

PSYCHOWIEŚCI

NEWSLETTER SKN PSYCHOTERAPII
"DIALOG"



Prezentujemy Państwu kolejny numer „PsychoWieści”, a w nim: trzy teksty podsumowujące wybrane przez nasz zespół nowo opublikowane artykuły naukowe z dziedziny psychologii i psychoterapii, a także recenzja książki "Wyśpij sobie lepsze życie. Poradnik zdrowego snu" autorstwa Christiana Benedicta, Wydawnictwa Uniwersytetu Jagiellońskiego. Życzymy przyjemnej lektury i dziękujemy za subskrybowanie „PsychoWieści”!

NOWE BADANIA W PIGUŁCE

Terapia traumy - study case

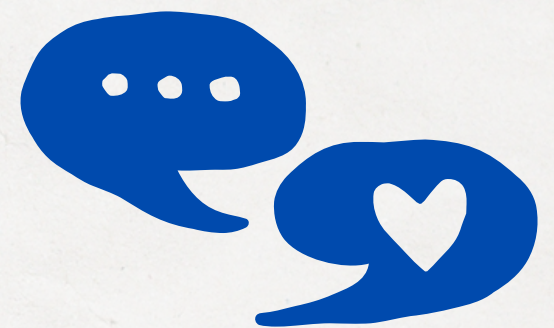
Zespół stresu pourazowego (PTSD) może rozwinąć się po ekspozycji na traumatyczne wydarzenie (np. zagrożenie życia, śmierć, przemoc). W ICD-11 osiowym objawem jest ponowne przeżywanie traumy, unikanie i ciągłe poczucie zagrożenia. Natomiast złożone PTSD (CPTSD) poszerza tę definicję o trudności w samoregulacji emocji, relacjach i tożsamości. W terapii tych zaburzeń sprawdza się indywidualistyczne podejście do potrzeb pacjenta.

Zanim zacznie się pracę z traumą, w pierwszych fazach terapii należy skupić się na przywróceniu poczucia bezpieczeństwa i budowaniu zaufania do terapeuty. Terapia schematów (TS) a w szczególności reskrypcja wyobrażeniowa (ImRs) wydają się być obiecującymi technikami terapii PTSD. TS koncentruje się na głęboko zakorzenionych schematach, pomagając zastąpić te nieadaptacyjne na zdrowe, natomiast ImRs pozwala przekształcić przykre wspomnienia o elementy redukujące cierpienie. Jednakże w przeglądach naukowych techniką równie skuteczną wydaje się być EMDR - klient przywołuje traumatyczne wydarzenia w trakcie bilateralnej stymulacji (np. ruchami oczu), co ułatwia przetwarzania wspomnień na nowo i zmniejsza dystres.

Autorzy artykułu przedstawili przypadek Marii, która przeszła terapię traumy, podczas której zostały włączone wszystkie trzy techniki przedstawione powyżej. Klientka przejawiała unikające zachowania, drażliwość, gniew, zaburzenia snu, niską samoocenę, niestabilną tożsamość oraz doświadczyła flashbacków. Spełnia także kryteria dla CPTSD.

W trakcie terapii objawy Marii nasiliły się, co było interpretowane bardziej jako stan chwilowy i spodziewany, biorąc po uwagę głębsze wchodzenie w temat traumy, niż jako nieskuteczność terapii. Końcowo klientka nie spełniała kryteriów diagnostycznych dla PTSD, co oznacza całkowitą remisję. Przez większą część terapii przymierze terapeutyczne było silne i stabilne. Jeśli chodzi o schematy Marii takie jak Bezbronność Dziecka, Odłączony Samoukociel i Wymagający Rodzic - ich wpływ zmalał, co zastanawiające także Zdrowy Dorosły nieznacznie zmalał (SMI, Schema Mode Inventory). Jeśli chodzi o tryby według koncepcji Younga (YSQ) istotny statystycznie spadek zaobserwowano na wymiarach: bezwzględne standardy/nadmierny krytycyzm, samopoświęcenie, zależność/nieudolność.

