



V OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA NAUKOWA  
**PSYCHOLOGIA I PSYCHOTERAPIA**  
W ZABURZENIACH PSYCHICZNYCH

ABSTRAKTY

Redakcja: Joanna Jędrzejewska, Ewelina Chodźko

Lublin, 18 maja 2023 r.

**V Ogólnopolska Konferencja Naukowa  
„Psychologia i psychoterapia  
w zaburzeniach psychicznych”**

**Abstrakty**



**V Ogólnopolska Konferencja Naukowa  
„Psychologia i psychoterapia  
w zaburzeniach psychicznych”**

**Abstrakty**

Redakcja:  
Joanna Jędrzejewska  
Ewelina Chodźko

Fundacja na rzecz promocji nauki i rozwoju TYGIEL  
Lublin 2023

**V Ogólnopolska Konferencja Naukowa  
„Psychologia i psychoterapia w zaburzeniach psychicznych”**

**18 maja 2023 r.**

**Abstrakty**

Redakcja:

Joanna Jędrzejewska

Ewelina Chodźko

Skład i łamanie:

Monika Maciąg

Projekt okładki:

Marcin Szklarczyk

© Copyright by Fundacja na rzecz promocji nauki i rozwoju TYGIEL

ISBN 978-83-67670-19-7

Wydawca:

Fundacja na rzecz promocji nauki i rozwoju TYGIEL

ul. Głowackiego 35/348

20-060 Lublin

[www.fundacja-tygiel.pl](http://www.fundacja-tygiel.pl)

## **Komitet Naukowy:**

- **dr hab. Joanna Basiaga-Pasternak, prof. AWF**, Wydział Wychowania Fizycznego i Sportu, Akademia Wychowania Fizycznego im. Bronisława Czecha w Krakowie
- **dr hab. Małgorzata Basińska, prof. ucz.**, Katedra Psychologii Klinicznej, Wydział Psychologii, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy
- **prof. dr hab. Jerzy Leszek**, Klinika Psychiatrii, Wydział Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
- **dr Bogna Bartosz**, Zakład Psychologii Osobowości, Instytut Psychologii, Uniwersytet Wrocławski
- **dr Magdalena Cyrklaff-Gorczyca**, Katedra Badań Przestrzeni Informacyjnej, Instytut Badań Informacji i Komunikacji, Wydział Filozofii i Nauk Społecznych, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
- **dr Magdalena Grabowska**, Wydział Psychologii, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy
- **dr Beata Winnicka**, Instytut Psychologii, Wydział Filozoficzny, Akademia Ignatianum w Krakowie

## **Komitet Organizacyjny:**

- Ewelina Chodźko
- Alicja Danielewska
- Iwona Domina
- Joanna Jędrzejewska
- Kinga Kalbarczyk
- Joanna Kozłowska
- Kamil Maciąg
- Monika Maciąg
- Izabela Mołdoch-Mendoń
- Paulina Pomajda
- Marcin Szklarczyk
- Paulina Szymczyk

## **Organizator:**



# Spis treści

## Wystąpienia Gości Honorowych

Możliwości wczesnej diagnostyki choroby Alzheimera .....	11
Syndrom demoralizacji z perspektywy psychologii klinicznej .....	12
Szacowanie czasu przez osoby z wybranymi zaburzeniami psychicznymi .....	13

## Wystąpienia Uczestników

Dzieciństwo w rodzinie dysfunkcyjnej Dorosłych Córek Alkoholików jako przyczyna zaburzeń osobowości i funkcjonowania psychospołecznego .....	17
Perfekcjonizm, samoocena, motywacja osiągnięć, style myślenia a ocena wiedzy własnej u studentów kierunków nauczycielskich.....	19
Podejścia i metody pracy psychoterapeutycznej w terapii traumy psychicznej .....	21
Próby wykorzystania medytacji w psychoterapii.....	22
Przyczyny depresji u dorosłych. Rys poznawczy .....	23
Schizofrenia – etiopatogeneza, diagnostyka, terapia .....	24
Wpływ czynników demograficzno-społecznych na poziom optymizmu u pielęgniarek .....	26
Wpływ stresu mniejszościowego na postrzeganie własnego ciała przez kobiety nieheteronormatywne.....	27
Wyobrażeniowa zmiana skryptów w terapii poznawczo-behawioralnej fobii społecznej .....	28
Znaczenie tańca i ruchu w procesie zdrowienia osób z zaburzeniami natury psychicznej .....	29
Związki między objawami depresji, bólem psychicznym i wymiarami unikania doświadczenia oraz reakcje emocjonalne wobec bieżących kryzysów związanych z pandemią COVID-19 i wojną na Ukrainie u osób dorosłych w Polsce.....	30
Indeks Autorów .....	32





# **Wystąpienia Gości Honorowych**



## **Możliwości wczesnej diagnostyki choroby Alzheimera**

*prof. dr hab. Jerzy Leszek, Klinika Psychiatrii, Wydział Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu*

