

**Autoreferat w postępowaniu o uzyskanie tytułu doktora habilitowanego
nauk medycznych**

dr n. med. Katarzyna Cyranka

Tytuł osiągnięcia naukowego

**„Ocena czynników wpływających na dobrostan psychiczny, jakość życia i rozwój
specyficznych zaburzeń psychicznych u osób chorujących na cukrzycę typu 1 ze
szczególnym uwzględnieniem pacjentów stosujących zaawansowane technologie
diabetologiczne”**

Klinika Psychiatrii Dorosłych, Katedra Psychiatrii
Wydział Lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum
Kierownik Katedry: prof. Dominika Dudek

Ośrodek Zawansowanych Technologii Diabetologicznych, Katedra Chorób Metabolicznych
Wydział Lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum
Kierownik Ośrodka: prof. Tomasz Klupa
Kierownik Katedry: Prof. Maciej T. Małecki

Kraków, 2023

I. PRZEBIEG KSZTAŁCENIA, ŻYCIORYS

1. Dane osobowe

Imię i nazwisko

Katarzyna Cyranka

2. Posiadane dyplomy, stopnie naukowe lub artystyczne – z podaniem podmiotu nadającego stopień, roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej.

2.1 Doktorat

Dziedzina:

nauki medyczne

Dyscyplina:

medycyna

Data uzyskania stopnia:

19/11/2015

Tytuł pracy:

Zmiany w funkcjonowaniu osobowości w wyniku psychoterapii grupowej z elementami psychoterapii indywidualnej u osób z zaburzeniami nerwicowymi i zaburzeniami osobowości

Instytucja:

Uniwersytet Jagielloński; Collegium Medicum; Wydział Lekarski

Doktorat obroniony z wyróżnieniem

2.2 Magisterium

2.2.1 Specjalność psychologia kliniczna

Rok uzyskania

2011

Instytucja:

Wydział Historyczno-Pedagogiczny, Uniwersytet Opolski

2.2.2 Specjalność filologia angielska

Rok uzyskania

2011

Instytucja

Wydział Filologiczny, Uniwersytet Opolski

2.2.3 Specjalność nauki o rodzinie

Rok wydania

2009

Instytucja

Wydział Teologiczny, Uniwersytet Opolski

2.2.4 Pozostałe

2020 **certyfikat analityka jungowskiego**, Międzynarodowe Towarzystwo Psychoanalizy Jungowskiej – International Association for Analytical Psychology

2019 **specjalista psychologii klinicznej**, Szpital Uniwersytecki w Krakowie

2019 **certyfikat psychoterapeuty** Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

3. Informacja o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych lub artystycznych.

3.1 Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego

- od 2022 adiunkt w Ośrodku Zaawansowanych Technologii Diabetologicznych Katedra Chorób Metabolicznych UJCM
- od 2020 adiunkt w Klinice Psychiatrii Dorosłych Katedra Psychiatrii UJCM
- 2019-2020 asystent w Klinice Psychiatrii Dorosłych Katedry Psychiatrii UJCM
- 2017-2019 pracownik naukowo-techniczny Klinika Psychiatrii Dorosłych Katedra Psychiatrii UJCM
- 2015-2017 asystent w Katedrze Psychoterapii UJCM
- od 2020 koordynator zajęć z psychiatrii w Szkole Medycznej dla Obcokrajowców UJCM
- od 2012 prowadzenie zajęć ze studentami medycyny ze Szkoły Medycznej dla Obcokrajowców UJCM,
- 2018-2020 członek zespołów szkoleniowych w projekcie POKOLEnia; Klinika Psychiatrii Dorosłych, Katedra Psychiatrii Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

3.2 Szpital Uniwersytecki w Krakowie

- od 2022 kierownik Poradni Psychologicznej Dorosłych
- od 2021 kierownik zespołu psychodiabetologicznego dla pacjentów z cukrzycą typu 1
- od 2020 wykładowca na specjalizacji z psychologii klinicznej
- od 2022 wykładowca na specjalizacji z psychoterapii dzieci i młodzieży

- od 2019 starszy asystent, specjalista psycholog kliniczny Poradnia Psychologiczna Dorosłych
- 2012-2019 młodszy asystent (Zakład Psychoterapii, Poradnia Leczenia Chorób i Zaburzeń Afektywnych SU, Oddział Dzienny Leczenia Uzależnień)

3.3 Pozostałe

- od 2022 wykładowca ISAPZURICH międzynarodowej szkole psychologii analitycznej
- od 2021 wykładowca w ramach Medtronic Diabetes Training Center, pod kierunkiem prof. Tomasza Klupy
- od 2018 wykładowca w szkoleniu SAJ – Stowarzyszenia Analityków Jungowskich
- od 2017 prywatna praktyka psychoterapeutyczna – gabinet psychoterapii działalność własna
- 2017 wykładowca w Wyższej Szkole Europejskiej im. ks. Józefa Tischnera w Krakowie
- 2019-2020 konsultant w Centrum Interwencji Kryzysowej SOWA, SU Kraków
- od 2012 Managing Editor czasopisma Archives of Psychiatry and Psychotherapy
- od 2012 tłumacz języka angielskiego i korektor w Redakcji Psychiatrii Polskiej i Archives of Psychiatry and Psychotherapy
- 2013-2017 konsultant w Dziale do Spraw Osób Niepełnosprawnych DON UJ, członek zespołu programu Konstelacja Lwa
- 2012-2013 konsultant w zespole Wyprzedzić smutek-Małopolski program profilaktyki depresji

4. Życiorys

Urodziłam się 20.10.1981 r. w Raciborzu. Tam też ukończyłam z wyróżnieniem II LO im Adama Mickiewicza, w klasie o profilu matematyczno-fizycznym, uzyskując średnią ocenę z egzaminów maturalnych 6,0. Studiowałam na trzech kierunkach studiów stacjonarnych magisterskich równolegle, uzyskując dwukrotnie stypendium Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego za wybitne osiągnięcia. W okresie studiów aktywnie udzielałam się w studenckich kołach naukowych, uczestniczyłam w projektach badawczych, między innymi dotyczących postaw rodzicielskich i problemów psychologicznych w rodzinach adopcyjnych oraz w rodzinach z dzieckiem chorym przewlekle na cukrzycę typu 1.

Po ukończeniu studiów magisterskich rozpoczęłam równolegle studia doktoranckie na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum (UJCM) oraz

szkolenie z zakresu psychoterapii w Katedrze Psychoterapii UJCM. W tym okresie pracowałam także klinicznie, prowadząc grupę psychoterapeutyczną w Zakładzie Psychoterapii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. W trakcie studiów doktoranckich uczestniczyłam w ponad 20 zagranicznych konferencjach przedstawiając wyniki badań z prowadzonego przeze mnie projektu dotyczącego zmian w funkcjonowaniu osobowości u pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi i osobowości. Prowadziłam także szeroko zakrojoną działalność dydaktyczną, znaczenie przekraczającą podstawowe wymagania pensum dla doktoranta. Odbyłam miesięczny międzynarodowy staż dla kadry dydaktycznej w Ludwig-Maximilians-Universität, Monachium w ramach projektu Pro bono Collegii Medici Universitatis Jagiellonicae.

Pracę doktorską obroniłam z wyróżnieniem, kończąc studia doktoranckie w gronie 5% najlepszych absolwentów (Nagroda Dziekana na Radzie Wydziału UJCM). Po obronie rozpoczęłam pracę na stanowisku asystenta z doktoratem w Katedrze Psychoterapii UJCM, dalej prowadząc zajęcia dydaktyczne i badania naukowe w zakresie funkcjonowania pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi i osobowości. Ponadto intensywnie angażowałam się w działalność organizacyjną i społeczną.

W 2017 r. rozpoczęłam pracę w Katedrze Psychiatrii UJCM, najpierw na stanowisku naukowo-technicznym, następnie ponownie na stanowisku asystenta z doktoratem, a od 2020 r. na stanowisku adiunkta. W trakcie pracy w katedrze Psychiatrii zostałam koordynatorem zajęć z psychiatrii w Szkole Medycznej dla Obcokrajowców Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum.

W 2020 roku rozpoczął się okres pandemii, w czasie którego zauważyłam, że wielu pacjentów z cukrzycą typu 1 zgłasza się po wsparcie psychologiczne w związku z przeżywanym lękiem i stresem. Zwróciłam uwagę na tych pacjentów także ze względu na to, że sama od 33 lat choruję na cukrzycę typu 1. W przeciagu miesiąca powstała inicjatywa stworzenia zespołu interwencji kryzysowej dla pacjentów chorujących na cukrzycę. W ten sposób nawiązała się współpraca pomiędzy Katedrą Psychiatrii UJCM (prof. Dominika Dudek), Oddziałem Klinicznym Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży (dr hab. n. med. Maciej Pilecki), Oddziałem Klinicznym Chorób Metabolicznych i Diabetologii (prof. Maciej T. Małecki), Ośrodkiem Zaawansowanych Technologii Diabetologicznych Katedry Chorób Metabolicznych UJCM (prof. Tomasz Klupa). Powołany został zespół interwencji kryzysowej, którego zostałam kierownikiem i którego działanie zostało opisane w dwóch publikacjach [1,4]. Zespół ten, złożony ze specjalistów psychiatrii, psychoterapii, psychologii klinicznej i diabetologii udzielił w okresie pandemii wsparcia kilkudziesięciu pacjentom z cukrzycą typu 1. W ten sposób powstała idea powołania na stałe zespołu psychodiabetologicznego w Szpitalu

Uniwersyteckim w Krakowie. Ideę tę wsparł dyrektor Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, mgr Marcin Jędrychowski.

Nazwa psychodiabetologia [6-8] nie została jeszcze w Polsce sformalizowana, ale termin ten jest stosowany w literaturze międzynarodowej [5], używany był także wcześniej w Polsce m.in. przez prof. Andrzeja Kokoszkę, który na przestrzeni minionych lat podejmował w swoich badaniach i działaniach klinicznych tematykę zaburzeń psychicznych u pacjentów z cukrzycą [9-11].

Poszukując możliwości zdobycia wiedzy w tym zakresie psychodiabetologii odbyłam staże międzynarodowe, które zaowocowały projektami i grantami naukowymi (opis w części III autoreferatu)

W 2021 r. zostałam aktywnym członkiem międzynarodowego towarzystwa PSAD PsychoSocial Aspects of Diabetes, w ramach którego weszłam do grupy roboczej tworzącej międzynarodowe zalecenie dotyczące opieki psychologicznej dla pacjentów z cukrzycą przy współpracy European Diabetes Association (EASD). W 2023 r. zostałam powołana przez Zarząd Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego do Stworzenia Sekcji Psychodiabetologii PTD i w maju 2023 r. zostałam wybrana na Przewodniczącą tej Sekcji, co zostało zatwierdzone przez Walne Zgromadzenie Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego. Również w bieżącym roku zostałam członkiem Zarządu Głównego Central European Diabetes Association.

Pracując w Ośrodku Zawansowanych Technologii Diabetologicznych w sposób szczególny interesuje mnie wpływ tych technologii na dobrostan psychiczny pacjentów [2, 12-17]). Wyniki badań własnych w tym zakresie opisałam w dwóch publikacjach, z których jedna włączona została do cyklu habilitacyjnego [2,12].

Na co dzień zajmuję się psychodiabetologią w praktyce klinicznej - udzielam konsultacji, wsparcia i psychoterapii pacjentom chorującym na cukrzycę typu 1 w zespole psychodiabetologicznym w ramach mojego zatrudnienia w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie, gdzie jestem także kierownikiem Poradni Psychologicznej Dorosłych. W tym kontekście zajmuję się zaburzeniami psychicznymi specyficznymi dla cukrzycy, takimi jak diabetes burnout [18,19], diabetes distress [20,21] diabulimia [22], lęk przed hipoglikemią [23,24] czy diabetes alarm fatigue [25]. Analizuję także współwystępowanie zaburzeń afektywnych, zaburzeń lękowych i zaburzeń osobowości z cukrzycą. Aspekty zaburzeń psychicznych w cukrzycy opisałam wraz ze współautorami w kilku publikacjach, z których jedną włączyłam do cyklu habilitacyjnego [3, 26-28].

Ważny obszar mojej działalności stanowi edukacja w zakresie psychodiabetologii. Prowadzę liczne warsztaty i szkolenia w tym zakresie. Działalność edukacyjną z zakresu

psychodiabetologii realizuje też w ramach mojego zatrudnienia w CEMA Diabetes Training Center - międzynarodowym centrum jakości w diabetologii kierowanym przez profesora Tomasza Klupe.

Oprócz mojego zaangażowania w rozwój psychodiabetologii mam także szereg innych zainteresowań. Jestem certyfikowanym psychoanalitykiem jungowskim - posiadam międzynarodowy certyfikat International Association for Analytical Psychology. Prowadzę szkolenia na kursie Stowarzyszenia Analityków Jungowskich. Jestem wiceprezesa tego Stowarzyszenia. Jestem także wykładowcą w Międzynarodowym Instytucie Analizy Jungowskiej ISAP w Zurychu.

Od 2010 roku jestem także aktywnie zaangażowana w rozwój psychoterapii w Polsce. Trzecią kadencję pełnię rolę przewodniczącej Filii Krakowskiej Sekcji Naukowej Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz drugą kadencję jestem Skarbnikiem Oddziału Krakowskiego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Reprezentuję także Polskę jako koordynator Society for Psychotherapy Research – największego towarzystwa zajmującego się badaniami skuteczności psychoterapii na świecie.

Interesuję się także hipnozą kliniczną – jestem sekretarzem komisji do spraw Hipnozy Klinicznej Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Od 2017 roku prowadzę prywatną praktykę psychoterapeutyczną i psychoanalityczną.

Od 2011 roku jestem redaktorem zarządzającym czasopisma Archives of Psychiatry and Psychotherapy, współpracując najpierw z profesorem Jerzym Aleksandrowiczem przez 7 lat a aktualnie od 2018 r. z profesorem Jerzym Samochowcem jako redaktorami naczelnymi. W czasie mojej działalności w redakcji czasopismo wypracowało Impact Factor na poziomie 0.6 oraz 140 punktów MNiE

II. OMÓWIENIE OSIĄGNIĘĆ, O KTÓRYCH MOWA W ART. 219 UST. 1 PKT. 2 USTAWY Z DNIA 20 LIPCA 2018 R. PRAWO O SZKOLNICTWIE WYŻSZYM I NAUCE (DZ. U. Z 2021 R. POZ. 478 Z PÓŹN. ZM.).

1. Tytuł osiągnięcia naukowego

Ocena czynników wpływających na dobrostan psychiczny, jakość życia i rozwój specyficznych zaburzeń psychicznych u osób dorosłych chorujących na cukrzycę typu 1 ze szczególnym uwzględnieniem pacjentów stosujących zaawansowane technologie diabetologiczne.

