

Spis treści

<b>Wstęp</b>	<b>15</b>
<b>Rozdział 1</b>	
<b>Narodziny i rozwój psychologii zdrowia</b>	<b>19</b>
1.1. Źródła wyodrębnienia się psychologii zdrowia	20
1.1.1. Zmiany charakteru chorób i struktury przyczyn zgonów	21
1.1.2. Potrzeby nauk medycznych w sferze humanizacji	23
1.1.3. Rosnące koszty opieki zdrowotnej	23
1.1.4. Dowody znaczenia czynników psychologicznych dla stanu zdrowia	25
1.1.5. Przemiany społeczne: wzrost poziomu wykształcenia i aspiracji ludzi do współdecydowania w sprawach własnego zdrowia	25
1.2. Prekursorzy psychologii zdrowia	26
1.2.1. Medycyna psychosomatyczna	27
1.2.2. Medycyna behawioralna	28
1.2.3. Psychologia medyczna	30
1.3. Współczesne wyzwania naukowe, edukacyjne i praktyczne. Poszerzony zakres i nowe problemy	32
1.3.1. Nowe akcenty w obszarze zastosowań i przedmiocie badań	32
1.3.2. Potrzeba doskonalenia teorii i modeli zdrowia	34
1.3.3. Czynniki warunkujące wyzwania i przemiany w psychologii zdrowia	34
1.4. Podsumowanie	35
<b>Rozdział 2</b>	
<b>Psychologia zdrowia jako dziedzina stosowana</b>	<b>36</b>
2.1. Pojęcie psychologii zdrowia i jej ogólna charakterystyka	37
2.2. Psychologia zdrowia jako dziedzina badań	39
2.3. Psychologia zdrowia jako dziedzina zastosowań praktycznych	42
2.4. Status psychologii zdrowia	43
2.5. Podsumowanie	45
<b>Rozdział 3</b>	
<b>Koncepcje i pojęcie zdrowia w psychologii i naukach pokrewnych</b>	<b>46</b>
3.1. Co to jest zdrowie	47
3.1.1. Zdrowie jako brak objawów choroby i cierpienia	47
3.1.2. Zdrowie jako dobrostan biopsychospołeczny	47
3.1.3. Zdrowie jako potencjał i właściwości człowieka oraz jego kontekst życia	48
3.1.4. Zdrowie jako proces	48
3.1.5. Zdrowie jako wartość	50

3.1.6. Profesjonalne ujęcia zdrowia a potoczne myślenie o nim	52
3.2. Ogólne tendencje w ujmowaniu zdrowia	53
3.3. Pojęcie zdrowia a pojęcia bliskoznaczne	55
3.3.1. Zdrowie a szczęście i dobrostan	55
3.3.2. Zdrowie a jakość życia	56
3.4. Podsumowanie	59

## **Rozdział 4**

### **Modele i podejścia stosowane w psychologii zdrowia** **61**

4.1. Model biomedyczny	62
4.2. Model holistyczno-funkcjonalny	63
4.3. Model socjoekologiczny	64
4.4. Rozwój człowieka w cyklu życia a zdrowie	67
4.4.1. Zdrowie biologiczne (zdrowie organizmu)	68
4.4.2. Zdrowie psychiczne	70
4.4.3. Zdrowie społeczne	71
4.4.4. Zdrowie duchowe	72
4.5. Podsumowanie	73

## **Rozdział 5**

### **Model salutogenetyczny i jego znaczenie dla psychologii zdrowia** **75**

5.1. Podstawowe założenia modelu	76
5.1.1. Uogólnione zasoby odpornościowe	78
5.1.2. Stresory	79
5.1.3. Poczucie koherencji jako zmienna kluczowa dla zdrowia	81
5.1.4. Zachowania zdrowotne - styl życia	84
5.2. Wybrane wyniki empirycznej weryfikacji modelu salutogenezy	84
5.2.1. Weryfikacja modelu salutogenetycznego	84
5.2.2. Poczucie koherencji a poziom zdrowia, przekonania zdrowotne i zachowania zdrowotne	85
5.2.3. Poczucie koherencji a pomiary zdrowia negatywnego	85
5.2.4. Związek poczucia koherencji z zasobami	86
5.2.5. Znaczenie poczucia koherencji w procesach oceny pierwotnej i strategii radzenia sobie ze stresem	86
5.2.6. Badania eksperymentalne, podłużne i nad uwarunkowaniami kształtowania się poczucia koherencji	87
5.3. Podsumowanie	88