Choroba Alzheimera jest najczęstszą przyczyną otępienia związanego z wiekiem, charakteryzującego się nagromadzeniem w mózgu płytek amyloidowych, a także splotków neurofibrylarnych (NFT), złożonych z wiążącego mikrotubule hiperfosforylowanego białka TAU. Charakteryzuje się długim okresem bezobjawowym wynoszącym nawet 10-25 lat. Możliwe wczesne wykrycie choroby – zanim dojdzie do masowej utraty neuronów – ma krytyczne znaczenie w odniesieniu do poprawy nawyków zdrowotnych, stylu życia oraz kontrolowania przez pacjentów czynników ryzyka, m.in. cukrzycy czy wysokiego poziomu cholesterolu itp. Pierwszym elementem diagnostycznym powinno być dokładne zebranie wywiadu w kierunku specyficznych zaburzeń pamięci epizodycznej. Kolejny stanowi obiektywizacja skarg z użyciem specyficznych skal przesiewowych. Konieczne jest również wykluczenie innych, potencjalnie odwracalnych przyczyn na podstawie badań laboratoryjnych. W wykładzie przedstawiono możliwości wczesnej diagnostyki choroby – zaczynającej się nawet kilkadziesiąt lat przed jej manifestacją kliniczną – uwzględniające m.in. najnowsze mechanizmy molekularne, możliwe markery biochemiczne czy doświadczenia nanotechnologii.

## **Syndrom demoralizacji z perspektywy psychologii klinicznej**

**dr hab. Małgorzata Basińska, prof. ucz.**, Katedra Psychologii Klinicznej, Wydział Psychologii, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

Celem prezentowanego wykładu będzie przedstawienie konstruktów „demoralizacji” z perspektywy psychologii klinicznej i psychosomatyki, który na świecie jest uwzględniany w kontekście diagnozy od 1961 roku. Jego twórcą jest Jerome Frank. Jest ona rozumiana jako stan psychiczny, w którym osoba utraciła hart ducha oraz wiarę w sukces i siły do znoszenia trudów związanych z realizacją jej zadań życiowych, a także poczucie odpowiedzialności za ich wypełnienie. W wykładzie zostaną przedstawione modele rozwoju stanu demoralizacji, wyniki dotychczas wykonanych badań, kryteria rozpoznawania syndromu demoralizacji, jego podobieństwa i różnice do depresji i innych schorzeń.

## **Szacowanie czasu przez osoby z wybranymi zaburzeniami psychicznymi**

**dr Beata Winnicka**, *Instytut Psychologii, Wydział Filozoficzny, Akademia Ignatianum w Krakowie*

Szacowanie czasu jest to zdolność do oceny krótkich odcinków czasu (minuty, godziny) bez użycia instrumentów. Angażuje ono zarówno procesy emocjonalne, jak i poznawcze, takie jak uwaga, pamięć i funkcje zarządzające. Zależności pomiędzy tymi czynnikami są skomplikowane, zależą między innymi od zastosowanej metody pomiaru czasu, warunków, w jakich odbywa się szacowanie oraz długości ocenianych interwałów. Na przykład szybkość przetwarzania informacji jest ważna w zadaniach produkcji, nie odgrywa natomiast szczególnej roli w zadaniach reprodukcji. Pamięć robocza odgrywa szczególną rolę w dokonywaniu ocen czasu podczas wykonywania zadań konkurencyjnych. Pamięć epizodyczna natomiast jest niezbędna do dokonywania ocen interwałów przekraczających 10-15 sekund. Miarą wykonania zadań temporalnych może być zarówno ich poprawność, oznaczająca to, jak bardzo czas subiektywny różni się od czasu fizycznego, jak i ich zmienność, dotycząca ocen czasu w dużej liczbie prób. Wyniki uzyskiwane w badaniach nad szacowaniem czasu mogą się różnić w zależności od wykorzystywanych skal temporalnych, charakterystyk pozatemporalnych wykorzystywanych interwałów, jak ich modalność, typ, złożoność, energia, czy wymagań zadaniowych, związanych z zastosowanymi metodami badania. Celem wykładu będzie ukazanie, na podstawie przeglądu najnowszych badań, złożoności zagadnienia szacowania czasu przez osoby z wybranymi zaburzeniami psychicznymi. Zaznaczone zostaną przy tym różnice pomiędzy zakłóceniami w obszarze poczucia czasu, dotyczącymi na przykład subiektywnego tempa upływu czasu, a zdolnością do szacowania obiektywnych odcinków czasu.