Autorzy przedstawiając skuteczność terapii Marii zaznaczają jednak, że jest to pojedynczy przypadek i wymagane są dalsze badania nad skutecznością TS, ImRs i EMDR zawierające większą grupę badawczą.



van Hemert, M. T., de Jong, P. M., Brouwer, T. R., Zoon, L., Gunst, E., Claes, L., Morrens, M. (2025). **Treating complex PTSD with Schema Therapy, ImRs and EMDR: a review and case study.** *European Journal of Psychotraumatology*, 16(1), 2573616. <https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2573616>

Autorka — Natalia Koźmińska
Korekta — Zuzanna Konieczna

Psychologia na TikToku: czy media społecznościowe to dobre miejsce do szukania wiedzy o autyzmie?

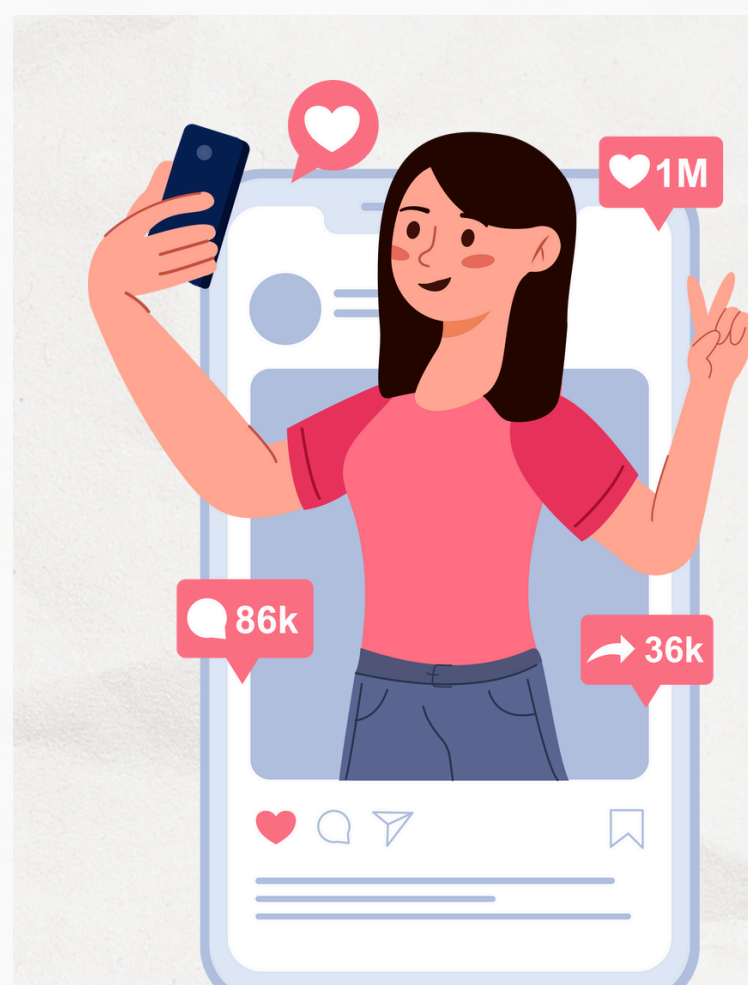
Czy jest pośród nas chociaż jedna osoba, która przeglądając media społecznościowe nie natknęła się na filmik czy post opowiadający o objawach autyzmu? Zjawisko to jest dosyć popularne i ma związek z większą świadomością społeczną na ten temat, jednakże bywa zarówno bardzo pozytywnie, jak i bardzo negatywnie.

Badanie polegało na analizie 150 filmików, po 50 najpopularniejszych, oznaczonych hasztagami #actuallyautistic, #latediagnosedautistic i #autism. Te dwa pierwsze hasztagi były o tyle istotne, że poprzednie badania pomijały ich znaczenie, a jak się potem okaże – materiały nimi oznaczone zdecydowanie się różniły.

Do kluczowej części badania zakwalifikowano tylko te treści, które opisywały objawy, edukowały na temat autyzmu lub przedstawiały osobiste doświadczenia osób autystycznych. Wykluczono filmy w języku innym niż angielski i odnoszące się do tematyki autyzmu u dzieci i młodzieży. Ze względów etycznych w analizie nie uwzględniono także filmików, których osoby autorskie miały mniej niż osiemnaście lat. Filmy podzielono na: (1) poprawne pod względem obecnej wiedzy naukowej, (2) mówiące o osobistych doświadczeniach i (3) wprowadzające w błąd. Pod względem nacechowania przedstawianych treści, kategorie określono jako: (1) pozytywne, (2) neutralne i (3) negatywne.

