



IV Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Metod
Pomocy Psychologicznej „O interwencji kryzysowej”

**Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie
13-14 listopada 2025**

KSIĘGA ABSTRAKTÓW

Organizator:

Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
rok założenia 1922



Sponsor:



Partnerzy:



WYDAWNICTWO
UNIwersYTETU
JAGIELLOŃSKIEGO

www.wuj.pl



GRUPA WYDAWNICZA
HARMONIA

dialog®
SZKOŁA
PSYCHOTERAPII



dialoteka.pl

Komitet naukowy Konferencji:

- prof. dr hab. Czesław Czabała
- dr hab. prof. APS Irena Jelonkiewicz
- dr hab. prof. APS Katarzyna Prot-Klinger
- dr hab. Marcin Sękowski
- dr Krzysztof Ciepliński
- dr Iwona Nowakowska
- dr Sylwia Kluczyńska
- dr Lidia Zabłocka-Żytka
- mgr Izabela Pawłowska
- mgr Anna Zarazińska-Chromińska

Komitet organizacyjny:

- dr hab. prof. APS Irena Jelonkiewicz
- dr hab. Marcin Sękowski
- dr Krzysztof Ciepliński
- dr Sylwia Kluczyńska
- dr Iwona Nowakowska
- dr Lidia Zabłocka-Żytka
- mgr Izabela Pawłowska
- mgr Anna Zarazińska-Chromińska

Program Konferencji

Dzień I

Czwartek, 13.11.2025	
8.30 – 15.00	Rejestracja uczestników konferencji
9.30 – 10.00	Otwarcie konferencji i powitanie uczestników
10.00 – 12.30	Sesja plenarna Interwencja kryzysowa - różne oblicza Moderator: Irena Jelonkiewicz-Sterianos
10.00 – 10.30	Michał Bilewicz, Uniwersytet Warszawski, Polska <i>Żyjąc w polikryzysie. Społeczne wymiary interwencji kryzysowej</i>
10.30 – 11.00	Grzegorz Iniewicz, Uniwersytet Jagielloński, Polska <i>Tożsamość płciowa i orientacja seksualna - od kryzysu do rozwoju</i>
11.00 – 11.30	Małgorzata Czarkowska, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Polska <i>Procedura „Niebieskie Karty” jako element przeciwdziałania przemocy domowej</i>
11.30 – 12.15	Alex Galczynsky, Superhumans, Ukraina <i>Techniki stabilizacji w sytuacji kryzysowej. Doświadczenia z pracy z ofiarami wojny</i>
12.15 – 12.30	Sesja pytań i odpowiedzi
12.30 – 13.00 ☕	Przerwa kawowa
13.00 – 14.40	Sesje równoległe
	Sesja I Interwencja kryzysowa – konteksty rozwojowe jednostki i świata Moderator: Marcin Sękowski

13.00 – 13.20	Sabina Więsyk, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Polska <i>Macierzyństwo w obliczu kryzysu – jak wspierać? Praktyczne wnioski sformułowane na podstawie badań poświęconych roli współpracy rodzicielskiej w adaptacji matek do wymogów pandemii</i>
13.20 – 13.40	Anna Zarazińska-Chromińska, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Polska <i>Kryzysy rozwojowe i sytuacyjne w wieku wczesnoszkolnym – możliwości interwencji w środowisku szkolnym</i>
13.40 – 14.00	Katarzyna Średzińska, Joanna Kacysz, Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii, Polska <i>Interwencja muzykoterapeutyczna oparta na zasobach z dzieckiem w kryzysie</i>
14.00 – 14.20	Sonia Ziemia-Domańska, Polsko-Japońska Szkoła Technik Komputerowych, Polska <i>Interwencja kryzysowa z wykorzystaniem nowych technologii – potencjał i wyzwania zastosowania sztucznej inteligencji w praktyce pomocowej</i>
14.20- 14.40	Anna Cieplińska, Stowarzyszenia Rodzin Osób z Zespołem Downa „Ukryty Skarb” w Lublinie Krzysztof Mariusz Ciepliński, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Polska <i>Wsparcie kryzysowe wobec rodzin w sytuacji narodzin dziecka z Zespołem Downa – wielowymiarowy model interwencji realizowany w ramach Stowarzyszenia „Ukryty Skarb” w Lublinie</i>
	Sesja II Interwencja kryzysowa w praktyce klinicznej Moderator: Iwona Nowakowska
13.00 – 13.20	Dagmara Musiał, UMCS, Polska <i>Skuteczność interwencji kryzysowej w oparciu o model Pierwszej Pomocy Psychologicznej RAPID</i>

13.20 – 13.40	Jolanta Golianek, Centrum Terapii JesteśMy, Polska <i>Interwencja kryzysowa w chorobie oparzeniowej</i>
13.40 – 14.00	Dominika Wiśniewska, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Polska <i>Medyczny stres pourazowy – interwencja kryzysowa wobec dziecka przyjmowanego na SOR i poddawanego dalszemu leczeniu</i>
14.00 – 14.20	Izabela Kaźmierczak, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Polska <i>Od zaprzeczania do akceptacji: emocjonalna tranzycja po wydarzeniu krytycznym a objawy depresyjne – implikacje dla interwencji kryzysowej</i>
14.20- 14.40	Lidia Zabłocka-Żytka, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Polska <i>Pierwsza pomoc psychologiczna w sytuacjach kryzysowych – zalecenia i zasady zastosowania</i>
14.40 – 15.15 🍴	Przerwa obiadowa
15.15 – 17.00 🎬	Prezentacja filmu "Twarze Agaty" oraz dyskusja z twórczyniami – reżyserką Małgorzatą Kozera oraz producentką Marią Krauss Moderator: Irena Jelonkiewicz-Sterianos
17.00	Zakończenie pierwszego dnia konferencji