# **Wystąpienia Uczestników**





## **Dzieciństwo w rodzinie dysfunkcyjnej Dorosłych Córek Alkoholików jako przyczyna zaburzeń osobowości i funkcjonowania psychospołecznego**

**Grażyna Kartawa-Maślakiewicz**, *agamonik@o2.pl*, Wyższa Szkoła Społeczno-Ekonomiczna, Wydział Pedagogiki w Gdańsku, [www.wsse.edu.pl](http://www.wsse.edu.pl)

Uzależnienie od alkoholu, czyli popularnie zwany alkoholizm, stało się przedmiotem zainteresowań wielu różnych dyscyplin naukowych, zarówno badawczych oraz teoretycznych. Problem ten jest trudny i wielowymiarowy, ponieważ obejmuje wiele obszarów funkcjonowania człowieka i dotyczy również osób, które pozostają z nim w najbliższej relacji, czyli członków rodziny, a najczęściej dzieci. Wiadomo jednak, jak ważny jest to problem i jak wiele szkód przynosi dzieciom, nastolatkom, a w efekcie dorosłym jednostkom z syndromem DDA. Są to problemy zarówno edukacyjne, jak i związane z nawiązywaniem relacji z rówieśnikami, zachowaniami, które są nieakceptowalne społecznie, a także z nadużywaniem środków psychoaktywnych. W dorosłości natomiast bardzo często problemy te wiążą się z zaburzeniami depresyjnymi, adaptacyjnymi, osobowości itp., a także trudnościami w związkach partnerskich. Przeprowadzono szereg badań odnoszących się do funkcjonowania dzieci i adolescentów pochodzących z rodziny alkoholowej i wynikających z tego konsekwencji w ich dalszym rozwoju. Wciąż jednak niewiele jest badań nawiązujących do ich funkcjonowania w okresie dorosłości. Nieliczne z nich skupiają się na wybranych aspektach funkcjonowania dorosłych dzieci alkoholików, np. trudnościach w relacjach partnerskich, występowaniu różnych zaburzeń wynikających z dorastania w rodzinie alkoholowej. Jeszcze mniej jest też publikacji i badań odnoszących się do Dorosłych Córek Alkoholików, które ponoszą jeszcze większe koszty osobowościowe z powodu swojej nadwrażliwości i podatności na stres przeżywany w dzieciństwie i adolescencji. Brak jest weryfikacji empirycznych, które nawiązują do doświadczeń kobiet z syndromem DDA odnoszących się do całego wcześniejszego życia. Przedmiotem przedstawionych badań jest wpływ okresu dzieciństwa i adolescencji na funkcyj-

nowanie psychospołeczne i doświadczenia dorosłych córek alkoholików. Wykorzystano w nich metodę biograficzną. Obraz doświadczeń dorosłych córek alkoholików uzyskany w badaniach nie jest z pewnością kompletny. Narracja kobiety pokazała jedynie wybrane płaszczyzny ich funkcjonowania w dzieciństwie, adolescencji i dorosłości. Szereg nierozstrzygniętych problemów może stanowić inspirację do kolejnych badań naukowych.

## **Perfekcjonizm, samoocena, motywacja osiągnięć, style myślenia a ocena wiedzy własnej u studentów kierunków nauczycielskich**

**Marta Kuty-Pachecka**, *marta.kuty-pachecka@uwr.edu.pl*, Centrum Edukacji Nauczycielskiej, Uniwersytet Wrocławski, *uwr.edu.pl*

**Katarzyna Gucwa**, *katarzyna.gucwa@uwr.edu.pl*, Centrum Edukacji Nauczycielskiej, Uniwersytet Wrocławski, *uwr.edu.pl*

**Monika Kozłowska**, *monika.kozłowska@uwr.edu.pl*, Instytut Psychologii, Uniwersytet Wrocławski, *uwr.edu.pl*

**Aleksandra Sałańska-Labisz**, *aleksandra.salanska-labisz@uwr.edu.pl*, Centrum Edukacji Nauczycielskiej, Uniwersytet Wrocławski, *uwr.edu.pl*

**Magdalena Trzebińska**, *magdalena.trzebinska@uwr.edu.pl*, Centrum Edukacji Nauczycielskiej, Uniwersytet Wrocławski, *uwr.edu.pl*

Prezentowane badanie miało na celu określenie poziomu perfekcjonizmu, samooceny, motywacji osiągnięć oraz określenie stylu myślenia wśród studentów kierunków nauczycielskich. Dodatkowo celem badań było ustalenie osobowościowych i poznawczych predyktorów oceny własnej wiedzy wśród młodych osób. Dokonano analizy zależności między perfekcjonizmem, samooceną, motywacją osiągnięć a oceną wiedzy własnej. Celem była także weryfikacja różnic w zakresie nasilenia perfekcjonizmu i samooceny oraz wskazanie charakterystycznego stylu myślenia u kobiet i mężczyzn. Badaniami objęto 207 osób w wieku 18-25 lat. Byli to studenci kierunków nauczycielskich Uniwersytetu Wrocławskiego (matematyka, chemia, historia, geografia, filologia polska, filologia angielska, filologia romańska). Do realizacji badań posłużyły: Kwestionariusz Perfekcjonizmu Adaptacyjnego i Dezadaptacyjnego (KPAD), Skala Samooceny Rosenberga (SES), Inwentarz Motywacji Osiągnięć (LMI), Test Style Myślenia wg Sternberga. Badani wypełniali arkusz oceny własnej wiedzy przed egzaminem. Dodatkowo w badaniu własnym uwzględniono również realny wynik, jaki uzyskał student na egzaminie. Wyniki badań mają szereg implikacji praktycznych dla studentów kierunków nauczycielskich i przyszłych nauczy-

