

III MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA INTERDYSCYPLINARNA
ZDROWIE I ODPORNOŚĆ PSYCHICZNA

Zdrowie – wyzwania dla jednostki, rodziny i społeczności



Kraków, 23–24 września 2016

**KSIĄŻKA
ABSTRAKTÓW**

PATRONAT HONOROWY



Wojciech Kozak
Wicemarszałek Województwa Małopolskiego



prof. dr hab. med. Wojciech Nowak
Jego Magnificencja Rektor Uniwersytetu Jagiellońskiego



dr hab. Jacek Ostaszewski, prof. UJ
Dziekan Wydziału Zarządzania i Komunikacji Społecznej



dr hab. Józef Maciuszek, prof. UJ
Dyrektor Instytutu Psychologii Stosowanej UJ

PARTNERZY

Patronat medialny

DZIENNIK POLSKI

charaktery
magazyn psychologiczny

Psychiatria.pl

podprąd

**PSYCHOLOGIA
W SIECI.PL**

**MAŁA
PSYCHOLOGIA**

**moja
psychologia.PL**
przewodnik po rozwoju osobistym

Partnerzy

MAŁOPOLSKA



WYDZIAŁ ZARZĄDZANIA I KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ
UNIwersYTETU JAGIELLOŃSKIEGO



INSTYTUT PSYCHOLOGII STOSOWANEJ
UNIwersYTETU JAGIELLOŃSKIEGO

GWP
Gdańskie
Wydawnictwo
Psychologiczne

**WYDAWNICTWO
UNIwersYTETU
JAGIELLOŃSKIEGO**

we
Wydawnictwo
Edukacyjne



KOMITET NAUKOWY



**dr hab. Tadeusz M.
Ostrowski**
Przewodniczący komitetu
naukowego



prof. dr hab. Irena Heszen



prof. dr hab. Nina Ogińska-Bulik

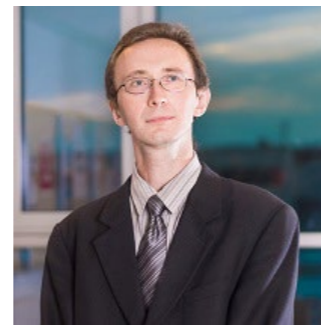


prof. Klaus Fröhlich-Gildhoff

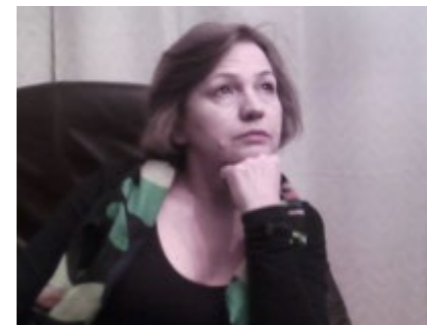


dr Krzysztof Gerc

Sekretarze



dr Konrad Banicki



dr Bogusława Piasecka

KOMITET ORGANIZACYJNY



dr Iwona Sikorska

Przewodnicząca komitetu organizacyjnego

Dział ds. promocji

Jola Nowak – koordynator
Karolina Rolska
Joanna Karnas
Kamila Michalaszek
Agnieszka Pacut

Dział ds. logistyki

Anna Krzykawska – koordynator
Katarzyna Ochyra
Katarzyna Matoga
Christopher Lynch

Dział ds. finansów

Patrycja Przednowek – koordynator
Bartłomiej Mrowca
Maja Hnatiuk



WYDZIAŁ ZARZĄDZANIA I KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ UNIwersYTETU JAGIELLOŃSKIEGO



SPIS TREŚCI

Kliknij tytuł wybranego rozdziału, aby automatycznie przenieść się na określoną stronę.

1. Harmonogram

2. Program

3. Abstrakty

- Wykłady plenarne
- Warsztaty
- Sesja I w języku angielskim: *Perspektywy resilience*
- Sesja II: *Wydarzenia życiowe a odporność psychiczna*
- Sesja III: *Resilience w problematyce klinicznej*
- Sesja IV: *Dobrostan psychiczny i duchowość*
- Sesja V: *Resilience w kontekście społecznym*
- Sesja VI: *Odporność psychiczna w wieku rozwojowym*
- Sesja VII: *Działania profilaktyczne i prozdrowotne*
- Sesja posterowa

Harmonogram konferencji

III MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA INTERDYSCYPLINARNA ZDROWIE I ODPORNOŚĆ PSYCHICZNA

Piątek, 23 września 2016

9:30–10:00	Rejestracja uczestników	
10:00–10:15	Uroczyste otwarcie konferencji	
10:15–12:15	Wykłady plenarne: prof. J. M. Novak, G. Hoff, D. Hoff, T. Hoff: <i>Building Awareness of Diversity in the Treatment of Autism: A Look from a Historical Precedence set by Kanner to the Current Collaborative Healing Trend to Create Resilient Outcomes</i> sala 0.103	
12:15–12:45	Przerwa kawowa poziom +1	
12:45–15:00	Sesja I: <i>Perspektywy resilience (w języku angielskim)</i> prowadzenie: dr K. Banicki, dr S. Hoskovcová sala 0.103	
15:00–16:00	Obiad budynek Wydziału Fizyki	
16:00–17:45	Sesja II: <i>Wydarzenia życiowe a odporność psychiczna</i> prowadzenie: dr B. Piasecka sala 0.103	Sesja III <i>Resilience w problematyce klinicznej</i> prowadzenie: dr K. Gerc sala 3.111
19:00	Bankiet w restauracji Barka Stefan Batory pod Wawelem koncert i kolacja	

III MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA INTERDYSCYPLINARNA ZDROWIE I ODPORNOŚĆ PSYCHICZNA

Sobota, 24 września 2016

Warsztaty

9:00–10:30
mgr M. Wolańska, *Budowanie bezpieczeństwa w zespole klasowym*
dr I. Sikorska, dr hab. M. Białecka-Pikul, dr A. Kołodziejczyk:
Czy rozumienie społeczne pomaga młodzieży w rozwiązywaniu konfliktów?
mgr A. Marinovich, *Strength In Words: Interaction Into Practice*
paralelnie w trzech salach

10:30–11:30
Przerwa kawowa
poziom +1

Sesja posterowa
poziom +1

Wykłady plenarne:

11:30–13:30
prof. dr hab. I. Heszen, *Podmiotowa regulacja emocji towarzyszących wydarzeniu stresowemu*
prof. dr hab. n. med. T. Grodzicki, *Zdrowie somatyczne i psychiczne człowieka w wieku senioralnym*
sala 0.103

13:30–15:00
Sesja IV *Dobrostan psychiczny i duchowość*
prowadzenie: prof. dr hab. I. Heszen, dr hab. T. M. Ostrowski,
sala 0.103

Sesja V *Resilience w kontekście społecznym*
prowadzenie: dr K. Golonka
sala 0.101

15:00–16:00
Obiad
budynek Wydziału Fizyki

16:00–17:30
Sesja VI *Odporność psychiczna w wieku rozwojowym*
prowadzenie: dr I. Sikorska sala 0.103

Sesja VII *Działania profilaktyczne i prozdrowotne*
prowadzenie: dr K. Tucholska sala 0.101

17:45–18:30
Uroczyste zakończenie konferencji
Podsumowanie obrad i wręczenie nagród za najlepszy referat i plakat
sala 0.103

**III MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA INTERDYSCYPLINARNA
ZDROWIE I ODPORNOŚĆ PSYCHICZNA**

Program konferencji

PROGRAM KONFERENCJI

Wykłady plenarne

Piątek, 23 września, 10:15–12:15, s. 0.103

1. Jean M. Novak, Garret Hoff, Dayna Hoff, Todd Hoff:
Building Awareness of Diversity in the Treatment of Autism: A Look from a Historical Precedence set by Kanner to the Current Collaborative Healing Trend to Create Resilient Outcomes

Sobota, 24 września, 11:30–13:30, s. 0.103

2. Irena Heszen:
Podmiotowa regulacja emocji towarzyszących wydarzeniu stresowemu
3. Tomasz Grodzicki:
Zdrowie somatyczne i psychiczne człowieka w wieku senioralnym

PROGRAM KONFERENCJI

Warsztaty

sobota, 24 września,
9:00–10:30

1. Magdalena Wolańska:
Budowanie bezpieczeństwa w zespole klasowym
2. Iwona Sikorska, Marta Białecka-Pikul, Anna Kołodziejczyk:
Czy rozumienie społeczne pomaga młodzieży w rozwiązywaniu konfliktów?
3. Ayelet Marinovich:
Strength In Words: Interaction Into Practice

PROGRAM KONFERENCJI

Sesja I

w języku angielskim

Perspektywy resilience

prowadzenie:

dr Konrad Banicki,

dr Simona Hoskovcová

piątek, 23 września

12:45–15:00, sala 0.103

1. Konrad Banicki:
Resilience, thick concepts and the normative dimension of psychology
2. Ayelet Marinovich:
Strength In Words, Family Enrichment: An Early Intervention Approach to Parent Education and Promotion of the Caregiver-Baby Dyad Interaction Using Music and Play
3. Simona Hoskovcová:
Resilience in preschoolers in Czech Republic and their transition to first class
4. Beata Mańkowska:
Styles of coping with stress as mediators of professional burnout. Research on social workers
5. Joanna Sułkowska, Iwona Malinowska-Lipień, Ilona Kuźmicz, Jakub Lickiewicz, Tomasz Brzostek:
Coaching as an answer to current challenges of modern healthcare
6. Andrzej Mirski:
Resilience as the way to posttraumatic growth

PROGRAM KONFERENCJI

Sesja II

Wydarzenia życiowe a odporność psychiczna

prowadzenie:

dr Bogusława Piasecka

piątek, 23 września

16:00 – 17:45, sala 0.103

1. Katarzyna Markowska-Regulska, Mariusz Zięba:
Wzrost potraumatyczny-analiza wywiadów narracyjnych
2. Dorota Kornas-Biela, Elżbieta Kręcisz-Plis:
Prężność psychiczna rodziców a radzenie sobie z niepełnosprawnością intelektualną ich dzieci
3. Justyna Gałach, Tomasz Batorski, Katarzyna Kapica:
Cięcie cesarskie na życzenie jako problem biopsychospołeczny
4. Bogusława Piasecka:
Odbudowa odporności psychicznej pary – analiza przypadku terapii pary
5. Paulina Wróbel,
Wybrane korelaty stylów radzenia sobie u młodych kobiet z cukrzycą typu 1

PROGRAM KONFERENCJI

Sesja III

Resilience w problematyce klinicznej

prowadzenie:
dr Krzysztof Gerc

piątek, 23 września
16:00 – 17:45, sala 3.111

1. Aleksandra Dembińska:
Mindfulness Based Stress Reduction w Niepłodności – doniesienia wstępne
2. Michał Winnicki:
(Nie) przestrzeganie zaleceń terapeutycznych przez pacjentów
3. Ilona Barańska:
Ocena zmian w częstości występowania depresji i lęku u pacjentów po hospitalizacji z powodu choroby niedokrwiennej serca, którzy uczestniczyli w programie rehabilitacji i edukacji kardiologicznej
4. Katarzyna Antczak, Katarzyna Pawlucha:
Ocena czynników ryzyka złamania abstynencji i rezygnacji z terapii u pacjentów leczonych stacjonarnie odwykowo – badania pilotażowe
5. Agnieszka Widera-Wysoczańska:
Interpersonalna trauma doznana w dzieciństwie a odporność na problemy zdrowotne w różnych okresach życia
6. Krzysztof Gerc:
Charakterystyka obrazu siebie i własnej cielesności u osób niewidomych – studium empiryczne

PROGRAM KONFERENCJI

Sesja IV

Dobrostan psychiczny i duchowość

prowadzenie:

prof. dr hab. I. Heszen

dr hab. T. M. Ostrowski

sobota, 24 września

13:30–15:00 sala 0.103

1. Kinga Wojcieszek, Maria Wojcieszek:
Wybrane psychologiczne koncepcje dobrostanu w perspektywie logiki daru
2. Piotr Marcinkowski:
Podejścia psychoterapeutyczne a zdrowie psychiczne
3. Agnieszka Bożek:
Zachowania prozdrowotne a satysfakcja z życia i duchowość wśród osób zawodowo wspierających różne wymiary zdrowia człowieka
4. Mary Gregg:
Ascription of Consciousness: A Matter of Perspective
5. Tadeusz Marian Ostrowski:
Sens życia jako predyktor odporności psychicznej

PROGRAM KONFERENCJI

Sesja V

Resilience w kontekście społecznym

prowadzenie:
dr Krystyna Golonka

sobota, 24 września
13:30–15:00 sala 0.101

1. Yura Loscalzo, Marco Giannini, Krystyna Golonka:
Studyholism Inventory (SI): Psychometric properties of the Italian and Polish versions
2. Katarzyna Jamróż:
Dlaczego identyfikacja z grupami społecznymi prowadzi do poprawy zdrowia i dobrostanu psychicznego? Rola spostrzeganej kontroli osobistej
3. Barbara Ciżkowicz:
Skala Uogólnionego Problematycznego Używania Internetu (GPIUS2) jako narzędzie wczesnej diagnozy patologicznego używania Internetu
4. Jarosław Ocalewski, mgr Karolina Stenka, dr hab. Paweł Izdebski:
Funkcjonowanie psychiczne, fizyczne, społeczne i poznawcze w chorobie nowotworowej osób powyżej 65 roku życia
5. Krystyna Golonka, Justyna Mojsa-Kaja, Magda Gawłowska, Katarzyna Popiel:
Konsekwencje oddziaływania chronicznego stresu dla zdrowia psychicznego na przykładzie deficytów uwagowych u osób wypalonych zawodowo – badanie EEG

PROGRAM KONFERENCJI

Sesja VI

Odporność psychiczna
w wieku rozwojowym

prowadzenie:

dr Iwona Sikorska

sobota, 24 września

16:00–17:30, sala 0.103

1. Kazimierz Kopczyński, Marta Gajek, Aneta Michałowska:
Wzmacnianie możliwości adaptacyjnych u dziecka hospitalizowanego
2. Marta Paluch:
Odporność psychiczna u adolescentów w odniesieniu do ich temperamentu i styl wychowawczego rodziców
3. Magdalena Kobylarczyk, Nina Ogińska-Bulik:
Negatywne i pozytywne skutki krytycznych wydarzeń życiowych u młodzieży – mediacyjna rola prężności
4. Agnieszka Lasota:
„Od empatii do gniewu i agresji”. Zachowania prospołeczne i antyspołeczne w okresie adolescencji
5. Katarzyna Antczak, Katarzyna Pawlucha, Damian Czarnecki, Marcin Ziółkowski:
Funkcjonowanie psychospołeczne i somatyczne osób bezdomnych

PROGRAM KONFERENCJI

Sesja VII

Działania profilaktyczne
i prozdrowotne

prowadzenie:

dr Kinga Tucholska

sobota, 24 września

16:00–17:30, sala 0.101

1. Monika Kwiek:
Indywidualne różnice w poziomie rezyliencji z perspektywy ewolucyjnej
2. Aleksandra Kielan, Marlena Stradomska:
Samobójstwa dzieci poniżej 14 roku życia w Polsce
3. Alicja Ryczkowska:
Zastosowanie muzyki w regulowaniu afektu
4. Barbara Kostecka, Wojciech Oronowicz:
Promocja zdrowia z punktu widzenia dzisiejszego stanu wiedzy. Teoria i praktyka
5. Bożena Gulla, Kinga Tucholska, Małgorzata Wysocka-Pleczyk
Indywidualna perspektywa temporalna a prężność psychiczna

PROGRAM KONFERENCJI

Sesja plakatowa

prowadzenie:

dr Iwona Sikorska

sobota, 24 września

10:30–11:30, poziom +1

1. Dominika Sznajder:
„Pozytywny dorosły” jako czynnik leczący. Wpływ relacji z osobami znaczącymi na emocjonalność dzieci osieroconych
2. Katarzyna Stadtmuller, Natalia Lipp:
Aktywność życiowa osób po sześćdziesiątym roku życia w kontekście kontaktu z mediami
3. Barbara Pietryga-Szkarłat, Helena Wrona-Polańska:
Ocena stylu życia a subiektywny poziom zdrowia prezentowany przez młodzież akademicką
4. Agata Malecha:
Cechy osobowości, wsparcie społeczne a satysfakcja z życia u osób z różnych kultur
5. Aleksandra Dembińska, mgr Jakub Konopka:
Wybrane psychologiczne uwarunkowania stresu przedegzaminacyjnego
6. Karolina Żbikowska, Karolina Stenka:
Obraz własnego ciała jako istotny aspekt funkcjonowania psychologicznego pacjentów onkologicznych

PROGRAM KONFERENCJI

7. Marcin Kolemba:
Kwestionariusz szczęścia-pecha
8. Iwona Sikorska, Magdalena Adamczyk, Agnieszka Pikor:
Polska adaptacja Skali Odporności Dziecka DECA Devereux Early Childhood Assessment
9. Marta Malinowska-Cieślik, Maria Wróblewska, Aleksandra Poniewierska:
Skutki doświadczania cyberbullyingu wśród nastolatków
10. Arleta Michalik:
Kryzys tożsamości w okresie późnej adolescencji a siły charakteru w kontekście zachowań pro – i antyspołecznych
11. Karolina Stenka, Jarosław Ocalewski, Paweł Izdebski:
Dziecko w sytuacji choroby nowotworowej
12. Anna Krzykawska:
Wpływ pracy wolontariackiej na stan zdrowia psychicznego i fizycznego osób z zaburzeniami myślenia oraz zaburzeniami psychicznymi – na podstawie projektu przeprowadzanego przez organizację pozarządową „Centre for Voluntary Service St. Albans & District”

PROGRAM KONFERENCJI

13. Maciej Pasowicz:
Model Niespecyficzných Czynníków Rozwoju
14. Agata Malecha, Justyna Kuświk, Maria Ligocka
Wartości i poczucie autentyczności u osób z różnych kultur

Abstrakty

Wykłady plenarne

piątek, 10:15–12:15, sala 0.103

sobota, 13:00–15:00, sala 0.103

**Jean M. Novak, PhD,
CCC-SLP, Professor**

*San Jose State University,
California*

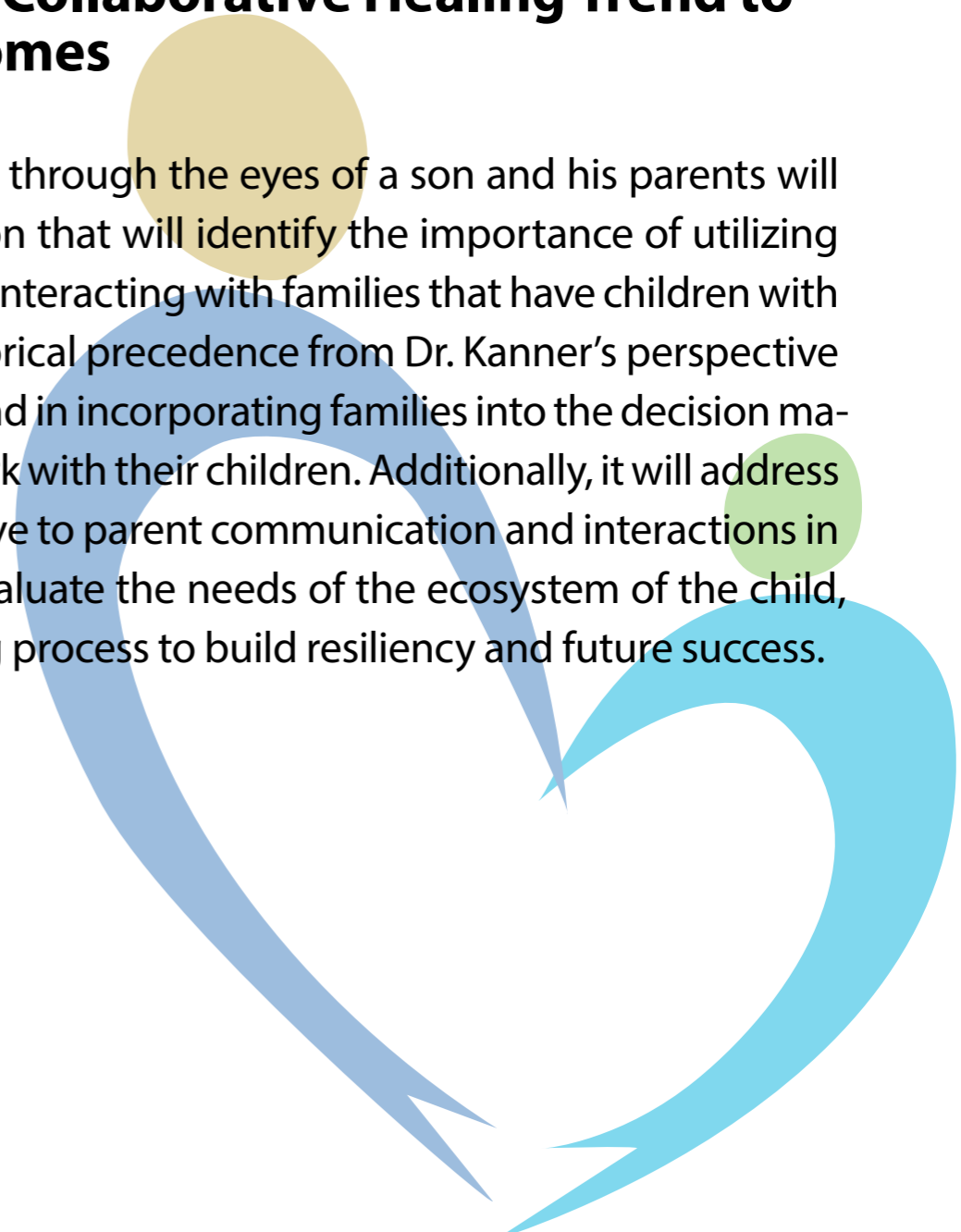
*Research Director, Autism Tree
Project Foundation, San Diego,
CA, USA*

**Garett, Dayna, and
Todd Hoff**

*Founders of the Autism Tree
Project Foundation, San Diego,
CA, USA*

Building Awareness of Diversity in the Treatment of Autism: A Look from a Historical Precedence set by Kanner to the Current Collaborative Healing Trend to Create Resilient Outcomes

A personal journey of healing – through the eyes of a son and his parents will be the focus of this presentation that will identify the importance of utilizing a collaborative approach when interacting with families that have children with autism. It will highlight the historical precedence from Dr. Kanner’s perspective in contrast with the modern trend in incorporating families into the decision making process on how best to work with their children. Additionally, it will address the importance of being sensitive to parent communication and interactions in order to more appropriately evaluate the needs of the ecosystem of the child, thereby allowing for the healing process to build resiliency and future success.



