

# POLISH ABSTRACTS POLNISCHE ZUSAMMENFASSUNGEN

## ABSTRAKTY

KÁROLY VARGA, SÁRA JEGES & MIKLÓS LOSONCZ (s. 3)

**Kapitał zdrowia w dużych regionach na terytorium „do Elby” kontra „za Elbą”: Wyjaśnienie zakresu interpretacji:** Niniejsze studium stanowi wykonalną wersję zadania, którego autorzy podjęli się we wcześniejszej publikacji i które miało na celu badanie (w skali międzynarodowej) zdrowia i dobrobytu węgierskiej wspólnoty narodowej przy pomocy wskaźnika poczucia koherencji (SOC), uznanego za charakterystyczną cechę wspólnoty. Dla ułatwienia osiągnięcia wytyczonego celu wysunęliśmy postulat – ponieważ my Węgrzy jako jedyne państwo wschodnio-środkowo-europejskie („za Elbą”) dołączyliśmy się do projektu UE o nazwie „Kultura przedsiębiorstwa i łączność z regionem” (CURE) – proponując naukowcom pięciu państw zachodnio-europejskich („do Elby”), biorących w nim udział wprowadzenie do pierwotnego wzorca badania naukowego, które na podstawie interakcji między kulturą przedsiębiorstw w poszczególnych państwach wzorcowego regionu a narodową kulturą danego regionu analizuje wpływy hipotetyczne na rozwój regionu, jako zmienną kontrolną drastycznie zróżnicowany poziom kapitału zdrowia regionów położonych po dwóch stronach linii granicznej Elba-Lajta („centrum kontra półperiferia”). Stosowanie tej zmiennej może uwidocznic spośród czynników z pozoru „kulturowych” rzeczywiste czynniki oddziałujące, o podłożu historyczno-społeczno-ekonomicznym. Dyrekcja projektu wyraziła zgodę, żeby strona węgierska poza planami kwalitatywnych badań projektu przeprowadziła również badania kontrolne w sposób kwantytatywny wersji rozszerzonej o zmienną kapitału zdrowia. Uzyskane w ten sposób bardziej konkluzywne wyniki badań mogą być potwierdzone również przez wyniki otrzymane w pierwotnej, kwalitatywnej wersji, poza tym mogą służyć za wzorzec w kolejnym programie wyjaśniającym na skalę międzynarodową rolę kapitału zdrowia jako zmiennej kontrolnej oddziaływania wpływów kulturowych. Niniejsze studium przedstawia w ramach projektu CURE pierwsze wyniki badań do wykorzystania w kraju i w razie powodzenia do porównania w międzynarodowym środowisku. W ten sposób wyliczonymi korelacjami ilustruje wzajemne oddziaływanie zmiennych kulturowych i kapitału zdrowia ujętego w przekroju salutogenetycznym.

**Słowa kluczowe:** kapitał zdrowia, salutogeneza, zakres interpretacji, badania regionalne, kultura narodowa, kultura organizacji, zmienna kontrolna

LIDIA BERSZÁN (s. 27)

**Rumuńskie prace badawcze szans skuteczności zmagania z niepełnosprawnością:** Większość studium bada wpływ stresu i trudności związanych z niepełnosprawnością na całą rodzinę, odgrywane w niej role i kontakty. Pewna część rodzin wychowujących dzieci niepełnosprawne potrafi stawić czoło trudnej sytuacji wykorzystując przy tym możliwości, których

źródłem jest własna osobowość, bezpośrednie środowisko i świadczenia systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych. Studium przedstawia wyniki rumuńskich badań na temat pokonywania trudności związanych z sytuacją niepełnosprawności. Badania przeprowadziliśmy wśród 400 rodzin, które wychowują dzieci niepełnosprawne w wieku 0-23 lat. Pierwotnym celem badań było uzyskanie jak największej ilości informacji o rodzinach, na podstawie których można stwierdzić w jaki sposób pokonują trudności zmienionej przez niepełnosprawność sytuacji życiowej. Drugim celem przeprowadzonych badań jest analiza sytuacji tych rodzin i sposobu kierowania życiem przy pomocy badania ryzyka i czynników rezyliencji. Studium poszukuje rozwiązań i czynników wspierających, najbardziej pomocnych w pokonywaniu trudności, jak również stara się ujawnić czynniki ryzyka, które z największym prawdopodobieństwem i najczęściej są przyczyną zachwiania równowagi.

