

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 recenzje dwóch książek.
Życzymy przyjemnej lektury i dziękujemy za subskrybowanie „PsychoWieści”!

NOWE BADANIA W PIGUŁCE

Obsesje, kompulsje, a gdzie w tym trauma?

Intruzywne wspomnienia, przeżywane w wyniku doświadczenia zdarzenia traumatycznego, przypominają swoją wyrazistością i natrętnością intruzje doświadczane w przebiegu zaburzenia obsesyjno-kompulsyjnego. Temu podobieństwu postanowili przyjrzeć się naukowcy z Cambridge, próbując odpowiedzieć na pytanie o związek traumy z OCD w trzech domenach: 1) znaczenie traumy w etiologii OCD; 2) związek pomiędzy konkretnymi typami traumy a różnymi wymiarami objawów OCD; 3) wpływ traumy na intensywność OCD i objawy chorób współwystępujących.

Przeprowadzono systematyczny przegląd literatury. Selekcji artykułów dokonano wykorzystując międzynarodowy standard raportowania przeglądów systematycznych i metaanaliz PRISMA, a do oceny jakości włączanych do przeglądu badań korzystano z trzech narzędzi (Checklist for Analytical Cross-Sectional Studies, Checklist for Case Reports, Mixed Methods Appraisal Tool), w zależności od schematu badania (badania przekrojowe, opisy przypadków, metody mieszane). Badając znaczenie traumy w etiologii OCD, analizowane badania wykazały wzorce powiązania narażenia na traumę z wystąpieniem OCD. Jednak wysnuwane wnioski należy potraktować z dużą dozą ostrożności, jako że w większości artykułów stwierdzenie wskazanej zależności opierało się na retrospektywnych opisach. Przyglądając się drugiej założonej w badaniu domenie, we wszystkich wziętych pod uwagę badaniach wykazano, że różne typy doświadczanej traumy związane są z konkretnymi, wyraźnymi wzorcami objawów obsesyjno-kompulsyjnych. Także w domenie wpływu traumy na intensywność OCD i objawy chorób współistniejących znaczna większość analizowanych badań potwierdziła istotny związek ekspozycji na traumę ze zwiększoną intensywnością OCD oraz współzachorowalnością na inne zaburzenia psychiczne. We wszystkich trzech domenach szczególnym związkiem z zaburzeniami obsesyjno-kompulsyjnymi wykazywała się trauma wczesnodziecięca, zwłaszcza przemoc emocjonalna i zaniedbanie. Jednak wyniki te mogą po części wynikać z faktu, że w znacznej mniejszości analizowanych badań brano pod uwagę traumę o charakterze nie-interpersonalnym.

Przeprowadzony systematyczny przegląd literatury podkreśla przede wszystkim, że sposób, w jaki rozumieliśmy OCD (zaburzenie o stricte neurobiologicznym podłożu) jest już dawno nieaktualny. Wykazane zależności pomiędzy traumą a zaburzeniem obsesyjno-kompulsyjnym wskazują na potrzebę zaktualizowania modelu tego drugiego, w taki sposób, by uwzględnił powiązania z doświadczeniami traumatycznymi.



Zenoni, M., Rodriguez Lopez, M., Archer, S., Milton, A. L. (2026).
Trauma-related pathways in obsessive-compulsive disorder: A systematic review of aetiology, symptom dimensions and severity.
Comprehensive Psychiatry, vol. 146.

<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2026.152664>

Autorka: Martyna Krzempek
Korekta — Zuzanna Konieczna

Jak uleczyć samotność?

Metaanaliza przeprowadzona przez Lasgaarda i współpracowników miała na celu porównanie interwencji dotyczących redukcji poczucia samotności. Autorzy podkreślają, że samotność jest rosnącym problemem, wpływającym negatywnie zarówno na nasze zdrowie psychiczne jak i fizyczne, zwiększającym ryzyko przedwczesnej śmierci, chorób sercowo-naczyniowych, cukrzycy typu 2 oraz depresji. Podstawą analiz był model Peplaua i Perlmana, w którym to samotność definiowana jest jako negatywna, stresująca reakcja emocjonalna na różnicę między pożądanymi a rzeczywistymi relacjami społecznymi. To znacząco ją odróżnia od izolacji społecznej, ocenianej obiektywnie. W ramach przeglądu systematycznego badacze zidentyfikowali 312 badań, z których ostatecznie 280 zostało włączonych do ostatecznej metaanalizy. Brano pod uwagę badania mające na celu złagodzenie poczucia samotności, mierzonej za pomocą zwalidowanych narzędzi lub pytania o poczucie samotności.