**prof. dr hab. Irena
Heszen**

*Uniwersytet SWPS,
Wydział Psychologii*

Podmiotowa regulacja emocji towarzyszących wydarzeniu stresowemu

Klasyczne badania nad radzeniem sobie ukierunkowanym na emocje, inspirowane przez paradygmat Lazarusa i Folkman, koncentrowały się na redukcji emocji negatywnych. Badania te doprowadziły do wniosku o niskiej skuteczności tej formy radzenia sobie. Jednocześnie rosnący materiał empiryczny dowodzi powszechnej obecności emocji pozytywnych w warunkach stresowych, nawet w obliczu ekstremalnego i nie dającego się kontrolować stresu. Emocje pozytywne są nie tylko reakcją wobec sytuacji stresowej, ale także energetyzują, motywują i ukierunkowują zachowanie, a ich wpływ na przebieg i następstwa konfrontacji stresowej jest ogólnie korzystny. W przyszłości należałoby zatem objąć badaniami nad radzeniem sobie ze stresem podmiotową regulację zarówno emocji negatywnych, jak i pozytywnych. W tym celu potrzebne są odpowiednie treściowe kwestionariusze, materiału do których mogłyby dostarczyć narracje osób borykających się ze stresem. Argumentów za takim podejściem badawczym dostarczają dane empiryczne z własnych badań.

Słowa kluczowe: regulacja emocji, radzenie sobie ze stresem, skuteczność radzenia sobie, metoda narracji

**prof. dr hab. n. med.
Tomasz Grodzicki**

Zdrowie somatyczne i psychiczne człowieka w wieku senioralnym



Warsztaty

sobota, 9:00–10:30

Magdalena Wolańska

*Fundacja Falochron na Rzecz
Bezpieczeństwa i Współpracy
w Szkole*

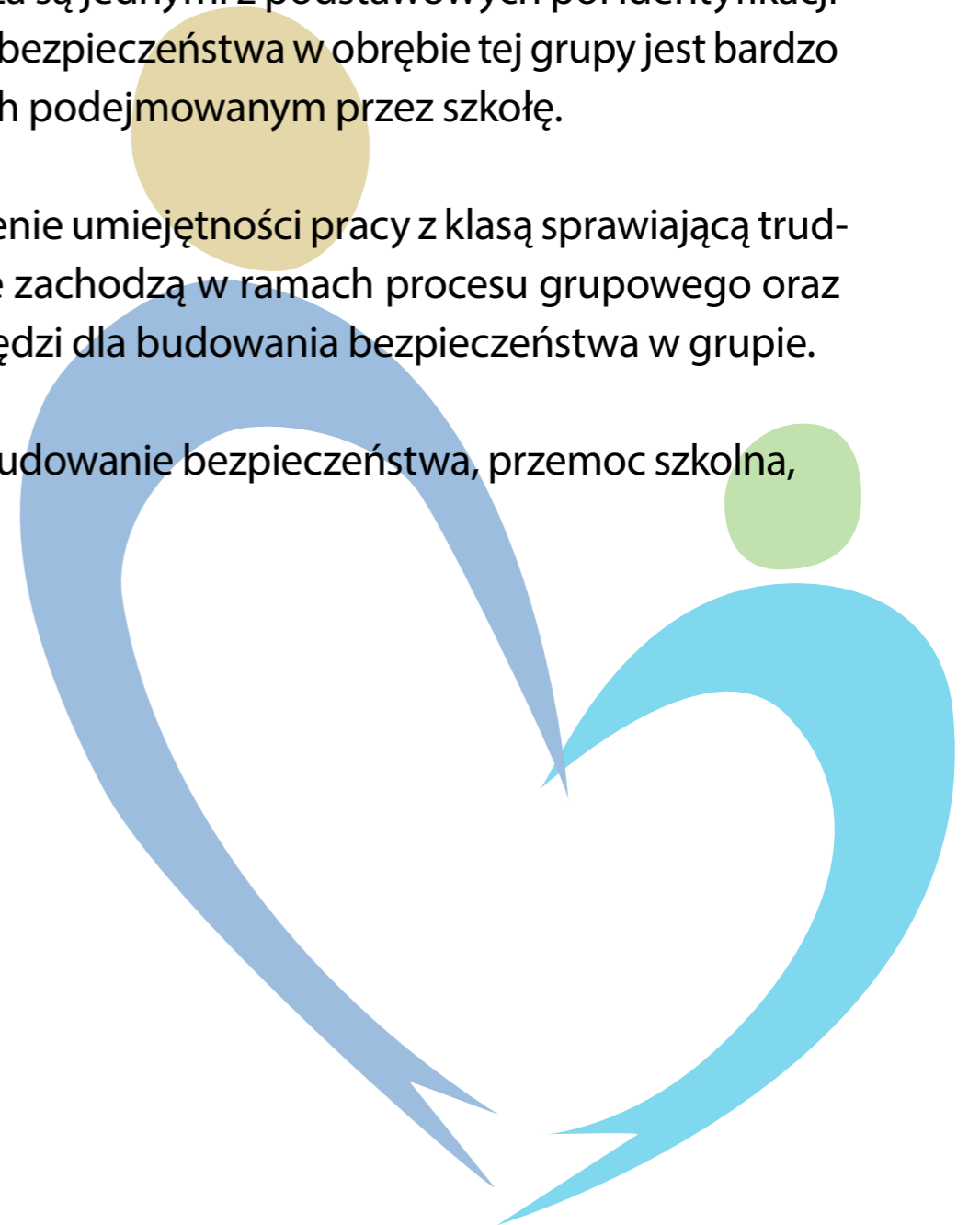
wolanska.magdalena@gmail.com

Budowanie bezpieczeństwa w zespole klasowym

Klasa i szkolna grupa rówieśnicza są jednymi z podstawowych pól identyfikacji i rozwoju dziecka. Zapewnienie bezpieczeństwa w obrębie tej grupy jest bardzo ważnym celem wychowawczych podejmowanym przez szkołę.

Celem warsztatów jest zwiększenie umiejętności pracy z klasą sprawiającą trudności, rozumienia zjawisk, które zachodzą w ramach procesu grupowego oraz wykorzystywania nowych narzędzi dla budowania bezpieczeństwa w grupie.

Słowa kluczowe: systemowe budowanie bezpieczeństwa, przemoc szkolna, zarządzanie klasą



**dr Iwona Sikorska,
dr hab. Marta
Białecka-Pikul,
dr Anna Kołodziejczyk**

*Instytut Psychologii Stosowanej UJ
Instytut Psychologii UJ*

i.sikorska@uj.edu.pl

Czy rozumienie społeczne pomaga młodzieży w rozwiązywaniu konfliktów?

Ważnym wyzwaniem rozwojowym w okresie adolescencji jest efektywne funkcjonowanie w wielu różnych grupach i relacjach społecznych. Wymaga ono kształcenia różnorodnych społecznych kompetencji (Matczak 2007, 2009; Martowska, 2012), m.in. kompetencji komunikacyjnych czy umiejętności rozwiązywania konfliktów. Pytanie, jak młodzież i jak stymulować rozwój takich kompetencji można rozważać z perspektywy badań nad teorią umysłu (Bosacki i Astington, 1999; Devine i Hughes, 2015; Lagattuta i in., 2014).

Teoria umysłu czy rozumienie społeczne jest umiejętnością wyjaśniania i przewidywania zachowań innych ludzi poprzez odwoływanie się do ich stanów mentalnych – przekonań, wiedzy, emocji i intencji. W okresie adolescencji umiejętność ta rozwija się poprzez doświadczenie nabywane w codziennych sytuacjach, ale można również wspierać jej rozwój poprzez trening ukierunkowany na kształtowanie określonych, wybranych umiejętności. Chcąc ukazać znaczenie rozumienia społecznego dla budowania umiejętności rozwiązywania konfliktów podkreślić należy, że nieporozumienia czy niewłaściwe odczytywanie intencji drugiej osoby mogą być przyczyną zachowań agresywnych młodzieży, a więc mogą również – pośrednio – prowadzić do przemocy (Fröhlich-Gildhoff, 2008; Sokołowska, 2014). Rozwijanie umiejętności rozumienia społecznego, czyli rozumienia siebie i dru-

giego człowieka oraz swojej relacji z drugim człowiekiem może stać się elementem profilaktyki ryzykownych zachowań społecznych młodych ludzi.

Warsztat prezentuje propozycje ćwiczeń rozwijających wybrane umiejętności rozumienia społecznego, zwłaszcza te odgrywające znaczącą rolę w procesie porozumiewania się, negocjowania i poszukiwania rozwiązań sytuacji trudnych. Podstawowymi umiejętnościami, na których koncentruje się warsztat jest rozumienie dwuznaczności w zachowaniach innych (*ambiguity*), przyjmowanie perspektywy (*conceptual role-taking*) oraz wrażliwość empatyczna (*empathetic sensitivity*).

Propozycje ćwiczeń prezentowanych podczas warsztatu powstały podczas badań podłużnych prowadzonych w ramach projektu *Psychologiczne Ja w świecie społecznym*, który realizowano w latach 2014-16 w Krakowie i Myślenicach. W pierwszej serii badań wzięło udział 350 uczniów klas pierwszych gimnazjów i liceów, czyli młodzież w wieku 13 i 16 lat.

Słowa kluczowe: dojrzała teoria umysłu, rozumienie społeczne, młodzież

Ayelet Marinovich, MA

San Jose State University

Strength In Words: Interaction Into Practice: Ideas for Working With Parents/Caregivers of Infants & Toddlers of All Developmental Levels Through Music, Play & Sensory Experiences to Promote Interaction and Communication

Strength In Words is a resource for families with infants and toddlers of all developmental levels, promoting caregiver/baby interaction and supporting parent education. In Friday's presentation, I gave the theoretical background for this resource, and this workshop puts theory into practice with an interactive demonstration of the tools and means through which I educate my clients. These consist primarily of songs and rhythmic chants, along with DIY play materials which assist in the interactive nature of the activities, and which promote *parental* understanding of concepts such as object permanence, theory of mind, the importance of routines and ritual, and the ways interactive play can support all developmental domains.

Keywords: Early Intervention, Parent Education, Music, Communication, Play, Infants, Toddlers

Sesja I

Perspektywy resilience

Sesja w języku angielskim

prowadzenie: dr Konrad Banicki, dr Simona Hoskovicová

piątek, 12:45–15:00, sala 0.103

dr Konrad Banicki

*Institut Psychologii Stosowanej
Uniwersytet Jagielloński*

konrad.banicki@uj.edu.pl

Resilience, thick concepts and the normative dimension of psychology

Resilience is one of those psychological concepts which have a direct normative aspect. The phenomena to which the former refers, in particular, are positively evaluated, which makes the notion similar to the ones of development, health or adaptation. The normatively-laden character of the notion is as obvious as it is relatively trivial: that the concept of resilience is both descriptive *and* evaluative remains more or less unquestioned among conceptually sophisticated scholars. Many psychologists, however, believe that the descriptive and the normative can be isolated from each other and that it is only the former which belongs to psychology proper with the latter being more appropriate for social policy. The main aim of the paper is to analyze the concept of resilience in connection with so called thick concepts (like 'courage') which are not only both descriptive and normative but also, importantly, have these two aspects inextricably connected with each other. In particular, the possibility will be explored that the notion of resilience has the same property of the normative aspect being not only present, but also irremovable. Some conclusions for the status of psychology as a normative discipline will be finally discussed.

Keywords: resilience, thick concepts, Bernard Williams, normativity, values

Ayelet Marinovich, MA

San Jose State University

ayelet@strengthinwords.com

Strength in Words, Family Enrichment: an Early Intervention Approach to Parent Education and Promotion of the Caregiver-Baby Dyad Interaction Using Music and Play

In this world of over information, over-filled schedules, and isolated communities, it is not difficult to imagine that many families struggle to connect and engage in a fast-paced digital society. Many parents and caregivers have limited time to seek out high quality, evidence-based developmental information about their infants & toddlers, come up with research-supported activities that support their child's development, and observe other caregivers engage with young children. As a pediatric speech-language pathologist specializing in early communication and parent education (with a background as a musician and performer), and as the mother of a toddler, I created *Strength In Words*, a resource for families promoting caregiver/baby interaction and supporting parent education through music, play, sensory experiences, and language-rich environments. I will discuss the services I provide, the tools I use and means through which I educate my clients, the practical lessons I have learned to "get through" to families, and will end with an interactive session demonstrating some of what I do in my sessions.

Keywords: early Intervention, Parent Education, Music, Communication, Play, Infants, Toddlers

Simona Hoskovcová, PhD

Charles University in Prague

simona.hoskovcova@ff.cuni.cz

Resilience in preschoolers in Czech Republic and their transition to first class

Not only parents, but also early care and education professionals face nowadays with many challenges in the child's development. The characteristics of resilient children are referred as protective factors (Masten, Garmezy, 1985), which can moderate or buffer the negative effects of massive stress. Devereux Early Childhood Scale DECA (LeBuffe, Naglieri, 1999) is a standardized, norm-referenced, behavior rating scale evaluating within-child protective factors in preschool children (2 – 5 years). The DECA evaluates the frequency of 27 strengths and 10 behavioral concerns in preschoolers. We observed 79 children in May, September and November. The multiple linear regression (stepwise) for the prediction of the adaptation in November has a significant outcome (ADAL, DV: IN _rod, AR _L, SR _L, R2 = 0.342). It means, that adaptation in November is predicted by the parents rating of the initiative of the child in May and teachers rating of attachment and self-regulation in November. The sample of children with data from first grade – September and November – consists of 217 children. The interesting outcome is the stability of the personality traits measured by DECA (correlation 0,73-0,84, p=0,001).

The paper is supported by the Grant Agency of Czech Republic (GACR) grant no. 13-28254S "Transitory moments in the life path of the child and adolescent".

Keywords: resilience; preschool; transition to first grade

dr Beata Mańkowska

Uniwersytet Gdański

psybm@ug.edu.pl

Style radzenia sobie ze stresem jako mediatory wypalenia zawodowego. Badania wśród pracowników socjalnych

Wypalenie zawodowe zostało uznane za największe zagrożenie osób aktywnych zawodowo w dwudziestym pierwszym wieku. Ten degradacyjny postępujący proces zagraża zdrowiu i dobrostanowi psychicznemu osób nim dotkniętych. Mimo wielu lat badań nad specyfiką tego złożonego zjawiska, do dziś brak spójnego modelu wyjaśniającego ów fenomen. Istnieje stosunkowo duża liczba badań dotyczących bezpośredniego wpływu bądź to czynników organizacyjnych, bądź osobowych w genezie wypalenia, ale stanowią one w większości modele korelacyjne, ukazujące bezpośrednie wzajemne zależności, lecz nie wyjaśniające czynników pośredniczących. Celem badań własnych było wskazanie, które style radzenia sobie ze stresem pełnią rolę mediatorów w procesie wypalenia i jak istotne są owe czynniki. W badaniu wzięło udział 296 pracowników socjalnych zatrudnionych w miejskich ośrodkach pomocy społecznej w Polsce. Zastosowano trzy metody badawcze. Stres zawodowy został zmierzony za pomocą Kwestionariusza do subiektywnej oceny pracy (KSOP) Dudka, style radzenia sobie ze stresem – Kwestionariuszem radzenia sobie w sytuacjach stresowych (CISS) Endlera i Parkera oraz wypalenie zawodowe – Kwestionariuszem Wypalenia Zawodowego (MBI) Maslach. Analiza mediacji wykazała, iż najistotniejszym mediatorem jest styl radzenia sobie ze stresem skoncentrowany na emocjach, który osłabia wpływ bezpośredni stresogennych warunków pracy

na wyczerpanie emocjonalne i depersonalizację. Nieco słabszym mediatorem okazał się styl skoncentrowany na zadaniu, chroniący przed utratą zawodowej satysfakcji jako wymiaru wypalenia.

Słowa kluczowe: stres organizacyjny, wypalenie zawodowe, style radzenia sobie ze stresem, pracownik socjalny



mgr Joanna Sułkowska

Wydział Nauk o Zdrowiu

Collegium Medicum

Uniwersytet Jagielloński

sulkowska.joasia@gmail.com

Coaching jako odpowiedź na wyzwania współczesnej opieki zdrowotnej

Wstęp: Coaching to proces oparty na profesjonalnej, partnerskiej relacji zbudowanej między pacjentem a coachem. W trakcie tego procesu pacjent określa cele, na których chciałby się skoncentrować podczas sesji. Istotą coachingu jest oparcie na potencjale i kompetencjach, które posiada pacjent. Coach nie przedstawia gotowych rozwiązań, ani nie doradza. Celem coacha jest pomoc w określeniu najbardziej efektywnej drogi do wyznaczonych przez pacjenta celów. Odbywa się to poprzez zadawanie pytań, które pomagają w znalezieniu optymalnego rozwiązania. Coaching jest ograniczonym czasowo i celowo procesem wymagającym umiejętności kierowania rozmową i pozwolenia pacjentowi na równoczesne „prowadzenie”. Pośród potencjalnych korzyści wymieniane są: polepszenie funkcjonowania pacjentów, poprawa relacji pomiędzy pacjentem a osobami sprawującymi opiekę oraz zmniejszenie ryzyka wypalenia wśród osób sprawujących opiekę.

Cel pracy: Dokonanie analizy zakresu wykorzystania coachingu skierowanego do opiekunów osób starszych.

Materiał i metody: Analiza treści artykułów naukowych i zwrócenie uwagi na potencjalne korzyści, ograniczenia oraz omówienie efektywności zastosowanych rozwiązań. Praca ma charakter poglądowy. Tematem przeglądu jest rów-



Powrót do
spisu treści

nież skuteczność coachingu jako metody wsparcia dla opiekunów formalnych i nieformalnych osób starszych. Do analizy wybrano najnowsze doniesienia naukowe, opublikowane w ciągu ostatniej dekady, na podstawie przeglądu systematycznego dwóch baz danych: *PubMed*, i *Web of Science*, z uwzględnieniem następujących kryteriów: (1) język publikacji: angielski lub polski, (2) zgodność z tematem wyszukiwania, (3) dostęp do pełnej wersji artykułu. Treść artykułów zostanie przeanalizowana pod kątem zakresu i efektywności coachingu w kontekście opieki medycznej oraz czynników na nie wpływających, mając na uwadze szczególne znaczenie tego wymiaru dla praktyki.

Wyniki i wnioski: Coaching jest metodą, która wpływa na efekty pracy z osobami starszymi. Może oddziaływać nie tylko na pacjentów, ale i na ich opiekunów, zarówno formalnych, jak i nieformalnych.

Słowa kluczowe: coaching, opiekunowie, pielęgniarki, seniorzy

dr Andrzej Mirski

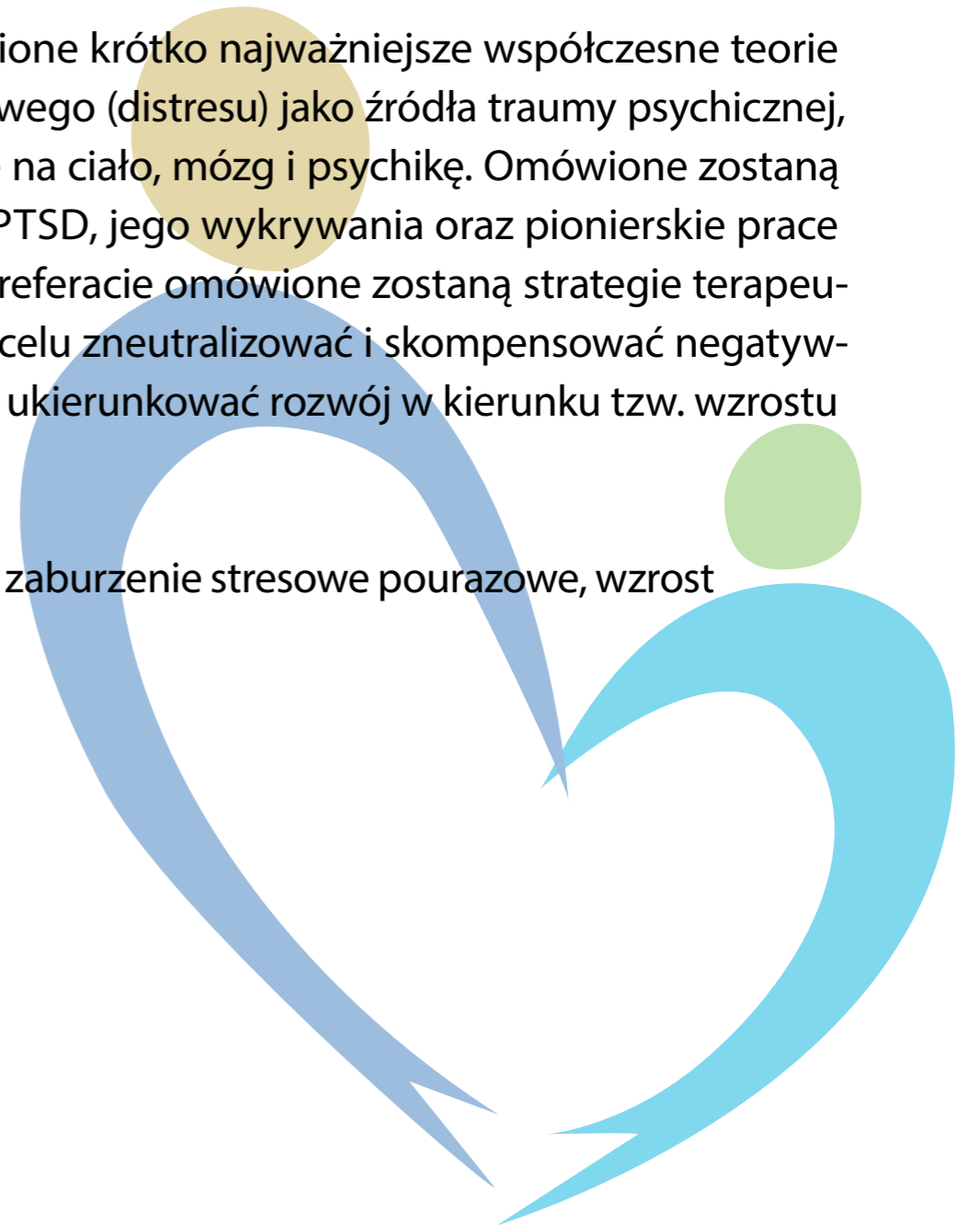
AGH w Krakowie

artmir@o2.pl

Stres jako przyczyna traumy i leczenie jego skutków w kierunku wzrostu potraumatycznego

W referacie zostaną przedstawione krótko najważniejsze współczesne teorie stresu, zwłaszcza stresu szkodliwego (distresu) jako źródła traumy psychicznej, jej negatywne oddziaływanie na ciało, mózg i psychikę. Omówione zostaną także współczesne koncepcje PTSD, jego wykrywania oraz pionierskie prace nad neuromarkerami PTSD. W referacie omówione zostaną strategie terapeutyczne i rozwojowe, mające na celu zneutralizować i skompensować negatywne wpływy stresu, pozwalające ukierunkować rozwój w kierunku tzw. wzrostu potraumatycznego.