## **Rozdział 6**

### **Behawioralne uwarunkowania zdrowia i choroby** **90**

6.1. Wprowadzenie	91
6.2. Pojęcie i istota zachowań zdrowotnych	93
6.2.1. Skutkowe, funkcjonalne pojęcie zachowań zdrowotnych	93
6.2.2. Celowościowe pojęcie zachowań zdrowotnych	95
6.2.3. Podejście celowościowo-funkcjonalne	96
6.3. Rodzaje zachowań zdrowotnych	98

6.3.1. Nawyki i celowe czynności związane pozytywnie i negatywnie ze zdrowiem	99
6.3.2. Rodzaje zachowań zdrowotnych a stan zdrowia lub choroby i znaczenie roli społecznej	100
6.4. Badania nad strukturą zachowań zdrowotnych	101
6.5. Styl życia a zdrowie	103
6.6. Podsumowanie	104
<b>Rozdział 7</b>	
<b>Poznawcze uwarunkowania zdrowia i choroby</b>	<b>106</b>
7.1. Potoczne i naukowe koncepcje zdrowia	107
7.2. Komponenty świadomości zdrowotnej i jej rozwój	109
7.3. Przekonania dotyczące możliwości wpływania na własne zdrowie	113
7.3.1. Kto odpowiada za nasze zdrowie; lokalizacja kontroli w sprawach zdrowotnych	113
7.3.2. Czy jesteśmy zdolni do działań na rzecz własnego zdrowia; poczucie własnej skuteczności	115
7.4. Rola czynników poznawczych w organizacji zachowań zdrowotnych	117
7.5. Podsumowanie	120
<b>Rozdział 8</b>	
<b>Modele społecznej psychologii poznawczej wyjaśniające zachowania zdrowotne i zmianę zachowań</b>	<b>122</b>
8.1. Model przekonań zdrowotnych	123
8.2. Teoria uzasadnionego działania i teoria planowanego zachowania	125
8.3. Modele fazowe zmiany zachowań związanych ze zdrowiem	130
8.3.1. Transteoretyczny i stadialny model zachowań zdrowotnych	130
8.3.2. Model fazowy dostrzegania ryzyka	132
8.4. Procesualny model działań zdrowotnych	133
8.5. Znaczenie procesów ważnych w realizacji intencji prozdrowotnych	136
8.6. Zasady kształtowania i zmiany zachowań zdrowotnych	138
8.7. Podsumowanie	140
<b>Rozdział 9</b>	
<b>Zdrowie i choroba w paradygmacie stresu psychologicznego</b>	<b>141</b>
9.1. Współczesne ujęcia stresu psychologicznego	143
9.1.1. Pojęcie stresu psychologicznego	143
9.1.2. Poznawczo-transakcyjny paradygmat stresu Lazarusa i Folkman	144
9.1.3. Teoria zachowania zasobów Hobfolla	146
9.2. Wielowymiarowa analiza zjawiska stresu a podejście do problemów zdrowotnych we współczesnej psychologii zdrowia	148
9.3. Radzenie sobie jako specyficzna forma aktywności wobec stresu i jej znaczenie dla następstw stresu	149
9.4. Nowe kierunki w badaniach nad radzeniem sobie	151
9.5. Radzenie sobie z problemami zdrowotnymi w świetle nowych tendencji w badaniach nad radzeniem sobie	154
9.6. Podsumowanie	158

