

*WOJCIECH STRZELECKI*

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

*PIOTR PAWLAK*

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

## **KORZYŚCI I NIEBEZPIECZEŃSTWA AUTODIAGNOZY PSYCHOLOGICZNEJ OPARTEJ NA ŹRÓDŁACH INTERNETOWYCH**

### **Wprowadzenie**

Psychologia jest dziedziną będącą przedmiotem zainteresowań bardzo wielu osób, również niezwiązanych z nią zawodowo, a jednocześnie jest obciążona wieloma stereotypami, schematami i uproszczeniami. Naturalne jest, że poszukuje się wiedzy na temat mechanizmów rządzących zachowaniami ludzkimi, jednak wiedza ta jest często niepełna lub wiele w niej przekłamań i nieścisłości. Zainteresowanie psychologią związane jest z przekonaniem, że dotyczy ona każdego i dlatego pojawia się rola znaczenia osobistego w każdym z indywidualnych przejawów tego zainteresowania. Jednak wspomniane uproszczenia czy tendencje do wybiórczego traktowania określonych tematów i terminów mogą być przyczyną zafałszowania wiedzy jednostki także na swój temat.

Tak oto stereotypami obłożone zostały podstawowe typy temperamentalne. Ludzie zazwyczaj kojarzą na przykład temperament choleryczny z takimi cechami, jak porywczność czy wybuchowość, natomiast nie jest już tak oczywiste, że choleryk to również energiczny, urodzony przywódca i człowiek czynu.

Z kolei typ flegmatyczny kojarzony jest przede wszystkim z powolnością, natomiast mniej z pogodą ducha i poczuciem humoru.

Innym przykładem jest bardzo modne w swoim czasie pojęcie asertywności. Powszechnie panuje przekonanie, że asertywność to umiejętność mówienia „nie”. Tymczasem w pojęciu tym mieści się dużo więcej. Obok umiejętności odmawiania asertywność oznacza bowiem zdolność do wyrażania krytycznych sądów i przyjmowania opinii krytycznych, bez naruszania granic osobistych innych jednostek<sup>1</sup>.

Definiując psychologię jako dziedzinę naukową, celowo zrobimy to na podstawie jednego z najpopularniejszych źródeł, encyklopedii internetowej, według której psychologia to „nauka empiryczna, zajmująca się badaniem mechanizmów i praw rządzących zjawiskami psychicznymi oraz zachowaniami człowieka. Psychologia bada również wpływ zjawisk psychicznych na interakcje międzyludzkie oraz interakcję z otoczeniem”<sup>2</sup>. Podkreślając więc raz jeszcze powszechność zainteresowania psychologią, warto zwrócić uwagę na ostatni element przytoczonej definicji. Prawidłowe funkcjonowanie społeczne, zdolność do nawiązania i utrzymania nietoksycznych więzi jest istotną sferą, która budzi zainteresowanie.

Czy jednak wiedza na temat tego, czym zajmuje się psychologia, jest zadowolająca w polskim społeczeństwie? Przeprowadzone badania wykazały, że wiedza na temat zawodu psychologa jest wciąż niezadowolająca, wybiórcza, a nawet błędna. Powołując się na badania z 2005 roku, można stwierdzić, że badani nie tylko nie wiedzą, czym zajmuje się psychologia, ale też nie mają świadomości, gdzie pracują psychologowie, co znajduje się w kręgu ich zainteresowań badawczych, naukowych i praktycznych oraz jakie mają uprawnienia. Często zawód psychologa postrzegany jest jako zawód lekarza psychiatry, a sfera jego działań kojarzona jest głównie z patologiami<sup>3</sup>. Wnioski z badań można poprzeć także przykładami z działalności praktycznej autora, który podczas pracy w szpitalu wielokrotnie spotykał się z prośbami o wypisanie recepty i to najczęściej na konkretny, wskazany przez pacjenta lek.

Wspomniano, że rozpoznanie mechanizmów czy odnalezienie prawidłowości kierujących zachowaniami człowieka, jak również poznanie zasad prawi-

<sup>1</sup> M. Giannantonio, *Być asertywnym*, eSPe, Kraków 2011.