Słowa kluczowe: stres, trauma, zaburzenie stresowe pourazowe, wzrost potraumatyczny



Sesja II

Wydarzenia życiowe a odporność psychiczna

prowadzenie: dr Bogusława Piasecka

piątek, 16:00–17:45, sala 0.103

**dr n. med. Katarzyna
Markowska-Regulska,
dr Mariusz Zięba**

*Uniwersytet SWPS Oddział
Zamiejscowy w Poznaniu*

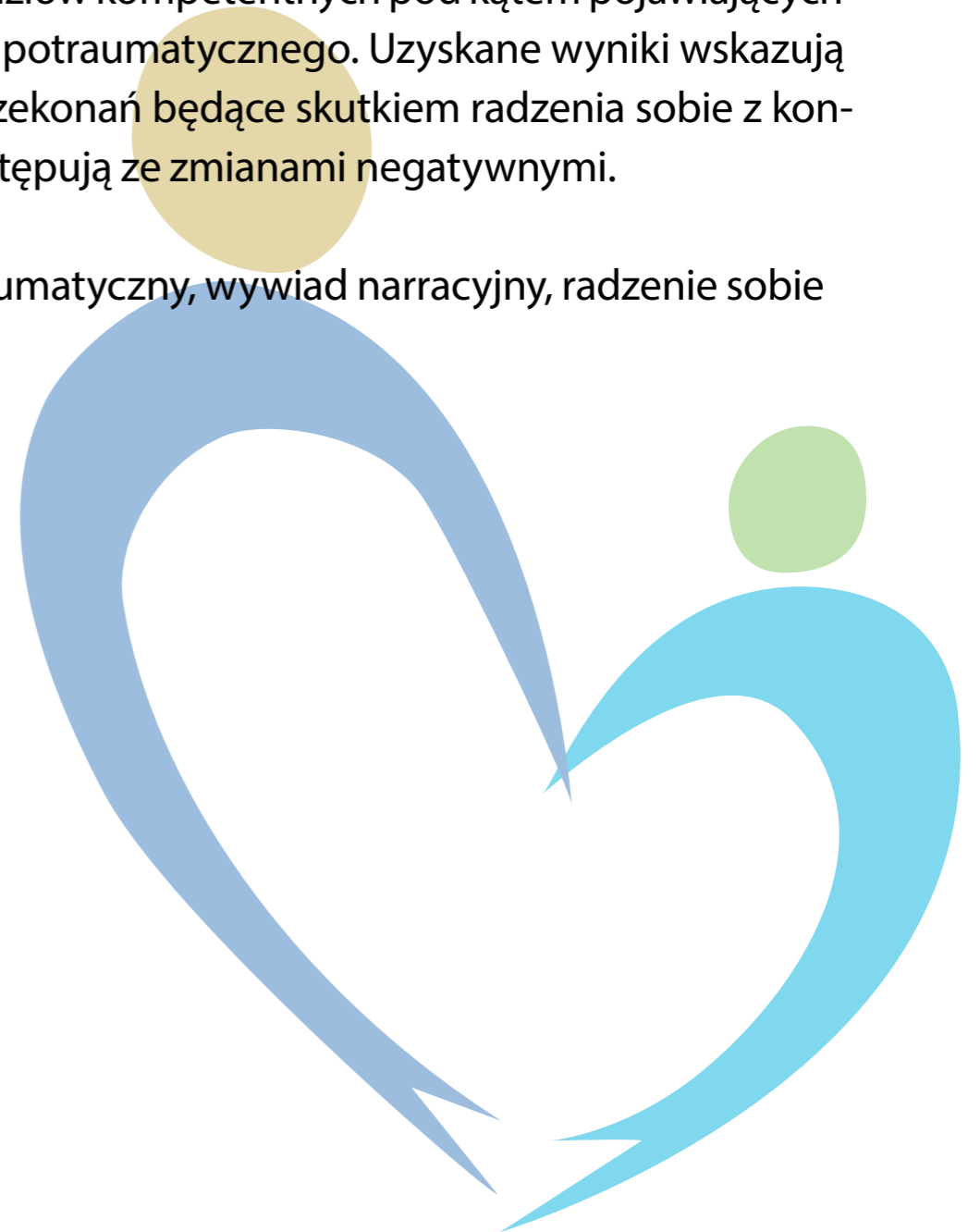
kmarkowska-regulska@swps.edu.pl

Wzrost potraumatyczny-analiza wywiadów narracyjnych

Wzrost potraumatyczny to pozytywne zmiany jakie dokonują się u człowieka, który podejmuje próby poradzenia sobie z następstwami traumatycznego wydarzenia (Ogińska-Bulik, 2013; Tedeschi i Calhoun 1996, 2007). Zmiany te występują głównie w obszarze przekonań dotyczących siebie, wartości i sensu życia oraz znaczenia relacji z innymi ludźmi (Tedeschi i Calhoun 1996, 2007). Narracja to schemat poznawczy kontrolujący procesy percepcji, interpretacji i pamięci zdarzeń, który umożliwia działanie zgodnie z wiedzą zawartą w jego obrębie (McAdams, 1985; Trzebiński 1992, 2002). Sytuacje trudne i traumatyczne, wymagające przeformułowania dotychczasowego sposobu myślenia, wpływają znacząco na strukturę i treść narracji (McAdams, 2013; Neimeyer, 2006). Celem badania była identyfikacja obszarów wzrostu potraumatycznego oraz ustalenie związku pomiędzy charakterystycznymi dla osoby sposobami ujmowania doświadczenia traumatycznego w formie narracji, a zmianą treści przekonań na temat samego siebie, świata i innych ludzi oraz zmian emocjonalnych i behawioralnych interpretowanych przez osoby badane jako konsekwencja traumy. W badaniu wzięło udział 68 osób, które w okresie od 1 do 5 lat przed badaniem doświadczyły zdarzenia traumatycznego. W badaniu zastosowano wywiad indywidualny. Uczestnicy badania byli proszeni o opowiedzenie traumatycznego doświadczenia oraz udzielenie odpowiedzi na pytania dotyczące konsekwencji tego doświadczenia na poziomie poznawczym (w tym pytanie wprost o zmiany

w myśleniu na temat sensu życia), emocjonalnym i behawioralnym. Narracje dotyczące wydarzenia traumatycznego i jego psychologicznych konsekwencji zostały poddane analizie przez sędziów kompetentnych pod kątem pojawiających się w nich wskaźników wzrostu potraumatycznego. Uzyskane wyniki wskazują na to, że pozytywne zmiany przekonań będące skutkiem radzenia sobie z konsekwencjami traumy współwystępują ze zmianami negatywnymi.

Słowa kluczowe: wzrost potraumatyczny, wywiad narracyjny, radzenie sobie



dr hab. prof. KUL
Dorota Kornas-Biela,
mgr Elżbieta
Kręcisz-Plis

dorota@biela.pl
e_krecisz@vp.pl

Katolicki Uniwersytet Lubelski
Jana Pawła II

Prężność psychiczna rodziców a radzenie sobie z niepełnosprawnością intelektualną ich dzieci

Termin *resilience* obecny jest w literaturze naukowej od lat 50. dwudziestego wieku, a zainteresowanie znaczeniem tego konstruktu wciąż wzrasta. Koncepcja prężności psychicznej, łącząc wiedzę z zakresu różnych dziedzin nauki, podejmuje próbę wyjaśnienia dobrego funkcjonowania jednostki mimo niesprzyjających warunków.

Wychowanie i opieka nad dzieckiem z niepełnosprawnością stanowi dla członków jego rodziny swoiste źródło stresu, które zaburza równowagę systemu rodzinnego. Liczne obowiązki związane z opieką i pielęgnacją stanowią obciążenie nie tylko fizyczne, ekonomiczne i czasowe, ale także psychiczne. Nie wszystkie jednak rodziny koncentrują się na powstałych trudnościach i postrzegają swoją sytuację w kategoriach ciężaru i nieszczęścia. Jak dowodzą badacze, obiektywne właściwości zdarzenia są drugorzędne wobec znaczenia nadanego mu przez osobę. Ogromne znaczenie ma w zaistniałej sytuacji zdolność elastycznego dostosowania się do zmieniających się warunków funkcjonowania, oderwania się od negatywnych doświadczeń i stawianie czoła wyzwaniom dnia codziennego. Prężność psychiczna, pełniąc funkcję bufora, sprzyja uwalnianiu u jednostki działań kreatywnych, podnosi chęć uczenia się i nabywania nowych doświadczeń, wzmacnia motywację i poczucie własnej wartości, co jest szczególnie waż-

ne w przypadku rodziców dzieci z niepełnosprawnością, również wtedy, gdy dzieci są już dorosłe.

Celem niniejszego referatu będzie przedstawienie w oparciu o badania prezentowane w światowej literaturze przedmiotu znaczenia prężności psychicznej członków rodzin z dzieckiem jak i z dorosłą osobą z niepełnosprawnością, modyfikatorów prężności oraz sposobów jej aktywizowania. Zostaną również sformułowane zalecenia dla profesjonalistów pracujących z tego typu rodziną.

Słowa kluczowe: prężność psychiczna, rodzice dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, rodzice dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną

**Justyna Gałach,
Tomasz Batorski,
Katarzyna Kapica**

*Międzyuczelniane Studenckie
Koło Naukowe Studentów
Socjologii Medycyny przy
Samodzielnej Pracowni
Socjologii Medycyny
Uniwersytetu Medycznego
w Lublinie*

galach.justin@gmail.com

Cięcie cesarskie na życzenie jako problem biopsychospołeczny

Wstęp: Badania epidemiologiczne wskazują na systematycznie rosnący odsetek cięć cesarskich w naszym kraju. Jest to spowodowane m.in. zmianą podejścia do tego zabiegu samych kobiet rodzących, które traktują cięcie cesarskie jako alternatywną do porodu siłami natury metodę urodzenia dziecka.

Cel pracy: Celem referatu jest prezentacja zjawiska cięć cesarskich na życzenie w Polsce w perspektywie interdyscyplinarnej. Rozważania dotyczyć będą zarówno przyczyn wzrastającej popularności cięć cesarskich, jak i konsekwencji zdrowotnych tego zjawiska.

Materiał i metody: Przegląd literatury oraz analiza przyczyn i skutków biopsychospołecznych wyboru metody porodu przez ciężarne.

Wyniki: Kobiety pragną uniknąć bólu, ryzyka obrażeń okołoporodowych u dziecka, kilkunastogodzinnego wysiłku oraz urazów krocza. Poród operacyjny widziany jest jako bezpieczniejszy dla dziecka oraz matki. Silny lęk przed porodem jest również istotnym czynnikiem decyzyjnym. Z drugiej strony rodzące drogą naturalną szczególnie wyróżniają zalety tej metody, m. in.: niezakłócony kontakt matki z dzieckiem bezpośrednio po porodzie, towarzyszenie osoby bliskiej podczas porodu, brak negatywnego wpływu leków podawanych matce na

dziecko. Poród operacyjny niesie ze sobą również konsekwencje bezpośrednio dotyczące noworodka, a wśród nich: częstszą konieczność intensywnej opieki neonatologicznej związanej z zaburzeniami oddechowymi, częściej też stwierdza się ciężki stan i kwasicę oraz zespół przetrwałego nadciśnienia płucnego niż u noworodków po porodzie drogą pochwową.

Wnioski: Elektywne cięcie cesarskie we współczesnym położnictwie jest bardzo kontrowersyjnym zagadnieniem. Wskazania medyczne stanowią ogromną szansę dla powodzenia ciąży obarczonych wysokim ryzykiem. Decydując się na cięcie cesarskie bez wskazań medycznych, należy zwrócić szczególną uwagę na negatywne tego skutki, o czym powszechnie zapomina się wskazując jedynie na zalety.

Słowa kluczowe: elektywne cięcie cesarskie, poród siłami natury, powikłania, tokofobia

dr Bogusława Piasecka

*Institut Psychologii Stosowanej
Uniwersytet Jagielloński*

boguslawa.piasecka@uj.edu.pl

Odbudowa odporności psychicznej pary – analiza przypadku terapii pary

W wystąpieniu zostanie przedstawiony opis procesu terapii pary, którego celem była odbudowa odporności psychicznej rodziny. Odporność psychiczna rodziny rozumiana jako zdolność rodziny do zwyczajnego przeżywania zjawisk rozwojowych u wszystkich członków rodziny i adaptację do zmian zachodzących w samej rodzinie jak i w jej ekosystemie. Terapia pary była prowadzona w oparciu o teorie kontekstualne, systemowe oraz o teorię relacji z obiektem. Spotkania odbywały się rok, z częstotliwością raz na tydzień. Praca terapeutyczna dotyczyła procesów separacyjnych żony i męża od ich rodzin pochodzenia. Szczególny akcent był położony na omówienie zjawiska parentyfikacji, która równolegle dotyczyła obojga partnerów. Kryzys w parze, który był bezpośrednią przyczyną zgłoszenia się na terapię, był reakcją na pojawienie się dzieci w rodzinie i podjęcie ról rodzicielskich. Rezultatem terapii pary było uruchomienie przez małżonków naprawczego potencjału rodziny i zbudowanie, unikalnego adaptacyjnego sposobu radzenia sobie.

Słowa kluczowe: odporność rodziny, terapia pary, separacja, parentyfikacja

mgr Paulina Wróbel

*Institut Psychologii, Uniwersytet
Jagielloński*

phebe@onet.pl

Wybrane korelaty stylów radzenia sobie u młodych kobiet z cukrzycą typu 1

Wprowadzenie: Cukrzyca typu 1 to choroba długotrwała, silnie obciążająca pacjenta zarówno pod względem fizycznym jak i psychicznym. Wymaga dużej samodyscypliny i stałego zaangażowania w dbanie o stan zdrowia. Diabetycy muszą zmagać się z szeregiem ograniczeń, jakie narzuca codzienne życie z chorobą. Przeprowadzono wiele badań, których wyniki wykazały silny wpływ czynników psychospołecznych na radzenie sobie z cukrzycą. Do tej pory jednak żadna z analiz w sposób kompleksowy nie pokazywała, jakie czynniki są związane ze stylami radzenia sobie w grupie młodych pacjentek z cukrzycą typu 1.

Cel pracy: Celem pracy było zbadanie wybranych korelatów radzenia sobie w grupie młodych kobiet z cukrzycą typu 1. W analizach uwzględniono: obraz siebie oraz własnej choroby pacjentek, ich stan afektywny, wsparcie społeczne i poziom wyrównania metabolicznego.

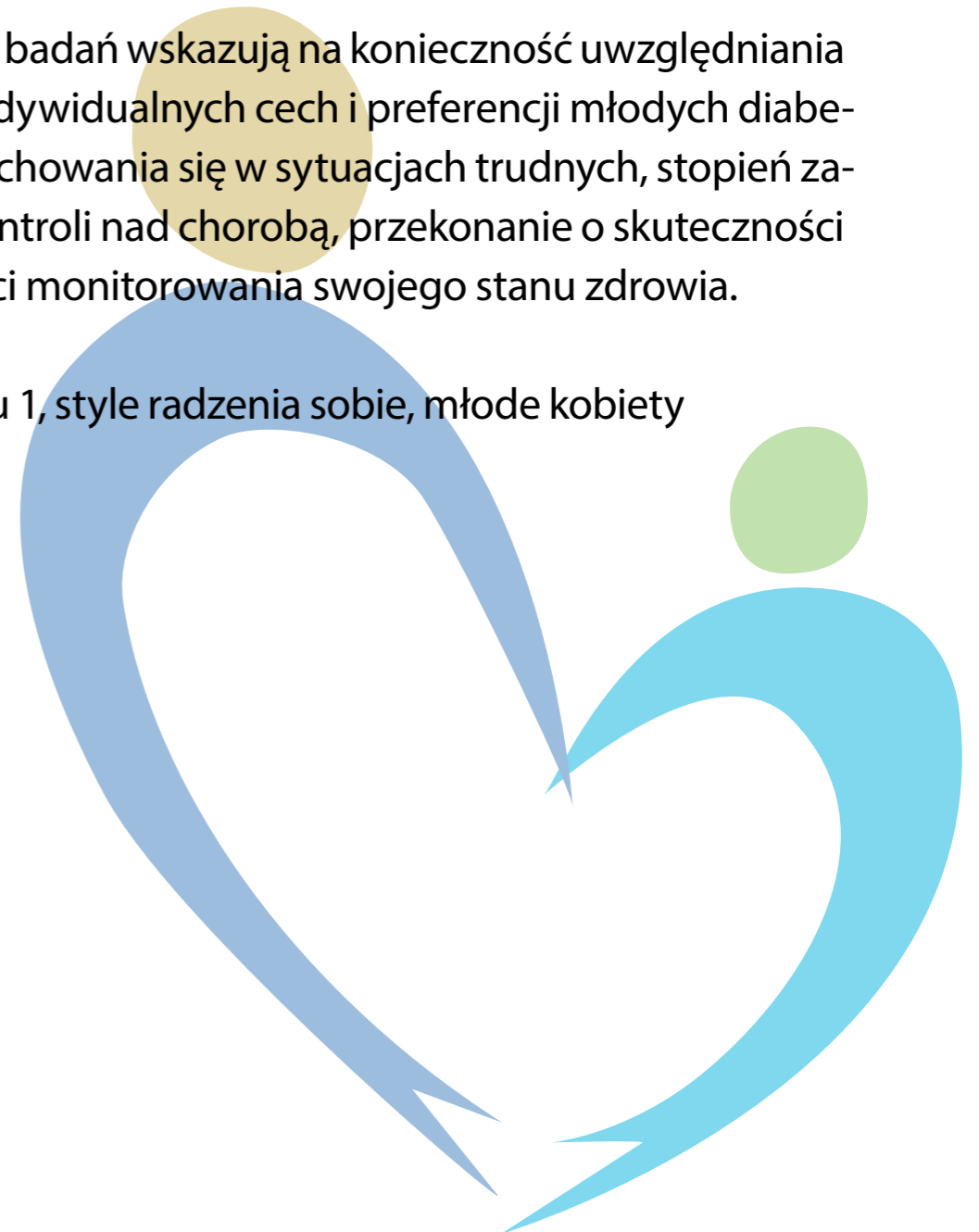
Materiał i metody: Badaniami objęto 32 kobiety z cukrzycą typu 1 w wieku 19-30 lat. Badane wypełniały standaryzowane kwestionariusze MSEI, KPCh, SUPIN, CISS i BSSS oraz krótką ankietę na temat wyrównania metabolicznego.

Wyniki: Stwierdzono zależności pomiędzy stylami radzenia sobie a obrazem siebie, reprezentacją własnej choroby, wyrównaniem metabolicznym i wsparciem

społecznym. Analizy nie wykazały związku pomiędzy radzeniem sobie o stanem afektywnym pacjentek.

Wnioski: Przedstawione wyniki badań wskazują na konieczność uwzględniania w procesie leczenia cukrzycy indywidualnych cech i preferencji młodych diabe-tyczek, takich jak: ich sposób zachowania się w sytuacjach trudnych, stopień za-dowolenia z siebie, poczucie kontroli nad chorobą, przekonanie o skuteczności zaleceń lekarskich i konieczności monitorowania swojego stanu zdrowia.

Słowa kluczowe: cukrzyca typu 1, style radzenia sobie, młode kobiety



Sesja III

Resilience w problematyce klinicznej

prowadzenie: dr Krzysztof Gerc

piątek, 16:00–17:45, sala 3.111

dr Aleksandra Dembińska,

*Poradnia Redukcji Stresu
Prokreacyjnego Nadzieja
Górnośląska Wyższa Szkoła
Handlowa w Katowicach*

aleksandra@dembinska.pl

Mindfulness Based Stress Reduction w Niepłodności – doniesienia wstępne

Zaprojektowano program redukcji stresu oparty na Mindfulness skierowany dla osób zmagających się z niepłodnością. Tradycyjny program MBSR, którego celem jest wykształcenie umiejętności dostrzegania i przyjmowania pojawiających się emocji, myśli, odczuć jako obiektów obserwacji, dzięki temu uczestnicy uczą się łagodzić objawy i skutki doświadczanego stresu uzupełniono o uświadamianie indywidualnych kosztów psychologicznych stresu związanego z radzeniem sobie z niepłodnością, o medytacje z wizualizacją oraz asany jogi wspomagającą płodność.

Dzięki proponowanemu programowi uczestnicy uczą się łagodzić objawy i skutki doświadczanego stresu związanego z niepłodnością, co prowadzi do poprawy i utrzymywania dobrego samopoczucia. Umiejętność samoobserwacji rozwija intuicję, akceptację siebie, a to pozytywnie wpływa na relacje z partnerem i innymi ludźmi.

