologii lub psychologii kulturowej (co najmniej dwa), a także aktywnie promowały semestralne wyjazdy zagraniczne, zwłaszcza do krajów niezachodnich (co miałyby doprowadzić do zwiększenia wrażliwości kulturowej przyszłych psychologów oraz poszerzenia ich perspektywy epistemologicznej).

⁵ Można się z tym zapoznać na stronie APA: <https://www.apa.org/about>

⁶ W JPSP w 2007 67% badań zostało przeprowadzonych na amerykańskich studentach psychologii; w nie-amerykańskich badaniach – aż 80%.

⁷ W pozostałych pięciu czasopismach było znacznie lepiej pod względem raportowania próby: brak informacji o pochodzeniu etnicznym uczestników wystąpił w od 7 do 24% prób.

⁸ Co istotne, w ciągu 20 lat objętych analizą Arnetta nie zaobserwowano istotnych zmian w tym zakresie. Jedynie w przypadku *Developmental Psychology* oraz *Journal of Personality and Social Psychology* odnotowano niewielki spadek udziału autorów i uczestników badań ze Stanów Zjednoczonych.

⁹ Artykuł nosi tytuł *The neglected 95%: Why American psychology needs to become less American (Pomijane 95%: Dlaczego amerykańska psychologia powinna stać się mniej amerykańska)*.

Jak pokazuje ponowna analiza przeprowadzona kilkanaście lat później przez Thalmayer, Toscanelliego i Arnetta (2021), zmiany w tym zakresie są niewielkie. Choć udział autorów i prób badawczych ze Stanów Zjednoczonych spadł z około 70% do 60% (w analizie obejmującej lata 2014–2018), wzrost ten dotyczył głównie reprezentacji Europy i innych krajów anglojęzycznych. Tym samym populacje objęte badaniami psychologicznymi rozszerzyły się z 5% do zaledwie około 11% globalnej populacji. Jednocześnie udział publikacji z Afryki, Ameryki Południowej czy Azji Zachodniej pozostał marginalny, co potwierdza, że znaczna część świata wciąż pozostaje niewidoczna w obrębie głównego nurtu psychologii naukowej.

Co z tego wynika? Jak argumentują Henrich, Heine i Norenzayan (2010) w głośnym tekście *The WEIRD people in the world?* wiemy bardzo dużo o bardzo niewielkiej części światowej populacji. WEIRD to akronim odnoszący się do ok. 12% światowej – i uprzywilejowanej – populacji, którą można opisać jako kultury Zachodnie (W jak Western), Wykształcone (E jak Educated), Uprzemysłowione (I jak Industrialized), Bogate (R jak Rich) i Demokratyczne (D jak Democratic). Po polsku akronim traci swoje brzmienie, a w literaturze używa się sformułowania „Dziwacy” (Boski, 2022). Autorzy podkreślają, że nieuprawnione jest generalizowanie wyników badań prowadzonych na uczestnikach pochodzących z kultur WEIRD na całą ludzkość.

Badacze wskazują, że psychologowie rutynowo formułują szerokie tezy na temat natury człowieka, publikując je w topowych czasopismach, podczas gdy ich próby badawcze niemal całkowicie ograniczają się do WEIRD. Często nieświadomie zakładają, że badane populacje są „standardowymi” reprezentantami całego gatunku ludzkiego lub że istnieje niewielka wariancja międzykulturowa. Jak pokazują jednak badania dotyczące percepcji, współpracy, sprawiedliwości, stylów poznawczych, koncepcji Ja czy motywacji – jest to założenie błędne. Henrich i in. (2010) podkreślają, że to właśnie uczestnicy z kultur WEIRD są odstającymi przypadkami (*outliers*), stanowiącymi szczególnie, niereprezentatywny fragment ludzkości.