Lasgaard, M., Qualter, P., Løvschall, C., Laustsen, L. M., Lim, M. H., Sjøel, S. E., ... & Christiansen, J. (2025). **Are loneliness interventions effective for reducing loneliness? A meta-analytic review of 280 studies.** *American Psychologist*, 81(1), 36–52.

<https://doi.org/10.1037/amp0001578>

Autorka: Aleksandra Lubkowska

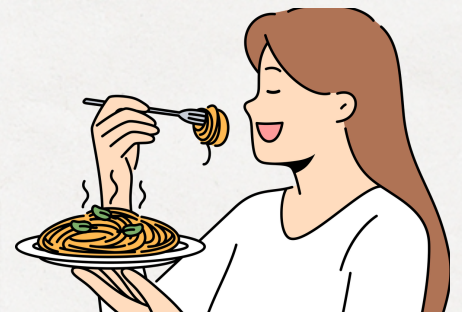
Korekta: Zuzanna Konieczna

Dało się zauważyć dwie grupy badań: oceniające efekt krótkoterminowy (do 4 tygodni) oraz długoterminowy (od 1 do 6 miesięcy). Analiza pokazała, że zaobserwowano mały do umiarkowanego krótkoterminowy efekt zmniejszający samotność. Efekty długoterminowe utrzymywały się porównywalnie do efektów krótkoterminowych. Ponadto, interwencje redukujące samotność okazały się być tak samo skuteczne w każdej grupie wiekowej. Co ciekawe, spośród rozmaitych rodzajów interwencji, najskuteczniejsze okazały się interwencje psychologiczne, mające umiarkowany wpływ na redukcję samotności. Inne propozycje, takie jak wsparcie społeczne, trening umiejętności społeczno-emocjonalnych czy rozbudowa sieci kontaktów wykazały znacznie słabsze efekty. Mimo tak interesujących i ważnych wniosków autorzy zaznaczyli, że pewność zebranych wyników nie jest na wysokim poziomie. Powodem tego były różnego rodzaju luki metodologiczne w analizowanych badaniach. Niemniej jednak ta metaanaliza dostarcza nam pewnych wskazówek dotyczących drogi, którą warto obrać przy walce z narastającym problemem samotności.

Dieta, emocje, borderline- wspólny mechanizm objawów

Dotychczas, niestabilność emocjonalna była głównym punktem wyjścia w badaniach dotyczących BPD. Jednak, najnowsze badania sugerują znaczenie nawyków żywieniowych jako czynnika nasilającego występowanie objawów psychopatologicznych u osób z BPD. Celem badania było przede wszystkim sprawdzenie, czy dysregulacja emocjonalna stanowi wspólny mechanizm łączący jakość diety z nasileniem objawów psychopatologicznych. Według autorów, identyfikacja takich czynników może mieć znaczenie dla nowych interwencji terapeutycznych. Łącznie w grupie klinicznej i kontrolnej wzięło udział około 300 osób w wieku 25-30 lat. Istotnymi zmiennymi w badaniu były: wzorce żywieniowe, poziom dysregulacji emocji oraz nasilenie objawów klinicznych.

Badanie miało charakter ilościowy i przekrojowy, a dane zebrano przy pomocy kwestionariuszy samoopisowych dotyczących regulacji emocji (np. skale dysregulacji emocjonalnej), narzędzia oceniające nasilenie objawów BPD (Borderline Symptom List-23) i ED (Eating Disorder Examination Questionnaire) oraz kwestionariuszy dotyczących stylu życia i diety. Wyniki badania wykazały istotnie gorszą jakość diety u osób z BPD i ED ($p < 0,05$). Co więcej, wystąpiła silna dodatnia korelacja między dysregulacją emocji a nasileniem objawów klinicznych. Dysregulacja emocjonalna istotnie pośredniczyła w relacji między jakością diety a nasileniem objawów. Wyniki sugerują również, że dieta wpływa na objawy głównie poprzez mechanizmy emocjonalne. Otóż, to nie sama dieta bezpośrednio pogarsza objawy BPD, a właśnie gorsza jakość diety wiąże się z dysregulacją emocji. Co za tym idzie, dysregulacja emocji nasila objawy BPD. Wyniki badania sugerują, że styl żywienia może być powiązany z nasileniem objawów BPD, z wyszczególnieniem dysregulacji emocjonalnej pełniącej kluczową rolę. W konsekwencji, leczenie osób z BPD powinno skupiać się nie tylko na objawach, ale również, jak sugerują autorzy, na aspektach żywieniowych i stylu życia. Pomimo zgodności wyników z biopsychospołecznym modelem zaburzeń osobowości, potrzebne są dalsze badania uwzględniające chociażby większą grupę mężczyzn (gdyż wśród badanych przeważały kobiety), czy osoby reprezentujące inne kręgi kulturowe, aby stworzyć rzetelny plan leczenia uwzględniający odpowiednią dietę i styl życia.