cieli. Mając świadomość jakie zmienne wpływają na trafności oceny własnej wiedzy, można w procesie kształcenia rozwijać je nie tylko u studentów, ale również u uczniów. Warsztaty rozwoju osobistego, praca nad adekwatnym poczuciem własnej wartości i perfekcjonizmem klinicznym może być istotna w ocenie wiedzy własnej u młodych osób. Nieadekwatna ocena własnej wiedzy może nasilać stres i negatywne emocje, co przyczynia się do zmniejszenia pewności siebie, a także satysfakcji z własnych działań i nauki. W konsekwencji przekłada się to na wyniki uzyskiwane na egzaminie.

## **Podejścia i metody pracy psychoterapeutycznej w terapii traumy psychicznej**

*Katarzyna Przybylska, kasiaprzybylskax@gmail.com, Instytut Psychologii, Collegium Humanum*

Badania przeprowadzono w celu zebrania i przeanalizowania informacji na temat podejść i metod leczenia traumy przez psychologów, psychotraumatologów i psychoterapeutów w Polsce, aby ustalić z jakimi zaburzeniami potraumatycznymi pracują. Badanie wykazało czy psychoterapeuci, psychotraumatolodzy i psychologowie stosują jedno podejście psychoterapeutyczne w leczeniu traumy, czy też posługują się wieloma podejściami i metodami terapeutycznymi w przypadku wyodrębnionych, ze względu na konsekwencje zdarzeń traumatycznych zaburzeń potraumatycznych. Przedstawiono sposoby łączenia podejść i metod przez terapeutów oraz udzielono odpowiedzi na pytania: czy łączenie to odbywa się wewnątrz jednego podejścia teoretycznego oraz czy wykonywany zawód przez osoby badane, wpływa na wybór stosowanych przez nich metod i terapii w leczeniu traumy. W badaniu zastosowano metodę analizy statystycznej, opartej na macierzy korelacji i analizie czynnikowej, a następnie po przeprowadzeniu i potwierdzeniu zależności badanych cech do właściwej analizy korespondencji. Przebadano 204 osoby; w badaniu wykorzystano kwestionariusze własnej konstrukcji. Przeprowadzone analizy psychologiczne oraz statystyczne nakierowały na następujące wnioski. W Polsce najbardziej popularnymi terapiami traumy są podejścia i metody oparte na terapii poznawczo-behawioralnej oraz podejścia integracyjne/integratywne, które integrują różne podejścia terapeutyczne w leczeniu traumy z zakresu psychoterapii poznawczo-behawioralnej, psychodynamicznej i systemowej oraz psychodynamicznej i humanistyczno-egzystencjalnej, w zależności od rodzaju zaburzenia potraumatycznego. Często stosuje się podejście wieloaspektowe, łącząc różne metody i podejścia, aby dostosować terapię do indywidualnych potrzeb pacjenta.

## **Próby wykorzystania medytacji w psychoterapii**

**Wiesław Sikorski**, *wie.sikorski@gmail.com*, Wydział Ekonomiczny w Opolu, Uniwersytet WSB Merito we Wrocławiu

W referacie zaprezentowano następujące po sobie najważniejsze próby wprowadzania medytacji do psychoterapii. Zaczęto od scharakteryzowania holotropowej terapii oddechowej (mającej dużo wspólnego z rebirthingiem Orra) oraz ćwiczeń stworzonych przez R. Assagiolo – twórcę psychosyntezy, w których medytacja przyjmowała postać rytmicznych oddechów lub melorecytacji. Następnie przytoczono bardziej zaawansowane próby wspomagania psychoterapii technikami medytacji w terapii przez spontaniczny ruch oraz psychoterapii transpersonalnej, w których służyły osiągnięciu stanu odprężenia i zrelaksowania.

Zdecydowanie najwięcej uwagi poświęcono najnowszej z prób łączenia psychoterapii z medytacją, a mianowicie terapii poznawczej opartej na medytacji uważności, zwanej skrótowo MBCT. Najpierw zajęto się na samą medytacją uważności, wskazując na potwierdzoną jej skuteczność w leczeniu depresji, redukcji stresu, ograniczaniu zachowań autodestrukcyjnych i uzależnień od leków i napojów alkoholowych. Potem dokonano ogólnej charakterystyki MBCT, zwłaszcza pod kątem stosowania jej wobec osób, które pokonały depresję i są narażone na jej nawroty.