Dzień II

Piątek, 14.11.2025	
9.00 – 11.00	Sesja plenarna Interwencja kryzysowa wobec grup Moderator: Krzysztof Ciepliński
9.00 – 9.30	Milena Mutaftchieva, New Bulgarian University, Sofia, Bułgaria Reijo Kauppila, Helsinki Psychodrama Institute, Helsinki, Finlandia

	<i>Evidence-Based Trauma Stabilisation (EBTS) Programme for traumatised families</i>
9.30 – 10.00	Sofia Symeonidou, Centre for the Study and Application of Psychodrama, Grecja <i>Psychodrama and Sociodrama at the front line: Supervision groups for social scientists working with refugees in the field</i> <i>Focusing on "trauma": reinforcing inclusion and tolerance with psychodrama and sociodrama</i>
10.00 – 10.30	Tomasz Głowik, Polska <i>Interwencja kryzysowa w sytuacji uzależnienia</i>
10.30 – 11.00	Mooli Lahad (online), The International Stress Prevention Centre, Izrael <i>Turning Ruins into Resources: Lessons in Psychosocial Resilience-Lessons from 35 Years of Psychosocial Humanitarian Practice</i>
11.00 – 11.30 	Przerwa kawowa
11.30 – 13.00	Sesja warsztatowa
Warsztat	Marta Piegat-Kaczmarczyk, Polskie Forum Migracyjne, Polska <i>Kryzys w kryzysie, wsparcie nastolatków z doświadczeniem migracji i kryzysu zdrowia psychicznego</i>
Warsztat	Sylvia Kuczyńska-Horst, Praktyka prywatna, Polska <i>Spotkanie w bólu i ciszy. Konsultacja psychologiczna z kobietą/parą po poronieniu</i>
Warsztat	Magdalena Kruk-Rogucka, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Polska <i>(nie?)Nasze – adopcja jako proces stawania się Rodzicem</i>
Warsztat	Sylvia Kluczyńska, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Polska

	<i>Interwencja kryzysowa w sytuacji przemocy domowej</i>
Warsztat	Milena Mutaftchieva, Centre for Child Development and Psychological Consulting "Cognitiva", Sofia, Bułgaria, Reijo Kauppila, Helsinki Psychodrama Institute, Helsinki, Finlandia <i>Evidence-Based Trauma Stabilisation (EBTS) Programme for traumatised families</i>
13.00 – 13.30 🍴	Lunch
13.30 – 15.00	Warsztat dla wszystkich uczestników konferencji: Sofia Symeonidou, Centre for the Study and Application of Psychodrama, Grecja <i>A Sociodrama workshop for Crisis Intervention</i>
15.15	Zakończenie konferencji
15.30	Zwiedzanie muzeum Marii Grzegorzewskiej i opowieść o historii APS Jacek Kulbaka

Księga abstraktów

Dzień 1

Sesja plenarna, 10:00-12:30

Moderator: Irena Jelonkiewicz-Sterianos

Żyjąc w polikryzysie. Społeczne wymiary interwencji kryzysowej

Michał Bilewicz (Uniwersytet Warszawski)

Kryzysy ostatnich lat (pandemia COVID-19, wojna w Ukrainie, kryzys klimatyczny i jego środowiskowe następstwa, niekontrolowany rozwój sztucznej inteligencji) tworzą poważne wyzwanie psychologiczne i społeczne - zwane nieraz "polikryzysem". W swoim wystąpieniu postaram się skupić na odczuwalnych aspektach tego kryzysu - doświadczenia uchodźstwa, prekaryzacji i deprywacji, poczucia bezradności politycznej i traumy wojennej. Badania psychologów społecznych i politycznych wskazują, że tego typu doświadczenia mogą prowadzić do wytworzenia się mentalności spiskowej, generując uogólnioną nieufność wobec instytucji i innych ludzi. To obniża gotowość do korzystania z pomocy psychologicznej i wsparcia instytucjonalnego ludzi, którym pomoc ta byłaby najbardziej potrzebna. Badania realizowane w zespole Centrum Badań nad Uprzedzeniami na Uniwersytecie Warszawskim potwierdzają, że trauma wojenna, deprywacja oraz prekaryzacja i bezradność polityczna - typowe doświadczenia w czasach polikryzysu - stanowią źródło mentalności spiskowej wśród współczesnych Polaków.

Tożsamość płciowa i orientacja seksualna - od kryzysu do rozwoju

Grzegorz Iniewicz (Uniwersytet Jagielloński)

Konfrontowanie się przez nastolatka czy nastolatkę z tożsamością inną niż heteronormatywna, cispłciowa kobieca albo męska jest procesem niosącym ze sobą ryzyko pojawienia się różnych problemów. Część z nich jest specyficzna dla tej grupy i wymaga szczególnej uwagi ze względu na możliwość spowodowania poważnych, negatywnych konsekwencji w rozwoju emocjonalnym. Istotną kwestią wydaje się być wsparcie udzielane przez osoby z otoczenia, łagodzące skutki negatywnych doświadczeń stygmatyzacji, odrzucenia czy przemocy. Ujawnienie swojej nienormatywnej tożsamości może być również wyzwaniem dla otoczenia. Powyższe kwestie zostaną pokrótce omówione w trakcie wykładu, w oparciu o doświadczenie kliniczne i badania naukowe

Procedura „Niebieskie Karty” jako element przeciwdziałania przemocy domowej

Małgorzata Czarkowska (Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej)

Przemoc domowa wciąż stanowi istotny problem społeczny. Jednym z elementów przeciwdziałania przemocy domowej, wymagającym szeregu interdyscyplinarnych działań, współpracy różnych podmiotów i instytucji, jest procedura „Niebieskie Karty”. Tu także wykorzystywane są elementy interwencji kryzysowej, która bez wątpienia należy do niezbędnych działań podejmowanych w związku z zaistnieniem tego zjawiska.

