

STRESZCZENIE (SUMMARY IN POLISH)

Depresja jest jednym z najczęściej występujących zaburzeń psychicznych, dotyczącym około 5% społeczeństwa i prowadzącym do upośledzenia funkcjonowania społecznego i zawodowego, rozwoju wielu chorób współistniejących, takich jak zaburzenia lękowe i problemy kardiologiczne, a także nagłej śmierci samobójczej. Zgodnie z poznawczymi modelami depresji, ta choroba wiąże się, między innymi, z trudnościami w odangażowaniu uwagi od negatywnych treści, zmniejszoną uwagą na pozytywne informacje i zwiększonym utrzymywaniem uwagi na negatywnych bodźcach. Te specyficzne zniekształcenia poznawcze (*cognitive biases*) nazywane są zniekształceniami uwagowymi (*attentional biases*). Występują one zarówno w grupach osób z depresją, jak i zagrożonych jej wystąpieniem.

Praktyka uważności została opisana jako skuteczna w zmniejszaniu objawów depresji i poprawie procesów uwagi w wielu schorzeniach, w tym depresji i lęku. Uważność (*mindfulness*) definiuje się jako zwracanie nieoceniającej uwagi na chwilę obecną. Mindfulness promuje decentrację, współczucie dla siebie i redukcję uwagi skupionej na sobie, które są czasami opisywane jako cechy w pewnym sensie przeciwne do objawów depresji.

Celem naszej pracy było opisanie wzajemnych relacji między uwagą, objawami depresji i uważnością. Zbadaliśmy te relacje w sposób złożony zarówno u osób z depresją, jak i u zdrowych uczestników z ryzykiem rozwoju depresji. Ponieważ lęk często współwystępuje z depresją, w każdym z przeprowadzonych badań kontrolowaliśmy również miary lęku.

Po pierwsze, zbadaliśmy związek między depresją, lękiem i uważnością u studentów różnych kierunków za pomocą polskich wersji miar uważności. Po drugie, zbadaliśmy zniekształcenia percepcyjne w wykrywaniu treści emocjonalnych na złożonych bodźcach społecznych, które przypominały codzienne środowisko uczestników. Zbadaliśmy również wpływ

współwystępowania depresji i lęku na charakter zniekształceń. Naszym zamiarem było również zbadanie związków między zniekształceniami percepcyjnymi a poziomem uważności, ale nie było to możliwe w naszej grupie badawczej z powodu wysokiego wskaźnika rezygnacji z badania. Ponadto w grupie studentów medycyny zagrożonych rozwojem depresji zbadaliśmy skuteczność treningu uważności w zakresie zmiany samoopisowych objawów depresji, cechy lęku, cechy uważności oraz zaawansowania w uważności, a także zmiany uwagi wzrokowej.

Nasza praca sugeruje istnienie niezwykle interesującej formy zniekształceń uwagi u pacjentów, u których współwystępują wysokie objawy depresji jak i lęku, której nie można uchwycić, badając zniekształcenia w każdym z zaburzeń osobno. Opisujemy je jako "wyostrzenie uwagi", które obejmuje zawężenie pola uwagowego oraz selektywne i dokładne wykrywanie negatywnych treści. Nasza praca podkreśla, że wpływ często współwystępującej depresji i lęku powinien być zawsze badany jednocześnie, w tym w przyszłych badaniach wpływu poziomów cech uważności na uprzedzenia percepcyjne w depresji.

W naszych badaniach wykazaliśmy również negatywny związek między depresją i lękiem a naturalnie występującą uważnością, jak i uważnością rozwiniętą w ramach treningu uważności. Nasza praca sugeruje również, że w grupach zagrożonych depresją uważna obserwacja może być ważnym czynnikiem determinującym zmiany uwagi wzrokowej, a trening uważności może prowadzić do poprawy afektywnej w grupach zagrożonych depresją, nawet jeśli nie prowadzi do zmian w uwadze wzrokowej u wszystkich uczestników.

Zgodnie z naszą wiedzą, nasza praca jest pierwszą, która porusza kwestię badania zmian uwagi wzrokowej na złożone bodźce emocjonalne w grupie zagrożonej depresją uczestniczącej w treningu uważności. Co więcej, nasze badania znacząco uzupełniają linię badań nad uważnością w grupach zagrożonych depresją, łącząc pomiary samoopisowe z eye-trackingiem. Wreszcie,

jest to jedna z pierwszych w Polsce prób pomiaru związku między objawami lęku i depresji a uważnością przy użyciu polskich wersji kwestionariuszy uważności.