

Ogólnopolska Konferencja Naukowa
„Zdrowie psychiczne wyzwaniem naszych czasów”

Abstrakty

Ogólnopolska Konferencja Naukowa
„Zdrowie psychiczne wyzwaniem naszych czasów”

Abstrakty

Redakcja:
Magdalena Śliwa
Monika Maciąg

Lublin 2019

Ogólnopolska Konferencja Naukowa

„Zdrowie psychiczne wyzwaniem naszych czasów”

Lublin, 5 grudnia 2019 r.

Abstrakty

Redakcja:

Magdalena Śliwa

Monika Maciąg

Skład i łamanie:

Magdalena Śliwa

Projekt okładki:

Marcin Szklarczyk

© Copyright by Fundacja na rzecz promocji nauki i rozwoju TYGIEL

ISBN 978-83-66261-40-2

Wydawca:

Fundacja na rzecz promocji nauki i rozwoju TYGIEL

ul. Głowackiego 35/348

20-060 Lublin

www.fundacja-tygiel.pl

Komitet Naukowy:

prof. dr hab. med. Bogdan de Barbaro
dr hab. Andrzej Kapusta, prof. UMCS
dr n. med. Marianna Charzyńska-Gula
dr Paweł Kot
dr Justyna Rynkiewicz
dr n. med. Magdalena Skórzewska
dr n. o zdr. Kinga Zdunek

Komitet Organizacyjny:

Katarzyna Bielecka
Ewelina Chodźko
Daria Ciszewska
Alicja Danielewska
Joanna Jędrzejewska
Ewelina Kowalska
Dominika Kubić
Kamil Maciąg
Monika Maciąg
Aleksandra Surma
Marcin Szklarczyk
Magdalena Śliwa

Organizatorzy



Fundacja
TYGIEL

Patroni Honorowi:

**PATRONAT
HONOROWY**



PREZYDENT MIASTA LUBLIN
KRZYSZTOF ŻUK



www.nzb.pl

Nowoczesne
Zarządzanie
Biznesem

10^{lat}



Marszałek
Województwa Lubelskiego
Jarosław Stawiarski

Patroni Medialni:



**Polskie
Radio
Lublin**

**TV
Student**

Spis treści:

Wystąpienie Gościa Honorowego

Praktyka oparta na wartościach a zdrowie psychiczne (Values-based practice and mental health)	11
--	----

Wystąpienia ustne

Brak wsparcia społecznego jako czynnik suicydogenny (Lack of social support as a suicidogenic factor)	15
Depresja jako przykład kosztochłonnej i niedofinansowanej choroby w polskim systemie ochrony zdrowia (Depression as an example of a cost-intensive and underfunded disease in the Polish Healthcare System).....	17
Monitorowanie snu za pomocą smartfonów w przebiegu chorób psychicznych (Sleep monitoring using smartphones in the course of mental illness)	19
Stygmatyzacja chorych onkologicznie i opinie młodych dorosłych o raku i przyczynach jego powstawania (Stigmatization of oncologically ill people and the opinions of young adults about cancer and its causes)	21
Wagary – lenistwo czy fobia szkolna? (Truancy – shirking duties or school refusal?)	23
Zbyt długo, uciążliwie i kosztownie, czyli o problemach i patologiach w diagnozowaniu dzieci z ZA (Too long, too troublesome, too expensive – on problems and flaws in diagnosing children with Asperger’s syndrome)	25
Zdrowie psychiczne a doświadczenie traumy (Mental health and trauma experience).....	27

Postery naukowe

Depresja u mężczyzn – specyfika, etiologia i związki z tendencjami samobójczymi oraz używaniem substancji psychoaktywnych – przegląd piśmiennictwa (Depression in males – specificity, etiology and relationships with suicidal tendencies and the use of psychoactive substances – literature review)	31
Kwestia kobiet pijących problemowo (Problem drinking women issue)	33
Kwestionariusz Interpersonalnej Regulacji Emocji (KIRE). Adaptacja do warunków polskich, struktura czynnikowa i wartości psychometryczne kwestionariusza Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire (IERQ) (Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire (IERQ) in Polish speaking population: adaption, factor structure and psychometric properties)	35

**Wystąpienie
Gościa Honorowego**

Praktyka oparta na wartościach a zdrowie psychiczne

dr hab. Andrzej Kapusta, prof. UMCS, Katedra Estetyki i Filozofii Kultury, Instytut Filozofii, Wydział Filozofii i Socjologii, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej

Autor przedstawi założenia praktyki opartej na wartościach (Values Based Practice, VBP) w świetle koncepcji bioetycznych, kodeksów medycznych oraz medycyny opartej na dowodach (Evidence Based Medicine – EBM). Koncepcja VBP zostanie ukazana jest jako rodzaj praktyki mającej przyczynić się do poprawy decyzji terapeutycznych skoncentrowanych na osobie pacjenta. W wystąpieniu pojawią się pytania o teoretyczne założenia VBP, relację wobec podejścia fenomenologicznego oraz jej rzeczywistą efektywność w podejmowaniu decyzji klinicznych w obszarze zdrowia psychicznego. Wystąpienie będzie zawierało przykłady narzędzi stosowanych w pracy warsztatowej zorientowanej na pluralizm wartości.

Values-based practice and mental health

The author presents the assumptions of Values Based Practice (VBP) in the light of bioethical concepts, medical codes and evidence-based medicine (EBM). The VBP concept will be shown as a kind of practice to improve therapeutic decisions focused on the patient. In the speech there will be questions about the theoretical assumptions of VBP, relation to the phenomenological approach and its actual effectiveness in making clinical decisions in the field of mental health. The presentation will include examples of tools used in workshop focused on value pluralism.

Kapusta A., *Psychiatria oparta na wartościach – teoria czy praktyka?*, *Etyka* 54, 2017, s. 29-40.

Woodbridge K., Fulford K.W.M, *Whose Values? A workbook for values-based practice in mental health care*, Sainsbury Centre for Mental Health, London 2004.

Wystąpienia ustne

Brak wsparcia społecznego jako czynnik suicydogenny

Paulina Adamczyk, *paulina.maria.adamczyk@wp.pl*, Katedra Socjologii Polityki i Moralności, Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny, Uniwersytet Łódzki, www.uni.lodz.pl

Wsparcie jest niezbędne do prawidłowego rozwoju oraz funkcjonowania jednostki, zwłaszcza w sytuacjach kryzysu. Rolę taką z założenia pełnią znaczący inni (rodzina, przyjaciele), jednak zdarza się, że więzi te są toksyczne lub w ogóle nieobecne w życiu człowieka. Zapewnienie wsparcia powinno wówczas nastąpić poprzez ścieżkę instytucjonalną. Tymczasem niedobór odpowiednich środków finansowych i społecznej koncentracji na takim działaniu, pozostawia jednostkę samą sobie. W przypadku dzieci i młodzieży, które dopiero kształtują swoje „ja”, brak tego konkretnego zaplecza przyczynia się do niemożności poradzenia sobie z trudami dnia codziennego, a w konsekwencji prowadzić może do zachowań suicydalnych. Wzrost liczby podejmowanych prób samobójczych oraz samobójstw dokonanych przez jednostki do osiemnastego roku życia zwiększa się w wielu krajach rozwijających się, w tym także w Polsce. Z powodu niewystarczających rozwiązań systemowych, przewidziane wsparcie oraz opieka obowiązują głównie na etapie hospitalizacji, będącym ostatecznym wołaniem o pomoc. Liczne badania wskazują jednak, że jednostki często podejmują ponowną próbę samobójczą, niekiedy dokonaną. Przedmiotem analizy jest szeroko rozumiane wsparcie społeczne, którego brak wskazywany jest jako jeden z głównych czynników suicydogennych.

Lack of social support as a suicidogenic factor

Social support is necessary for the proper development and functioning of the individual, especially in crisis situations. This role should be taken by significant others (family, friends), but sometimes these bonds are toxic or even absent in human life. Then the support should be provided institutionally. Meanwhile, the shortage of suitable financial resources and the lack of social focus on this part of help, leaves individual alone. In case of children and youth who are forming their identity, the lack of this particular background contributes to the inability to manage with the hardships of everyday life and as a consequence may lead to suicidal behaviour. The increase in the number of suicide and suicide attempts by individuals under the age of eighteen is present in many developing countries, including Poland. Insufficient systemic solutions are the main reason why holistic support is provided only at the stage of hospitalization, which is the final call for help. Research shows that some people who attempted suicide and survive, would try again. The subject of the analysis is social support, the lack of which is indicated as one of the main suicidogenic factors.