Procedura opisana została w dwóch aktach prawnych: ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1673) oraz Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz.U. z 2023 r. poz. 1870). Obejmuje ona ogół czynności podejmowanych i realizowanych między innymi przez: pracowników socjalnych, funkcjonariuszy Policji, asystentów rodziny, nauczycieli, lekarzy, pielęgniarki, położnych, ratowników medycznych, przedstawicieli gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, psychologów, terapeutów, w związku z uzasadnionym podejrzeniem stosowania przemocy domowej (por. art. 9d ust. 2 ww. ustawy). Mimo że warunki jej stosowania i przebieg zostały dość precyzyjnie opisane w

ww. aktach prawnych, to przedmiotowa procedura wciąż budzi wiele obaw związanych z jej realizacją wśród podmiotów uprawnionych do jej zainicjowania. Stąd tak ważne jest podnoszenie świadomości wskazanych służb społecznych i grup zawodowych w zakresie dostępnych narzędzi prawnych, w tym w zakresie stosowania procedury „Niebieskie Karty”, bowiem daje to szansę skutecznego skorzystania z tych instrumentów, a poprzez to powstrzymanie sprawcy przed dalszym stosowaniem przemocy i zapewnienie bezpieczeństwa osobom jej doznającym.

Techniki stabilizacji w sytuacji kryzysowej. Doświadczenia z pracy z ofiarami wojny

Alex Galczynsky (Superhumans, Ukraina)

Stany kryzysowe mogą być wynikiem wielu czynników, których wspólnym mianownikiem jest nagłość zdarzenia oraz zagrożenie życia i zdrowia człowieka.

Zrozumienie procesów działania ośrodkowego układu nerwowego pomaga lepiej zastosować szereg technik stabilizacyjnych i przywrócić krytyczne myślenie poszkodowanego. Dodatkowo szereg protokołów wsparcia psychologicznego jest skuteczne na etapie przywracania osobie poczucia kontroli.

Podczas wystąpienia podkreślone będzie, jak połączenie wiedzy z zakresu psychofizjologii z podejściami opartymi na dowodach naukowych w dziedzinie psychologii pomaga specjalistom ds. zdrowia psychicznego udzielić szybkiej i profesjonalnej pomocy osobie poszkodowanej.

Sesje równoległe, 13:00-14:40

Sesja I Interwencja kryzysowa – konteksty rozwojowe jednostki i świata

Moderator: Marcin Sękowski

Macierzyństwo w obliczu kryzysu – jak wspierać? Praktyczne wnioski sformułowane na podstawie badań poświęconych roli współpracy rodzicielskiej w adaptacji matek do wymogów pandemii

Sabina Więsyk (Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Wydział Nauk Społecznych, Instytut Psychologii, Katedra Psychologii Wychowawczej i Rodziny)

Obserwowane na przestrzeni ostatnich dziesięciu lat kryzysy (takie jak pandemia, czy konflikty zbrojne) sprawiły, że wiele rodzin skonfrontowanych zostało z koniecznością wprowadzania nagłych i dogłębnych zmian mających na celu adaptację. Odpowiedzialność za skuteczność tych wysiłków złożona została na rodziców, a w zakresie organizacyjno-opiekuńczym, głównie na matki, pełniące w wielu rodzinach funkcje głównych opiekunek i wykonawczyń obowiązków domowych. Sprawia to, iż w sytuacjach kryzysowych matki są grupą szczególnie narażoną na doświadczanie trudności – m.in. w zakresie stanu zdrowia psychicznego czy poziomu doświadczanego stresu. Z uwagi na to, a także na ich kluczową rolę w funkcjonowaniu rodziny warto jest zrozumieć jakie czynniki są istotne dla ich adaptacji, celem opracowania skutecznych metod interwencyjno-wspierających. Użyteczne wnioski w tym zakresie sformułować można na podstawie wyników badania własnego, przeprowadzonego w lutym 2021 roku z udziałem 360 matek. Celem badania było zrozumienie moderującej roli współpracy rodzicielskiej w relacji pomiędzy poczuciem zagrożenia Covid-19 a zaburzeniami zdrowia psychicznego oraz w relacji pomiędzy poczuciem zagrożenia Covid-19 a stresem rodzicielskim matek. Przeprowadzone analizy wykazały, iż pozytywna współpraca rodzicielska chroni obszar związany z rodzicielstwem przed działaniem negatywnych czynników związanych z pandemią, z kolei negatywna (konfliktowa i podważająca) współpraca

rodzicielska nasila wywołany pandemią stres rodzicielski. Współpraca rodzicielska okazała się również istotnym moderatorem zależności poczucia zagrożenia Covid-19 i zaburzeń zdrowia psychicznego matek. Wyniki analiz ukazują, iż profesjonaliści wspierający matki zmagające się z trudnościami w adaptacji powinni uwzględniać w swych działaniach obszar współpracy rodzicielskiej, mogącej stanowić zasób (gdy jest ona pozytywna) lub też czynnik ryzyka (gdy staje się źródłem konfliktów), narażający na doświadczanie stresu i trudności psychicznych.

Kryzysy rozwojowe i sytuacyjne w wieku wczesnoszkolnym – możliwości interwencji w środowisku szkolnym

Anna Zarazińska-Chromińska (Akademia Pedagogiki Specjalnej, Warszawa)

Okres wczesnoszkolny to czas intensywnych zmian rozwojowych, którym często mogą towarzyszyć kryzysy – zarówno naturalne (rozwojowe), jak i wynikające z konkretnych sytuacji życiowych (sytuacyjne). W wystąpieniu zostaną scharakteryzowane typowe trudności emocjonalne i adaptacyjne dzieci w młodszym wieku szkolnym. Omówione będą m.in. kryzysy związane z rozpoczęciem nauki szkolnej, problemami w adaptacji, zmianami w strukturze rodziny (rozwód, separacja), pojawienie się rodzeństwa. W referacie zostaną zaprezentowane przykłady skutecznych interwencji podejmowanych przez psychologa szkolnego w odpowiedzi na wspomniane kryzysy – zarówno na poziomie indywidualnym, jak i grupowym. Szczególny nacisk zostanie położony na znaczenie wczesnego reagowania, współpracy z nauczycielami i rodzicami oraz tworzenia wspierającej atmosfery w klasie. Wystąpienie będzie oparte na doświadczeniach praktycznych z pracy w szkole podstawowej i pokaże, w jaki sposób codzienne działania profilaktyczne oraz krótkoterminowe interwencje mogą realnie wpływać na dobrostan dzieci oraz zapobiegać doświadczaniu przez nich trudności emocjonalnych