Następnie podano warunki przebiegu MBCT, wskazując na jej krótkoterminowość (zaledwie osiem spotkań), określoną strukturę i pracę w grupie oraz wymóg posiadania przez terapeutę dużego doświadczenia w prowadzeniu zarówno terapii poznawczej, jak i medytacji uważności.

W końcowej części przytoczono dane empiryczne potwierdzające skuteczność MBCT w leczeniu i zapobieganiu depresji, a także zaburzeń lękowych i somatycznych (zwłaszcza nowotworów i chronicznego bólu). Wspomniano też o pierwszych doniesieniach dobroczynnego wpływu MBCT na wiele innych problemów zdrowotnych, jak choćby na zespół chronicznego zmęczenia, fobię społeczną czy zaburzenia z napadami paniki.

## **Przyczyny depresji u dorosłych. Rys poznawczy**

*Jan Kępiński, ul0263750@edu.uni.lodz.pl, Instytut Psychologii, Wydział Nauk o Wychowaniu, Uniwersytet Łódzki, <https://www.psychologia.uni.lodz.pl/>*

Obecnie, powszechnie akceptuje się, że depresja czy jej epizody wywoływane są zazwyczaj przez krytyczne wydarzenia życiowe lub szczególne trudności z nim związane. Sytuacja dorosłych jest o tyle gorsza, że niosą oni ze sobą bagaż tych przeżyć lub innych trudnych sytuacji, z którymi nigdy sobie nie poradzili przez całe swoje życie. Nie każdy jednak upada pod ciężarem swojego losu i niczym nieprzejęty pewnie dąży do spełnienia swoich życiowych celów oraz zamierzeń. Niektórzy reagują na trudne epizody życiowe zwykłą, normlaną reakcją emocjonalną, zaś Ci bardziej podatni popadają w stany psychopatologiczne. Powstaje zatem pytanie, jakie czynniki będą decydowały o wystąpieniu tego zaburzenia? Jakie cechy ludzkiej istoty będą przyczyniać się do wystąpienia depresji? W trakcie rozwoju psychologii poznawczej zaproponowano kilka odpowiedzi na te pytania. Poznawcza teoria podatności na depresję i lęk Arona Becka czy koncepcja wyuczonej bezradności Lyna Abramsona i Martina Seligmana proponują umiejscowienie podatności na depresję w stylu atrybucyjnym jednostki. Beck w swojej teorii wyłonił charakterystyczną triadę depresyjną, która odnosi się do charakterystycznego stylu myślenia i postrzegania świata, w którym dominują negatywne spostrzeżenia. Seligman natomiast w związku z prowadzonymi przez siebie badaniami stworzył model atrybucyjny, w którym powiązał depresję z tendencjami jednostki do upatrywania źródła swoich porażek w sobie samej. Z czasem teorie te były modyfikowane oraz uszczegóławiane.

W proponowanym referacie poddano interpretacji oraz analizie wybrane opisy i badania dotyczące poznawczych teorii przyczyn depresji.



## **Schizofrenia – etiopatogeneza, diagnostyka, terapia**

**Anna Krzysztofińska**, *ak121978@stud.ur.edu.pl*, *Studenckie Koło Naukowe Fizjologii „NEURON”, Instytut Nauk Medycznych, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski*

**Patrycja Pańczyszyn-Trzewik**, *ppanczyszyn@ur.edu.pl*, *Zakład Fizjologii Człowieka, Instytut nauk Medycznych, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski*

**Magdalena Sowa-Kućma**, *msowa@ur.edu.pl*, *Zakład Fizjologii Człowieka, Instytut nauk Medycznych, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski*

Schizofrenia to przewlekła choroba psychiczna (psychoza schizofreniczna), w obrazie klinicznym charakteryzująca się obecnością objawów pozytywnych/wytwórczych (np. urojenia, omamy, zaburzenia poznawcze) oraz negatywnych/deficytowych (jak: osłabienie treści i formy prawidłowego myślenia, zaburzenia reaktywności emocjonalnej). Proces chorobowy schizofrenii związany jest z wystąpieniem deficytów neurokognitywnych, bezpośrednio stanowiących przyczynę upośledzania funkcjonowania chorego na wielu płaszczyznach społecznych (dom, praca, relacje międzyludzkie). Ten aspekt stanowi aktualny kierunek badań zakresu diagnostyki i terapii schizofrenii oraz psychologii klinicznej. Co więcej, najnowsze badania ukazują grupę czynników społeczno-psychologicznych jako ważny element sprzyjający wyzwoleniu pierwszego epizodu psychotycznego schizofrenii. Jedne z nich przeprowadzone na 237 uczestnikach podają, że przeżycie traumy w dzieciństwie powodują zmniejszenie prawdopodobieństwa remisji schizofrenii i dłuższe pobyty w szpitalu. Czynnikiem potęgującym możliwość wystąpienia choroby jest stres. Z badań, w którym brało udział 100 osób, wynika, że obniżona ilość kortyzolu powodują zwiększoną podatność na stres, a także na wyzwolenie pierwszego epizodu psychotycznego w schizofrenii.

