

Doroczna Międzynarodowa Konferencja
ENTER MENTAL HEALTH NETWORK

**Społeczeństwo świadome traumy:
Aktualne wyzwania dla zdrowia
psychicznego**

**Conference programme
and book of abstracts**

June 27, 2024

The Maria Grzegorzewska University
Warsaw, Poland



Komitet naukowy:

dr Lene Berring, Denmark

Prof. Czesław Czabała, Poland

dr Krzysztof Ciepłiński, Poland

dr hab. Irena Jelonkiewicz-Sterianos, prof. APS, Poland

dr Emmanuelle Jouet, France

prof. Marja Kaunonen, Finland

dr Sylwia Kluczyńska, Poland

dr Mark Monahan, Ireland

dr Iwona Nowakowska, Poland

dr Katarzyna Prot – Klinger, prof. APS, Poland

dr hab. Marcin Sękowski, prof. APS, Poland

prof. Mojca Urek, Slovenia

dr Lidia Zabłocka – Żytka, Poland

Komitet organizacyjny:

dr Krzysztof Ciepłiński, Poland

dr hab. Irena Jelonkiewicz-Sterianos, prof. APS, Poland

mgr Izabela Pawłowska, Poland

dr Tomasz Prusiński, Poland

dr Zabłocka – Żytka, Poland

mgr Anna Zarazińska, Poland

Program konferencji

Czas	Miejsce	Wydarzenie	
8.30 – 14.00		Rejestracja	
9.30 – 9.45	Aula D (4061) parter	Otwarcie konferencji	
9.30-11.15	Aula D (4061) parter	Sesja plenarna Moderator: prof. Marja Kaunonen	
9.30-10.15		Wykład 1: prof. Katarzyna Prot-Klinger, APS, Polska Nadawanie znaczenia doświadczeniom traumatycznym podczas psychoterapii	
10.15-10.45		Wykład 2: dr Bojan Šošić, Bośnia i Hercegowina (online) Trauma, tożsamość i wartości	
10.45-11.15		Wykład 3: Helle Cleo Borrowman, Dania <i>Opieka oparta na wiedzy o traumie z perspektywy duńskich ofiar traumy</i>	
11.15-11.30	Hall	Przerwa kawowa	
11.30-13.00	Aula E (4066) oraz Aula D (4061) parter	Sesje równoległe	
		Sesja I Trauma i środowisko rodzinne Moderator: Mark Mohanad (4066)	Sesja II Trauma i doświadczenie jednostki Moderator: Lidia Zabłocka-Żytka (4061)
11.30-11.50		Paavilainen Eija, Keiski Pia: <i>Zapobieganie traumie przez wirtualną rzeczywistość (VR) dla rodziców</i>	Laura Roe, Joseph Tay Wee Teck, Giedre Zlatkute, Alexander Baldacchino: <i>Powszechność traumy: odporność, podatność na zagrożenia i codzienne kryzysy osób używających narkotyków</i>
11.50-12.10		Iga Pietrusińska: <i>Budowanie odporności: Psychospołeczne wsparcie online dla nauczycieli pracujących z dziećmi uchodźczymi</i>	Lisbeth Hybholt, Rikke Søndergaard, Niels Buus, Lene Berring: <i>Dlaczego osoby, które doznały straty w wyniku samobójstwa, wycofują się ze wsparcia rówieśniczego? Badanie metodą wywiadu pogłębionego</i>
12.10-12.30		Magdalena Rowicka: <i>"Brzdąc w sieci 3.0" - stres rodzicielski, wypalenie rodziców i problemowe korzystanie z mediów ekranowych przez dzieci w wieku przedszkolnym</i>	Nejra Tinjić, Faruk Mukanović, Adrian Soltoković, Esmina Avdibegović: <i>Czy tak samo rozumiemy i doświadczamy traumy? Historie członków Stowarzyszenia "Feniks"</i>

	12.30-12.50	Ewa Dąbrowa: <i>Przestrzenie wsparcia (specjalistycznego) dla uczniów z doświadczeniem migracji w środowisku szkolnym</i>	Martyna Skórczewska: <i>Stowarzyszenie "Pomost": Trauma i choroba psychiczna - podejście praktyczne</i>
	12.50-13.10	-	
13.00 – 14.00	Hall	Lunch	
14.00-14.30	4061	Sesja posterowa	
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Lise Bachmann Østergaard, Ingrid Charlotte Andersen, Lene Lauge Berring: <i>Wdrożenie aplikacji SAFE w Danii - rozwiązania cyfrowego, współtworzonego z osobami samookaleczającymi się i ich bliskimi</i> 2. Magdalena Michałowska, Marcin Rzesutek: <i>Objawy zespołu stresu pourazowego i ich korelacja z poziomem ucieleśnienia wśród Polaków</i> 3. Tamara Bisan, Antonello Grossi, Maria Maddalena Martucci: <i>Interwencje w przypadku traumy w aulss5 - Włochy</i> 4. Jan Gierzyński, Marcin Sękowski: <i>Związki mikroagresji i proksymalnego stresu mniejszościowego z myślami samobójczymi u osób transpłciowych i niebinarnych</i> 	
		Sesje równoległe	Sesje równoległe
	14.30-14.50	Sesja III Trauma w środowisku pracy i edukacji Moderator: Lene Lauge Berring (4066)	Sesja IV Trauma w społeczeństwie Moderator: Emmanuel Jouet (4061)
	14.30-14.50	K. Nicki Annunziata: <i>Trauma zastępcza wśród pielęgniarek pracujących z uzależnieniami i rola przywództwa: Europejskie Badanie Metodami Mieszanymi</i>	Mercathea Hughes: <i>Siewcy sukcesu: Szkoły zorientowane na odporność na traumę</i>
	14.50-15.10	Lene Lauge Berring, Tine Holm, Jens Peter Hansen, Christian Lie Delcomyn, Rikke Søndergaard, Jacob Hvidhjelm: <i>Czy wdrożenie opieki opartej na wiedzy o traumie w Europie jest w ogóle możliwe? Wyzwania związane z opracowaniem zaleceń</i>	Emmanuelle Jouet, Vincent Girard: <i>Marsylia, miasto bez przemocy, projekt eksperymentalny dotyczący profilaktyki i promocji zdrowia, zainspirowany międzynarodową siecią "Miasto świadome traumy psychologicznej".</i>
	15.10-15.30	Piotr Toczyski: <i>Cyfrowe zdrowie psychiczne w kontekście MHPSS: praktyczne szkolenie z narzędzia iFightDepression i wnioski wyciągnięte z jego wdrożenia w EAAD-Best i MESUR w 8 krajach UE</i>	Mandy Lee: <i>Autorytarna trauma: radzenie sobie z nowym rodzajem zbiorowej traumy społecznej opartej na ucisku</i>
	15.30-15.50	Nicole Maiorano, Greg Sheaf, Tooba Akhtar, Mel Swords, Meg Ryan: <i>Opieka oparta na wiedzy o traumie w krajach o niskim i średnim dochodzie: Przegląd aktualnych działań</i>	Iwona Nowakowska, Maura Pozzi, Joanna Rajchert: <i>Zapobieganie traumatyzacji: prospołeczne intencje jako odpowiedź na kryzys uchodźczy</i>

16.00– 16.30	Hall	Przerwa kawowa
16.30- 17.00	Aula D (4061) parter	Sesja plenarna Moderator: prof. Mojca Urek
16.30- 17.00		Wykład 4: prof. Paweł Holas, Uniwersytet Warszawski, Polska (online) <i>Analiza ekspozycji na traumę i występowania PTSD w Polsce. Refleksja nad przyczynami tak wysokiego wskaźnika PTSD</i>
17.00- 17.30		Panel dyskusyjny i zakończenie
17.30- 18.30	Budynek C	Warsztaty
	Sala 3232	Monika Szeliga: <i>Od traumy do dobrego samopoczucia: Głos, ruch i medytacja</i>
	Sala 3235	Mateusz Wiszniewski: <i>Od traumy do dobrego samopoczucia: Relaksacja tańcem i ruchem oraz kąpiel w dźwiękach</i>
	Sala 3088	Aleksandra Chmielnicka-Plaskota, Zofia Rodowicz, Róża Smykowska: <i>Od traumy do dobrego samopoczucia: Malarstwo ekspresyjne</i>

Księga abstraktów

Sesja plenarna

Moderator: prof. Marja Kaunonen

Prelegentka 1.

Nadawanie znaczenia doświadczeniom traumatycznym podczas psychoterapii

Prof. Katarzyna Prot-Klinger

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Polska

Prelegent 2.