<sup>2</sup> <http://pl.wikipedia.org/wiki/Psychologia> (23.03.2011).

<sup>3</sup> K. Warchoł, W. Strzelecki, *Ocena aktualnej wiedzy o roli i znaczeniu psychologów w Polsce w oparciu o analizę skupień*, „Pielęg. Pol.” 2005, nr 2 (20), s. 507–511.

dłowego funkcjonowania społecznego jest istotnym motywem zainteresowania psychologią jako nauką. Jednak najczęstszym motywem poszukiwania wiedzy psychologicznej jest nie tyle chęć zrozumienia normy, co raczej chęć zrozumienia patologii.

## 1. Internet jako źródło informacji

Poszukiwanie wiedzy na temat własnego stanu zdrowia, w tym zdrowia psychicznego, jest naturalną potrzebą człowieka. Jednak obecnie najprostszym sposobem znalezienia informacji jest poszukiwanie jej w Internecie. Dotyczy to zarówno spraw banalnych, jak i istotnych, w tym również odpowiedzi na pytania typu „co mi jest?” albo „czy wszystko ze mną w porządku?”.

Tradycyjne sposoby komunikowania masowego wykazują istotne ograniczenia w sferze możliwości przekazywania informacji zwrotnej. Odnosząc się do rozróżnienia między komunikowaniem masowym a interpersonalnym, można przyjąć, że termin „komunikowanie się” zarezerwowany był dla komunikacji bezpośredniej. Wymagał kontaktu fizycznego, dawał możliwość wzajemnego przekazywania informacji, dochodziło do zamiany ról między nadawcą a słuchaczem. Komunikowanie odnosi się do przekazywania informacji zarówno za pomocą środków werbalnych, jak i niewerbalnych<sup>4</sup>. Pełny obraz komunikacji w tym przypadku można było uzyskać dopiero analizując wszystkie dziedziny, zarówno komunikacji werbalnej, jak i niewerbalnej. Wśród najistotniejszych dziedzin komunikacji niewerbalnej wymienić można: mimikę, gesty, postawę, ruchy ciała, zachowania posturalno-gestowe (czyli tzw. kinetykę); cechy wokalne, takie jak tempo mówienia, głośność, akcenty, wahanie, drżenie (parajęzyk); posługiwanie się wzrokiem podczas komunikacji – podtrzymywanie bądź unikanie kontaktu wzrokowego (okulestykę); *image* jednostki, strój, kolorystykę (czyli elementy autoprezentacyjne); dystans między członkami interakcji (proksemikę); elementy dotyku, które mogą pojawić się podczas procesu komunikacyjnego (haptkę), posługiwanie się czasem podczas komunikacji (chronemikę) oraz wpływ elementów otoczenia<sup>5</sup>. Komunikacja niewerbalna pełni także wiele istotnych funkcji, wśród których wymienić można funkcję uzupełniania (tzw. ilustratory),

<sup>4</sup> M. Filipiak, *Homo Communicans. Wprowadzenie do teorii masowego komunikowania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2003, s. 13–14.

<sup>5</sup> Tamże, s. 42–44.

czyli uzupełnianie, precyzowanie i ilustrowanie komunikatu werbalnego; funkcję regulacyjną (regulatory), czyli używanie części ciała do regulacji przebiegu interakcji; funkcję zastępowania (emblematy), czyli zastępowanie komunikatu werbalnego przez komunikat niewerbalny; funkcję moderującą (adaptatory), czyli zachowania niewerbalne pomagające jednostce łagodzić napięcia; oraz funkcję ekspozycji (ekspresji emocjonalnej), czyli przekazy pozwalające eksponować stany emocjonalne<sup>6</sup>.

