

Doświadczenie pandemii COVID-19 w Polsce



UNIwersYTET
IM. ADAMA MICKIEWICZA
W POZNANIU
Wydział Psychologii i Kognitywistyki

16-17 września 2020

platforma MS TEAMS

SPIS PANELI

PANEL 1: Pierwsze dni pandemii COVID-19 – jak sobie radziliśmy ze stresem. Raport z badań

prof. dr hab. Elżbieta Hornowska, prof. dr hab. Władysław Jacek Paluchowski

Wydział Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu

dr Teresa Jadczyk-Szumilo, mgr Emil Szumilo

Item – Centrum Psychologiczne

Przewodniczący: prof. dr hab. Władysław Jacek Paluchowski

Dyskutanci:

prof. dr hab. Helena Sęk

prof. dr hab. Jan F. Terelak

prof. UAM dr hab. Anna Słysz

prof. UAM dr hab. Lucyna Bakiera

PANEL 2: Infodemia „koronawirusa” w Polsce

mgr Andrzej Jarynowski

Instytut Epidemiologii i Biometrii Berlin/Wrocław

dr Monika Wójta-Kempa

Wydział Nauk o Zdrowiu UM we Wrocławiu

dr Daniel Płatek

Polska Akademia Nauk Warszawa/Kraków

Przewodniczący: mgr Andrzej Jarynowski

Dyskutanci:

ppłk. dr inż. Rafał Kasprzyk

dr n. med. Ireneusz Skawina

prof. Vitaly Belik

dr Ana Meštrovic

lek. Shan Ali

Martyna Mencil

dr hab. Irena Wolska-Zogata

PANEL 3: Życie codzienne w czasie pandemii

prof. dr hab. Rafał Drozdowski, dr Maciej Frąckowiak, prof. dr hab. Marek Krajewski, mgr Małgorzata Kubacka,

mgr Piotr Luczys, dr Ariel Modrzyk, dr Łukasz Rogowski, mgr Przemysław Rura, mgr Agnieszka Stamm

Wydział Socjologii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Przewodniczący: prof. dr hab. Marek Krajewski

Dyskutanci:

prof. UW dr hab. Małgorzata Jacyno

prof. UAM dr hab. Marek Ziółkowski

prof. dr hab. Waldemar Kuligowski

PANEL 4: Psychologiczne skutki epidemii - wstępne wyniki badania COVID-STRES

prof. dr hab. Bogdan Zawadzki

Wydział Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego

dr Maksymilian Bielecki

Wydział Psychologii USWPS

dr Agnieszka Popiel

ACSTEC USWPS

dr Ewa Pragłowska

Klinika Psychoterapii Poznawczo-Behawioralnej USWPS

mgr Błażej Mroziński

Wydział Psychologii USWPS

Przewodniczący: prof. dr hab. Bogdan Zawadzki

Dyskutanci:

dr hab. Kamilla Bargiel-Matusiewicz

dr Mariusz Zięba

dr n. med. Magdalena Skotnicka-Chaberek

Patronaty Honorowe



Patronat Honorowy
REKTORA UNIwersYTETU
IM. ADAMA MICKIEWICZA
W POZNANIU



MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO
MAREK WOŹNIAK

POZnań*

Patronat Honorowy
Prezydenta Miasta Poznania



Komitet Naukowy

prof. dr hab. Władysław Jacek Paluchowski

prof. UAM dr hab. Lucyna Bakiera

prof. dr hab. Eleonora Bielawska Batorowicz

prof. UO dr hab. Anna Bokszczanin

prof. SWPS dr hab. Ewa Gruszczyńska

prof. dr hab. Władysław Łosiak

prof. dr hab. Piotr Oleś

prof. dr hab. Helena Sęk

prof. dr hab. Jan F. Terelak

prof. dr hab. Bogdan Zawadzki

Komitet Organizacyjny

prof. UAM dr hab. Lucyna Bakiera

dr Izabela Stankowska-Mazur

mgr Szymon Bręński

mgr Joanna Matuszczak-Świgoń

mgr Monika Wysota

mgr Kamil Janowicz

Doświadczanie pandemii COVID-19 w Polsce

PANEL 1: Pierwsze dni pandemii COVID-19 – jak sobie radziliśmy ze stresem. Raport z badań