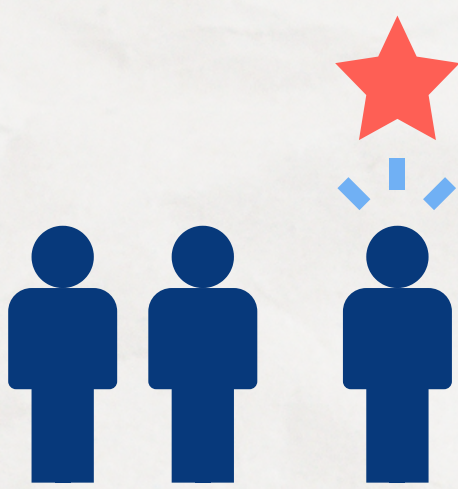
Wyniki pokazały, że ponad połowa (55%) treści miała charakter osobisty, jednakże drugą najliczniejszą kategorią okazały się treści wprowadzające w błąd. Ta druga statystyka wzrastała znacząco wśród hasztagów #actuallyautistic i #latediagnosedautistics. Ponadto, aż 76% treści miała charakter negatywny lub neutralny. Autorzy zwrócili dużą uwagę zwłaszcza na zjawisko patologizacji symptomów, które w istocie mogą być zupełnie naturalne i/lub niekoniecznie związane z autyzmem (np. zmęczenie po spotkaniu ze znajomymi).

Media społecznościowe mogą być więc dobrym źródłem wsparcia i aprobaty w ramach społeczności. Jednakże, jak sami autorzy wskazują, istnieje duże ryzyko wprowadzenia w błąd, a w konsekwencji wydłużenia czasu oczekiwania na pomoc – zwłaszcza, gdy osoba po obejrzeniu filmiku uzna dany objaw za przejaw autyzmu, niżeli np. zaburzeń afektywnych.



Brennan, E., Lampinen, L. A., Paek, H., Wang, X., Romano, H., & Bal, V. H. (2025). **Deconstructing Information About Autism Diagnosis in Adults on TikTok: A Cross-Sectional, Descriptive Content Analysis.** *Journal of Autism and Developmental Disorders.*
<https://doi.org/10.1007/s10803-025-07123-0>

Osoba autorska: Inga Błażejczak
Korekta: Natalia Koźmińska



Cruwys, T., et al, (2026). **What goes around comes around? Holding racist attitudes predicts increased psychological distress over time.** *Comprehensive Psychiatry*, vol. 144.