Depresja jako przykład kosztochłonnej i niedofinansowanej choroby w polskim systemie ochrony zdrowia

Monika Serkowska, monias@gumed.edu.pl, SKN Ekonomika i Zarządzanie w Ochronie Zdrowia, Gdański Uniwersytet Medyczny

Katarzyna Pogorzelszyk, kpogorzelszyk@gmail.com, Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej i Katastrof, Gdański Uniwersytet Medyczny

Obecnie depresja stanowi jeden z największych problemów zdrowia publicznego o charakterze międzynarodowym. Dotyczy to nie tylko konieczności tworzenia optymalnych systemów opieki nad cierpiącymi na tę jednostkę chorobową czy szukania nowoczesnych terapii, ale i sum pieniężnych, które są przeznaczane na walkę z tymi zaburzeniami.

Celem pracy jest oszacowanie całkowitych kosztów leczenia depresji zarówno po stronie płatnika publicznego, jak i pacjenta w podziale na bezpośrednie i pośrednie. Analiza została wykonana m.in. na podstawie raportów i umów z Narodowym Funduszem Zdrowia, Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Głównym Urzędem Statystycznym czy publikacjami mającymi na celu zwrócenie uwagi na problemy pacjentów z tą chorobą.

Wyniki pracy pokazują zarówno niedostateczne finansowanie leczenia, jak i wysokie koszty ponoszone przez pacjentów na różnych etapach procesu zdrowienia. Podkreślają również konieczność wdrożenia kompleksowych działań profilaktycznych, które mogą zapobiec zarówno rosnącej liczbie zachorowań, jak i marnowaniu ograniczonej puli środków.

Depression as an example of a cost-intensive and underfunded disease in the Polish Healthcare System

Nowadays, depression is one of the biggest international public health problems. This applies not only to the necessity to create optimal care systems for people, who are suffering from this disease entity, or to find out modern therapies, but also to the sums of money that are allocated to fight against these disorders.

The aim is to estimate the total costs of treating a depression on both the public payer and patient side, divided into direct and indirect costs. The analysis was performed, among others, based on reports and agreements with the National Health Fund (NFZ), Social Insurance Institution (ZUS), the Central Statistical Office (GUS) or publications aimed at highlighting the problems of patients with this disease.

The results show the insufficiency of funding of the treatment and high costs borne by patients at various stages of the healing process. They also emphasize the need to implement comprehensive preventive measures that allow to avoid both the increase of the number of cases as well as the waste of the limited pool of funds.

Monitorowanie snu za pomocą smartfonów w przebiegu chorób psychicznych

Adam Gędek, *adam97gedek@gmail.com, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Anna Antosik-Wójcińska, *aantosik@ipin.edu.pl, II Klinika Psychiatryczna, Instytut
Psychiatrii i Neurologii, Warszawski Uniwersytet Medyczny*

Wprowadzenie: Obecność zaburzeń snu w psychiatrii jest zarówno ważnym objawem klinicznym, jak i celem terapeutycznym. Zbyt krótki lub nadmiernie długi sen, jak i jego nieprawidłowa architektura wiążą się z obniżoną jakością życia a także nasileniem objawów chorób psychicznych.

Cel: Przedstawienie nowych możliwości wykorzystania smartfonów do monitorowania snu w przebiegu chorób psychicznych. Omówienie zalet i wad takiego rozwiązania, oraz wskazanie na potencjalne wątpliwości i zagrożenia.

Materiały i metoda: W bazie Pubmed wyszukano publikacje z użyciem słów kluczowych: monitorowanie snu, choroby psychiczne, smartfony. Zidentyfikowano wpisy, które spełniały kryteria włączenia: 1) dotyczyły monitorowania snu w chorobach psychicznych, 2) były pracami oryginalnymi, 3) w języku angielski, 4) UM w Lublinie zapewniał dostęp do pełnego tekstu artykułu.

Wyniki: Aplikacje na smartfony mogą być skutecznym narzędziem stosowanym do monitorowania snu w przebiegu chorób psychicznych. Ponadto gromadzą one dane pasywne i aktywne o pacjencie. Mogą także być wykorzystywane do prowadzenia interwencji w tym zakresie.

Wnioski: Ze względu na swoją dostępność aplikacje na smartfony mogą stanowić ważne klinicznie i użytkowo narzędzie do monitorowania snu a przez to przyczynić się do wzrostu jego jakości, oraz poprawy stanu psychicznego użytkowników. Potrzebne są dalsze badania w tym zakresie, aby określić zastosowanie tego typu aplikacji w populacji osób zdrowych oraz u osób z zaburzeniami psychicznymi.

Sleep monitoring using smartphones in the course of mental illness

Introduction: The presence of sleep disorders in psychiatry is both an important clinical symptom and a therapeutic goal. Too short or excessively long sleep, as well as incorrect architecture are associated with reduced quality of life and severity of mental illness symptoms.