prof. dr hab. Elżbieta Hornowska, prof. dr hab. Jacek W. Paluchowski

Wydział Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu

dr Teresa Jadcak-Szumiło, mgr Emil Szumiło

Item – Centrum Psychologiczne

W omawianych badaniach chcieliśmy uchwycić dwie uzupełniające się strony: strategie radzenia sobie ze stresem pandemicznym oraz jego percepcje. Tylko bowiem zestawienie konkretnej formy percepcji stresu pandemicznego pozwala zrozumieć, jakie psychologiczne znaczenie mogą mieć stosowane przez ludzi konkretne mieszanki strategii radzenia sobie. Mamy świadomość, że – ze względu na zmieniającą się sytuację – badania nasze mają charakter historyczny.

Przygotowana ankieta internetowa obejmowała – poza częścią wstępną, informującą o celu badania, zapytaniu o zgodę na udział w badaniu oraz podstawowych informacji o osobach badanych (płeć, wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania, informację z kim osoba dana mieszka, informacji o aktualnym statusie respondenta w związku z COVID-19) – pięć pytań zamkniętych oraz 3 pytania otwarte. Dwa pytania zamknięte dotyczyły poziomu odczuwanego napięcia. Jedno z nich było pytaniem o poziom niepokoju, inspirowanym teorią zachowania zasobów S. E. Hobfolla. Drugim było pytanie o poziom odczuwanego stresu w związku z pandemią, oparte na jednowymiarowej skali Odczuwanego Stresu PSS-10 S. Cohena. Następnym pytaniem zamkniętym dotyczyło sposobów radzenia sobie ze stresem związanym z pandemią. Opcje odpowiedzi na to pytania inspirowane były klasyczną poznawczo-transakcyjną koncepcją stresu i strategii radzenia sobie stosowanych przez jednostkę w sytuacji trudnej R. S. Lazarusa i S. Folkman. Ostatnim pytaniem częściowo zamkniętym było pytanie o oczekiwane konsekwencje kryzysu: powrót do starego porządku lub potraktowanie kryzysu jako początku wzrostu potraumatycznego.

Dane zbierano w dniach 7-10 kwietnia 2020 r (620 osób badanych), czyli po 27 dniach od ogłoszenia w Polsce stanu zagrożenia epidemicznego.

Większość badanych osób to kobiety. Jeśli chodzi o wiek, to najliczniejsza jest grupa wiekowa między 31 a 50 lat. Najczęściej podawane przez osoby badane jest wykształcenie wyższe. Jeśli chodzi o miejsce zamieszkania, to tyle samo w badanej grupie jest osób mieszkających w dużych miastach (powyżej 500 tys. mieszkańców) oraz w małych miastach i wsiach. Jeśli chodzi o informację z kim osoba dana mieszka, to najwięcej naszych respondentów mieszkało z mężem/żoną (partnerem/partnerką) oraz z dziećmi.

Aktualny status osób uczestniczących w badaniu ankietowym w związku z COVID-19 to w większości dobrowolna kwarantanna oraz praca zdalna.

Na podstawie odpowiedzi na pytania (główne pytanie *W czasie pandemii COVID-19 radzę sobie ze stresem + uzupełnienia*) dotyczące strategii radzenia sobie ze stresem podczas pandemii wyodrębniliśmy 4 grupy mieszanki opisanych wyżej strategii. Wykorzystaliśmy jako metodę grupowania k-średnie bez iteracji, na podstawie wystandaryzowanych zmiennych.

GRUPA 1 zadaniowi, niekalkulujący i przyjacielscy (140 osób, 22,58%)

Osoby z tej grupy stosują strategię służącą do poszukiwania wsparcia społecznego oraz ekspresji emocji, a sytuację stresową rozwiązują w sposób reaktywny i sytuacyjny; szukanie kontaktu z innymi i ekspresja emocji sprzyja uwalnianiu się od doświadczenia urazu.

GRUPA 2 pogodzeni, reinterpretujący i ekspresyjni (328 osób, 52,9%)

Osoby z tej grupy stosują strategię nastawioną na reaktywne i jednocześnie planowe poszukiwanie nowego porządku, unikając stawianie czoła problemowi

GRUPA 3 odpowiedzialni, samodzielni i zadaniowi (75 osób, 12,10%)

Osoby z tej grupy stosują strategię samodzielne, skoncentrowane na przyjętym zadaniu do rozwiązania

GRUPA 4 dystansujący się, bierni i zdołowani (77 osób; 12,42%)

Osoby z tej grupy stosują strategię oparte na dystansowaniu poznawczym od problemu (sytuacji stresowej).