Osiągnięciem będącym podstawą wniosku o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego jest spójny tematycznie cykl prac dotyczących dobrostanu psychicznego i zaburzeń psychicznych u dorosłych pacjentów z cukrzycą typu 1. Cykl składa się z trzech prac. We wszystkich pracach wnioskodawca jest pierwszym autorem i autorem korespondencyjnym. Łączna wartość wskaźnika oddziaływania IF dla prezentowanego cyklu prac wynosi 19.536, a sumaryczna wartość punktów MEiN wynosi 240,00

2. Publikacje wchodzące w skład osiągnięcia

2.1 Cyranka Katarzyna, Dudek Dominika, Małecki Maciej, Matejko Bartłomiej, Klupa Tomasz. Psychological Crisis Intervention for COVID-19 Lockdown Stress in Patients With Type 1 Diabetes Mellitus : Survey Study and Qualitative Analysis. JMIR Mental Health 2021 : Vol. 8, nr 6, Autor korespondencyjny: Katarzyna Cyranka. praca oryginalna **IF: 6.336; MEiN: 40.000; Kwartył wg JIF: Q2 (górny 40-ty percentyl)**

2.2 Cyranka Katarzyna, Matejko Bartłomiej, Juza Anna, Kieć-Wilk Beata, Cohen Ohad, Małecki Maciej, Klupa Tomasz. Quality of life in the course of one-year advance hybrid closed-loop system use in adults with type 1 diabetes previously naive to advance diabetes technology. Frontiers in Endocrinology. 2023 : Vol. 14, Autor korespondencyjny: Katarzyna Cyranka. praca oryginalna **IF: 5.200, MEiN: 100.000, Kwartył wg JIF: Q1**

2.3 Cyranka Katarzyna, Matejko Bartłomiej, Chrobak Adrian, Dudek Dominika, Kieć-Wilk Beata, Cyganek Katarzyna, Witek Przemysław, Lushchik Maxim, Krzyżowska Sabina, Małecki Maciej Tadeusz, Klupa Tomasz. Assessment of the spectrum of depression and bipolarity in patients with type 1 diabetes. Diabetes/Metabolism Research and Reviews 2023 : Vol. 39, nr 1, Autor korespondencyjny: Katarzyna Cyranka. Online First 2022-10-21 praca oryginalna. **IF: 8.000, MEiN: 100.000, Kwartył wg JIF: Q1**

3. Omówienie prac wchodzących w skład osiągnięcia naukowego.

3.1. Zarys kontekstu teoretycznego i klinicznego

Cukrzyca to grupa chorób metabolicznych charakteryzująca się hiperglikemią (podwyższonym poziomem glukozy we krwi) wynikającą z defektu produkcji lub działania insuliny wydzielanej przez komórki beta wysp trzustkowych [29]. Przewlekła hiperglikemia wiąże się z ryzykiem uszkodzenia, zaburzeniem czynności i niewydolnością różnych narządów, szczególnie siatkówki oka – retinopatia cukrzycowa, nerek – nefropatia cukrzycowa, nerwów

– neuropatia cukrzycowa, serca i naczyń krwionośnych [30]. Ze względu na przyczynę i przebieg choroby, można wyróżnić kilka typów cukrzycy.

1. cukrzyca typu 1 (T1DM) charakteryzuje się autoimmunologiczną destrukcją komórek β trzustki, prowadzącą zwykle do bezwzględnie niedoboru insuliny i charakteryzującą się obecnością przeciwciał przeciwko określonym białkom komórek beta trzustki [31]; w aktualnej klasyfikacji cukrzycy nie wyróżnia się cukrzycy typu LADA [32] (latent autoimmune diabetes in adults), która uważana jest za jedną z postaci klinicznych cukrzycy typu 1);
2. cukrzyca typu 2 (T2DM to postępująca utrata zdolności komórek β trzustki do prawidłowej sekrecji insuliny z towarzyszącą insulinoopornością [33];
3. inne specyficzne typy cukrzycy: genetyczne defekty czynności komórki β ; genetyczne defekty działania insuliny; choroby zewnątrzwydzielniczej części trzustki; endokrynopatie; leki i substancje chemiczne; infekcje; rzadkie postaci cukrzycy wywołane procesem immunologicznym; inne uwarunkowane genetycznie zespoły związane z cukrzycą [31];
4. hiperglikemia po raz pierwszy rozpoznana w ciąży: cukrzyca w ciąży; cukrzyca ciążowa [34].
5. cukrzyca monogenowa - stanowi 1–2% wszystkich przypadków cukrzycy; powstaje w wyniku mutacji pojedynczego genu. Większość jej form związanych jest z defektem wydzielania insuliny – najczęstsze spośród nich to: cukrzyca MODY (maturity onset diabetes of the young); cukrzyca mitochondrialna; utrwalona cukrzyca noworodkowa [35]

Cukrzyca typu 1

Obecnie nie istnieje żadna skuteczna metoda zapobiegania cukrzycy typu 1, chociaż podejmowane są badania w tym zakresie [36]. Osoby z cukrzycą typu 1 bezwzględnie wymagają leczenia insuliną [31]. Międzynarodowa Federacja Diabetologiczna - The International Diabetes Federation - w raporcie IDF Diabetes Atlas 10th edition podaje, iż dla Polski standaryzowany względem wieku i płci współczynnik zachorowalności na cukrzycę typu 1 u dzieci i młodzieży w wieku 0–14 lat wynosi 20-30/100000 ludności/rok, natomiast dla osób w wieku 20-40 lat szacuje zapadalność na T1DM na poziomie 5-10/100000 ludności/rok [37]. Zatem T1DM dotyczy 6-10% chorych na cukrzycę [37].

Zalecanym modelem leczenia jest intensywna funkcjonalna insulinoterapia przy zastosowaniu wielokrotnych podskórnych wstrzyknięć insuliny lub ciągłego podskórnego wlewu insuliny prowadzonego za pomocą osobistej pompy insulinowej (continuous subcutaneous insulin infusion – CSII) [31,38]

Warunkiem skutecznego leczenia jest prawidłowo prowadzona, umożliwiająca osobie z cukrzycą samodzielną modyfikację dawek insuliny na podstawie systematycznie prowadzonej samokontroli stężenia glukozy we krwi z użyciem glukometru lub innych urządzeń zarejestrowanych do tego celu (systemy ciągłego monitorowania glikemii – FGM – Flash Glucose Monitoring; CGM – Continuous Glucose Monitoring) [31, 39].

Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego [31], leczenie pacjentów dorosłych z cukrzycą typu 1 za pomocą osobistej pompy insulinowej powinno odbywać się w ośrodkach posiadających w zespole co najmniej jednego lekarza z certyfikatem Szkoły Pompowej Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego. Bardzo ważnym elementem terapii cukrzycy typu 1 jest zdobycie przez pacjenta umiejętności modyfikowania dawek insuliny w zależności od zawartości węglowodanów w posiłkach i planowanej aktywności fizycznej, z uwzględnieniem wyjściowej glikemii [31,40,41]

Na przestrzeni minionych lat zaczęła wzrastać świadomość znaczenia dobrostanu psychicznego w leczeniu cukrzycy [7]. Badania wskazują, iż osoby z cukrzycą są bardziej narażone na problemy związane ze zdrowiem psychicznym w porównaniu z populacją ogólną – szacuje się, iż depresja występuje u ok połowy pacjentów z cukrzycą, zaburzenia odżywiania dwukrotnie częściej niż w populacji ogólnej, podobnie zaburzenia lękowe [42,43,44]. Zły stan zdrowia psychicznego jest sam w sobie uciążliwy, zakłóca także codzienne samodzielne leczenie cukrzycy, niekorzystnie wpływając na wyniki glikemii i zwiększając ryzyko powikłań związanych z cukrzycą [7,41].

Ponadto, u pacjentów z cukrzycą występują specyficzne tylko dla cukrzycy zaburzenia psychiczne - diabetes distress [20,21], diabetes burnout [18,19], diablimia [22], lęk przed hipoglikemią [23,24] czy alarm fatigue [25]. Wciąż także zdarza się, że pacjenci z cukrzycą doświadczają stygmatyzacji [45]. Szacuje się, że 1 na 4 osoby z cukrzycą cierpi na umiarkowany lub ciężki stres psychiczny, który wymaga profesjonalnej pomocy psychologicznej [20,21]. Zgodnie z międzynarodowymi zaleceniami, opieka psychologiczna powinna stanowić integralną część opieki diabetologicznej, z kluczową rolą psychologa klinicznego, a w razie potrzeby także lekarza psychiatry czy psychoterapeuty [40]. Co istotne, zapewnienie pacjentom z cukrzycą odpowiedniej opieki diabetologicznej i dobrostanu psychicznego daje szansę na pełne satysfakcji i spełnienia w różnych obszarach życia i realizacji własnych pasji i marzeń, także tych nieprzeciętnych, co wykazano m.in. także w badaniach własnych [46,47,48].

W Polsce do tej pory nie opracowano ogólnopolskiego programu specjalistycznej opieki psychodiabetologicznej, który zapewniałby zarówno szkolenia specjalistów zdrowia

psychicznego, jaki i spójny model pracy psychologiczno-psychiatryczno-psychoterapeutycznej dla pacjentów z cukrzycą, choć były podejmowane cenne inicjatywy w tym zakresie, opracowano także polskie wersje narzędzi do pomiaru nasilenia diabetes distress czy analizy obszarów problematycznych w cukrzycy. [9,10, 49, 50,51]. Niewielka była także w naszym kraju liczba badań w tym zakresie, choć pojawiały się publikacje podkreślające wagę problemu oraz zapotrzebowanie kliniczne w zakresie opieki psychodiabetologicznej [9,11,52,53,54,55].

W tym kontekście celem cyklu habilitacyjnego była ocena czynników wpływających na dobrostan psychiczny, jakość życia i rozwój specyficznych zaburzeń psychicznych u osób dorosłych chorujących na cukrzycę typu 1 ze szczególnym uwzględnieniem pacjentów stosujących zaawansowane technologie diabetologiczne.

Pierwsze badanie włączone do cyklu przypadło na czas pandemii, która w szczególny sposób uwypukliła zakres zjawiska i psychologiczne potrzeby pacjentów

3.2 Szczegółowe omówienie pierwszej z trzech prac cyklu

Cyranka K, Dudek D, Małecki MT, Matejko B, Klupa T. Psychological Crisis Intervention for COVID-19 Lockdown Stress in Patients With Type 1 Diabetes Mellitus: Survey Study and Qualitative Analysis. JMIR Ment Health. 2021 Jun 30;8(6):e28097. doi: 10.2196/28097. PMID: 33852411; PMCID: PMC8274678

Metoda i grupa badana

Do 473 pacjentów z T1DM znajdujących się pod opieką poradni diabetologicznej została wysłana wiadomość e-mail z informacją o możliwości konsultacji on-line (e-mail, skype lub telefon) z psychologiem / psychiatrą, z załączonym zestawem testów psychologicznych.

W ciągu pierwszego miesiąca od wysłania informacji spośród wszystkich osób, które otrzymały wiadomość e-mail, 50 pacjentów wypełniło zestaw ankiet, 34 pacjentów skorzystało z tego kanału komunikacji, aby zapytać o kwestie medyczne, a 20 pacjentów zdecydowało się na telefoniczne konsultacje psychologiczne. W okresie od 14.04 do 11.05.2020 odbyły się 24 konsultacje. Średni czas konsultacji wynosił 45 minut, najkrótsza 20 minut, najdłuższa 1,5 godziny.

W grupie 20 osób (7 mężczyzn i 13 kobiet), którzy zdecydowali się na konsultacje psychologiczne, średni wiek pacjentów wynosił 25 lat. Wszystkie osoby leczone były osobistą pompą insulinową, jednak żadna nie posiadała systemu hybrid closed loop system – systemu pętli zamkniętej, w okresie badania był on w Polsce jeszcze bardzo słabo dostępny.

Badanie uzyskało Zgodę Komisji Bioetycznej UJ No 1072.6120.78.2020. Osoby badane wyraziły świadomą zgodę na anonimową analizę wnoszonych treści i wyników badań i ich publikację

Główne obszary tematyczne zgłaszane w trakcie konsultacji przedstawia Tabela 1.

Tabela 1. Główne obszary tematyczne zgłaszane w okresie kwiecień-maj 2020 przez pacjentów z cukrzycą typu 1 w ramach konsultacji w zespole interwencji kryzysowej,

Główny temat konsultacji	Opis
Lęk przed możliwością zachorowania na Covid-19	Pacjenci wykazywali znaczny poziom lęku związanego z możliwością zachorowania, znaleźli się w szpitalu w ciężkim stanie z komplikacjami w przebiegu Covid 19 w związku z chorobą współistniejącą, ujawniali obawę przed śmiercią z powodu koronawirusa, przejawiającą się także w postaci koszmarów sennych (5 osób).
Poczucie depresyjności	Po kilku tygodniach trwania lock-downu 13/20 pacjentów (65%) zgłosiło złe samopoczucie, smutek, braku energii, depresyjności, bezradności, kilku pacjentów zgłosiło poczucie utraty kontroli nad leczeniem cukrzycy ze względu na utratę dotychczasowego stylu życia, nadającego ramy dla stabilizacji glikemii.
Obawa o brak wystarczającej opieki medycznej	19/20 konsultowanych pacjentów (95%) wyraziło przeżywanie napięcia w związku z utrudnionym dostępem do służby zdrowia, zwłaszcza jeśli chodzi o bezpośrednią możliwość kontaktu ze swoim stałym lekarzem prowadzącym. Szczególny poziom frustracji występował u pacjentów, których wizyty zostały odwołane lub przełożone w pierwszych tygodniach trwania pandemii.
Obawa o zdrowie diabetologa	Niektórzy pacjenci ujawniali lęk o zdrowie swoich diabetologów, wykorzystując możliwość kontaktu z psychologiem do przekazania pozdrowień i słów wsparcia swojemu diabetologowi, sprawującemu w danym czasie opiekę nad pacjentami z Covid 19. Świadczy to o oznaczeniu więzi T1DM pacjent-diabetolog. 3/20 pacjentów (15%) wyraziło niezadowolenie i złość, że pacjenci z Covid-19 stali się ważniejsi dla ich diabetologa niż oni sami. 4/20 (20%) pacjentów miało nadzieję, że prowadzący konsultacje będzie mógł przekazać słowa wsparcia lekarza prowadzącego. Pacjenci życzyli swoim lekarzom siły i wszystkiego najlepszego, co odzwierciedlało dobre relacje pacjent-diabetolog oraz pozytywne nastawienie pacjentów do swoich diabetologów
Dezorganizacja codziennego funkcjonowania	16/20 konsultowanych pacjentów (80%) wskazało na wpływ zmiany codziennego funkcjonowania na poziom wyrównania cukrzycy, zwłaszcza w kontekście zmian dietetycznych, ograniczonej możliwości poruszania się, trudności finansowych związanych bezpośrednio z epidemią (lęk, czy będą w stanie utrzymać dotychczasowy sposób leczenia ze względu na utratę dochodu). Niektórzy pacjenci donosili, że sytuacja pandemii zachęciła ich do lepszego zadbania o wyrównanie glikemii.
Lęk przed utratą dostępu do insuliny	3/20 konsultowanych pacjentów (15%) wyraziło lęk, że w aptekach przestanie być dostępna insulina i zamierzało zrobić kilkumiesięczne zapasy. Z danych z wywiadu wynikało, że w tych rodzinach przodkowie doświadczyli traumy wojennej (brak żywności, Syberia, Auschwitz), i lęk ujawniony w kontekście pandemii nawiązywał do traumatycznych doświadczeń pokoleniowych w systemie rodzinnym.
Konflikty rodzinne	14/20 konsultowanych pacjentów (70%) pacjentów odnosiła się do napięć i konfliktów w systemie rodzinnym spowodowanych stałym, wymuszonym przebywaniem ze sobą, prowadzeniem zdalnej pracy i edukacji; konflikty rodzinne wpływały na poziom wyrównania glikemii.