Objective: To present new possibilities of using smartphones to monitor sleep in the course of mental illness. To discuss pros and cons of such a solution, and to indicate potential doubts and threats.

Materials and method: In Pubmed, publications were found using the keywords: sleep monitoring, mental illness, smartphones. The entries were identified by the inclusion criteria: 1) concerned the monitoring of sleep in mental illness, 2) were original papers, 3) in English, 4) the Medical University of Lublin provided access to the full text of the article.

Results: Smartphone applications can be an effective tool used to monitor sleep in the course of mental illness. In addition, they collect passive and active patient data. They can also be used to intervene in this area.

Conclusions: Due to their availability, smartphone applications can be clinically and useful important tool for monitoring sleep, and thus contribute to increase in its quality and improve the mental state of users. More research is needed to determine the use of this type of application in the healthy population and with people with mental disorders.

Stygmatyzacja chorych onkologicznie i opinie młodych dorosłych o raku i przyczynach jego powstawania

Katarzyna Gibek, *k.gibek@doctoral.uj.edu.pl*, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

Cel badań. Zbadanie poziomu stygmatyzacji pacjentów onkologicznych oraz próba określenia stosunku respondentów do chorych onkologicznie. Dodatkowo, postanowiono sprawdzić jak badani oceniają chorych oraz stan ich wiedzy na temat prawdopodobnych przyczyn powstawania raka.

Metoda. Przebadano 134 osoby, średnia wieku wyniosła 25 lat. Zastosowano ankietę własną – stworzone na potrzeby badań narzędzie, które bada poziom stygmatyzacji oraz Kwestionariusz Aprobata Społecznej (KAS). Użyto statystykę opisową, Test U Manna-Whitneya, analizę regresji liniowej oraz współczynnik korelacji r-Spearmana.

Wyniki. Wykazano średni poziom stygmatyzacji chorych onkologicznie. Zdecydowana większość badanych uznała, że chorzy na raka nie przyczynili się sami do powstania choroby (71%), powinni płacić za czynsz i za media (59%) oraz, że osobami chorymi na raka płuc nie są wyłącznie osoby, które pałą lub paliły w przeszłości (80,6%). Korelacje przeciętne zanotowano pomiędzy zmiennymi: „Większość chorych na raka sama przyczyniła się do jego powstania” a „Osoby chore na raka płuc to wyłącznie osoby, które pałą lub paliły w przeszłości” ($R_s = 0,37$) oraz między: „Większość chorych na raka sama przyczyniła się do jego powstania” a następującymi czynnikami powodującymi raka: narkotyki ($R = 0,33$), stosowanie antykoncepcji ($R_s = 0,34$) i seks z wieloma partnerami ($R_s = 0,31$). Kobiety bardziej od mężczyzn wskazywały, że: „Chorzy na raka nie powinni płacić za czynsz oraz za media”. Osoby mieszkające w mieście bardziej od osób mieszkających na wsi wskazywały, że: „Osoby chore na raka płuc to wyłącznie osoby które pałą lub paliły w przeszłości”.

Stigmatization of oncologically ill people and the opinions of young adults about cancer and its causes

Aim. To examine the level of stigmatization of oncological patients and attempt to determine the attitude of respondents to oncologically ill patients. In addition, it was decided to check how respondents assess patients and their knowledge of the possible causes of cancer.

Material and methods. 134 people were examined, the average age was 25 years. An own survey was used, a tool created for the needs of the research, which tests the level of stigmatization and the Social Approval Questionnaire (KAS). Descriptive statistics, Mann-Whitney U test, linear regression analysis and Spearman's correlation coefficient were used.

Results. It has been shown the average level of stigmatization of oncologically ill patients. The vast majority of respondents stated that cancer patients did not contribute to the disease themselves (71%), they should pay for rent and utilities (59%) and that people suffering from lung cancer are not only people who smoke or smoked in the past (80.6%). Average correlations were found between variables: most cancer patients alone contributed to its development and those with lung cancer are only people who smoke or smoked in the past ($R_s = 0.37$) and between most cancer patients alone contributed to its development origin and the following causative agents of cancer: drugs ($R = 0.33$), contraceptive use ($R_s = 0.34$) and sex with multiple partners ($R_s = 0.31$). Women more than men indicated that patients with cancer should not pay for rent or for utilities. People living in the city more than people living in the countryside indicated that people with lung cancer are only people who smoke or smoked in the past.

