



ANDRZEJ KOKOSZKA

Rozwój psychopatologii wyzwaniem psychiatrii u progu XXI wieku

*Development of psychopathology – a challenge to psychiatry
at the threshold of the 21st century*

Motto:

„...psychjatrja rozwijała się powolniej, aniżeli inne nauki medyczne. Przede wszystkim jest psychjatrja ze względu na swoje zadania społeczne ściśle zespolona z strukturą kulturalną społeczeństw. (...) W konkretnym rozwoju historycznym stoją na jej drodze poznawczej dwa uprzedzenia: 1) uprzedzenie spirytualistyczne (wszelkie objawy patopsychiczne są pochodzenia duchowego), 2) uprzedzenie materialistyczne (wszelkie objawy patopsychiczne są pochodzenia somatycznego).”

Jakób Frostig, 1933

„Psychiatria jest dziedziną medycyny, której przedmiotem zainteresowania są zaburzenia psychiczne z ich licznymi uwarunkowaniami rodzinno-genetycznymi, konstytucjonalnymi, biologicznymi, psychologicznymi i społecznymi” [Bilikiewicz 1998, s. 15]. Najbardziej specyficzną jej częścią jest psychiatria kliniczna, której integralnym składnikiem jest psychopatologia. Teoretyczne podstawy psychiatrii, zarówno w jej części diagnostycznej, jak i terapeutyczno-rehabilitacyjnej obejmują wiele dziedzin nauki, w tym szczególnie, neurobiologię, psychologię i socjologię. Jest jednak pewna problematyka specyficzna dla psychiatrii. Racją oddzielenia się jej od neurologii i dalszego rozwoju jako odrębnej specjalności medycznej jest istnienie takiego zakresu wiedzy, który przekracza kompetencje, z jednej strony neurologa, a z drugiej lekarza ogólnego (domowego). Z tej perspektywy, oceniając dorobek psychiatrii, należy rozróżnić postęp wynikający z osiągnięć psychiatrii, w ścisłym jej rozumieniu, oraz z ustaleń innych dziedzin nauki, które znalazły w niej zastosowanie.

Ścisłe związki psychiatrii z innymi dyscyplinami ułatwiają jej rozwój, ale jednocześnie utrudniają skonsolidowanie jej tożsamości. Nadal aktualne są cytowane jako motto zagrożenia jej rozwoju wynikające z przeceniania znaczenia, z jednej strony – czynników natury biologicznej, z drugiej zaś strony – czynników natury psychologicznej. W ostatniej dekadzie XX wieku można dostrzec przejawy przypisywania nadmiernego znaczenia neurobiologii, co wyraża się:

- wyraźną dominacją biologicznej psychiatrii w czasopismach fachowych i finansowanych projektach badawczych,
- niedocenianiem potrzeby rozwoju psychoterapii w ramach psychiatrii,
- spadkiem zainteresowań badawczych psychopatologią ogólną.

ZAGROŻENIA DLA OPTIMALNEGO ROZWOJU PSYCHIATRII

Narastające oddzielanie się psychoterapii od psychiatrii

Tendencje te zostały nasilone przez wyparcie badań nad psychopatologią ogólną i poszukiwań teorii pozwalających na całościowe rozumienie przeżyć w zaburzeniach psychicznych, przez badania prowadzone w oparciu o kryteria diagnostyczne DSM-III i jego następnych wersji oraz ICD-10. Wyeliminowano w nich trudne do zoperacjonalizowania pojęcia i wyodrębniono wiele jednostek na podstawie współwystępowania prosto zdefiniowanych objawów. Zrezygnowano z pojęć mających konotacje z teoriami, które nie mają potwierdzenia w badaniach przeprowadzanych zgodnie z kryteriami nauk przyrodniczych (np. nerwica, psychoza). W konsekwencji takiego podejścia DSM-III i DSM-IV oraz ICD-10 służą dobrze potrzebom psychiatrii biologicznej, a są praktycznie nieprzydatne w praktyce psychoterapeutycznej. W sytuacji, gdy nie opracowano kryteriów diagnostycznych przydatnych w psychoterapii, psychoterapeuci integrują się wokół stowarzyszeń skupiających przedstawicieli określonych podejść, które rozwijają się w izolacji od siebie i od medycyny. Cele realizowane przez te organizacje są niejednokrotnie zbliżone do celów związków zawodowych reprezentujących interesy ekonomiczne swych członków. Działalność naukowo-badawcza ma w nich marginalne znaczenie. W psychiatrycznych placówkach badawczych, ze względów ekonomicznych zakres stosowanych metod psychoterapeutycznych ogranicza się do stosunkowo prostych form. Efektywność bardziej złożonych metod psychoterapii pozostaje nie zbadana. Separacja psychoterapii od psychiatrii utrudnia również doskonalenie się psychiatrów w posługiwaniu się podstawowymi umiejętnościami terapeutycznymi.