Potrzeba opowiedzenia o sposobach radzenia sobie w czasie lock-down i uzyskania wzmocnienia w tym zakresie	5 osób zadzwoniło, aby poinformować, że radzą sobie bardzo dobrze, że sytuacja pandemii nie wpłynęła znacząco na ich stopień wyrównania cukru; ważna była dla nich możliwość podzielenia się swoimi sposobami radzenia sobie.
Pogorszenie dotychczas istniejących objawów zaburzeń psychicznych, ujawnienie się nowych objawów, skorzystanie z możliwości konsultacji psychologicznej niezależnie od wątku pandemii	6 pacjentów zgłosiło się w związku z ujawnieniem (nasileniem się) objawów zaburzeń psychicznych, w szczególności ta grupa pacjentów stała się inspiracją, do tworzenia

Spośród 62 pacjentów, którzy odpowiedzieli na maila, 59 osób przesłało kompletne kwestionariusze (CISS, STAI, PSS-10, GHQ), a 20 pacjentów zdecydowało się skorzystać ze wsparcia psychologicznego (grupa interwencyjna). W tej grupie zarówno poziom lęku (Lęk jako stan: $M 47.80$ vs $M 40.00$, $p=0.042$; Lęk jako cecha: $M 47.20$ vs $M 40.46$, $p=0.022$) jak i stresu ($M 23.60$ vs $M 15.44$, $p=0.001$) były istotnie statystycznie wyższe, niż w grupie pacjentów, którzy nie potrzebowali wsparcia psychologicznego. Ponadto, w grupie interwencyjnej pacjenci znacznie częściej ($M 49.30$ vs $M 38.23$, $p=0.001$) stosowali strategie radzenia sobie ze stresem skoncentrowane głównie na emocjach.

Wnioski

Istotne z klinicznego punktu widzenia jest też to, że pacjenci z T1DM, którzy w czasie lockdownu potrzebowali interwencji kryzysowej, wykazali wysoki wskaźnik ogólnej psychopatologii w porównaniu z grupą bez interwencji (Lęk i depresja $M 2.58$ vs $M 1.85$, $p<.001$, trudności w relacjach interpersonalnych $M 2.38$ vs $M 1.97$, $p=0.012$, trudności w ogólnym funkcjonowaniu psychicznym $M 2.76$ vs $M 2.30$, $p=0.006$), co może wskazywać iż jest to grupa, u której już wcześniej występowały zaburzenia psychiczne, a które ujawniły się w sytuacji stresowej.

Zaburzenia psychiczne, które ujawniły się w związku z czynnikiem spustowym, jakim była pandemia obejmowały zaburzenia odżywiania (diabulimia), depresja, zaburzenia lękowe, wskazując na problemy istniejące już wcześniej, a zidentyfikowane i nasilone w okresie pandemii

Unikatowa analiza jakościowa wnoszonych treści pozwoliła na pogłębioną eksplorację zgłaszanych problemów i bardziej obszerne ich zrozumienie – np. zwiększony poziom lęku u pacjentów z traumą generacyjną. Należy zwrócić szczególną uwagę na pacjentów z T1DM w sytuacjach podwyższonego stresu/kryzysu psychologicznego, gdyż kumulacja obciążeń związanych z cukrzycą i dodatkowych, nagłych stresorów zewnętrznych może być źródłem dekompensacji wymagającej interwencji psychologicznej.

Co istotne, spora grupa pacjentów chorujących na cukrzycę typu 1 bardzo dobrze poradziła sobie w sytuacji dodatkowego stresu i nie wymagała psychologicznej opieki specjalistycznej. Zgodnie z naszą najlepszą wiedzą, było to jedyne na świecie badanie, które nie tylko w sposób ilościowy ale także jakościowy przedstawiło przeżycia emocjonalne pacjentów chorujących na cukrzycę typu 1 w pierwszym etapie pandemii, gdy ogólny poziom lęku, stresu i niepewności był bardzo duży, a restrykcje związane z pandemią wymusiły zmianę codziennego trybu życia, co u pacjentów z cukrzycą ma szczególne konsekwencje wpływające także na dawkowanie insuliny i sposób leczenia choroby.

Zespół interwencji kryzysowej złożony z psychologów, psychiatrów i diabetologów, który został zainicjowany w pierwszym miesiącu pandemii – na początku marca 2023, stanowi przykład skutecznej współpracy interdyscyplinarnej. Zespół ten stał się punktem wyjścia do stworzenia stałego zespołu opieki psychodiabetologicznej w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie

Biorąc pod uwagę fakt, iż w dalszym etapie prowadzonych konsultacji zdiagnozowano szereg zaburzeń psychicznych i problemów emocjonalnych w grupie pacjentów z cukrzycą typu 1, postanowiono przeprowadzić badanie przesiewowe na dużej grupie pacjentów chorujących na cukrzycę typu 1, korzystających z regularnej opieki diabetologicznej. Postawiono sobie pytanie z jaką częstotliwością zaburzenia psychiczne afektywne oraz zakłócenia snu występują u pacjentów z dobrze wyrównaną cukrzycą typu 1.

3.3 Szczegółowe omówienie drugiej z trzech prac cyklu

Cyranka K, Matejko B, Juza A, Kieć-Wilk B, Cohen O, Małecki MT, Klupa T. Quality of life in the course of one-year advance hybrid closed-loop system use in adults with type 1 diabetes previously naive to advance diabetes technology. Frontiers in Endocrinology. 2023: Vol. 14, id. art. 1210756, <https://doi.org/10.3389/fendo.2023.1210756>

Metoda i grupa badana

Przeprowadzono badanie na grupie 107 pacjentów z T1DM, spośród których do analiz włączono 78 osób (54 kobiety, 24 mężczyzn). Średni poziom hemoglobiny glikowanej wynosił HbA1c [%] $7,11 \pm 1,0$, średnie BMI [kg/m²] wynosiło $25,3 \pm 5,6$; średni czas trwania choroby w latach [N] $13,7 \pm 8,3$). Pacjenci wypełniali zestaw kwestionariuszy podczas ich regularnej wizyty w poradni diabetologicznej. Trzech pacjentów z badanej grupy leczonych było

intensywną insulinoterapią z wielokrotnymi wstrzyknięciami insuliny (MDI) i samokontrolą poziomu glukozy we krwi przy użyciu glukometru (SMBG), reszta była na różnych rodzajach osobistych pomp insulinowych (średnio pacjenci byli na pompie insulinowej od [N] $9,1 \pm 4,5$ lat). Wszyscy pacjenci byli pod stałą opieką diabetologa, z regularnymi wizytami w Poradni Diabetologicznej Szpitala Uniwersyteckiego przy wsparciu Centrum Zaawansowanych Technologii Diabetologicznych (wizyty co najmniej co 6 miesięcy).

Badanie uzyskało zgodę Komisji Bioetycznej UJ No. 1072.6120.78.202, a wszyscy pacjenci wyrazili świadomą zgodę na udział w badaniu.

Wyniki

W QIDS-S Kwestionariuszu Objawów Depresyjnych 26 pacjentów (33,8%) miało pozytywny wynik badania przesiewowego w kierunku depresji. W analizie PHQ – Kwestionariusza Zdrowia Pacjenta okazało się, że aż w 57,7 % pacjentów (45 pacjentów) występowały objawy depresji vs 42,3% (33 pacjentów) bez objawów depresyjnych. Wiek pacjentów był ujemnie silnie skorelowane z wynikiem PHQ ($r = -0,26$; $p = 0,023$). W kwestionariuszu CES-D Skala depresji (20%) pacjentów oceniło swój bieżący afekt jako depresyjny. Nie wykazano w tym zakresie różnic pomiędzy płciami w kwestionariuszach depresji. W analizie dwubiegunowości z wykorzystaniem MDQ Kwestionariusza Zaburzeń Nastroju, 16 pacjentów zgłosiło objawy powyżej punktu odcięcia >7 punktów (20,5% vs. 79,5%). Analiza HCL-32 Kwestionariusza Objawów Hipomanii wskazała 10 pacjentów o cechach dwubiegunowości (>14 punktów) (14,9% vs. 85,1%). Również nie wykazano różnic między płciami. Analiza jakości snu przy użyciu PSQI Kwestionariusza Jakości Snu Pittsburgh wykazała iż 53.4% pacjentów zadeklarowało dobrą jakość snu, ale aż 46.6% znalazło się powyżej punktu odcięcia dla zlej jakości snu (≥ 5 pkt).

Ciekawa obserwacja wyłoniła się z analizy kwestionariusza TEMPS, okazało się, że pacjenci z wyższym poziomem HbA1c mają krótsze czas chorowania na cukrzycę, krótszy czas na CSII i jednocześnie wysoki poziom cyklotymiczości i jako cechy temperamentu(CT). Temperament lękowy skorelowany był z wiekiem (młodszy pacjenci charakteryzują się wyższym nasileniem objawów depresyjnych, $r = -0,24$; $p = 0,03$). Temperament drażliwy okazał się ujemnie skorelowane z wiekiem ($r = -0,25$; $p = 0,27$). Analizy wykazały również, iż temperament cyklotymiczny były ujemnie skorelowane z wiekiem ($r = -0,30$; $p = 0,007$) i dodatnio z poziomem HbA1c ($r = 0,30$; $p = 0,025$), a temperament hipertymiczny był dodatnio skorelowany z BMI $r = 0,28$; $p = 0,016$.

W analizie jakości snu i jej zależności od innych czynników okazało się, iż wynik PSQI był silnie dodatnio skorelowany z CESD ($r = 0,61$; $p = 0,001$), PHQ ($r = 0,62$; $p = 0,001$) i QISD (r

= 0,68; p = 0,001), co wykazało dużą zależność pomiędzy depresyjnością a jakością snu. Analiza jakości snu i objawów dwubiegunowości potwierdziła dodatnią korelację wyników PSQI zarówno z wynikami MDQ (p = 0,50, p = 0,001) jak i HCL (r = 0,42, p = 0,001). W analizie chronotypów 11.5% zidentyfikowano jako typ poranny I ten typ skorelowany był z wiekiem – częściej u młodszych pacjentów (r = 0.39; p = 0.001) Ponadto wykazano, że poziom depresji mierzony QIDS był skorelowany z następującymi cechami temperamentu: depresyjnością (r = 0,41; p = 0.001), drażliwością (r = 0,53; p = 0.001), cyklotymicnością (r = 0,59; p = 0,001), lękowością (r = 0,58, p = 0.001).

Wnioski

Badanie to przyniosło szereg istotnych obserwacji [2]. Do najważniejszych z nich należy fakt, iż znacząco wyższy współczynnik występowania depresji, dwubiegunowości i zaburzeń snu niż w populacji ogólnej występuje u badanych pacjentów z cukrzycą typu 1, którzy są dobrze wyrównani metabolicznie. Średnia hemoglobina glikowana w badanej grupie wynosiła 7.11 ± 1.0 , co wskazuje na średnie bardzo wyrównanie. Wszyscy badani pacjenci objęci byli także stałą specjalistyczną opieką diabetologiczną i leczeni w znaczącej większości osobistą pompą insulinową czyli z zastosowaniem najnowszych metod terapii. Mimo to, u tak dużej liczby pacjentów pojawiły się objawy zaburzeń afektywnych i zakłócenie jakości snu. Jedną z hipotez wyjaśniających ten fakt nawiązuje do badań które wskazują, że mechanizm rozwoju zaburzeń depresyjnych u pacjentów z cukrzycą opiera się nie tylko o przeciążenie emocjonalne związane z faktem chorowania przewlekle (diabetes distress, diabetes burnout), ale ma także swoje podłoże biologiczne, związane z markerami stanu zapalnego [56,57,58]

Wnioski kliniczne płynące z tej obserwacji podkreślają rolę opieki psychologicznej/psychiatrycznej nie tylko u tych pacjentów chorujących na cukrzycę typu 1, którzy w sposób ewidentny mają problem z wyrównaniem glikemii i związane z tym trudności emocjonalne, ale także takich, którzy dobrze kontrolują swoją cukrzycę,

Druga istotna obserwacja dotyczy znaczenia cech temperamentu dla wyrównania cukrzycy i konieczności indywidualizacji metod leczenia w zależności od sposobu funkcjonowania pacjenta.

Kolejny wniosek powinien zachęcać do zwrócenia szczególnej uwagi na jakość snu pacjentów z cukrzycą typu 1 – pacjenci w nocy mając ograniczoną możliwość kontroli glikemii w czasie snu - mogą doświadczać lęku przed nocną hipoglikemią, związanego z bardziej płytkim snem, wybudzaniem się w nocy, inni z kolei mogą w sposób nadmiarowy wybudzać się by sprawdzić poziom glikemii. Paradoksalnie może to dotyczyć właśnie tych pacjentów, którzy są dobrze wyrównani i zaangażowani w swoje leczenie. Rozwiązaniem w tym

kontekście okazują się być nowoczesne technologie w leczeniu cukrzycy, takie właśnie jak systemy monitorowania glikemii z alarmami predykcijnymi czy systemy pętli zamkniętej, co wykazane zostało także w badaniach własnych [3].

Nowoczesne technologie w leczeniu cukrzycy i ich wpływ na parametry psychologiczne i jakość życia stały się przedmiotem kolejnego etapu analiz zawartych w cyklu habilitacyjnym [3]. Biorąc pod uwagę opisany poziom objawów wskazujących na możliwość występowania różnego rodzaju zaburzeń psychicznych u pacjentów z cukrzycą typu 1 pojawiło się pytanie czy i w jaki sposób można poprawić dobrostan psychiczny tych pacjentów i czy z pomocą mogą przyjść nowoczesne technologie, poza oczywistą rolą psychologa klinicznego/psychiatry czy psychoterapeuty oraz, a często przede wszystkim, diabetologa prowadzącego.

Trzecie badanie dotyczyło zatem określenia wpływu rocznego stosowania zaawansowanej hybrydowej pętli zamkniętej (AHCL) na jakość życia, poziom lęku i poczucie własnej skuteczności dorosłych pacjentów z cukrzycą typu 1 leczonych wcześniej wielokrotnymi wstrzyknięciami insuliny (MDI) i niestosujących wcześniej żadnych zaawansowanych metod leczenia cukrzycy (FGM, CGM czy CSII). Badanie było częścią dużego dwuosrodkowego badania klinicznego, w którym wyniki oceniani najpierw po 3 miesiącach badania randomizowanego [59,60], a następnie po rocznej obserwacji [61,3].

3.4 Szczegółowe umówienie trzeciej z trzech prac cyklu

Cyranka K, Matejko B, Chrobak A, Dudek D, Kieć-Wilk B, Cyganek K, Witek P, Lushchik M, Krzyżowska S, Małecki MT, Klupa T. Assessment of the spectrum of depression and bipolarity in patients with type 1 diabetes. *Diabetes Metab Res Rev.* 2023 Jan;39(1):e3583. doi: 10.1002/dmrr.3583. Epub 2022 Nov 6. PMID: 36270020.

Metoda i grupa badania

W badaniu wzięło udział 18 pacjentów chorujących na cukrzycę typu 1 (10 mężczyzn, 8 kobiet) Średni wiek 40.9 ± 7.6 lat, średni czas chorowania na cukrzycę 18.7 ± 11.9 , średni wyjściowy poziom hemoglobiny HbA1c 7.1 ± 0.9). Pacjenci zostali zrekrutowani do randomizowanego badania klinicznego, w którym zgodnie z protokołem zostali włączeni do grupy badanej. Pacjenci zostali przestawieni z leczenia MDI/BMG bezpośrednio na zaawansowany system AHCL MiniMed 780G™ i poddani 12 miesięcznej obserwacji, na którą składały się trzy miesiące badania randomizowanego z udziałem grupy kontrolnej oraz 9 miesięczna obserwacja follow up badanej grupy już bez udziału grupy kontrolnej. W 6 miesiącu

badania pacjenci zostali przedstawieni z nowoczesnego systemu ciągłego monitorowania, będącego częścią pętli zamkniętej Guardian™ Sensor 3 (Continuous Glucose Monitoring), na bezkalibracyjny sensor Guardian™ Sensor 4, który wszedł na rynek w czasie trwania badania jako najnowszy dostępny na świecie.