Trauma, tożsamość i wartości

Dr Bojan Šošić

Bosnia and Herzegovina

Abstrakt:

Złożone traumy psychologiczne zwykle prowadzą do zaostrzeń i powikłań objawów do poziomu przejawów związanych z poziomem funkcjonowania zwykle opisywanym w kategoriach osobowości. Trauma jest często postrzegana przez pryzmat procesów poznawczych, na które wpływa, przede wszystkim pamięci, ale bardziej systemowe podejście może otworzyć perspektywy istotne dla osobowości lub zjawisk i procesów z domeny bliskiej także socjologii, takich jak kulturowe mechanizmy międzypokoleniowej transmisji traumy, akceptowalność mechanizmów radzenia sobie, definicje ról, czy wręcz patologia społeczna.

Niniejszy artykuł odnosi się do pojęcia traumy z perspektywy Ogólnej Teorii Systemów, postrzegając ją jako moment definiujący tożsamość systemu (osobowości) przechodzącego traumę oraz sposób, w jaki proces ten znajduje odzwierciedlenie w często lekceważonym kontekście ponadsystemowym.

Bio:

Bojan Šošić wykładał psychologię biologiczną i psychologię osobowości, był autorem lub współautorem ponad 40 artykułów, rozdziałów książek i prezentacji na konferencjach międzynarodowych oraz dwóch książek. Był odpowiedzialny lub zaangażowany w organizację kilku krajowych i międzynarodowych spotkań naukowych. Wniósł kluczowy wkład w rozwój stowarzyszeń użytkowników usług zdrowia psychicznego w Bośni i Hercegowinie.

Jest znany ze swojej pracy w zakresie popularyzacji nauki, a także jako działacz społeczny i obywatelski zaangażowany w promowanie ochrony i promocji praw człowieka zgodnie z Powszechną Deklaracją Praw Człowieka i Europejską Konwencją Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, z naciskiem na wdrażanie wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka jako istotnych dla Bośni i Hercegowiny, a także w promowanie praw osób niepełnosprawnych zgodnie z Konwencją ONZ o prawach osób niepełnosprawnych.

H.E. Bojan Šošić obecnie służy swojemu krajowi jako ambasador Bośni i Hercegowiny w Królestwie Szwecji, Republice Estonii i Republice Finlandii.

Prelegentka 3.

Opieka oparta na wiedzy o traumie z perspektywy duńskich ofiar traumy

Helle Cleo Borrowman

Prezesa The Danish Association for Adults that suffers from Long Term Consequences of Childhood Sexual Abuse, Dania

Abstrakt:

W tej prezentacji Cleo podzieli się swoimi doświadczeniami zarówno jako osoba, która przeżyła traumę, jak i liderka. Cleo dorastała w rodzinie, w której cztery pokolenia dzieci były wykorzystywane seksualnie. To jej zdolność do dysocjacji sprawiła, że jako dziecko mogła uczyć się w szkole, a później w życiu ukończyć wieloletnią edukację. Ale to, co było pomocną strategią przetrwania jako dziecko, stało się przeszkodą w prowadzeniu pełnego życia w wieku dorosłym. Była "przebrana za normalną", ale jej zdolność do bycia w bliskich związkach została poważnie uszkodzona. Trauma przetamała się, gdy Cleo została matką pod koniec lat 20. i rozpoczęła podróż z powrotem do swojego autentycznego ja. Miała to szczęście, że znalazła się we właściwym miejscu i czasie, dzięki czemu od samego początku otrzymywała terapię ukierunkowaną na traumę. Ale podróż ta obejmowała również kontakt z kilkoma różnymi służbami opieki społecznej, w których nie było żadnej wiedzy na temat wpływu niekorzystnych doświadczeń z dzieciństwa. To, co kiedyś było osobistymi doświadczeniami, teraz stało się kompetencjami w zakresie traumy widzianej z perspektywy wewnętrznej. Jako część społeczności z innymi ocalałymi, Cleo od wielu lat pracuje nad zapewnieniem lepszych warunków dla ocalałych. Większość ocalałych, podobnie, jak wspierający, nie powiązała jeszcze traumy z dzieciństwa z trudnościami w dorosłym życiu, np. z izolacją społeczną, nadużywaniem substancji odurzających, prostytutką lub zaburzeniami psychicznymi. W związku z tym usługi i leczenie koncentrują się na pozornie niezrozumiałych objawach, które mogą uniemożliwić powrót do zdrowia lub w najgorszym przypadku ponownie traumatyzować. Właśnie dlatego Cleo poświęciła swoje życie zawodowe promowaniu społeczeństwa opartego na traumie.

Bio:

Prezeska The Danish Association for Adults that suffers from Long Term Consequences of Childhood Sexual Abuse, Dania.

Sesja I Trauma i rodzina

Moderator: Mark Manahan (4066)

Zapobieganie traumom za pomocą wirtualnej rzeczywistości (VR) dla rodziców.

Paavilainen Eija, Keiski Pia

Tampere University

Abstrakt:

Maltretowanie emocjonalne dzieci (CEM) jest szkodliwe i powoduje traumę, negatywnie wpływając na dobro dzieci. Głównym celem jest stworzenie i opisanie rodzicielskich interwencji w wirtualnej rzeczywistości (VR) dotyczących przerwania międzypokoleniowego łańcucha CEM zapobiegającym CEM i traumom.

1. Zdefiniujemy i opiszemy CEM w oparciu o dowody z badań,
2. Przeniesiemy je do VR, dla uczestniczących rodziców-wolontariuszy (N=50), gdzie będą mogli doświadczyć tych działań w roli dziecka oraz
3. Zmierzymy empatię, poczucie kompetencji rodzicielskich, ryzyko i zachowanie rodziców przed/w trakcie/po VR.

Po zakończeniu korzystania z VR przeprowadza się wywiady z rodzicami, aby zebrać ich doświadczenia na temat sytuacji w VR i skłonić ich do wyrażenia swoich potencjalnie uciążliwych myśli. Mogą także wyrazić swoje uczucia w rozmowie z terapeutą w ramach sesji terapii grupowej w organizacji wolontariackiej, w której uczestniczą i gdzie zostali zrekrutowani do tego projektu. STOPCEM_VR kontynuuje z WP: WP1: Definiowanie CEM: systematyczne wyszukiwanie i przeglądanie CEM; WP2: Tworzenie doświadczeń VR i pomiary multisensoryczne oraz WP3: Interwencja i pomiary VR przed/w trakcie/po dla 50 rodziców-wolontariuszy uczestniczących w sesjach terapeutycznych w wybranych organizacjach wolontariackich. Nasz projekt będzie rozwijał i eksperymentował z wcześniej nieużywanymi narzędziami w rodzicielskim kontekście CEM, który był dość ukryty w nauce. Nasze wyniki dostarczają nowego rozwiązania umożliwiającego teoretyczne zrozumienie rodzicielskiego CEM i wykorzystanie doświadczeń VR dla rodziców w nowatorski sposób. Dzięki połączeniu wiedzy specjalistycznej z zakresu nauk humanistycznych i technologii jesteśmy pionierami badań mających na celu sprawdzenie, czy możliwe jest dostarczenie narzędzi pozwalających przerwać międzypokoleniowy łańcuch CEM i traumę.

Bio:

Paavilainen Eija jest profesorką na Wydziale Nauk Społecznych/Nauki o Zdrowiu, Uniwersytet w Tampere, Finlandia. Główne obszary badań i wiedzy specjalistycznej dotyczą rodzin z dziećmi w trudnych sytuacjach życiowych. Największe projekty badawcze koncentrują się na przemocy w rodzinie, znęcaniu się nad dziećmi i zagrożeniach rodzinnych oraz usługach opiekuńczych dla rodzin z dziećmi, najnowsze dotyczące znęcania się nad dziećmi / ERICA, 2019-2021, i wirtualnej rzeczywistości, 2024-2027, finansowane przez UE i Radę Badań Finlandii.

Budowanie rezyliencji: interwencja w zakresie wsparcia psychospołecznego online dla nauczycieli pracujących z dziećmi uchodźców.

Iga Pietrusińska

SOK Foundation, Polska

Abstrakt:

Streszczenie przedstawia innowacyjne podejście do zaspokajania potrzeb psychospołecznych dzieci uchodźców poprzez Paszport Edukacyjny, globalną platformę szkoleniową online opracowaną przez Microsoft dla UNICEF. Choć inicjatywa jest zazwyczaj skierowana do dzieci, w Polsce skupia się ona na wzmocnieniu pozycji nauczycieli, uznając ich kluczową rolę jako pierwszą linię wsparcia dla wrażliwych grup społecznych. Nauczycielom, umiejscowionym u podstawy piramidy zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego (MHPSS), często brakuje specjalistycznego przeszkolenia w tej dziedzinie, ale pełnią rolę podstawowych kanałów niewyspecjalizowanego wsparcia psychospołecznego.