W strategii terapeutycznej schizofrenii oprócz powszechnie stosowanej farmakoterapii kluczowe znaczenie odgrywają różne metody oddziaływań psychospołecznych w tym psychoterapia, terapia zajęciowa oraz psycho-edukacja pacjenta i jego najbliższych. Szczególnie istotną rolę przypisuje

się formie terapii poznawczo-behawioralnej (ang. *cognitive behavioral therapy* – CBT). Dodatkowo, w postępowaniu terapeutycznym stosuje się trening metapoznawczy, który umożliwia choremu autorefleksję i adaptację do otaczającego świata. Ważnym czynnikiem decydującym o polepszeniu jakości życia pacjenta jest wsparcie rodziny, stąd częstym w praktyce psychologicznej jest wykorzystanie terapii rodzinnej.

Głównym celem pracy było omówienie etiopatogenezy schizofrenii (ze szczególnym ujęciem roli czynników społeczno-środowiskowych) oraz terapii tej choroby psychicznej uwzględniającej metodologię i diagnozę psychologiczną.

## **Wpływ czynników demograficzno-społecznych na poziom optymizmu u pielęgniarek**

*Ewa Wilczek-Rużyczka, ewilczek@ans-ns.edu.pl, Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Akademia Nauk Stosowanych w Nowym Sączu, <https://www.ans-ns.edu.pl/wz>*

*Maria Merklinger-Soma, mmerklinger-soma@ans-ns.edu.pl, Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Akademia Nauk Stosowanych w Nowym Sączu, <https://www.ans-ns.edu.pl/wz>*

Środowisko pracy negatywnie oddziałuje na funkcjonowanie zawodowe pielęgniarek (praca w systemie zmianowym, stres zawodowy, narażenie na poważne choroby zakaźne, emocjonalne angażowanie się w relacje z pacjentami, kontakt ze śmiercią, konflikty w miejscu pracy). Jednym z zasobów osobistych wpływających pozytywnie na aktywność zawodową pielęgniarek jest optymizm, który pozwala skutecznie radzić sobie w trudnych sytuacjach, uzyskiwać efektywne wyniki w miejscu pracy oraz rozwijać motywacje.

Celem pracy było poznanie związku między czynnikami demograficzno-społecznymi a poziomem optymizmu u pielęgniarek.

W badaniach wykorzystano Test Orientacji Życiowej (LOT-R) oraz autorski kwestionariusz określający dane demograficzno-społeczne (płeć, miejsce zamieszkania, wiek, stan cywilny, wykształcenie, sytuacja materialna) i zawodowe (staż pracy, system pracy, rodzaj oddziały). Badaniami objęto 1420 pielęgniarek pracujących w oddziałach zabiegowych i niezabiegowych w szpitalach na terenie województwa małopolskiego.

Wyniki badań potwierdzają związek między czynnikami demograficzno-społecznymi a poziomem optymizmu w grupie zawodowej pielęgniarek.

Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę dalszego kontynuowania badań, a także rozwijania zasobów osobistych w środowisku pracy pielęgniarek poprzez wprowadzanie różnorodnych form wsparcia (warsztaty treningowe) i promowanie poradnictwa psychologicznego, które pozwolą zmniejszyć poziom napięcia emocjonalnego w sytuacji doświadczania dystresu psychicznego w miejscu pracy.

## **Wpływ stresu mniejszościowego na postrzeganie własnego ciała przez kobiety nieheteronormatywne**

*Marta Kalka, marta.aklak@gmail.com, Wydział Lekarski, Uniwersytet Opolski, <https://www.uni.opole.pl/>*

Mimo szybko postępujących przemian społecznych przejawy uprzedzeń wobec osób nieheteronormatywnych, a także nierównego traktowania kobiet, są wciąż powszechne w naszej kulturze. Połączenie tych czynników sprawia, że kobiety o orientacji innej niż heteroseksualna spotykają na swojej drodze unikalne trudności. Popularne obecnie podejście interseksjonalne analizuje wzajemne oddziaływanie społecznego podejścia do płci i orientacji seksualnej, skupiając się na całościowym doświadczeniu osoby, jako alternatywie dla niezależnego od siebie analizowania wpływających na nią czynników. Zarówno doświadczenie homofobii, jak i mizoginii może oddziaływać na zdrowie psychiczne, w tym na samoocenę, doświadczających ich osób, prowadząc między innymi do problemów z akceptacją samej siebie.