W trakcie całego badania pacjenci uczestniczyli w regularnych wizytach diabetologicznych i przeszli szkolenia z zakresu zastosowania otrzymanego systemu pętli zamkniętej. Na początku i na końcu badania sprawdzono jakość życia pacjentów w różnych obszarach życia, ich poziom lęku oraz poczucie własnej skuteczności. Hipoteza badawcza zakładała, że jakość życia pacjentów poprawi się po zastosowaniu zamkniętej pętli, jednakże wzięto także pod, iż dla części pacjentów może to stanowić wyzwanie emocjonalne związane ze zmianą nawyków, poziomu kontroli na cukrzycę itd. Pacjenci wypełnili zestaw kwestionariuszy na początku badania i po 12 miesiącach.

Badanie uzyskało zgodę Komisji Bioetycznej UJ No 1072.61201.8.2020, a wszyscy pacjenci wyrazili świadomą zgodę na udział w badaniu.

Wyniki

Odnotowano istotny statystycznie wzrost jakości życia w skali globalnej ($p=0,02$) oraz aż w 11 z 23 analizowanych obszarów życia: Aktywność fizyczna ($p=0,02$); Dobre samopoczucie ($p<0,01$); Poczucie kontroli nad własnym ciałem ($p<0,01$); Dobry wygląd ($p<0,01$); Praca ($p<0,01$); Sen ($p<0,01$); Jedzenie tego, na co mam ochotę ($p<0,01$); Troszczenie się o innych lub bycie przydatnym dla innych ($p=0,02$); Bycie aktywnym ze zwierzętami domowymi/zwierzętami ($p<0,01$); Bycie spontanicznym ($p=0,02$); Robienie „normalnych” rzeczy ($p=0,02$). Po roku stosowania AHCL znacząco zmniejszył się także poziom lęku pacjentów z grupy badanej rozumiany zarówno jako stan ($p=0,04$), jak i jako cecha ($p=0,02$), podczas gdy ogólne poczucie własnej skuteczności istotnie wzrosło ($p=0,03$).

Wnioski

Szczegółowa dyskusja wyjaśniająca znaczenie uzyskanych zmian zawarta jest w publikacji [3]. Najważniejsze wnioski płynące z badania dotyczą możliwości oddziaływania na dobrostan psychiczny pacjentów chorujących na cukrzycę typu 1 nie tylko poprzez interwencje psychologiczną, ale także poprzez zastosowanie nowoczesnych technologii w leczeniu cukrzycy.

Znaczącą poprawę parametrów psychologicznych udało się uzyskać już po pierwszych trzech miesiącach badania, a jakość życia pacjentów z grupy badanej uległa zmianie w stosunku do pacjentów z grupy kontrolnej, co wykazano w odrębnej publikacji [60]. Co istotne, zmiana

w jakości życia objęła w miarę stosowania AHCL szereg dodatkowych obszarów funkcjonowania pacjentów.

Co więcej, u żadnego z pacjentów nie zanotowano pogorszenia jakości życia, wzrostu poziomu lęku czy obniżenia poczucia własnej skuteczności.

Nowatorskim na skalę światową czyni to badanie także fakt, iż pacjenci włączeni do badania mieli za sobą długi staż chorowania na cukrzycę (średnio 18.7 lat), a jednocześnie nigdy wcześniej nie stosowali leczenia pompą insulinową czy ciągłego monitorowania glikemii. Zastosowanie u nich tak nowoczesnej metody leczenia, jaką jest system pętli zamkniętej, związane było ze znaczącą modyfikacją codziennych przyzwyczajeń i poziomu kontroli cukrzycy w różnych obszarach życia. To, iż pacjenci tak efektywnie i szybko przystosowali się do tak znaczącej zmiany w leczeniu, uzyskując bardzo dużą poprawę jakości życia, może stanowić zachętę dla klinicystów, aby w odpowiedni sposób zachęcać do zastosowania nowoczesnych technologii pacjentów z długim stażem choroby, którzy do tej pory niechętnie korzystali z nowych osiągnięć medycyny w kontekście technologii. Umiejętne przedstawienie potencjalnych korzyści w otwartym dialogu z pacjentem może stać się dla pacjenta przełomem w sposobie leczenia nie tylko jeśli chodzi o znaczącą poprawę wyrównania metabolicznego, co wykazane zostało w naszych publikacjach [59,61], ale może też dać pacjentom szansę na lepszy dobrostan psychiczny w codziennym funkcjonowaniu.

3.5 Podsumowanie trzech prac wchodzących w skład osiągnięcia

Podsumowując badania własne przeprowadzone w ramach cyklu habilitacyjnego, najważniejsze wnioski są następujące:

1. W populacji pacjentów z chorujących na cukrzycę typu 1 jest grupa pacjentów, którzy ze względu na współistniejące zaburzenia psychiczne, bezpośrednio związane z faktem chorowania na cukrzycę, takie jak diabetes distress, diabetes burnout, lęk przed niedocukrzeniem, diabulimia, lub współtowarzyszące cukrzycy typu 1 - takie jak depresja, zaburzenie afektywne dwubiegunowe, zaburzenia snu, zaburzenia lękowe i in. są szczególnie podatni na sytuacje stresowe w życiu (co ujawniło się w sytuacji początku pandemii). Pacjenci ci wymagają zaplanowanej i skoorynowanej, często długoterminowej opieki psychodiabetologicznej
2. Objawy depresji, zaburzenia afektywnego dwubiegunowego, zaburzenia snu występują w populacji pacjentów chorujących na cukrzycę typu 1 ze znaczną częstotliwością, i to nie tylko u pacjentów źle wyrównanych metabolicznie, jak donoszą dotychczasowe badania, ale także u pacjentów z dobrze wyrównaną cukrzycą, będących pod stałą

opieką diabetologiczną. Oznacza to iż w planowaniu opieki psychologicznej – psychodiabetologicznej - należy zwracać uwagę nie tylko na pacjentów w oczywisty sposób wymagających wsparcia, a więc mających znaczną trudność z prawidłową kontrolą cukrzycy, ale także tych, którzy dobrze radzą sobie z chorobą podstawową i nie ujawniają w sposób łatwo zauważalny objawów trudności emocjonalnych bądź zaburzeń psychicznych, z którymi się zmagają. W tym kontekście możliwość konsultacji psychologicznej powinna być stałą częścią zoptymalizowanej opieki psychodiabetologicznej.

3. Zastosowanie najnowocześniejszych technologii w leczeniu cukrzycy może w znaczący sposób przełożyć się na trwałą poprawę jakości życia i dobrostan psychiczny pacjentów chorujących na cukrzycę typu 1, także pacjentów z dłuższym stażem chorowania i takich, którzy do tej pory nie mieli do czynienia z najnowocześniejszymi technologiami w leczeniu cukrzycy.

Badania własne zaprezentowane w cyklu habilitacyjnym mają w oczywisty sposób swoje ograniczenia, opisane one zostały w poszczególnych trzech publikacjach. Jednym z nich jest niewątpliwie ograniczona liczba badanych pacjentów, warto powtórzyć badania na dużej populacji pacjentów z wielu ośrodków. Takie badania są planowane w przyszłości.

Niewątpliwym praktycznym – klinicznym osiągnięciem, płynącym z prowadzonych badan naukowych stało się stworzenie w ośrodku krakowskim zespołu opieki diabetologicznej z działającą od ponad dwóch lat grupą psychoterapeutyczną psychodynamiczną z elementami pracy behawioralno-poznawczej, przygotowaną specjalnie dla pacjentów z cukrzycą typu 1 i zaburzeniami psychicznymi. Dalsze badania i praktyczna pomoc kliniczna dla pacjentów w kontekście psychodiabetologii w zakresie krajowym będą możliwe między innymi dzięki powstaniu Sekcji Psychodiabetologii Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, która również w dużej mierze jest owocem badań własnych prowadzonych w ramach osiągnięcia habilitacyjnego.

3.6 Publikacje, które nie zostały włączone do cyklu, a są naukowym dopełnieniem i kontynuacją tematyki badań własnych zaprezentowanych w osiągnięciu

Cyranka Katarzyna, Dudek Dominika, Małecki Maciej T., Klupa Tomasz. 'Fighting spirit' : specific personality traits as one of the key factors for sport championship in type 1 diabetes mellitus. *Diabetology International*. 2021 : Vol. 12, nr 3, s. 317-323, praca kazuistyczna **MEIN:** 40.000

Cyranka Katarzyna, Matejko Bartłomiej, Klupa Tomasz, Małecki Maciej T., Kieć-Wilk Beata, Cyganek Katarzyna, Dudek Dominika. Cukrzyca typu 1 i COVID-19 : poziom lęku, stresu i ogólnego stanu zdrowia psychicznego u pacjentów w porównaniu z grupą kontrolną. *Psychiatria Polska*. 2021 : Vol. 55, nr 3, s. 511-523, praca oryginalna **IF:** 1.596 **MEiN:** 100.000

Cyranka Katarzyna, Dudek Dominika, Pilecki Maciej, Matejko Bartłomiej, Krzyżowska Sabina, Małecki Maciej, Klupa Tomasz. Coexistence of type 1 diabetes mellitus, autism and blindness - narrative review and case report. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy* 2022 : Vol. 24, nr 4, s. 35-42, praca poglądowa **IF** 0.600

Cyranka Katarzyna, Juza Anna, Kwiendacz Hanna, Nabrdalik Katarzyna, Gumprecht Janusz, Małecki Maciej, Klupa Tomasz, Matejko Bartłomiej. Evaluation of psychological resources of young adults with type 1 diabetes mellitus during transition from a pediatric to adult diabetes clinic : a multi-center cross sectional study *JMIR Formative Research* 2023, Online First 2023-05-15 w druku praca oryginalna **IF:** 2.200 **MEiN:** 20.000

Cyranka Katarzyna, Matejko Bartłomiej, Juza Anna, Kieć-Wilk Beata, Krzyżowska Sabina, Cohen Ohad, Da Silva Julien, Lushchyk Maxim, Małecki Maciej Tadeusz, Klupa Tomasz. Improvement of Selected Psychological Parameters and Quality of Life of Patients With Type 1 Diabetes Mellitus Undergoing Transition From Multiple Daily Injections and Self-Monitoring of Blood Glucose Directly to the MiniMed 780G Advanced Hybrid Closed-Loop System : Post hoc Analysis of a Randomized Control Study. *JMIR Formative Research* 2023 : Vol. 7, praca oryginalna **IF:** 2.200 **MEiN:** 20.00

Cyranka Katarzyna, Matejko Bartłomiej, Dudek Dominika, Małecki Piotr, Małecki Maciej T., Pilecki, Maciej, Klupa Tomasz. Evaluation of selected psychological parameters : perception of happiness and hope of success in patients with type 1 diabetes mellitus *Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej Advances in Hygiene and Experimental Medicine* 2023 : T. 77, nr 1, s. 36-41, praca oryginalna **IF:** 0.300 **MEiN:** 40.000

Matejko Bartłomiej, Juza Anna, Kieć-Wilk Beata, **Cyranka Katarzyna**, Krzyżowska Sabina, Chen Xiaoxiao, Cohen Ohad, Da Silva Julien, Małecki Maciej T., Klupa Tomasz. Transitioning of people with T1D from multiple daily injections and self-monitoring of blood glucose directly

to MiniMed 780G advanced hybrid closed loop system : a two-center, randomized, controlled study. *Diabetes Care* 2022 : Vol. 45, nr 11, s. 2628-2635, praca oryginalna **IF: 16.200 MEiN: 200.000 Kwartył wg JIF: Q1**

Matejko Bartłomiej, Juza Anna, Kiec-Wilk Beata, **Cyranka Katarzyna**, Krzyżowska Sabina, Cohen Ohad, Małecki Maciej Tadeusz, Klupa Tomasz. One-year follow-up of advance hybrid closed-loop system in adults with type 1 diabetes previously naive to diabetes technology : the effect of switching to a calibration-free sensor *Diabetes Technology & Therapeutics* 2023. Online First 2023-05-15 w druku praca oryginalna **IF: 5.400 MEiN: 100.000 Kwartył wg JIF: Q1**

Krzyżowska Sabina, **Cyranka Katarzyna**, Matejko Bartłomiej, Witek Przemysław, Cyganek Katarzyna, Kieć-Wilk Beata, Klupa Tomasz. Relationships between food choices, physical activity, glycated haemoglobin and Body Mass Index in type 1 diabetes patients treated with personal insulin pumps - what else can surprise? *Progress in Nutrition*. 2023 : Vol. 25, nr 1, id. art. e2023027. praca oryginalna **MEiN: 20.000**

Matejko Bartłomiej, Morawska-Tota Małgorzata, Tota Łukasz, Flakus Maria, **Cyranka Katarzyna**, Kieć-Wilk Beata, Lushchik Maxim, Małecki Maciej Tadeusz, Klupa Tomasz. Korelacja krótko- i długoterminowych parametrów kontroli metabolicznej z cechami osobowości u dorosłych chorych na cukrzycę typu 1 leczonych za pomocą osobistych pomp insulinowych *Psychiatria Polska* 2022. Online First 2022-03-01 w druku, praca oryginalna, **IF: 1.700, MEiN: 100.000**

Krzyżowska Sabina, Matejko Bartłomiej, **Cyranka Katarzyna**, Juza Anna, Kieć-Wilk Beata, Klupa Tomasz. Lack of major impact of implementation of the Advanced Hybrid Closed Loop System in technologically-naive patients with Type 1 Diabetes mellitus on their food choices or weight a one year follow-up. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine* 2023, id. art. AAEM. Ann. Agric. Environ. Med. Online First 2023-04-14 w druku, praca oryginalna **IF: 1.700, MEiN: 140.000**

Cyranka Katarzyna, Rutkowski Krzysztof, Król Józef, Krok Dariusz. Różnice w komunikacji małżeńskiej i postawach rodzicielskich między rodzicami dzieci zdrowych a rodzicami dzieci

chorych na cukrzycę typu 1. Psychiatria Polska 2012 : T. 46, nr 4, s. 523-538 praca oryginalna
IF: 1.480 MEiN: 15.000

Cyranka Katarzyna. Psychologiczne aspekty funkcjonowania rodziny dziecka chorego na cukrzycę typu 1. Psychoterapia. 2012, nr 1, s. 51-63. praca pogładowa **MEiN: 5.000**

Cyranka Katarzyna. Postawy rodzicielskie i komunikacja małżeńska rodziców dzieci chorych na cukrzycę typu 1. Zeszyty Naukowe Towarzystwa Doktorantów Uniwersytetu Jagiellońskiego. Nauki Społeczne 2012, nr 4, s. 81-96, praca oryginalna **MEiN: 1.000**

Kłupa Tomasz, **Cyranka Katarzyna.** Diabetologia w obliczu nowoczesnych technologii - szanse, wyzwania i jakość życia diabetykaW: Psychiatria w medycynie. T. 4, Dialogi interdyscyplinarne pod redakcją Joanny Rymaszewskiej i Dominiki Dudek
Warszawa : Medical Education, 2022; s. 55-73

3.7 Publikacje, związane z obszarem badań wnioskodawcy dotyczącym szerszego kontekstu psychosomatyki i powiązania pomiędzy stanem somatycznym a parametrem psychicznymi

Sobański Jerzy A., Skalski Michał, Gołabek Tomasz, Świerkosz Agata, Przydacz Mikołaj, Klasa Katarzyna, Rutkowski Krzysztof, Dembińska Edyta, Mielimąka Michał, **Cyranka Katarzyna**, Chłosta Piotr L., Dudek Dominika. Występowanie wybranych objawów z dolnego odcinka układu moczowego u pacjentów dziennego oddziału leczenia zaburzeń nerwicowych. Psychiatria Polska 2016 : Vol. 50, nr 6, s. 1181-1205,. praca oryginalna **IF: 1.010 MEiN: 15.000**