Kot, E., Skimina, E., Pietras, T., Gromadzka-Ostrowska, J., Mokros, Ł. (2026). **Dietary patterns and emotion dysregulation in borderline personality disorder and eating disorders as a shared mechanism underlying symptom severity.** *Sci Reports*, 16, 6010 (2026). <https://doi.org/10.1038/s41598-026-36068-2>

Autorka: Julia Krajewska

Korekta — Natalia Koźmińska

Recenzja

Sabina Sadecka - „Powrót do ciała. Jak odzyskać siebie po doświadczeniu traumy.”

Autorka: Julia Krajewska
Korekta — Zet Kozłowskie

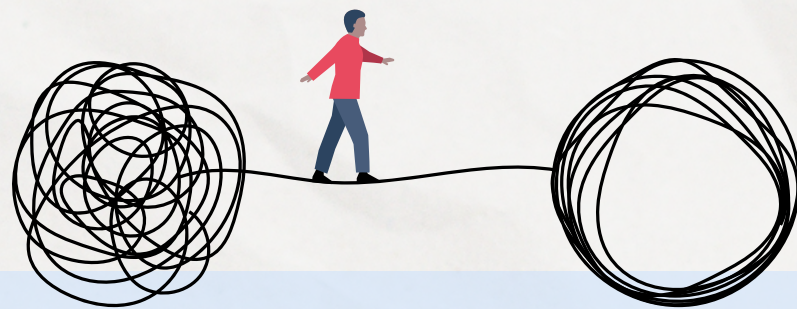
„Nie przechodź przez słońce i cienie nadaremno” to cytat wprowadzający nas w książkę Sabiny Sadeckiej „Powrót do ciała. Jak odzyskać siebie po doświadczeniu traumy”. Jak sam tytuł wskazuje, książka opowiada nam o traumie, jej determinantach, wpływie na funkcjonowanie psychiczne i fizyczne. Autorka opisuje również sposoby radzenia sobie z traumą i przezwyciężeniu jej. Książka składa się z dwóch części: teoretycznej i praktycznej. Uważam, iż dołożone zostały wszelkie starania, żeby definicja traumy była prawidłowo zrozumiana nie tylko przez psychologów, ale również laików. Małymi krokami przechodzimy od pojęcia traumy i jej rodzajów, po tematy dotyczące fizjologicznego aspektu traumy, aż do praktycznych ćwiczeń, które jak ujmuje autorka: „pomogą nam wyjść z cienia traumy”.

„Powrót do ciała” to pozycja obowiązkowa dla każdego, bez względu na to, czy pojęcie traumy jest mu bliskie, czy też nie. Treść książki to nie tylko suche fakty i naukowe słownictwo, to doświadczenie ciepła, zrozumienia oraz poczucia siły w obliczu traumatycznych wydarzeń. Z tej książki wręcz wylewa się wrażliwość Pani Sadeckiej, która w niezwykle empatyczny, a zarazem profesjonalny sposób opisuje traumę nie jako powód do wstydu, czy poczucia porażki, a jako okazję do przezwyciężenia lęku i odzyskania dostępu do samego siebie.

Książka niezwykle mnie poruszyła. Autorka udowodniła mi, że z najcięższych sytuacji można wyciągnąć coś dobrego, że to nie trauma ma nas definiować, tylko my mamy definiować traumę. Najbardziej urzekło mnie podejście autorki do czytelnika, która nic nie narzuca, a wręcz zachęca do zapoznania się z treścią w swoim tempie. Jednocześnie, lektura nie jest przepełniona specjalistycznym słownictwem, co również czyni jej przekaz łatwy w odbiorze. I chociaż próbowałam opisać książkę z krytycznego punktu widzenia, niestety okazało się to niemożliwe. Uważam, że pisanie o tak ciężkim temacie jakim jest trauma, wymaga niezwykle ostrożnego i czułego podejścia. To właśnie zapewnia nam autorka, zwracając się do czytelnika z niezwykle opiekuńczością, której może akurat potrzebujemy sięgając po tę lekturę.

