

## Od Redaktora numeru

Psychologia zdrowia jest najmłodsza, dynamicznie rozwijająca się dziedziną psychologii, która swoje osiągnięcia wprowadza do obszaru zdrowia i choroby. Nawiązuje do dorobku psychologii klinicznej, podobnie jak inne kierunki, których przedmiotem jest zdrowie i choroba: medycyna psychosomatyczna, medycyna behawioralna i psychologia medyczna. Psychologia zdrowia włącza w swój zakres dorobek teoretyczny i kliniczny tych kierunków, rozwijając jednocześnie specyficzny, nowatorski wkład do problematyki zdrowia i choroby poprzez umieszczenie zdrowia w centrum zainteresowania, w przeciwieństwie do uprzedniej koncentracji na chorobie. Otwiera to nowe perspektywy badań i działań praktycznych.

W tym numerze „Przeгляdu psychologicznego” zamieszczone są artykuły autorów związanych z czterema ośrodkami akademickimi – warszawskim, reprezentowanym przez Szkołę Wyższą Psychologii Społecznej, śląskim – Uniwersytet Śląski, lubelskim – Katolicki Uniwersytet Lubelski i gdańskim – Politechnika Gdańska. Artykuły te są zróżnicowane zarówno pod względem treści, jak i ogólnego podejścia teoretyczno-metodologicznego ich autorów. Wspólną cechą i zarazem zasadą ich doboru było to, że ilustrują aktualne tendencje w psychologii zdrowia.

Pierwszą z tych tendencji, zasługującą na szczególne wyeksponowanie, jest **poszerzanie zakresu pojęciowego zdrowia**. Nasuwające się w pierwszym skojarzeniu zdroworozsądkowe ujęcie określa zdrowie negatywnie, jako stan braku choroby. Trudno uznać to pozornie oczywiste stwierdzenie za wystarczające. Nie obejmuje ono pełnego zakresu zdrowia, nawet rozumianego potocznie. Dowodzą tego badania empiryczne. Na przykład H. Sęk (1997) na podstawie wypowiedzi badanych (reprezentatywna próba około 300 osób) stwierdziła powszechne ujmowanie zdrowia w kategoriach pozytywnych; ponadto większość osób preferowała szerszy, holistyczno-funkcjonalny model zdrowia w stosunku do modelu biomedycznego.

W 1948 roku, a więc już ponad pół wieku temu, w Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia (*World Health Organization*, WHO) zaproponowano definicję zdrowia niejako oficjalną, znaną i wciąż jeszcze szeroko cytowaną. Zdrowie utożsamiane jest w tej definicji z pełnym dobrostanem fizycznym, psychicznym i społecznym, a nie wyłącznie z brakiem objawów chorobowych. Jest to ujęcie znacznie szersze niż w zdroworozsądkowych skojarzeniach, a przy tym pozytywne. Uwzględniono w nim trzy wymiary, dziedziny zdrowia: somatyczną, psychiczną i społeczną.

W ostatnich latach coraz częściej pojawia się propozycja uwzględnienia sfery duchowej człowieka jako kolejnego obszaru zdrowia (por. Harris i in., 1999; Hatch i in., 1998; Sartorius, 2000). Problematyka duchowości i jej związku ze zdrowiem budzi przy tym ogromne zainteresowanie, przenikając nawet do popularnych tygodników (Hołownia, Kalb, 2003). Znaczenie tej problematyki znalazło wyraz w prezentowanym numerze *Przeгляdu Psychologicznego*, w którym podejmowana jest w trzech artykułach otwierających numer.

Artykuły autorstwa I. Heszen-Niejodek i E. Gruszczyńskiej oraz J. Mateusiak reprezentują wspólne podejście teoretyczno-metodologiczne do problematyki duchowości człowieka, zakorzenione w psychologii poznawczej. W pierwszym przedstawiono ogólne zagadnienia: konceptualizacji duchowości na gruncie psychologicznym, jej związku ze zdrowiem somatycznym oraz jej pomiaru metodami psychologicznymi. Artykuł Mateusiak przedstawia wyniki badań empirycznych nad niektórymi psychologicznymi uwarunkowaniami ekspresji obszaru duchowego człowieka.