Smiatek-Mazgaj Bogna, Sobański Jerzy A., Rutkowski Krzysztof, Klasa Katarzyna, Dembińska Edyta, Muldner-Nieckowski Łukasz, **Cyranka Katarzyna**, Mielimąka Michał. Objawy dysocjacji czucia bólu i dotyku, derealizacji i depersonalizacji u kobiet a wydarzenia urazowe z okresu dzieciństwa, adolescencji i wczesnej dorosłości. Psychiatria Polska 2016 Vol. 50, nr 1, s. 77-93. praca oryginalna **IF: 1.010 MEiN: 15.000**

Klasa Katarzyna, Sobański Jerzy A., Skalski Michał, Golabek Tomasz, Świerkosz Agata, Przydacz Mikołaj, Dembińska Edyta, Mielimąka Michał, **Cyranka Katarzyna**, Dudek

Dominika, Chłosta Piotr L., Rutkowski Krzysztof. Osobowość nerwicowa a objawy z dolnego odcinka układu moczowego u pacjentów kwalifikowanych do leczenia psychoterapią na oddziale dziennym w latach 2004-2014. *Psychiatria Polska* 2019 : Vol. 53, nr 4, s. 915-938, praca oryginalna **IF: 1.190 MEiN: 100.000**

Skalski Michał, Przydacz Mikołaj, Sobański Jerzy A., **Cyranka Katarzyna**, Klasa Katarzyna, Datka Wojciech, Golabek Tomasz, Chłosta Piotr, Dudek Dominika. Współwystępowanie objawów z dolnego odcinka dróg moczowych z objawami depresyjnymi u pacjentów leczonych psychiatrycznie z powodu zaburzeń. *Psychiatria Polska* 2019 : Vol. 53, nr 4, s. 939-953 praca oryginalna **IF: 1.190 MEiN: 100.000**

Sobański Jerzy A., Klasa Katarzyna, **Cyranka Katarzyna**, Mielimąka Michał, Dembińska Edyta, Muldner-Nieckowski Łukasz, Smiatek-Mazgaj Bogna, Rutkowski Krzysztof. Skuteczność intensywnej psychoterapii na oddziale dziennym oceniana za pomocą Kwestionariusza Osobowości Nerwicowej KON-2006. *Psychiatria Polska* 2015 : T. 49, nr 5, s. 1025-1041, il., bibliogr. 57 poz., sum. praca oryginalna **IF: 0.884 MEiN: 15.000**

Sobański Jerzy A., Popiołek Lech, Klasa Katarzyna, Rutkowski Krzysztof, Dembińska Edyta, Mielimąka Michał, **Cyranka Katarzyna**, Muldner-Nieckowski Łukasz. Osobowość nerwicowa a objawy pseudokardiologiczne u pacjentów kwalifikowanych do leczenia psychoterapią na oddziale dziennym w latach 2004-2014. *Psychiatria Polska* 2016 : Vol. 50, nr 1, s. 213-246, praca oryginalna **IF: 1.010 MEiN: 15.000**

Skalski Michał, Sobański Jerzy A., Gołabek Tomasz, Świerkosz Agata, Klasa Katarzyna, Przydacz Mikołaj, Rutkowski Krzysztof, Dembińska Edyta, Mielimąka Michał, **Cyranka Katarzyna**, Chłosta Piotr L., Dudek Dominika. Związki wybranych objawów z dolnego odcinka układu moczowego z kontekstem biografii pacjentów dziennego oddziału leczenia zaburzeń nerwicowych. *Psychiatria Polska* 2016 : Vol. 50, nr 6, s. 1207-1234, **IF: 1.010 MEiN: 15.000** Sobański Jerzy A., Klasa Katarzyna, Popiołek Lech, Rutkowski

Krzysztof, Dembińska Edyta, Mielimąka Michał, **Cyranka Katarzyna**, Muldner-Nieckowski Łukasz, Smiatek-Mazgaj Bogna, Rodziński Paweł. Complaints of neurotic patients that are of

interest for a cardiologist. *Kardiologia Polska* 2015 : T. 73, nr 11, s. 1114-1121, praca oryginalna **IF:** 0.878 **MEiN:** 15.000

Sobański Jerzy A., Klasa Katarzyna, Mielimąka Michał, Rutkowski Krzysztof, Dembińska Edyta, Muldner-Nieckowski Łukasz, **Cyranka Katarzyna**, Smiatek-Mazgaj Bogna, Popiołek Lech. The crossroads of gastroenterology and psychiatry - what benefits can psychiatry provide for the treatment of patients suffering from gastrointestinal symptoms. *Przegląd Gastroenterologiczny* 2015 : T. 10, nr 4, s. 222-228. praca oryginalna **MEiN:** 14.000

Bosak Magdalena, **Cyranka Katarzyna**, Dudek Dominika, Kowalik Monika, Mołek Patrycja, Słowik Agnieszka. Psychiatric comedication in patients with epilepsy. *Epilepsy & Behavior* 2018 : Vol. 83, s. 207-211, praca oryginalna **IF:** 2.378 **MEiN:** 25.000

Bosak Magdalena, **Cyranka Katarzyna**, Dudek Dominika, Słowik Agnieszka. Reply to Depression among patients with epilepsy A diagnostic approach. *Epilepsy & Behavior* 2018 : Vol. 88, s. 397-397, list do redakcji **IF:** 2.378 **MEiN:** 25.000

Bosak Magdalena, **Cyranka Katarzyna**, Słowik Agnieszka. Hormonal contraception in patients with epilepsy. *Ginekologia Polska* 2019 : T. 90, nr 2, s. 61-65, praca oryginalna **IF:** 0.941 **MEiN:** 40.000

Skalski Michał, Przydacz Mikołaj, Sobański Jerzy A., **Cyranka Katarzyna**, Klasa Katarzyna, Datka Wojciech, Golabek Tomasz, Chłosta Piotr, Dudek Dominika. Symptoms of overactive bladder (OAB) in patients treated for depressive disorders. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy* 2020 : Vol. 22, nr 1, s. 40-48, praca oryginalna **MEiN:** 70.000

Misiak Błażej, Karpiński Paweł, Szmidła Elżbieta, Grąźlewski Tomasz, Jabłoński Marcin, **Cyranka Katarzyna**, Rymaszewska Joanna, Piotrowski Patryk, Kotowicz Kamila, Frydecka Dorota. Adverse Childhood Experiences and Methylation of the *FKBP5* Gene in Patients with Psychotic Disorders. *Journal of Clinical Medicine* 2020 : Vol. 9, nr 12, praca oryginalna **IF:** 4.242 **MEiN:** 140.000

Podwalski Piotr, Tyburski Ernest, Szczygieł Krzysztof, Rudkowski Krzysztof, Waszczuk Katarzyna, Andruszewicz Wojciech, Kucharska-Mazur Jolanta, Michalczyk Anna, Mak Monika, **Cyranka Katarzyna**, Misiak Błażej, Sagan Leszek, Samochowiec Jerzy.

Psychopathology and integrity of the superior longitudinal fasciculus in deficit and nondeficit schizophrenia *Brain Sciences* 2022 : Vol. 12, nr 2, praca oryginalna **IF: 3.300 MEiN: 100.000**

Wdowiak Artur, Makara-Studzińska Marta, Raczkiewicz Dorota, **Cyranka Katarzyna**.

Problemy prokreacyjne a nasilenie lęku i depresji u kobiet leczonych z powodu niepłodności *Psychiatria Polska* 2022 : Vol. 56, nr 1, s. 153-170, praca oryginalna **IF: 1.700 MEiN: 100.000**

Gibek Katarzyna, Sacha Tomasz, **Cyranka Katarzyna**. Skutki uboczne leczenia inhibitorami kinaz tyrozynowych u pacjentów chorych na przewlekłą białaczkę szpikową a występowanie objawów lękowych *Psychiatria Polska* 2022, praca oryginalna **IF: 1.700 MEiN: 100.000**

Gibek Katarzyna, Sacha Tomasz, **Cyranka Katarzyna**. Comparison of depressive, anxiety, and somatic symptoms in patients with essential thrombocythemia, polycythemia vera, and myelofibrosis treated with interferon alpha *Acta Haematologica Polonica* 2023 : Vol. 54, nr 1, s. 18-30, praca oryginalna **MEiN: 100.000**

Dudek Dominika, **Cyranka Katarzyna**. Depresja. [W: Choroby występujące typowo u osób w starszym wieku.]. W: *Geriatrics : wybrane zagadnienia*. pod redakcją Jerzego Gąsowskiego i Karoliny Piotrowicz. Kraków : Medycyna Praktyczna, 2020. s. 221-236 : rozdział monografii polskiej **MEiN: 20.000**

Rachel Wojciech, Dudek Dominika, **Cyranka Katarzyna**. Behavioral, Psychotic and Affective Disorders in Dementia (BPSD). W: *Encyclopedia of Biomedical Gerontology*. Vol. 1, A-D. Eds. Suresh I. S. Rattan, Mario Barbagallo, Eric Le Bourg, Gustavo Duque, Jose Jauregui, Dimitris Kletsas, Jan Nehlin, Jean-Marie Robine, Katarzyna Szczerbinska, Alexander Vaiserman, Nicola Veronese. London : Academic Press, 2020. s. 253-260.

rozdział monografii zagranicznej **MEiN: 75.000**

Dudek Dominika, Rachel Wojciech, **Cyranka Katarzyna**. Depression in Older People. W: *Encyclopedia of Biomedical Gerontology*. Vol. 1, A-D. Eds. Suresh I. S. Rattan, Mario

Barbagallo, Eric Le Bourg, Gustavo Duque, Jose Jauregui, Dimitris Kletsas, Jan Nehlin, Jean-Marie Robine, Katarzyna Szczerbinska, Alexander Vaiserman, Nicola Veronese.

London : Academic Press, 2020. s. 500-506. rozdział monografii zagranicznej **MEiN:** 75.000

Dudek Dominika, Wasik Anna, Gorostowicz Aleksandra, **Cyranka Katarzyna**, Siwek Marcin. Otyłość i zaburzenia psychiczne. W: *Obesitologia kliniczna*. Pod redakcją Magdaleny Olszanieckiej-Glinianowicz. Bielsko-Biała : Alfa Medica Press, 2021 s. 449-476. Rozdział 22. rozdział w podręczniku **MEiN:** 20.000

Dudek Dominika, **Cyranka Katarzyna**. Depresja. [W: *Choroby występujące typowo u osób w starszym wieku.*]. W: *Geriatrya : wybrane zagadnienia*. pod redakcją Jerzego Gąsowskiego i Karoliny Piotrowicz. Kraków : Medycyna Praktyczna, 2020. s. 221-236 rozdział monografii polskiej **MEiN:** 20.000

Szułdrzyński Konstanty, **Cyranka Katarzyna**. Między życiem a śmiercią - między ciałem a psychiką W: *Psychiatria w medycynie*. T. 4, Dialogi interdyscyplinarne pod redakcją Joanny Rymaszewskiej i Dominiki Dudek Warszawa : Medical Education, 2022 s. 31-53

Rozdział 2 rozdział monografii polskiej **MEiN:** 20.000

3.8 Publikacje, związane z obszarem badań dotyczącym roli psychoterapii, jej skuteczności i możliwości oddziaływania także w kontekście psychosomatyki

Sobański Jerzy A., Muldner-Nieckowski Łukasz, Klasa Katarzyna, Dembińska Edyta, Rutkowski Krzysztof, **Cyranka Katarzyna**. Traumatic childhood sexual events and secondary sexual health complaints in neurotic disorders. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy* 2013: Vol. 15, nr 3, s. 19-32, praca oryginalna **MEiN:** 8.000

Sobański Jerzy A., Klasa Katarzyna, Rutkowski Krzysztof, Dembińska Edyta, Muldner-Nieckowski Łukasz, **Cyranka Katarzyna**. Zapamiętane postawy rodziców pacjenta a obraz zaburzeń nerwicowych objawy związane i niezwiązane z seksualnością. *Psychiatria Polska* 2013 : T. 47, nr 5, s. 827-851., **IF:** 0.753 **MEiN:** 15.000

Sobański Jerzy A., Klasa Katarzyna, Muldner-Nieckowski Łukasz, Dembińska Edyta, Rutkowski Krzysztof, **Cyranka Katarzyna**. Seksualne wydarzenia urazowe a obraz zaburzeń

nerwicowych - objawy związane i nie związane z seksualnością. *Psychiatria Polska* 2013 : T. 47, nr 3, s. 411-431 praca oryginalna **IF: 0.753 MEiN: 15.000**

Aleksandrowicz Jerzy, Rutkowski Krzysztof, **Cyranka Katarzyna**. Some methodological problems of the reliable assessment of the changes in the therapy. *Dynamische Psychiatrie* 2014 : Vol. 47, nr 264-265, s. 331-338, praca oryginalna

Muldner-Nieckowski Łukasz, **Cyranka Katarzyna**, Smiatek-Mazgaj Bogna, Mielimąka Michał, Sobański Jerzy A., Rutkowski Krzysztof. Multiaxial changes in pregnancy: mental health - a review of the literature. *Ginekologia Polska* 2014 : T. 85, nr 10, s. 784-787. praca poglądowa **IF: 0.601 MEiN: 15.000**

Sobański Jerzy A., Klasa Katarzyna, Muldner-Nieckowski Łukasz, Dembińska Edyta, Rutkowski Krzysztof, **Cyranka Katarzyna**, Mielimąka Michał, Smiatek-Mazgaj Bogna. Seksualne wydarzenia urazowe a życie seksualne i związek pacjenta. *Psychiatria Polska* 2014 : T. 48, nr 3, s. 573-597,. Open Access Creative Commons Attribution License CC-BY. praca oryginalna **IF: 0.733 MEiN: 15.000**

Sobański Jerzy A., Klasa **Katarzyna**, **Cyranka Katarzyna**, Muldner-Nieckowski Łukasz, Dembińska Edyta, Rutkowski Krzysztof, Smiatek-Mazgaj Bogna, Mielimąka Michał. Wpływ kumulacji urazów seksualnych na życie seksualne i związek pacjenta. *Psychiatria Polska* 2014 : T. 48, nr 4, s. 739-758, praca oryginalna **IF: 0.733 MEiN: 15.000**

Muldner-Nieckowski Łukasz, **Cyranka Katarzyna**, Smiatek-Mazgaj Bogna, Mielimąka Michał, Sobański Jerzy A., Rutkowski Krzysztof. Psychoterapia ciężarnych kobiet cierpiących na zaburzenia psychiczne. *Psychiatria Polska* 2015 : T. 49, nr 1, s. 49-56, praca poglądowa **IF: 0.884 MEiN: 15.000**

Sobański Jerzy A., **Cyranka Katarzyna**, Rodziński Paweł, Klasa Katarzyna, Rutkowski Krzysztof, Dembińska Edyta, Mielimąka Michał, Muldner-Nieckowski Łukasz, Smiatek-Mazgaj Bogna. Czy cechy osobowości i nasilenie objawów nerwicowych wiążą się ze sprawozdawaniem myśli samobójczych u pacjentów dziennego oddziału leczenia zaburzeń

nerwicowych? Psychiatria Polska 2015 : T. 49, nr 6, s. 1343-1358, praca poglądowa **IF: 0.884**
MEiN: 15.000

Rodziński Paweł, Rutkowski Krzysztof, Sobański Jerzy A., Murzyn Agnieszka, **Cyranka Katarzyna**, Grządziel Karolina, Smiatek-Mazgaj Bogna, Klasa Katarzyna, Muldner-Nieckowski Łukasz, Dembińska Edyta, Mielimąka Michał. Redukcja myśli samobójczych u pacjentów poddanych psychoterapii w dziennym oddziale leczenia nerwic i zaburzeń behawioralnych a zgłaszane przez nich przed rozpoczęciem hospitalizacji objawy nerwicowe. Psychiatria Polska 2015 : T. 49, nr 4, s. 847-864, bibliogr. 40 poz. praca oryginalna
IF: 0.884 MEiN: 15.000