Paszport edukacyjny oferuje kompleksową gamę materiałów szkoleniowych, w tym filmów i warsztatów, specjalnie dostosowanych do wyjątkowych potrzeb nauczycieli pracujących z dziećmi-uchodźcami. Zasoby te, zatwierdzone przez Projektanta Nauczania UNICEF, zostały opracowane wspólnie przez Fundację SOK we współpracy z cenionymi organizacjami, takimi jak CSPP Izrael i CMBM Waszyngton. Ta interwencja kładzie nacisk na znaczenie kontekstowe, zapewniając możliwość dostosowania do różnych środowisk i doświadczeń, czerpiąc jednocześnie z wiedzy z najlepszych międzynarodowych praktyk. Prezentacja podkreśli wpływ Paszportu Nauki na zwiększanie rezyliencji nauczycieli i pośrednio na wspieranie dobrostanu dzieci-uchodźców.

Podkreślając znaczenie inwestowania w kształcenie nauczycieli jako środka promującego wsparcie psychospołeczne w społecznościach dotkniętych konfliktami i przesiedleniami.

Bio:

Iga Pietrusińska od 2019 roku zasiada w zarządzie Fundacji SOK, nadzorując projekty wsparcia psychospołecznego. Jako współtwórczyni programów szkoleniowych dla opiekunów zastępczych, wychowawców i nauczycieli, pomogła ponad 3000 osób w ramach kursów SOK. Jako Dyrektor Programowy MHPSS wdraża w Polsce Paszport do Uczenia się UNICEF.

„Dziecko w sieci 3.0” – stres rodzicielski, wypalenie rodziców i problemowe korzystanie z mediów ekranowych przez dzieci w wieku przedszkolnym

Magdalena Rowicka, Ph.D

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Instytut Psychologii, MetLab, Polska

Abstrakt:

Celem projektu „Dziecko w sieci 3.0” było zidentyfikowanie przyczyn nadmiernego korzystania z mediów ekranowych przez dzieci w wieku przedszkolnym. Jedną z badanych hipotez zakładano, że stres rodzicielski i wypalenie rodzicielskie mogą prowadzić do częstszego i niewłaściwego korzystania przez dzieci z mediów, co z kolei może prowadzić do problematycznego korzystania z mediów przez dzieci. Zbadano 1700 rodziców dzieci w wieku 3-6 lat (z czego 1200 korzystało z mobilnych mediów ekranowych). Stres rodzicielski mierzono za pomocą PSI-SF, stres ogólny mierzono za pomocą PSS-14, wypalenie rodziców mierzono za pomocą PBA-PL, częstotliwość korzystania z mediów mierzono za pomocą SCREENS-Q, a problematyczne

korzystanie z mediów mierzono za pomocą PMUM. Stres ogólny i stres rodzicielski prowadzi do wypalenia rodzicielskiego, co prowadzi do korzystania z mediów przez dzieci i problematycznego korzystania z nich. Wnioski: Badanie wykazało, że stres rodzicielski, podobnie jak przeżywanie stresu ogólnego, może prowadzić do wypalenia rodzicielskiego. Wszystkie trzy przewidują częstotliwość korzystania z mediów przez dzieci i ich problematycznego korzystania z mediów. Sugeruje to, że umożliwienie dzieciom korzystania z multimediów ekranowych może być strategią łagodzenia stresu i wypalenia rodziców.

Bio:

Dr Magdalena Rowicka jest adiunktką w Instytucie Psychologii, kierowniczką Laboratorium Metodologicznego i badaczką w dziedzinie zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i zachowań uzależniających. Główna badaczka w serii projektów "Baby on the Web", międzynarodowych projektach dotyczących zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (ATTUNE, IMPRESA) oraz projektach ewaluacyjnych dotyczących terapii problemowego korzystania z Internetu (E-VAL).

Przestrzenie wsparcia (specjalistycznego) dla uczniów z doświadczeniem migracji w środowisku szkolnym

Ewa Dąbrowa

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Polska

Abstrakt:

Nasilenie migracji z różnych powodów (politycznych i ekonomicznych, a także klimatycznych) skłania do analizy problemów towarzyszących migrantom i systemów wsparcia. Dokumenty organizacji międzynarodowych (takich jak WHO i UNICEF) zwracają uwagę na zdrowie psychiczne migrantów, w tym dzieci, które

mogą mieć traumatyczne doświadczenia na różnych etapach migracji. Zgodnie z dokumentami UNICEF, szkoły powinny odgrywać szczególną rolę w zapewnianiu pomocy tej grupie ze względu na powszechną realizację prawa do edukacji. Powinny udzielać pierwszej pomocy i wspierać dziecko w oferowaniu pełnej profesjonalnej pomocy. Kwestia ta w Polsce nabrała szczególnego znaczenia wraz z wybuchem pełnoskalowej wojny na Ukrainie i napływem dzieci uchodźców z terenów objętych konfliktem. Obecnie jest ona nadal aktualna nie tylko ze względu na sytuację na Ukrainie, ale także na Białorusi, z której przybywa coraz więcej uchodźców politycznych. Celem badania była identyfikacja zakresu i rodzaju wsparcia udzielanego uczniom migrującym z traumą w placówkach oświatowych (a tym samym określenie przygotowania polskich szkół do pracy z uczniami w sytuacji kryzysu zdrowia psychicznego) oraz określenie zakresu realizacji rekomendacji postulowanych przez instytucje światowe. Badanie zostało zaplanowane, by odpowiedzieć na następujące pytania: W jaki sposób środowisko szkolne w Polsce jest przygotowane do udzielania wsparcia uczniowi-migrantowi z doświadczeniem traumy? Jakiego wsparcia udziela dzieciom i ich rodzicom/rodzinom? W jaki sposób realizuje wytyczne światowych instytucji odnoszące się do udzielania pierwszej pomocy i zapewnienia profesjonalnego wsparcia dzieciom migrującym z doświadczeniem traumy?

Bio:

Dr Ewa Dąbrowa jest adiunktem na Uniwersytecie Marii Grzegorzewskiej. Ukończyła Akademię Treningu Antydyskryminacyjnego oraz Szkołę Nawigatorów Międzykulturowych. Jest ekspertką Narodowego Instytutu Wolności, a od niedawna także Rady Ekspertów Uniwersyteckich ds. Edukacji i Integracji Migrantów i Uchodźców. W jej doświadczeniu znajdują się publikacje i projekty badawcze (także badawczo-społeczne) w dziedzinach: integracji społecznej, różnorodności kulturowej, praw człowieka w edukacji i interdyscyplinarnego

spojrzenia. Była zaangażowana w kilka międzynarodowych projektów koncentrujących się na integracji migrantów, dobrostanie i integracji społecznej.

Sesja II Trauma i indywidualne doświadczenia

Moderator: Lidia Zabłocka-Żytka (4061)

Zwyczajne traumy: odporność, podatność na zagrożenia i codzienne kryzysy osób używających narkotyków.

Dr Laura Roe, Joseph Tay Wee Teck, Giedre Zlatkute, Alexander Baldacchino

University of Dundee; University of St Andrews, Szkocja

Abstrakt:

Często osoby z zaburzeniami związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych, szczególnie w kontekście ubóstwa i deprivacji, borykają się z wieloma nakładającymi się kryzysami związanymi z używaniem substancji, kwestiami zdrowia psychicznego i traumatycznymi wydarzeniami. Powszechnie wiadomo, że doświadczenia traumatyczne jednocześnie pogarszają wyniki zdrowotne osób używających narkotyków (PWUD), zwiększają ryzyko przedawkowania i zakłócają próby powrotu do zdrowia (Lee i in. 2020, Moustafa i in. 2021). Takie doświadczenia są ponadto kształtowane i wymuszane przez czynniki historyczne, ekonomiczne i strukturalne, które przenikają do codziennego życia. Opierając się na długoterminowych etnograficznych badaniach terenowych z udziałem osób zażywających narkotyki, niniejszy artykuł śledzi, w jaki sposób długotrwałe doświadczenie kryzysów prowadzi do

specyficznych konceptualizacji powrotu do zdrowia, odporności i "naprawy" wśród PWUD. W dalszej części artykułu zbadano, w jaki sposób pojęcie osobistej odporności jest zestawiane z doświadczeniami bezbronności, rozpacz i poddania się, a także dynamicznie z nimi powiązane. Artykuł dowodzi, że osoby używające narkotyków zmagają się z niszczącymi skutkami traumy i kryzysu poprzez podwójną, powtarzającą się interakcję odporności i bezbronności. W codziennym sensie kryzysy stają się "zwyczajne", nawet jeśli życie naznaczone jest ciągłymi zakłóceniami i zmianami. Zastanawiając się nad implikacjami dla praktyki, pytamy, w jaki sposób systemy opieki mogą liczyć się z pełną złożonością współwystępujących kryzysów i zniuansowanych opisów traumy. Artykuł przedstawia etnograficzny portret tego, jak powrót do zdrowia po traumatycznych wydarzeniach i zaburzeniach związanych z używaniem substancji psychoaktywnych jest przeżywany i doświadczany w zwykłej codzienności.