Conclusions. In order to change the opinions and declarations of the respondents, it may be necessary to educate the public about the causes of cancer and its treatment and early diagnosis.

Wagary – lenistwo czy fobia szkolna?

Urszula Pułczyńska-Kurek, urszula.pulczynska@op.pl

Brak realizacji obowiązku szkolnego przez uczniów ma wiele przyczyn. Z jednej strony, są to czynniki zewnętrzne dotyczące niskich kompetencji wychowawczych rodziców, problemy w relacjach z rówieśnikami lub w nauce. Z drugiej strony, czynniki wewnętrzne ukorzenione w psychice młodego człowieka, wśród których można wskazać: lęki, nerwice, uzależnienia behawioralne i inne zaburzenia psychiczne które jeśli nie są w odpowiednim momencie diagnozowane, mogą skutkować fobią szkolną.

Celem referatu jest przedstawienie problematyki związanej z fobią szkolną wśród dzieci oraz uświadomienie nauczycielom aktualności problemu. Artykuł ukazuje zjawisko fobii szkolnej w odniesieniu zaburzeń zdrowia psychicznego u dzieci i młodzieży.

Rozważania oparte o literaturę przedmiotu zostały wzbogacone przedstawieniem badań własnych, w oparciu o studium przypadku.

Przedstawiono na czym powinien polegać proces diagnostyczny i terapeutyczny. Podkreślono jak ważna jest świadomość nauczycieli, aby nie stygmatyzować dzieci błędną diagnozą przyczyn absencji. Wskazano, że nauczyciel odgrywa istotną rolę w procesie diagnozy i wsparcia dzieci i młodzieży. Zaznaczono, że w procesie zmian wymagania muszą być adekwatne do postawionej diagnozy.

Truancy – shirking duties or school refusal?

Neglecting school responsibilities has its many causes. On the one hand, there are external factors such as failed parenting strategies, peer-related problems or learning difficulties. On the other hand, internal factors deep-seated in adolescent psyche, such as: fears, neurosis, behavioral addictions and other various mental disorders, if not treated properly, can lead to school refusal.

The purpose of the hereby essay is to outline school refusal (also known as school phobia) related issues among children and to raise awareness within teaching staff. The article discusses relation between school refusal issue and mental health of youth.

Studies based on the subject's bibliography were additionally supplemented by author's case studies.

Both diagnostical and therapeutical processes were explained. It was emphasized that teaching staff should be fully aware, that children can be stigmatized by given wrong diagnosis of their absenteeism.

It was pointed out that teacher have significant role in the process of diagnosis and support. It was noted, that during the process demands must be adequate to established diagnosis.

Zbyt długo, uciążliwie i kosztownie, czyli o problemach i patologiach w diagnozowaniu dzieci z ZA

Grzegorz Całek, *g.calek@uw.edu.pl*, Instytut Stosowanych Nauk Społecznych, Uniwersytet Warszawski

Według badań przeprowadzonych wśród rodziców dzieci z zespołem Aspergera przez Polskie Towarzystwo Zespołu Aspergera wynika, że mijają przeciętnie ponad 4 lata od momentu zaobserwowania pierwszych niepokojących syndromów u dziecka aż do chwili zdiagnozowania zespołu Aspergera. Natomiast wiek, w którym najczęściej są zauważane pierwsze niepokojące symptomy, to okres przedszkola oraz zerówki. A to oznacza, że zespół Aspergera jest diagnozowany bardzo późno, a tym samym późno rozpoczyna się dobrze dopasowana do dziecka terapia. Wg cytowanych badań w przypadku niemal połowy dzieci diagnoza ZA poprzedzona była inną diagnozą. Ponad połowa z tych przypadków dotyczyła diagnozy ADHD, zaś pozostałe innych zaburzeń, takich jak: opóźniony rozwój mowy, zaburzenia integracji sensorycznej, stany depresyjne, zaburzenia emocjonalne itd. Podczas wystąpienia przedstawione zostaną szczegółowo wyniki powyższych badań, pokazujące problemy czy wręcz patologie związane z diagnozowaniem zespołu Aspergera, które są efektem patologii w systemie edukacji oraz zapaści psychiatrii dziecięcej.

Too long, too troublesome, too expensive – on problems and flaws in diagnosing children with Asperger’s syndrome

Research conducted among parents of children with Asperger’s Syndrome by the Polish Society of Asperger Syndrome, shows that on average children are diagnosed with the disease more than four years after the first alarming symptoms had been observed. The first symptoms, however, usually become noticeable when children enter the school-age, in kindergarten, which means that diagnosis, and thus an appropriate therapy, begins very late. According to the research mentioned, almost half of the children diagnosed with Asperger’s Syndrome had earlier been diagnosed with a different disease or condition: more than half of those with ADHD, while the remaining ones with other disorders, such as delayed speech development, sensory integration disorders, depression, emotional disorders, etc.