Ponieważ nie istnieją żadne podstawy *a priori*, żeby twierdzić, że konkretne zjawisko jest uniwersalne, bazując na próbie z jednej tylko subpopulacji, musimy być mniej nonszalancy w adresowaniu pytań na temat ludzkiej natury z wykorzystaniem danych będących nikłym wycinkiem światowej wariancji (Henrich i in., 2010). Potencjalnym antidotum na tę nonszalancję i zdeformowany obraz świata mogą być badania jakościowe prowadzone w populacjach wielokulturowych. Takie podejście, podobnie jak metody mieszane, umożliwia uchwycenie mechanizmów i zjawisk wykraczających poza dominujący na Zachodzie paradygmat, a przez to umykających założeniom badaczy.

W literaturze psychologicznej coraz częściej zwraca się uwagę na istotny deficyt kulturowej reprezentacji (Donaldson i in., 2022). Psychologia – dyscyplina, która często pretenduje do miana uniwersalnej nauki o człowieku – w rzeczywistości w przeważającej mierze opiera się na badaniach prowadzonych w społeczeństwach zachodnich, co prowadzi do etnocentryzmu (Hughes, 2018).

Współcześnie, psychologia poddawana jest krytyce także ze względu na systematyczne pomijanie oraz marginalizowanie osób nieuprzywilejowanych i nie-reprezentowanych, co prowadzi do dalszego wykluczenia całych grup społecznych

(Duan i in., 2022). Zarzuty te dotyczą nie tylko lekceważenia kulturowych uwarunkowań zachowania, emocji i procesów poznawczych człowieka, co może skutkować błędnymi założeniami dotyczącymi jego natury (Hughes, 2018), ale także nieuwzględniania specyficznych potrzeb tych grup. Te same oddziaływania psychoterapeutyczne zbadane i opublikowane jako skuteczne w Stanach Zjednoczonych mogą okazać się przeciwnie skuteczne w Europie czy Azji i odwrotnie. Jak trafnie zauważyła Kwiatkowska (2014), nawet psychologom zdarza się zapominać, że zarówno badacze, jak i ich badania są wytworem konkretnej rzeczywistości społeczno-kulturowej.

Podsumowanie

Podsumowując, psychologia – zarówno jako dyscyplina naukowa, jak i praktyka – wciąż funkcjonuje w ramach epistemologicznych i metodologicznych ograniczeń, które utrudniają adekwatne rozumienie problemów psychicznych osób pochodzących z odmiennych kontekstów kulturowych. Zarówno jawne, jak i subtelne formy etnocentryzmu, dominacja perspektywy WEIRD oraz zjawisko ślepoty kulturowej prowadzą do systematycznych zniekształceń w interpretacji doświadczeń klientów i utrudniają udzielanie trafnej, skutecznej pomocy. Bariery te szczególnie dotkliwie dotyczą grupy wrażliwe, takie jak migranci i uchodźcy, którzy, poza potencjalnymi trudnościami w obszarze zdrowia psychicznego, muszą mierzyć się także z wyzwaniem akulturacyjnymi, barierami instytucjonalnymi oraz często doświadczeniami dyskryminacji i rasizmu.

Niedobór specjalistów o rozwiniętych kompetencjach kulturowych utrudnia budowanie zaufania do zawodu i stanowi realne wyzwanie dla współczesnej psychologii.

W kolejnej części cyklu („O potrzebie kompetencji kulturowych w psychologii i psychoterapii. Część II: od teorii do praktyki klinicznej”) zostaną przedstawione kluczowe wyzwania kulturowe w diagnozie i interwencji psychologicznej wobec osób z doświadczeniem migracji i członków mniejszości etnicznych, omówiona zostanie także skuteczność dostępnych oddziaływań oraz dobre praktyki i rekomendacje dotyczące kulturowo adekwatnej pracy klinicznej.

Bibliografia

- American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of Conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code>
- Anacka, M. (2018). Przyszłość demograficzna Polski. Dlaczego potrzebne są nam nowe prognozy. W: M. Okólski (red.), *Wyzwania starzejącego się społeczeństwa. Polska dziś i jutro* (s. 314–334). Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego. <https://doi.org/10.31338/uw.9788323533924>