Bio:

Dr Laura Roe jest antropologiem medycznym i wykładowcą w Szkole Nauk o Zdrowiu na Uniwersytecie w Dundee, specjalizującym się w uzależnieniach i używaniu substancji psychoaktywnych. Jej badania koncentrowały się na wieloletniej etnografii z osobami zażywającymi narkotyki, a także na kreatywnych projektach współpracy, w tym wystawie poświęconej szkockim historiom zażywania substancji odurzających.

Dlaczego osoby, które straciły życie w wyniku samobójstwa, wycofują się ze wsparcia koleżeńskiego? Badanie metodą wywiadu pogłębionego.

Lisbeth Hybholt, Rikke Søndergaard, Niels Buus & Lene Berring

Research Unit. Mental Health Services East

Psychiatric Research Unit

Institute of Regional Health Research, University of Southern Denmark, Dania

Abstrakt:

Osoby w żałobie po samobójstwie są narażone na zwiększone ryzyko wystąpienia problemów ze zdrowiem psychicznym, a także wyższy odsetek zwolnień lekarskich i uzależnienie od rent inwalidzkich. Od 2017 roku współpracujemy z profesjonalistami, osobami pogrążonymi w żałobie po samobójstwie i organizacjami pozarządowymi w celu zbadania strategii postwencyjnych. Nasze ustalenia wskazują, że wsparcie koleżeńskie w społeczeństwie obywatelskim może poprawić powrót do zdrowia po traumatycznym doświadczeniu samobójstwa. Jednak pomimo początkowego poszukiwania pomocy, niektóre osoby pogrążone w żałobie rezygnują po zaledwie kilku spotkaniach z nieznanymi powodów.

Celem tego badania jest zbadanie, dlaczego osoby w żałobie po samobójstwie wycofują się ze wsparcia koleżeńskie, co przyczynia się do rozwoju takiego wsparcia w społeczeństwie obywatelskim i informuje specjalistów o kierowaniu ich do odpowiedniej pomocy.

Projekt i metody: Badanie jest ciągłym jakościowym badaniem wywiadów obejmującym 12-16 wywiadów z osobami, które sięgnęły po wsparcie koleżeńskie, ale wycofały się po kilku spotkaniach. Dane empiryczne są przetwarzane przy użyciu refleksyjnej analizy tematycznej. Wyniki: Według wstępnej analizy uczestnicy wyrażają różne powody wycofania się ze wsparcia koleżeńskie:

1. Trudność w słuchaniu głębokiego smutku wyrażanego przez niektórych pogrążonych w żałobie i zamiast tego potrzeba wysłuchania opowieści o nadziei, aby odnowić siły i wrócić na właściwe tory.

2. Poczucie wyobcowania, ponieważ własne reakcje na smutek różniły się od reakcji innych osób w grupie.
3. Nie potrafiłyby odnieść się do żałoby innych ludzi, gdyby nie była taka sama, np. utrata dziecka w przeciwieństwie do utraty partnera.
4. Uczucie osobistego przytłoczenia słysząc o smutku innych.

Bio:

Dr Lisbeth Hybholt is a senior researcher at Psychiatry Region Zealand, Denmark, and an assistant professor at the Institute of Regional Health Research, University of Southern Denmark, Odense, Denmark. Her research areas include learning processes, everyday life, postvention, psychosocial rehabilitation, and mental health.

Czy jak samo rozumiemy i doświadczamy traumy? Historie członków Stowarzyszenia "Feniks".

Nejra Tinjić, Faruk Mukanović, Adrian Soltoković, Esmina Avdibegović

Association for Mutual Assistance in Mental Distress "Feniks", Bośnia i Hercegowina

Abstrakt:

Trauma jest bardzo wrażliwym tematem, szczególnie w krajach po konflikcie, takich jak Bośnia i Hercegowina. Chociaż ludzie zetknęli się z wydarzeniami wojennymi i bardzo dobrze znają związane z nimi uczucia, świadomość na ten temat jest bardzo niewielka. Pojawiły się jednak nowe pokolenia, które lekko posługują się terminem trauma w mowie potocznej i w odniesieniu do codziennych wyzwań życiowych. Bardzo często nie jest możliwe rozróżnienie, skąd tak naprawdę pochodzi trauma, a pogląd, że jest ona najczęściej konsekwencją wojny, jest głęboko zakorzeniony. Oprócz leczenia

instytucjonalnego mamy również deinstytucjonalizację jako proces, który rozpoczął się w BiH zaraz po wojnie. Ten rodzaj procesu prowadzi do otwarcia różnych organizacji zdrowia psychicznego, które pomagają osobom korzystającym z usług zdrowia psychicznego. To właśnie w takich organizacjach temat traumy jest analizowany głębiej, użytkownicy otwierają się bardziej i dowiadują się o korzyściach płynących z terapii zajęciowej, która bardzo pomaga w terapii traumatycznych doświadczeń, wyzwań, rodzajów wsparcia, reakcji bliskich itp. Wsparcie koleżeńskie prowadzi do tego, że ludzie otwierają się, rozmawiają o swoich doświadczeniach, wyzwaniach, uczuciach i spotykają podobnie myślących ludzi. Celem tego artykułu jest, poprzez historie ludzi i różne rodzaje traumy, uświadomienie społeczeństwu, że traumatyczne doświadczenia mogą być przyczyną objawów psychotycznych, podobnie jak objawy psychozy, a pierwsze spotkanie z nimi może mieć silny traumatyczny wpływ na osobę i utrudnić jej funkcjonowanie w dalszym życiu. Omówimy to na przykładzie historii trzech osób; niektórzy mówią o traumie wojennej jako przyczynie psychozy, a niektórzy o psychozie jako traumie. Otwarcie się i rozmowa na ten temat w rzeczywistości zachęca i wspiera odpowiednie informacje z pierwszej ręki na temat prawdziwych doświadczeń związanych z traumą. Zwiększa to świadomość, informacje, wspiera proces powrotu do zdrowia i dotyka segmentów rozwoju choroby psychicznej, takich jak wyzwania, rodzaje wsparcia, reakcje bliskich itp.

Bio:

Nejra Tinjić jest psychologiem o różnych zainteresowaniach, które z łatwością odzwierciedlają potrzeby dynamicznego kontekstu funkcjonowania stowarzyszeń użytkowników, począwszy od sportu, terapii zajęciowej, doradztwa, a skończywszy na zarządzaniu projektami.

Stowarzyszenie "Pomost": Trauma i choroby psychiczne – podejście praktyczne.

Martyna Skórczewska

Stowarzyszenie „Pomost”, Polska

Abstrakt:

Prezentacja porusza rolę Stowarzyszenia "Pomost", Warszawskiej organizacji pozarządowej zajmującej się pomocą osobom z chorobami psychicznymi, wspieraniem osób z doświadczeniem traumy w ich powrocie do zdrowia i życiu po traumie.

Prezentacja zagłębia się w konkretne programy i inicjatywy realizowane przez "Pomost" w celu zaspokojenia kompleksowych potrzeb osób z doświadczeniem traumy, kładąc nacisk na holistyczne podejście, które obejmuje psychologiczne, społeczne i praktyczne aspekty leczenia.

Kluczowe badane obszary obejmują interwencje terapeutyczne, takie jak poradnictwo i grupy samopomocowe dostosowane do unikalnych doświadczeń i wyzwań osób z chorobami psychicznymi.

Prezentacja ma na celu wykazanie istotnej roli organizacji pozarządowych, takich jak "Pomost", w wypełnianiu luk w opiece nad zdrowiem psychicznym i traumą oraz wspieraniu powrotu do zdrowia, odporności i dobrego samopoczucia wśród osób dotkniętych traumatycznymi doświadczeniami.

Bio:

Psycholog, absolwentka Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, psychoterapeutka.