Przecenianie znaczenia biologicznych uwarunkowań zaburzeń psychicznych

Postęp w zakresie nauk neurobiologicznych ma złożony wpływ na współczesną psychiatrię. Z jednej strony zawdzięczamy mu znaczący postęp w psychofarmakoterapii. Z drugiej strony towarzyszy mu wzrost zainteresowania psychiatrów neurobiologią „kosztem” psychopatologii i psychoterapii, co powoduje wyraźne spowolnienie postępu w tych ważnych dziedzinach psychiatrii. Warto zauważyć, że tegorocznymi laureatami nagrody Nobla (Arvid Carlsson, Paul Greengard, Eric Kandel) otrzymali ją za odkrycia dotyczące przekazywania sygnału w układzie nerwowym. Choć Kandel jest psychiatrą i posiada wykształcenie psychoanalityczne, to nagrodę otrzymał za osiągnięcia w neurobiologii, a nie w psychiatrii. Przypisywanie nadmiernego znaczenia neurobiologii wyraża się przecenianiem znaczenia:

- poszukiwania neurofizjologicznych korelatów procesów psychicznych, które nie mają większego znaczenia w psychiatrii klinicznej (choć są istotne dla neurobiologii),
- badań leków, które wykazują jedynie istotną statystycznie poprawę objawową i w pewnych przypadkach zmniejszają ryzyko nawrotu (na badania czynników psychospołecznych mających podobne działanie przeznaczane są wielokrotnie mniejsze środki).

GLÓWNE OSIĄGNIĘCIA PSYCHIATRII W XX WIEKU

- *psychoanaliza*: (a) psychopatologia psychoanalityczna, która nadal jest najszerzą koncepcją wyjaśniającą mechanizmy przeżyć w zaburzeniach psychicznych, (b) opis procesów zachodzących w relacji psychoterapeutycznej (przeniesienie, przeciwprzeniesienie), który znajduje zastosowanie w większości podejść psychiatrycznych i w rozumieniu relacji lekarz–pacjent, (c) metoda leczenia poprzez zmianę organizacji procesów psychicz-

- nych, przez oddziaływania natury psychicznej (choć zakres skuteczności leczenia okazał się dość ograniczony, to wpłynęła ona znacząco na rozwój psychoterapii),
- *leczenie wstrząsowe* – pierwsze skuteczne metody terapii biologicznej,
 - *zastosowanie neuroleptyków i leków przeciwdepresyjnych* skutecznie łagodzących objawy psychotyczne i depresyjne,
 - *wprowadzenie terapii behawioralnej* (praktyczne zastosowanie osiągnięć psychologii eksperymentalnej w psychiatrii klinicznej, poszerzające znacznie zakres możliwości leczenia psychoterapią),
 - *zmiany w funkcjonowaniu oddziałów szpitalnych* (otwarcie drzwi szpitali, wprowadzenie społeczności terapeutycznej i koedukacji),
 - *rozwój psychiatrii środowiskowej*, a zwłaszcza pośrednich form terapii oraz opieki społecznej,
 - *zwrócenie uwagi na obecność niezaburzonych obszarów psychiki u chorych psychicznie*, ich możliwości pewnego rozwoju oraz na znaczenie wykorzystania tych potencjałów w terapii,
 - *wprowadzenie terapii poznawczo-behawioralnej* – podejścia czerpiącego z doświadczeń terapii behawioralnej, psychodynamicznej i psychologii eksperymentalnej, szybko uwzględniające wszelkie ustalenia naukowe, dążące do empirycznej weryfikacji wprowadzanych koncepcji,
 - *leki przeciwdepresyjne II generacji*, które skłoniły znaczną ilość chorych na łagodną i umiarkowaną depresję do rozpoczęcia leczenia, przez co złagodzone zostały wcześniejsze uprzedzenia społeczne wobec psychiatrii,
 - *atypowe neuroleptyki* umożliwiające poprawę stosowania się pacjentów do zaleceń terapeutycznych w schizofrenii, a przez to wpływające korzystnie na zapobieganie nawrotom i poprawę jakości życia w trakcie remisji.