Podobnie jak w całej badanej grupie, także we wszystkich wyodrębnionych grupach osób stosujących podobną mieszankę strategii radzenia sobie wiele osób badanych obawiało się utraty zdrowia swoich bliskich i swojego zdrowia. To co różniło między sobą wyodrębnione grupy to zagrożenie brakiem awansu, utratą dochodów, poczucia własnej wartości, dotychczasowego trybu życia oraz optymizmu. Jeśli natomiast chodzi o faktyczną utratę, to wyodrębnione grupy różniły się poczuciem utraty optymizmu oraz utraty swojego stanu posiadania. Poniżej charakterystyczna dla każdej z grup percepcja sytuacji.

GRUPA 1 Charakterystyczne dla tej Grupy były relatywnie wysokie wyniki w zakresie obawy przed utratą dochodów, optymizmu, poczucia własnej wartości oraz poczucie zagrożenie brakiem awansu. Grupa ta odczuwała najwyższy poziom odczuwanego stresu.

GRUPA 2 Osoby z tej Grupy doświadczały najniższego poziomu odczuwanego stresu. Specyficzne dla osób z tej Grupy jest to, że mało w niej było osób mających poczucie, że w związku z sytuacją obawiają się utraty awansu, dochodów, dotychczasowego trybu życia oraz optymizmu (a także poczucia faktycznej jego utraty). Warto zauważyć, że nie było w tej grupie osób, które by miały poczucie faktycznej utraty posiadanych dóbr materialnych.

GRUPA 3 Dla osób z tej Grupy charakterystyczna jest obawa utraty awansu (przy jednoczesnym braku poczucia faktycznej utraty) oraz dotychczasowego trybu życia. Wiele osób z tej grupy ma poczucie faktycznej utraty optymizmu. Warto zauważyć, że również w tej grupie nie było osób, które by miały poczucie faktycznej utraty posiadanych dóbr materialnych oraz utraty zdrowia innych oraz kompetencji zawodowych.

GRUPA 4 Ta Grupa odczuwała najwyższy poziom odczuwanego stresu. Specyficzna jest dla tej Grupy obawa utraty dotychczasowego trybu życia, optymizmu (oraz faktyczna jego utrata) oraz poczucia własnej wartości. Jest to jedyna grupa, w której są osoby odczuwające faktyczną utratę stanu posiadania.

Patronaty Honorowe



Patronat Honorowy
REKTORA UNIwersYTETU
IM. ADAMA MICKIEWICZA
W POZNANIU



MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO
MAREK WOŹNIAK

POZnań*

Patronat Honorowy
Prezydenta Miasta Poznania



Komitet Naukowy

prof. dr hab. Władysław Jacek Paluchowski
prof. UAM dr hab. Lucyna Bakiera
prof. dr hab. Eleonora Bielańska Batorowicz
prof. UO dr hab. Anna Bokszczanin
prof. SWPS dr hab. Ewa Gruszczyńska
prof. dr hab. Władysław Łosiak
prof. dr hab. Piotr Oleś
prof. dr hab. Helena Sęk
prof. dr hab. Jan F. Terelak
prof. dr hab. Bogdan Zawadzki

Komitet Organizacyjny

prof. UAM dr hab. Lucyna Bakiera
dr Izabela Stankowska-Mazur
mgr Szymon Bręński
mgr Joanna Matuszczak-Świgoń
mgr Monika Wysota
mgr Kamil Janowicz

Doświadczenie pandemii COVID-19 w Polsce

PANEL 2: Infodemia „koronawirusa” w Polsce

mgr Andrzej Jarynowski

Institut Epidemiologii i Biometrii Berlin/Wrocław

dr Monika Wójta-Kempa

Wydział Nauk o Zdrowiu UM we Wrocławiu

dr Daniel Płatek

Polska Akademia Nauk Warszawa/Kraków

Na ponad 200 upowszechnionych projektów społecznych badań empirycznych prowadzonych bądź już zakończonych w Polsce zaledwie kilka dotyczy infodemii. Co prawda w mediach, często przewijają się tematy *fake newsów* oraz dezinformacji, jednak w większości dotyczą one znanych psychologicznych i medialnych efektów lub przenoszą bezrefleksyjnie wyniki badań społeczeństw zagranicznych na grunt polski. Chcielibyśmy wypełnić lukę w analizie percepcji ryzyka a COVID-19 w Polsce, zwłaszcza w praktycznym kontekście.