Na zakończenie pragnę zacytować fragment, który pozostanie ze mną na długo: „Jesteś czymś więcej niż stratami doświadczonymi w wyniku traumy(...) Wiele rozdziałów twojego życia jeszcze się nie napisało. One nadal czekają na twoje delikatne, choć zdecydowane przewodnictwo”.





Recenzja

Barent W. Walsh - "Terapia samouszkodzeń", Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, wydanie drugie, 2014 r.

Autorka: Patrycja Rakowska

Korekta — Zet Kozłowski

“Największą pomocą są tacy przyjaciele lub członkowie rodziny, którzy rozumieją, co wywołuje samouszkodzenia u pacjenta (...) Ci ludzie pełnią co najmniej taką samą funkcję jak terapeuci (...)”

Książka "Terapia samouszkodzeń" dedykowana jest stricte specjalistom zdrowia psychicznego pracujących z pacjentami dokonującymi samouszkodzeń. Zawiera opisy zachowań, często nieoczywistych, które mogą pełnić u pacjenta funkcje samouszkodzenia, wskazówki, jak odróżnić zachowania samookaleczające od samobójczych, a także liczne propozycje pracy z tym problemem. Książka podzielona jest na trzy główne części, a te na mniejsze rozdziały, dzięki czemu struktura jest bardzo przejrzysta, i łatwo można później wrócić do interesujących czytelnika tematów. W poszczególnych rozdziałach wydzielone są ponadto podpunkty, a także opisy przypadków z praktyki autora, co zdecydowanie pomaga w odbiorze treści. Podręcznik zawiera też aneksy końcowe, a w nich przykładowe kwestionariusze, które można wykorzystywać w pracy gabinetowej.

W mojej opinii książka jest niezwykle wartościowa - nie tylko zawiera bardzo dużo, przystępnie przekazanej wiedzy, ale również jest napisana z ogromną empatią i szacunkiem wobec pacjentów. Autor zaczyna od podziękowań, w których pięknie zwraca się do osób doświadczających problemu samouszkodzeń, używa również nie oceniającego języka. Istotne jest też moim zdaniem to, że ilustruje przekazywaną teorię obszernymi opisami przypadków, dzięki czemu łatwiej jest czytelnikowi przełożyć sobie czytane uwagi na praktykę. Ważne było też dla mnie, że Walsh przełamuje stereotypy, pisząc o tym, że znaczna część osób dokonujących samouszkodzeń jest zdrowa psychicznie, i nie ma tendencji samobójczych, a także omawiając pośrednie formy samookaleczeń, o których dość rzadko się mówi (np. niebezpieczne zachowania seksualne czy zaburzenia odżywiania). Opisane są też inne tematy stosunkowo rzadko pojawiające się w literaturze przedmiotu, m.in. zachowania asfiktyczne ("zabawa" w duszenie się), praca nad obrazem własnego ciała, kontrowersyjna kwestia "zarażania się" samouszkodzeniami w grupie, czy sposoby radzenia sobie z samouszkodzeniami pacjenta.

Z podręcznika mogą skorzystać przede wszystkim specjaliści zdrowia psychicznego, nie jest to podręcznik przeznaczony dla osób borykających się z problemem samouszkodzeń. Na pewno bardzo dużą wartością książki jest aktualność informacji - autor zwraca uwagę na dzisiejszą specyfikę środowiska internetowego, w którym dzieci i młodzież narażone są na widok dokładnych, często drastycznych opisów samouszkodzeń, a nawet zdjęcia i filmiki z takimi treściami. Ciężko jest tak naprawdę znaleźć jakikolwiek aspekt książki, który mógłby być poprawiony; warto jedynie przy jej czytaniu wziąć pod uwagę, że przedstawione treści mogą być wyzwaniem dla osób, które miały kiedykolwiek problem z samouszkodzeniami.

Miłej lektury!





**Do
zobaczenia w
kolejnym
numerze!**

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

