

Od Redakcji

Drodzy Czytelnicy,

Wraz z letnimi upałami „dopadły” nas nowe przepisy wynikające z RODO. Bardzo prosimy o zapoznanie się z nowymi punktami Regulaminu, które stanowią, że „osoba uczestnicząca w procesie wydawniczym w czasopiśmie KRW PTP jest zobowiązana do złożenia oświadczenia w przedmiocie wyrażania zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych niezbędnych do realizacji procesu wydawniczego i rozpowszechnienia publikacji przez wydawcę (KRW PTP) oraz współpracujące w tych celach podmioty: drukarnia Technet, Poczta Polska S.A. Autor zgłaszający pracę w imieniu swoim i współautorów jest zobowiązany uprzednio uzyskać ich pisemną zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz przekazać ją wydawcy”. Ponadto „autor zgłaszający pracę (i ewentualni współautorzy) są zobowiązani do zawarcia umowy o przeniesienie majątkowych praw autorskich do pracy na wydawcę. Formularz umowy, po pobraniu z systemu edytorskiego, wydrukowaniu, podpisaniu przez autora (wszystkich współautorów) i po zeskanowaniu dokumentu, musi być wprowadzony do tego systemu w toku zgłaszania pracy. Po przyjęciu pracy do publikacji autor może otrzymać egzemplarz umowy podpisany przez osobę reprezentującą wydawcę”. Zadajemy sobie sprawę, iż dla Państwa może to stanowić pewne utrudnienie, ale cóż... Dura lex, sed lex.

Do Redakcji napływa bardzo wiele interesujących i ważnych artykułów, które uzyskują pozytywne recenzje. Ze względu na to, iż chcemy przeznaczyć więcej miejsca na ich publikowanie, podjęliśmy decyzję o rezygnacji z przyjmowania do druku omówień książek i doniesień konferencyjnych. Również w celu usprawnienia prac Redakcji poszerzyliśmy ostatnio skład Kolegium Redakcyjnego o trzech nowych redaktorów tematycznych. Staramy się również pozyskiwać nowych recenzentów. Mamy nadzieję, że te zmiany pozwolą na skrócenie czasu oczekiwania na decyzję dotyczącą przyjęcia do druku przesłanego tekstu.

Bieżący numer Psychiatrii Polskiej zawiera wiele interesujących artykułów, tworzących kilka grup tematycznych. Kilka prac dotyczy badań biologicznych nad zaburzeniami afektywnymi i stresem. Warto tu zwrócić uwagę na doniesienia z ośrodka łódzkiego, w którym prowadzone są badania nad znaczeniem reakcji zapalnej. Ciekawy tekst na temat stężenia cynku i miedzi w depresji i chorobie dwubiegunowej pochodzi z ośrodka krakowskiego. Stanowi on kolejną publikację wyników badania mikroelementów jako markerów zaburzeń afektywnych (patrz: [1]).

Kolejne publikacje nawiązują do tematu doświadczenia traumy i jego wpływu na psychopatologię. Temat traumy i negatywnych przeżyć dziecięcych dość często powraca na łamach naszego czasopisma. Na przykład ciekawe wyniki uzyskali Dragan i wsp., badający wpływ negatywnych zdarzeń w dzieciństwie i jednego z wymiarów temperamentu, tj. reaktywności emocjonalnej na wystąpienie zaburzeń lękowych i depresyjnych w grupie osób nieleczonych [2]. Z kolei autorzy z Poznania opisywali wpływ negatywnych doświadczeń w okresie dzieciństwa na powstawanie i przebieg zaburzeń afektywnych [3], zaś Gerhant i wsp. zajmowali się związkiem cech osobowości a przemocą we wczesnych latach życia u osób uzależnionych od alkoholu [4]. Interesujące dane na temat zaburzeń osobowości typu borderline i wydarzeń traumatycznych opublikowali z kolei Schiltz i wsp. [5]. Do wspomnianych artykułów warto powrócić w kontekście publikowanych w bieżącym numerze badań nad odpornością psychiczną osób z zaburzeniami afektywnymi i lękowymi oraz nad doświadczeniem traum u osób uzależnionych.

Następny blok tematyczny – po części związany z traumą i negatywnymi wydarzeniami – dotyczy radzenia sobie ze stresem i PTSD. Warto przy tej okazji wspomnieć, że to polscy psychiatry z Katedry Psychiatrii w Krakowie zaraz po II wojnie znaleźli się w światowej awangardzie badań nad zjawiskiem, które dziś nazywamy PTSD. Prof. Antoni Kępiński rozpoczął analizowanie psychicznych i fizycznych skutków traumy związanej z pobyt w obozie koncentracyjnym i wprowadził określenie KZ-syndrom. Badania te były kontynuowane przez jego współpracowników i następców, a po 1989 roku objęły również Sybiraków i ofiary prześladowań politycznych okresu stalinowskiego [6, 7], będących obecnie podmio-

tem badań toczących się w Katedrze Psychoterapii UJ CM. Okazuje się, że wśród osób, które w Polsce przeżyły II wojnę światową, wskaźnik rozpowszechnienia potencjalnej diagnozy PTSD wynosi około 32%, również wysokie są wskaźniki nasilenia depresji [8].