Interwencja muzykoterapeutyczna oparta na zasobach z dzieckiem w kryzysie

Katarzyna Średzińska, Joanna Kacysz (Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii)

Referat dotyczy wykorzystania działań muzykoterapeutycznych w ramach interwencji kryzysowych z dziećmi i młodzieżą. Omawia modele, strategie i metody pracy muzykoterapeutycznej opartej na zasobach, a także korzyści i wyzwania związane z ich stosowaniem. Poruszona zostanie również kwestia wartości dodanej, jaką wnosi muzyka w kontekście zmian w mózgu, budowania poczucia bezpieczeństwa oraz regulacji emocji.

Interwencja kryzysowa z wykorzystaniem nowych technologii – potencjał i wyzwania zastosowania sztucznej inteligencji w praktyce pomocowej

Sonia Ziemia-Domańska (Polsko-Japońska Szkoła Techniki Komputerowych)

W obliczu rosnących wyzwań związanych ze zdrowiem psychicznym, szczególnie w kontekście sytuacji kryzysowych, rośnie znaczenie innowacyjnych rozwiązań wspierających dostępność i efektywność pomocy psychologicznej. Jednym z najbardziej dynamicznie rozwijających się obszarów jest zastosowanie nowych technologii – w tym narzędzi opartych na sztucznej inteligencji (AI) – w interwencji kryzysowej. Celem wystąpienia jest przedstawienie aktualnych możliwości oraz ograniczeń wykorzystania AI w kontekście wsparcia psychologicznego i pedagogicznego, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji nagłych, takich jak epizody depresyjne, stany lękowe, kryzysy egzystencjalne czy przemoc domowa.

W prezentacji zostaną zaprezentowane przykłady rozwiązań technologicznych – od chatbotów terapeutycznych, przez systemy wczesnego wykrywania kryzysu (np. analiza języka w mediach społecznościowych), po aplikacje wspierające samoregulację emocjonalną. Zostaną także omówione kwestie etyczne, ryzyko dehumanizacji relacji pomocowej oraz znaczenie nadzoru specjalistycznego w

pracy z AI. Jako psychoterapeutka i specjalistka ds. AI podkreślę rolę odpowiedzialnej integracji technologii z tradycyjnym modelem opieki psychologicznej. Kluczowym przesłaniem będzie ukazanie, że nowe technologie – odpowiednio zaimplementowane – mogą wspierać profesjonalistów w dotarciu do osób w kryzysie szybciej, skuteczniej i bardziej dostępnie, jednak nie powinny zastępować człowieka tam, gdzie kluczowe są empatia, więź i uważność.

Wsparcie kryzysowe wobec rodzin w sytuacji narodzin dziecka z Zespołem Downa – wielowymiarowy model interwencji realizowany w ramach Stowarzyszenia „Ukryty Skarb” w Lublinie

Anna Cieplińska, Krzysztof Mariusz Ciepliński (Stowarzyszenia Rodzin Osób z Zespołem Downa „Ukryty Skarb” w Lublinie; Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej)

Cel: Narodziny dziecka, u którego rozpoznano chorobę genetyczną nie dającą nadziei na wyleczenie, skutkującą niepełnosprawnością intelektualną a także ryzykiem wystąpienia wielu chorób współistniejących – są dla jego rodziców/opiekunów ogromnym wyzwaniem, mającym znamiona sytuacji kryzysowej. Celem wystąpienia jest prezentacja modelu wielowymiarowej interwencji prowadzonej wobec rodziców i innych osób zaangażowanych w kontakt z dziećmi z zespołem Downa opracowanego w ramach Stowarzyszenia Rodzin Osób z Zespołem Downa „Ukryty Skarb” w Lublinie przy współudziale autorów.

Metoda: Wystąpienie skoncentrowane będzie na przedstawieniu założeń, praktycznej realizacji i efektów modelu obejmujących:

1) Bezpośrednie działania na rzecz rodziców/rodzin, w tym organizację:

- Wczesnej interwencji prowadzonej na oddziale położniczym (a także bezpośrednio po jego opuszczeniu a niekiedy jeszcze w okresie ciąży).
- Sieci wsparcia realizowanej w ramach stowarzyszenia „Ukryty Skarb” (w formie grup samopomocy z udziałem psychologa i wolontariuszy)

- Zajęć edukacyjnych i specjalistycznych szkoleń prowadzonych przez profesjonalistów z zakresu pomocy psychologicznej (z wykorzystaniem procedur doświadczeniowych) oraz dietetyki, genetyki, pedagogiki specjalnej i seksuologii.
- 2) Wsparcie pośrednie - działania adresowane do osób/środowisk, do których trafi dziecko z zespołem Downa w formie warsztatów edukacyjnych na temat specyfiki funkcjonowania dzieci z zespołem Downa (m.in. uczniów szkół podstawowych i średnich, personelu przedszkoli oraz studentów szkół wyższych, zamierzających podjąć wolontariat).
 - 3) Organizacja wydarzeń społeczno-kulturalnych i naukowych oraz kampanii medialnych przeciwdziałających stygmatyzacji, zwiększających społeczną wiedzę na temat niepełnosprawności i akceptację osób i rodzin nią dotkniętych.

Wyniki: Analiza doświadczeń związanych z wdrażaniem modelu wskazuje na jego wysoką funkcjonalność potwierdzoną wnioskami z obserwacji uczestniczącej a także bezpośrednimi relacjami beneficjentów. Główne efekty obserwowane u rodziców to wzrost akceptacji własnej sytuacji oraz skłonności do przyjmowania postawy proaktywnej sprzyjającej adaptacji i podejmowania odpowiednich działań zorientowanych na przezwycięzenie sytuacji kryzysowej wywołanej narodzeniem dziecka cierpiącego na chorobę genetyczną.

