



Znaczenie odporności psychicznej w okresie dorosłości

The meaning of resilience in adulthood

Agnieszka Franczok-Kuczmowska^a

^a Dr. Agnieszka Franczok-Kuczmowska, <https://orcid.org/0000-0002-9426-5514>,

Instytut Psychologii, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Abstrakt: Niniejszy artykuł ma na celu przedstawienie szczegółowej charakterystyki odporności psychicznej w populacji dorosłych w dobie współczesności. Biorąc pod uwagę trudności definicyjne odporności psychicznej, uwzględnione zostały różnice i podobieństwa pomiędzy konceptami odporności [*resilience*] i prężności [*resiliency*] psychicznej. W artykule omówiona została szeroka definicja odporności, odwołująca się do wielu perspektyw naukowych, uwzględniająca wniosek o konceptualizacji odporności jako dynamicznego procesu. Metaanaliza powiązań czynników wskazuje na występowanie wielu czynników pośrednio i bezpośrednio związanych z konceptem odporności psychicznej, jednak tylko część odznacza się silnymi dowodami naukowymi. W artykule dokonano przeglądu piśmiennictwa z zakresu znaczenia wybranych czynników odporności psychicznej, zwłaszcza w kontekście dorosłości i wyzwań współczesności. W prezentowanych rozważaniach na szczególną uwagę zasługuje wątek zdrowia psychicznego w okresie rozpowszechnienia wirusa SARS-CoV-2, oraz następstw globalnej pandemii COVID w kontekście populacyjnym. Doświadczenie społecznego kryzysu gospodarczo-ekonomicznego, jak również towarzyszący społeczeństwu lęk, skłania do dalszego poszukiwania zasobów, które będą pełniły funkcję czynników ochronnych. Nie bez znaczenia pozostaje również aktualnie tocząca się wojna w Ukrainie, która odciska piętno na codziennym funkcjonowaniu psychicznym zarówno uchodźców, świadków, jak i jednostek niosących bezinteresowną pomoc. Artykuł ma celu omówienie znaczenia odporności psychicznej w dorosłości w kontekście zdrowia, wskazując na ujemny związek z negatywnymi wskaźnikami zdrowia psychicznego, dodatni związek z pozytywnymi wskaźnikami zdrowia psychicznego, czy powiązania odporności z cechami osobowości. W rozważaniach nad znaczeniem odporności omówiona została umiejętność odangażowywania emocjonalnego, wzorce reakcji fizjologicznych oraz porównanie odporności psychicznej do somatycznego układu odpornościowego. Celem niniejszego artykułu jest również wskazanie na poznawczą komponentę, mianowicie na odporność poznawczą. W tym zakresie omówiony został związek odporności z funkcjami poznawczymi na podstawie badań eksperymentalnych.

Słowa kluczowe: odporność psychiczna, prężność psychiczna, dorosłość, globalny kryzys, pandemia COVID-19, zdrowie psychiczne, odporność poznawcza

Abstract: The aim of this article is to present an extensive description of resilience in adulthood in the modern times. Taking into account resilience's definition problems, the differences and similarities between the concepts of resilience and resiliency were taken into account. The article discusses a broad definition of resilience, referring to many scientific perspectives. The conclusion is drawn that resilience should be conceptualized as a dynamic process. The meta-analysis of the relationships between the factors indicates the presence of many factors directly and indirectly related to the resilience, but only some of them are characterized by strong scientific evidence. The article reviews the literature on the importance of selected factors of resilience, especially in the context of adulthood and contemporary challenges. In the presented considerations, the mental health topic in the period of SARS-CoV-2 virus and the consequences of the global COVID pandemic in the world-wide population context should claim our attention. The wide social-economic crisis experience, as well as the high level of anxiety level that comes along society, prompts us to continue searching for resources that will act as protective factors. The ongoing war in Ukraine is also not without significance, as it leaves its mark on the daily mental functioning of both, refugees, witnesses, and individuals, who provide selfless help. The article aims to discuss the importance of resilience in adulthood in the context of health, pointing to a negative relationship with negative mental health indicators, a positive relationship with positive mental health indicators, and a relationship between resilience and personality traits. In the considerations on resilience importance, the ability of emotional disengagement, patterns of physiological reactions and the comparison of resilience to the somatic immune system were discussed. The aim of this article is also to indicate the cognitive component, namely the cognitive resilience. In this regard, the relationship between immunity and cognitive functions was discussed on the basis of experimental studies.

Keywords: resilience, resiliency, adulthood, global crisis, COVID-19 pandemic, mental health, cognitive resilience

Wprowadzenie

Od kilku dekad zdrowie psychiczne pojmowane jest nie tylko w kategoriach braku patologii, ale co ważniejsze, jako szeroko pojęty dobrostan (WHO, 1948, 2005; Heszen, Sęk, 2007). Odporność psy-

chiczna jest pozytywnym elementem, powiązaniem ze zdrowiem psychicznym jednostki (Zautra, Hall, Murray, 2010), jak i jej zasobem indywidualnym (Czabała, Kluczyńska, 2015), oddziaływującym

buforowo i prewencyjnie w sytuacjach trudnych, przekraczających przeciętny poziom radzenia sobie. Zawiera w sobie czynniki i mechanizmy determinujące poziom ochrony przed nieprzychylnością losu, a także służy promocji zdrowia i redukuje szkody w warunkach awersyjnych (Davydov, Steward, Ritchie, Chaudieu, 2010).