Kolejny artykuł, dotyczący związków duchowości ze zdrowiem, ma odmienny rodowód teoretyczny. Jego autorka, P. Stawiarska, podejmuje szczegółowy temat wpływu wolontariatu na zdrowie w nurcie psychologii egzystencjalnej, konkretnie wykorzystując podstawowe tezy logoteorii V. Frankla, rozwijanej na naszym gruncie przez K. Popielskiego. Podejście do pomiaru zdrowia w tym artykule ilustruje kolejną tendencję we współczesnej psychologii zdrowia: **wyodrębnienie zdrowia obiektywnego, którego świadectwem jest ocena medyczna, i subiektywnej percepcji zdrowia, zwanej również zdrowiem subiektywnym**, przy czym subiektywnej percepcji zdrowia przypisuje się duże znaczenie w regulacji zachowania wobec celów zdrowotnych. W badaniach prezentowanych w omawianym artykule brane jest pod uwagę właśnie zdrowie subiektywne, oceniane na podstawie percepcji osób badanych, a nie wskaźników medycznych.

Oprócz tendencji do poszerzania zakresu, współczesne ujęcia charakteryzują się także odejściem od traktowania

## OD REDAKTORA NUMERU

zdrowia jako **stanu** na rzecz jego ujmowania w kategoriach **procesu czy zasobu (dyspozycji)**. W tego typu koncepcjach ważnym zagadnieniem staje się **zmiennosc** zdrowia. Ustawiczna zmienność jest wręcz atrybutem każdego procesu. Również w ujęciu dyspozycyjnym uznaje się zmienność zasobów czy potencjału zdrowia na przestrzeni życia człowieka. Istotne stają się więc pytania o kierunek tych zmian, a także o ich uwarunkowania. Przedmiotem szczególnego zainteresowania są zmiany o charakterze pozytywnym w kierunku wzrostu zasobów zdrowotnych, do których dochodzi w następstwie wydarzeń kryzysowych. Poszukiwanie takich zmian stanowi ważny nurt badań we współczesnej psychologii zdrowia, znajdujący się w orbicie wpływów tzw. psychologii pozytywnej.

Ilustracją tego nurtu jest artykuł W. Błaszczaka koncentrujący się na rozwojowych zmianach osobowości w następstwie zagrożenia życia. Badania Błaszczaka, podobnie jak Stawiarskiej, reprezentują podejście fenomenologiczne. Zarówno zagrożenie życia, jak i zmiany osobowości oceniane są na podstawie percepcji osób badanych; przedmiotem badań było bowiem doświadczenie zagrożenia życia i poczucie zmiany. Walorem tego artykułu jest prezentacja metody analizy narracji H. Hermansa, która nie jest szeroko znana i raczej nie była stosowana w psychologii zdrowia.

Charakterystyczna dla psychologii zdrowia **orientacja salutogenetyczna** polega na poszukiwaniu psychologicznych właściwości człowieka warunkujących rozwój zdrowia i chroniących je w obliczu niekorzystnych wpływów. Inicjatorem tego podejścia był A. Antonovsky, również autor koncepcji poczucia koherencji jako specyficznej orientacji prozdrowotnej, chroniącej zdrowie przed ujemnymi skutkami stresu i sprzyjającej rozwojowi zdrowia na przestrzeni życia człowieka (Antonovsky, 1997). Ta interesująca koncepcja jest niezwykle popularna w Polsce i zapoczątkowała wiele badań empirycznych, nie została zatem pominięta w numerze poświęconym nowym tendencjom w psychologii zdrowia. E. Gruszczyńska przedstawia wyniki badań mających na celu wyjaśnienie mechanizmów działania poczucia koherencji w procesie radzenia sobie ze stresem. Artykuł jest interesującą próbą integracji dwóch koncepcji teoretycznych, mających podstawowe znaczenie w psychologii zdrowia: stresu psychologicznego oraz poczucia koherencji jako czynnika prozdrowotnego. Wreszcie należy wspomnieć o właściwym dla psychologii zdrowia, ważnym dla jego promocji, podejściu do problemów zdrowotnych polegającym na **przypisywaniu człowiekowi odpowiedzialności za własne zdrowie**. Pogląd taki jest wręcz rewolucyjny w zestawieniu z tradycyjnym uprawianiem medycyny, charakteryzującym się przesunięciem tej odpowiedzialności na system opieki zdrowotnej. Wydaje się, że kwestia odpowiedzialności za własne zdrowie powinna być inaczej rozstrzygana w zależności od tego, czy dotyczy osób chorych, czy zdrowych. Obarczanie taką odpowiedzialnością ludzi chorych nie zawsze jest uzasadnione i nawet groziłoby niekorzystnymi konsekwencjami ze strony systemu ochrony zdrowia. Inaczej jest w przypadku ludności zdrowej.