W badaniach praktyk higienicznych (np. BVA), czy wiedzy o chorobach przenoszonych drogą płciową (np. WHO Europa) polskie społeczeństwo przed pojawieniem się SARS-CoV-2 było w ogonie Europy w wiedzy o chorobach zakaźnych.

Nawet z profesjonalistami medycznymi bywa różnie. Mniej niż połowa polskich studentów medycyny nie wiedziała w badaniu postaw wobec izolacji standardowej o istnieniu Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób. Doradcy Ministra Zdrowia popełniają podstawowe błędy w komunikacji ryzyka zakażenia, czy presji wirusa nie potrafiąc poprawnie zastosować interpretacji czułości i swoistości testów.

W związku z powyższym skuteczna komunikacja oraz wpływanie na behavior społeczeństwa (co jest wciąż podstawową metodą zwalczania i zapobiegania COVID-19) obecnie wydaje się być priorytetem na styku nauk społecznych i medycznych.

My pracujemy nad analizą treści śladu cyfrowego istotnego z perspektywy epidemiologii chorób zakaźnych. Jest to po podłużnych badaniach sondażowych najlepsza technika pomiaru nastrojów społecznych w czasie rzeczywistym dla populacji ogólnej. Przyglądamy się mediom tradycyjnym oraz społeczno-kontentowym, ze względu na istotne różnice między tymi platformami komunikacyjnymi. Do głównych wyników naszych wstępnych badań należą:

- wykazanie antykorelacji między fizyczną presją wirusa w środowisku (rzeczywiste ryzyko zakażenia) a percepcją zakażenia w populacji ogólnej;
- podkreślenie znaczenie ogłoszenia działań prewencyjno-mitygacyjnych wobec ich rzeczywistego wprowadzenia;
- przedstawienie trajektorii dyskursu w tym jego głównych tematów oraz związanych z nimi emocji;
- wyodrębnienie użytkowników aktywnych (np. postępująca medykalizacja słownictwa na Twitterze) oraz pasywnych (np. tematy medyczne rzadko pojawiają się w popularnych artykułach, a zdecydowanie dominującym tematem związanym z pandemią był sport).

W panelu chcielibyśmy omówić niektóre zachowania zbiorowe i społeczne reakcje na wdrażane i zwalniane w trakcie pandemii obostrzenia sanitarne. Obserwacje przynoszą wnioski o rygorystyce Polaków względem reżimów sanitarnych, skali poszukiwań informacji na tematy związane z zachorowaniami i możliwościami utrzymania tych rygorów (np. poszukiwanie maseczek ochronnych). Chcielibyśmy przedyskutować najważniejsze źródła wiedzy o rozwoju epidemii i ocenić, jak subiektywne ryzyko zarażenia się może różnicować zachowania mitygacyjne. Ważnym wątkiem będzie również dyskusja nad rolą WHO w rozpowszechnianiu informacji i przestrzeganiu zaleceń sanitarnych.

Patronaty Honorowe



Patronat Honorowy
REKTORA UNIwersYTETU
IM. ADAMA MICKIEWICZA
W POZNANIU



MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO
MAREK WOŹNIAK

POZnań*

Patronat Honorowy
Prezydenta Miasta Poznania



Komitet Naukowy

prof. dr hab. Władysław Jacek Paluchowski
prof. UAM dr hab. Lucyna Bakiera
prof. dr hab. Eleonora Bielawska Batorowicz
prof. UO dr hab. Anna Bokszczanin
prof. SWPS dr hab. Ewa Gruszczyńska
prof. dr hab. Władysław Łosiak
prof. dr hab. Piotr Oleś
prof. dr hab. Helena Sęk
prof. dr hab. Jan F. Terelak
prof. dr hab. Bogdan Zawadzki