Odporność psychiczna ma wiele definicji (Liu, Ein, Gervasio, Battaion, Reed, Vickers, 2020). Jest pojęciem złożonym, wielowymiarowym i dynamicznym w swojej naturze (Southwick, Charney, 2012; Rutter, 2012). Może być rozumiana jako dyspozycyjna właściwość, czy też względnie stały zasób jednostki do radzenia sobie z nieprzychylnymi wydarzeniami życiowymi [*resiliency*, *ego-resiliency*, prężność osobowa, prężność psychiczna] (m.in. Block, Block, 1980; Block, Kremen, 1996; Fredrickson, 2001; Klohnen, 1996; Uchnast, 1998), który jest związany integralnie z neurochemicznymi ścieżkami (Charney, 2004; Feder, Charney, Collins, 2011). Może być również pojmowana jako proces skutecznego przezwyciężania negatywnych wydarzeń życiowych [*resilience*, odporność psychiczna] (Luthar, Cichetti, Becker, 2000; Waller, 2001) oraz jako wynik rozwojowy (Sikorska, 2016).

1. Problemy definicyjne

Ze względu na niejednoznaczność w terminologii i proponowanych definicjach (m.in. Ijntema, Burger, Schaufeli, 2019; Rutten i in., 2013), choć część publikacji naukowych postuluje o rozłączności pojęć *resilience* i *resiliency* (m.in. Ijntema i in., 2019; Nadolska, Sęk, 2007), w anglojęzycznej literaturze naukowej najczęściej spotyka się szeroko zakrojoną definicję terminu *resilience*, obejmującą znaczeniowo oba terminy funkcjonujące w języku polskim – odporność i prężność psychiczną (Chmitorz i in., 2018). Definicje oraz skale pomiarowe dla obu terminów również często są stosowane naprzemiennie pod wspólnym szyldem *resilience* (np. Helmreich i in., 2017; Cooper, Flint-Taylor, Pearn, 2013).

Na gruncie polskim podobne podejście zaobserwować można w jednoczącym rozumieniu prężności psychicznej zaproponowanym przez Ogińską-Bulik i Juczyńskiego (2008). Choć stworzona przez nich

Skala Pomiaru Prężności SPP-25 odnosi się w czynnikach pomiarowych do dyspozycji osobowościowych, autorzy definiują pojęcie jako mechanizm samoregulacji, który ponadto „ma charakter uniwersalny i powinien chronić przed negatywnymi następstwami doświadczanych wydarzeń, zarówno tych traumatycznych, jak i dnia codziennego.” (Ogińska-Bulik, Juczyński, 2008, s.52). Autorka niniejszego artykułu skłania się ku drugiej, szerszej perspektywie, przyjmując ścieżkę bardziej jednoczącą, aniżeli dzielącą niniejsze konstrukty.

Współcześnie badacze poświęcają wiele uwagi sposobowi rozumienia terminu *resilience*. Nie ma jednej definicji i zgody, czym dokładnie jest (Liu i in., 2020). W ramach próby poradzenia sobie z owymi trudnościami definicyjnymi zaproponowano, aby w stosowanych definicjach uwzględnić podstawowe czynniki związane z *resilience*, mianowicie czynniki spustowe związane z trudnymi okolicznościami, rezultaty, mechanizmy i czynniki promujące *resilience* (Fisher, Ragsdale, Fisher, 2018). Niezależnie jednak od powyższej propozycji, bezsprzecznie wskazuje się na konieczność ujednolicenia definicji (Chmitorz i in., 2018).

2. Definicja

Biorąc pod uwagę całościową charakterystykę odporności psychicznej, można by konstrukt ten określić jako cechę, mechanizm i proces samoregulacji związany z poczuciem kontroli. Odpowiada za zdolność do „samo-naprawy” i powrotu do równowagi po napotkaniu trudności lub po przeżytych zagrożeniach, tym samym reprezentuje pewnego rodzaju giętkość psychiczną. Jest to elastyczne reagowanie na zmieniające się sytuacje i stresory, poprzez postrzeganie otaczających bodźców jako sprzyjających i korzystanie z dostępnych zasobów. Jest to także pozytywna adaptacja do zmieniających się warunków życia i adekwatne radzenie sobie ze stresem. (Block, Block, 1980; Borucka, 2011; Borucka, Ostraszewski, 2012; Masten, Powell, 2003; Ogińska-Bulik, Juczyński, 2008; Sikorska, 2016; Tugade, Fredrickson, 2004).

Jak definiuje American Psychological Association (2012), odporność psychiczna jest procesem pozytywnej adaptacji w świetle niesprzyjających

warunków, przeciwności losu, traumy, tragedii, zagrożenia a nawet znaczących źródeł stresu, takich jak problemy rodzinne i w bliskich relacjach, poważne problemy zdrowotne, problemy w środowisku pracy czy stres finansowy. Odporność psychiczną można także określić jako kompleks kompetencji osobistych lub umiejętności do radzenia sobie ze stresem o większym niż przeciętny poziom nasilenia (Nadolska, Sęk, 2007). Biorąc jednak pod uwagę złożoność i wielowymiarowość prężności psychicznej, zwykle kompetencje osobiste do radzenia sobie w jednym obszarze życia mogą być niewystarczające do poradzenia sobie w innych obszarach (Southwick, Charney, 2012).

Davydov z współpracownikami (2010), w przeglądzie badań z perspektywy neuronauki, nauk behawioralnych a także z poziomu indywidualnego, grupowego oraz kulturowego, proponują za podstawy odporności psychicznej uznać złożony, wielowymiarowy system interakcji sił na tych wielu poziomach. Tym samym wnioskuje, że aby zrozumieć tak wielowymiarowe zjawisko, konieczne są badania interdyscyplinarne. Ich zdaniem, ponieważ odporność związana z pozytywnymi doświadczeniami może wynikać z pozytywnych, ochronnych doświadczeń dziecięcych, ważnym w rozumieniu mechanizmów i współdziałania związanych z nią czynników jest podejście longitudinalne.

Inna perspektywa wskazuje na definicję określoną jako zdrowie psychiczne w relacji do ładunku stresowego (Chmitorz i in., 2018), czy efektywne korzystanie z funkcji poznawczych w celu poradzenia sobie ze stresem (Greenberg, 2006). Odporność psychiczna, ze względu na swoją złożoność jest bowiem czymś więcej niżeli tylko cechą psychologiczną czy biologiczną zjawisko. W związku z tym wymaga wieloaspektowego podejścia i zrozumienia w perspektywie interdyscyplinarnej (Southwick, Charney, 2012).

