

XII OGÓLNOPOLSKIE SYMPOZJUM
MEDYCYNY PSYCHOSOMATYCZNEJ

**RADZENIE SOBIE
I POMOC INNYM
W ZDROWIU I CHOROBI**

- Streszczenia prac -

Kołobrzeg 1996

Wydawca: Polska Akademia Nauk, Warszawa

Wydawnictwo "NEUROCENTRUM"

Krakowskie Przedmieście 20, Lublin

tel.: (081) 237 34

ISBN 83-904756-4-2

Druk: WSCHÓD Agencja Usługowa

20-012 Lublin, ul. Szerbowskiiego 6

tel.: (081) 210 31 w. 279

ORGANIZATORZY

Sekcja Medycyny Psychosomatycznej
POLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

Komisja Rozwoju Fizycznego i Psychicznego
Komitetu Rozwoju Człowieka
POLSKIEJ AKADEMII NAUK

Klinika Pediatrii Endokrynologii i Chorób Młodości
z Poradnią Psychosomatyczną
AKADEMII MEDYCZNEJ w Lublinie

Katedra i Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego
AKADEMII MEDYCZNEJ w Lublinie

Sekcja Chorego Somatycznie
POLSKIEGO TOWARZYSTWA PSYCHOLOGICZNEGO

Agnieszka Kulik, Leszek Szewczyk
Zakład Psychologii Psychicznej i Osobowości KUL,
Klinika Endokrynologii i Chorób Młodości AM w Lublinie

AKTUALNY I PERSPEKTYWICZNY OBRAZ SIEBIE JAKO WYRAZ RADZENIA SOBIE DZIECI CHORYCH NA ASTMĘ OSKRZELOWĄ

Badania dotyczą wpływu astmy jako choroby przewlekłej na kształtowanie się obrazu siebie aktualnego i perspektywicznego u dzieci i młodzieży w kontekście radzenia sobie z sytuacją trudną. Badaniami objęto 28 osób (14 chłopców i 14 dziewcząt) w wieku 13-16 lat, chorych na astmę, przebywających w warunkach sanatoryjnych. Dane z wywiadu wykazały, że 17 osób zachorowało na astmę oskrzelową przed 3 rokiem życia, a 11 osób w okresie 3-12 roku życia. Wśród badanych było 13 osób, u których napady duszności występowały kilka razy w roku lub rzadziej. U pozostałych 15 osób ataki występowały częściej (kilka razy w miesiącu lub kilka razy w tygodniu). Według badanych najczęstszą przyczyną zaostrzenia się choroby był wysiłek, zmęczenie, zmiana pogody, zdenerwowanie, alergen z otoczenia, przeziębienie.

W badaniach posłużono się testem przymiotnikowym ACL H. G. Gougha i A. B. Heilbruna w przekładzie Z. Płużek oraz ankietą dotyczącą przebiegu choroby.

Wyniki przeanalizowano w kontekście: wieku, nasilenia choroby, doświadczeń związanych z chorobą. Uzyskane wyniki wskazują na pewne zależności:

1) w obrazie aktualnym dominuje negatywny obraz siebie oraz wycofywanie się z kontaktów interpersonalnych, co nie wskazuje na właściwe radzenie sobie aktualnie w sytuacji choroby,

2) w obrazie perspektywicznym przeważają potrzeby poprawy funkcjonowania w sferze osiągnięć i kontaktów interpersonalnych,

3) nasilenie procesu chorobowego wpływa na styl funkcjonowania w grupie, na gorsze radzenie sobie ze stresem oraz poziom osiągnięć,

4) występowanie choroby w rodzinie nasila poczucie niemożności zmian.