Słowa kluczowe: niepłodność, Mindfulness, program wsparcia

mgr Michał Winnicki

Gdański Uniwersytet Medyczny

michal.winnicki@gumed.edu.pl

(Nie) przestrzeganie zaleceń terapeutycznych przez pacjentów

Dobra współpraca lekarza z pacjentem jest bardzo ważnym elementem leczenia, zwłaszcza w przypadku chorób przewlekłych. Dotychczasowe badania prowadzone przez Światową Organizację Zdrowia pokazują, że przeciętnie co drugi chory nie przestrzega w sposób prawidłowy zaleceń terapeutycznych. W Polsce odsetek ten jest jeszcze wyższy i w przypadku niektórych chorób sięga ponad 70%. Co ważne, wyniki te opierają się przede wszystkim na deklaracjach pacjentów, uzyskanych na postawie kwestionariuszowych narzędzi badawczych, zatem w praktyce procent chorych niewspółpracujących w sposób prawidłowy może być jeszcze większy.

Przyczyny tego zjawiska leżą za równo po stronie pacjentów, jak i pracowników służby zdrowia. Na chorych największy wpływ mają czynniki psychologiczne oraz społeczno-ekonomiczne. Do tych pierwszych zaliczyć należy przede wszystkim funkcjonowanie poznawcze, satysfakcję z życia, osobowość, poczucie kontroli oraz stan psychiczny. Druga grupa wiąże się przede wszystkim z sytuacją materialną, jednak jak pokazują cykliczne badania na polskiej populacji, wpływ dochodów na przestrzeganie zaleceń terapeutycznych z roku na rok jest coraz mniejszy. Powody związane z opieką medyczną, to przede wszystkim nieprawidłowa komunikacja z lekarzem i nieangażowanie chorego w ustalanie planu terapii.

Dotychczasowe wyniki badań wskazują, jak istotna dla przestrzegania zaleceń terapeutycznych jest jakość relacji lekarz – pacjent. Pracownicy służby zdrowia powinni poznać chorego i dostosować proces leczenia do jego potrzeb i możliwości. Polepszenie współpracy można osiągnąć prowadząc dialog motywujący i angażując chorego w ustalanie planu terapii.

Słowa kluczowe: przestrzeganie zaleceń terapeutycznych, choroby przewlekłe, motywacja, współpraca



mgr Ilona Barańska

Wydział Nauk o Zdrowiu
Collegium Medicum Uniwersytet
Jagielloński w Krakowie

baranska.ilo@gmail.com

Ocena zmian w częstości występowania depresji i lęku u pacjentów po hospitalizacji z powodu choroby niedokrwiennej serca, którzy uczestniczyli w programie rehabilitacji i edukacji kardiologicznej

Wprowadzenie. Depresja zwiększa ryzyko zachorowania na choroby sercowo-naczyniowe, ale problemy kardiologiczne mogą również powodować zaburzenia depresyjne. Występowanie depresji u chorych z chorobą niedokrwinną serca (ChNS) wiąże się z gorszymi wynikami leczenia.

Cel pracy. Celem pracy była ocena częstości występowania zaburzeń depresyjnych i lękowych u pacjentów z nowo rozpoznaną ChNS oraz rok później.

Metoda. Do udziału w badaniu zakwalifikowano pacjentów hospitalizowanych z powodu pierwszego incydentu ChNS, którzy następnie byli uczestnikami programu edukacyjno-rehabilitacyjnego w ramach projektu EUROACTION w szpitalu w Chrzanowie w latach 2003—2005. Spośród 331 pacjentów zakwalifikowanych do programu, u 170 osób oceniono występowanie zaburzeń depresyjnych i lękowych tuż po hospitalizacji (badanie wyjściowe), a po 1 roku od zachorowania ocenie poddano 188 pacjentów. Oceny występowania zaburzeń depresyjnych i lękowych dokonywano za pomocą skali HAD (wynik ≥ 8 wskazuje na występowanie objawów depresyjnych i lękowych).

Wyniki. W badaniu wyjściowym depresję stwierdzono u 57,7% ankietowanych, a zaburzenia lękowe u 67,7%. Po roku zaobserwowano istotny spadek w częstości występowania depresji i lęku u badanych pacjentów i zaburzenia depresyjne miało 28,2% a lękowe 45,2% osób. Średnie pierwszego pomiaru depresji i lęku wynosiły odpowiednio 7,7 pkt. i 9,3 pkt. Po roku nastąpił istotny statystycznie spadek odpowiednio do 5,8 pkt i 7,5 pkt.

Wnioski. Depresja i lęk są częste u pacjentów z ChNS. Mimo że po roku od hospitalizacji można zaobserwować istotny statystycznie spadek w częstości występowania tych zaburzeń, to co druga osoba odczuwa lęk, a co trzecia wykazuje objawy depresyjne.

Słowa kluczowe: choroba niedokrwienna serca, depresja, lęk, skala HAD

Katarzyna Antczak, Katarzyna Pawlucha

*Koło Naukowe Altera
Pars, Wydziału Nauk
o Zdrowiu, Collegium Medicum
w Bydgoszczy, Uniwersytet
Mikołaja Kopernika w Toruniu*

kasiapawlucha@o2.pl

Ocena czynników ryzyka złamania abstynencji i rezygnacji z terapii u pacjentów leczonych stacjonarnie odwykowo – badania pilotażowe

Założeniem terapii odwykowej jest bezwzględny zakaz spożywania napojów alkoholowych lub w nowym ujęciu redukcja szkód, co próbuje się uzyskać poprzez psychoterapię indywidualną czy grupową, edukację pacjenta co do istoty choroby, skutków spożywania alkoholu, radzenia sobie z objawami głodu alkoholowego. Kolejnym celem działań terapeutycznych jest identyfikacja osób uzależnionych oraz wyposażenie ich w zasoby, które pozwolą utrzymać abstynencję. Mimo stosowania wielu metod leczniczych nie uzyskuje się często zadowalających efektów terapii.

Szacuje się, że całkowitą abstynencję w okresie jednego roku i dłużej utrzymuje około 30-40% pacjentów poddanych terapii odwykowej. Pozostała część powraca do picia pomimo wiedzy na temat szkodliwości takiego zachowania.

Dlatego istotne wydaje się poznanie czynników, które przyczyniają się do utrzymania trzeźwości, udziału w terapii, jak również takich, które stwarzają ryzyko wczesnego zakończenia leczenia odwykowego i złamania abstynencji.

Celem prowadzonych badań była identyfikacja czynników związanych z zakończeniem terapii lub złamaniem abstynencji m.in. w kontekście poczucia lęku

i depresji poprzez analizę historii choroby, sytuacji socjodemograficznej, czy problemów pielęgnacyjnych u osób uzależnionych od alkoholu.

Badania prowadzone były przez członków koła naukowego Altera pars w grupie mężczyzn leczonych stacjonarnie odwykowo. Do badań rekrutowano osoby, które co najmniej drugi raz były hospitalizowane w oddziale odwykowym. Zastosowano kwestionariusz wywiadu (dane socjodemograficzne i kliniczne) oraz skale psychometryczne: Skala Głodu Alkoholu PACS, Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Short Alcohol Dependence Data Questionnaire (SADD), Kwestionariusz Radzenia sobie w Sytuacjach Ryzykownych (SCQ).

Uzyskane do tej pory dane mogą dać wstępny obraz przyczyn i sytuacji łamania abstynencji przez pacjentów, którzy niejednokrotnie przebywali w oddziale leczenia uzależnień.

Słowa kluczowe: czynniki ryzyka, złamanie abstynencji

**dr Agnieszka
Widera-Wysoczańska**

*Institut Psychologii Uniwersytetu
Wrocławskiego*

instytut@psychoterapia.wroclaw.pl

Interpersonalna trauma doznana w dzieciństwie a odporność na problemy zdrowotne w różnych okresach życia

Celem badań jest poznanie związków pomiędzy problemami zdrowotnymi występującymi u osoby w trzech etapach życia a typem interpersonalnego urazu chronicznego doznanego w dzieciństwie, takiego jak przemoc emocjonalna, fizyczna, seksualna, alkoholizm matki i ojca. Przebadano 392 osoby z grupy losowej oraz 95 z grupy terapeutycznej. W celu zebrania danych demograficznych oraz informacji o typach doznanej przemocy zastosowano Ankiety Przemocy w Rodzinie (APR). Aby rozpoznać problemy zdrowotne występujące w układach somatycznych, w trzech okresach życia osoby: w dzieciństwie, w młodości, w dorosłości skonstruowano Kwestionariusz Dolegliwości Somatycznych (KDS). Porównano wpływ zdarzeń traumatycznych na jakość życia u kobiet i u mężczyzn. Kobiety ujawniają statystycznie istotnie większą ilość problemów w porównaniu z mężczyznami. Najwięcej istotnych statystycznie związków stwierdzono pomiędzy problemami zdrowotnymi a przemocą seksualną z dotykiem i alkoholizmem matki. Przemoc fizyczna i alkoholizm ojca powiązane są z mniejszą ilością statystycznie istotnych związków. Przemoc seksualna ma największą tendencję do występowania problemów zdrowotnych w trzech okresach życia oraz zwiększania ich ilości w trakcie życia osoby. Przemoc seksualna mocniej, w porównaniu z innymi typami przemocy oddziałuje na stan psychiczny, i w konsekwencji somatyczny osoby. Większy wpływ na stan zdrowia osoby ma przemoc dozna-

wana w tajemnicy i brak otrzymywanego wsparcia ze strony osoby bliskiej. Większą odporność na somatyzację wykazują osoby, które doświadczały przemocy jawnie. Na podstawie badań wyróżniono trzy profile problemów zdrowotnych u osób, które doznały przemocy w dzieciństwie: długoterminowe problemy zdrowotne, problemy zdrowotne z tendencją do zanikania, problemy długoterminowe i z odroczonego początkiem

Słowa kluczowe: interpersonalna trauma, problemy zdrowotne, okresy życia, odporność



dr Krzysztof Gerc

*Institut Psychologii Stosowanej
Uniwersytet Jagielloński*

krzysztof.gerc@uj.edu.pl

Charakterystyka obrazu siebie i własnej cielesności u osób niewidomych – studium empiryczne

W artykule relacjonującym wyniki badań własnych zawarto charakterystykę obrazu siebie i własnej cielesności dorosłych osób niewidomych od urodzenia ($n = 30$), zestawiając uzyskane przez tą grupę wyniki badań kwestionariuszowych z rezultatami osób widzących (grupa kontrolna $n = 30$). Analizy empiryczne oparto o poznawczą teorię obrazu ciała Thomasa Casha i Thomasa Pruzinsky'ego. Kwestie związane z doświadczaniem ciała w zakresie poznawczych, emocjonalnych i behawioralnych aspektów funkcjonowania analizowano w aspekcie wpływu struktury osobowości na obraz ciała niewidomych. Uwzględniono również rolę czynników demograficznych w kształtowaniu tego obrazu.

Słowa kluczowe: obraz siebie, niewidomi

Sesja IV

Dobrostan psychiczny i duchowość

prowadzenie: prof. dr hab. Irena Heszen, dr hab. Tadeusz M. Ostrowski

sobota, 13:30–15:00, sala 0.103

**mgr Kinga Wojcieszek,
mgr Maria Wojcieszek**

*Uniwersytet Kardynała Stefana
Wyszyńskiego w Warszawie,
Wydział Filozofii Chrześcijańskiej,
Instytut Psychologii*

kinwoj89@gmail.com

Wybrane psychologiczne koncepcje dobrostanu w perspektywie logiki daru

Celem wystąpienia jest próba ujęcia psychologicznych koncepcji dobrostanu w perspektywie logiki daru. Uwzględniono koncepcje autorstwa Carol D. Ryff (1989) oraz Corey L. M. Keyesa i Alana S. Watermana (2003). W wymienionych koncepcjach dostrzeżono lukę, polegającą na uwzględnieniu wyłącznie logiki „osiągania”, rozumianej jako zdobywanie dobrostanu tylko przez aktywność własną jednostki. Proponuje się uzupełnienie dotychczasowego spojrzenia o postawę otwartości, zauważenie wartości przyjmowania oraz rolę bezinteresowności w relacjach z innymi ludźmi. Istotnym elementem wystąpienia jest więc podejście do dobrostanu uwzględniające „logikę daru”, a nie tylko logikę „osiągania” dobrostanu. Otóż zauważa się, że pełny dobrostan staje się możliwy, jeśli człowiek kieruje się „logiką daru”. Pojęcie to zaczerpnięte jest z twórczości Wojtyły (1960) i Benedykta XVI (2012). W tym wystąpieniu rozumiane jest jako otwartość człowieka i postawa przyjmowania, a także nawiązywanie bezinteresownych relacji z innymi osobami, czyli takich więzi, w których człowiek otwiera się na dary, a także obdarza innych, przede wszystkim sobą samym. Dobrostan staje się pochodną podejścia do życia charakteryzującego się otwartością na wzajemne, bezinteresowne obdarowywanie się. Rola pozytywnych relacji z innymi stanowi już element niektórych koncepcji dobrostanu. Jednak wydaje się, że w dotychczasowych ujęciach owe relacje stają się podporządkowane indywidualnemu szczęściu jednostki. Człowiek w tych podejściach koncentruje się na osiągnięciu

szczęścia, a inni ludzie są traktowani służebnie wobec tego celu. W wystąpieniu natomiast proponuje się uwzględnienie logiki daru. Wymaga to znacznej zmiany perspektywy, z jakiej patrzy się na dobrostan. Otóż odniesieniem staje się nie tylko własne Ja, ale także inne osoby oraz relacje wiążące jednostkę z nimi.

Słowa kluczowe: dobrostan, logika osiągania, logika daru



mgr Piotr Marcinkowski

Uniwersytet Jagielloński

piomar111@tlen.pl

Podejścia psychoterapeutyczne a zdrowie psychiczne

Popularność psychoterapii w ostatnich latach w Polsce wzrasta, mimo tego, iż wciąż jest to niewielki procent w stosunku do krajów tzw. Starej Europy. Niższy referat ma na celu zaprezentowanie podejść psychoterapeutycznych w kontekście zdrowia psychicznego na kontinuum zdrowia i choroby oraz ich spojrzenia na rozumienie życia psychicznego człowieka. Brak metajęzyka terapeutycznego powoduje wiele dyskusji i niejasności w zakresie rozumienia zdrowia, choroby oraz samej psychoterapii wśród psychoterapeutów, ponieważ każde podejście terapeutyczne posługuje się własnym specyficznym dla siebie językiem.

Autor dokonał analizy dostępnej literatury dotyczącej psychoterapii oraz analizy badań. Proponowany referat ma ukazać najważniejsze różnice w rozumieniu zdrowia psychicznego i choroby, oraz ukazać wybrane wyniki badań dotyczące skuteczności psychoterapii lub jej braku w zakresie procesu leczenia, a więc powrotu do zdrowia.

Słowa kluczowe: psychoterapia, metajęzyk, psychika, zdrowie, choroba

mgr Agnieszka Bożek

*Institut Psychologii, Uniwersytet
Jagielloński Instytut Karola
Wojtyły – Fundacja Naukowa*

agnieszka.bozek@uj.edu.pl

Zachowania prozdrowotne a satysfakcja z życia i duchowość wśród osób zawodowo wspierających różne wymiary zdrowia człowieka

Styl życia i związane z nim zachowania prozdrowotne są jednym z wyznaczników potencjalnego zdrowia. Istnieją powody aby przypuszczać, że duchowość ma również wpływ na zdrowie człowieka.

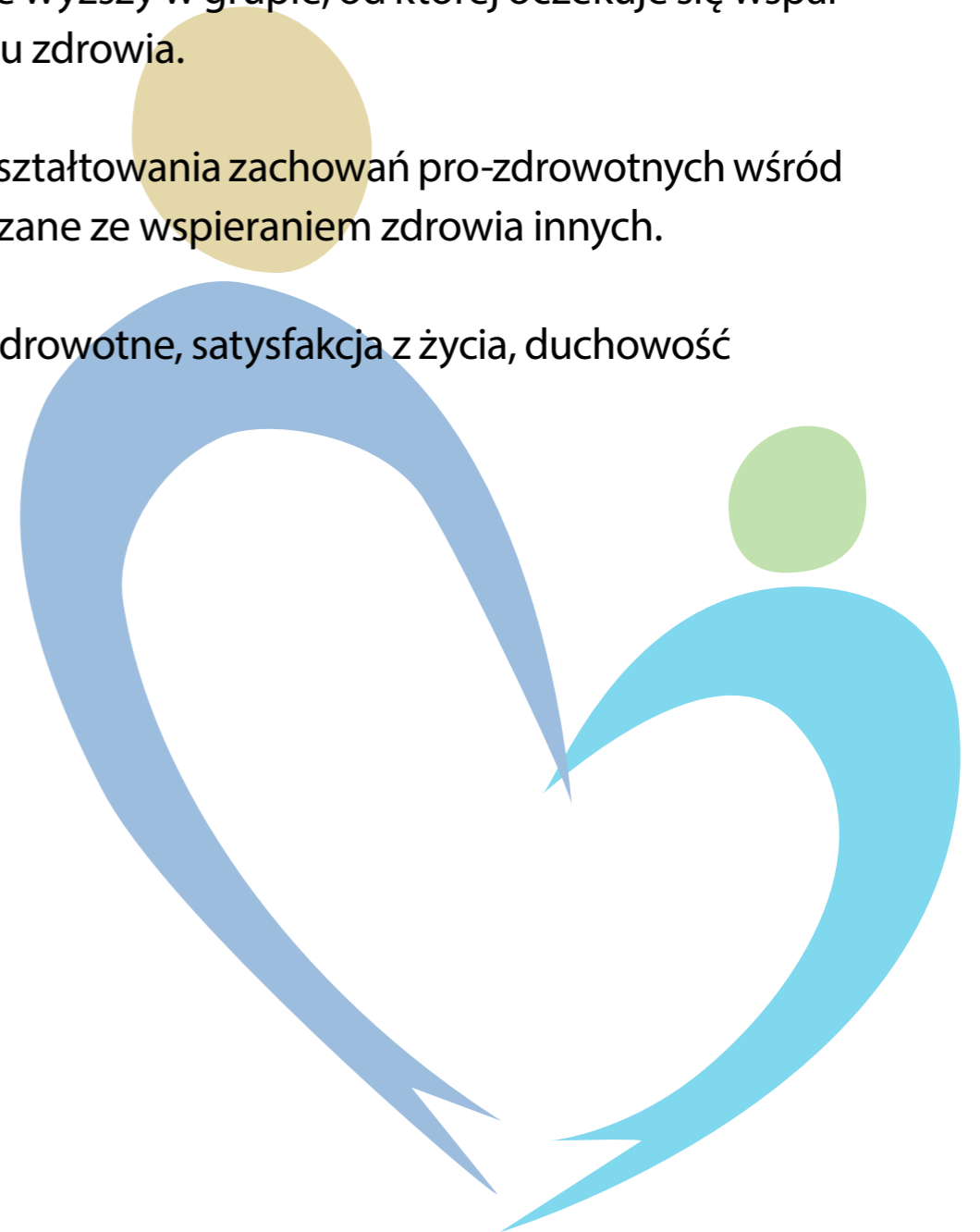
Pierwszym celem badań było sprawdzenie, czy wraz ze wzrostem zachowań zdrowotnych zwiększa się poziom zadowolenia z życia i czy częstość zachowań zdrowotnych jest pozytywnie związana z poziomem duchowości. Drugim celem było zbadanie, czy ludzie przygotowujący się do zawodów dotyczących wspierania fizycznego wymiaru zdrowia różnią się w zakresie zachowań zdrowotnych, zadowolenia z życia i duchowości od ludzi, którzy jako profesjonaliści, mają wspierać psychospołeczny wymiar zdrowia. Badanie zostało przeprowadzone wśród 595 studentów z sześciu polskich uczelni wyższych – 295, studiujących wychowanie fizyczne, fizjoterapię lub turystykę i rekreację oraz 300 studiujących psychologię, pedagogikę lub teologię, obu płci, w wieku od 18 do 30 ($M = 21,72$; $SD = 1,99$).

Wyniki pokazały, że zachowania zdrowotne i prawie wszystkie ich wymiary są pozytywnie związane z zadowoleniem z życia i duchowością w obu grupach przyszłych profesjonalistów. Zachowania zdrowotne, oprócz wymiaru prawidłowych

nawyków żywieniowych oraz zadowolenie z życia nie różnicowały obu grup badawczych. Jednakże poziom duchowości (zarówno wskaźnik ogólny jak i poszczególne wymiary) był istotnie wyższy w grupie, od której oczekuje się wsparcia psychospołecznego wymiaru zdrowia.

Badanie wskazuje na istotność kształtowania zachowań pro-zdrowotnych wśród osób, których zawody są powiązane ze wspieraniem zdrowia innych.

Słowa kluczowe: zachowania zdrowotne, satysfakcja z życia, duchowość



Mary Gregg, BA

University of Mississippi

magregg@go.olemiss.edu

Ascription of Consciousness: A Matter of Perspective

Empirical philosophers of mind presently struggle to determine which mental factors indicate consciousness and whether or not we can accurately test for and consequently ascribe consciousness, particularly in cases of (apparently) mentally vegetative states (or VS). Many attempts have been made to ascribe state-consciousness (conscious mental states that comprise representational content—thoughts ‘about’ something) in VS cases. Two prevalent approaches to this endeavor run as follows: 1) the volitional test (where electroencephalography is used to measure changes in motor-function-related brain states as the VS patient is asked to imagine participating in a given activity, like playing tennis) (Owen 2011) and 2) the misrepresentation test (in which the VS patient is ‘tricked’ into misrepresenting the input-stimulus she receives, where a patient is told she will get an ice-cube put in her hand and ‘feels’ cold but actually receives a warmer glass-cube instead) (Noh 2015). However informative these tests might be, it seems plausible that there is more to representation and misrepresentation than just objectively observable actions, assertions, and behavioral patterns. By appealing to the third-person perspective, both the volitional test and the misrepresentation test fail to account for the distinction between the empirically observable (third-person) input-output data and the experiential (first-person) data. Essentially, by excluding the first-person’s mind-body rationale, both theories neglect what it is the subject actually manages to mentally represent in her response to the external stimuli presented (verbal or physical). Even if it is not

possible to quantify or even capture the true feeling (the 'what-it's-like-ness) of someone else's first-person experience, we as third-person observers can take the report itself as data, not for its content (what it says), but for what it is as a reported belief state. I argue that Bertrand Russell's distinction between direct acquaintance and knowledge by acquaintance offers a more inclusive depiction of conscious experience by allowing us to meaningfully integrate the first-person perspective within the ascription of consciousness in VS cases.