Makara-Studzińska Marta, Załuski Maciej, Jagielski Paweł, Czabański Adam, **Cyranka Katarzyna**. Dynamika zmian częstotliwości samobójstw na kolei w Polsce próba analizy epidemiologicznej. Psychiatria Polska 2022 : Vol. 56, nr 2, s. 373-389, summ.
praca oryginalna **IF: 1.700 MEiN: 100.000**

Rodziński Paweł, Rutkowski Krzysztof, Sobański Jerzy A., Murzyn Agnieszka, Mielimąka Michał, Smiatek-Mazgaj Bogna, **Cyranka Katarzyna**, Dembińska Edyta, Grządziel Karolina, Klasa Katarzyna, Muldner-Nieckowski Łukasz. Redukcja myśli samobójczych u pacjentów poddanych psychoterapii w dziennym oddziale leczenia nerwic i zaburzeń behawioralnych a występujące u nich przed rozpoczęciem hospitalizacji cechy osobowości nerwicowej. Psychiatria Polska 2015 : T. 49, nr 6, s. 1303-1321, praca oryginalna **IF: 0.884 MEiN: 15.000**

Mielimąka Michał, Rutkowski Krzysztof, **Cyranka Katarzyna**, Sobański Jerzy A., Muldner-Nieckowski Łukasz, Dembińska Edyta, Smiatek-Mazgaj Bogna, Klasa Katarzyna.
Skuteczność intensywnej psychoterapii grupowej stosowanej w leczeniu zaburzeń nerwicowych i osobowości. Psychiatria Polska 2015 : T. 49, nr 1, s. 29-48, il., bibliogr. 78 poz., sum. praca oryginalna **IF: 0.884 MEiN: 15.000**

Rodziński Paweł, Sobański Jerzy A., Rutkowski Krzysztof, **Cyranka Katarzyna**, Murzyn Agnieszka, Dembińska Edyta, Grządziel Karolina, Mielimąka Michał, Muldner-Nieckowski Łukasz, Smiatek-Mazgaj Bogna. Skuteczność terapii w zakresie redukcji nasilenia i eliminacji

myśli samobójczych na oddziale dziennym leczenia nerwic i zaburzeń behawioralnych. Psychiatria Polska 2015 : T. 49, nr 3, s. 489-502, bibliogr. 23 poz., sum. praca oryginalna
IF: 0.884 MEiN: 15.000

Rodziński Paweł, Rutkowski Krzysztof, Sobański Jerzy A., Mielimąka Michał, Murzyn Agnieszka, **Cyranka Katarzyna**, Dembińska Edyta, Grządziel Karolina, Klasa Katarzyna, Muldner-Nieckowski Łukasz, Smiatek-Mazgaj Bogna. Zmiany w profilu osobowości nerwicowej wiążące się z redukcją myśli samobójczych u pacjentów poddanych psychoterapii w dziennym oddziale leczenia nerwic i zaburzeń behawioralnych. Psychiatria Polska 2015 : T. 49, nr 6, s. 1323-1341. praca oryginalna **IF: 0.884 MEiN: 15.000**

Mielimąka Michał, **Cyranka Katarzyna**. List do Redakcji. Wokół opętania. Psychiatria Polska 2016 : Vol. 50, nr 1, s. 289-292, list do redakcji **IF: 1.010 MEiN: 15.000**

Rodziński Paweł, Rutkowski Krzysztof, Murzyn Agnieszka, Sobański Jerzy A., **Cyranka Katarzyna**, Dembińska Edyta, Grządziel Karolina, Klasa Katarzyna, Mielimąka Michał, Muldner-Nieckowski Łukasz, Smiatek-Mazgaj Bogna. Zmiany w nasileniu objawów nerwicowych wiążące się z redukcją myśli samobójczych u pacjentów poddanych psychoterapii w dziennym oddziale leczenia nerwic i zaburzeń behawioralnych. Psychiatria Polska 2017 : Vol. 51, nr 3, s. 531-548, praca oryginalna **IF: 1.196 MEiN: 15.000**

Rodziński Paweł, Ostachowska Anna, **Cyranka Katarzyna**, Rutkowski Krzysztof, Sobański Jerzy A., Citkowska-Kisielewska Anna, Dembińska Edyta, Mielimąka Michał. Nerwicowe cechy osobowości i związane z nimi dysfunkcyjne postawy pacjentów jako czynniki predysponujące do wystąpienia myśli samobójczych pod koniec intensywnej psychoterapii. Psychiatria Polska 2019 : Vol. 53, nr 4, s. 883-899, praca oryginalna **IF: 1.190 MEiN: 100.000**

Mielimąka Michał, Rutkowski Krzysztof, **Cyranka Katarzyna**, Sobański Jerzy A., Dembińska Edyta, Muldner-Nieckowski Łukasz. Lęk cecha i lęk stan u pacjentów leczonych intensywną, krótkoterminową psychoterapią grupową z powodu zaburzeń nerwicowych i osobowości. Psychiatria Polska 2017 : Vol. 51, nr 6, s. 1165-1179 . praca oryginalna **IF: 1.196 MEiN: 15.000**

Mostowik Joanna, **Cyranka Katarzyna**, Mielimąka Michał, Ostrowski Tadeusz Marian, Rutkowski Krzysztof. The intensity of anxiety, neurotic symptoms and perceived control among patients with neurotic and personality disorders. Archives of Psychiatry and Psychotherapy 2018 : Vol. 20, nr 1, s. 33-44, il.,praca oryginalna **MEiN:** 12.000

Żukiewicz Arkadiusz, Baran Agnieszka, **Cyranka Katarzyna**. The psychological, psychotherapeutic and medical dimensions of the activities of social services in Poland. Archives of Psychiatry and Psychotherapy 2018 : Vol. 20, nr 2, s. 7-12, praca poglądowa **MEiN:** 12.000

Cyranka Katarzyna, Rutkowski Krzysztof, Mielimąka Michał, Sobański Jerzy, Klasa Katarzyna, Muldner-Nieckowski Łukasz, Dembińska Edyta, Smiatek-Mazgaj Bogna, Rodziński Paweł. Zmiany w zakresie siły ego u pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi i zaburzeniami osobowości leczonych krótkoterminową kompleksową psychoterapią psychodynamiczną. Psychiatria Polska 2018 : Vol. 52, nr 1, s. 115-127 praca oryginalna **IF:** 1.311 **MEiN:** 15.000

Mostowik Joanna, **Cyranka Katarzyna**. Nowe trendy w psychoterapii. Znaczenie perspektywy czasowej w obszarze zdrowia psychicznego oraz podejmowanych interwencji terapeutycznych. Psychoterapia 2018, nr 1, s. 17-29, praca poglądowa **MEiN:** 11.000

Bomba Jacek, **Cyranka Katarzyna**, Sobański Jerzy A.. Psychiatrist and psychotherapist. An attempt to summarize work of Jerzy Witold Aleksandrowicz. Archives of Psychiatry and Psychotherapy 2019 : Vol. 21, nr 4, s. 7-15, praca poglądowa **MEiN:** 70.000

Dudek Dominika, **Cyranka Katarzyna**. Depresja i lęk - kiedy i jak leczyć?
W: Depresja i zaburzenia lękowe : rozpoznawanie i leczenie. redakcja naukowa Marek Jarema. Warszawa : PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2021. rozdział monografii polskiej **MEiN:** 20.000

3.9 Obszar badań dotyczący roli komunikacji w medycynie, zarówno specjalisty, lekarza z pacjentem, jak i komunikacji w zespole lecącym, terapeutycznym

Szułdrzyński Konstanty, **Cyranka Katarzyna**, Nowina Konopka Maria, Dudek Dominika, Makara-Studzińska Marta. Communication competence and the intensity of anxiety and stress in medical staff - a preliminary report. Archives of Psychiatry and Psychotherapy 2020 : Vol. 22, nr 3, s. 30-43, praca oryginalna **MEiN:** 70.000

Cyranka Katarzyna. Pacjent z zaburzeniami psychicznymi. W: Komunikacja medyczna dla studentów i lekarzy. pod redakcją Marii Nowiny-Konopki, Wojciecha Feleszki, Łukasza Małeckiego. Kraków : Medycyna Praktyczna, 2018 s. 163-183
rozdział monografii polskiej **MEiN:** 20.000

Cyranka Katarzyna. Komunikacja z pacjentem z bólem przewlekłym i depresją
W: Ból i depresja pod red. Dominiki Dudek, Marcina Siwka i Jarosława Woronia Wydanie 2 poprawione i uzupełnione Poznań : Termedia Wydawnictwa Medyczne, 2021 s. 271-282 Nowy rozdział rozdział monografii polskiej **MEiN:** 20.000

Makara-Studzińska Marta, Madej Agata, **Cyranka Katarzyna**, Szułdrzyński Konstanty, Nowina-Konopka Maria, Tylec Anna. Psychiatrzy a zespół wypalenia zawodowego - zjawisko, problem, zagrożenie? Psychiatria Polska 2019 : Vol. 53, nr 5, s. 1139-1149, praca oryginalna **IF:** 1.190 **MEiN:** 100.000

Dudek Dominika, **Cyranka Katarzyna**. Przepracowanie, zmęczenie, brak humoru
W: Moja psychiatria - wiedza, którą zawsze wykorzystasz pod redakcją Janusza Heitzmana Poznań : Termedia sp. z o.o., 2021 s. 79-90 Rozdział 6 rozdział monografii polskiej **MEiN:** 20.000

3.10 Obszar badań związany z implementacją i ewaluacją psychologicznych narzędzi badawczych-diagnostycznych.

Cyranka Katarzyna, Rutkowski Krzysztof, Mielimąka Michał, Sobański Jerzy A., Smiatek-Mazgaj Bogna, Klasa Katarzyna, Dembińska Edyta, Muldner-Nieckowski Łukasz, Rodziński Paweł. Zmiany w zakresie funkcjonowania osobowości w wyniku psychoterapii grupowej z elementami psychoterapii indywidualnej u osób u zaburzeniami nerwicowymi i zaburzeniami osobowości MMPI-2. Psychiatria Polska 2016; Vol. 50, nr 1, s. 105-126, praca oryginalna **IF:** 1.010 **MEiN:** 15.000

Cyranka Katarzyna, Rutkowski Krzysztof, Mielimąka Michał. Zastosowanie polskiej adaptacji kwestionariusza MMPI-2 w diagnostyce i monitorowaniu skuteczności psychoterapii pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi i osobowości. *Psychoterapia* 2016, nr 2, s. 111-122, praca oryginalna **MEiN**: 11.000

Brudek Paweł, **Cyranka Katarzyna**, Webster Jeffrey Dean. Polska adaptacja Samoopisowej skali mądrości (SAWS). Wersja do badania osób starszych *Psychiatria Polska* 2022, praca oryginalna **IF**: 1.700 **MEiN**: 100.000

Sobański Jerzy A., Klasa Katarzyna, Rutkowski Krzysztof, Dembińska Edyta, Muldner-Nieckowski Łukasz, **Cyranka Katarzyna**. Skala Unikania i Dystresu Społecznego (SAD) oraz Skala Obaw przed Negatywną Oceną (FNE) ocena rzetelności i wstępna ocena trafności. *Psychiatria Polska* 2013 : T. 47, nr 4, s. 691-703, praca oryginalna **IF**: 0.753 **MEiN**: 15.000

Kuriata Aneta, Borys Elżbieta, Misiołek Urszula, Gałczyński Adam, Runowska Katarzyna, Krupa Anna, **Cyranka Katarzyna**, Mielimąka Michał, Rutkowski Krzysztof. Choice of medical specialty and personality traits measured with the EPQ-R(S) in medical students and specialist doctors. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy* 2019 : Vol. 21, nr 2, s. 56-70, praca oryginalna **MEiN**: 70.000

III. INFORMACJA O WYKAZYWANIU SIĘ ISTOTNĄ AKTYWNOŚCIĄ NAUKOWĄ ALBO ARTYSTYCZNĄ REALIZOWANĄ W WIĘCEJ NIŻ JEDNEJ UCZELNI, INSTYTUCJI NAUKOWEJ LUB INSTYTUCJI KULTURY, W SZCZEGÓLNOŚCI ZAGRANICZNEJ.

1 Projekty międzynarodowe

1.1 Kierownik międzynarodowego projektu „MyDiaMate Polish - Study on the implementation of MyDiamaid” application for patients with diabetes in Poland”, grant firm Sanofi, Abbott

Grant jest owocem kilkuletniej współpracy z Amsterdam University Medical Center, z zespołem prof. Franka Snoeka. W ramach projektu wdrażany jest w Polsce projekt, w ramach którego dorośli pacjenci z cukrzycą typu 1 uzyskają dostęp do obszernego zestawu

testów, informacji, materiałów dydaktycznych, materiałów terapeutycznych, filmów, zdjęć, publikacji itd. dających im obszerne wsparcie psychologiczne **w trakcie realizacji**

1.2 Polski koordynator międzynarodowego grantu “Work on implementing a peer-group support system for university students (and also young adults in same age group if possible) with type 1 diabetes”

Projekt jest efektem współpracy z profesorem Stoetem Gijsbertem i skierowany jest do studentów chorujących na cukrzycę typu 1 w ramach zapobiegania stygmatyzacji i wsparcia psychologicznego. Realizowany jest jako współpraca University of Essex i Katedry Chorób Metabolicznych oraz Katedry Psychiatrii UJCM. Projekt na kwotę £10,000 w ramach programu International Impact Fund 2023-2024 **w trakcie realizacji**

1.3 członek międzynarodowego badania: „Zmiana metody leczenia pacjentów z cukrzycą typu 1 (T1D) w wieku powyżej 65 lat na leczenie za pomocą systemu MiniMed™ 780G Advanced Hybrid Closed Loop (AHCL, Zaawansowana Hybrydowa Pompa Insulinowa Pętli Zamkniętej): wpływ na wyrównanie metaboliczne, jakość życia, parametry fizyczne, poznawcze i naczyniowe – kierownik projektu prof. Tomasz Klupa, Ośrodek Zaawansowanych Technologii Diabetologicznych

Projekt jest nowatorski z wielu powodów – z perspektywy psychologicznej jest to pierwsze na świecie badanie, które pozwoli na ocenę parametrów psychologicznych u pacjentów seniorów, którzy większość swojego życia konfrontowali się z różnego rodzaju wyzwaniami związanych ze zmianami w leczeniu cukrzycy typu 1 na przestrzeni dziesiątek lat, a aktualnie, po wielu latach chorowania, mają okazję doświadczyć najnowocześniejszych technologii w leczeniu cukrzycy, **w trakcie realizacji**

1.4 członek międzynarodowego badania „Zmiana metody leczenia pacjentów z cukrzycą typu (T1D) z wielokrotnego wstrzykiwania insuliny (MDI) i samokontroli poziomu glukozy we krwi za pomocą glukometru (SMBG) bezpośrednio do systemu MiniMed™ 780G Advanced Hybrid Closed Loop (AHCL, Zaawansowana Hybrydowa Pompa Insulinowa Pętli Zamkniętej): ocena wpływu na kontrolę poziomu wyrównania metabolicznego i jakość życia” – kierownik projektu prof. Tomasz Klupa, Ośrodek Zaawansowanych Technologii zakończony

Pionierskie w skali światowej badanie, które zaowocowało licznymi publikacjami [m. in 3,58,59,61].