The presentation will show the results of the above mentioned research in detail, as well as often grave problems related to diagnosing Asperger’s syndrome, which are the result of flaws in the education system and failures of the present state of child psychiatry.

Zdrowie psychiczne a doświadczenie traumy

Andrzej Mirski, artmir@o2.pl, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

Celem referatu jest przedstawienie związków pomiędzy doświadczeniem traumy a powstaniem zaburzenia psychicznego. Aby ono zaistniało, konieczna jest wcześniejszy stan podatności na zaburzenie oraz czynnik wyzwalający. Bardzo często czynnikiem wyzwalającym jest mniejsza lub większa trauma psychiczna, i również bardzo często wcześniejszy stan podatności został spowodowany przez traumy, najczęściej w okresie dzieciństwa i adolescencji, czasem już później w życiu dorosłym. Z tego punktu widzenia można powiedzieć, że większość zaburzeń psychicznych jest w ten czy inny sposób (najczęściej łączony ze sobą) skutkiem psychicznych traum. Zgodnie z założeniami konferencji szczególny nacisk zostanie na profilaktykę zaburzeń psychicznych poprzez zapobieganie traumom i radzenie sobie z nimi, jeżeli już zaistniały. Ponieważ nie zawsze da się jednak im zapomnieć, bardzo istotne jest kształcenie psychicznej odporności (rezyliencji) na traumę. W referacie autor omówi dwa wyodrębnione przez siebie rodzaje rezyliencji: prospektywną (odporność na ewentualną traumę w przyszłości) oraz retrospektywną (odporność na traumy już zaistniałe, a ciągle jeszcze obecne w psychice).

Mental health and trauma experience

The aim of the paper is to present the relationship between the experience of trauma and the emergence of a mental disorder. For this to occur, an earlier state of susceptibility to the disorder and a triggering factor are needed. Very often the triggering factor is more or less psychological trauma, and very often the earlier state of susceptibility was caused by trauma, most often during childhood and adolescence, sometimes later in adulthood. From this point of view, it can be said that most psychiatric disorders are in one way or another (most often linked to each other) the result of psychological traumas. In accordance with the conference assumptions, special emphasis will be placed on the prevention of mental disorders by preventing trauma and dealing with them if they have already occurred. However, because it is not always possible to forget them, it is very important to train psychological resistance (resilience) to trauma. In the paper, the author will discuss two types of resilience he identified: prospective (resistance to possible trauma in the future) and retrospective (resistance to trauma already existing, and still present in the mind).

Postery naukowe

Depresja u mężczyzn – specyfika, etiologia i związki z tendencjami samobójczymi oraz używaniem substancji psychoaktywnych – przegląd piśmiennictwa

Aleksandra Kielan, a.kielan@wum.edu.pl, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Wydział Nauk o Zdrowiu, Zakład Zdrowia Publicznego (<https://zpz.wum.edu.pl>), Polskie Towarzystwo Suicydologiczne (<http://suicydologia.org>)

Cel: Zwrócenie uwagi na zaburzenia depresyjne występujące w grupie mężczyzn oraz uwarunkowania, które wpływają na ich przebieg.

Poglądy: Depresja i próby samobójcze są częściej obserwowane wśród kobiet, jednakże zdecydowanie częściej śmiercią samobójczą umierają mężczyźni. Występująca wśród mężczyzn relacja między niskim odsetkiem diagnozowanych zaburzeń depresyjnych i wysokim odsetkiem śmierci samobójczych jest sygnalizowana w literaturze naukowej. Depresja u mężczyzn może mieć inny obraz kliniczny niż depresja występująca wśród kobiet. Wiele badań sugeruje istnienie „syndromu męskiej depresji”, gdzie wraz z typowymi objawami epizod depresyjny o dużym nasileniu występują również nasilone objawy takie, jak: złość, impulsywność, nadużywanie substancji i zachowania antyspołeczne (nie oznacza to jednak, że tego typu objawy nie występują u kobiet z depresją). Specyficzne dla mężczyzn cechy zaburzeń depresyjnych mogą być uzewnętrznianiem przez nich cierpienia w postaci aktywności ukierunkowanej na działanie (na przykład podejmowanie ryzykownych zachowań). Istotne jest również znacząco rzadsze poszukiwanie specjalistycznej pomocy przez chorujących na depresję mężczyzn. Mężczyźni częściej niż kobiety traktują nadużywanie środków psychoaktywnych jako formę samoleczenia. Współwystępowanie uzależnienia od alkoholu z depresją wielokrotnie zwiększa ryzyko podjęcia przez mężczyznę próby samobójczej.