Od 2018 roku zatrudniona w Stowarzyszeniu "Pomost" jako psycholog, terapeuta i koordynator projektów.

Sesja Posterowa

Moderator: Emmanuel Jouet

Wdrożenie aplikacji SAFE w Danii - rozwiązania cyfrowego
współtworzonego z osobami samookaleczającymi się i ich bliskimi.

**Lise Bachmann Østergaard, Ingrid Charlotte Andersen and Lene Lauge
Berring**

Psychiatric Research Unit, Region Zealand, Dania

Abstrakt:

Wprowadzenie: Aplikacja SAFE - rozwiązanie cyfrowe, jest współtworzona z osobami, które doświadczyły samookaleczenia. Zawiera techniki nauczania i uspokajania, które mogą wspierać profesjonalistów, osoby samookaleczające się i ich krewnych w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami.

Cel: Wdrożenie aplikacji SAFE w Danii i zbadanie jej wpływu na profesjonalistów.

Metody/wyniki: Lokalni partnerzy dbają o lokalne wdrożenia we wszystkich szpitalach psychiatrycznych w Danii. Rada doradcza reprezentująca badaczy, ekspertów w dziedzinie rozwiązań cyfrowych i osoby z doświadczeniem samookaleczenia wspiera proces. Uczestnicy są włączani, jeśli mają doświadczenie z samookaleczeniami, zarówno jako pacjenci, najbliżsi krewni, jak i pracownicy służby zdrowia.

Action Research śledzi proces (od lipca 2023 r. do grudnia 2024 r.) w kolejnych etapach: 1: Informacje i dostosowanie oczekiwań. 2: Dostosowanie aplikacji SAFE i współtworzenie materiałów edukacyjnych. 3: Wdrożenie. 4: Ocena poprzez: grupy dyskusyjne, ankiety i pogłębione wywiady dotyczące doświadczeń uczestników z rozwiązaniami cyfrowymi w opiece zdrowotnej.

Oczekiwane wyniki: Wiedza na temat:

1. Wykonalności wdrożenia aplikacji SAFE,

2. W jaki sposób aplikacja SAFE może wspierać standardową opiekę,
3. Poczucia pewności pracowników służby zdrowia w zakresie uzupełniania standardowej opieki technologią.

Wnioski: Badania w działaniu, w tym systematyczne refleksje i praktyczne doświadczenia, mogą wzmocnić wdrażanie i rozwinąć lokalną wiedzę, która, gdy zostanie odzwierciedlona przez użytkowników, może przyczynić się do stworzenia centralnej wiedzy na temat samookaleczeń i rozwiązań technologicznych, takich jak aplikacja SAFE. Badanie może uzupełnić dostosowanie aplikacji SAFE i wzbogacić wiedzę na temat możliwości i wyzwań stojących przed pracownikami służby zdrowia, gdy przyjmują rozwiązania technologiczne w opiece.

Bio:

Lene Lauge Berring: MHN and has a joint professor position between University College Absalon, Psychiatry Region Zealand and the University of Southern Denmark.

Lise Bachmann Østergaard: RN and cand.scient.san.

Ingrid Charlotte Andersen: RN and postdoc.

They are all affiliated to the Psychiatric Research Unit, Region Zealand, Denmark.

Przestrzenie wsparcia (specjalistycznego) dla uczniów z doświadczeniem migracji w środowisku szkolnym

Magdalena Michałowska, Marcin Rzeszutek

Faculty of Psychology – University of Warsaw , Warszawa

Abstrakt:

Celem badania było wykazanie związku pomiędzy występowaniem objawów zespołu stresu pourazowego (PTSD) a poziomem ucieleśnienia w populacji polskiej. W badaniu wzięła udział reprezentatywna próba Polek i Polek. Stwierdzono istotne statystycznie ujemne korelacje pomiędzy wszystkimi wskaźnikami nasilenia objawów PTSD a wszystkimi wskaźnikami ucieleśnienia. Celem badania było także zbadanie związku pomiędzy konkretnymi objawami

PTSD a ucieleśnieniem. Wykazano, że wyższy ogólny poziom ucieleśnienia będzie obecny u osób, które doświadczają większej intruzji. Co więcej, im większe natężenie intruzji w porównaniu z innymi towarzyszącymi objawami PTSD, tym wyższy poziom ucieleśnienia.

Bio:

Studentka IV roku psychologii (specjalność: psychoterapia i psychologia wychowawcza stosowana) na Uniwersytecie Warszawskim, a także absolwentka stosunków międzynarodowych, również na UW. W swoich badaniach koncentruje się na doświadczeniu traumy, PTSD i mizofonii. Prywatnie aktywnie przyczynia się do rozwoju społeczności uniwersyteckiej poprzez działalność samorządową. W przyszłości planuje dalszy rozwój w ramach Szkoły Doktorskiej Nauk Społecznych UW oraz w szkole psychoterapii.

Interwencje w przypadku traumy w aulss5 - Włochy

Tamara Bisan, Antonello Grossi, Maria Maddalena Martucci

Aulss5 "Polesana" Rovigo, Włochy

Abstrakt:

Departament Zdrowia Psychicznego lokalnego organu opieki zdrowotnej nr 5 „Polesana” proponuje za pośrednictwem Służby Publicznej specjalny projekt dla osób, które doświadczyły traumy, skupiający się zarówno na prostych, jak i złożonych traumach. Celem tej propozycji jest złagodzenie objawów patologii rzutowej: dążenie do poprawy skuteczności, wznowienie aktywności społecznej i zawodowej w ciągu sześciomiesięcznego okresu leczenia, a także ograniczenie dostępu do izby przyjęć. Projekt jest dobrze zorganizowany i składa się z kilku etapów: 1 – Analiza skierowania poprzez szczegółowe informacje i szkolenia dla lekarzy pierwszego kontaktu oraz lokalnych i zorganizowanych psychiatrów na temat rodzaju traum i sposobów leczenia zapewnianych przez służbę publiczną. 2-Kryteria wyboru leczenia, skupiające się na traumie „T”, która obejmuje zdarzenia na dużą skalę prowadzące do śmierci lub zagrażające integralności fizycznej lub życiu bliskich, zgodne z leczeniem ASD – ostrego zaburzenia stresowego. Traumatyczne często istnieją w ramach psychopatologii związanej z

traumatycznymi stresorami rozwojowymi, które przyczyniają się do powstania specyficznych struktur osobowości, takich jak osobowości z pogranicza lub narcystyczna z rozregulowaną, lękową lub dysocjacyjną symptomatologią. 3- Zapewnienie terapii EMDR w krótkich cyklach w ramach zintegrowanego podejścia z udziałem psychologów, psychiatrów, techników rehabilitacji psychiatrycznej i pedagogów. Zespół ten tworzy kompleksowe plany terapeutyczne i rehabilitacyjne, uwzględniające zarówno wyrażoną symptomatologię z perspektywy farmakologicznej i rehabilitacyjnej, jak i strukturę traumatyczną lub ACE (Niekorzystne Doświadczenia Dziecięce), które współwystępują z patologiczną strukturą osobowości i rozwojem upośledzających stanów psychopatologicznych.

Związki mikroagresji i proksymalnego stresu mniejszościowego z myślami samobójczymi u osób transpłciowych i niebinarnych.

Jan Gierzyński, Marcin Sękowski

The Maria Grzegorzewska University

Abstrakt:

Osoby transpłciowe i niebinarne jako mniejszości płciowe mogą być narażone na przemoc interpersonalną i dyskryminację. Wrogie postawy społeczne wobec tych osób mogą być przez nie internalizowane, co dodatkowo zwiększa poziom cierpienia. Idee samobójcze są szeroko rozpowszechnione wśród mniejszościowych tożsamości płciowych. Celem badania było sprawdzenie, czy i jakie aspekty mikroagresji i proksymalnego stresu mniejszościowego są związane z częstotliwością myśli samobójczych u osób transpłciowych i niebinarnych, nawet przy kontrolowaniu objawów depresyjnych i lękowych oraz zmiennych socjodemograficznych. W badaniu online N = 240 osób transpłciowych (50,8%) i niebinarnych (49,2%) wypełniło kwestionariusze samoopisowe. Wśród respondentów 63,3% doświadczyło myśli samobójczych w ciągu ostatnich dwóch tygodni (28,7% prawie codziennie w tym czasie).