Teoria stresu mniejszościowego tłumaczy wpływ dyskryminacji, zarówno doświadczanej, jak i spodziewanej, na życie osób należących do stygmatyzowanych grup mniejszościowych. Mówi o doświadczaniu przez nie chronicznego napięcia, będącego czynnikiem ryzyka dla wystąpienia poważnych zaburzeń psychicznych.

W ramach wystąpienia zaprezentowany został przegląd aktualnych badań dotyczących dyskryminacji doświadczanej przez kobiety nieheteronormatywne, ich doświadczenia stresu mniejszościowego oraz związku pomiędzy dyskryminacją a poczuciem własnej wartości i wizerunkiem swojego ciała. Zostanie postawione pytanie czy kobiety te są bardziej niż ich heteroseksualne odpowiedniczki narażone na wykształcenie zaburzeń w tej sferze.

## **Wyobrażeniowa zmiana skryptów w terapii poznawczo-behawioralnej fobii społecznej**

**Marta Kuty-Pachecka**, *marta.kuty-pachecka@uwr.edu.pl*, Centrum Edukacji Nauczycielskiej, Uniwersytet Wrocławski

W badaniach europejskich wykazano, że częstość występowania fobii społecznej w ciągu całego życia wynosi 9,6-16%. W badaniu przeprowadzonym w Polsce obejmującym młodzież szkół średnich objawy lęku w sytuacjach społecznych stwierdzono aż u 24% badanych. Fobia społeczna najczęściej rozwija się we wczesnym dzieciństwie lub w wieku dojrzewania. Początek przypada średnio na wiek 15-16 lat. Badania wskazują, że społeczne zaburzenie lękowe częściej występuje wśród kobiet niż mężczyzn. Społeczne zaburzenia lękowe diagnozujemy, gdy u pacjenta występuje znaczna obawa znalezienia się w centrum uwagi lub obawa zachowania się w sposób, który okaże się kłopotliwy lub kompromitujący. A także wyraźne unikanie znalezienia się centrum uwagi w sytuacjach związanych z obawą zachowania się w sposób, który okaże się kłopotliwy lub kompromitujący.

Celem niniejszej pracy było przedstawienie poznawczego modelu opracowanego przez Clarka i Wellsa i zintegrowanego modelu poznawczo-behawioralnego fobii społecznej Heimberga, Brozovicha i Rapee. Zaprezentowana została metoda pracy wykorzystywana w terapii poznawczo-behawioralnej fobii społecznej, czyli wyobrażeniowa zmiana skryptu. Dodatkowym celem pracy było przedstawienie systematycznego przeglądu wyników badań na temat efektywności terapii poznawczo-behawioralnej w fobii społecznej, ze szczególnym ukierunkowaniem na oddziaływania związane z wyobrażeniową zmianą skryptu.

## **Znaczenie tańca i ruchu w procesie zdrowienia osób z zaburzeniami natury psychicznej**

**Tomasz Rachwalski**, [kontakt@tomekrachwalski.pl](mailto:kontakt@tomekrachwalski.pl), Wydział Psychologii, Uniwersytet SWPS w Warszawie, [www.swps.pl](http://www.swps.pl)

W niniejszej pracy podjęto próbę oceny znaczenia tańca i ruchu w procesie zdrowienia dla osób z zaburzeniami natury psychicznej.

Terapia tańcem i ruchem jest metodą pracy stosowaną jaką wsparcie leczenia farmakologicznego, ale w dotychczasowych badaniach nie ma wielu jednoznacznych potwierdzeń skuteczności wsparcia. Dlatego podjęto próbę poszerzenia badań w tym temacie, co jest głównym celem tej pracy.

W tym celu objęto badaniem 75 osób, w przedziale wiekowym 19-82 lat, pacjentów szpitalnych oddziałów psychiatrycznych całodobowych oraz dziennych. Zastosowano metodę kwestionariuszową: do zbadania oceny poziomu jakości życia służył WHOQOL-BREF, do zbadania oceny sprężystości psychicznej posłużył kwestionariusz KSP, zaś do pomiaru oceny ciała – Skala Oceny Ciała (BES).

Otrzymane wyniki potwierdzają trzy przyjęte hipotezy, że terapia tańcem i ruchem podnosi ocenę jakości życia, powoduje wzrost poziomu sprężystości psychicznej traktowanej jako właściwość indywidualną, a także dzięki tej terapii pacjenci lepiej oceniają swoje ciało.

Konieczna i naukowo ważna jest kontynuacja badań znaczenia tej terapii nie tylko w procesie zdrowienia, ale też rozwoju tzw. „zdrowej” jednostki.

Ruch, taniec i oddech są istotnymi narzędziami zmiany. Potrzebne jest podążanie w kierunku szukania korelacji między tańcem a zdrowieniem i samorozwojem, a także prowadzenie badań w oparciu o inne zmienne, stosując różne techniki badawcze, włączając grupę odniesienia i/lub grupę kontrolną, jak i dbając o odpowiednie kryteria włączenia i dobór uczestników badań.