KLUCZOWE POTRZEBY BADAWCZE

W świetle przedstawionej oceny osiągnięć psychiatrii i obecnie dominujących w niej tendencji istotne znaczenie dla jej optymalnego rozwoju ma w najbliższej przyszłości zintensyfikowanie badań nad psychopatologią i psychoterapią. Za najbardziej obiecujące uważam następujące kierunki badawcze:

1. Struktura i mechanizmy subiektywnych przeżyć w zaburzeniach psychicznych – rozwijanie psychopatologii przydatnej do całościowego rozumienia chorego i do leczenia obejmującego metody biologiczne i psychospołeczne. Szczególne znaczenie może mieć poznanie subtelnych zmian stanów świadomości określanych przez psychologię mianem zmienionych stanów świadomości [Kokoszka 1997, 2000], a przez psychoanalizę mianem przeżyć regresywnych.
2. Ustalenie czynników psychoterapeutycznych odpowiedzialnych za możliwość zmiany w sposobie przeżywania i zachowania. W rozwiązaniu tego problemu pomocną wydaje się koncepcja sformułowana przez Mazurkiewicza, że każda instynktowna aktywność oraz każdy zapis pamięciowy ma aspekt poznawczy, emocjonalny i wykonawczy (ruchowy). W tym ujęciu trzy zasadnicze czynniki psychoterapeutyczne odpowiadające tym aspektom to: wgląd, korektywne przeżycie emocjonalne i korektywne przeżycie wartości [Kokoszka 1999, w druku].
3. Wykorzystanie osiągnięć matematyki i informatyki do badań psychopatologicznych oraz do tworzenia systemów wspomaganie diagnozy. W świetle aktualnego stanu wiedzy procesy psychiczne są bardziej złożone niż struktura „zdroworoządkowego myślenia”, które opiera się na stałych założeniach, linearnej, sekwencyjnej logice przyczynowo-skutkowego

rozumowania. Bardziej adekwatne okazuje się opisywanie procesów psychicznych w kategoriach:

- procesów dynamicznych (nieustanna asymilacja nowych informacji i akomodacja schematów funkcjonalnych, obejmujących aspekty poznawcze, emocjonalne i wykonawcze),
- procesów samoorganizacji,
- równolegle przebiegających procesów o strukturze hierarchicznej i heterarchicznej (aktywności ośrodków zlokalizowanych w niższych rozwojowo strukturach).

W poznawaniu opisywanych procesów przydatne jest posługiwanie się metodami matematycznymi [por. Bielecki, Kokoszka, Holas 2000, Kokoszka, Bielecki, Holas, w druku]. Wydaje mi się, że wykorzystanie osiągnięć matematyki do poznania mechanizmów procesów psychicznych i psychopatologicznych może przynieść podobny postęp w zakresie praktyki psychiatrycznej jak zastosowanie osiągnięć neurobiologii w biologicznej części psychiatrii, a w dalszej perspektywie doprowadzić do stworzenia systemu diagnostycznego przeznaczonego do stosowania w psychoterapii. Przyjęcie takiego systemu przez WHO byłoby pomocne w ponownym włączeniu psychoterapii do głównego nurtu psychiatrii.

PIŚMIENNICTWO

1. Bielecki A, Kokoszka A, Holas P: Dynamic systems theory approach to consciousness. *Int. J. Neurosci.* 2000, 104, 29–47.
2. Bilikiewicz A: Zakres psychiatrii oraz jej miejsce w kulturze i wśród innych dyscyplin. W: Bilikiewicz A (red.): *Psychiatria*. PZWL, Warszawa 1998, 15–22.
3. Frostig J: *Psychiatria*. Wydawnictwo Zakładu Narodowego im. Ossolińskich, Lwów 1933.
4. Kokoszka A: Integrujący model stanów psychicznych: Podejście neojacksonowsko-psychodynamiczne. *Coll. Med. UJ, Kraków* 1997.
5. Kokoszka A: Jak pomagał i leczył profesor Antoni Kępiński. *Medycyna Praktyczna, Kraków* 1999.
6. Kokoszka A: Altered states of consciousness. W: Kazdin AE (red.): *Encyclopedia of Psychology*. Vol. 1. American Psychological Association, Washington D.C. and Oxford University Press, New York 2000, 122–124.
7. Kokoszka A: Metabolism of information as a model of mental processes and its application for psychotherapy. W: Mahoney M, Freeman A (red.): *Cognition and psychotherapy*. Second Edition. Springer Verlag, New York, w druku.
8. Kokoszka A, Bielecki A, Holas P: Mental organization according to the metabolism of information model and its mathematical description. *Int. J. Neurosci.*, w druku.

Prof. Andrzej Kokoszka
II Klinika Psychiatryczna Akademii Medycznej,
ul. Nowowiejska 27, 00-665 Warszawa,
e-mail: kokoszka@psych.waw.pl