O prężności psychicznej można dyskutować w trzech płaszczyznach: poznawczej, emocjonalnej i behawioralnej (Ogińska-Bulik, Juczyński, 2008). Zarówno to, w jaki sposób jednostka doświadcza i przeżywa napotkane wydarzenia i trudności, w jaki sposób przetwarza i opracowuje poznawczo informacje z nimi związane, oraz jakie działania w związku z nimi podejmuje, wszystko to łącznie warunkuje

je poziom jej prężności. Każda sfera z osobna, jak i wszystkie razem wzajemnie na siebie oddziałują i nie pozostają bez znaczenia w kategoriach pomiaru. Co ważniejsze, nie pozostają również bez znaczenia dla oddziaływań zmierzających do rozwinięcia i wzmocnienia prężności psychicznej, a tym samym do poprawy funkcjonowania jednostki.

Chmitorz wraz z współpracownikami (2018) wnoszą, że aktualnie rozumienie *resilience* zmienia się z traktowania jako cechy na rzecz zorientowanego na wynik lub na proces konstruktu. Jest to dynamiczny proces adaptacji. Wnoszą również, że korelaty osobowościowe, dawniej określane mianem osobowości rezyliantnej lub twardej (por. Kobasa, 1982) stanowią jeden z wielu czynników ryzyka lub ochrony podtrzymujących lub przywracających do zdrowia. W związku z tym poziom *resilience* jest modyfikowalny. To z kolei stanowi podłoże pod interwencje psychologiczne. Ijntema i in. (2019) wnoszą, że konceptualizacja *resilience* tylko jako statycznego bytu nie jest już prawomocna, a w miejsce tego należy *resilience* postrzegać jako dynamiczny proces.

3. Metaanaliza powiązań czynników odporności psychicznej

Czynników powiązanych pośrednio i bezpośrednio z konceptem odporności psychicznej występuje w literaturze naukowej bardzo dużo. Jak jednak wynika z dokonanego systematycznego przeglądu badań, nie we wszystkich z tych czynników obserwujemy silne dowody naukowe. Spośród czynników powtarzających się w badaniach obserwacyjnych (na planie poprzecznym lub longitudinalnym), mających silne ugruntowanie w wynikach badaniach, wymienia się aktywne radzenie sobie (jak na przykład rozwiązywanie problemów, planowanie), poczucie własnej skuteczności, optymizm lub pozytywny styl atrybucji, wsparcie społeczne, elastyczność poznawcza (na przykład pozytywne przewartościowanie, akceptacja negatywnych sytuacji i emocji) oraz religijność, duchowość lub religijne radzenie sobie, pozytywne emocje lub pozytywny afekt, twardość (*hardiness*), samoocenę, posiadanie sensu lub celu życia oraz

poczucie koherencji. Spośród czynników mających umiarkowane dowody w badaniach wymienia się: wewnętrzne umiejscowienie kontroli, elastyczne radzenie sobie, nadzieję oraz humor. Natomiast jako czynnik mający niewielki dowód naukowy wskazuje się altruizm (Helmreich i in., 2017).

4. Odporność psychiczna w czasach współczesności

Odporność psychiczna nie jest pojęciem nowym. Choć zostało wprowadzone w latach 50-tych XX wieku, rosnącą popularnością cieszy się w ostatnich dwóch dekadach. By zyskać nieco szerszą perspektywę, jak Heszen-Niejodek i Wrześniewski (2000) wnoszą, badania psychologiczne nad problematyką zdrowia i choroby dynamicznie rozwijają się i można powiedzieć, że nie zapowiada się na szybki koniec tej naukowej ścieżki. Przyczyn takiego nurtu badawczego upatrują oni ze względu na zmiany charakteru chorób i przyczyn zgonów w kontekście społeczno-cywilizacyjnym, zaufanie do wielokrotnie udowodnionego wpływu czynników psychologicznych na stan zdrowia – zarówno fizycznego jak i psychicznego, a także specyfikę współczesnej medycyny, mającej coraz szersze oddziaływanie i znaczenie w społecznym odbiorze, ale również będącej ważnym źródłem stresu wśród pacjentów. Ponadto, wraz z biegnącym XXI wiekiem, coraz bardziej zmienia się kierunek relacji pacjent-lekarz, a wraz z nim indywidualne aspiracje do podmiotowego udziału w rozwiązywaniu własnych problemów zdrowotnych. Niebagatelnym pozostaje również czynnik ekonomiczny, jakim są rosnące koszty opieki zdrowotnej.

Zainteresowanie badawcze na polu odporności psychicznej ma swoich zwolenników i szczególnie często jest eksplorowane w grupach ryzyka lub populacjach zagrożonych doświadczeniami trudnymi, tudzież traumatycznymi. Badania koncentrują się głównie na populacjach doświadczających trudnych lub nieprzychylnych wydarzeń życiowych, katastrof, skutków oddziaływań wojennych, posttraumatycznego stresu czy wypalenia zawodowego. Jednak wraz z biegiem ostatnich lat, popularno-naukowe zainteresowanie odpornością (czy prężnością) psychiczną

również postępuje, zwłaszcza w formie aplikacyjnej – w ramach wielu programów nastawionych na wzmacnianie tego konstruktów w życiu jednostek.

Z drugiej strony, w związku z tym, iż dzisiejsze rozumienie pojęcia odporności wykracza poza rolę wyłącznie autoregulacyjną, a zmierza do pełnego zdrowia i dobrostanu, odporność psychiczna cieszy się zainteresowaniem w grupach społecznych nastawionych na poszerzanie swojej świadomości, pracę nad sobą i przekraczających własne granice, tym samym zmierzających do samorozwoju (np. Hanson, Hanson, 2018; Hughes, Kinder, Cooper, 2019; Schiraldi, 2017).