Obecnie wiadomo już bowiem, że dla podstawowych wskaźników zdrowotnych ludności znacznie większe znaczenie ma zachowanie sprzyjające zdrowiu niż sprawne funkcjonowanie systemu medycznego. Uzasadnia to przypisanie ludziom odpowiedzialności za własne zdrowie, a także jest podstawą oddziaływań promujących zdrowie, adresowanych do zdrowej ludności. Przykładem tego kierunku zainteresowań jest kolejny artykuł, B. Wawak-Sobierajskiej, dotyczący promocji naturalnego karmienia niemowląt. Artykuł ten jest też interesującym przykładem zakorzenienia psychologii zdrowia w ogólnej teorii psychologicznej – autorka prowadziła badania w ramach znanej teorii planowanego zachowania J. Ajzena.

Jak wspomniano na wstępie, psychologia zdrowia obejmuje swoim zakresem, wyznaczonym przez ogólnie przyjętą definicję (Matarazzo, 1980), wcześniejsze kierunki zastosowania wiedzy psychologicznej do obszaru zdrowia i choroby. Dotyczy to między innymi psychologii medycznej, zajmującej się psychologicznymi aspektami chorób somatycznych. Ten tradycyjny nurt zastosowania psychologii w medycynie reprezentowany jest w ostatnim artykule, napisanym przez B. Basińską. Badania w nim przedstawione zasadniczo mieszczą się w paradygmacie stresu i radzenia sobie, ale uwzględniono w nich również poczucie koherencji. Co ciekawe, zostało ono potraktowane w nietypowy sposób – jako skutek stanu zdrowia, a nie jako czynnik warunkujący ten stan. Rezultaty okazały się bardzo interesujące.

Psycholodzy zdrowia stanowią w Polsce liczną grupę, reprezentującą różne ośrodki, wyróżniającą się dużą aktywnością i dobrą współpracą. W skład tej grupy wchodzi nie tylko osoby prowadzące badania w obszarze zdrowia i choroby, ale także przedstawiciele praktyki. Kontakty mają różne formy, jak spotkania naukowe, wizytacje ośrodków, i organizowane są przez Sekcję Psychologii Zdrowia przy ZG PTP, kierowaną obecnie przez prof. H. Sęk. Sekcja intensywnie współpracuje z Europejskim Towarzystwem Psychologii Zdrowia EHPS, a jej członkowie uczestniczą w dorocznych konferencjach międzynarodowych. Sprawozdanie z konferencji, która odbyła się w 2003 roku na greckiej wyspie Kos, przygotowała A. Łuszczynska.

W imieniu Redakcji dziękuję Autorom za zamieszczenie swoich artykułów w tym numerze „Przeglądu Psychologicznego”. Zaprezentowane tutaj nowe tendencje w psychologii zdrowia z pewnością zainteresują wielu psychologów, nie tylko tych, którzy na co dzień zajmują się problematyką zdrowia i choroby. Wnioski

## OD REDAKTORA NUMERU

nasuwające się po lekturze tekstu mogą być przydatne także dla osób chcących wprowadzać w życie najnowsze osiągnięcia psychologii zdrowia.

*Irena Heszen-Niejodek*

## BIBLIOGRAFIA

- Antonovsky, A. (1997). Poczucie koherencji jako determinanta zdrowia. [W:] I. Heszen-Niejodek, H. Sęk (red.), *Psychologia zdrowia* (s. 206-231). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Harris, A. H. S., Thoresen, C. E., McCullough, M. E., Larson, D. B. (1999). Spiritually and religiously-oriented health interventions. *Journal of Health Psychology*, 4, 413-434.
- Hatch, R. L., Burg, M. N., Naberhaus, D. S., Hellmich, L. K. (1998). The Spiritual Involvement and Beliefs Scale. Development and testing of a new instrument. *The Journal of Family Practice*, 46, 476-486.
- Hołownia, S., Kalb, C. (2003). Terapeutyczne działanie wiary. *Newsweek*, 49, 72-82.
- Matarazzo, J. D. (1980). Behavioral health and behavioral medicine: Frontiers for a new health psychology. *American Psychologist*, 35, 807-817.
- Sartorius, N. (2000, lipiec). *Promotion of health and the identity of psychologist*. Referat na XXVII International Congress of Psychology, Sztokholm, Szwecja.
- Sęk, H. (1997). Subiektywne koncepcje zdrowia, świadomość zdrowotna a zachowania zdrowotne i promocja zdrowia. [W:] Z. Ratajczak, I. Heszen-Niejodek (red.), *Promocja zdrowia. Psychologiczne podstawy wdrożeń* (s. 34-55). Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- World Health Organization (1948). *Constitution WHO*. New York: Autor.