Wnioski: Rodzice i inne osoby, zagrożone kryzysem związanym z narodzeniem dziecka z zespołem Downa wymagają dedykowanego, wielowymiarowego i wielokierunkowego wsparcia. Powinno być ono dostarczane przez zespoły składające się z profesjonalistów, wolontariuszy oraz odpowiednio przygotowanych rodziców, którzy występują w roli ekspertów z doświadczenia. Opracowany model, może być replikowany i adaptowany do potrzeb osób stających w obliczu narodzin dziecka z innymi zaburzeniami i poważnymi trudnościami rozwojowymi.

Skuteczność interwencji kryzysowej w oparciu o model Pierwszej Pomocy Psychologicznej RAPID

Dagmara Musiał (Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej)

Osoba doświadczająca kryzysu funkcjonuje w specyficzny sposób na płaszczyźnie fizjologicznej, poznawczej, emocjonalnej i behawioralnej. Dzieje się tak, ponieważ dochodzi do wzmożonego pobudzenia i nadaktywności układu limbicznego oraz obniżonej aktywności kory przedczołowej (Amen, 1997, 2015). Kryzys może mieć różną głębokość i różny przebieg, dlatego ważna jest diagnoza w tym obszarze (Myer, Williams, Ottens, Schmidt, 1992). Adekwatnie do głębokości doświadczanego kryzysu projektowana jest pomoc psychologiczna. Celem prezentacji jest ukazanie specyfiki i skuteczności Pierwszej Pomocy Psychologicznej w modelu RAPID osobom doświadczającym kryzysu. Do badań zastosowano TRIAGE ASSESSMENT FORM: CRISIS INTERVENTION Formularz Oceny Selektywnej (Myer, Williams, Ottens, Schmidt, 1992) oraz Skalę Odczuwanego Stresu (PSS-10) w polskiej adaptacji Z. Juczyńskiego i N. Ogińskiej-Bulik (2009). Jako metodę interwencji kryzysowej zastosowano model RAPID Pierwszej Pomocy Psychologicznej. Badaniami zostało objętych 125 osób w wieku 19-26 lat zgłaszających się do Akademickiego Centrum Wsparcia UMCS i Centrum Pomocy Psychologicznej w Rozwoju Człowieka im. K. Dąbrowskiego w Lublinie z objawami kryzysu. Wyniki badań wskazują na zmniejszenie objawów emocjonalnych, poznawczych i behawioralnych oraz na obniżenie poziomu odczuwanego stresu wśród osób badanych po zastosowanej interwencji, na poziomie istotności statystycznej $p < 0,01$. Interwencja Kryzysowa prowadzona w oparciu o model Pierwszej Pomocy Psychologicznej RAPID wykazuje skuteczność w zakresie funkcjonowania psychicznego osób doświadczających kryzysu i stresu.

Interwencja kryzysowa w chorobie oparzeniowej

Jolanta Golianek (Centrum Terapii JesteśMy)

Interwencja kryzysowa w chorobie oparzeniowej to krótkoterminowa pomoc psychologiczna, mająca na celu wsparcie osób doświadczających kryzysu związanego z diagnozą, leczeniem lub skutkami choroby. Skupia się na redukcji stresu, lęku i innych negatywnych emocji, pomagając pacjentowi i jego rodzinie w adaptacji do nowej sytuacji. Główne założenia i cele:

- Redukcja stresu i lęku: Pomoc w radzeniu sobie z trudnymi emocjami towarzyszącymi chorobie.
- Wsparcie w adaptacji do nowej sytuacji: Pomoc w zrozumieniu i zaakceptowaniu diagnozy, leczenia oraz zmian w życiu.
- Rozwijanie umiejętności radzenia sobie: Uczenie pacjenta i jego rodziny efektywnych strategii radzenia sobie z problemami związanymi z chorobą.
- Wzmocnienie poczucia kontroli: Pomoc w odzyskaniu poczucia wpływu na swoje życie i proces leczenia.
- Ułatwienie komunikacji: Wsparcie w nawiązywaniu i utrzymywaniu efektywnej komunikacji z personelem medycznym, rodziną i bliskimi.
- Zapewnienie wsparcia emocjonalnego: Tworzenie bezpiecznej przestrzeni do wyrażania emocji i przeżywania żałoby po utracie zdrowia.
- Identyfikacja i wzmocnienie zasobów: Pomoc w odnalezieniu i wykorzystaniu mocnych stron pacjenta oraz jego otoczenia w procesie radzenia sobie z chorobą.
- Edukacja i informacja: Udzielanie rzetelnych informacji na temat choroby, leczenia i sposobów radzenia sobie z problemami.
- Wsparcie w podejmowaniu decyzji: Pomoc w podejmowaniu trudnych decyzji dotyczących leczenia i opieki.
- Działania prewencyjne: Przeciwdziałanie pogłębianiu się kryzysu i zapobieganie powikłaniom emocjonalnym.

Interwencja kryzysowa w chorobie oparzeniowej jest ważnym elementem kompleksowej opieki nad pacjentem, pomagającym mu w radzeniu sobie z trudnościami i powrocie do zdrowia.

Medyczny stres pourazowy - interwencja kryzysowa wobec dziecka przyjmowanego na SOR i poddawanego dalszemu leczeniu.