Wnioski: Dokonany przegląd piśmiennictwa potwierdza złożoność problemu zaburzeń depresyjnych występujących wśród mężczyzn oraz ścisłą zależność między depresją, uzależnieniami oraz samobójstwami. Poprawa w zakresie jakości profilaktyki, diagnozowania i leczenia któregokolwiek z tych problemów może mieć pozytywny wpływ na pozostałe zmienne. Temat ten wymaga dalszej analizy oraz przeprowadzenia badania, którego wyniki będą reprezentatywne dla męskiej części populacji Polski.

Depression in males – specificity, etiology and relationships with suicidal tendencies and the use of psychoactive substances – literature review

Objective: To point the attention to depressive disorders occurring in the group of men and the circumstances that influence their course.

Review: Depression and suicide attempts are observed more often among women; men, however, far more often suffer from suicidal death. The existing relation between low percentage of diagnosed depressive disorders and high percentage of suicidal deaths in men is pointed to in scholarly literature. Depression in men may have a different clinical picture than depression occurring in women. Numerous research suggest the existence of the „syndrome of male depression”, where together with typical symptoms, depressive episode of severe intensity, there are accompanying symptoms such as: anger, impulsiveness, abuse of substances and antisocial behaviors (which does not mean that such behaviors do not occur in women with depression). Features of depressive disorders specific for men may be the expression of their pain in the form of action-oriented activity. Seeking specialist help significantly less frequently by men who suffer from depression is also relevant. Men, more often than women, treat the abuse of psychoactive substances as a form of self-medication. The coexistence of alcohol addiction with depression increases the risk of suicide attempt by a man many times.

Conclusions: The literature review performed proves the complexity of the problem of depressive disorders occurring in men and a close correlation between depression, addictions, and suicides. Improvement in reference to the quality of prevention, diagnosis and treatment of any of these problems may bear positive influence on the remaining variables.

Kwestia kobiet pijących problemowo

Kamila Morawska, kamorawska9@gmail.com, Instytut Psychologii, Wydział Nauk o Wychowaniu, Uniwersytet Łódzki, www.wnow.uni.lodz.pl

Przez lata panowało przekonanie, iż nadużywanie alkoholu jest przede wszystkim męskim problemem, a w większości badań prowadzonych do lat 70. pomijano kobiety. Jednak w ciągu ostatnich dekad różnice między mężczyznami a kobietami w zakresie picia problemowego wyraźnie się zmniejszyły. Choć liczba pijących kobiet stale wzrasta, ich grupa wciąż pomijana jest w planowaniu oddziaływań specjalistycznych.

Nie można różnicować alkoholizmu na męski i kobiecy, jednak faktem jest, iż na jego powstawanie, przebieg oraz próby radzenia sobie z nim, mają wpływ specyficzne problemy uwarunkowane przynajmniej częściowo przez płeć. Plakat obejmuje przegląd doniesień z badań, które wskazują na istotne różnice międzypłciowe w zakresie nadużywania alkoholu. Kobiety różnią się od mężczyzn pod względem specyficznych czynników ryzyka picia problemowego, napotykają na inne (lecz liczniejsze) niż mężczyźni bariery społeczne mające związek z dostępem do leczenia, jego podejmowaniem i ukończeniem. Poster przedstawia także specyfikę konsekwencji somatycznych nadużywania alkoholu, które rozwijają się u kobiet w szybszym tempie niż u mężczyzn i roją gorzej. Odmienne są także konsekwencje społeczne tego zaburzenia. Wskazano na istotne implikacje praktyczne do programów terapii kobiet uzależnionych i nadużywających alkoholu, których skuteczność mogłaby wzrosnąć dzięki uwzględnieniu specjalnych potrzeb tej grupy.

Problem drinking women issue

For years there was a perception that alcohol abuse was primarily a male problem and most of the research on alcohol dependence up until the 70s excluded women. However, in recent decades, the differences between men and women regarding problematic drinking have clearly decreased. Although the number of female alcohol abusers is constantly increasing, this particular group is still overlooked when it comes to planning specialized interventions.