<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2025.152644>

Autorka: Martyna Krzempek

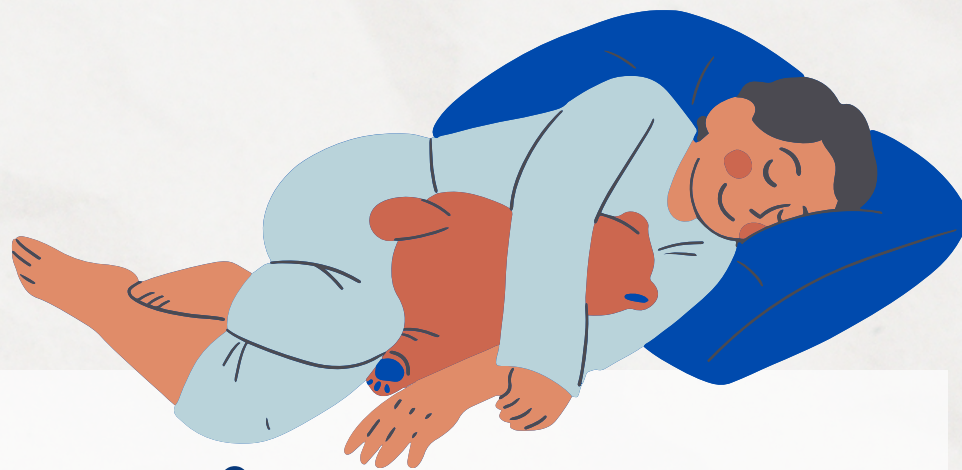
Korekta: Zuzanna Konieczna



Cena uprzedzeń, czyli szkodzenie samemu sobie

W badaniach nad fenomenem uprzedzeń wyróżniano wiele potencjalnych czynników warunkujących, w tym stan zdrowia psychicznego - zakładano, że pewne specyficzne choroby psychiczne wyjaśniają manifestowanie uprzedzeń. Badania eksplorujące tę relację opierały się zazwyczaj jednak na schemacie poprzecznym, wykazywały wyłącznie związek korelacyjny, ponadto niezbyt silny. Mimo to, w opinii publicznej wciąż istnieje silna tendencja do przypisywania uprzedzeń złemu stanowi zdrowia psychicznego. Odwrotna zależność - zły stan zdrowia psychicznego wynikający z wyznawanych uprzedzeń - rzadko była podnoszona w badaniach. Celem przeprowadzonego badania była więc weryfikacja dwóch głównych hipotez. (1) Wzrost przekonań rasistowskich (zoperacjonalizowane uprzedzenia) prowadzi do zwiększenia cierpienia psychicznego (zoperacjonalizowany stan zdrowia psychicznego). (2) Zarówno posiadanie uprzedzeń, jak i zły stan zdrowia psychicznego, mają swoje źródło w jakiejś innej, trzeciej zmiennej - w tym badaniu była to więź społeczna, wytypowana ze względu na to, że wykazuje związek z każdym z tych zjawisk z osobna.

Całe badanie obejmowało trzy reprezentatywne dla populacji australijskiej badania ankietowe, każde z nich z trzema punktami czasowymi. Każde z badań wykorzystywało inne narzędzia do zbadania zmiennych tak, by wnioski mogły zostać zgeneralizowane (a nie przypisane charakterystyce konkretnego narzędzia badawczego). Metoda analityczna każdego z badań była jednakowa. Wyniki badań poprzecznych były zgodne z H1: związek rasizmu z cierpieniem psychicznym był niepewny i słaby, ale zazwyczaj tendencja związku była pozytywna. Wyniki badań podłużnych potwierdzały H2: rasizm przewidywał stopień cierpienia psychicznego w czasie, tj. u osób o silniejszych rasistowskich postawach obserwowano najsilniejszy wzrost cierpienia psychicznego w czasie. W badaniach znaleziono potwierdzenie H3: jeśli poziom więzi społecznej malał w czasie, dochodziło do wzrostu poziomu rasizmu i cierpienia psychicznego. Wyniki te oferują więc nową perspektywę na zależność pomiędzy uprzedzeniami a zdrowiem psychicznym, a także rolę więzi społecznych w tych dwóch zjawiskach. Tym samym dają solidną podstawę do m.in. redukcji stygmatyzacji osób chorych psychicznie, czy działań mających na celu walkę z uprzedzeniami.



Recenzja

„Wyśpij sobie lepsze życie. Poradnik zdrowego snu”