Dominika Wiśniewska (Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej)

Medyczny stres pourazowy nie jest pojęciem nowym według definicji National Child Stour Traumatic Stress Network, z 2003 roku, to: "zestaw odpowiedzi psychologicznych i fizjologicznych dzieci i ich rodzin na ból, obrażenia, procedury medyczne i inwazyjne lub przerażające doświadczenia terapeutyczne. Niekiedy doświadczenia z procedur diagnostycznych i leczniczych są kontynuacją traumatycznego doświadczenia: pożaru i poparzenia, wypadku samochodowego, choroby onkologicznej, napaści... Do 80% chorych lub rannych dzieci i ich rodzin doświadcza którejś z traumatycznych reakcji na stres po zagrażającej życiu chorobie, urazie lub bolesnej procedurze medycznej (Winston, et al. 2002). U między 20 - 30% rodziców i 15 - 25% dzieci i ich rodzeństwa występuje uporczywa traumatyczna reakcja na stres, która może pogarszać codzienne funkcjonowanie i odzyskiwanie zdrowia (Bruce, 2006; O'Donnell i wsp. 2003). Referat poświęcony będzie omówieniu prewencyjnego modelu wspierania zdrowia psychicznego u dzieci The Pediatric Psychosocial Preventive Health Model (PPPHM), przedstawione zostaną narzędzia do badania dzieci tj.: ASC-Kids (S) (A), CTSQ (S), ASDS (S), CSDC (A), PCL-5 oraz model interwencji: D-E-F. Dobrze poprowadzone wsparcie dziecka i jego rodziny jest skutecznym sposobem zapobiegania rozwojowi PTSD, jak i innych problemów ze zdrowiem psychicznym.

Od zaprzeczania do akceptacji: emocjonalna tranzycja po wydarzeniu krytycznym a objawy depresyjne – implikacje dla interwencji kryzysowej

Izabela Kaźmierczak (Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej)

Cel i tło badań: Doświadczenia kryzysowe aktywują złożone mechanizmy adaptacyjne – od zaprzeczania i tłumienia emocji po stopniową akceptację nowej rzeczywistości. W ramach dwóch badań analizowałam psychologiczne reakcje na krytyczne wydarzenia życiowe i ich związek z objawami depresyjnymi. Badanie 1 (poprzeczne), zrealizowane we współpracy z Ireną Jelonkiewicz-Sterianos, Iwoną Nowakowską, Adrianną Jakubowską, Joanną Rajchert, Anną Zajenkovską i Martą Bodecką-Zych, dotyczyło wpływu neurotycznego stylu obronnego i

poczucia koherencji na depresyjność, z uwzględnieniem poznawczej reprezentacji pandemii (wiary w COVID-19) jako czynnika modyfikującego. Badanie 2 (podłużne), analizowane we współpracy z Davidem Lacko, koncentrowało się na związku między akceptacją rzeczywistości a objawami depresyjnymi, uwzględniając czasową dynamikę tej relacji oraz tłumienie emocji jako potencjalny moderator. Badanie miało na celu wyjaśnienie sprzeczności w dotychczasowych wynikach, gdzie akceptacja bywała zarówno czynnikiem chroniącym, jak i ryzykiem depresji – mimo jej szerokiego zastosowania w interwencjach terapeutycznych, takich jak ACT. Metoda: Badanie poprzeczne: N = 720; Badanie podłużne (3 pomiary w czasie, zgodnie z Cyklem Tranzycji Hopsona i Adamsa): N = 344

Wyniki: Badanie 1 ujawniło, że neurotyczny styl obronny – oparty m.in. na tłumieniu emocji i – może pełnić funkcję adaptacyjną, o ile wspierany jest przez spójne poznawcze ramy rzeczywistości (poczucie koherencji). W kontekście pandemii, zaprzeczanie mogło tymczasowo stabilizować psychikę, dopóki nie zostało zakwestionowane przez bezpośrednie doświadczenie choroby. Badanie 2 dotyczyło dynamicznej roli akceptacji rzeczywistości – konstruktu psychoterapeutycznego o rosnącym znaczeniu. Wyniki wskazują, że akceptacja nie działa jednoznacznie ochronnie – może zarówno łagodzić objawy depresyjne, jak i je nasilać, w zależności od kontekstu, zasobów jednostki i poziomu uwewnętrznienia.

Wnioski i implikacje praktyczne dla interwencji kryzysowej: (1) Etapowość reakcji: zaprzeczanie i tłumienie emocji mogą być krótkoterminowo funkcjonalne. (2) Znaczenie koherencji: spójna narracja o sobie i świecie stabilizuje psychikę. (3) Ostrożność w promowaniu akceptacji: zbyt wczesna konfrontacja z rzeczywistością może zwiększać depresyjność.

Pierwsza pomoc psychologiczna w sytuacjach kryzysowych – zalecenia i zasady zastosowania

Lidia Zabłocka-Żytka (Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej)

Cel: Sytuacja kryzysowa charakteryzuje się nagłością, nieprzewidywalnością oraz ograniczeniem skuteczności dotąd stosowanych sposobów radzenia sobie (Kluczyńska, 2015). Niezbędna zatem jest dostępność wsparcia, co umożliwi jednostce poradzenie sobie z sytuacją trudną i przeciwdziałanie kryzysowi chronicznemu, rozwinięciu się zaburzeń zdrowia psychicznego. Pierwsza pomoc psychologiczna jest zbiorem zasad reagowania w sytuacjach kryzysowych doświadczanych zarówno przez jednostkę jak i całe grupy społeczne i od lat rekomendowana przez światową organizację zdrowia (WHO, 2011, 2022). Jedną z kluczowych i nieoczywistych zasad jest zalecenie stosowania PPP przez każdego wobec osób w kryzysie, nie tylko psychologów, co może sugerować nazwa „psychologiczna”.

Podczas referatu przedstawione zostaną zasady reagowania w sytuacji kryzysowej oraz zalecania stosowania PPP przez m.in. nauczycieli, służby mundurowe, duchowieństwo wobec osób i grup w sytuacji kryzysowej oraz wyniki badań ewaluacyjnych szkoleń z PPP.

Metoda: W latach 2022-2024 przeprowadzono dwa szkolenia na grupie 100 osób (wśród psychologów, pracowników oświaty i nauczycieli akademickich) dotyczące zastosowania PPP. Przeprowadzono dwukrotny pomiar potrzeb szkoleniowych dotyczących reagowania w sytuacjach kryzysowych oraz zastosowania PPP (ankieta PRE i POST).