5. Zdrowie psychiczne w dobie współczesności

Spółczesność staje się jednostką coraz bardziej świadomą znaczenia emocji w życiu człowieka i strefy zdrowia psychicznego dla codziennego funkcjonowania. Zaobserwować to można aktualnie, gdy najbliższa współczesność została opanowana przez toczącą się na skalę światową pandemię koronawirusa SARS-CoV-2, wywołującego chorobę COVID-19. Doświadczenie społecznego kryzysu gospodarczo-ekonomicznego, jak również towarzyszący społeczeństwu lęk (Shanahan i in., 2020) przed zachorowaniem i zdrowotnymi konsekwencjami choroby skłania ludzi do poszukiwania wskazówek i instrukcji jak utrzymać zdrowie psychiczne (obrazuje to rosnąca liczba artykułów popularno-naukowych i audycji radiowych poświęconych zdrowiu psychicznemu i odporności psychicznej). Choć można by przypuszczać, iż dotknęło to zwłaszcza osób starszych, które narażone są w większym stopniu na negatywne skutki choroby, dotyczy to również osób młodszych. Badania wskazują, iż odczuwalna izolacja i samotność ludzi starszych może pogłębić ich problemy zdrowotne (Grossman, Hoffman, Palgi, Shrira, 2021); jednak dane prezentują, iż również młodsze pokolenia narażone są na odczuwalne, negatywne skutki psychiczne (Gambin i in., 2021; Killgore, Taylor, Cloonan, Dailey, 2020; Sokół-Szawłowska, 2021; Talarowska, Chodkiewicz, Nawrocka, Miniszewska, 2021).

Jak wskazują Pfefferbaum i North (2020), związane z pandemią COVID-19 ryzyko zarażenia, narzucane systemowo rozwiązania dotyczące zdrowia publicznego, które przekładają się na jednostkową wolność, ciągle powiększające się straty finansowe, a także niespójne, konfliktowe przekazy ze strony autorytetów przekładają się na szeroko zakrojony stres emocjonalny, zagrożone poczucie bezpieczeństwa, zagubienie, izolację emocjonalną, stygmatyzację a tym samym na zwiększone ryzyko zaburzeń psychiatrycznych, zwłaszcza symptomów zespołu stresu pourazowego (PTSD), oraz symptomów lękowych, depresyjnych, obsesyjno-kompulsywnych czy uzależnień (Chatterjee, Barikar, Mukherjee, 2020; Cullen, Gulati, Kelly, 2020; Fiorillo, Gorwood, 2020; Ornell, Schuch, Sordi, Kessler, 2020; Pfefferbaum, North, 2020; Shuja, Aqeel, Jaffar, Ahmed, 2020). Zdrowie publiczne w tym aspekcie jest narażone zarówno na poziomie jednostkowym, jak i społecznym.

W związku z tym pojawiają się również głosy, iż sytuacji epidemii COVID-19 towarzyszy globalna „równoległa epidemia”, związana z problemami zdrowia psychicznego. Można ją kategoryzować w czterech grupach: ogólnej populacji, populacji z występującymi wcześniej zaburzeniami psychicznymi lub uzależnieniami, populacji świadczącej pomoc o zwiększonym ryzyku zachorowania, oraz populacji osób zarażonych wirusem COVID-19 (Vigo i in., 2020). Już w 2014 roku szacowano społeczno-gospodarcze koszty związane ze zdrowiem psychicznym na ogromną skalę (Wynne, De Broeck, Leka, Houtman, McDavid, 2014), natomiast obecna, pogarszająca się sytuacja negatywnych społeczno-ekonomicznych skutków, zdaje się dopiero nabierać kształtów.

Nie bez znaczenia pozostaje również aktualnie tocząca się wojna w Ukrainie, która odciska piętno na codziennym funkcjonowaniu psychicznym, zarówno uchodźców jak i jednostek niosących bezinteresowną pomoc. Zdrowie psychiczne w dobie wojny bez wątpienia zostaje poddane ciężkiej próbie. Ogromna potrzeba organizacji i świadczenia pomocy psychologicznej, którą obserwujemy od początku inwazji Rosji na Ukrainę, wskazuje również na konieczność szeroko zakrojonej profilaktyki i prewencji w postaci rozbudowy czynników chroniących.

6. Znaczenie odporności psychicznej w dorosłości

Odporność psychiczna pełni ważną rolę w wielu płaszczyznach życia jednostki. Poczynając od wpływów w sferze emocjonalnej, poprzez znaczenie dla funkcjonowania poznawczego i społecznego, aż do znaczenia dla zdrowia somatycznego – wszystkie te obszary podlegają szeroko zakrojonym, globalnym badaniom. Większość badań odnosi się do okresu dzieciństwa lub do grup populacji dorosłych w pewien sposób narażonych na ekspozycję wydarzeń awersyjnych lub traumatycznych (jak na przykład weterani wojenni, żołnierze, grupy zawodowe bardziej narażone na wypalenie zawodowe), oraz do poszczególnych grup klinicznych (wybranych chorób somatycznych, na przykład pacjentów kardiologicznych, onkologicznych, czy borykających się z przewlekłym bólem, oraz zaburzeń psychicznych, jak na przykład osób cierpiących na zaburzenia afektywne, lękowe, PTSD czy dotkniętych doświadczeniem schizofrenicznym).

Odporność psychiczna wykazuje silny związek ze zdrowiem psychicznym (np. Hartley, 2011; Hu, Zhang, Wang, 2015; Gao i in., 2020; Zhang, King, Mei, 2017; Mortazavi, Yarolahi, 2015). Jest negatywnie związana z negatywnymi wskaźnikami zdrowia psychicznego, takimi jak lęk, depresja, poczucie stresu czy negatywna emocjonalność, oraz pozytywnie związana z pozytywnymi czynnikami jak optymizm, satysfakcja z życia, pozytywny afekt, poczucie własnej skuteczności, samooceną czy wsparciem społecznym (Lee, Nam, Kim, Kim, Lee, Lee, 2013).