Keywords: Consciousness



dr hab. Tadeusz Marian Ostrowski

*Institut Psychologii Stosowanej,
Uniwersytet Jagielloński*

tadeusz.ostrowski@uj.edu.pl

Sens życia jako predyktor odporności psychicznej

Celem referatu jest przedstawienie dwu modeli teoretycznych, które powstały, jako rezultat zastosowania analizy ścieżek. Pierwszy z nich stanowi empiryczną weryfikację libertalno-walorycznej teorii sensu życia. Zgodnie z teorią poczucie wolności osobowej oraz wrażliwość wobec wartości są predyktorami postrzeganego sensu życia. Model oparty jest na badaniach grupy 93 osób. Zastosowano kwestionariusze autora, takie jak: Kwestionariusz Stosunku do Życia, Kwestionariusz Poczucia Wolności i Kwestionariusz Wartości oraz Skalę Pomiaru Prężności SPP-25 N. Ogińskiej – Bulik i Z. Juczyńskiego. W modelu wykazano sekwencję zależności: wolność osobowa – wrażliwość wobec wartości – poczucie sensu życia. Model wyjaśnia wariację sensu życia w 46%. Miary dobroci dopasowania modelu są satysfakcjonujące: chi-squared (18) = 13,90; $p = 0,74$; RMR = 0,99; GFI = 0,86; AGFI = 0,77; RMSEA < 0,01.

Drugi model, oparty na tych samych badaniach, dotyczy zależności pomiędzy sensem życia i odpornością psychiczną. W modelu wykazano ścieżki zależności, pomiędzy wolnością osobową, wrażliwością wobec wartości, poczuciem sensu życia oraz odpornością psychiczną. Wariacja komponentów odporności psychicznej jest wyjaśniona na różnym poziomie: Wytrwałość i Determinacja w Działaniu w 18%, Kompetencje Osobiste do Radzenia Sobie i Tolerancja Negatywnych Emocji w 60%, Otwartość na Nowe Doświadczenia i Poczucie Humoru w 66%, Optymistyczne Nastawienie do Życia i Zdolność Mobilizowanie się

w trudnych sytuacjach, wyjaśniona w 67% oraz Tolerancja na Niepowodzenia i Traktowanie Życia jako Wyzwania, wyjaśniona w 81%.

Można wysnuć podstawową konkluzję, że poczucie sensu życia jest istotnym pozytywnym predyktorem odporności psychicznej.

Drugi model, oparty na tych samych badaniach, dotyczy zależności pomiędzy sensem życia i odpornością psychiczną. W modelu wykazano ścieżki zależności, pomiędzy wolnością osobową, wrażliwością wobec wartości, poczuciem sensu życia oraz odpornością psychiczną. Wariancja komponentów odporności psychicznej jest wyjaśniona na różnym poziomie: Wytrwałość i Determinacja w Działaniu w 18%, Kompetencje Osobiste do Radzenia Sobie i Tolerancja Negatywnych Emocji w 60%, Otwartość na Nowe Doświadczenia i Poczucie Humoru w 66%, Optymistyczne Nastawienie do Życia i Zdolność Mobilizowanie się w trudnych sytuacjach, wyjaśniona w 67% oraz Tolerancja na Niepowodzenia i Traktowanie Życia jako Wyzwania, wyjaśniona w 81%.

Można wysnuć podstawową konkluzję, że poczucie sensu życia jest istotnym pozytywnym predyktorem odporności psychicznej.

Słowa kluczowe: odporność psychiczna, sens życia, wolność osobowa, wrażliwość wobec wartości

Sesja V

Resilience w kontekście społecznym

prowadzenie: dr Krystyna Golonka

sobota, 13:30–15:00, sala 0.101

**Yura Loscalzo¹, MA,
Marco Giannini¹, MA,
dr Krystyna Golonka²**

¹*School of Psychology, University
of Florence*

²*Instytut Psychologii Stosowanej
Jagiellonian University in Krakow*

yura.loscalzo@gmail.com

Studyholism Inventory (SI): Psychometric Properties Of The Italian And Polish Versions

In literature, Atroskzo, Andreassen, Griffiths, and Pallesen (2015) proposed the construct of study addiction. However, we suppose that this clinical condition could be more similar to an obsession rather to an addiction; for this reason, we recommend the term *Studyholism*. The aim of this study was to develop an instrument (i.e. the Studyholism Inventory; SI), which allows distinguishing among four kinds of students: engaged students, engaged studyholics, disengaged studyholics, and detached students. First, a pool of 68 items was created covering three hypothetical factors: addiction symptoms, obsessive-compulsive symptoms, and study engagement. Then, 340 Italian University students filled out the test and data were analyzed to reduce the total number of items; next, 398 Polish students filled the 10-item reduced version. The results of both Exploratory Factor Analysis (EFA) and Confirmatory Factor Analysis (CFA) on the Italian and Polish samples showed a two-factor solution for the SI: (1) obsessive-compulsive symptoms (or studyholism) and (2) study engagement. Although, the fit indexes of the CFA are not satisfying; hence, we are going to gather new data in order to replicate the analysis. This study showed that this potential new clinical disorder might be more similar to a study-related obsession than to a study-related addiction. Given that *Studyholism* is a new emerging construct, the Studyholism Inventory could be a useful instrument in further research aiming to address the features and correlates of the construct and to screen student population for preventive aims.

Keywords: behavioral addiction; obsession; study addiction; study engagement

Katarzyna Jamróz

*Instytut Psychologii Uniwersytet
Jagielloński*

k.jamroz@student.uj.edu.pl

Dlaczego identyfikacja z grupami społecznymi prowadzi do poprawy zdrowia i dobrostanu psychicznego? Rola spostrzeganej kontroli osobistej

Wiele różnego rodzaju interwencji grupowych jest powszechnie wykorzystywanych w celu poprawy zarówno dobrostanu psychicznego, jak i zdrowia fizycznego. Interesującym zagadnieniem jest znaczenie samej przynależności do grupy dla zdrowia i dobrostanu psychicznego. Relacja między tożsamością społeczną a zdrowiem i dobrostanem psychicznym jest dobrze udokumentowana w literaturze, pokazując, że identyfikowanie się z ważnymi grupami społecznymi może pełnić funkcję „społecznego lekarstwa” i czynić ludzi zdrowszymi. Jednakże mechanizm leżący u podstaw tego związku nie został jeszcze do końca poznany. Ostatnio zaproponowanym mediatorem relacji między identyfikacją z grupą a poprawą zdrowia i dobrostanu psychicznego jest spostrzegana kontrola osobista. Przedstawione zostanie wsparcie empiryczne dla tego procesu m.in. na podstawie serii badań zespołu Greenaway oraz omówione zostaną praktyczne implikacje dla interwencji grupowych.

Słowa kluczowe: tożsamość społeczna, identyfikacja z grupą, spostrzegana kontrola, zdrowie, dobrostan psychiczny

**dr hab. Barbara
Cizkowicz**

Uniwersytet Kazimierza
Wielkiego

cizbar@ukw.edu.pl

Skala Uogólnionego Problematycznego Używania Internetu (GPIUS2) jako narzędzie wczesnej diagnozy patologicznego używania Internetu

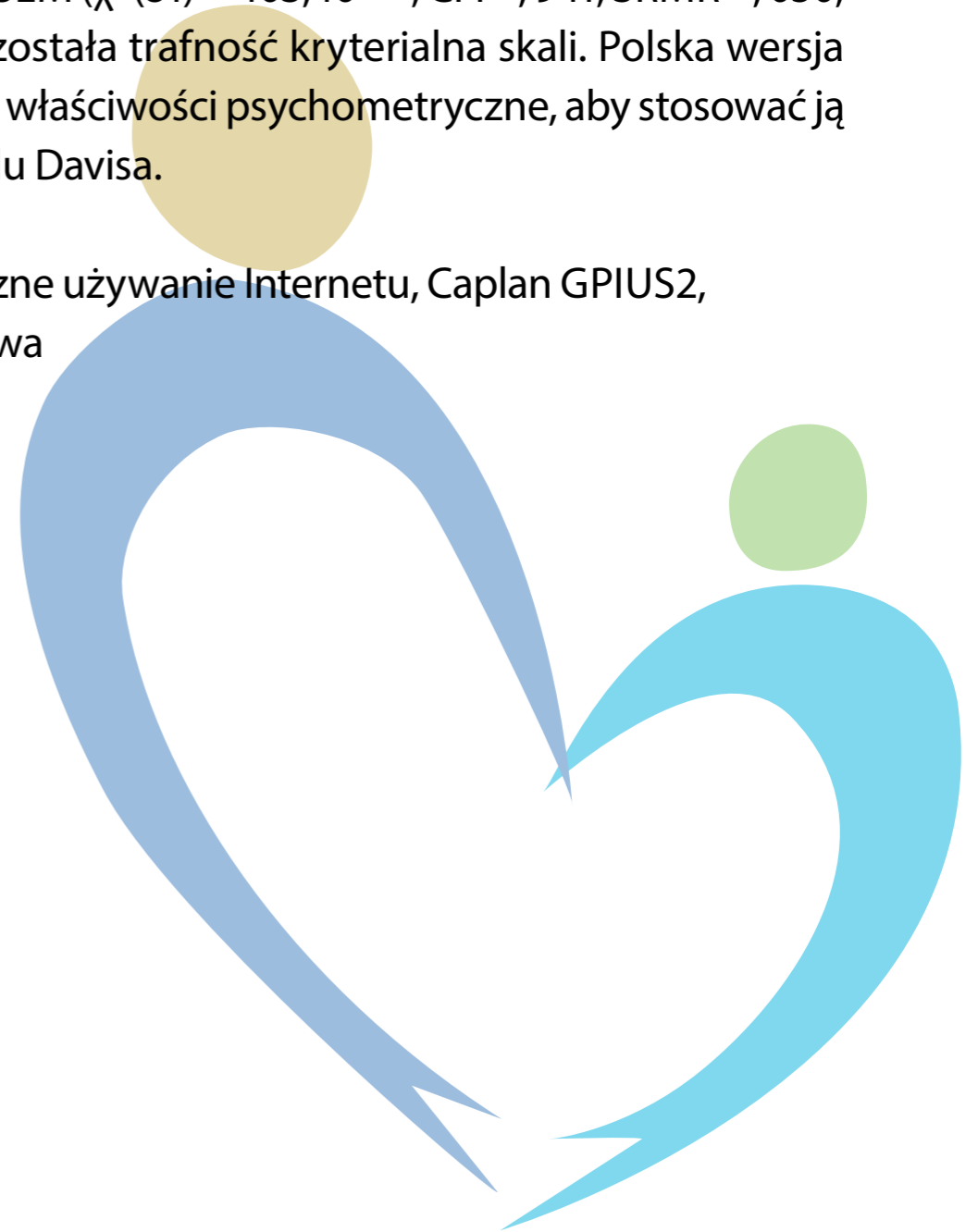
Dynamiczny rozwój technologii informacyjnej poszerza ofertę usług internetowych. Internet jest narzędziem pracy, źródłem informacji i rozrywki. Świat wirtualny wypełnia coraz większą część życia pozaszkolnego młodzieży. Rośnie też liczba osób nadużywających Internetu. Nadmierne, słabo kontrolowane korzystanie z Internetu prowadzi do zaburzeń w funkcjonowaniu jednostki. W efekcie rośnie zainteresowanie badaczy jednostkowymi i społecznymi konsekwencjami nadmiernego zaangażowaniem w działania online.

Prezentowane badania miały na celu określania właściwości psychometrycznych polskiej wersji adaptacji skali GPIUS2 (Generalized Problematic Internet Use Scale) opracowanej przez Caplana (2010). Pozwala ona na wczesne diagnozowanie patologicznego używania Internetu. Skala składa się z 15 pozycji, które badają cztery czynniki: *preferencję kontaktów społecznych online*; Internet, jako *regulator nastroju*; *deficyty samoregulacji* oraz *negatywne skutki używania Internetu*.

Badanie przeprowadzono na próbie 798 osób w wieku 18—24 lat. Rzetelność skali jest wysoka ($\alpha = .90$), a podskal niższa, ale w pełni zadowalająca (α ; 72-, 88). Trafność teoretyczną szacowano dwuetapowo. Pomiarowy model hierarchicznej struktury czynnikowej weryfikowany w CFA, po drobnych korektach, okazał

się dobrze dopasowany do danych ($\chi^2(81) = 361,49^{***}$; CFI = ,949; SRMR = ,042; RMSEA = ,060). Dobrze jest też dopasowanie modelu relacji między czynnikami testowanego z zastosowaniem SEM ($\chi^2(81) = 403,40^{***}$; CFI = ,941; SRMR = ,050; RMSEA = ,070). Potwierdzona została trafność kryterialna skali. Polska wersja GPIUS2 wykazuje odpowiednie właściwości psychometryczne, aby stosować ją do pomiaru PIU w ujęciu modelu Davisa.

Słowa kluczowe: problematyczne używanie Internetu, Caplan GPIUS2, confirmacyjna analiza czynnikowa



**mgr Jarosław Ocalewski,
mgr Karolina Stenka,
dr hab. Paweł Izdebski**

*Uniwersytet Kazimierza
Wielkiego w Bydgoszczy,
Instytut Psychologii, Zakład
Psychologii Ogólnej i Psychologii
Zdrowia*

sawajo@wp.pl

Funkcjonowanie psychiczne, fizyczne, społeczne i poznawcze w chorobie nowotworowej osób powyżej 65 roku życia

Wstęp: Wzrost długości życia w Polsce wiąże się z większą częstością zachorowania na nowotwory wśród osób po 65 roku życia. Studia badawcze na temat jakości życia wskazują na różnice w zależności od wieku oraz płci. Celem niniejszej pracy jest wyodrębnienie tych różnic, mogących mieć znaczenie dla opieki onkologicznej.

Opis metody: Przeprowadzono analizę na podstawie artykułów o tematyce psychoonkologicznej dostępnej w literaturze psychoonkologicznej, bazach *MEDLINE* oraz *PsycArticles*. W celu porównania grup ze względu na płeć skupiono się głównie na publikacjach dotyczących nowotworu płuc oraz jelita grubego.

Wyniki: Badania wykazały, że starszy wiek jest tym czynnikiem, który wpływa na wyższy rozwój osobisty i duchowy oraz lepsze funkcjonowanie społeczne w trakcie choroby. Starszy wiek predysponuje do mniejszego nasilenia objawów depresyjnych oraz występowania różnic w natężeniu symptomów depresyjnych w zależności od płci. Przedstawiciele obu płci wykazują wrażliwość na takie czynniki, jak zmęczenie, utrata wagi, a mężczyźni zgłaszają więcej trudności związanych z bólem, finansami oraz zmianą roli społecznej. U kobiet wraz z rozwojem nowotworu oraz stosowaniem chemioterapii następuje osłabienie wyni-

ków głównie w zakresie pamięci werbalnej, natomiast mężczyźni doświadczają obniżenia poziomu pamięci wzrokowo-przestrzennej.

Wnioski: Istnieją różnice w zależności od wieku i płci w doświadczaniu choroby nowotworowej. Im bardziej zaawansowany wiek pacjentów chorych na nowotwór, tym mniejszy poziom objawów depresyjnych. Należy jednak zachować ostrożność co do wpływu poszczególnych rodzajów terapii na kształtowanie tych zaburzeń. Interwencje psychospołeczne powinny być skierowane zarówno do pacjentów jak i ich opiekunów. Zastosowanie wiedzy o różnicach indywidualnych pod względem płci może przyczynić się do odpowiednich interwencji edukacyjnej pacjentów.

Słowa kluczowe: nowotwór, osoby powyżej 65 roku życia, jakość życia, płeć

**dr Krystyna Golonka,
dr Justyna Mojsa-Kaja,
mgr Magda Gawłowska,
mgr Katarzyna Popiel**

*Institut Psychologii Stosowanej
Uniwersytet Jagielloński*

krystyna.golonka@uj.edu.pl

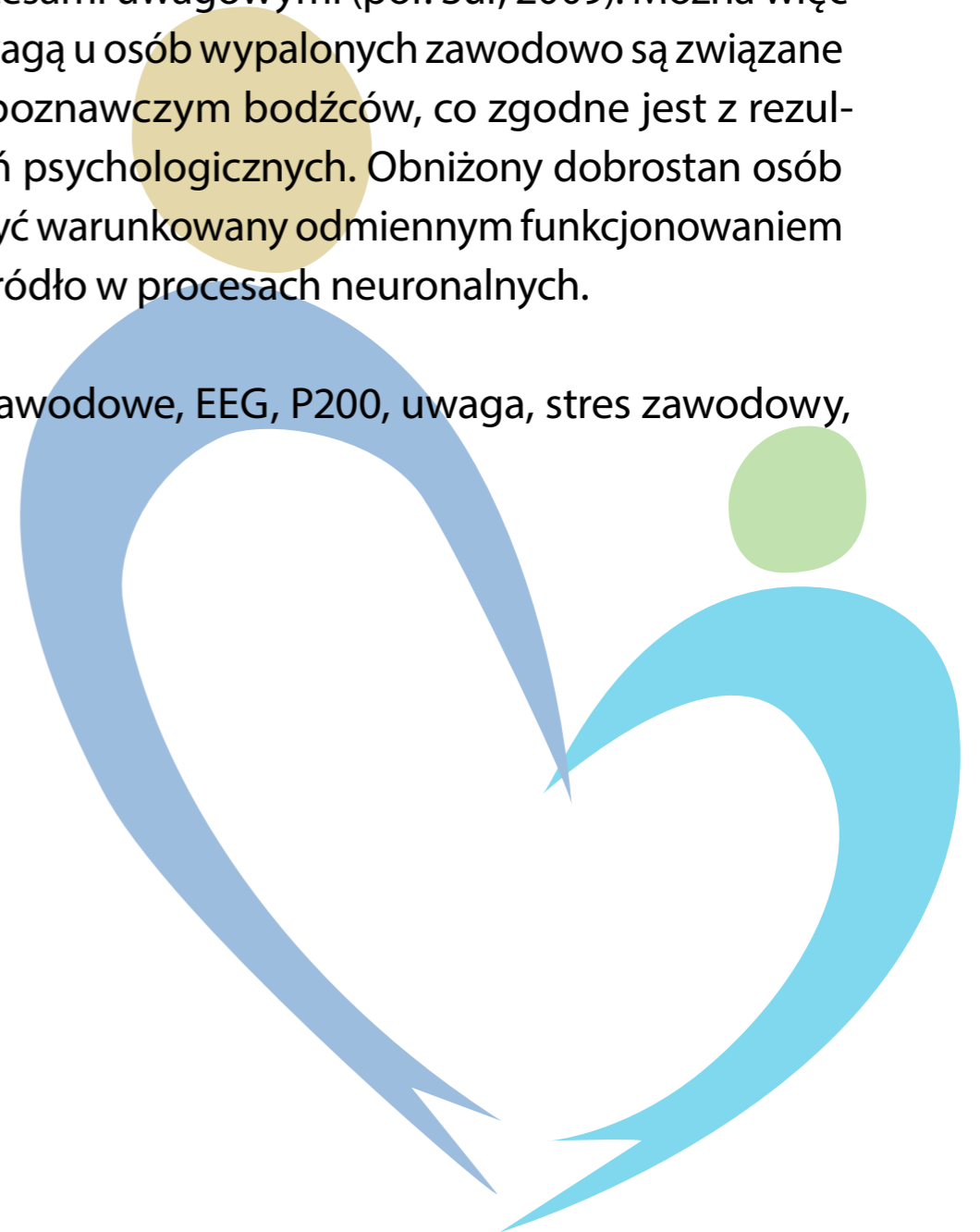
Konsekwencje oddziaływania chronicznego stresu dla zdrowia psychicznego na przykładzie deficytów uwagowych u osób wypalonych zawodowo – badanie EEG

Stan zdrowia psychicznego odnosi się między innymi do takich czynników, jak poczucie własnej skuteczności, kompetencji i autonomii (WHO, 2001). U osób wypalonych, z symptomami wyczerpania psychofizycznego oraz depersonalizacji, przewlekłe funkcjonowanie w sytuacji stresu może prowadzić do obniżonego poczucia skuteczności (Maslach i Jackson, 1981; Leiter, 1992). Jedną z przyczyn obniżenia własnej skuteczności są deficyty, do jakich dochodzi w konsekwencji upośledzonego wzorca reaktywności w sytuacjach społecznych, a także w rezultacie zmęczenia, które prowadzi do spadku uwagi, zaburzeń snu, pamięci oraz problemów z podejmowaniem decyzji (Cox, Griffiths i Rial-Gonzalez, 2000; Peterson i in., 2008; Van Luitelaar i in., 2010). Istnieje wiele badań, które koncentrują się na behawioralnych i samoopisowych miarach konsekwencji wypalenia zawodowego dla zdrowia psychicznego, jednakże niewiele badań odnosi się do obiektywnych wskaźników, które odzwierciedlałyby somatyczną naturę problemu.

W prezentowanym eksperymencie zastosowana została procedura mająca na celu pomiar potencjałów wywołanych (ERP) w trakcie wykonywania zadania *Doors Task* (Hajcak, 2006). Badaniu poddana została grupa 100 osób (50 osób z symptomami wypalenia zawodowego) w wieku od 25 do 55 lat ($M = 36.03$,

SD = 8.06). Pomiar EEG wykazał istotne różnice w amplitudzie fali pomiędzy grupami. Osoby wypalone zawodowo miały mniejszą amplitudę P200 – komponenty ERP, którą łączy się z procesami uwagowymi (por. Sur, 2009). Można więc przypuszczać, że problemy z uwagą u osób wypalonych zawodowo są związane ze słabszym przetwarzaniem poznawczym bodźców, co zgodne jest z rezultatami dotychczasowych badań psychologicznych. Obniżony dobrostan osób wypalonych zawodowo może być warunkowany odmiennym funkcjonowaniem poznawczym mającym swoje źródło w procesach neuronalnych.