**Słowa kluczowe:** adaptacja, zmaganie, strategie, ryzyko, rezyliencja, kryteria skuteczności zmagania, profil zmagania

**ESZTER SZ. KOVÁTS** (s. 41)

**Rola przesłanek genealogicznych w superwizji:** Superwizja stara się opracować i uporządkować tematycznie doświadczenia zdobyte w kontekście zawodowym. Umożliwia klientowi naukę w oparciu o refleksyjne doświadczenia, w specyficzny i indywidualny sposób. Celem jest wzmocnienie osobowości zawodowej i jej przemiana poprzez naukę wykonywania danego zawodu. Superwizja jako wspólny proces refleksywny opiera się na zobowiązaniu superwizora na rzecz nauki, jak również wychodzi z założenia, że superwizor jako osoba może podejmować konkretne decyzje dotyczące poszczególnych kroków działania. Superwizor teoretycznie nie ma prawa przekroczyć przypisanych danej osobie superwizyjnych sytuacji zawodowych. Jednak u podłoża niektórych problemów zawodowych, trudności i konfliktów (wątpliwość kompetencji, opory czy też zahamowania występujące w pewnych sytuacjach zawodowych, konflikty ze współpracownikami i przełożonymi itp.) tkwią nieprzetworzone ogniwa więzi oparte na wcześniejszych wrażeniach socjalizacji, lub też na wydarzeniach w historii rodziny, czy w istotnych momentach życia. Wspomnienia pochodzące z osobistego życia lub też z historii rodziny wielu generacji wstecz (przekonania rodzinne, lęk, doznanie napiętnowania, zakazy, nakazy, poczucie tożsamości, „wiadomości”) często nawet podświadomie wpływają na wzorce postrzegania i reakcji superwizora, mogą doprowadzić do powstania tzw. „ślepych plam” co z kolei może doprowadzić do niezróżnicowanego i niekontrolowanego połączenia sfery prywatnej i zawodowej. Zwłaszcza wtedy można i należy reflektować na nie, jeżeli wyrażone są implícite w superwizji w formie metafory, symboli, opowiadań itp. Należy jednak pod każdym względem unikać zagrożenia, by proces przekraczając granice superwizji przekształcił się w terapię. Proces superwizji indywidualnej i grupowej powinien ilustrować w jaki sposób przez ujawnienie ogniw więzi genealogicznych lub życiowych, uzmysłowienie ich i integracja może przyczynić się do zwiększenia „świadomości zawodowej” i tym samym wzmocnienia tożsamości zawodowej.

**Słowa kluczowe:** superwizja, superwizja indywidualna, superwizja grupowa, wydarzenia życiowe, genealogia, nauka doświadczalna, osobowość zawodowa, „świadomość zawodowa”

**JERZY W. ALEKSANDROWICZ** (s. 57)

**Historia psychoterapii w Polsce w okresie socjalistycznej dyktatury:** Artykuł przedstawia powstanie i historię psychoterapii w Polsce do roku 1989. Psychoterapia rozwijała się głównie w ramach psychiatrii, jej rozwój był stymulowany między innymi zagranicznymi kontaktami, umożliwiającymi uczestniczenie w aktualnych trendach i kształcenie w różnych podejściach teoretycznych. Praktycznie nie było politycznych ani ideologicznych ograniczeń kontaktów z „zachodem”. Specyfiką tego rozwoju było równouprawnienie lekarzy i psychologów współpracujących w Sekcji Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, a także przewaga naukowego podejścia w psychoterapii nad ideologiami, związanymi z założeniami teoretycznymi. W 1989 ustanowiono Certyfikat Psychoterapeuty, potwierdzający kwalifikacje zawodowe.