2. Międzynarodowe staże naukowo-kliniczne

2.1 Luty 2023 dwutygodniowy staż naukowo-kliniczny w Sheba Medical Center. Tel Aviv, Israel

W czasie stażu poszerzyłam współpracę zespołem psychologów i diabetologów, pracujących w Sheba Medical Center Diabetology Clinic pod kierownictwem prof. Ohada Cohena, zdobyłam także unikatowe umiejętności badań sprawności psychomotorycznej u starszych pacjentów z cukrzycą, stosowane w Tel Avivie. Staż odbył się w ramach międzynarodowego badania: „Zmiana metody leczenia pacjentów z cukrzycą typu 1 (T1D) w wieku powyżej 65 lat na leczenie za pomocą systemu MiniMed™ 780G Advanced Hybrid Closed Loop (AHCL, Zaawansowana Hybrydowa Pompa Insulinowa Pętli Zamkniętej): wpływ na wyrównanie metaboliczne, jakość życia, parametry fizyczne, poznawcze i naczyniowe – kierownik projektu prof. Tomasz Klupa, Ośrodek Zaawansowanych Technologii Diabetologicznych, które aktualnie jest w toku, a które mamy nadzieję zaowocują wysokopunktowanymi publikacjami międzynarodowymi

2.2 Maj 2022 dwutygodniowy staż naukowo-kliniczny w Amsterdam University Medical Center, Netherlands

Owoce stażu jest implementacja wysokospecjalistycznego modelu opieki psychodiabetologicznej w Polsce, współpraca w zespole przygotowującym standardy opieki psychodiabetologicznej a także realizacja projektu MyDiaMate.

Efektami stażu było także zaproszenie prof. Franka Snoeka do wystąpienia z wykładem w ramach Zjazdu Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego w 2023 r.

2.3 Październik 2012 miesięczny międzynarodowy staż dla kadry dydaktycznej w Ludwig-Maximilians-Universität, Monachium w ramach projektu Pro bono Collegii Medici Universitatis Jagiellonicae

dzięki doświadczeniu zdobytemu podczas stażu zdobyłam szereg innowacyjnych umiejętności dydaktycznych, które do dziś realizuję w pracy ze studentami Wydziału Lekarskiego UJCM

3. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę lub sztukę.

- 3.1.** 2018 opiekun koła naukowego Psychoterapii w Katedrze Psychoterapii UJCM, aktywnie rozwijając ze studentami szereg projektów naukowych
- 3.2.** 2019 roku koordynator zajęć z psychiatrii w Szkole Medycznej dla Obcokrajowców, czuwając nie tylko nad realizacją zajęć dydaktycznych, ale też starając się zadbać o dobrostan psychiczny studentów z zagranicy.
- 3.3** wieloletnie udzielanie wsparcia psychologicznego studentom i pracownikom UJ, najpierw w latach 2013-2017 jako konsultant w Dziale do Spraw Osób Niepełnosprawnych DON UJ, członek zespołu programu Konstelacja Lwa, a następnie w latach 2017-2019 jako konsultant w Centrum Interwencji Kryzysowej SOWA, SU Kraków.
- 3.4** wielokrotne organizowanie wsparcia psychologicznego dla studentów UJ CM – zarówno polskojęzycznych studentów medycyny i stomatologii, jak i studentów ze Szkoły Medycznej dla Obcokrajowców, w sytuacjach wymagających specjalnej pomocy – samobójstwo kolegów studentów, okres pandemii, okres pomocy dla uchodźców z Ukrainy.

4. Pełnione funkcje:

- 4.1** od 2023 przewodnicząca Sekcji Psychodiabetologii Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego
- 4.2** od 2023 członek zarządu CEDA Central European Diabetes Association
- 4.3** 2023 powołanie do stworzenia sekcji Psychodiabetologii Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego
- 4.4** od 2016 sekretarz Komisji ds. Hipnozy Klinicznej Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego
- 4.5** od 2016 skarbnik Oddziału Krakowskiego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (trzecia kadencja, członek zarządu od 2013 r.)
- 4.6** od 2015 przewodnicząca Filii Krakowskiej Sekcji Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, trzecia kadencja
- 4.7** od 2015 polski koordynator Society for Psychotherapy Research
- 4.8** 2017 opiekun Studenckiego Koła Naukowego Psychoterapii UJ CM
- 4.9** 2013-2015 przedstawiciel Samorządu Doktorantów Wydziału Lekarskiego do Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego - Collegium Medicum
- 4.10** 2011-2015 członek Zespołu ds. Collegium Medicum, Towarzystwo Doktorantów UJ
- 4.11** 2006-2009 przewodnicząca koła naukowego Studentów Nauk o Rodzinie; Uniwersytet Opolski

4.12 2007-2009 I, II i III Ogólnopolska Olimpiada Wiedzy o Rodzinie, współorganizator, koordynacja i sprawdzanie prac pisemnych, członek jury

4.13 Członek komitetów organizacyjnych licznych konferencji i zjazdów naukowych (szczegóły w załączniku 3)

5. Członkostwo w stowarzyszeniach i organizacjach:

5.1. Członek Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

5.2. Członek Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego

5.3. Członek Society for Psychotherapy Research

5.4. Członek Polskiego Towarzystwa Psychoanalizy Jungowskiej,

5.5. Członek International Association for Analytical Psychology,

5.6. Członek World Association for Dynamic Psychiatry.

5.7. Członek CEDA Central European Diabetes Association

5.8. Członek EASD - European Association for the Study of Diabetes

5.9. Członek PSAD PsychoSocial Aspects of Diabetes

6. Wykaz członkostwa w komitetach redakcyjnych i radach naukowych czasopism

6.1 od 2011 Managing Editor czasopisma Archives of Psychiatry and Psychotherapy, należące do Komitetu Redakcyjno-Wydawniczego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, w czasie 12 letniej kadencji jako redaktor zarządzający udało się wypracować dla czasopisma IF w wysokości 0.6 oraz 140 punktów ministerialnych (wskaźniki za rok 2023)

6.2 od 2012 tłumacz języka angielskiego i korektor w Redakcji Psychiatrii Polskiej

6.3 od 2023 r członek Rady Programowej Czasopisma Mój Pacjent Senior

7. Nagrody i wyróżnienia

7.1 Nagroda Dziekana Wydziału Lekarskiego UJ CM dla najlepszych absolwentów studiów doktoranckich

7.2 Stypendium Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego za osiągnięcia w nauce za rok akadem. 2008/2009

7.3 Stypendium Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego za osiągnięcia w nauce za rok akadem. 2007/2008

7.4 Wyróżnienie w Konkursie na Najlepszego Studenta RP Studencki Nobel 2009

7.5 Dyplom dla Laureata Uczelnianego za osiągnięcie wyróżniającego się wyniku w konkursie na najlepszego studenta Polski Primus Inter Pares Student Roku 2008;

7.6 I miejsce w konkursie Student Roku Wydziału Teologicznego Uniwersytetu Opolskiego 2008/2009

7.7 Laureat konkursu „Kim jest psycholog? Jak wyobrażam sobie swoją pracę po studiach?”, Koło Naukowe Psychologii Społecznej, Instytut Psychologii UO

8. Dane bibliometryczne na podstawie Bibliografii UJ CM oraz Web of Science Core Collection i Journal Citation Reports z dnia 22.08.2023 r.

- Impact Factor (w dziedzinach i dyscyplinach, w których parametr ten jest powszechnie używany jako wskaźnik naukometryczny).

IF 96,852

- Liczba cytowań publikacji wnioskodawcy, z oddzielnym uwzględnieniem autocytowań.

Liczba cytowań (dot. wszystkich publikacji): 267

Liczba cytowań bez autocytowań (dot. wszystkich publikacji): 194

- Indeks Hirscha **9**

9. Szczegółowy opis osiągnięć zamieszczona w załączniku 3

10. Bibliografia

1. Cyranka K, Dudek D, Małecki MT, Matejko B, Klupa T. Psychological Crisis Intervention for COVID-19 Lockdown Stress in Patients With Type 1 Diabetes Mellitus: Survey Study and Qualitative Analysis. *JMIR Ment Health*. 2021 Jun 30;8(6):e28097. doi: 10.2196/28097. PMID: 33852411; PMCID: PMC8274678.
2. Cyranka K, Matejko B, Juza A, Kieć-Wilk B, Cohen O, Małecki MT, Klupa T. Quality of life in the course of one-year advance hybrid closed-loop system use in adults with type 1 diabetes previously naive to advance diabetes technology. *Frontiers in Endocrinology*. 2023 : Vol. 14, id. art. 1210756, <https://doi.org/10.3389/fendo.2023.1210756>
3. Cyranka K, Matejko B, Chrobak A, Dudek D, Kieć-Wilk B, Cyganek K, Witek P, Lushchik M, Krzyżowska S, Małecki MT, Klupa T. Assessment of the spectrum of depression and bipolarity in patients with type 1 diabetes. *Diabetes Metab Res Rev*. 2023 Jan;39(1):e3583. doi: 10.1002/dmrr.3583. Epub 2022 Nov 6. PMID: 36270020.
4. Cyranka K, Matejko B, Klupa T, Małecki M, Cyganek K, Kieć-Wilk B, Dudek D. Type 1 Diabetes and COVID-19: the level of anxiety, stress and the general mental health in

- comparison to healthy control. *Psychiatr Pol.* 2021 Jun 30;55(3):511-523. English, Polish. doi: 10.12740/PP/OnlineFirst/133356. Epub 2021 Jun 30. PMID: 34460878.
5. Albus C, Petrak F. Psychodiabetologie [Psychodiabetology]. *Psychother Psychosom Med Psychol.* 2021 Mar;71(3-04):141-157. German. doi: 10.1055/a-1338-2012. Epub 2021 Mar 30. PMID: 33784765.
 6. Snoek FJ. #DiabetesPsychologyMatters. *Diabetes Spectr.* 2020 Feb;33(1):95-98. doi: 10.2337/ds19-0069. PMID: 32116460; PMCID: PMC7026759.
 7. Snoek FJ. Mental health in diabetes care. Time to step up. *Front Clin Diabetes Healthc.* 2022 Oct 13;3:1039192. doi: 10.3389/fcdhc.2022.1039192. PMID: 36992782; PMCID: PMC10012141.
 8. Snoek FJ, Bremmer MA, Hermanns N. Constructs of depression and distress in diabetes: time for an appraisal. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2015 Jun;3(6):450-460. doi: 10.1016/S2213-8587(15)00135-7. Epub 2015 May 17. PMID: 25995123.
 9. Kokoszka A, Pouwer F, Jodko A, Radzio R, Mućko P, Bienkowska J, Kuligowska E, Smoczyńska O, Skłodowska Z. Serious diabetes-specific emotional problems in patients with type 2 diabetes who have different levels of comorbid depression: a Polish study from the European Depression in Diabetes (EDID) Research Consortium. *Eur Psychiatry.* 2009 Oct;24(7):425-30. doi: 10.1016/j.eurpsy.2009.04.002. Epub 2009 Jun 21. PMID: 19541457.
 10. Lloyd CE, Sartorius N, Cimino LC, Alvarez A, Guinzbourg de Braude M, Rabbani G, Uddin Ahmed H, Papelbaum M, Regina de Freitas S, Ji L, Yu X, Gaebel W, Müssig K, Chaturvedi SK, Srikanta SS, Burti L, Bulgari V, Musau A, Ndeti D, Heinze G, Romo Nava F, Taj R, Khan A, Kokoszka A, Papasz-Siemieniuk A, Starostina EG, Bobrov AE, Lecic-Tosevski D, Lalic NM, Udomratn P, Tangwongchai S, Bahendeka S, Basangwa D, Mankovsky B. The INTERPRET-DD study of diabetes and depression: a protocol. *Diabet Med.* 2015 Jul;32(7):925-34. doi: 10.1111/dme.12719. Epub 2015 Feb 27. PMID: 25659409.
 11. Stuckey HL, Mullan-Jensen C, Kalra S, Reading J, Wens J, Vallis M, Kokoszka A, Malek R, Kovacs Burns K, Piana N, Skovlund SE, Peyrot M. Living with an adult who has diabetes: Qualitative insights from the second Diabetes Attitudes, Wishes and Needs (DAWN2) study. *Diabetes Res Clin Pract.* 2016 Jun;116:270-8. doi: 10.1016/j.diabres.2016.04.028. Epub 2016 Apr 26. PMID: 27321345.
 12. Cyranka K, Matejko B, Juza A, Kieć-Wilk B, Krzyżowska S, Cohen O, Da Silva J, Lushchik M, Malecki MT, Klupa T. Improvement of Selected Psychological

- Parameters and Quality of Life of Patients With Type 1 Diabetes Mellitus Undergoing Transition From Multiple Daily Injections and Self-Monitoring of Blood Glucose Directly to the MiniMed 780G Advanced Hybrid Closed-Loop System: Post hoc Analysis of a Randomized Control Study. *JMIR Form Res.* 2023 Jan 24;7:e43535. doi: 10.2196/43535. PMID: 36692945; PMCID: PMC9906310.
13. Speight J, Choudhary P, Wilmot EG, Hendrieckx C, Forde H, Cheung WY, Crabtree T, Millar B, Traviss-Turner G, Hill A, Ajjan RA. Impact of glycaemic technologies on quality of life and related outcomes in adults with type 1 diabetes: A narrative review. *Diabet Med.* 2023 Jan;40(1):e14944. doi: 10.1111/dme.14944. Epub 2022 Sep 26. PMID: 36004676; PMCID: PMC10283013.
 14. van Beers CAJ, de Wit M, Kleijer SJ, Geelhoed-Duijvestijn PH, DeVries JH, Kramer MHH, Diamant M, Serné EH, Snoek FJ. Continuous Glucose Monitoring in Patients with Type 1 Diabetes and Impaired Awareness of Hypoglycemia: Also Effective in Patients with Psychological Distress? *Diabetes Technol Ther.* 2017 Oct;19(10):595-599. doi: 10.1089/dia.2017.0141. Epub 2017 Aug 24. PMID: 28836833.
 15. Al Hayek AA, Robert AA, Al Dawish MA. Effectiveness of the Freestyle Libre Flash Glucose Monitoring System on Diabetes Distress Among Individuals with Type 1 Diabetes: A Prospective Study. *Diabetes Ther.* 2020 Apr;11(4):927-937. doi: 10.1007/s13300-020-00793-2. Epub 2020 Mar 7. PMID: 32146691; PMCID: PMC7136360.
 16. Gilbert TR, Noar A, Blalock O, Polonsky WH. Change in Hemoglobin A1c and Quality of Life with Real-Time Continuous Glucose Monitoring Use by People with Insulin-Treated Diabetes in the Landmark Study. *Diabetes Technol Ther.* 2021 Mar;23(S1):S35-S39. doi: 10.1089/dia.2020.0666. PMID: 33470882; PMCID: PMC7957368.
 17. Smith MB, Albanese-O'Neill A, Macieira TGR, Yao Y, Abbatematteo JM, Lyon D, Wilkie DJ, Haller MJ, Keenan GM. Human Factors Associated with Continuous Glucose Monitor Use in Patients with Diabetes: A Systematic Review. *Diabetes Technol Ther.* 2019 Oct;21(10):589-601. doi: 10.1089/dia.2019.0136. Epub 2019 Aug 20. PMID: 31335196.
 18. Kontoangelos K, Raptis A, Lambadiari V, Economou M, Tsiori S, Katsi V, Papageorgiou C, Martinaki S, Dimitriadis G, Papageorgiou C. Burnout Related to Diabetes Mellitus: A Critical Analysis. *Clin Pract Epidemiol Ment Health.* 2022 Oct