Słowa kluczowe: wypalenie zawodowe, EEG, P200, uwaga, stres zawodowy, zdrowie psychiczne



Sesja VI

Odporność psychiczna w wieku rozwojowym

prowadzenie: dr Iwona Sikorska

sobota, 16:30–17:00, sala 0.103

**dr Kazimierz Kopczyński,
Marta Gajek
Aneta Michałowska**

*Uniwersytet Jana
Kochanowskiego w Kielcach
Filia w Piotrkowie Trybunalskim*

k.kopczynski@unipt.pl

Wzmacnianie możliwości adaptacyjnych u dziecka hospitalizowanego

Pobyt w szpitalu stanowi dla dziecka, a także dla jego rodziców, sytuację trudną. Jest to również sytuacja nowa, której towarzyszy zwykle lęk i negatywne emocje. Adaptacja do warunków szpitalnych i redukcja lęku u dziecka nie zawsze brane są należycie pod uwagę w całości kształcie procesu hospitalizacji. Pierwzoplanową rolę odgrywa diagnozowanie i leczenie, najczęściej farmakologiczne lub chirurgiczne. Brak też zazwyczaj personelu odpowiednio wykwalifikowanego (psychologa klinicznego, pedagoga specjalnego) do udzielania wsparcia psychicznego dziecku i jego rodzinie oraz właściwego zaplecza.

Literatura przedmiotu, którą przywołujemy w badaniach własnych, w zakresie prac psychologicznych i pedagogicznych, nie jest zbyt bogata. Zachodzi naszym zdaniem pilna potrzeba dalszych badań wspartych na dobrej podbudowie teoretycznej oraz wypracowania właściwego modelu profilaktyki i psychokorekcji, który uwzględniałby indywidualne podejście do dziecka w zależności od jego wieku, sytuacji rodzinnej, rodzaju choroby, długości hospitalizacji, a także zainteresowań i uzdolnień.

W badaniach własnych dotyczących dzieci w wieku przedszkolnym, młodszym i starszym wieku szkolnym, zastosowaliśmy metodę monograficzną wykorzystu-

jąc w jej ramach rozmowę, wywiad (najczęściej z rodzicami dziecka), obserwację, analizę wytworów działania i test uzupełniania zdań (wersja dla dzieci).

Celem badań było poznanie historii życia dziecka i jego aktywności psychicznej, ze szczególnym uwzględnieniem czynników poznawczych, które uświadamiają dziecku sytuację związaną z chorobą, ocenę strat i korzyści oraz ocenę roli rodziców i roli własnej.

W stosunku do badanych dzieci podjęto działanie psychokorekcyjne wzmacniające możliwości adaptacyjne do warunków szpitalnych wykorzystując m.in. zabawę integracyjną „Rozpoznaj emocje”, ćwiczenie „Malowanie uczuć”, kształtowanie pozytywnego myślenia i samoakceptacji, rozwój zainteresowań.

Słowa kluczowe: dziecko hospitalizowane, adaptacja, choroba, lęk, aktywność psychiczna, psychokorekcja

mgr Marta Paluch

Uniwersytet Jagielloński, Wydział
Zarządzania i Komunikacji
Społecznej, Instytut Psychologii
Stosowanej

marta.karolina.paluch@gmail.com

Odporność psychiczna u adolescentów w odniesieniu do ich temperamentu i styl wychowawczego rodziców

Badanie przeprowadzono wśród uczniów klas drugich V Liceum Ogólnokształcącego w Krakowie. Celem badawczym była próba uzyskania odpowiedzi na pytanie co koreluje z wysokimi wynikami na skali prężności psychicznej (jakie cechy temperamentu oraz jaki rodzaj stylu wychowawczego rodziców). Grupa badana to uczniowie jednej z najlepszych szkół ogólnokształcących w Polsce, a więc, w założeniu, młodzież potrafiąca sobie radzić z presją wymagań, zarządzaniem zadaniami, organizacją czasem, zatem charakteryzująca się pewnym poziomem odporności psychicznej. W badaniu użyto Skali pomiaru Prężności – SPP – 18 (autorstwa N. Ogińskiej-Bulik oraz Z. Juczyńskiego), Kwestionariusz Temperamentu PTS (autorstwa J. Strelaua, A. Angleitnera i B. Zawadzkiego) oraz Metryczkę własnego autorstwa. Już w klasycznych longituidalnych (ponad trzydziestoletnich) badaniach nad resilience Emy Werner (Werner, 1994) wyróżniła szereg czynników chroniących rozwój. Wskazała m.in. na pozytywne cechy temperamentu, które ułatwiały nawiązanie ciepłych, głębokich relacji z bliskimi dorosłymi oraz styl opieki rodziców, który pozwala na rozwijanie kompetencji a także poczucia sprawstwa. Ciekawiło zatem czy badania na gruncie polskim z udziałem specyficznej grupy badanej (młodzież odnosząca sukcesy) potwierdzą takie wyniki.

Uzyskany rezultat badań wskazuje, że zarówno wynik ogólny na Skali Pomiaru Prężności jak i poszczególne jej czynniki takie jak: Optymistyczne nastawienie i energia, Wytrwałość i determinacja w działaniu, Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia oraz Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu korelują dodatnio z większością wyników Kwestionariusza Temperamentu PTS (siłą procesu pobudzenia, ruchliwością procesów nerwowych oraz równowagą procesów nerwowych), ale nie z siłą procesu hamowania. Istnieją również różnice pomiędzy płciami jeżeli chodzi o zależność wyników na Skali Prężności i w Kwestionariuszu Temperamentu. Biorąc pod uwagę styl wychowawczy rodziców, nie wykryto istotnych statystycznie różnic w odporności psychicznej pomiędzy grupami adolescentów, których rodzice przyjmują odmienne style wychowawcze. Istnieje natomiast związek siły więzi z matką i odporności psychicznej u dziewcząt. Otrzymane wyniki częściowo pokrywają się założeniami. W zakresie stylu wychowawczego są jednak inne niż oczekiwane, co może być związane ze specyficzną grupą badaną.

Słowa kluczowe: odporność psychiczna, temperament, styl wychowawczy rodziców

**mgr Magdalena
Kobylarczyk,
prof. dr hab. Nina
Ogińska-Bulik**

*Institut Psychologii Uniwersytet
Łódzki*

mkobylarczyk@uni.lodz.pl

Negatywne i pozytywne skutki krytycznych wydarzeń życiowych u młodzieży – mediacyjna rola prężności

Doświadczanie krytycznych zdarzeń życiowych, oprócz negatywnych skutków, może również pociągać za sobą pozytywne zmiany, przejawiane w postaci osobowego wzrostu. Prężność, rozumiana jako właściwość osobowości, powinna chronić przed rozwojem negatywnych, a sprzyjać występowaniu pozytywnych zmian wynikających z doświadczonego zdarzenia.

Celem podjętych badań było sprawdzenie w jakim stopniu u młodzieży, która doświadczyła krytycznych wydarzeń życiowych występują negatywne i pozytywne następstwa ujawniane w postaci objawów stresu pourazowego (PTSD) i osobowego wzrostu, oraz jaką rolę w relacji między tymi skutkami pełni prężność psychiczna.

Analizie poddano wyniki 60 wychowanków domów dziecka, którzy zostali tam umieszczeni przede wszystkim z powodu alkoholizmu rodziców. Wiek badanych wynosił od 11 do 18 lat ($M = 14,63$; $SD = 2,68$). Większość badanych (61,7%) stanowili chłopcy.

Do oceny objawów PTSD wykorzystano polską wersję Zrewidowanej Skali Wpływu Zdarzeń dla Dzieci i Młodzieży (The Children Impact of Event Scale – CRIES-13).

Pomiaru osobowego wzrostu dokonano za pomocą Kwestionariusza Osobowego Wzrostu – KOW-27, a oceny prężności Skalą Pomiaru Prężności SPP-18.

Prężność okazała się dodatnio powiązana z poziomem osobowego wzrostu, nie wiązała się natomiast z objawami PTSD. Przeprowadzone analizy (metodą bootstrappingu) wskazały na mediacyjną rolę drugiego czynnika prężności (Wytrwałość i determinacja w działaniu) w relacji między objawem PTSD, jakim jest unikanie a osobowym wzrostem (wynik ogólny oraz cz. 1 – zmiany w percepcji siebie i cz. 2 – docenianie życia). Oznacza to, iż młodzież o wyższym poziomie unikania, ale charakteryzująca się wysokim poziomem wytrwałości i determinacji w działaniu, będzie ujawniać wyższy poziom osobowego wzrostu.

W poszukiwaniu uwarunkowań negatywnych i pozytywnych skutków zdarzeń krytycznych warto wziąć pod uwagę zarówno związki bezpośrednie, jak i pośrednie.

Słowa kluczowe: krytyczne wydarzenie życiowe, zaburzenie po stresie traumatycznym, osobowy wzrost, prężność, nastolatki

dr Agnieszka Lasota

Uniwersytet Pedagogiczny
w Krakowie

aglas@poczta.fm

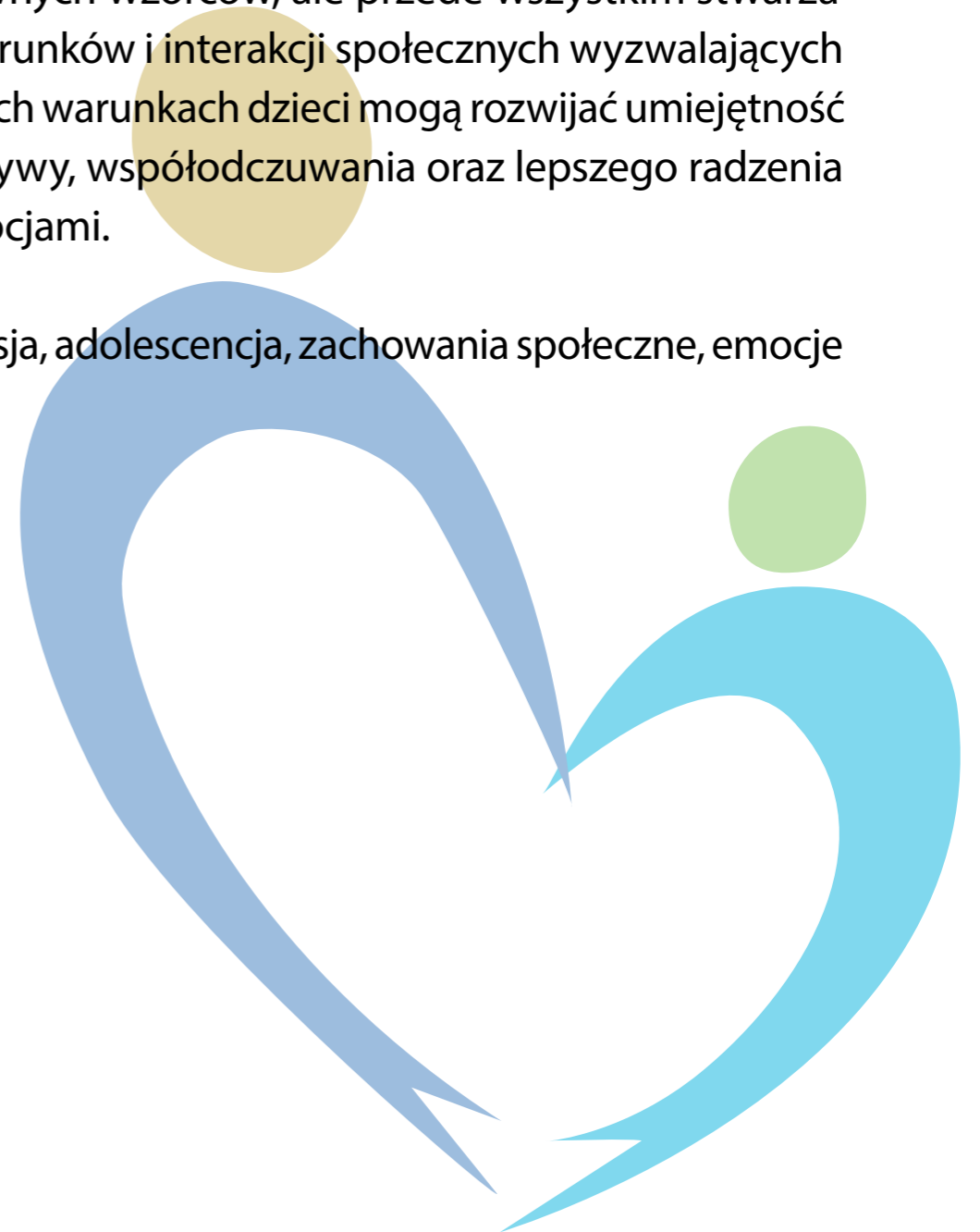
„Od empatii do gniewu i agresji”. Zachowania prospołeczne i antyspołeczne w okresie adolescencji

Zależność pomiędzy zachowaniami empatycznymi a zachowaniami społecznymi (zarówno antyspołecznymi, jak i prospołecznymi) interesuje zarówno psychologów rozwojowych, klinicznych jak i społecznych. W literaturze przedmiotu znajdziemy wiele badań potwierdzających istnienie ujemnych korelacji pomiędzy empatią a antyspołecznym zachowaniem u dzieci i młodzieży (Calvo i wsp., 2001; Garaigordobil, 2005), empatią a agresją i przemocą w okresie adolescencji (Goodman, 1999, Kaukiainen et al., 1999) czy zachowaniami empatycznymi a agresją fizyczną i werbalną (Mestre i wsp., 2004).

Celem referatu jest ukazanie wyników badań własnych (A. Lasota, 2016) dotyczących negatywnego związku pomiędzy empatią a zachowaniami aspołecznymi polskich adolescentów. Badaniami objęto 113 młodych osób między 16 a 18 rokiem życia. Uzyskane wyniki badań potwierdzają istnienie ujemnej korelacji pomiędzy zdolnością przyjmowania perspektywy innej osoby (empatia poznawczą) a poziomem agresji werbalnej i fizycznej polskich adolescentów. Również aspekt afektywny empatii (empatyczna troska skierowana na drugiego człowieka) negatywnie koreluje z agresją. Ponadto, ujemny związek wykryto pomiędzy empatią a innymi negatywnymi uczuciami i zachowaniami nastolatków, tj. gniew, wrogość, zazdrość, podejrzliwość.

Uzyskane rezultaty badań skłaniają do refleksji nad rolą szkoły i rodziny w rozwijaniu zachowań empatycznych. Zadaniem rodziców i nauczycieli powinno być nie tylko dostarczanie pozytywnych wzorców, ale przede wszystkim stwarzanie dzieciom odpowiednich warunków i interakcji społecznych wyzwających wrażliwość emocjonalną. W takich warunkach dzieci mogą rozwijać umiejętność przyjmowania cudzej perspektywy, współodczuwania oraz lepszego radzenia sobie z własnymi trudnymi emocjami.

Słowa kluczowe: empatia, agresja, adolescencja, zachowania społeczne, emocje



Katarzyna Antczak¹
Katarzyna Pawlucha¹
Damian Czarnecki^{2*}
Marcin Ziółkowski^{2}**

*¹studentki kierunku
pielęgniarstwo, koło Naukowe
Altera Pars, Wydziału Nauk
o Zdrowiu, Collegium Medicum
w Bydgoszczy, Uniwersytet
Mikołaja Kopernika w Toruniu*

*²Zakład Pielęgniarstwa
Psychiatrycznego, Wydziału
Nauk o Zdrowiu, Collegium
Medicum w Bydgoszczy,
Uniwersytet Mikołaja Kopernika
w Toruniu*

**opiekun Koła, **-kierownik
Zakładu*

antczok@gmail.com



Funkcjonowanie psychospołeczne i somatyczne osób bezdomnych

Ponad 30% osób bezdomnych nie korzysta ze wsparcia takiego jak miejsca noclegowe nawet pomimo złych warunków środowiskowych. Natomiast z analiz statystycznych instytucji społecznych regionu toruńskiego wynika, że na przykład w latach 2006-2011 tylko dziewięć na dwadzieścia jeden działających w regionie placówek dla osób bezdomnych wykonuje się obowiązkową ocenę stanu zdrowia tych osób. Ponadto bezdomność charakteryzuje się nawrotnością, co utrudnia proces stabilizacji życia i trwałego usamodzielniania, co stwarza ryzyko dalszego narażenia na utratę zdrowia a nawet życia.

Niewielka ilość badań, szczególnie dotyczących obiektywnych mierników zdrowia, takich jak BMI, ciśnienie tętnicze czy poziom glukozy we krwi w populacji osób bezdomnych, a także dotyczących występowania u nich zaburzeń lękowych czy depresyjnych skłoniła do podjęcia tego tematu przez koło naukowe „Altera Pars” z Collegium Medicum w Bydgoszczy.

Celem badań była ocena wybranych zmiennych socjodemograficznych i klinicznych u osób bezdomnych. Osoby badane wypełniały krótki kwestionariusz dotyczący danych socjodemograficznych, a także ocenione zostały pod kątem nadużywania alkoholu czy doświadczania zaburzeń afektywnych. Dodatkowo podczas badania u respondentów został wykonany pomiar ciśnienia tętni-

czego, masy ciała i wzrostu (celem obliczeń BMI) oraz glikemii (glukometrem paskowym).

Słowa kluczowe: bezdomni, lęk, depresja



Sesja VII

Działania profilaktyczne i prozdrowotne

prowadzenie: dr Kinga Tucholska

sobota, 16:30–17:00, sala 0.101

mgr Monika Kwiek

Uniwersytet Jagielloński
w Krakowie

monikaa.kwiek@gmail.com

Indywidualne różnice w poziomie rezyliencji z perspektywy ewolucyjnej

Celem wystąpienia jest ukazanie zjawiska rezyliencji z perspektywy podejść ewolucyjnych. Poziom odporności psychicznej jednostki zostanie przedstawiony w kategorii adaptacji do panujących warunków, jako wynik interakcji czynników genetycznych i środowiskowych. Zgodnie z proponowanym podejściem, istnieje podział na dwie grupy ludzi: dmuchawce i orchidee. Jednostki przyrównywane do dmuchawców cechuje wysoki poziom odporności na oddziaływania czynników zewnętrznych, podczas gdy mianem orchidei określa się ludzi o niskim stopniu odporności, a zatem wysoce wrażliwych na wpływy z zewnątrz. Pomimo oczywistych podobieństw w funkcjonowaniu jednostek rezyliencyjnych i jednostek-dmuchańców, z ewolucyjnego punktu widzenia, zarówno wysoki jak i niski poziom odporności może mieć korzystne, adaptacyjne znaczenie. Taki stan rzeczy wynika z faktu, że w przypadku osób przyrównywanych do orchidei, wysoki poziom reaktywności dotyczy zarówno wrażliwości na wpływy negatywne, jak i te stymulujące rozwój. Natomiast tory rozwojowe jednostek określanych mianem dmuchańców są uznawane za bardziej stabilne i mniej zależne od warunków zewnętrznych. Oznacza to, że chociaż w warunkach niesprzyjających dmuchańcy radzą sobie lepiej niż orchidee, w środowisku stymulującym orchidee wykazują potencjał do rozwijania dalece bardziej wartościowych fenotypów. Tym samym wyłania się nowa możliwość w obszarze interwencji. Proponowany model poza akcentowaniem znaczenia wczesnej profilaktyki, zwraca także

uwagę na szansę, jaką jest rozwijanie potencjału drzemiącego w jednostkach o niższym poziomie rezylencji.

Słowa kluczowe: rezylencja; indywidualne różnice; wrażliwość na wpływy środowiskowe; psychologia ewolucyjna



**mgr Aleksandra Kielan,
mgr Marlena Stradomska**

*Polskie Towarzystwo
Suicydologiczne
Uniwersytet Marii Curie-
Skłodowskiej w Lublinie*

aleksandra@kielan.eu,
stradomskamarlena@onet.pl

Samobójstwa dzieci poniżej 14 roku życia w Polsce

Biorąc pod uwagę ostatnie 50 lat w Polsce uległa zmianie struktura i dynamika samobójstw. Nastąpiły trzy znaczące zmiany: wzrosła ilość samobójstw w populacji, zwiększył się udział samobójstw w młodszych grupach wiekowych oraz nastąpił szybki wzrost liczby samobójstw wśród mieszkańców wsi.

Samobójstwa stanowią drugą, zaraz po wypadkach, przodującą przyczynę zgonów wśród dzieci i młodzieży w Polsce. Stanowią 23% wszystkich zgonów w grupie wiekowej 1—19. U chłopców samobójstwa to ok. 26% wszystkich przyczyn zgonów, a wśród dziewcząt ok. 16%. Światowa Organizacja Zdrowia do najczęściej występujących przyczyn samobójstw wśród dzieci i młodzieży zalicza: problemy rodzinne, rozstanie z przyjaciółmi, sympatią, śmierć kogoś kochanego, zerwanie związku miłosnego, konflikty z prawem, nacisk ze strony rówieśniczej, tyranizowanie, rozczarowanie wynikami w nauce, wysoki poziom wymagań w szkole, zła sytuacja finansowa rodziny, niechciana ciąża, poważna choroba somatyczna czy też zakażenie chorobą przenoszoną drogą płciową.

Śmierć najbliższej osoby, a w szczególności dziecka, wywołuje bardzo bolesne skutki dla najbliższych ofiary, czyli rodziny, rówieśników, nauczycieli. Profilaktyka samobójstw najmłodszych wymaga szczególnej uwagi i zaangażowania z uwzględnieniem kierowania jej do otoczenia i świadków, którzy bezpośrednio mają kontakt z dziećmi. Stanowi ją zespół działań wykorzystujący różne metody

i środki w celu obniżania wystąpienia zaburzeń w aspekcie psychicznym, somatycznym i społecznym.

Społeczeństwo polskie przechodzi trudny okres, towarzyszy mu nasilenie różnych zjawisk patologicznych. Głęboki kryzys moralny obejmuje także dorastającą młodzież, aspekt ten jest szczególnie ważny, gdyż wpływa on na dalszy rozwój człowieka.