Metaanaliza związku pomiędzy prężnością psychiczną a cechami osobowościowymi wskazuje, że jest związana negatywnie z neurotycznością, a pozytywnie z ekstrawersją, sumiennością (Ogińska-Bulik, Juczyński, 2008), a także otwartością i ugodowością (Oshio, Taku, Hirano, Saeed, 2018). Podobne zależności występują pomiędzy zdrowiem psychicznym a tymi cechami (Ogińska-Bulik, Juczyński, 2008a).

Prężność psychiczna wpływa na ocenę sytuacji stresowej, czyniąc jednostkę bardziej odporną na stres, a także chroniąc przed nieprzystosowaniem (Ogińska-Bulik, Juczyński, 2008). Jak wnoszą Farber i Rosendahl (2018) w systematycznym przeglądzie

i metaanalizie badań nad populacją ponad 15 tysięcy chorych somatycznie pacjentów, istnieje silny związek pomiędzy ich prężnością psychiczną a zdrowiem psychicznym w kontekście symptomów depresyjnych, lękowych i dystresu.

Gloria i Steinhardt (2013) wskazują na moderujący efekt odporności psychicznej pomiędzy stresem a symptomami depresyjnymi i lękowymi. Wnoszą również, iż pozytywne emocje mogą wzmacniać odporność psychiczną bezpośrednio oraz pośrednio, poprzez mediującą rolę strategii radzenia sobie, a zwłaszcza poprzez adaptacyjne radzenie sobie. Odporność psychiczna oraz zdrowie psychiczne mediują zależność pomiędzy poczuciem samotności a psychiczną i fizyczną jakością życia u osób w podeszłym wieku (Gerino, Rolle, Sechl, Brustla, 2017).

Szereg badań potwierdza pozytywny związek pomiędzy wyższym poziomem pozytywnych emocji u jednostek cechujących się wyższą odpornością psychiczną w porównaniu do jednostek o niższym poziomie odporności, jak również zdolność osób o wyższej odporności do stymulowania pozytywnych emocji (poprzez zabawę, bystry dowcip czy humor) w celu poradzenia sobie z trudami codzienności i przeciwnościami losu (Tugade, Fredrickson, 2004). z kolei status emocji negatywnych nie jest tak jednoznaczny, choć wnioskuje się o niższym poziomie depresyjności i lęku u osób z wyższym poziomem prężności psychicznej (Bonanno, Galea, Bucciarelli, Vlahov, 2007).

Osoby o wyższym poziomie odporności cechują się większą umiejętnością odangażowywania emocjonalnego w stosunku do emocji zarówno pozytywnych jak i negatywnych (Yi i in., 2020), a także postrzeganiem bardziej pozytywnych informacji (Isaacowitz, 2005). Jednostki o wyższej odporności łatwiej dostrzegają i generują pozytywne emocje, podczas gdy jednostki o niższej odporności łatwiej dostrzegają negatywne emocje (Anthony, Jensen, 2006).

Davydov i współpracownicy (2010) przyrównują koncepcję *resilience* do somatycznego układu odpornościowego. Ich zdaniem, takie porównanie pozwala zrozumieć w jaki sposób potencjalne zagrożenia mogą być zmodyfikowane, czy też zbuforowane, a także jak zapobiega się zaburzeniom psychicznym. Dodatkowo dzięki temu nauka jest w stanie podjąć dyskusję nad

wielowymiarowością barier ochronnych związanych z odpornością, od adaptacyjnej do dezadaptacyjnej reaktywności, a także współbrzmieniem psychologicznych, biologicznych i społecznych interakcji w celu rozwinięcia adaptacyjnej wymiany pomiędzy tolerancją i wrażliwością na stres.

Badania Lu, Wang i You (2016) wskazują na adaptacyjne wzorce reakcji fizjologicznych na powtarzalny stres u osób charakteryzujących się wyższym poziomem subiektywnie ocenianej odporności psychicznej. Wnoszą oni, że jednostki charakteryzujące się wysokimi wynikami w skali odporności prezentują wyższą niemiarkową zatokową oddechową (RSA), a także bardziej znaczny powrót do wyjściowych wskaźników RSA, tętna oraz skurczowego i rozkurczowego ciśnienia krwi, w porównaniu do osób charakteryzujących się niższymi wynikami na skali odporności. Jednostki te wykazały się również większą habituacją w zakresie skurczowego i rozkurczowego ciśnienia krwi na powtarzane bodźce stresowe poprzez znaczniejsze obniżenie obu tych wskaźników.

7. Odporność psychiczna a funkcje poznawcze

Specyficznym obszarem odporności psychicznej jest odporność [prężność] poznawcza. Jest definiowana jako zdolność pokonywania negatywnych efektów niepowodzenia, czy też problemów powiązanych z poziomem wydajności funkcji poznawczych. Odpowiada ona między innymi za funkcje poznawcze, takie jak uwaga, pamięć czy zdolność podejmowania decyzji, w sytuacji stresu. Wydajność funkcji poznawczych jest zależna od wielu czynników natury sytuacyjnej, emocjonalno-motywacyjnej czy dyspozycyjnej. Znaczenie mają zmienne indywidualne takie jak sposób radzenia sobie (*coping*), poczucie kontroli, poczucie własnej skuteczności, poziom optymizmu, poziom lęku, ocena poznawcza, poziom eksperckości, afektywność, motywacja, wysiłek, wsparcie społeczne oraz inne cechy osobowe (Staal, Bolton, Yaroush, Bourne, 2008).