Hierarchiczna analiza regresji wykazała, że model, który obejmował również przejawy mikroagresji i proksymalny stres mniejszościowy jako predyktory, pozwolił wyjaśnić znacznie większą część wariacji częstotliwości myśli samobójczych niż model, który obejmował tylko zmienne socjodemograficzne oraz objawy depresji i lęku jako predyktory. W wieloczynnikowej analizie regresji istotnymi korelatami częstotliwości myśli samobójczych, oprócz nasilenia objawów depresyjnych i lękowych, były: doświadczanie mikroagresji w postaci zaprzeczania tożsamości płciowej oraz stres mniejszościowy w postaci zinternalizowanej transfobii.

Interwencje profilaktyczne i terapeutyczne mające na celu ograniczenie myśli samobójczych u osób transpłciowych i niebinarnych powinny koncentrować się m.in. na zmniejszeniu zinternalizowanej transfobii u osób o mniejszościowej tożsamości płciowej i zwiększeniu tolerancyjnych postaw społecznych wobec różnych tożsamości płciowych.

Bio:

Jan Gierzyński - magister psychologii (specjalność psychologia kliniczna). Jego zainteresowania naukowe obejmują psychologię stresu, stygmatyzację, zdrowie psychiczne mniejszości płciowych, neuroróżnorodność i neuropsychologię.

prof. Marcin Sękowski - psycholog, psychoterapeuta, adiunkt w Instytucie Psychologii Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej.

Sesja III Trauma w środowisku nauki i pracy

Moderator: Lene Lauge Berring (4066)

Zastępcza trauma wśród pielęgniarek pracujących w ośrodkach leczenia uzależnień i rola kierownictwa: Europejskie Badanie Metodami Mieszanymi.

K. Nicki Annunziata

Trinity College Dublin, Irlandia

Abstrakt:

Wprowadzenie: Trauma Zastępcza (VT) jest poważnym problemem dla pielęgniarek, szczególnie tych pracujących w ośrodkach leczenia uzależnień, gdzie pacjenci często noszą w sobie traumatyczne historie. Dlatego też pielęgniarki pracujące w tej dziedzinie są szczególnie podatne na doświadczanie VT. W niniejszym badaniu zbadano czynniki ryzyka, czynniki ochronne i kluczową rolę kierownictwa w rozwiązywaniu problemu VT wśród personelu pielęgniarskiego, podkreślając potrzebę proaktywnej interwencji.

Cel i założenia: Badanie miało na celu ocenę częstości występowania VT i ryzyka wśród europejskich pielęgniarek z ośrodków leczenia uzależnień, ze szczególnym uwzględnieniem wpływu kierownictwa. Cele obejmowały ilościowe określenie częstości występowania VT i powiązanych czynników, ocenę związku między kierownictwem a VT, zrozumienie doświadczeń pielęgniarek związanych z VT oraz ocenę roli kierownictwa w łagodzeniu VT. Celem było sformułowanie opartych na dowodach wytycznych w celu zminimalizowania VT.

Metody: Stosując wyjaśniające, sekwencyjne podejście oparte na metodach mieszanych, w badaniu wzięło udział 175 europejskich pielęgniarek i

przeprowadzono wywiady jakościowe z 15 uczestniczkami. W celu integracji wykorzystano wspólny wskaźnik.

Kluczowe wnioski:

- Około 90% pielęgniarek z europejskich ośrodków leczenia uzależnień jest narażonych na umiarkowane lub wysokie ryzyko VT, co wymaga natychmiastowej uwagi.
- Podatność na VT różni się w zależności od roli, wykształcenia, kraju pochodzenia, mechanizmów radzenia sobie oraz wsparcia rodzinnego, rówieśniczego i organizacyjnego.
- Kierownictwo organizacyjne obecnie nie radzi sobie z problemem VT wśród pielęgniarek, ujawniając krytyczną lukę we wsparciu.

Wnioski i implikacje: Trauma Zastępcza stanowi istotne zagrożenie dla pielęgniarek pracujących w ośrodkach leczenia uzależnień. Badanie to nie tylko zidentyfikowało czynniki ryzyka i czynniki ochronne, ale także ujawniło niedociągnięcia w kierownictwie organizacyjnym, które mogą przyczyniać się do zwiększonego ryzyka VT wśród pielęgniarek. VT często pozostaje niezauważone wśród personelu pielęgniarskiego w ośrodkach leczenia uzależnień.

Opracowanie wytycznych opartych na dowodach może pomóc w rozwiązaniu i złagodzeniu wpływu VT w tym krytycznym kontekście opieki zdrowotnej.

Bio:

Nicki jest pielęgniarką z dziesięcioletnim doświadczeniem klinicznym w usługach związanych z uzależnieniami. Posiada tytuł magistra w dziedzinie uzależnień i doktorat z TCD, koncentrując się na zastępczej traumie wśród pielęgniarek uzależnień. Nicki wykłada w DBS i jest przewodniczącą irlandzkiego oddziału International Nurse Society on Addictions.

Czy w ogóle możliwe jest wdrożenie opieki opartej na traumie w Europie? Wyzwania związane z dostarczaniem wytycznych.

**Lene Lauge Berring, Tine Holm, Jens Peter Hansen, Christian Lie Delcomyn,
Rikke Søndergaard and Jacob Hvidhjelm**

Psychiatric Research Unit, Region Zealand Psychiatry, Dania

Abstrakt:

Traumatyczne incydenty mogą mieć długotrwały negatywny wpływ na jednostki, organizacje i społeczeństwa. Niepowodzenie w radzeniu sobie z traumą może prowadzić do powstania niebezpiecznych kultur charakteryzujących się ciągłym pobudzeniem, brakiem zaufania w relacjach i stosowaniem środków przymusu. Opieka oparta na traumie (TIC) wyłania się jako kluczowe podejście w łagodzeniu tych szkodliwych skutków, jednak dokładne metody i podejścia do wdrażania TIC pozostają niejasne.

Naszym celem było przeprowadzenie przeglądu badań w tej dziedzinie, z zamiarem zidentyfikowania istniejącej wiedzy dotyczącej wdrażania opieki opartej na traumie (TIC).

Nasz kompleksowy przegląd literatury zidentyfikował ponad 3000 artykułów empirycznych, opublikowanych w latach 2000-2022; po dokonaniu przeglądu byliśmy w stanie uzyskać dane ze 157 artykułów.

Przegląd wyraźnie wykazał złożoność dostarczania jasnych zaleceń dotyczących tego, w jaki sposób należy i można wdrożyć TIC. Z przeglądu wynika jednak, że pewne elementy wydają się powtarzać w różnych planach wdrożeniowych. Niemniej jednak nie ma wątpliwości, że wyższy poziom porozumienia w sprawie sposobu operacjonalizacji i wdrażania TIC w badaniach międzynarodowych może być ważny dla lepszego zbadania jej wpływu i poszerzenia podejścia.

Podczas prezentacji podkreślone zostaną te wyzwania i przedstawione zalecenia dotyczące opracowania kompleksowej strategii wdrażania opieki opartej na traumie (TIC).

Bio:

Lene Lauge Berring i Jacob Hvidhjelm zajmują stanowiska badawcze w Psychiatrii Regionu Zealand i University of Southern Denmark. Koncentrują się na zapobieganiu przemocy i ograniczaniu swobody ruchów oraz są mocno zainteresowani opieką opartą na traumie.

Cyfrowe zdrowie psychiczne w kontekście MHPSS: praktyczne szkolenie z narzędzia iFightDepression i wnioski wyciągnięte z jego wdrożenia w EAAD-Best i MESUR w 8 krajach UE.

Piotr Toczyński

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Polska

Abstrakt:

Wszyscy uczestnicy szkolenia otrzymają dostęp do klinicznie przetestowanego narzędzia do samodzielnego zarządzania po ukończeniu szkolenia prowadzonego przez dr Piotra Toczyskiego, dyrektora programu MESUR w Polsce (gdzie MESUR oznacza EU4Health Mental Health Support for ukraińskich uchodźców). Praca MESUR polega w skrócie na dystrybucji wielojęzycznego narzędzia iFightDepression wśród ukraińskich przesiedleńców. Jest to internetowy program samoleczenia przeznaczony dla osób cierpiących na łagodniejsze formy depresji. MESUR wykorzystuje rozbudowaną sieć wszystkich partnerów konsorcjum w celu wymiany informacji z punktami recepcyjnymi, poradniami oferującymi opiekę psychologiczną uchodźcom z Ukrainy oraz organizacjami pracującymi z przesiedleńcami. Kluczowi interesariusze identyfikowani są wśród organizacji międzynarodowych i agencji ONZ, takich jak WHO, UNHCR, IOM, instytucji kluczowych na poziomie krajowym oraz organizacji ściśle współpracujących z diasporą ukraińską w krajach partnerskich. Narzędzie jest bezpłatne i ma na celu pomóc osobom w samodzielnym radzeniu sobie z objawami depresji oraz wspomóc powrót do zdrowia. Z narzędzia korzysta się przy wsparciu przeszkolonego lekarza prowadzącego. „Prowadzącego” oznacza, że jest ono stosowane przy wsparciu lekarza pierwszego kontaktu lub specjalisty ds. zdrowia psychicznego. Konsorcjum jest finansowane przez Europejską Agencję Wykonawczą ds.