Komunikowanie masowe, zwane pośrednim, ma impersonalny charakter, nie ma bezpośredniego kontaktu między nadawcą i odbiorcą, a pośrednikiem są media<sup>7</sup>. Można więc mówić o poważnych ograniczeniach w informacji zwrotnej. I dotyczy to wszystkich mediów z wyjątkiem Internetu. Internet przyniósł zamieszenie w tradycyjnym podziale na „komunikowanie” i „komunikowanie się”. Bezpośredni kontakt przestał być niezbędnym czynnikiem warunkującym zaistnienie informacji zwrotnej. Wprawdzie już w tradycyjnych mediach istniała możliwość porozumiewania się dwustronnego, wyrażająca się choćby w telefonach do radia, telewizji czy listach do redakcji w prasie. Jednak było to zjawisko marginalne, a znakomita większość przekazów miała charakter jednokierunkowy. Internet przyniósł więc zupełnie nowe możliwości. Możliwa jest komunikacja dwustronna, a zatem i uzyskanie informacji zwrotnej, która jednak nadal nie jest pełna, jako że w dużej mierze ograniczone są nadal omówione powyżej elementy komunikatu niewerbalnego.

Każdy użytkownik uzyskał możliwość przekazywania treści i poglądów w praktycznie nieograniczony sposób. Informacjami można się dzielić nie tylko z wąskim gronem ludzi, z którymi w danym momencie jednostka się styka, ale ze wszystkimi, którzy akurat chcą dotrzeć do tych informacji w Internecie. Doprowadziło to do mieszania się opinii profesjonalistów i amatorów. Korzystając z tradycyjnych mediów, amatorzy mieli zdecydowanie utrudniony dostęp do szerokiej publiczności. Obecnie przepływ informacji, dzięki Internetowi, ma zupełnie odmienny charakter, co ma skutki pozytywne i negatywne.

Problem relacji media–odbiorca w Internecie (oraz kwestia związanych z tym reperkusji) jest od mniej więcej dwóch dekad dyskutowany w naukach społecznych, w związku z tym opis owego dyskursu jest zbędny. O zagrożeniach wiążących się z upowszechnieniem Internetu wspominał już M. Castells w swojej *Galaktyce Internetu*, zarysowując problem różnego rodzaju nierówno-

<sup>6</sup> Tamże, s. 45–46.

<sup>7</sup> B. Dobek-Ostrowska, *Podstawy komunikowania społecznego*, Astrum, Wrocław 2004, s. 22.

ści w dostępie do informacji oraz występowanie zjawiska tak zwanego wykluczenia cyfrowego. Bardziej optymistycznych prognoz dostarczył A. Appadurai, wieszcząc początek zupełnie nowej fazy rozwoju ludzkości, której znakiem szczególnym jest odcięcie się od dotychczasowych doświadczeń i zerwanie więzi z przeszłością. Jak stwierdza Appadurai: „Dotychczasowe formy rzeczywistości społeczno-kulturowej stanowiące przedmiot tradycyjnej refleksji poznawczej ulegają bowiem erozji, w opinii wielu gwałtownej, a wraz z nią nasza wiedza o świecie traci na aktualności i znaczeniu”<sup>8</sup>. W konsekwencji pojawia się bardzo optymistyczny obraz cyberprzestrzeni, tworzonej przez rozmaite treści (przynależne do różnych kultur), krążące w niekończącym się przepływie informacji, łącząc się z innymi treściami i kulturami. Jednostki natomiast cieszą się nieograniczonym dostępem do owego zasobu wiedzy, rozumnie wykorzystując go na swoją korzyść. Nie można pominąć klasyka determinizmu technologicznego M. McLuhana, który już w połowie XX wieku wieścił zglobalizowanie świata przez media elektroniczne, prowadzące do powstania „globalnej wioski”. Jedno ze znanych twierdzeń McLuhana odnosi się do tego, że samo medium jest przekazem – a zatem środki komunikacji mają większy wpływ na ludzi niż sama przekazywana przez nich wiadomość. Autor przewidywał, że w przyszłości największy wpływ na kulturę i świadomość człowieka wywierać będzie nieliniarny, mozaikowy sposób myślenia i postrzegania świata, prowadzący w konsekwencji do ujednoczenia ogólnoludzkiej kultury.