**Słowa kluczowe:** psychoterapia, Polska, komunizm, państwo socjalistyczne, dyktatura, historia, przegląd historyczny, zawody służb społecznych, rozwój, psychiatria

**BÉLA BUDA, TEODÓRA TOMCSÁNYI, JÁNOS HARMATTA, ROGER CSÁKY-PALLAVICINI & GÁBOR PANETH** (s. 67)

**Sytuacja węgierskiej psychoterapii w okresie socjalizmu i dyktatury socjalistycznej:** Niżejjsze studium przedstawia obraz w jaki sposób węgierscy przedstawiciele próbowali utrzymać, a także ocalić kształcenie psychoterapeutyczne i pracę w okresie dyktatury socjalistycznej. Na początku psychoanaliza nawet dla części sowieckich ideologów wydawała się być zgodną ze światopoglądem marksistowskim. Na wzór sowiecki, przedstawiciele socjalistycznej ideologii eksportowanej na Węgry przez wojska sowieckie tutaj również w przeciągu kilku lat skierowali atak najpierw na płaszczyźnie ideologicznej, potem okazując coraz większą przemoc fizyczną, przeciw teorii, kształceniu i praktykom psychoterapeutycznym – podobnie jak w dziedzinie sztuki i literatury. I tak w pierwszym etapie pojawiło się zaprzeczenie potrzeby psychoterapii (twierząc, że taka potrzeba występuje tylko w „kapitalistycznych stosunkach produkcji”, ponadto niemalże przestało istnieć również nauczanie psychologii), w późniejszym okresie osoby związane z którąkolwiek szkołą psychoterapii znalazły się w niekorzystnej sytuacji – zwłaszcza analitycy. Narzędziem walki o władzę było również sprawowanie ścisłej kontroli nad kluczowymi miejscami terapii, które długi okres czasu funkcjonowały pod kierownictwem odpowiednich neurofizjologów. W tym okresie terapia lecznicza ograniczała się do podawania leków. Znamy przykłady jakie skromne możliwości, tak wewnętrzne jakie i zewnętrzne mieli do dyspozycji prominentni przedstawiciele psychoterapii przy rozwiązaniu dylematów. Równoległe z osłabieniem dyktatury straciła impet w sposób relatywny i dwuznaczny również walka skierowana przeciw psychoterapii. Wtedy wydarzeniem polityki naukowej było dotrzymanie lojalności wobec sowietów ostentacyjnie nadużywających psychiatrię i/lub zmagania o utrzymanie relatywnej autonomii nauki. Końcowa część studium przytacza kilka dylematów aktualnych w legendarnym okresie zmiany ustroju politycznego.

**Słowa kluczowe:** psychoterapia, Węgry, komunizm, państwo socjalistyczne, dyktatura, historia, przegląd historyczny, zawody służb społecznych, niezgodność ideologiczna, psychoanaliza, warsztaty terapeutyczne

JÜRGEN MATZAT (s. 101)

**Sytuacja samowsparcia w Niemczech – ze szczególnym uwzględnieniem samowsparcia przy uzależnieniu:** Niniejsza praca przedstawia warunki samowsparcia w Niemczech uznane za wyjątkowe w Europie, opisuje jej rozpowszechnianie, sposób funkcjonowania i oddziaływanie polityczne. Wyodrębniliśmy różne grupy samowsparcia (grupy-12-kroków, grupy dyskusyjne terapii psychologicznej, a także organizacje samowspomagające chorych klinicznie, osoby niepełnosprawne i inwalidów). Studium przedstawia sposób funkcjonowania zrzeszeń. Ze szczególną uwagą traktuje samowsparcie przy uzależnieniach, które częściowo bazuje na anonimowych alkoholikach oraz opiera się o działalność grup, które za wiodący cel obrały abstynencję, często w środowisku charytatywnych organizacji kościelnych. Na pierwszy plan wysuwa się charakterystyczna cecha samowsparcia związanego z uzależnieniem, to znaczy stwierdzenie, że – w przeciwieństwie do chorób cielesnych – może doprowadzić do całkowitego wyleczenia. W zakończeniu studium analizuje możliwe przyczyny powstania stowarzyszeń na przestrzeni minionych dwóch-trzech dekad, w państwach rozwiniętych przemysłowo Europy Środkowej, Zachodniej i Północnej. Czytelnik może poznać kilka charakterystycznych kamieni milowych niemieckiej drogi rozwoju: rolę nauki, wsparcie państwowego ustawodawstwa oraz zobowiązanie ubezpieczenia zdrowotnego na mocy ustawy dotyczącej pomocy finansowej samowsparcia.

**Słowa kluczowe:** grupa samowsparcia, organizacja samowsparcia, miejsce kontaktu samowsparcia, samowsparcie przy uzależnieniu, laiczna pomoc, dobrowolne podjęcie zobowiązania, badanie, ustawodawstwo