Zdrowia i Cyfryzacji (HaDEA) w ramach #EU4Health i skupia partnerów z sześciu krajów, których celem jest poprawa zdrowia psychicznego i dobrostanu psychicznego przesiedleńców na Ukrainie. Omówione zostaną zmienne koleje losu i czynniki związane z przyjęciem iFightDepression w kontekście MHPSS (tj. zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego).

Bio:

Dr Piotr Toczyski, członek zarządu warszawskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Psychologicznego (PTP), prowadził wspólne projekty finansowane przez międzynarodowe podmioty, jednocześnie nadzorując niezależny wydział akademicki. Z wykształceniem psychologicznym i socjologicznym oraz doktoratem Polskiej Akademii Nauk, pełni funkcję certyfikowanego superwizora EFPA, przyczyniając się do rozwoju psychologów w Europie. Ponadto posiada certyfikat w zakresie rozwoju przywództwa wydany przez Ivey Business School w Kanadzie. W ramach konsorcjów finansowanych przez EU4Health (EAAD-Best i MESUR) wprowadził cyfrowe zdrowie psychiczne i wielostrategiczne interwencje społecznościowe do ośmiu krajowych publicznych systemów zdrowia psychicznego.

[Opieka oparta na traumie w krajach o niskich i średnich dochodach krajach o niskich i średnich dochodach. Przegląd aktualnych działań.](#)

Nicole Maiorano, Tooba Akhtar, Mel Swords, Dr Meg Ryan

Trinity College Dublin, Centre for Global Health, Irlandia

Abstrakt:

Opieka świadoma traumy (TIC) proponuje teoretyczne ramy zmian organizacyjnych, które obejmują osoby, które przeżyły traumę. W dwóch przeglądach literatury podjęto próbę uchwycenia jej obecnego zastosowania i wdrożenia na całym świecie (Bargeman i in., 2022; Mahon, 2022). Spośród działań wdrożeniowych ujętych w tym przeglądzie, wszystkie były zlokalizowane w Stanach Zjednoczonych, Wielkiej Brytanii, Australii i Kanadzie, tworząc mapę dowodów na opiekę opartą na traumie wyłącznie z krajów anglojęzycznych o wysokich dochodach.

Brak reprezentacji krajów o niskim i średnim dochodzie (LMIC) w poprzednich przeglądach może nie wskazywać na brak TIC w tych krajach, ale raczej odzwierciedlać obecne wysiłki w zakresie TIC, przeprowadzono przegląd wysiłków na rzecz poprawy jakości w krajach LMIC, które są zgodne z zasadami TIC. Wstępne wyniki wskazują, że wysiłki organizacyjne, które są zgodne z ramami TIC, zostały podjęte w różnych krajach LMIC. Wyniki zostaną omówione w kontekście ich znaczenia dla przyszłych działań w krajach LMIC. W szczególności istnieje potrzeba zrozumienia obecnego wdrażania TIC, barier i czynników niezbędnych do naukowego zrozumienia, w jaki sposób TIC może być wdrażana na całym świecie i informowania o przyszłych wysiłkach w LMIC.

Bio:

Nicole Maiorano jest doktorantką pierwszego roku w Centrum Zdrowia Globalnego w Trinit, której kariera koncentruje się na opiece opartej na traumie poprzez pracę społeczną w zakresie zapobiegania i reagowania na przemoc ze względu na płeć oraz badania z ofiarami przemocy seksualnej i młodzieżą uchodźczą.

Sesja IV Trauma w społeczeństwie Moderator: Emmanuel Jouet (4061)

Zasiewanie ziaren sukcesu: szkoły skoncentrowane na rezyliencji opartej na traumie.

Mercathea Hughes

Baylor Univeristy, USA

Abstrakt:

Dzieci i młodzież w systemie pieczy zastępczej, w szczególności te przebywające w ośrodkach leczenia stacjonarnego (RTC), stoją przed coraz większymi wyzwaniami, z około 391 098 osobami w Stanach Zjednoczonych na

dzień 30 września 2021 roku. Umieszczenie w pieczy zastępczej wynika z różnych przyczyn, prowadzących do zaburzeń psychicznych i behawioralnych. W przypadku osób przebywających w RTC decyzje o umieszczeniu w ośrodkach akademickich stanowią poważne wyzwanie dla opiekunów, biorąc pod uwagę potencjalne szkody związane z zapisywaniem się do lokalnych dzielnic.

Badanie to dotyczyło głębokich wyzwań emocjonalnych i behawioralnych, z jakimi borykają się uczniowie uczęszczający do szkół w ośrodkach leczenia stacjonarnego (RTC) i oceniało wyniki wprowadzenia podejścia opartego na traumie, skoncentrowanego na odporności w dwóch placówkach szkolnych RTC. Podkreślając znaczenie zrozumienia perspektyw personelu szkolnego, badania podkreślają znaczenie zmiany pedagogicznej w kierunku praktyk opartych na traumie. Poprzez zbadanie doświadczeń pracowników szkół RTC, badanie miało na celu zaoferowanie cennych spostrzeżeń na temat rozwoju warunków edukacyjnych, które wspierają odporność i zaspokajają specyficzne potrzeby dzieci i młodzieży objętych opieką zastępczą w szkołach RTC.

Dodatkowo, w badaniu przeanalizowano rolę szkół w tworzeniu środowiska ochronnego dla uczniów, podkreślając konieczność zapewnienia wspierającej i integracyjnej atmosfery edukacyjnej. Co więcej, badanie zajęło się kwestią dbałości o siebie pracowników szkół RTC, uznając, że ich dobre samopoczucie ma bezpośredni wpływ na jakość opieki i edukacji zapewnianej uczniom. To wnikliwe badanie przyczynia się do trwającej dyskusji na temat kultywowania odporności w szkołach RTC, zapewniając praktyczne spostrzeżenia dla pedagogów, administratorów i decydentów politycznych dążących do poprawy doświadczeń edukacyjnych dzieci i młodzieży z pieczy zastępczej.

Bio:

Dr Mercathea Hughes, z ponad dwudziestoletnim doświadczeniem w edukacji, jest licencjonowanym psychologiem szkolnym i certyfikowanym nauczycielem edukacji specjalnej. Posiada stopnie naukowe z psychologii i psychologii edukacyjnej i jest doktorantką w dziedzinie przywództwa edukacyjnego na Uniwersytecie Baylor. Dr Hughes prowadziła wpływowe inicjatywy w zakresie edukacji specjalnej i pełniła kluczowe funkcje kierownicze, w tym zastępcy kuratora nadzorującego szkoły Residential Treatment Center. Obecnie pełni funkcję konsultanta ds. edukacji specjalnej.

Marsylia, miasto bez przemocy, Eksperymentalny Projekt Świadomej Traumatyzacji dotyczący profilaktyki i promocji zdrowia. Zainspirowany międzynarodową siecią "Miasto świadome traumy psychicznej".

Emmanuelle Jouet; Vincent Girard

Research Laboratory, Hospital University Group, Psychiatrii & neurosciences,
Paris, Francja

Aix Marseille University

Abstrakt:

Obecny kontekst międzynarodowy, krajowy i lokalny podkreśla znaczenie zdrowia psychicznego jako priorytetu zdrowia publicznego. W ramach walki z przemocą i nadużyciami, na poziomie polityki lokalnej, wiele miast na całym świecie opracowało tak zwaną politykę "miasta świadomego traumy", w tym Oslo, Leeds, Belfast, Baltimore, Filadelfia, San Francisco i Toronto.

Hipoteza: Marsylia, opisywana przez media jako szczególnie brutalna, jest również bardzo biednym miastem, w którym nierówności są znaczne i stanowią

źródło przemocy. Jest to również miasto pełne zasobów, innowacyjnych działań i solidarności, w którym eksperymenty już się sprawdziły i mogą służyć jako żyzny grunt do wdrożenia polityki obywatelskiej opartej na traumie.

Główny cel: Opracowanie polityki publicznej dotyczącej traumy na poziomie miasta Marsylia.