Proponowane wystąpienie ma na celu poruszenie kwestii związanej z samobójstwami we wczesnych okresach życiowych. Projekt ma charakter interdyscyplinarny, a wnioski będą mieć perspektywny wymiar. Tworzenie implikacji praktycznych jest niezwykle ważne dla całego społeczeństwa, w szczególności instytucji jakimi są: przedszkola, szkoły, ośrodki medyczne itp. Zaprezentowane zostałyby także fragmenty wywiadów przeprowadzonych z dziećmi poniżej 14 roku życia po próbie samobójczej, które przebywały w Szpitalach Psychiatrycznych.

Projekt badawczy ma ogólnopolski wymiar jest realizowany w ramach działalności Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego (Komisja Młodych Suicydologów) oraz Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie.

Słowa kluczowe: samobójstwa, dzieci, zdrowie publiczne, profilaktyka

mgr Alicja Ryczkowska

Uniwersytet Wrocławski

alicja.ryczkowska@interia.pl

Zastosowanie muzyki w regulowaniu afektu

Regulacja afektu to jeden z istotnych elementów podtrzymywania zdrowia psychicznego i fizycznego. Jedną z powszechnie stosowanych metod regulacji nastroju i emocji jest odbiór muzyki. Muzyka oddziałuje na słuchacza zarówno na poziomie psychologicznym, jak i somatycznym. Podczas wystąpienia zostaną omówione główne mechanizmy normalizowania afektu za pomocą muzyki, związane z jej oddziaływaniem na procesy fizjologiczne i emocjonalne słuchacza, m.in. zjawisko wodzenia akustycznego oraz fenomen dostosowywania się stanu emocjonalnego słuchacza do charakteru emocjonalnego muzyki. Poruszone zostaną zagadnienia oddziaływania muzyki na funkcjonowanie autonomicznego układu nerwowego i powiązanych z nim układów narządów oraz pracę układu limbicznego. Podjęta zostanie również kwestia kryteriów doboru muzyki w celu regulowania afektu, wykształconych na gruncie muzykoterapii.

Słowa kluczowe: muzyka, regulacja afektu;

Barbara Kostecka, Wojciech Oronowicz

*Instytut Psychologii,
Wydział Filozoficzny, Uniwersytet
Jagielloński w Krakowie*

95barkos@gmail.com,
wojciech.oronowicz@snps.pl

Promocja zdrowia z punktu widzenia dzisiejszego stanu wiedzy. Teoria i praktyka

Zdrowie seksualne zgodnie z WHO integruje biologiczne, emocjonalne, intelektualne oraz społeczne aspekty seksualności, niezbędne z punktu widzenia właściwego rozwoju człowieka, z uwzględnieniem aspektów prawnych.

Podkreślić należy, że zdrowie seksualne polega na prawidłowym rozwoju seksualnym, równych i odpowiedzialnych relacjach partnerskich, satysfakcji seksualnej, wolności od chorób, niedomagań, niemocy seksualnej, przemocy i innych krzywdzących praktyk związanych z seksualnością. Nie jest zatem ograniczone wyłącznie do dysfunkcji i aspektów patologicznych.

Promocja zdrowia seksualnego wydaje się być ważnym elementem promocji zdrowia u młodzieży z uwagi na to, że samym rodzicom brakuje często wiedzy dotyczącej seksualności, a źródłem wiedzy są często rówieśnicy (61,7%) oraz Internet (60,5%). Badania pokazują skuteczność prowadzenia programów edukacji seksualnej, przykładowo możliwa jest zmiana przekonań na temat seksualności na bardziej pozytywne.

Celem referatu jest przedstawienie teoretycznych oraz praktycznych postulatów promocji zdrowia seksualnego w kontekście aktualnej wiedzy seksuologicznej.

Od 1974 roku zdrowie seksualne stanowi podstawowe prawo człowieka. Stopniowo staje się ono przedmiotem praktyki edukacyjnej i programów promujących zdrowie seksualne. Promocja zdrowia wiąże się z podkreśleniem podmiotowości człowieka, odpowiedzialności za zdrowie swoje i innych, a prawo stanowi obecnie gwarant dostępu do wiedzy, umożliwiającej powiększenie zasobów zdrowotnych.

Promocja zdrowia seksualnego w praktyce oznacza zatem oddziaływanie na człowieka z punktu widzenia biopsychospołecznego. W praktyce propagowanie zdrowia oznacza szereg starannie zaplanowanych działań ukierunkowanych między innymi na kreowanie pozytywnych postaw wobec seksualności, czy też przeciwdziałanie wszelkim formom dyskryminacji.

O ile promocja zdrowia seksualnego wydaje się być ważną i obiecującą drogą służącą poprawie zdrowia seksualnego, to zaznacza się brak danych naukowych wskazujących na skuteczność wybranych programów edukacyjnych w Polsce.

Słowa kluczowe: zdrowie seksualne; promocja zdrowia

**dr Bożena Gulla,
dr Kinga Tucholska,
dr Małgorzata
Wysocka-Pleczyk**

*Instytut Psychologii Stosowanej
Uniwersytet Jagielloński*

kinga.tucholska@uj.edu.pl

Indywidualna perspektywa temporalna a prężność psychiczna

Liczne badania wskazują, że osiągnięcie zrównoważonej perspektywy temporalnej ma szczególnie korzystne znaczenie dla funkcjonowania człowieka. Z drugiej jednak strony, każdy etap rozwojowy posiada swoją temporalną specyfikę związaną z przewidywaną długością życia, zadaniami życiowymi, kondycją psychofizyczną oraz kontekstem społecznym życia jednostki. Sądzić należy, że odporność i prężność psychiczna w kolejnych fazach życia pozostają w związku ze sposobem funkcjonowania temporalnego – rozumianym jako relatywnie stała dyspozycja indywidualna oraz zdolność osoby do dostosowywania się do zmian w wymiarze biopsychospołecznym i duchowym, związanych z cyklem życia. Kształtowanie optymalnej (dla danego etapu życia) perspektywy temporalnej jest możliwe dzięki refleksji i rozwojowej pracy własnej jednostki; niekiedy wymagać jednak może wsparcia terapeutycznego. W wystąpieniu sformułujemy wskazówki do takiej pracy nad perspektywą czasową, która – uwzględniając specyfikę wieku osoby – będzie równocześnie wzmacniała prężność psychiczną i dobrostan osoby.

Słowa kluczowe: zrównoważona perspektywa czasowa, prężność, etapy rozwojowe

Sesja plakatowa

prowadzenie: dr Iwona Sikorska

sobota, 11:00–12:30, poziom +1

dr Dominika Sznajder

Katedra Psychologii Zdrowia

Instytut Nauk o Wychowaniu
Uniwersytet Pedagogiczny im.
KEN w Krakowie

d.sznajder@op.pl

„Pozytywny dorosły” jako czynnik leczący. Wpływ relacji z osobami znaczącymi na emocjonalność dzieci osieroconych

Emocje są jednym z podstawowych elementów składających się na życie psychiczne jednostki. Na ich podstawie możemy wnioskować o osobowości człowieka. Ukazują jego wewnętrzny obraz – czasem niezależnie od jego woli. Odkrywanie „prawdziwych” emocji, jakie kryją się za zachowaniem człowieka, zwłaszcza dziecka, jest niełatwym zadaniem. Szczególnie trudne jest to w sytuacji, gdy emocje odnoszą się do relacji z najbliższymi, osobami znaczącymi.

Celem wystąpienia będzie próba analizy emocjonalności dzieci wychowywanych się w placówkach opiekuńczo – wychowawczych w zależności od relacji z wybraną osobą znaczącą (matką/osobą z rodziny zaprzyjaźnionej).

Wychowanków porównano w zakresie emocjonalności ze względu na wybór osoby znaczącej (matki/osoby z rodziny zaprzyjaźnionej). Do poznania emocji badanych wykorzystano Rysunek projekcyjny „Ja wśród ludzi”.

Zastosowana procedura badawcza ujawniła różnice istotne statystycznie. Dzieci utrzymujące stały kontakt z osobą z rodziny zaprzyjaźnionej cechuje pozytywna emocjonalność ($\chi^2 = 5,513$, $p < 0,025$), dzieci te rzadziej doświadczają braku poczucia bezpieczeństwa ($\chi^2 = 7,457$, $p < 0,009$). Dzieci pozostające w znaczącej

relacji tylko z matką cechuje wyższy poziom doświadczanego niepokoju ($\chi^2 = 9,741, p < 0,007$).

W badaniach nad dziećmi i młodzieżą udokumentowane zostało, że relacja dziecko – opiekun (osoba znacząca) jest kluczowa zarówno z perspektywy rozwojowej jak i funkcji ochronnych. Doświadczenie adekwatnej opieki wydaje się zasadnicze dla prawidłowego rozwoju młodego człowieka, zwłaszcza w odniesieniu do sfery emocjonalnej. Pozytywne relacje opiekuńcze mogą pomóc dziecku kształtować pozytywną emocjonalność, a nawet zmienić negatywną, jeśli taka została stworzona w rodzinie dysfunkcyjnej. W świetle zaprezentowanych badań wydaje się że „pozytywnym dorosłym” jest osobą z rodziny zaprzyjaźnionej.

Słowa kluczowe: emocjonalność, osoba znacząca, dziecko osierocone

Katarzyna Stadtmuller, Natalia Lipp

Instytut Psychologii Stosowanej
Uniwersytet Jagielloński

katarzynastadtmuller@gmail.com

Aktywność życiowa osób po sześćdziesiątym roku życia w kontekście kontaktu z mediami

Zgodnie z prognozami statystyków do roku 2020 osoby po 65. roku życia stanowią będą 60% populacji ludzkości. Proces starzenia się społeczeństwa stawia nowe wyzwania dla wszystkich, którzy zajmują się problematyką jakości życia. Cel badań eksploracyjnych stanowiło znalezienie odpowiedzi na pytanie: „jaka relacja zachodzi pomiędzy kontaktem z mediami, a aktywnością poznawczą, fizyczną, społeczną i seksualną osób po sześćdziesiątym roku życia?” Materiał i metoda: Grupa badanych składała się z 38 osób pomiędzy 60. a 84 rokiem życia. Do zebrania danych ułożono autorski kwestionariusz, badający częstotliwość kontaktu z mediami, wybraną tematykę i aktywność poznawczą, społeczną oraz seksualną. Wyniki: Wykazano istnienie umiarkowanie silnej korelacji pomiędzy częstotliwością kontaktu z mediami a aktywnością seksualną ($r = -0,508$, $p = 0,001$). Stwierdzono występowanie umiarkowanie słabego związku pomiędzy częstotliwością kontaktu z mediami a aktywnością poznawczą ($r = 0,343$, $p = 0,19$). Badania pokazały, że zachodzi umiarkowanie słaba dodatnia korelacja pomiędzy częstotliwością kontaktu z mediami a aktywnością społeczną. ($r = 0,354$, $p = 0,016$). W badaniach nie stwierdzono związku pomiędzy częstotliwością kontaktu z mediami a aktywnością fizyczną. Wnioski: Wyniki badań wskazują na występowanie relacji pomiędzy kontaktem z mediami a aktywnością w różnych obszarach. Wyniki badań mogą stanowić podstawę do dalszych badań nad odbiorem mediów przez osoby starsze.

**mgr Barbara
Pietryga-Szkarłat,
mgr Helena
Wrona-Polańska**

*Uniwersytet Pedagogiczny
w Krakowie*

barbarapietryga@gmail.com

Ocena stylu życia a subiektywny poziom zdrowia prezentowany przez młodzież akademicką

Styl życia wyrażony w zachowaniach zdrowotnych stanowi jeden z najistotniejszych czynników determinujących zdrowie człowieka, jednocześnie obniżając ryzyko zapadalności na choroby cywilizacyjne. Zasadniczym celem podjętych badań jest znalezienie odpowiedzi na pytanie: jaki istnieje związek pomiędzy subiektywnym poziomem zdrowia a oceną stylu życia prezentowanego przez młodzież studiującą. Uzyskane wyniki badań wskazują, że wysoki poziom subiektywnej oceny stanu zdrowia pozytywnie wiąże się z oceną prowadzonego stylu życia dokonaną przez młodzież akademicką. Przeprowadzone badania umożliwiły sformułowanie wniosków praktycznych ukierunkowanych na promocję zdrowia w kontekście zwiększania świadomości młodych ludzi w zakresie prozdrowotnego stylu życia.

Słowa kluczowe: zdrowie, styl życia, studenci

dr Agata Malecha

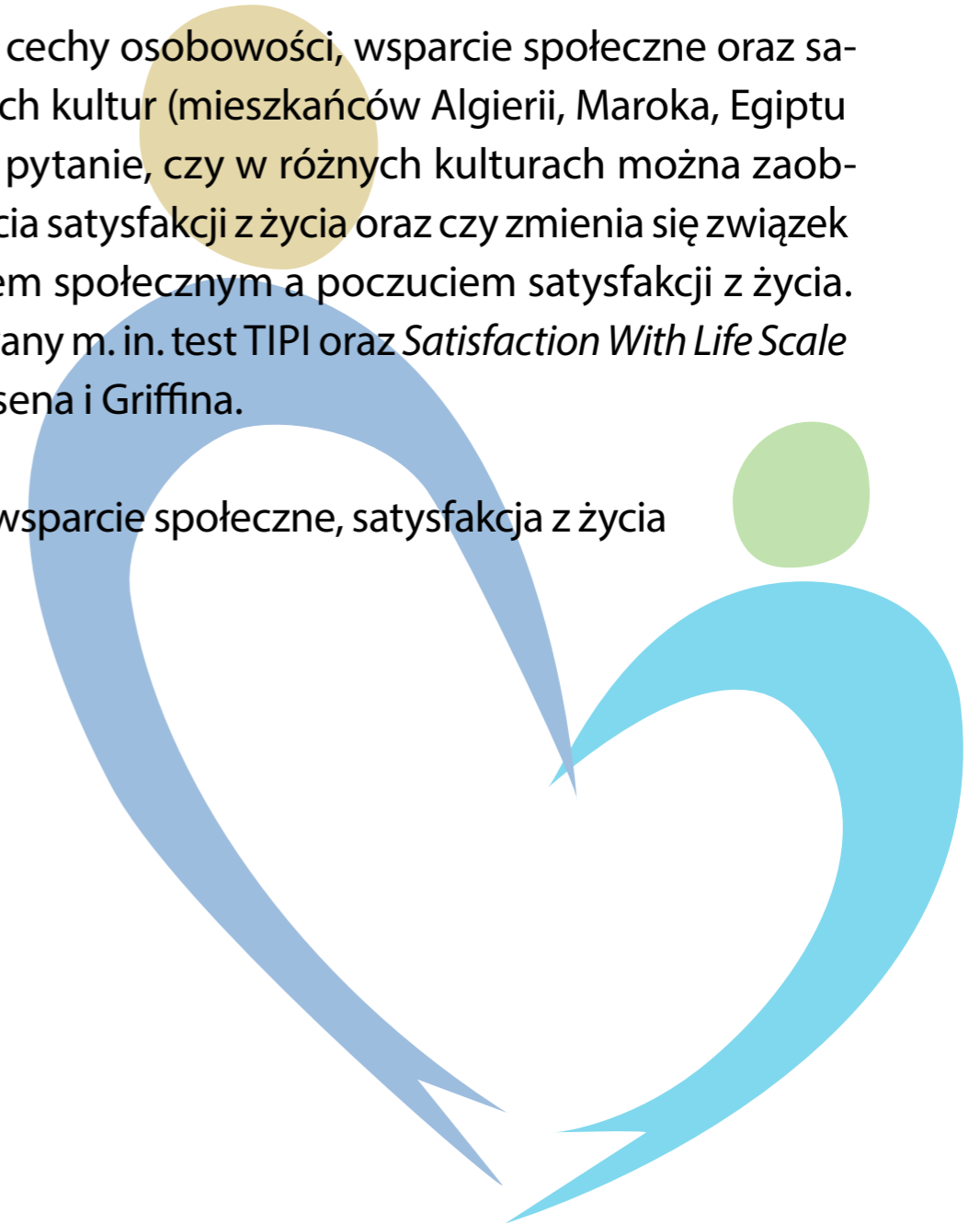
Uniwersytet Szczeciński

agatamalecha@interia.pl

Cechy osobowości, wsparcie społeczne a satysfakcja z życia u osób z różnych kultur

W badaniu zostaną zmierzone: cechy osobowości, wsparcie społeczne oraz satysfakcja z życia u osób z różnych kultur (mieszkańców Algierii, Maroka, Egiptu i Indii). Badacze stawiają sobie pytanie, czy w różnych kulturach można zaobserwować różny poziom poczucia satysfakcji z życia oraz czy zmienia się związek między osobowością, wsparciem społecznym a poczuciem satysfakcji z życia. W badaniach zostanie zastosowany m. in. test TIPI oraz *Satisfaction With Life Scale* (SWLS) Dienera, Emmons, Larsena i Griffina.

Słowa kluczowe: osobowość, wsparcie społeczne, satysfakcja z życia



**dr Aleksandra
Dembińska,
mgr Jakub Konopka**

*Poradnia Redukcji Stresu
Prokreacyjnego Nadzieja
Górnośląska Wyższa Szkoła
Handlowa w Katowicach*

aleksandra@dembinska.pl

Wybrane psychologiczne uwarunkowania stresu przedegzaminacyjnego

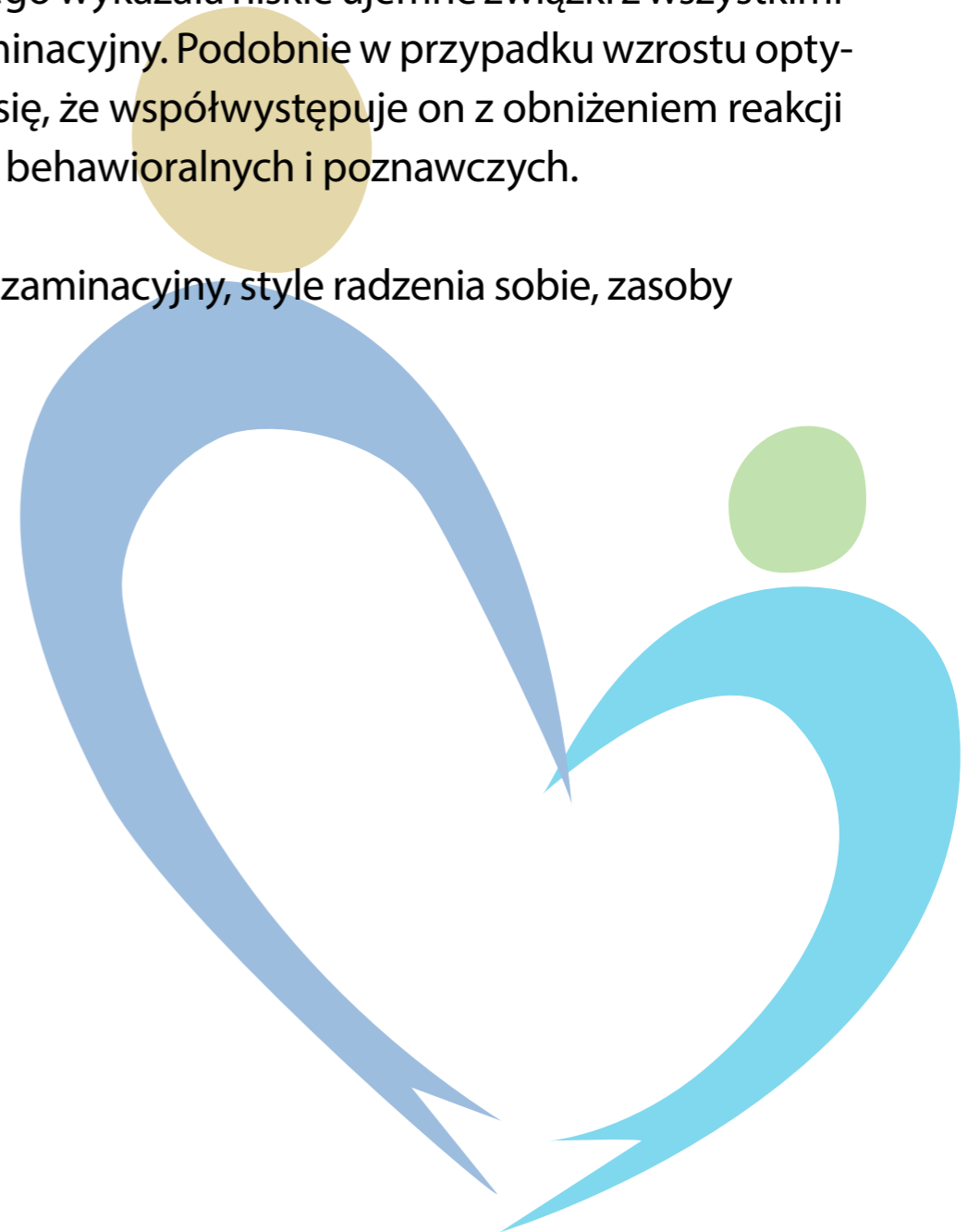
Wstąpienie będzie dotyczyło wybranych psychologicznych uwarunkowań stresu przedegzaminacyjnego doświadczanego przez uczniów na różnych etapach edukacji. Zmiennymi psychologicznymi uwzględnionymi w badaniu były: poziom stresu przedegzaminacyjnego, samoocena, optymizm dyspozycyjny i atrybucyjny, style radzenia sobie ze stresem, a zmiennymi socjodemograficznymi: wiek, płeć, etap edukacji. Użyto następujących narzędzi: autorskiego Kwestionariusza Stresu Przedegzaminacyjnego, Mini-COPE (Ch.Carver w polskiej adaptacji dokonali: Zygfryd Juczyński, Nina Ogińska-Bulik), Skali Samooceny SES (M.Rosenberga w polskiej adaptacji I.Dzwonkowska, K.Lachowicz-Tabaczek, M. Łaguna), Test Orientacji Życiowej (M.F.Scheier, Ch.S.Carver, M.W.Bridges, w polskiej adaptacji R Poprawa i Z.Juczyński). Dobór próby był celowy. Badaniem objęto 120 uczniów na różnym etapie edukacji. Analiza badań nie wykazała różnic w poziomie stresu przedegzaminacyjnego w grupach na różnych etapach edukacji oraz różnic międzypłciowych. W toku analiz okazało się że osoby, które w wyniku stresu zaprzestają działań mających zbliżyć je do osiągnięcia celu, wyładowują się, obwiniają i krytykują uzyskują wyższe natężenie stresu egzaminacyjnego. Stwierdzono także liczne istotne statystycznie związki między występowaniem konkretnych reakcji na stres i strategiami radzenia sobie. Ponadto stwierdzono związki stresu przedegzaminacyjnego z samooceną (wraz ze wzrostem samooceny uczniów maleje natężenie stresu egzaminacyjnego) oraz

Sesja plakatowa

prowadzenie: dr Iwona Sikorska

optymizmem dyspozycyjnym (wraz ze wzrostem optymizmu dyspozycyjnego współwystępuje niski poziom natężenia stresu egzaminacyjnego). Analiza korelacji optymizmu dyspozycyjnego wykazała niskie ujemne związki z wszystkimi rodzajami reakcji na stres egzaminacyjny. Podobnie w przypadku wzrostu optymizmu atrybucyjnego okazało się, że współwystępuje on z obniżeniem reakcji emocjonalnych, somatycznych, behawioralnych i poznawczych.