## **2. Korzyści i zagrożenia autodiagnozy psychologicznej opartej na źródłach internetowych**

Biorąc pod uwagę dotychczasowe spostrzeżenia, czyli powszechność informacji, nieograniczoną możliwość ich przekazywania także przez osoby będące amatorami w danej dziedzinie, zainteresowanie mechanizmami rządzącymi zachowaniami ludzkimi oraz zdrowiem psychicznym, warto zwrócić uwagę na tworzenie autodiagnozy na podstawie źródeł internetowych oraz na jej korzyści i zagrożenia.

Niewątpliwie autodiagnoza może być cennym źródłem informacji, ponieważ opory, lęk przed oceną lub brak czasu mogą być czynnikami hamującymi

---

<sup>8</sup> A. Appadurai, *Nowoczesność bez granic. Kulturowe wymiary globalizacji*, Universitas, Kraków 2005.

poszukiwania pomocy u specjalisty. Jednostki poszukujące informacji mających im pomóc w zrozumieniu własnych motywów czy działań nigdy by do nich nie dotarły, gdyby nie skorzystały z Internetu. Na stronie poświęconej autodiagnozie<sup>9</sup> można trafić na wiele narzędzi psychologicznych, pomocnych w diagnozowaniu różnego rodzaju zaburzeń lub trudności przystosowawczych. W zakładce „Auto-diagnoza” można znaleźć na przykład *Michigan Alcoholism Screening Test*, dający możliwość oszacowania ryzyka uzależnienia od alkoholu; Kwestionariusz „Moje przekonania”, adresowany tylko do kobiet żyjących aktualnie w związku z osobą uzależnioną, pozwalający stwierdzić, jak bardzo są współuzależnione; Kwestionariusz Fagerstroma – pozwalający ocenić stopień uzależnienia od nikotyny, Kwestionariusz Uzależnienia od Pracy, Kwestionariusz Uzależnienia od Internetu, Listę Cech DDA – test pozwalający sprawdzić liczbę cech dorosłych dzieci alkoholików, *Social Readjustment Rating Scale* pozwalający oszacować ryzyko wpływu stresujących wydarzeń na stan zdrowia oraz Skalę Bilansu Afektywnego określającą proporcję przeżywania emocji pozytywnych i negatywnych<sup>10</sup>. Tego typu stron jest oczywiście bardzo wiele, a omówienie wszystkich lub też nawet reprezentatywnej części wykracza poza ramy niniejszego artykułu. Na wskazanej stronie głównym tematem są uzależnienia różnego typu, a zatem zamieszczenie testów pozwalających na ich zdiagnozowanie, co wobec powszechności tego niebezpiecznego zjawiska wydaje się być istotne i celowe. Można tam także znaleźć informację dotyczącą autodiagnozy następującej treści: „W tym miejscu możesz dowiedzieć się czegoś o sobie, wykorzystując w tym celu kwestionariusze psychologiczne. Pamiętaj jednak, że uzyskane tu wyniki mają jedynie wartość informacyjną i nie mogą zastąpić indywidualnej diagnozy psychologicznej ani diagnozy lekarskiej”<sup>11</sup>. Informacja ta jest bardzo ważna, ponieważ sygnalizuje, że diagnoza na podstawie testu może być niewystarczająca.

Na stronie Centrum Pomocy Terapeutycznej<sup>12</sup>, obok testów takich jak: MAST (test na alkoholizm, identyfikujący osoby, których może dotyczyć problem alkoholowy), test na anoreksję (oparty na kryteriach diagnostycznych ICD-10) czy test na depresję (pomagający w samodzielnym rozpoznaniu depre-

<sup>9</sup> <http://old.psychologia.edu.pl/index.php/reklama/index.php?dz=strony&op=spis&id=169&lang=pl> (24.03.2011).

<sup>10</sup> <http://old.psychologia.edu.pl/index.php/reklama/index.php?dz=strony&op=spis&id=169&lang=pl> (24.03.2011).

<sup>11</sup> <http://old.psychologia.edu.pl/index.php/reklama/index.php?dz=strony&op=spis&id=169&lang=pl> (24.03.2011).