Odporność poznawcza zależy od umiejętności zaadaptowania się do indywidualnych, wewnętrznych czynników (np. zmysłów) jak i do czynników

zewnątrznych (takich jak bodźce stresujące czy oczekiwania kulturowe). Ma ona również ogromne znaczenie dla utrzymania szeroko pojętego zdrowia w dorosłości, zwłaszcza w perspektywie biegu życia i starzenia się (Stine-Morrow, Chui, 2012).

Odporność poznawcza ma szczególne znaczenie dla funkcji wykonawczych (Staal i in., 2008). Jak wnoszą Parsons wraz z współpracownikami (2016), kontrola poznawcza lub funkcje wykonawcze mogą być wytrenowane zadaniami poznawczymi angażującymi na przykład pamięć roboczą, która jest z kolei związana z redukcją reaktywności na stres, dysforii i lęku. Co więcej, dedykowane komputerowe programy treningu kontroli poznawczej wykazują możliwość uzyskania poprawy symptomów depresyjnych w codziennym funkcjonowaniu (Motter, Pimontel, Rindskopf, Devanand, Doraiswamy, Sned, 2016). W związku z tym możliwym i ważnym wydaje się oddziaływanie na odporność poznawczą w życiu jednostki poprzez stworzenie odpowiednio ukierunkowanego treningu i wykorzystanie mechanizmów uczenia się – szczególnie w świetle możliwości pomiaru wyniku behawioralnego. (Staal i in., 2008).

W próbie konceptualizacji odporności/prężności poznawczej stworzona została propozycja informacyjno-procesualnego modelu, zawierająca w sobie składowe takie jak sytuacja, system mapowania, aktywne poznanie, błędy w przetwarzaniu informacji i funkcje wykonawcze, które wpływają na adekwatną lub nieadekwatną odpowiedź (Parsons, Kruijt, Fox, 2016). Jak wykazują badania, kontrola uwagi jest pozytywnie skorelowana z odpornością psychiczną (Schäfer i in., 2015). Co więcej, trening funkcji poznawczych nie angażujący emocji oddziałuje na mechanizmy neuronalne, zmniejszając reaktywność ciała migdałowego na negatywne informacje (Cohen i in., 2016).

Wyniki badań wskazują, że wśród pacjentów ze zdiagnozowaną schizofrenią, dwubiegunowym zaburzeniem oraz grupą kontrolną, choć poziom odporności psychicznej jest istotnie różny, nie jest moderowany zmianami w funkcjach poznawczych, choć obserwuje się ich zmianę u chorych (w postaci testów mierzących rozumienie słowne, funkcje wykonawcze, oraz pamięć roboczą) (Deng i in., 2018). Odporność psychiczna może mieć również znaczenie dla poprawy sieci neuronalnej kory oczodołowo-czołowej pacjentów z łagodnymi zaburzeniami poznawczymi (Son i in., 2019).

Podsumowanie

W biegu wydarzeń współczesności, proces skutecznego przezwycięzania negatywnych wydarzeń życiowych wydaje się być kluczowym dla utrzymania zdrowia psychicznego w okresie dorosłości. Odporność psychiczna jest mechanizmem oddziałyującym buforowo i prewencyjnie w sytuacjach trudnych, przekraczających przeciętny poziom radzenia sobie. Co więcej, zawiera w sobie czynniki i mechanizmy determinujące poziom ochrony przed nieprzychylnością losu, a także służy promocji zdrowia i redukuje szkody w warunkach awersyjnych. Jest procesem pozytywnej adaptacji w świetle niesprzyjających warunków środowiskowych, znaczących źródeł stresu, przeciwności losu, traumy, czy tragedii. Jest również niebagatelnym czynnikiem pokonywania negatywnych efektów niepowodzenia, czy też problemów powiązanych z poziomem wydajności funkcji poznawczych. Tym samym koniecznym wydaje się wprowadzanie oddziaływań interwencyjnych, nastawionych na wzmacnianie odporności psychicznej w ujęciu populacyjnym.

Bibliografia:

- American Psychological Association (2012). *Building your resilience*. <https://www.apa.org/topics/resilience/building-your-resilience> (dostęp: 3.10.2019).
- Anthony, E., Jenson, J. (2006). *Patterns of risk and resilience among urban youth: An ecological perspective*. Ph D. dissertation. Berlin: Springer.
- Block, J. H., Block, J. (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. *Minnesota symposia on child psychology*, 13, 39-101.
- Block, J., Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 349-361.
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucchiarelli, A., Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(5), 671-682.
- Borucka, A. (2011). Koncepcja resilience. Podstawowe założenia i nurty badań. W: W. Junik (red.), *Resilience. Teoria – badania – praktyka*, 11-28, Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne P ARPAMEDIA.
- Borucka, A., Ostaszewski, K. (2012). Czynniki i procesy resilience wśród dzieci krzywdzonych. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 11(3), 7-26.
- Charney, D. S. (2004). Psychobiological mechanisms of resilience and vulnerability: implications for successful adaptation to extreme stress. *American Journal of Psychiatry*, 161(2), 195-216.
- Chatterjee, S. S., Malathesh Barikar, C., Mukherjee, A. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on pre-existing mental health problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102071.
- Chmitorz, A., Kunzler, A., Helmreich, I., Tüscher, O., Kalisch, R., Kubiak, T., Wessa, M., Lieb, K. (2018). Intervention studies to foster resilience—A systematic review and proposal for a resilience framework in future intervention studies. *Clinical Psychology Review*, 59, 78-100.
- Cohen, N., Margulies, D. S., Ashkenazi, S., Schaefer, A., Taubert, M., Henik, A., Villringer, A., Okon-Singer, H. (2016). Using executive control training to suppress amygdala reactivity to aversive information. *NeuroImage*, 125, 1022-1031.
- Cooper, C., Flint-Taylor, J., Pearn, M. (2013). *Building resilience for success: A resource for managers and organizations*. Londyn: Springer.
- Cullen, W., Gulati, G., Kelly, B. D. (2020). Mental health in the Covid-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(5), 311-312.
- Czabała, J.C., Kluczyńska, S. (2015). *Poradnictwo psychologiczne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Davydov, D., Stewart, R., Ritchie, K., Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review*, 30(5), 479-95.
- Deng, M., Pan, Y., Zhou, L., Chen, X., Liu, C., Huang, X., Tao, H., Pu, W., Wu, G., Hu, H., He, Z., Xue, Z., Liu, Z., Rosenheck, R. (2018). Resilience and cognitive function in patients with schizophrenia and bipolar disorder, and healthy controls. *Frontiers in psychiatry*, 9, 279.
- Färber, F., Rosendahl, J. (2018). The association between resilience and mental health in the somatically ill: a systematic review and meta-analysis. *Deutsches Ärzteblatt International*, 115(38), 621-627.
- Feder, A., Charney, D. S., Collins, K. (2011). Neurobiology of resilience. W: S. M. Southwick, B. T. Litz, D. Charney, M. J. Friedman (red.), *Resilience and mental health: Challenges across the lifespan*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Fiorillo, A., Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 63(1), 332.
- Fisher, D. M., Ragsdale, J. M., Fisher, E. C. (2018). The importance of definitional and temporal issues in the study of resilience. *Applied Psychology*, 68(4), 583-620.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-226.
- Gambin, M., Sękowski, M., Woźniak-Prus, M., Pisula, E., Hansen, K., Kmita, G., Kubicka, K., Gorgol, J., Huflejt-Łukasik, M., Holas, P., Łyś, A. E., Wnuk, A., Oleksy, T., Szczepaniak, A., Cudo, A., Łojek, E., Bargiel-Matusiewicz, K. (2021). *Objawy depresji i lęku wśród Polaków w trakcie epidemii COVID-10. Raport z badań podłużnych*. http://psych.uw.edu.pl/wp-content/uploads/sites/98/2021/01/Raport_objawy_depresji_leku_IV_fale.pdf (dostęp: 20.05.2021).
- Gao, T., Ding, X., Chai, J., Zhang, Z., Zhang, H., Kong, Y., Mei, S. (2017). The influence of resilience on mental health: The role of general well-being. *International journal of nursing practice*, 23(3), 125-135.
- Gerino, E., Rollè, L., Sechi, C., Brustia, P. (2017). Loneliness, resilience, mental health, and quality of life in old age: A structural equation model. *Frontiers in Psychology*, 8, 2003.
- Gloria, C. T., Steinhart, M. A. (2016). Relationships among positive emotions, coping, resilience and mental health. *Stress and Health*, 32(2), 145-156.
- Greenberg, M. T. (2006). Promoting resilience in children and youth: Preventive interventions and their interface with neuroscience. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 139-150.
- Grossman, E. S., Hoffman, Y. S., Palgi, Y., Shrira, A. (2021). COVID-19 related loneliness and sleep problems in older adults: worries and resilience as potential moderators. *Personality and Individual Differences*, 168, 110371.
- Hanson, R., Hanson, F. (2018). *Resilient: How to grow an unshakable core of calm, strength, and happiness*. Nowy Jork: Harmony.
- Hartley, M. T. (2011). Examining the relationships between resilience, mental health, and academic persistence in undergraduate college students. *Journal of American College Health*, 59(7), 596-604.
- Helmreich, I., Kunzler, A., Chmitorz, A., König, J., Binder, H., Wessa, M., Lieb, K. (2017). Psychological interventions for resilience enhancement in adults. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2), CD012527.
- Heszen, I., Sęk, H. (2007). *Psychologia zdrowia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Heszen-Niejodek I., Wrześniewski K. (2000). Udział psychologii w rozwiązywaniu problemów zdrowia somatycznego. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki. Tom 3*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Hu, T., Zhang, D., Wang, J. (2015). A meta-analysis of the trait resiliency and mental health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18-27.
- Hughes, R., Kinder, A., Cooper, C. L. (2019). Living with Depression. W: R. Hughes, A. Kinder, C. L. Cooper (red.), *The Wellbeing Workout* 139-143, Londyn: Palgrave Macmillan.
- Ijntema, R. C., Burger, Y. D., Schaufeli, W. B. (2019). Reviewing the labyrinth of psychological resilience: Establishing criteria for resilience-building programs. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 71(4), 288-304.
- Isaacowitz, D. M. (2005). The gaze of the optimist. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31, 407-415.
- Killgore, W. D. S., Taylor, E. C., Cloonan, S. A., Dailey, N. S. (2020). Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 113216.