Słowa kluczowe: stres przedegzaminacyjny, style radzenia sobie, zasoby osobiste



**mgr Karolina Żbikowska,
mgr Karolina Stenka**

*Uniwersytet Kazimierza
Wielkiego w Bydgoszczy*

karolinaa.zbikowska@gmail.
com, karolciastenka@wp.pl

Obraz własnego ciała jako istotny aspekt funkcjonowania psychologicznego pacjentów onkologicznych

Choroba nowotworowa stanowi niezwykle obciążające przeżycie, a zmiany z nią związane obejmują funkcjonowanie poznawcze, emocjonalne, behawioralne, a przede wszystkim zmiany w wyglądzie fizycznym. Choroby te stanowią drugą przyczynę śmierci w Polsce. Celem badania jest analiza zagadnienia obrazu własnego ciała wśród pacjentów onkologicznych. Zostały przeanalizowane różnice z uwagi na płeć, wiek, czas, który minął od diagnozy, rodzaj nowotworu oraz zastosowane procedury medyczne. Zastosowano Test Obrazu Ciała – Choroba Nowotworowa (TOC-ChN) Izdebskiego i Kawieckiej-Dziembowskiej. Test mierzy ogólny negatywny obraz ciała oraz dwa czynniki: atrakcyjność fizyczną oraz niezadowolenie z ciała. Stwierdzono istotne statystycznie różnice ze względu na płeć i wiek osób badanych.

Słowa kluczowe: obraz ciała, pacjenci onkologiczni

dr Marcin Kolemba

Uniwersytet w Białymstoku

marcin.kolemba@vp.pl

Kwestionariusz szczęścia-pecha

Kwestionariusz szczęścia-pecha jest autorskim narzędziem służącym do klasyfikowania osób w kategoriach szczęściarz – pechowiec. Uważanie się za szczęściarza jest jednym z pozytywnych aspektów naszej odporności psychicznej. Współczynnik szczęścia ustalany przez narzędzie koreluje dodatnio z ekstrawersją oraz ujemnie z neurotyzmem. Narzędzie składa się z dwóch skal: szczęścia i pecha. W początkowej wersji narzędzia w skalach znalazło się w sumie 16 pozycji (zdań twierdzących), po 8 w skali szczęścia i skali pecha. Po przebadaniu ponad stu-osobowej grupy i poddaniu wyników procedurze eksploracyjnej analizy czynnikowej (metodą głównych składowych) zredukowano te pozycje, które cechowały się najniższymi ładunkami czynnikowymi. Ostatecznie pozostawiono w każdej skali po 5 itemów wchodzących w obu skalach w skład jednego czynnika, szczęścia lub pecha (ładunki czynnikowe pozycji w skali szczęścia przyjmowały wartości od 0,64 do 0,83; a w skali pecha od 0,63 do 0,78).

Słowa kluczowe: szczęściarze, pechowcy, kwestionariusz szczęścia-pecha, psychologia pozytywna

**dr Iwona Sikorska,
mgr Magdalena Adamczyk,
mgr Agnieszka Pikor**

*Institut Psychologii Stosowanej
Uniwersytet Jagielloński*

i.sikorska@uj.edu.pl

Polska adaptacja Skali Odporności Dziecka DECA *Devereux Early Childhood Assessment*

Odporność psychiczna odgrywa bardzo ważną rolę w funkcjonowaniu dziecka. Pozwala mu radzić sobie z trudnościami i rozwijać się, nawet w niesprzyjających okolicznościach (Grotberg, 2000; Masten, Obradović, 2006). Współcześnie, gdy wiele bardzo młodych osób na co dzień styka się ze stresem i przeciwnościami losu, wzmacnianie odporności psychicznej jest kluczowym aspektem działań wychowawczych i edukacyjnych. Stworzenie narzędzia umożliwiającego nie tylko diagnozę problemu, ale i ewaluację wprowadzanych programów terapeutycznych, jest odpowiedzią na rosnące zapotrzebowanie ze strony rodziców, nauczycieli i psychologów dziecięcych.

Plakat prezentuje polską adaptację amerykańskiego narzędzia DECA (*Devereux Early Childhood Assessment*), służącego do pomiaru odporności psychicznej w okresie średniego dzieciństwa (2–5 r. ż.) (LeBuffe, Naglieri, 1999). Kwestionariusz obejmuje trzy elementy należące do czynników ochronnych, takie jak: inicjatywa, samokontrola i przywiązanie oraz całościowy indeks czynników ochronnych. Zawiera także skalę zachowań niepokojących dziecka (*Behavioral Concerns Scale*). DECA jest skalą obserwacyjną, wypełnianą przez rodziców i nauczycieli, a jej wyniki przedstawiane są w formie graficznej na indywidualnym profilu dziecka. Przeliczenie wyników surowych na teny i percentyle pozwala w sposób przejrzysty analizować i porównywać uzyskane rezultaty.

Sesja plakatowa

prowadzenie: dr Iwona Sikorska

Uzyskane parametry statystyczne polskiej wersji DECA pozwalają stwierdzić, że Skala Odporności Psychiczej Dziecka jest rzetelnym narzędziem diagnostycznym do pomiaru prężności w okresie średniego dzieciństwa.

Słowa kluczowe: odporność psychiczna dziecka, wiek przedszkolny, adaptacja narzędzia



**dr n. med. Marta
Malinowska-Cieślik,
mgr Maria Wróblewska,
mgr Aleksandra
Poniewierska**

*Zakład Zdrowia i Środowiska;
Instytut Zdrowia Publicznego;
Uniwersytet Jagielloński Collegium
Medicum w Krakowie*

marta.malinowska-cieslik@uj.edu.pl

Skutki doświadczania cyberbullyingu wśród nastolatków

Cyberprzemoc i jej skutki, szczególnie wśród nastolatków, stanowią poważny i narastający problem w zdrowiu publicznym. Liczne badania wskazują na negatywne skutki w zdrowiu psychicznym, w przejawianiu zachowań autodestrukcyjnych.

Celem badania była ocena ryzyka wystąpienia wybranych skutków doświadczania cyberprzemocy wśród gimnazjalistów w wieku 15 lat.

Do zebrania danych zastosowano kwestionariusz, którego pytania pochodziły z polskich badań „Health Behaviour in School-aged Children” (HBSC) [Mazur, 2015]. Badanie przeprowadzono wśród uczniów klas drugich wybranego krakowskiego gimnazjum. Grupą badaną stanowiło 100 osób, w tym 56% chłopców.

Wśród badanych uczniów ofiarami cyberprzemocy było 35% badanych, wśród chłopców było to 34%, a wśród dziewcząt 36%. W grupie badanej zaobserwowano związek pomiędzy doświadczaniem cyberprzemocy a niskim poziomem zadowolenia z życia. Ponadto krzywdzone w sieci dziewczęta są bardziej narażone na nadużywanie alkoholu (upijanie się) oraz częste dolegliwości psychosomatyczne. Wyniki analizy wskazują, że programy przeciwdziałania przemocy realizowane w wybranej szkole powinny być powiązane

Sesja plakatowa

prowadzenie: dr Iwona Sikorska

z profilaktyką picia i nadużywania alkoholu. Ważne jest rozwijanie umiejętności radzenia sobie ze stresem i odporności na stres oraz wzmacnianie zadowolenia z siebie i własnego życia. Należy zwrócić szczególną uwagę na dziewczęta, które doświadczają silniej jej negatywnych skutków.

Słowa kluczowe: nastolatki, cyberbullying, agresja elektroniczna, cyberwiktymizacja, skutki



mgr Arleta Michalik

*Institut Pedagogiki Zakład
Profilaktyki Społecznej
i Resocjalizacji, Uniwersytet
Jagielloński*

arleta.kaluzny@gmail.com

Kryzys tożsamości w okresie późnej adolescencji a siły charakteru w kontekście zachowań pro – i antyspołecznych

Kryzys tożsamości jest naturalnym zjawiskiem rozwojowym. Okres adolescencji stanowi ważny moment, w którym wypracowywane są metody przywracania oraz wzmacniania odporności psychicznej. Pedagogika resocjalizacyjna wymaga bardziej kompleksowego włączenia w swoje analizy innych dziedzin dostarczających wiedzy o człowieku i jego rozwoju, m.in. psychologii resocjalizacyjnej czy psychologii pozytywnej. Działania wspomagające proces przywracania prężności psychicznej mogą opierać się na wzmacnianiu wymiarów tożsamości, które powiązane są z szeregiem zmiennych osobowościowych i charakterologicznych, które stanowią tzw. kapitał tożsamości. Diagnoza pozytywna staje się podstawą do projektowania oddziaływań resocjalizacyjnych i profilaktycznych związanych z profilaktyką pozytywną, czyli oddziaływaniami ukierunkowanymi na rozwój i wzmacnianie zasobów i mocnych stron dzieci i młodzieży. Mogą one skutecznie równoważyć, bądź redukować destrukcyjne działanie czynników ryzyka. Aktualne wyzwania stawiane wobec pedagogiki resocjalizacyjnej skłaniają do podjęcia badań o charakterze diagnostyczno-weryfikującym w nurcie psychologii pozytywnej. Diagnoza zasobów młodzieży w okresie późnej adolescencji jest konieczna, a wydobyty potencjał skierowany powinien być na zachowania społecznie akceptowane. Plakat przedstawia schemat proponowanego przeze mnie modelu powiązań pomiędzy wszystki-

Sesja plakatowa

prowadzenie: dr Iwona Sikorska

mi wymiarami tożsamości (eksploracją wszerz, eksploracją w głąb, eksploracją ruminacyjną, podejmowaniem zobowiązań, identyfikacją ze zobowiązaniem), cnotami – umiarem i sprawiedliwością, wymiarami poczucia alienacji i poczucia skuteczności oraz rodzajem działalności społecznej (pro – i antyspołeczna). Uwzględnia zarówno pozytywne i negatywne zmienne, w tym doświadczenia jednostki w radzeniu sobie z kryzysem tożsamości. Dotychczas podejmowano już wiele badań dotyczących związków pomiędzy kształtowaniem tożsamości a dobrostanem psychicznym, jednak jak dotąd nie wykorzystywano w tym celu teorii cnót i sił charakteru. Przeprowadzone badania pozwolą na zweryfikowanie i określenie charakteru powiązań między zmiennymi.

Model teoretyczny opieram na ogólnych założeniach modelu R-N-R, koncepcji twórczej resocjalizacji oraz powiązaniem z nimi nurcie psychologii pozytywnej.

Słowa kluczowe: kryzys tożsamości, adolescencja, wolontariat, młodzież niedostosowana społecznie, siły charakteru, diagnoza pozytywna, psychologia pozytywna, resocjalizacja, profilaktyka, odporność psychiczna

**mgr Karolina Stenka,
mgr Jarosław Ocalewski,
dr hab. Paweł Izdebski**

*Uniwersytet Kazimierza
Wielkiego w Bydgoszczy*

karolina.stenka@onet.pl

Dziecko w sytuacji choroby nowotworowej

Wstęp: Badacze coraz częściej skupiają się na analizie procesu radzenia sobie z chorobą nowotworową u dzieci. Choroby nowotworowe stanowią drugą przyczynę śmierci dzieci w wieku 1–19 lat. Publikacje dotyczące tej grupy wiekowej w Polsce należą do rzadkości. Ogromne trudności, z jakimi muszą zmagać się dzieci powodują wzrost zainteresowania badaczy zagadnieniem radzenia sobie dzieci z chorobą.

Materiał i metoda: W formie plakatowej przedstawione zostaną badania nad radzeniem sobie z chorobą nowotworową. Literatura pochodziła z baz danych: *Medline* oraz *PsycArticles*. Ponadto wykorzystano dostępne źródła polskie.

Dyskusja: W psychoonkologii dziecięcej zauważalny jest brak skutecznych metod oceny procesu radzenia sobie z chorobą. Stosowanie różnych metod badawczych utrudnia dokonywanie porównań wyników badań. Dodatkowe problemy wynikają z dużych rozbieżności wiekowych w prezentowanych danych. Dzieci i młodzież zazwyczaj wykazują dobre przystosowanie do zaistniałej sytuacji. Na skutek zachodzących zmian rozwojowych zwiększa się efektywność stosowanych metod radzenia sobie. Stosowanie aktywnych strategii warunkuje dobrą adaptację do choroby.

Sesja plakatowa

prowadzenie: dr Iwona Sikorska

Wnioski: Dzieci zmagające się z chorobą nowotworową konsekwentnie wykazują niezwykle dobre przystosowanie. Z uwagi na ich sytuację, spodziewano się gorszego przystosowania i wyższego poziomu niepokoju i depresji, jednak nie potwierdzono tych skutków.

Słowa kluczowe: radzenie sobie, nowotwór, dzieci, młodzież, adaptacja



Anna Krzykawska

*Institut Psychologii Stosowanej
Uniwersytet Jagielloński
w Krakowie*

a.g.krzykawska@gmail.com

Wpływ pracy wolontariackiej na stan zdrowia psychicznego i fizycznego osób z zaburzeniami myślenia oraz zaburzeniami psychicznymi – na podstawie projektu przeprowadzanego przez organizację pozarządową „Centre for Voluntary Service St Albans & District”

Jak wskazują badania, praca wolontariacka przynosi wiele korzyści zarówno beneficjentom, jak również wolontariuszom. Niesienie pomocy wpływa korzystnie na zdrowie psychiczne i fizyczne pomagających osób. W pierwszej części swojej prezentacji przedstawię badania przeprowadzone na populacji ludzi zdrowych potwierdzające powyższą tezę. (Emily A. Greenfield, Nadine F. Marks 1995, Phyllis Moen, Donna Dempster- McClain, Robin M. Williams, Jr. 1986). Na ich podstawie zadałam sobie pytanie, czy podobne wyniki uzyskano by po zaangażowaniu w pomoc wolontariacką osób z zaburzeniami myślenia albo zaburzeniami psychicznymi. Następna część mojej pracy będzie dotyczyła prezentacji pilotażowego projektu stworzonego przez organizację pozarządową „Centre for Voluntary Service St Albans & District”. Jego głównym celem jest umożliwienie osobom zaburzonym rozpoczęcia pracy wolontariackiej, która zwiększy ich szansę na lepszą asymilację ze społeczeństwem. Pomysł na powyższy projekt zrodził się z obserwacji wzrastającej liczby osób chcących się zaangażować w wolontariat, a równocześnie cierpiących na zaburzenia psychiczne. Dotychczas, z powodu ich stanu, zostawały odrzucane. Finalizacja prezentacji będzie dotyczyła przedstawienia pilotażowego projektu badania, którego celem będzie znalezienie odpowiedzi na postawione

sobota, 11:00–12:30, poziom +1

Sesja plakatowa

prowadzenie: dr Iwona Sikorska

przeze mnie na początku pytanie czy praca wolontariacka może przynieść korzyści bez względu na stan zdrowia psychicznego wolontariusza.

Słowa kluczowe: wolontariat, zaburzenia myślenia, zaburzenia psychiczne



 **Powrót do spisu treści**

mgr Maciej Pasowicz

*Institut Psychologii Stosowanej
Uniwersytet Jagielloński*

maciek.pasowicz@student.uj.edu.pl

Model Niespecyficznych Czynników Rozwoju

Plakat po raz pierwszy publicznie prezentuje Model Niespecyficznych Czynników Rozwoju. Celem tej nowej koncepcji jest określenie kluczowych wewnętrznych zasobów osoby, które decydują o jej pomyślnym rozwoju w kierunku pozytywnego biegunu zdrowia psychicznego, bez względu na jednostkowe uwarunkowania czy specyficzne wyzwania związane z wiekiem. Model opiera się na klasyfikacji czynników niespecyficznych korzystnych dla rozwoju Anny Brzezińskiej, psychospołecznej teorii Erika Eriksona oraz na pozytywnej definicji zdrowia psychicznego, której autorem jest Corey L. M. Keyes. Model Niespecyficznych Czynników Rozwoju składa się z trzech głównych wymiarów: Autonomii, Przynależności oraz Emocjonalności. Autor pracuje obecnie nad Kwestionariuszem Niespecyficznych Czynników Rozwoju i ma nadzieję, że w przyszłości znajdzie on swoje zastosowanie w diagnozie zdrowia psychicznego rozumianego pozytywnie

Słowa kluczowe: model, niespecyficzne, czynniki, rozwój, pasowicz, koncepcja, zasoby, wewnętrzne, zdrowie, pozytywne, psychologia, pozytywna, psychiczne, psychologia, uwarunkowania, prężność, brzezińska, erikson, definicja, keyes, autonomia, przynależność, emocjonalność, kwestionariusz, diagnoza

**dr Agata Malecha,
mgr Justyna Kuświk,
mgr Maria Ligocka**

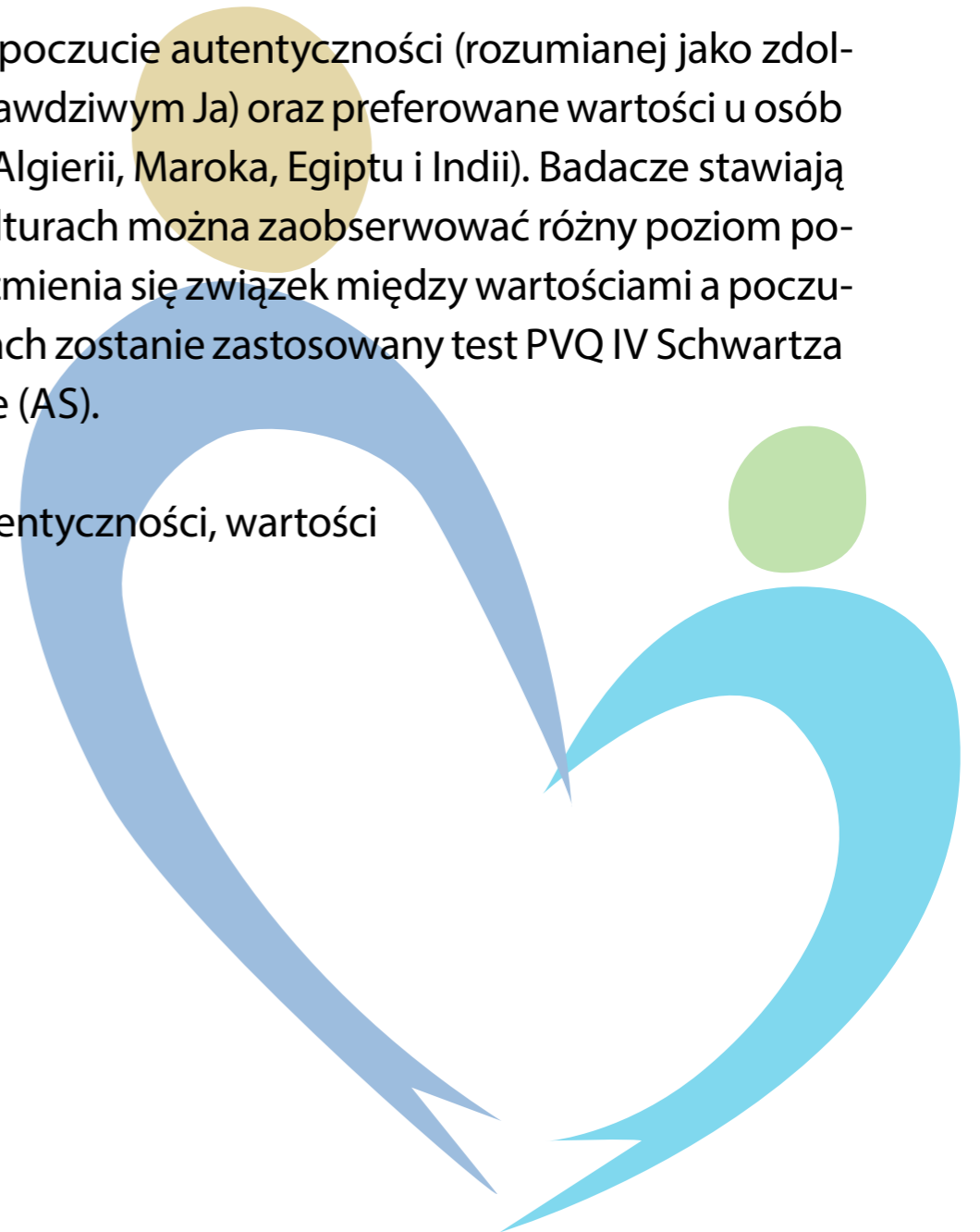
Uniwersytet Szczeciński

agatamalecha@interia.pl

Wartości i poczucie autentyczności u osób z różnych kultur

W badaniu zostanie zmierzony poziom poczucia autentyczności (rozumianej jako zdolność do działania w zgodzie z prawdziwym Ja) oraz preferowane wartości u osób z różnych kultur (mieszkańców Algierii, Maroka, Egiptu i Indii). Badacze stawiają sobie pytanie, czy w różnych kulturach można zaobserwować różny poziom poczucia autentyczności oraz czy zmienia się związek między wartościami a poczuciem autentyczności. W badaniach zostanie zastosowany test PVQ IV Schwartza oraz Authentic Personality Scale (AS).

Słowa kluczowe: poczucie autentyczności, wartości



Projekt i skład książki abstraktów:

Joanna Pędzich

jm.pedzich@gmail.com

Korekta:

Magdalena Adamczyk