- Arnett, J. J. (2008). The neglected 95%: Why American psychology needs to become less American. *American Psychologist*, 63(7), 602–614. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.63.7.602>
- Banaji, M. R., Greenwald, A. G. (2013). *Blindspot: Hidden biases of good people*. Delacorte Press.
- Bennett, M. J. (1986). A developmental approach to training for intercultural sensitivity. *International Journal of Intercultural Relations*, 10(2), 179–196. [https://doi.org/10.1016/0147-1767\(86\)90005-2](https://doi.org/10.1016/0147-1767(86)90005-2)
- Bennett, M. J. (1993). Toward ethnorelativism: A developmental model of intercultural sensitivity. W: R. M. Paige (red.), *Education for the intercultural experience* (s. 21–71). Intercultural Press.
- Boski, P. (2009). *Kulturowe ramy zachowań społecznych*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Boski, P. (2022). *Kulturowe ramy zachowań społecznych. Wydanie nowe*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Brzeziński, J., Kowalik, S. (2000). Modelujący wyniki badania psychologicznego (diagnostycznego) wpływ osoby badanej (pacjenta) i badacza (klinicysty). W: H. Sęk (red.), *Spoleczna psychologia kliniczna* (wyd. 4, s. 269–302). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Christopher, J. C., Wendt, D. C., Marecek, J., Goodman, D. M. (2014). Critical cultural awareness: Contributions to a globalizing psychology. *American Psychologist*, 69(7), 645–655. <https://doi.org/10.1037/a0036851>
- Devine, P. G. (1989). Stereotypes and prejudice: Their automatic and controlled components. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(1), 5–18. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.1.5>
- Donaldson, S. I., van Zyl, L. E., Donaldson, S. I. (2022). PERMA+4: A Framework for work-related wellbeing, performance and positive organizational psychology 2.0. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.817244>
- Duan, W., Klibert, J., Schotanus-Dijkstra, M., Llorens, S., van den Heuvel, M., Mayer, C., Tomasulo, D., Liao, Y., van Zyl, L. E. (2022). Editorial: Positive psychological interventions: How, when and why they work: Beyond WEIRD contexts. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1021539>
- Duszczyk, M. (2024). Czynniki i warunki przekształcania się Polski w kraj imigracyjny. W: M. Duszczyk, A. Górny, P. Kaczmarczyk, J. B. Klakla i E. Balcerowicz (2024). *Imigracja a rynek pracy w Polsce* (s. 7–14). CASE – Centrum Analiz Społeczno-Ekonomicznych – Fundacja Naukowa.
- Duszczyk, M., Górny, A., Kaczmarczyk, P., Klakla, J. B., Balcerowicz, E. (2024). *Imigracja a rynek pracy w Polsce*. CASE – Centrum Analiz Społeczno-Ekonomicznych – Fundacja Naukowa.
- Duszczyk, M., Kaczmarczyk, P. (2022). *Wojna i migracja: napływ uchodźców wojennych z Ukrainy i możliwe scenariusze na przyszłość*. *CMR Spotlight*, 4(39).
- Galappatti, A. (2005). Psychosocial work in the aftermath of the tsunami: Challenges for service provision in Batticaloa, Eastern Sri Lanka. *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work & Counselling in Areas of Armed Conflict*, 3(1), 65–69.