## **Związki między objawami depresji, bólem psychicznym i wymiarami unikania doświadczenia oraz reakcje emocjonalne wobec bieżących kryzysów związanych z pandemią COVID-19 i wojną na Ukrainie u osób dorosłych w Polsce**

*Aleksandra Brągiel, am.bragiel@student.uw.edu.pl, Wydział Psychologii, Uniwersytet Warszawski*

*Małgorzata Gambin, Wydział Psychologii, Uniwersytet Warszawski*

Badanie miało na celu zbadanie postrzeganego wpływu stresujących wydarzeń (wybuchu wojny na Ukrainie i pandemii COVID-19) na objawy depresyjne i ból psychiczny doświadczany przez dorosłych Polaków. Celem wystąpienia było przedstawienie związków między zjawiskami bólu psychicznego, depresji i unikania doświadczenia. W badaniu uwzględniono obecną sytuację na świecie, skutki pandemii COVID-19 i wybuch wojny na Ukrainie.

Na podstawie przeglądu literatury postawiono hipotezy dotyczące występowania dodatniego związku między objawami depresji i bólem psychicznym, występowania dodatnich związków między objawami depresji i bólu psychicznego a wymiarami unikania doświadczenia (awersją do stresu, wyparciem/zaprzeczaniem, prokrastynacją, unikaniem behawioralnym oraz odwracaniem uwagi/supresją), występowania ujemnego związku między objawami depresji i bólu psychicznego a wymiarem unikania doświadczenia (wytrzymałości na stres). Odpowiedziano na pytania eksploracyjne odnośnie postrzeganego związku doświadczanego nastroju z wybuchem wojny.

110 uczestników badania wypełniło Kwestionariusz Unikania Doświadczenia MEAQ-30, Skalę Bólu Psychicznego Rolanda Holdena i współpracowników oraz Kwestionariusz Zdrowia Pacjenta-9 (PHQ-9). Wyniki wykazały istotne związki między objawami depresji a bólem psychicznym oraz między objawami depresji i bólu psychicznego a wymiarami awersji do stresu, wyparcia/zaprzeczania, prokrastynacji i wytrzymałości na stres. Jako najlepsze predyktory objawów depresji i bólu psychicznego, można uznać awersję do

stresu, a także wyparcie/zaprzeczenie. Wyniki pozwoliły stwierdzić, że duża część badanych uznała wybuch wojny na Ukrainie za czynnik związany z obniżeniem nastroju. Unikanie doświadczeń wiązało się z subiektywnym wzrostem objawów depresyjnych i stresu emocjonalnego. W dyskusji przedstawiono wnioski z uzyskanych wyników i przedstawiono implikacje dla praktyk klinicznych i badawczych.



## Indeks Autorów

Basińska M. ....	12
Brańpiel A. ....	30
Gambin M. ....	30
Gucwa K. ....	19
Kalka M. ....	27
Kartawa-Maślakiewicz G. ....	17
Kępiński J. ....	23
Kozłowska M. ....	19
Krzysztofińska A. ....	24
Kuty-Pachecka M. ....	19, 28
Leszek J. ....	11
Merklinger-Soma M. ....	26
Pańczyszyn-Trzewik P. ....	24
Przybylska K. ....	21
Rachwalski T. ....	29
Sałańska-Labisz A. ....	19
Sikorski W. ....	22
Sowa-Kućma M. ....	24
Trzebińska M. ....	19
Wilczek-Rużyczka E. ....	26
Winnicka B. ....	13

*V Ogólnopolska Konferencja Naukowa Psychologia i psychoterapia w zaburzeniach psychicznych* odbyła się w formie online 18 maja 2023 roku.

Podczas Wydarzenia uczestnicy mieli możliwość wzięcia udziału w dyskusjach na tematy, takie jak: zaburzenia osobowości, diagnoza i terapia chorób psychicznych, neuropsychologia i psychologia kliniczna, psychofizjologia, metodologia i diagnoza psychologiczna, psychologia społeczna, psychologia emocji i motywacji, poznania, uczenia się, psychopatologia emocji i osobowości.

Konferencja była skierowana do studentów, doktorantów, naukowców, lekarzy, psychologów, pedagogów oraz osób zainteresowanych tematyką psychologii i psychoterapii. Uczestnicy mieli możliwość nawiązania wielu kontaktów naukowych i branżowych, wymiany wiedzy i doświadczeń, wysłuchania wystąpień zaproszonych Gości Honorowych oraz przedstawienia własnych badań w formie wystąpienia ustnego.

Podsumowując, Konferencja *V Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Psychologia i psychoterapia w zaburzeniach psychicznych”* była udanym wydarzeniem naukowym, które przyczyniło się do zacieśnienia współpracy między naukowcami oraz propagowania idei psychologii i psychoterapii wśród badań naukowych.