Wyniki: Wyniki ewaluacji wskazują na wysokie zapotrzebowanie na szkolenia dotyczące reagowania podczas sytuacji kryzysowych i udzielania PPP, konieczność organizacji szkoleń o charakterze praktycznym, dzielenia się doświadczeniem, wiedzą wśród osób pomagających zarówno odnosnie się samego sposobu wsparcia jak i szkolenia innych w obszarze PPP.

Prezentacja filmu “Twarze Agaty”

Dyskusja z twórczyniami – reżyserką Małgorzatą Kozera oraz producentką Marią Krauss

Moderator: Irena Jelonkiewicz-Sterianos

Dzień 2

Sesja plenarna (9:00-11:00)

Moderator: Krzysztof Ciepliński

Evidence-Based Trauma Stabilisation (EBTS) Programme for traumatised families

Milena Mutaftchieva, Reijo Kauppila (Centre for Child Development and Psychological Consulting “Cognitiva”, Sofia, Bułgaria; Helsinki Psychodrama Institute, Helsinki)

The EBTS-Programme is short, first aid trauma stabilisation process for traumatised families, which aims to support the attachment between children and parents and to develop resilience in the families. The programme can be conducted by psychologists, social workers, educators and other professionals. The project was funded with support from the European Commission.

- EBTS re-connects traumatised children to their parents and thus to their most important binding resource. EBTS uses the language of the children: Playing.
- EBTS combines psychoeducation on trauma conducted for parents and children-psychodrama playful stabilisation techniques for both parents and children.
- EBTS stabilises children, parents and helpers.

In the lecture we will present:

- Information about the project and the basic principles of psychodrama with children and trauma stabilisation.
- The main structure of EBTS Programme including 5 sessions for the parents and 5 sessions for parent-child pairs.
- Research results concerning the effectiveness of EBTS-Programme.

Psychodrama and Sociodrama at the front line: Supervision groups for social scientists working with refugees in the field. Focusing on "trauma": reinforcing inclusion and tolerance with psychodrama and sociodrama

Sofia Symeonidou (Centre for the Study and Application of Psychodrama, Grecja)

Focusing on "trauma": reinforcing inclusion and sociodrama

This presentation demonstrates a good practice of group supervision which is being provided to social scientists working with refugees and relies on Moreno's theory. The particular supervision groups are working since 2016. The supervisees are employees of an NGO, supporting unaccompanied minors and adult refugees living in Greece. More than 300 social scientists have participated in these groups since their formation.

The basic hypothesis of the model presented is that healing the trauma of refugees and motivating them to integrate in the new community they are living, is not possible for their caregivers if they don't confront their own trauma. Trauma, recently experienced or as a transgenerational heritage, is a reciprocal process in the here and now which affects the refugees' caregivers and their own community. Healing the trauma will therefore have beneficial effects for all parties involved in this authentic meeting. In this sense, healing the trauma raises the awareness and facilitates the integration of refugees in the countries they seek asylum.

The objective of this presentation is to illustrate how acceptance of the universal existence of "trauma" increases social scientists' empathy in their effort to support refugees. Based on Moreno's philosophy of society and using the methods of psychodrama and sociodrama, the supervision groups become a safe space for caregivers and permits them to confront their own traumatic issues. Further, the presentation aims to highlight the universal connections raised by the issue of trauma and demonstrate the reciprocal and transformative effects which healing the trauma can have on communities, as well as demonstrate how supervision can contribute to raise awareness and support social scientists at becoming agents of change.

The expected results of this presentation are: highlighting the creative effects psychodrama and Sociodrama has on all the parties involved and improving supervision by focusing on the "trauma". This will contribute to a better understanding of how we can meet refugees with authenticity and equality and help our societies be more inclusive and tolerant.

Key words: trauma, refugee, supervision, psychodrama, sociodrama, society

Interwencja kryzysowa w sytuacji uzależnienia

Tomasz Głowik (Polska)

W literaturze przedmiotu opisano wiele modeli interwencji kryzysowej w sytuacji szeroko rozumianej problematyki uzależnienia od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. W wykładzie omówione zostaną takie interwencje jak interwencja wg Johnsona, Model ARISE, CRAFT i in. np. o charakterze motywującym. Mogą one mieć różnych adresatów: osobę uzależnioną, jej bliskich lub członków rodziny. Wszystkie przedstawiane interwencje są rozumiane jako proces, a nie jako jednostkowe zdarzenie, które ma wpłynąć na osobę uzależnioną.

Turning Ruins into Resources: Lessons in Psychosocial Resilience- Lessons from 35 Years of Psychosocial Humanitarian Practice (online)

Mooli Lahad (The International Stress Prevention Centre, Izrael)

Community recovery after disaster involves rebuilding not only physical infrastructure but also the social and emotional fabric that allows people to feel safe, connected, and capable. Lahad emphasizes five key elements: **(1) Restoring a sense of safety and predictability** through clear communication and stable routines; **(2) Strengthening social networks and mutual support**, recognizing that healing is relational; **(3) Re-establishing roles, community identity, and cultural anchors**, helping people remember "who we are" even in disruption; **(4) Enhancing local capacity and leadership**, so that recovery is led *with* the community, not *for* it; and **(5) Fostering**

meaning-making and hope, enabling individuals and groups to integrate the experience into a narrative of survival and continuity. The main challenges include fragmentation, loss of trust, prolonged uncertainty, and resource fatigue. The direction forward is to cultivate flexible, culturally-sensitive, community-led systems that promote collaboration, dignity, and long-term resilience rather than short-term relief alone. If time allows, the question of external intervention will be discussed.