<sup>12</sup> <http://www.ab-intra.pl/index.php?go=testy> (25.03.2011).

sji) można także znaleźć informację: „Należy pamiętać, że żaden test nie zastąpi wizyty lekarskiej. Mogą one dawać tylko ogólne informacje, które wymagają weryfikacji przez lekarza”<sup>13</sup>.

Skorzystanie z takiej możliwości autodiagnozy jest cenne i istotne, ponieważ pozwala na uzyskanie podstawowych informacji. Jednak pełna diagnoza psychologiczna wykorzystuje nie tylko narzędzia, nawet jeśli mają one charakter standaryzowany, co wiąże się z określeniem ich trafności i rzetelności. Istotne jest także indywidualne podejście i rozmowa terapeutyczna.

Na uwagę zasługuje poradnictwo psychologiczne online. Możliwość skorzystania z porady psychologa w Internecie jest również zjawiskiem pozytywnym i potrzebnym, chociaż pojawia się element wykraczający poza autodiagnozę, jako że osobą doradzającą jest profesjonalista. Jest wielce prawdopodobne, że wiele osób korzystających z psychologicznej porady online nigdy nie trafiłyby do gabinetu psychologicznego, więc nie otrzymałyby porady. Na przykład jeden z wirtualnych gabinetów, ogłaszając się w Internecie<sup>14</sup>, zapewnia pomoc w zmaganiach emigracyjnych, w odchudzaniu czy przy zawirowaniach emocjonalnych. Sesję można przeprowadzić za pomocą komputera i przez komunikator *skype*. We wspomnianym gabinecie wirtualnym informacje przedstawione są w sposób jasny i konkretny, co niewątpliwie zachęca do skorzystania z usług psychologa przez Internet. Jednak na niebezpieczeństwo wiążące się z tego typu usługami narażone są przede wszystkim osoby z nich korzystające. Prawdziwa terapia wymaga bowiem kontaktu bezpośredniego, z czego usługobiorcy nie zawsze zdają sobie sprawę. Wirtualne gabinety są zjawiskiem potrzebnym i pozytywnym, i bezsprzecznie mogą spełniać funkcję poradnictwa psychologicznego. Jednak w pracy terapeutycznej, dla uzyskania właściwej diagnozy, kontakt bezpośredni jest niezbędny. Istotnym elementem pracy terapeutycznej jest komunikacja niewerbalna ze wszystkimi wspomnianymi już dziedzinami. Odczytywanie kodu niewerbalnego ma wartość diagnostyczną i terapeutyczną. Według P. Ekmana i W. Friesena przede wszystkim emblematy i ilustratory odgrywają ważną rolę w tworzeniu diagnozy. Obserwacja emblematów może być na przykład źródłem informacji na temat asertywności i otwartości interakcyjnej pacjenta/klienta (np. zbyt częste ich stosowanie może świadczyć o niechęci do artykułowania niektórych informacji werbalnie). Z kolei obserwacja ilustratorów pomaga w określeniu stosunku emocjonalnego pacjenta/klienta do poszczególnych wypowiedzianych

<sup>13</sup> <http://www.ab-intra.pl/index.php?go=testy> (25.03.2011).

<sup>14</sup> <http://mariagerita.net/> (27.03.2011).

przez niego lub terapeutę treści i poruszanych tematów<sup>15</sup>. Tak więc dla pełnej diagnozy, zmierzającej do działań terapeutycznych, niezbędna jest pełna komunikacja niewerbalna.

Innym sposobem diagnozowania na podstawie źródeł internetowych jest korzystanie z psychologicznych portali dyskusyjnych, na których ludzie tworząc diagnozę, korzystają z pomocy innych osób, podobnie jak w przypadku poradnictwa psychologicznego online. Nie jest to jednak porada profesjonalisty, ale jedynie rady innych użytkowników forum. Często rady udzielane są na podstawie niepełnych informacji lub własnych doświadczeń. Oczywiście istnienie tego typu portali jest zjawiskiem pozytywnym, ponieważ umożliwiają wejście do grupy wsparcia. Jednak grupa taka charakteryzuje się tym, że jest całkowicie anonimowa i w żaden sposób nie jest moderowana przez profesjonalistę, jak to dzieje się w prawdziwych grupach wsparcia. Przykładem jest forum [gazeta.pl](http://gazeta.pl)<sup>16</sup>, zajmujące się zaburzeniem *Borderline Personality Disorder* (BPD).