We współczesnych badaniach zwraca się również coraz większą uwagę na skutki traumatycznych przeżyć związanych z zamachami terrorystycznymi [9]. Oczywiście należy pamiętać, że pourazowe zaburzenia stresowe mogą wiązać się z bardziej „zwyczajnymi” sytuacjami, jak narażenie zawodowe w grupie strażaków czy ratowników medycznych, a także osadzenie w placówce penitencjarnej, czemu poświęcone są kolejne teksty w bieżącym numerze Psychiatrii Polskiej (o zdrowiu psychicznym kobiet odbywających karę pozbawienia wolności pisali niedawno Sygit-Kowalkowska i wsp. [10]).

Ostatnie dwa artykuły poświęcone są kontekstowi rodzinnemu depresji oraz jakości życia kobiet w okresie okołoporodowym. Przypominamy, że o wpływie wsparcia społecznego i jakości związku na ryzyko depresji poporodowej pisano również w poprzednich numerach Psychiatrii Polskiej [11, 12].

Mamy nadzieję, że jak zawsze będą Państwo sięgać po nasze czasopismo z przyjemnością i zainteresowaniem, umilając sobie czas oczekiwania na upragniony urlop.

Dominika Dudek – Redaktor Naczelny
Jerzy A. Sobański
Katarzyna Klasa

Piśmiennictwo

1. Siwek M, Styczeń K, Sowa-Kuéma M, Dudek D, Reczyński W, Szewczyk B, Misztak P, Opoka W, Topór-Mądry R, Nowak G, Rybakowski J. *Stężenie miedzi w surowicy w chorobie afektywnej dwubiegunowej*. Psychiatr. Pol. 2017; 51(3): 469–481.
2. Dragan WŁ, Zielińska A, Zagdańska M. *Negatywne zdarzenia z dzieciństwa jako moderator związku reaktywności emocjonalnej i występowania zaburzeń lękowych i depresyjnych w grupie nieklinicznej*. Psychiatr. Pol. 2016; 50(1): 95–104.
3. Jaworska-Andrzejewska P, Rybakowski J. *Negatywne doświadczenia dziecięce a powstawanie i przebieg choroby afektywnej dwubiegunowej*. Psychiatr. Pol. 2016; 50(5): 989–1000.
4. Gerhant A, Olajossy M. *Cechy osobowości u osób uzależnionych od alkoholu w kontekście doświadczeń przemocy w dzieciństwie*. Psychiatr. Pol. 2016; 50(5): 973–987.
5. Schiltz L, Schiltz J. *Borderline functioning and life trauma: a structural approach*. Archives of Psychiatry and Psychotherapy. 2016; 18(2): 12–21.
6. Rutkowski K, Dembińska E. *Powojenne badania stresu pourazowego w Krakowie. Część I. Badania do 1989 roku*. Psychiatr. Pol. 2016; 50(5): 935–944.
7. Rutkowski K, Dembińska E. *Powojenne badania stresu pourazowego w Krakowie. Część II. Badania po 1989 roku*. Psychiatr. Pol. 2016; 50(5): 945–958.
8. Lis-Turlejska M, Łuszczynska A, Szumiał Sz. *Rozpowszechnienie PTSD wśród osób, które przeżyły II wojnę światową w Polsce*. Psychiatr. Pol. 2016; 50(5): 923–934.
9. Bossini L, Casolaro I, Koukouna D, Caterini C, Olivola M, Fagiolini A. *Zespół stresu pourazowego u ofiar zamachów terrorystycznych – studium porównawcze wpływu wydarzeń traumatycznych na życie pacjentów*. Psychiatr. Pol. 2016; 50(5): 907–921.
10. Sygit-Kowalkowska E, Szrajda J, Weber-Rajek M, Porażyński K, Ziółkowski M. *Prężność jako predyktor zdrowia psychicznego kobiet odbywających karę pozbawienia wolności*. Psychiatr. Pol. 2017; 51(3): 549–560.
11. Małus A, Szyluk J, Galińska-Skok B, Konarzewska B. *Występowanie depresji poporodowej a jakość relacji w związku*. Psychiatr. Pol. 2016; 50(6): 1135–1146.
12. Maliszewska K, Świątkowska-Freund M, Bidzan M, Preis K. *Ryzyko depresji poporodowej a cechy osobowości i wsparcie społeczne. Polskie przesiewowe badanie obserwacyjne matek 4 tygodnie i 3 miesiące po porodzie*. Psychiatr. Pol. 2017; 51(5): 889–898.