We cannot differentiate between male and female alcoholism, however it has been established that the progression, course and attempts to deal with the addiction are at least partially moderated by sex. The poster includes a review of research on significant gender differences in alcohol abuse. Women differ from men in terms of specific risk factors for alcoholism and they also face other different social barriers than men that may limit their access to effective treatment. The poster also presents the specific somatic consequences of alcohol abuse, which develop faster in women than in men, at the same time giving a worse prognosis. The social consequences of this disorder are also different for women. Finally, the poster points out practical implications for the therapy of women addicted to alcohol that could increase the effectiveness of the programs.

Kwestionariusz Interpersonalnej Regulacji Emocji (KIRE). Adaptacja do warunków polskich, struktura czynnikowa i wartości psychometryczne kwestionariusza Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire (IERQ)

Natalia Grzywna, natalia.grzywna@yahoo.com, Instytut Psychologii, Wydział Filozoficzny, Uniwersytet Jagielloński, <https://www.uj.edu.pl>

Kamil Filipiak, kamfil97@gmail.com, Instytut Psychologii, Wydział Filozoficzny, Uniwersytet Jagielloński, <https://www.uj.edu.pl>

Karolina Nowak, karolinaaemm@gmail.com, Instytut Psychologii, Wydział Filozoficzny, Uniwersytet Jagielloński, <https://www.uj.edu.pl>

Mikołaj Buczel, mikolaj@buczel.walbrzych.pl, Instytut Psychologii, Wydział Filozoficzny, Uniwersytet Jagielloński, <https://www.uj.edu.pl>

Malwina Szpitalak, malwina.szpitalak@uj.edu.pl, Instytut Psychologii, Wydział Filozoficzny, Uniwersytet Jagielloński, <https://www.uj.edu.pl>

Satysfakcjonujące wsparcie społeczne wydaje się być kluczowe w radzeniu sobie ze stresem w obliczu codziennych wyzwań jednostki. Subiektywna samotność i społeczna izolacja mogą być ważnymi predyktorami zaburzeń emocjonalnych, a w szczególności depresji. Ważnym procesem towarzyszącym radzeniu sobie ze stresem jest umiejętność regulacji emocji. Umiejętność regulacji emocji jest rozwijana w społecznym kontekście i odnosi się do relacji społecznych przez całe życie. W związku z tym, przedstawione badanie skupia się na dostarczeniu badaczom odpowiednich narzędzi pozwalających na ocenę umiejętności jednostki w zakresie regulacji emocji w relacjach społecznych. Podstawowym celem prezentowanego badania jest przygotowanie polskiej adaptacji kwestionariusza Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire (IERQ), autorstwa Hofmann, Carpenter i Curtiss (2016). Kwestionariusz służy do pomiaru sposobu, w jaki ludzie wykorzystują relacje międzyludzkie do regulowania własnych emocji. W wystąpieniu zostaną podane właściwości psychometryczne zaadaptowanego do warunków polskich narzędzia. Przedstawione zostaną również zależności między interpersonalną regulacją emocji a radzeniem sobie ze stresem, lękiem przed przyszłością, defensywnym pesymizmem i depresyjnością.

Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire (IERQ) in Polish speaking population: adaption, factor structure and psychometric properties

Satisfying social support seems to be the key in coping with stress in the face of the individual's daily challenges. Subjective loneliness and social isolation can be important predictors of emotional disorders, particularly depression. An important process that can accompany coping with stress is the ability to regulate emotions. The ability to regulate emotions is being developed in a social context and applies to social relationships throughout life. Therefore, the aim of the study is to provide tools for researchers that could measure individuals' skills in the field of interpersonal emotional regulation. The main goal of the presented study is to prepare a Polish adaptation of the Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire (IERQ), by Hofmann, Carpenter and Curtiss (2016). The questionnaire is used to measure how people use interpersonal relations to regulate their emotions. In the speech, psychometric properties of the adapted polish version will be presented. The relationships between interpersonal regulation of emotions and other constructs such as coping with stress, anxiety of the future, defensive pessimism and depression will also be discussed.

Indeks autorów:

Adamczyk P.....	15
Antosik-Wójcińska A.....	19
Buczal M.	35
Całek G.	25
Filipiak K.....	35
Gędek A.....	19
Gibek K.	21
Grzywna N.	35
Kapusta A.....	11
Kielan A.	31
Mirski A.	27
Morawska K.	33
Nowak K.....	35
Pogorzalczyk K.....	17
Pułczyńska-Kurek U.....	23
Serkowska M.....	17
Szpitalak M.....	35