- Klohnen, E. C. (1996). Conceptual analysis and measurement of the construct of ego-resiliency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(5), 1067-1079.
- Kobasa, S. C. (1982). The hardy personality: Toward a social psychology of stress and health. *Social psychology of health and illness*, 4, 3-32.
- Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia. Porozumienie zawarte przez Rządy reprezentowane na Międzynarodowej Konferencji Zdrowia i Protokół dotyczący Międzynarodowego Urzędu Higieny Publicznej, podpisane w Nowym Jorku dnia 22 lipca 1946 r., Dz.U. 1948 nr 61 poz. 477. <http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu19480610477> (dostęp: 20.05.2021).
- Lee, J. H., Nam, S. K., Kim, A. R., Kim, B., Lee, M. Y., Lee, S. M. (2013). Resilience: a meta-analytic approach. *Journal of Counseling & Development*, 91(3), 269-279.
- Liu, J.J., Ein, N., Gervasio, J., Battaion, M., Reed, M., Vickers, K. (2020). Comprehensive meta-analysis of resilience interventions. *Clinical Psychology Review*, 82, 101919.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Maercker, A., Zhang, X.C., Gao, Z., Kochetkov, Y., Lu, S., Sang, Z., Yang, S., Schneider, S., Margraf, J. (2015). Personal value orientations as mediated predictors of mental health: A three-culture study of Chinese, Russian, and German university students. *International Journal of Clinical and Health Psychology : IJCHP*, 15, 8-17.
- Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development*. Nowy Jork: Guilford Press.
- Masten, A. S., Powell, J. L., (2003). A resilience framework for research, policy, and practice. *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*, <https://doi.org/10.1017/CBO9780511615788>
- Mortazavi, N. S., Yarollahi, N. A. (2015). Meta-analysis of the relationship between resilience and mental health. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 17(3), 103-108.
- Motter, J. N., Pimontel, M. A., Rindskopf, D., Devanand, D. P., Doraiswamy, P. M., Sneed, J. R. (2016). Computerized cognitive training and functional recovery in major depressive disorder: A meta analysis. *Journal of Affective Disorders*, 189, 184-191.
- Nadolska K., Sęk H. (2007). Społeczny kontekst odkrywania wiedzy o zasobach odpornościowych, czyli czym jest resilience i jak ono funkcjonuje. W: Ł. Kaczmarek, A. Słysz (red.), *Blżej serca – zdrowie i emocje*, 13-37, Poznań: Wydawnictwo UAM.
- Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2008). Skala Pomiaru Prężności (SPP-25). *Nowiny Psychologiczne*, 3, 39-56.
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., Kessler, F. H. P. (2020). "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3), 232-235.
- Oshio, A., Taku, K., Hirano, M., Saeed, G. (2018). Resilience and Big Five personality traits: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 127, 54-60.
- Parsons, S., Kruijt, A. W., Fox, E. (2016). A cognitive model of psychological resilience. *Journal of Experimental Psychopathology*, 7(3), 296-310.
- Pfefferbaum, B., North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512.
- Rutten, B. P., Hammels, C., Geschwind, N., Menne-Lothmann, C., Pishva, E., Schruers, K., van der Hove, D., Kenis, G., van Os, J., Wichers, M. (2013). Resilience in mental health: linking psychological and neurobiological perspectives. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 128(1), 3-20.
- Rutter M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24(2), 335-344.
- Schäfer, J., Wittchen, H. U., Höfler, M., Heinrich, A., Zimmermann, P., Siegel, S., Schönfeld, S. (2015). Is trait resilience characterized by specific patterns of attentional bias to emotional stimuli and attentional control? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 48, 133-139.
- Schiraldi, G. R. (2017). *The Resilience Workbook: Essential Skills to Recover From Stress, Trauma, and Adversity*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Shanahan, L., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Murray, A. L., Nivette, A., Hepp, U., Ribeaud, D., Eisner, M. (2020). Emotional distress in young adults during the COVID-19 pandemic: Evidence of risk and resilience from a longitudinal cohort study. *Psychological medicine*, 1-10.
- Shuja, H. K., Aqeel, M., Jaffar, A., Ahmed, A. (2020). COVID-19 pandemic and impending global mental health implications. *Psychiatria Danubina*, 32(1), 32-35.
- Sikorska, I. (2016). *Odporność psychiczna w okresie dzieciństwa*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Sokół-Szawłowska, M. (2021). Wpływ kwarantanny na zdrowie psychiczne podczas pandemii COVID-19. *Psychiatria*, 18(1), 57-62.
- Son, S. J., Park, B., Choi, J. W., Roh, H. W., Kim, N. R., Sin, J. E., Kim, H., Lim, H. K., Hong, C. H. (2019). Psychological Resilience Enhances the Orbitofrontal Network in the Elderly With Mild Cognitive Impairment. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 615.
- Southwick, S. M., Charney, D. S. (2012). *Resilience : The Science of Mastering Life's Greatest Challenges*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Staal, M. A., Bolton, A. E., Yaroush, R. A., Bourne Jr, L. E. (2008). Cognitive performance and resilience to stress. *Biobehavioral resilience to stress*, <http://dx.doi.org/10.13140/2.1.4498.6240>
- Stine-Morrow, E. A., Chui, H. (2012). Cognitive resilience in adulthood. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 32(1), 93-114.
- Talarowska, M., Chodkiewicz, J., Nawrocka, N., Miniszewska, J. *Zdrowie psychiczne a epidemia SARS-COV-2-badania polskie*. https://www.researchgate.net/profile/Monika-Talarowska/publication/342845107_Mental_health_and_the_epidemic_SARS-COV-2_-_risk_factors_Polish_research_Zdrowie_psychiczne_a_epidemia_SARS-COV-2_-_badania_polskie/links/5f087659a6fdcc4ca45bcf88/Mental-health-and-the-epidemic-SARS-COV-2-risk-factors-Polish-research-Zdrowie-psychiczne-a-epidemia-SARS-COV-2-badania-polskie.pdf (dostęp: 20.05.2021).
- Tugade, M. M., Fredrickson, B. L. (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back From Negative Emotional Experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320-333.
- Uchnast, Z. (1998). Prężność osobowa a egzystencjalne wymiary wartościowania. *Roczniki Psychologiczne*, 1(1), 7-27.
- Vigo, D., Patten, S., Pajer, K., Krausz, M., Taylor, S., Rush, B., Raviola, G., Saxena, S., Thornicroft, G., Yatham, L. N. (2020). Mental health of communities during the COVID-19 pandemic. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 1-7.
- Waller, M. A. (2001). Resilience in ecosystemic context: Evolution of the concept. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71(3), 290-297.
- Wynne, R., De Broeck, V., Leka, S., Houtman, I., McDaid, D. (2014). *Promoting mental health in the workplace. Guidelines for implementing the comprehensive approach*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Yi, F., Li, X., Song, X., Zhu, L. (2020). The underlying mechanisms of psychological resilience on emotional experience: Attention-bias or emotion disengagement. *Frontiers in Psychology*, 11, 1993.
- Zautra, A. J., Hall, J. S., Murray, K. E. (2010). Resilience: A new definition of health for people and communities. In: J. W. Reich, A. J. Zautra, J. S. Hall (eds.), *Handbook of adult resilience* 3-29, Nowy York, NY: Guilford Press.