Sesja warsztatowa (11:30-13:00)

Kryzys w kryzysie, wsparcie nastolatków z doświadczeniem migracji i kryzysu zdrowia psychicznego

Marta Piegat-Kaczmarczyk (Polskie Forum Migracyjne)

Celem warsztatu jest pogłębienie wiedzy uczestników na temat specyfiki pracy interwencyjnej z nastolatkami, doświadczającymi kryzysu zdrowia psychicznego, który nakłada się na kryzysowe doświadczenie przymusowej migracji. Poprzez udział w praktycznych ćwiczeniach uczestnicy rozwiną umiejętności rozpoznawania czynników ryzyka, a także zasobów wspierających radzenie sobie nastolatka w kryzysie.

Spotkanie w bólu i ciszy. Konsultacja psychologiczna z kobietą/parą po poronieniu

Sylwia Kuczyńska-Horst (Praktyka prywatna)

Strata okołoporodowa – niezależnie od momentu, w którym nastąpiła – jest doświadczeniem głęboko cielesnym, egzystencjalnym i relacyjnym. Dla wielu kobiet i par to nie tylko strata dziecka, ale także utrata wyobrażeń, tożsamości rodzicielskiej i poczucia bezpieczeństwa. Oznacza stratę wielu nadziei i marzeń związanych z przyszłością. To również strata, która może stać się udziałem kolejnych dzieci. Psycholog spotykający się z osobą po poronieniu wkracza w przestrzeń delikatną, często nienazwaną, pełną milczenia, ambiwalencji, poczucia winy lub pustki.

Celem warsztatu jest przybliżenie uczestnikom psychologicznych i emocjonalnych aspektów doświadczenia poronienia oraz sposobów towarzyszenia w pierwszych konsultacjach po stracie. Pracując na przykładach klinicznych skupimy się na: dynamice przeżywania żałoby po stracie ciąży, elementach pierwszego kontaktu i znaczeniu „ważnej obecności” terapeuty, specyfice przeżywania straty w systemie – zróżnicowaniu reakcji, napięciach i potrzebach, narzędziach pracy pomocnych w regulacji emocji i tworzeniu przestrzeni na symboliczne pożegnanie oraz żałobę.

(nie?)Nasze - adopcja jako proces stawania się Rodzicem

Magdalena Kruk-Rogucka (Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej)

Kiedy w rodzinie pojawia się dziecko, to pojawia się także kryzys, który z założenia jest rozwojowy, ponieważ prowadzi do zmiany i nowej jakości w życiu pary, czy rodziny. W przypadku, kiedy rodzicielstwo jest wynikiem adopcji dziecka, kryzys ten może zostać dodatkowo wzmocniony poprzez różne czynniki. W trakcie warsztatu rozmawiać będziemy między innymi o specyfice więzi w rodzinach adopcyjnych i zagrożeniach w jej tworzeniu, standardach pracy oraz działaniach profilaktycznych i interwencyjnych pomocnych w pracy z rodziną wychowującą dziecko nie biologiczne.

Interwencja kryzysowa w sytuacji przemocy domowej

Sylwia Kluczyńska (Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej)

Warsztat koncentruje się na praktycznych aspektach reagowania w sytuacjach przemocy domowej z perspektywy interwencji kryzysowej. Omówione zostaną zasady oceny bezpieczeństwa, identyfikacji czynników ryzyka eskalacji przemocy oraz planowania działań ochronnych. Centralnym elementem zajęć będzie prezentacja sześciostopniowego modelu interwencji kryzysowej, stanowiącego istotne narzędzie wspierające profesjonalistów w procesie pomocy. Przedstawione zostaną również możliwości wykorzystania procedury

„Niebieskie Karty” jako mechanizmu koordynującego współpracę między służbami i instytucjami działającymi na rzecz ochrony osób doznających przemocy domowej.

Evidence-Based Trauma Stabilisation (EBTS) Programme for traumatised families

Milena Mutaftchieva, Reijo Kauppila (Centre for Child Development and Psychological Consulting “Cognitiva”, Sofia, Bułgaria; Helsinki Psychodrama Institute, Helsinki)

The EBTS-Programme is short trauma stabilisation process for traumatised families, which aims to support the attachment between children and parents and to develop resilience in the families. The workshop is a continuation of the plenary lecture.

In this workshop, you will:

- be presented the principal theories of psychodrama, sociometry and trauma theory, in which the EBTS-Programme is based.
- experience some of the main contents and techniques used in the EBTS-Programme.

Warsztat dla wszystkich uczestników (13:30-15:00)

A Sociodrama workshop for Crisis Intervention

Sofia Symeonidou (Centre for the Study and Application of Psychodrama, Grecja)

Sociodrama and Psychodrama are both methodologies and philosophies of Moreno. They are grounded in Moreno`s theory of spontaneity and creativity and his role theory of the personality.

However in Psychodrama the focus of the action is the life of the individual, while Sociodrama focuses more on to the group and to social context. Sociodrama is a group experiential method, applied for the emergence and reformation of possible conflicts between social groups. Through this group process, the participants have a deep view into the social systems and the influence to their

lives-as individuals and part of different social groups- and the relationship between their personal and social roles. In Sociodrama, the protagonist is the group which works for its benefit, by extension for the sake of society. Most often our participation happens through our professional and public roles.

This workshop is about to open a space for investigation to the nature of social participation and how this participation is influencing the social change in communities in Crisis.

The workshop is appropriate for helping professionals to explore the Social dynamics.

POLLSTER:

Lider w realizacji badań internetowych w Polsce, specjalizujący się w metodzie CAWI. Od ponad dekady wspiera naukowców i instytucje badawcze w realizacji projektów - od prostych badań przekrojowych po złożone projekty eksperymentalne, dzienniczkowe i podłużne, także międzynarodowe. Pollster dysponuje własnym panelem badawczym Reaktor Opinii, skupiającym ponad 450 000 zarejestrowanych respondentów, co zapewnia jedno z największych możliwości realizacyjnych w kraju i precyzyjną rekrutację grup celowych - zarówno szerokich prób reprezentatywnych, jak i trudno dostępnych grup niszowych.