Jako jeden z wątków pojawia się pytanie: „Jaki typ terapii preferujecie?”. W tym miejscu inicjator tematu radzi się innych użytkowników, jaka forma terapii jest w tym zaburzeniu najskuteczniejsza. Jest to niezwykle ważna decyzja, ponieważ szukanie psychoterapeuty pod kątem preferowanego przez niego paradygmatu psychologicznego może wyznaczyć cały przebieg działań terapeutycznych. Tymczasem w tym przypadku inicjator tematu polega na opinii amatorów i traktuje ich jako wiarygodne źródło informacji<sup>17</sup>.

Często użytkownicy forum pomagają sobie nawzajem nie tylko w wyborze terapii, ale i w diagnozie. Na innym forum dotyczącym również *borderline* użytkownik „Artemis” napisała: „Mam już prawie 16 lat, myślę, że mam zaburzenie *borderline*, praktycznie jestem o tym przekonana”<sup>18</sup>. Tymczasem BPD diagnozuje się na podstawie określonych przesłanek. Do zdiagnozowania BPD typu impulsywnego jest konieczne wystąpienie obserwowalnej tendencji do kłótliwego zachowania i konfliktów z innymi oraz przynajmniej jeszcze dwóch objawów, takich jak tendencja do nieoczekiwanego działania bez brania pod uwagę konsekwencji oraz skłonność do zachowań gwałtownych, wybuchów gniewu, z niezdolnością kontroli wybuchowych reakcji, niezdolność kontynuowania

<sup>15</sup> W. Sikorski, *Bezsłowne komunikowanie się w psychoterapii*, IMPULS, Kraków 2002, s. 51.

<sup>16</sup> [http://forum.gazeta.pl/forum/w,35861,118496245,118496245,Jaki\\_typ\\_terapii\\_preferujecie\\_.html](http://forum.gazeta.pl/forum/w,35861,118496245,118496245,Jaki_typ_terapii_preferujecie_.html) (29.03.2011).

<sup>17</sup> Tamże.

<sup>18</sup> <http://commed.pl/jak-zdiagnozowac-osobowosc-chwiejna-typu-borderline-vt57889.html> (26.02.2011).



działania, którego gratyfikacja jest odroczone, niestabilność nastroju<sup>19</sup>. Kryteria diagnostyczne są tworzone dla wszystkich zaburzeń. Pojawia się więc zagrożenie przyjmowania za podstawę niesprawdzonych źródeł prowadzących do autodiagnozy. Jeżeli chory potwierdzi swoje niepokoje na forum internetowym, może zdiagnozować u siebie zaburzenie nieprawidłowo, na podstawie błędnej, amatorskiej diagnozy. Na wspomnianym forum dyskusyjnym na uwagę zasługuje temat mitologizacji BPD autorstwa użytkownika „bloodyandblunt” *Mitologizacja BPD*, który odnosząc się do pochopnych diagnoz pisze: „Chodziło mi o ze z czasem zbyt się przyzwyczałem do siebie jako „borderlineowca” i to była jakby moja tożsamość warunkująca moje relacje z otoczeniem. I w tym widzę pułapkę”<sup>20</sup> (w tym i następnych cytatach zachowano oryginalną pisownię).