- Greenwald, A. G., Banaji, M. R. (1995). Implicit social cognition: Attitudes, self-esteem, and stereotypes. *Psychological Review*, 102(1), 4–27. <https://doi.org/10.1037/0033-295x.102.1.4>
- Hammer, M. R., Bennett, M. J., Wiseman, R. (2003). Measuring intercultural sensitivity: The intercultural development inventory. *International Journal of Intercultural Relations*, 27(4), 421–443. [https://doi.org/10.1016/s0147-1767\(03\)00032-4](https://doi.org/10.1016/s0147-1767(03)00032-4)
- Heine, S. J. (2016). *Cultural Psychology* (wyd. 3). W. W. Norton.
- Hendriks, T., Warren, M. A., Schotanus-Dijkstra, M., Hassankhan, A., Graafsma, T., Bohlmeijer, E., de Jong, J. (2018). How WEIRD are positive psychology interventions? A bibliometric analysis of randomized controlled trials on the science of well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 14(4), 489–501. <https://doi.org/10.1080/17439760.2018.1484941>
- Henrich, J., Heine, S. J., Norenzayan, A. (2010). The weirdest people in the world? *Behavioral and Brain Sciences*, 33(2–3), 61–83. <https://doi.org/10.1017/S0140525X0999152X>
- Hughes, B. (2018). *Psychology in crisis*. Palgrave.
- Kirmayer, L. J., Narasiah, L., Munoz, M., Rashid, M., Ryder, A. G., Guzder, J., Hassan, G., Rousseau, C., Pottie, K. (2011). Common mental health problems in immigrants and refugees: General approach in primary care. *Canadian Medical Association Journal*, 183(12), E959–E967. <https://doi.org/10.1503/cmaj.090292>
- Krishnamurthy, R., VandeCreek, L., Kaslow, N. J., Tazeau, Y. N., Miville, M. L., Kerns, R., Stegman, R., Suzuki, L., Benton, S. A. (2004). Achieving competency in psychological assessment: Directions for education and training. *Journal of Clinical Psychology*, 60(7), 725–39. <https://doi.org/10.1002/jclp.20010>
- Kwiatkowska, A. (2014). Problemy metodologiczne w badaniach międzykulturowych i kulturowych. *Psychologia Społeczna*, 1(28), 8–27.
- Neuliep, J. W. (2012). The relationship among intercultural communication apprehension, ethnocentrism, uncertainty reduction, and communication satisfaction during initial intercultural interaction: An extension of Anxiety and Uncertainty Management (AUM) theory. *Journal of Intercultural Communication Research*, 41(1), 1–16. <https://doi.org/10.1080/17475759.2011.623239>
- Palmay, I. (2018). Psychology, migration studies, and their disconnections: A review of existing research and future possibilities. *South African Journal of Psychology*, 48(1), 3–14. <https://doi.org/10.1177/0081246317751276>
- Polskie Towarzystwo Psychologiczne (2018). Kodeks etyczny psychologa Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. <https://psych.org.pl/dla-psychologow/kodeks-etyczny>
- Pottie, K., Greenaway, C., Feightner, J., Welch, V., Swinkels, H., Rashid, M., Narasiah, L., Kirmayer, L. J., Ueffing, E., MacDonald, N. E., Hassan, G., McNally, M., Khan, K., Buhrmann, R., Dunn, S., Dominic, A., McCarthy, A. E., Gagnon, A. J., Rousseau, C., Tugwell, P. (2011). Evidence-based clinical guidelines for immigrants and refugees. *Canadian Medical Association Journal*, 183(12), E824–E925. <https://doi.org/10.1503/cmaj.090313>
- Stemplewska-Żakowicz, K. (2018). *Diagnoza psychologiczna. Diagnozowanie jako kompetencja profesjonalna*. GWP.

- Sue, D. W., Arredondo, P., McDavis, R. J. (1992). Multicultural counseling competencies and standards: A call to the profession. *Journal of Counseling & Development*, 70(4), 477–486. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1992.tb01642.x>
- Thalmayer, A. G., Toscanelli, C., Arnett, J. J. (2021). The neglected 95% revisited: Is American psychology becoming less American? *American Psychologist*, 76(1), 116–129. <https://doi.org/10.1037/amp0000622>
- Urząd do Spraw Cudzoziemców (2025). Obywatele Ukrainy w Polsce – raport statystyczny. <https://www.gov.pl/web/udsc/obywatele-ukrainy-w-polsce--raport-statystyczny>
- Vaughan, M. D., Miles, J., Parent, M. C., Lee, H. S., Tilghman, J. D., Prokhorets, S. (2014). A content analysis of LGBT-themed positive psychology articles. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(4), 313–324. <https://doi.org/10.1037/sgd0000060>
- Watson, P. J., Brymer, M. J., Bonanno, G. A. (2011). Postdisaster psychological intervention since 9/11. *American Psychologist*, 66(6), 482–494. <https://doi.org/10.1037/a0024806>
- WHO. (2018). *Health of refugees and migrants Regional situation analysis, practices, experiences, lessons learned and ways forward*. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/publications/health-of-refugees-migrants-euro-20183634ea84-ab36-48ff-8502-ba50d5f7d437.pdf?sfvrsn=162e3f07_1&download=true