Metoda: Dzięki podejściu partycypacyjnemu, obejmującemu wszystkie zainteresowane strony/obywateli, jest to kwestia polegania na doświadczeniach innych miast, poprzez przekazywanie wiedzy oraz na doświadczeniach lokalnych i krajowych. Projekt rozpoczął się jako badanie partycypacyjne. Badanie epidemiologiczne będzie częścią procesu badawczego, aby pomóc w rozpoznaniu zakresu i charakteru traumy na danym terytorium. W zależności od różnych działań, które grupa partycypacyjna zdecyduje się wdrożyć, zastosowane zostanie zewnętrzne podejście do oceny naukowej.

Niniejsza prezentacja ma na celu pokazanie, jak paradoksalnie, w kontekście walki z przemocą, lokalne podmioty starają się ustanowić korzystną i skuteczną politykę wobec ludności w drugiej francuskiej metropolii, Marsylii.

Bio:

Emmanuelle Jouet, doktor nauk pedagogicznych, jest dyrektorem w Laboratorium Nauk Społecznych i Badań nad Zdrowiem Psychicznym GHU-Paris Psychiatrii & Neurosciences, współkieruje rozwojem partnerstwa z pacjentami i rodzinami. Vincent Girard psychiatra i badacz w laboratorium zdrowia publicznego Uniwersytetu w Aix Marseille. Koncentruje się na mieszkalnictwie, przymusowej opiece i traumie psychologicznej oraz polityce w tym obszarze.

Autorytarna trauma: radzenie sobie z nowym rodzajem zbiorowej traumy społecznej opartej na ucisku.

Mandy Lee

Centre for Health Policy and Management,

School of Medicine, Trinity College Dublin, Irlandia

Abstrakt:

Biorąc pod uwagę przytłaczające dowody dokumentujące negatywny wpływ ucisku na zdrowie psychiczne, psychologowie wyzwolenia wezwali do uznania "traumy opartej na ucisku", skupiając uwagę na systemowej, instytucjonalnej i psychologicznej traumie poza bezpośrednim zagrożeniem fizycznym urazem lub śmiercią (Holmes i in., 2016). Taka "trauma oparta na ucisku" podkreśla codzienny, ciągły charakter zbiorowej traumy społecznej, która odchodzi od opartego na wydarzeniach historycznych modelu "katastrofy", który dotychczas dominował w badaniach nad traumą. To poszerzenie konceptualizacji traumy jest pożądanym krokiem naprzód; jednak wiele z ostatnich badań nad dekolonizacją traumy konceptualizuje traumę opartą na ucisku głównie w kategoriach traumy rasowej lub płciowej. W tym artykule opowiadam się za innym podtypem traumy opartej na ucisku, którą nazwałbym "traumą autorytarną", aby skupić uwagę na zjawisku ciągłego wszechobecnego ucisku ze strony potężnego reżimu na podporządkowanej populacji, rodzaju zbiorowej traumy społecznej, którą palestyński psychiatra dr Samah Jabr (2022) opisał jako "traumę wykraczającą poza PTSD". Opierając się na przypadkach Palestyny i Hongkongu, które różnią się kontekstem autorytarnym, choć mają podobne cechy ucisku reżimowego, nakreślam, w jaki sposób koncepcja "traumy autorytarnej" byłaby powiązana, ale różniła się od traumy rasowej, kulturowej i historycznej. Pokazuję, w jaki sposób ta nowa koncepcja "autorytarnej traumy" nie tylko pomaga nam dokładniej zrozumieć cierpienie

społeczne ludzi w reżimach represyjnych, ale także pomaga nam przemyśleć nowe sposoby konceptualizacji odporności poza "pourazowym" wzrostem, gdy ucisk wciąż trwa.

Bio:

Mandy Lee jest adiunktem w Centrum Polityki Zdrowotnej i Zarządzania w Trinity College w Dublinie. Jest również doktorantką w dziedzinie socjologii TCD. Jej doktorat łączy medycynę narracyjną, badania nad ruchami społecznymi i badania nad odpornością, aby zbadać traumę i odporność ruchu prodemokratycznego w Hongkongu.

Intencje prospołeczne jako odpowiedź na kryzys uchodźczy.

Iwona Nowakowska, Maura Pozzi, Joanna Rajchert

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Polska

Abstrakt:

Celem prezentowanych badań było znalezienie różnic indywidualnych, które wiążą się z intencjami prospołecznego dzielenia się w odpowiedzi na kryzys uchodźczy. Kryzys uchodźczy jest traumatycznym wydarzeniem zarówno dla uchodźców, jak i w pewnym stopniu, poprzez mechanizm zastępczej traumatyzacji, dla tych, którzy udzielają im pomocy. Zrozumienie różnic indywidualnych istotnych dla gotowości do działań prospołecznych może pomóc w znalezieniu sposobów na podtrzymanie mechanizmów solidarnościowych, które zachodzą w odpowiedzi na kryzysy. Zaprezentowane zostaną wyniki trzech badań empirycznych (pierwsze: N = 139; przeprowadzone na wygodnej próbie Polaków w pierwszych dniach wojny w Ukrainie; drugie: N = 566; badanie podłużne, dwufalowe przeprowadzone na próbie Polaków późną wiosną 2022 r. i rok później; i trzecie, przeprowadzone na grupie N = 287 Polaków i N = 231

Włochów z wcześniejszym doświadczeniem w wolontariacie). Wyniki sugerują, że: przekonanie o indywidualnym obowiązku odegrało kluczową rolę w prospołecznych intencjach wobec ukraińskich uchodźców (Badanie 1); z biegiem czasu chęć pomocy ukraińskim uchodźcom malała (Badanie 2); a rozważenie przyszłych konsekwencji odgrywa rolę w intencjach wolontariatu podczas kryzysów uchodźczych (Badanie 3). Wyniki podkreślają znaczenie pokazania obywatelom, w jaki sposób mogą w dłuższej perspektywie wpłynąć na niekorzystną sytuację innych oraz potrzebę ciągłego wspierania darczyńców zasobów/czasu, aby nie stracili chęci dzielenia się z uchodźcami w potrzebie.

Bio:

Doktor psychologii, adiunktka, badaczka w zakresie prospołeczności i związanych z nią różnic indywidualnych. Stypendystka grantów finansowanych przez Narodowe Centrum Nauki oraz Narodową Agencję Wymiany Akademickiej. Niedawno odbył staż podoktorski na Katolickim Uniwersytecie Najświętszego Serca w Brescii we Włoszech.

Sesja plenarna

Moderator: prof. Mojca Urek

Prelegent 4.

Prof. Paweł Holas

Uniwersytet Warszawski, Polska

Paweł Holas, Marcin Rzeszutek, Małgorzata Dragan, Maja Lis-Turlejska, Katarzyna Schier, Katarzyna Drabarek, Angelika Van Hoy, Małgorzata Pięta, Cecylia Poncyliusz, Magdalena Michałowska, Gabriela Wdowczyk, Natalia Borowska, Szymon Szumiąt

Abstract:

Istnieją ograniczone badania dotyczące narażenia na traumę i rozpowszechnienia PTSD w reprezentatywnych próbach w Polsce, a także zbadano możliwe mechanizmy przyczyniające się do tego. Dane z badań sugerują znacznie wyższe prawdopodobne wskaźniki PTSD w porównaniu z szacunkami globalnymi. Niniejsze badanie ma na celu ocenę samodzielnie zgłaszanej ekspozycji na traumatyczne wydarzenia (PTE) i oszacowanie prawdopodobnego rozpowszechnienia PTSD w polskiej próbie populacyjnej. Dodatkowo zbadano korelację między nasileniem PTSD a satysfakcją z życia. Metoda: Reprezentatywna próba 1598 dorosłych Polaków została poddana ocenie przy użyciu Skali Diagnozy Pourazowej dla DSM-5 (PDS-5) i Skali Satysfakcji z Życia (SWLS). Wyniki: 60,3% doświadczyło co najmniej jednego PTE, a 31,1% wykazywało objawy PTSD. Ogólny wskaźnik prawdopodobnego PTSD wyniósł 18,8%, przy czym najwyższe prawdopodobieństwo PTSD wykazano w przypadku wykorzystywania dzieci i napaści na tle seksualnym. Uczestnicy z prawdopodobnym PTSD zgłaszali znacznie niższy poziom zadowolenia z życia. Wnioski: Polska wykazuje zaskakująco wysoką prawdopodobną częstość występowania PTSD w porównaniu z innymi krajami. Omawiamy tutaj możliwe czynniki, w tym przede wszystkim przejście traumy transgeneracyjnej po masowej ekspozycji na traumę po II wojnie światowej, a także inne czynniki, takie jak niewystarczające uznanie traum historycznych i innych, wraz z ograniczonym dostępem do opieki skoncentrowanej na traumie.