- 21;18:e174501792209010. doi: 10.2174/17450179-v18-e2209010. PMID: 37274843; PMCID: PMC10156041.
19. Abdoli S, Hessler D, Doosti-Irani M, Chang BP, Stuckey H. The Value of Measuring Diabetes Burnout. *Curr Diab Rep.* 2021 Jun 16;21(8):25. doi: 10.1007/s11892-021-01392-6. PMID: 34132905.
 20. Fisher L, Polonsky WH, Hessler D. Addressing diabetes distress in clinical care: a practical guide. *Diabet Med.* 2019 Jul;36(7):803-812. doi: 10.1111/dme.13967. Epub 2019 May 7. PMID: 30985025.
 21. Dennick K, Sturt J, Speight J. What is diabetes distress and how can we measure it? A narrative review and conceptual model. *J Diabetes Complications.* 2017 May;31(5):898-911. doi: 10.1016/j.jdiacomp.2016.12.018. Epub 2017 Feb 14. PMID: 28274681.
 22. Coleman SE, Caswell N. Diabetes and eating disorders: an exploration of 'Diabulimia'. *BMC Psychol.* 2020 Sep 23;8(1):101. doi: 10.1186/s40359-020-00468-4. PMID: 32967730; PMCID: PMC7513317.
 23. Przekaz A, Bielka W, Molęda P. Fear of hypoglycemia-An underestimated problem. *Brain Behav.* 2022 Jul;12(7):e2633. doi: 10.1002/brb3.2633. Epub 2022 May 27. PMID: 35620854; PMCID: PMC9304823.
 24. Martyn-Nemeth P, Schwarz Farabi S, Mihailescu D, Nemeth J, Quinn L. Fear of hypoglycemia in adults with type 1 diabetes: impact of therapeutic advances and strategies for prevention - a review. *J Diabetes Complications.* 2016 Jan-Feb;30(1):167-77. doi: 10.1016/j.jdiacomp.2015.09.003. Epub 2015 Sep 7. PMID: 26439754.
 25. Shivers JP, Mackowiak L, Anhalt H, Zisser H. "Turn it off!": diabetes device alarm fatigue considerations for the present and the future. *J Diabetes Sci Technol.* 2013 May 1;7(3):789-94. doi: 10.1177/193229681300700324. PMID: 23759412; PMCID: PMC3869147.
 26. Matejko B, Morawska-Tota M, Tota Ł, Flakus M, Cyranka K, Kieć-Wilk B, Lushchik M, Małecki MT, Klupa T. Association of short- and long-term metabolic control parameters with personality traits in adult type 1 diabetes treated with personal insulin pumps. *Psychiatr Pol.* 2023 Apr 30;57(2):431-442. English, Polish. doi: 10.12740/PP/OnlineFirst/145647. Epub 2023 Apr 30. PMID: 36327427.
 27. Cyranka K, Dudek, Matejko B, Małecki P, Małecki M, Pilecki M, Klupa T. Evaluation of selected psychological parameters: Perception of happiness and hope of success in patients with type 1 diabetes mellitus. 202Evaluation of selected psychological

- parameters: Perception of happiness and hope of success in patients with type 1 diabetes mellitus *Advances in Hygiene and Experimental Medicine*. 2023 1(77): 36-44 DOI: 10.2478/ahem-2023-0005
28. Cyranka K, Dudek D, Małecki MT, Klupa T. "Fighting spirit": specific personality traits as one of the key factors for sport championship in type 1 diabetes mellitus. *Diabetol Int*. 2021 Jan 13;12(3):317-323. doi: 10.1007/s13340-020-00488-w. PMID: 33457163; PMCID: PMC7804577.
29. World Health Organization . Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus and Its Complications: Report of a WHO Consultation. Part. 1, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. World Health Organization; Geneva, Switzerland: 1999
30. Skoczek D, Dulak J, Kachamakova-Trojanowska N. Maturity Onset Diabetes of the Young-New Approaches for Disease Modelling. *Int J Mol Sci*. 2021 Jul 14;22(14):7553. doi: 10.3390/ijms22147553. PMID: 34299172; PMCID: PMC8303136.
31. Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2022. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego. Current Topics in Diabetes <https://ptdiab.pl/images/docs/zalecenia/CTiD-1-2022-pl.pdf>
32. Leslie RD. Editorial: Latent Autoimmune Diabetes in Adults (LADA). *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2022 Aug 29;13:1002776. doi: 10.3389/fendo.2022.1002776. PMID: 36105403; PMCID: PMC9465451.
33. Taylor R. Type 2 diabetes: etiology and reversibility. *Diabetes Care*. 2013 Apr;36(4):1047-55. doi: 10.2337/dc12-1805. PMID: 23520370; PMCID: PMC3609491.
34. International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups Consensus Panel; Metzger BE, Gabbe SG, Persson B, Buchanan TA, Catalano PA, Damm P, Dyer AR, Leiva Ad, Hod M, Kitzmiller JL, Lowe LP, McIntyre HD, Oats JJ, Omori Y, Schmidt MI. International association of diabetes and pregnancy study groups recommendations on the diagnosis and classification of hyperglycemia in pregnancy. *Diabetes Care*. 2010 Mar;33(3):676-82. doi: 10.2337/dc09-1848. PMID: 20190296; PMCID: PMC2827530.
35. Klupa T, Skupien J, Malecki MT. Monogenic models: what have the single gene disorders taught us? *Curr Diab Rep*. 2012 Dec;12(6):659-66. doi: 10.1007/s11892-012-0325-0. PMID: 22996131; PMCID: PMC3488607.

36. Regnell SE, Lernmark Å. Early prediction of autoimmune (type 1) diabetes. *Diabetologia*. 2017 Aug;60(8):1370-1381. doi: 10.1007/s00125-017-4308-1. Epub 2017 May 26. PMID: 28550517; PMCID: PMC5491594.
37. IDF Diabetes Atlas 2021 | IDF Diabetes Atlas [Internet]. [cited 2023 May 28]. Available from: https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/?dlmodal=active&dlsrc=https%3A%2F%2Fdiabetesatlas.org%2Fidfawp%2Fre-source-files%2F2021%2F07%2FIDF_Atlas_10th_Edition_2021.pdf
38. Blair JC, McKay A, Ridyard C, Thornborough K, Bedson E, Peak M, Didi M, Annan F, Gregory JW, Hughes DA, Gamble C; SCIPi investigators. Continuous subcutaneous insulin infusion versus multiple daily injection regimens in children and young people at diagnosis of type 1 diabetes: pragmatic randomised controlled trial and economic evaluation. *BMJ*. 2019 Apr 3;365:11226. doi: 10.1136/bmj.11226. PMID: 30944112; PMCID: PMC6446076.
39. Olczuk D, Priefer R. A history of continuous glucose monitors (CGMs) in self-monitoring of diabetes mellitus. *Diabetes Metab Syndr*. 2018 Apr-Jun;12(2):181-187. doi: 10.1016/j.dsx.2017.09.005. Epub 2017 Sep 22. PMID: 28967612.
40. Holt RIG, DeVries JH, Hess-Fischl A, Hirsch IB, Kirkman MS, Klupa T, Ludwig B, Nørgaard K, Pettus J, Renard E, Skyler JS, Snoek FJ, Weinstock RS, Peters AL. The Management of Type 1 Diabetes in Adults. A Consensus Report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). *Diabetes Care*. 2021 Nov;44(11):2589-2625. doi: 10.2337/dci21-0043. Epub 2021 Sep 30. PMID: 34593612.
41. Sherr JL, Heinemann L, Fleming GA, Bergenstal RM, Bruttomesso D, Hanair H, Holl RW, Petrie JR, Peters AL, Evans M. Automated insulin delivery: benefits, challenges, and recommendations. A Consensus Report of the Joint Diabetes Technology Working Group of the European Association for the Study of Diabetes and the American Diabetes Association. *Diabetologia*. 2023 Jan;66(1):3-22. doi: 10.1007/s00125-022-05744-z. Epub 2022 Oct 6. PMID: 36198829; PMCID: PMC9534591.
42. Diabetes Canada Clinical Practice Guidelines Expert Working Group; Robinson DJ, Hanson K, Jain AB, Kichler JC, Mehta G, Melamed OC, Vallis M; Diabetes Canada Clinical Practice Guidelines Steering Committee; Bajaj HS, Barnes T, Gilbert J, Honshorst K, Houlden R, Kim J, Lewis J, MacDonald B, MacKay D, Mansell K, Rabi D, Sherifali D,

- Senior P. Diabetes and Mental Health. *Can J Diabetes*. 2023 Jun;47(4):308-344. doi: 10.1016/j.cjcd.2023.04.009. PMID: 37321702.
43. Buchberger B, Huppertz H, Krabbe L, Lux B, Mattivi JT, Siafarikas A. Symptoms of depression and anxiety in youth with type 1 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*. 2016 Aug;70:70-84. doi: 10.1016/j.psyneuen.2016.04.019. Epub 2016 Apr 29. PMID: 27179232.
44. Buchberger B, Huppertz H, Krabbe L, Lux B, Mattivi JT, Siafarikas A. Symptoms of depression and anxiety in youth with type 1 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*. 2016 Aug;70:70-84. doi: 10.1016/j.psyneuen.2016.04.019. Epub 2016 Apr 29. PMID: 27179232.
45. Schabert J, Browne JL, Mosely K, Speight J. Social stigma in diabetes : a framework to understand a growing problem for an increasing epidemic. *Patient*. 2013;6(1):1-10. doi: 10.1007/s40271-012-0001-0. PMID: 23322536.
46. Cyranka K, Dudek D, Małecki MT, Klupa T. "Fighting spirit": specific personality traits as one of the key factors for sport championship in type 1 diabetes mellitus. *Diabetol Int*. 2021 Jan 13;12(3):317-323. doi: 10.1007/s13340-020-00488-w. PMID: 33457163; PMCID: PMC7804577.
47. Cyranka K, Matejko B, Dudek D, Małecki P, Małecki MT., Pilecki M, Klupa T. Evaluation of selected psychological parameters : perception of happiness and hope of success in patients with type 1 diabetes mellitus. *Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej Advances in Hygiene and Experimental Medicine*. 2023;77(1): 36-41.
48. Gawrecki A, Matejko B, Benbenek-Klupa T, Wróbel M, Hohendorff J, Klupa T. Type 1 diabetes mellitus at very high altitude. The summit of Mount Damāvand (5670 m) safely reached by 18 patients with type 1 diabetes mellitus. *Pol Arch Med Wewn*. 2016 Aug 24;126(7-8):576-8. doi: 10.20452/pamw.3521. Epub 2016 Aug 24. PMID: 27578224.
49. Cichoń E, Kiejna A, Kokoszka A, Gondek TM, Radzio R, Jastrzębski A, Andrzejewska BE, Alosaimi FD, Lloyd CE, Sartorius N. People with diabetes need a lower cut-off than others for depression screening with PHQ-9. *PLoS One*. 2020 Oct 23;15(10):e0240209. doi: 10.1371/journal.pone.0240209. PMID: 33095779; PMCID: PMC7584169.
50. Cichoń E, Kiejna A, Gondek TM, Obrębski M, Sutkowska E, Lloyd CE, Sartorius N, Kokoszka A. PAID-PL-The Polish Version of the Problem Areas in Diabetes Scale: Perfect Reliability and a One-Factor Structure. *Diabetes Metab Syndr Obes*. 2021 Nov 2;14:4433-4441. doi: 10.2147/DMSO.S322850. PMID: 34754208; PMCID: PMC8572026.

51. Krzemińska S, Bąk E. Psychometric Properties of the Polish Version of the Diabetes Distress Scale (DDS). *Psychol Res Behav Manag.* 2021 Aug 3;14:1149-1156. doi: 10.2147/PRBM.S320675. PMID: 34377037; PMCID: PMC8349218.
52. Przekazak A, Bielka W, Mołęda P. Fear of hypoglycemia-An underestimated problem. *Brain Behav.* 2022 Jul;12(7):e2633. doi: 10.1002/brb3.2633. Epub 2022 May 27. PMID: 35620854; PMCID: PMC9304823.
53. Dziemidok P, Makara-Studzińska M, Jarosz MJ. Diabetes and depression: a combination of civilization and life-style diseases is more than simple problem adding - literature review. *Ann Agric Environ Med.* 2011;18(2):318-22. PMID: 22216806.
54. Bąk E, Nowak-Kapusta Z, Dobrzym-Matusiak D, Marcisz-Dyla E, Marcisz C, Krzemińska SA. An assessment of diabetes-dependent quality of life (ADDQoL) in women and men in Poland with type 1 and type 2 diabetes. *Ann Agric Environ Med.* 2019 Sep 19;26(3):429-438. doi: 10.26444/aaem/99959. Epub 2018 Dec 10. PMID: 31559799.
55. Basiński MA, Schmidt K. Specyfika struktury potrzeb u osób chorych na cukrzycę typu 1. *Psychosomatyka. Problemy i kierunki badań.* Basińska MA, Ratajska A. (red.) 2010; 152-178.
56. Herder C, Hermanns N. Subclinical inflammation and depressive symptoms in patients with type 1 and type 2 diabetes. *Semin Immunopathol.* 2019 Jul;41(4):477-489. doi: 10.1007/s00281-019-00730-x. Epub 2019 Feb 18. PMID: 30778653.
57. Herder C, Schmitt A, Budden F, Reimer A, Kulzer B, Roden M, Haak T, Hermanns N. Longitudinal associations between biomarkers of inflammation and changes in depressive symptoms in patients with type 1 and type 2 diabetes. *Psychoneuroendocrinology.* 2018 May;91:216-225. doi: 10.1016/j.psyneuen.2018.02.032. Epub 2018 Mar 6. PMID: 29525039.
58. Herder C, Schmitt A, Budden F, Reimer A, Kulzer B, Roden M, Haak T, Hermanns N. Association between pro- and anti-inflammatory cytokines and depressive symptoms in patients with diabetes-potential differences by diabetes type and depression scores. *Transl Psychiatry.* 2018 Mar 9;7(11):1. doi: 10.1038/s41398-017-0009-2. PMID: 29520075; PMCID: PMC5843637.
59. Matejko B, Juza A, Kieć-Wilk B, Cyranka K, Krzyżowska S, Chen X, Cohen O, Da Silva J, Malecki MT, Klupa T. Transitioning of People With Type 1 Diabetes From Multiple Daily Injections and Self-Monitoring of Blood Glucose Directly to MiniMed 780G Advanced Hybrid Closed-Loop System: A Two-Center, Randomized, Controlled Study.

Diabetes Care. 2022 Nov 1;45(11):2628-2635. doi: 10.2337/dc22-0470. PMID: 35972259; PMCID: PMC9862281.

60. Cyranka K, Matejko B, Juza A, Kieć-Wilk B, Krzyżowska S, Cohen O, Da Silva J, Lushchik M, Malecki MT, Klupa T. Improvement of Selected Psychological Parameters and Quality of Life of Patients With Type 1 Diabetes Mellitus Undergoing Transition From Multiple Daily Injections and Self-Monitoring of Blood Glucose Directly to the MiniMed 780G Advanced Hybrid Closed-Loop System: Post hoc Analysis of a Randomized Control Study. *JMIR Form Res.* 2023 Jan 24;7:e43535. doi: 10.2196/43535. PMID: 36692945; PMCID: PMC9906310.
61. Matejko B, Juza A, Kieć-Wilk B, Cyranka K, Krzyżowska S, Cohen O, Malecki MT, Klupa T. One-Year Follow-Up of Advanced Hybrid Closed-Loop System in Adults with Type 1 Diabetes Previously Naive to Diabetes Technology: The Effect of Switching to a Calibration-Free Sensor. *Diabetes Technol Ther.* 2023 Aug;25(8):554- 558. doi: 10.1089/dia.2023.0059. Epub 2023 Jun 13. PMID: 37184526.

.....
(podpis wnioskodawcy)