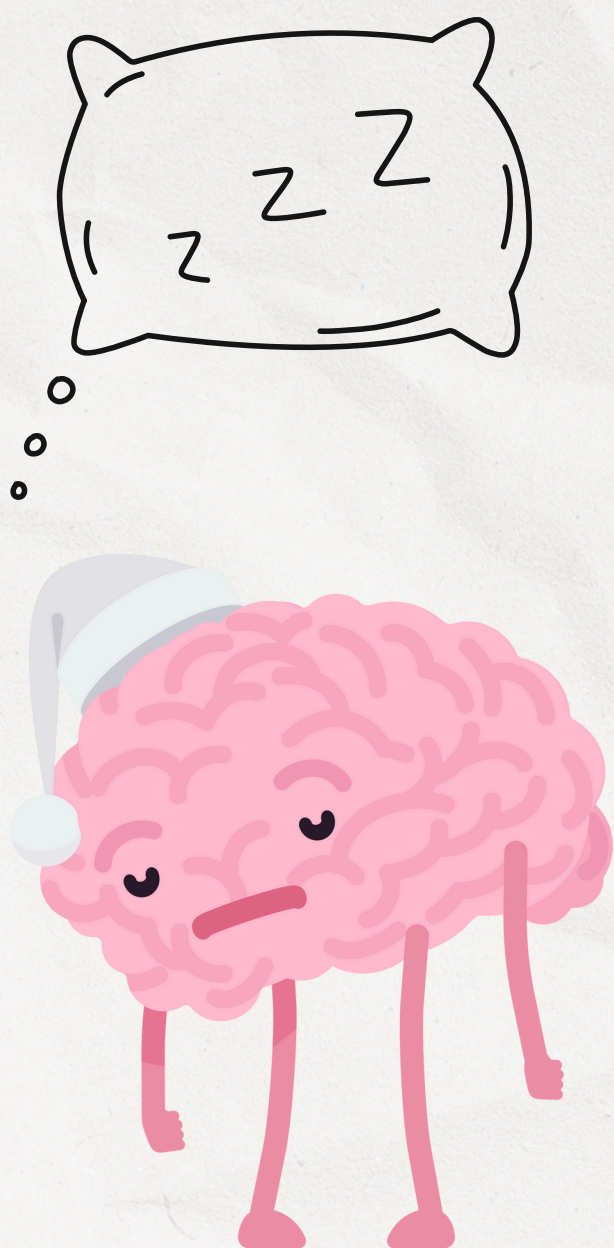
Christian Benedict

Autorka — Aleksandra Suska

Korekta — Zet Kozłowskie

Sen jest nieodłącznym aspektem życia każdego z nas, dlatego warto świadomie o niego zadbać. W tym może pomóc książka Christiana Benedicta pod tytułem „Wyśpij sobie lepsze życie”.

Autor, jako doświadczony neurobiolog oraz wieloletni badacz snu, dzieli się z nami wskazówkami, które pozwolą każdemu poprawić jakość swojego nocnego odpoczynku. Jego rady są w większości proste. Zaleca na przykład przestawienie łóżka czy otworzenie okna przed snem. W życiu każdego człowieka takie proste zmiany czy nawyki mogą zmienić bardzo dużo, co zostało udowodnione przez autora badaniami oraz jego własnym doświadczeniem. Jest to jeden z największych plusów tej książki. Każda teza, porada czy ciekawostka jest poparta badaniami i przemyśleniami autora, który dzieli się z czytelnikiem swoją profesjonalną perspektywą. Sprawia to też, że nie są to tylko suche fakty, ale również ciekawa opowieść o życiu osoby zajmującej się snem na co dzień.



Jako że Benedict jest neurobiologiem, w jego pracy nie brakuje informacji dotyczących fizjologii snu oraz nauki, która za nim stoi. Możemy dzięki niej dowiedzieć się, co dzieje się z naszym ciałem, kiedy zapadamy w sen oraz jak zachowuje się w tym czasie nasz mózg. Autor opowiada też, dlaczego jako społeczeństwo powinniśmy zadbać o własny sen (na niedoborach snu tracą nie tylko jednostki, ale całe firmy, a nawet gospodarki). Przeczytanie tej książki może pomóc również w zauważeniu poważnych problemów ze snem, takich jak na przykład bezdech senny, u siebie lub u bliskich, ponieważ autor opowiada o nich w szczegółach z medycznego punktu widzenia oraz tłumaczy na jakie symptomy chorobowe powinniśmy uważać.

Książka ta będzie dobra dla każdego, kto chciałby polepszyć jakość swojego snu i potrzebuje prostych wskazówek, które mogą mu pomóc. Jeśli jednak wiecie bardzo dużo na temat snu, lektura ta nie poszerzy znacznie waszej wiedzy. Uważam jednak, że dalej warto po nią sięgnąć, chociażby aby dowiedzieć się więcej o doświadczeniach samego autora.



**Życzymy Państwu
udanych Świąt, do
zobaczenia w
przyszłym roku!**

dialogskn.pl

**Każdy kolejny numer „PsychoWieści” będzie ukazywał się
w pierwszy poniedziałek miesiąca!**

Zespół redaktorów i redaktorek „PsychoWieści”: Alicja Dejneka, Inga Błażej, Zuzanna Konieczna, Zuzanna (Zet) Kozłowskie, Natalia Koźmińska, Martyna Krzempek, Maria Krawczyk, Julia Krajewska, Nina Kędziora, Aleksandra Lubkowska, Małgorzata Michalska, Michał Muszyński, Hubert Patryn, Emilia Pietraszewska, Mateusz Pleskowicz, Patrycja Rakowska, Valeriia Shliakhova, Aleksandra Suska, Alicja Witczak, Agata Wróblewska.

Zespół korekty: Zuzanna Konieczna, Natalia Koźmińska

Koordynatorka Newslettera: Zuzanna Konieczna

Osoba Koordynatorska Recenzji: Zet (Zuzanna) Kozłowskie

**SKN Psychoterapii „Dialog”
Uniwersytet Warszawski**

Stefana Banacha 2D, 02-097 Warszawa



STUDENCKIE
KOŁO NAUKOWE
PSYCHOTERAPII
DIALOG