<b>Rozdział 10</b>	
<b>Psychologiczno-społeczny kontekst zdrowia i choroby</b>	<b>160</b>
10.1. Rola zasobów i deficytów odpornościowych w procesach zdrowia i choroby	161
10.1.1. Wybrane zasoby osobiste lub deficyty	163
10.1.2. Wsparcie społeczne jako zasób w zdrowiu i chorobie	166
10.1.3. Zasoby i deficyty środowiskowe i ich znaczenie dla zdrowia i choroby	172
10.2. <i>Resilience</i> jako nowy obszar badań nad procesami odporności. Próba scalania wiedzy o zasobach i deficytach zdrowotnych oraz ryzyku	173
10.3. Podsumowanie	176
<b>Rozdział 11</b>	
<b>Psychologiczne mechanizmy chorób i dysfunkcji somatycznych</b>	<b>177</b>
11.1. Psychodynamiczne koncepcje wyjaśniające choroby i dysfunkcje somatyczne	178
11.1.1. Psychoanalityczne źródła aleksytymii i jej charakterystyka oraz znaczenie dla dysfunkcji psychosomatycznych	181
11.2. Rodzinne koncepcje chorób i dysfunkcji somatycznych w podejściu systemowym	182
11.3. Choroby i dysfunkcje somatyczne jako konsekwencja działania przewlekłego stresu (ujęcie psychofizjologiczne)	184
11.3.1. Klasyczne badania nad psychofizjologicznymi aspektami stresu w naukach medycznych	184
11.3.2. Współczesne badania psychologiczne nad zdrowotnymi skutkami stresu	187
11.4. Psychoneuroimmunologia jako współczesna propozycja wyjaśniania zależności psychosomatycznych	190
11.5. Polietiologiczne modele chorób somatycznych	193
11.6. Podsumowanie	195
<b>Rozdział 12</b>	
<b>Psychologiczne następstwa choroby</b>	<b>196</b>
12.1. Ogólna charakterystyka psychologiczna zmian w sytuacji człowieka w następstwie choroby - sytuacja choroby jako sytuacja stresowa	197
12.2. Emocjonalne ustosunkowanie się do choroby i związanej z nią sytuacji	200
12.3. Poznawcze ustosunkowanie się do choroby - obraz własnej choroby i jego komponenty	203
12.4. Ból jako główna forma cierpienia w chorobie somatycznej (zjawisko bólu, rodzaje bólu)	206
12.5. Podsumowanie	208
<b>Rozdział 13</b>	
<b>Zachowanie wobec własnej choroby i jego organizacja</b>	<b>210</b>

13.1. Radzenie sobie z emocjami	211
13.1.1. Reakcja zaprzeczania chorobie	211
13.1.2. Adaptacja poznawcza do zagrażających wydarzeń	213
13.1.3. Ekspresja jako bezpośredni sposób radzenia sobie z emocjami	214
13.1.4. Wzbudzenie i wzmacnianie emocji pozytywnych	215
13.2. Instrumentalne radzenie sobie z chorobą; choroba jako zadanie	216
13.3. Radzenie sobie z bólem	219
13.4. Różnice indywidualne w postawie wobec choroby; indywidualny styl radzenia sobie	220
13.5. Stres, choroba i radzenie sobie - wzajemne związki	222
13.6. Podsumowanie	224

## **Rozdział 14**

<b>Psychologiczne aspekty opieki zdrowotnej</b>	<b>225</b>
14.1. Wprowadzenie	226
14.2. Kontakty człowieka zdrowego z systemem opieki zdrowotnej i jego zadaniami	227
14.3. Pacjent w szpitalu, organizacja instytucji leczniczych a jakość usług zdrowotnych	232
14.4. Podsumowanie	236

## **Rozdział 15**

<b>Psychologiczna problematyka kontaktu lekarz-pacjent</b>	<b>237</b>
15.1. Wprowadzenie	238
15.2. Kontakt lekarza z pacjentem jako zagadnienie interdyscyplinarne: znaczenie aspektów wychowawczych	239
15.3. Podejmowanie decyzji o udaniu się do lekarza, lęk przed kontaktem i oczekiwania pacjenta	242
15.4. Komunikacja między lekarzem a pacjentem	245
15.5. Satysfakcja pacjenta ze spotkania z lekarzem, zmiany stanu emocjonalnego po wizycie i ich związek z wynikami leczenia	248
15.6. Wykonywanie przez pacjentów zaleceń lekarskich	250
15.7. Paternalizm czy partnerstwo? Pacjent jako podmiot w kontakcie z lekarzem	251
15.8. Podsumowanie	254