Na forach psychologicznych pojawiają się szczególnie niepokojące tematy dotyczące stworzonych przez psychologię narzędzi diagnostycznych, czyli testów, kwestionariuszy, skal szacunkowych, metod projekcyjnych. Autodiagnoza oparta na udostępnionych (i to w wersji niepełnej, najczęściej bez klucza) w sposób legalny narzędziach psychologicznych na portalach psychologicznych ma być jedynie impulsem do podjęcia dalszych działań o charakterze terapeutycznym lub leczniczym. Na forach często pojawiają się jednak wątki interpretujące wyniki testów i wyciągające na ich podstawie wnioski. Przykładem może być temat wątku na prezentowanym już forum – *MMPI*, które jest narzędziem diagnostycznym stosowanym w psychologii klinicznej, składającym się z skal klinicznych i kontrolnych (m.in. skala hipochondrii, depresji, hysterii, psychopatii, paranoi, psychastenii, schizofrenii, manii)<sup>21</sup>. *MMPI* jest więc klinicznym narzędziem diagnostycznym, do którego wyłączną licencję posiada Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Za pomocą testu *MMPI* (aktualnie w przygotowaniu wersja testu *MMPI-2*) można diagnozować poważne zaburzenia, dlatego test ten, podobnie jak wiele innych narzędzi psychologicznych, mogą wykorzystywać jedynie psycholodzy. Można je kupić tylko w Pracowni Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego i to za okazaniem dyplomu psychologa, co jest ochroną przed

<sup>19</sup> L. Cierpiałkowska, *Zaburzenia osobowości borderline*, w: *Psychologia zaburzeń osobowości – wybrane zagadnienia*, red. L. Cierpiałkowska, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2004, s. 99–132.

<sup>20</sup> [http://forum.gazeta.pl/forum/w,35861,123881963,,Mitologizacja\\_problemu\\_BPD.html?v=2](http://forum.gazeta.pl/forum/w,35861,123881963,,Mitologizacja_problemu_BPD.html?v=2) – 02.04.2011.

<sup>21</sup> M. Matkowski, *MMPI – badanie, opracowanie, interpretacja*, Pracownia Terapii i Rozwoju Osobowości, Poznań 1992.

korzystaniem z narzędzi diagnostycznych przez osoby nieuprawnione do stawiania diagnoz. Jednak w czasach Internetu sytuacja uległa zmianie.

We wspomnianym temacie (MMPI) użytkownik „some30” pyta: „zrobiłam sobie ten test nie umiem zinterpretować i odczytać wyników czy podjął by się ktoś tej interpretacji? Może się ktoś na tym zna przesłałabym moje odpowiedzi na email?”<sup>22</sup>. Na pytanie, skąd użytkowniczka miała dostęp do testu, odpowiedź brzmiała „hej, z netu, z chomików”. Na innym znowu forum dotyczącym depresji użytkownik „palone migdały” pisze o tym samym teście: „Czy może ktoś kto tutaj zagląda może udostępnić ten test zeskanowany. Może wiecie gdzie można go zdobyć może w necie? W księgarniach nie ma. Potrzebuję. Dzięki”<sup>23</sup>.

Pojawiają się też wprawdzie odpowiedzi typu: „skoro ma go już Ci zinterpretować ktoś anonimowy i niekoniecznie kompetentny z forum to może warto spróbować samemu... (...) ja pozostawiam pole do popisu mojej Pani terapeutce, gdyż zawsze trzeba pamiętać, żeby mimo wszystko specjalistą tutaj jest ona...”<sup>24</sup>, lub „Tego testu w sieci nie znajdziesz. Nie udostępni Ci go prawdopodobnie też nikt. Mają do niego dostęp tylko psycholodzy i podawanie go osobom postronnym jest sprzeczne z etyką ich zawodu. Zresztą aby ten test analizować trzeba być specjalistą laikowi on nie wiele powie”<sup>25</sup>. Jednak sama możliwość autodiagnozowania za pomocą narzędzi dostępnych dotąd tylko dla profesjonalistów jest zjawiskiem bardzo niepokojącym. W przypadku wielu narzędzi psychologicznych konieczna jest element profesjonalna interpretacja. Powszechna dostępność narzędzi diagnostycznych w Internecie jest niebezpieczna. Jeden z psychologów skomentował taki stan rzeczy: „Lekarze mają lepiej, bo leków jeszcze na chomiku nie ma”. Należy pamiętać, że niewłaściwa i pochopna diagnoza psychologiczna może być równie poważnym zagrożeniem jak nieprawidłowa farmakoterapia.