Komitet Organizacyjny

prof. UAM dr hab. Lucyna Bakiera
dr Izabela Stankowska-Mazur
mgr Szymon Bręński
mgr Joanna Matuszczak-Świgoń
mgr Monika Wysota
mgr Kamil Janowicz

Doświadczenie pandemii COVID-19 w Polsce

PANEL 3: Życie codzienne w czasie pandemii

prof. dr hab. Rafał Drozdowski, dr Maciej Frąckowiak, prof. dr hab. Marek Krajewski, mgr Małgorzata Kubacka, mgr Piotr Luczys, dr Ariel Modrzyk, dr Łukasz Rogowski, mgr Przemysław Rura, mgr Agnieszka Stamm

Zakład Teorii i Badań Praktyk Społecznych Wydziału Socjologii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Projekt *Życie codzienne w czasach pandemii*, realizowany jest przez członkinie i członków Zakładu Teorii i Badań Praktyk Społecznych, działającego na Wydziale Socjologii UAM w Poznaniu. Został on zainicjowany spontanicznie w pierwszych dniach pandemii i z czasem zaczął przyjmować postać wieloetapowego przedsięwzięcia badawczego, którego celem jest znalezienie odpowiedzi na pytanie o to, jak zmienia się życie codzienne Polaków na skutek pandemii SARS-CoV-2 i w jaki sposób adaptują się oni do tego rodzaju zmian.

W ramach projektu zrealizowano dotąd trzy etapy badań: dwa etapy badań CAWI przeprowadzone na ogólnopolskich, niereprezentatywnych próbach badawczych (19-24.03.2020- N 2500 osób; 31.03-08.04.2020, N1300 osób, drugi z kwestionariuszy zawierał prawie wyłącznie pytania otwarte) oraz zadanie fotograficzne (realizowane pomiędzy 26.04 a 05.05.2020 i polegające na przesyłaniu przez respondentów biorących udział w dwu pierwszych etapach badań zdjęć prezentujących ich życie codzienne w czasie pandemii. Otrzymaliśmy około 500 fotografii od ponad 150 osób, które analizujemy obecnie uwzględniając także towarzyszące im komentarze. Planujemy wydanie raportu z tego etapu badań w lipcu 2020 roku). Ukazały się dotąd dwa pierwsze raporty badawcze. Można je pobrać tu: [raport 1](#) oraz [raport 2](#).

Wybrane tezy po-badawcze:

Zaobserwowano dużą liczbę czynników wywołujących lęk, obawy, zaskoczenie. Nie wiążą się one wyłącznie z sytuacją ekonomiczną, ale też z bezpieczeństwem egzystencjalnym, przyszłością własną i potomstwa, zdrowiem bliskich i przyjaciół, ograniczaniem swobody i wolności obywatelskich.

Zaobserwowano duże różnice w sposobach doświadczania sytuacji pandemii przez poszczególne kategorie społeczne. Najważniejsze zmienne różnicujące to płeć, wykształcenie, miejsce zamieszkania, dochody.

Zaobserwowano symptomy powrotu do tradycyjnych ról płciowych, swoisty reset równouprawnienia.

Zaobserwowano symptomu procesu retradycjonalizacji, powrotu do samowystarczalności, zamykania się w małych, obronnych grupach, manualności i powrotu do wypartych przez specjalizację umiejętności związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego.

Zaobserwowano duże zmiany w sposobach doświadczania czasu i przestrzeni (poczucie asynchronii, desynchronizacja z czasem społecznym, rozmywanie granic pomiędzy czasem pracy i czasem wolnym, a także miejscami realizacji towarzyszących im praktyk) oraz próby odbudowania reżimów czasowo-przestrzennych, w których funkcjonuje jednostka.

Zaobserwowano przejawu obecności efektu Pollyanny oraz przymusu poszukiwania dobrych stron pandemii.