## **Rozdział 16**

<b>Psychologiczna diagnoza zdrowia i choroby oraz kontekstu zdrowia</b>	<b>255</b>
16.1. Metodologiczne podstawy diagnozy poziomów zdrowia i choroby	256
16.2. Cele i problemy diagnostyczne w psychologii zdrowia	258
16.2.1. Psychologiczne problemy diagnostyczne człowieka chorego i pacjenta	259
16.2.2. Psychologiczne problemy podstawą diagnozy osób i grup ryzyka zdrowotnego	260
16.2.3. Psychologiczne aspekty diagnozy jako podstawa działań promujących zdrowie	261

16.3. Znaczenie ekspertyzy i badań ewaluacyjnych w psychologii zdrowia	262
16.4. Metody diagnozy psychologicznych aspektów zdrowia i choroby	265
16.5. Podsumowanie	273

## **Rozdział 17**

<b>Interwencje psychologiczne i rodzaje pomocy w psychologii zdrowia</b>	<b>274</b>
17.1. Psychologiczne aspekty promocji zdrowia	275
17.1.1. Udział psychologii w promocji zdrowia	276
17.2. Psychologiczna prewencja chorób i dysfunkcji somatycznych	278
17.2.1. Strategie i metody działań prewencyjnych	280
17.3. Interwencja psychologiczna w sytuacjach nagłego zagrożenia zdrowia	283
17.4. Wybrane zagadnienia terapii psychologicznej	286
17.5. Psycholog zdrowia w roli konsultanta	289
17.6. Podsumowanie	290

## **Rozdział 18**

<b>Psychologia zdrowia w wybranych dziedzinach medycyny</b>	<b>291</b>
18.1. Psychologiczne problemy chorób układu krążenia	292
18.1.1. Psychologiczne czynniki ryzyka chorób układu krążenia	293
18.1.2. Zadania psychologów w profilaktyce, leczeniu i rehabilitacji chorób układu krążenia	295
18.2. Psychologiczne problemy chorób nowotworowych	297
18.2.1. Psychologiczne czynniki ryzyka chorób nowotworowych	297
18.2.2. Psychologiczne konsekwencje chorób nowotworowych - reakcje emocjonalne, obraz choroby i zmaganie się z chorobą nowotworową	299
18.2.3. Zadania psychologów w profilaktyce i leczeniu chorób nowotworowych	302
18.3. Chirurgia jako teren zastosowań psychologii	305
18.4. Wybrane psychologiczne aspekty ginekologii i położnictwa	309
18.4.1. Znaczenie mechanizmów psychologicznych w funkcjach płciowych, seksualnych i rozrodczych	310
18.4.2. Promocja zdrowia matki i dziecka w okresie ciąży, psychoprofilaktyka porodu i przygotowanie do rodzicielstwa	313
18.5. Podsumowanie	316

## **Rozdział 19**

<b>Kontekst metodologiczny psychologii zdrowia</b>	<b>318</b>
19.1. Badania terenowe o celach poznawczych nad psychologicznymi aspektami zdrowia i choroby	319
19.1.1. Problemy metodologiczne związane z prowadzeniem badań w naturalnych warunkach klinicznych	320
19.1.2. Rozwój metodologiczny badań o celach poznawczych w psychologii zdrowia	321
19.2. Podejścia stosowane w badaniach psychosomatycznych	324

19.3. Plany badawcze stosowane w badaniach ewaluacyjnych	327
19.4. Podsumowanie	329
<b>Zakończenie</b>	<b>330</b>
<b>Bibliografia</b>	<b>336</b>
<b>Indeks nazwisk</b>	<b>360</b>
<b>Indeks rzeczowy</b>	<b>366</b>

oprac. BPK