## Literatura

- Appadurai A., *Nowoczesność bez granic. Kulturowe wymiary globalizacji*, Universitas, Kraków 2005.
- Cierpiałkowska L., *Zaburzenia osobowości borderline*, w: *Psychologia zaburzeń osobowości – wybrane zagadnienia*, red. L. Cierpiałkowska, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2004.
- Dobek-Ostrowska B., *Podstawy komunikowania społecznego*, Astrum, Wrocław 2004.

<sup>22</sup> [http://forum.gazeta.pl/forum/w,35861,122267851,122267851,test\\_mmpi.html](http://forum.gazeta.pl/forum/w,35861,122267851,122267851,test_mmpi.html) (21.03.2011).

<sup>23</sup> <http://www.nerwica.com/mmpi-1-lub-2-t13653.html> (15.01.2011).

<sup>24</sup> [http://forum.gazeta.pl/forum/w,35861,122267851,122267851,test\\_mmpi.html](http://forum.gazeta.pl/forum/w,35861,122267851,122267851,test_mmpi.html) (21.02.2011).

<sup>25</sup> <http://www.nerwica.com/mmpi-1-lub-2-t13653.html> (15.01.2011).

- Filipiak M., *Homo Communicans. Wprowadzenie do teorii masowego komunikowania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2003.
- Giannantonio M., *Być asertywnym*, eSPe, Kraków 2011.
- <http://commed.pl/jak-zdiagnozowac-osobowosc-chwiejna-typu-borderline-vt57889.html> (26.02.2011).
- [http://forum.gazeta.pl/forum/w,35861,118496245,118496245,Jaki\\_typ\\_terapii\\_preferujecie\\_.html](http://forum.gazeta.pl/forum/w,35861,118496245,118496245,Jaki_typ_terapii_preferujecie_.html) (29.03.2011).
- [http://forum.gazeta.pl/forum/w,35861,123881963,,Mitologizacja\\_problemu\\_BPD.html?v=2](http://forum.gazeta.pl/forum/w,35861,123881963,,Mitologizacja_problemu_BPD.html?v=2) (2.04.2011).
- [http://forum.gazeta.pl/forum/w,35861,122267851,122267851,test\\_mmpi.html](http://forum.gazeta.pl/forum/w,35861,122267851,122267851,test_mmpi.html) (21.03.2011).
- <http://mariagerita.net/> (27.03.2011).
- <http://www.nerwica.com/mmpi-1-lub-2-t13653.html> (15.01.2011).
- <http://old.psychologia.edu.pl/index.php/reklama/index.php?dz=strony&op=spis&id=169&lang=pl> (24.03.2011).
- <http://pl.wikipedia.org/wiki/Psychologia> (23.03.2011).
- <http://www.ab-intra.pl/index.php?go=testy> (25.03.2011).
- Matkowski M., *MMPI – badanie, opracowanie, interpretacja*, Pracownia Terapii i Rozwoju Osobowości, Poznań 1992.
- Sikorski W., *Bezślowne komunikowanie się w psychoterapii*, Impuls, Kraków 2002.
- Warchoń K., Strzelecki W., *Ocena aktualnej wiedzy o roli i znaczeniu psychologów w Polsce w oparciu o analizę skupień*, „Pielęg. Pol.” 2005 nr 2 (20).

## THE BENEFITS AND DANGERS OF PSYCHOLOGICAL SELF-DIAGNOSIS BASED ON INTERNET SOURCES

### Summary

The article take up the subject of benefits and dangers arising from the making of psychological self-diagnosis based on Internet sources. The article announcing the various forms of obtaining information about mental health, on the Internet. Both positive and negative aspects of such activities are discussed here. The authors discuss in turn: the availability of psychological tests on the psychological portals (as a source of self-diagnosis), the use of psychological services online, using newsgroups and illegal use of psychological tools in pirated versions.

*Translated by Wojciech Strzelecki, Piotr Pawlak*