Patronaty Honorowe



Patronat Honorowy
REKTORA UNIwersYTETU
IM. ADAMA MICKIEWICZA
W POZNANIU



MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO
MAREK WOŹNIAK

POZnań*

Patronat Honorowy
Prezydenta Miasta Poznania



Komitet Naukowy

prof. dr hab. Władysław Jacek Paluchowski
prof. UAM dr hab. Lucyna Bakiera
prof. dr hab. Eleonora Bielawska Batorowicz
prof. UO dr hab. Anna Bokszczanin
prof. SWPS dr hab. Ewa Gruszczyńska
prof. dr hab. Władysław Łosiak
prof. dr hab. Piotr Oleś
prof. dr hab. Helena Sęk
prof. dr hab. Jan F. Terelak
prof. dr hab. Bogdan Zawadzki

Komitet Organizacyjny

prof. UAM dr hab. Lucyna Bakiera
dr Izabela Stankowska-Mazur
mgr Szymon Bręński
mgr Joanna Matuszczak-Świogoń
mgr Monika Wysota
mgr Kamil Janowicz

Doświadczenie pandemii COVID-19 w Polsce

PANEL 4: Psychologiczne skutki epidemii - wstępne wyniki badania COVID-STRES

prof. dr hab. Bogdan Zawadzki

Wydział Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego

dr Maksymilian Bielecki, mgr Błażej Mroziński

Wydział Psychologii USWPS

dr Ewa Pragłowska

Klinika Terapii Psychoterapii Poznawczo-Behawioralnej USWPS

dr Agnieszka Popiel

Centrum Badań Klinicznych i Doskonalenia Psychoterapii USWPS

Badanie COVID-STRES jest projektem realizowanym przez zespół ekspertów z Centrum Badań Klinicznych i Doskonalenia Psychoterapii oraz Kliniki Terapii Poznawczo-Behawioralnej Uniwersytetu SWPS: dr Agnieszka Popiel, dr Ewę Pragłowską, pracowników Wydziału Psychologii Uniwersytetu SWPS (dr Maksymilian Bielecki, Błażej Mroziński), przy współpracy prof. Bogdana Zawadzkiego z Wydziału Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego.

Jest to realizowany w dużej skali (ponad 3000 respondentów w pierwszym pomiarze) projekt badań przekrojowo-podłużnych dotyczących dynamiki reakcji emocjonalnych związanych z pandemią COVID-19. Uczestnicy badania - jeżeli zdecydowali się na udział we wszystkich pomiarach - wypełniali przez 7 kolejnych tygodni kwestionariusze mierzące m.in. odczuwane emocje i stosowane metody ich regulacji oraz obecność specyficznych stresorów związanych z epidemią. Dodatkowo pomiarowi podlegała ich osobowość, a także nasilenie objawów depresji, lęku i stresu pourazowego.

Uzyskany w badaniu materiał empiryczny jest niezwykle bogaty. W proponowanej sesji prezentowane będą wstępne wyniki analiz pozwalające przyjrzeć się reakcjom psychologicznym wywołanym przez pandemię z kilku różnych perspektyw, w tym czysto klinicznej obejmującej ogólnopolskie badanie psychoterapeutów. Proponowana tematyka wystąpień w czasie sesji obejmuje następujące tematy:

1. Osobowościowe predyktory nasilenia reakcji stresowej w czasie pandemii.
2. Czy COVID=PTSD? Objawy zespołu stresu pourazowego a przebieg reakcji emocjonalnych wywołanych pandemią.
3. Dynamika reakcji stresowej wywołanej pandemią - wyniki badań podłużnych.
4. Stres pandemii w specyficznych grupach zawodowych - badania sportowców, policjantów i strażaków.

Patronaty Honorowe



Patronat Honorowy
REKTORA UNIWERSYTETU
IM. ADAMA MICKIEWICZA
W POZNANIU



MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO
MAREK WOŹNIAK

POZnań*

Patronat Honorowy
Prezydenta Miasta Poznania



Komitet Naukowy

prof. dr hab. Władysław Jacek
Paluchowski

prof. UAM dr hab. Lucyna Bakiera

prof. dr hab. Eleonora Bielawska Batorowicz

prof. UO dr hab. Anna Bokszczyńska

prof. SWPS dr hab. Ewa Gruszczyńska

prof. dr hab. Władysław Łosiak

prof. dr hab. Piotr Oleś

prof. dr hab. Helena Sęk

prof. dr hab. Jan F. Terelak

prof. dr hab. Bogdan Zawadzki

Komitet Organizacyjny

prof. UAM dr hab. Lucyna Bakiera

dr Izabela Stankowska-Mazur

mgr Szymon Bręński

mgr Joanna Matuszczak-Świgoń

mgr Monika Wysota

mgr Kamil Janowicz