

Sprawozdanie z konferencji
Psychoterapia i rehabilitacja schizofrenii
Warszawa 2006

"Psychoterapia i rehabilitacja schizofrenii" to tytuł konferencji, która miała miejsce w dniach 9-10.10.2006r. w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Konferencja szkoleniowo-naukowa poruszała zagadnienia dotyczące farmakoterapii, psychoterapii i rehabilitacji zaburzeń psychotycznych z kręgu schizofrenii. Organizatorem spotkania była Klinika Rehabilitacji Psychiatrycznej Instytutu Psychiatrii i Neurologii pod dyrekcją doc. dr hab. med. Joanny Meder oraz dr n. hum. Maryli Sawickiej.

Poniedziałkową sesję plenarną rozpoczął prof. Marek Jarema, wystąpieniem pt.: "*Standardy farmakoterapii i psychoterapii schizofrenii*". Referat kierowany był przede wszystkim do psychiatrów, wskazywał na algorytmy dotyczące stosowania neuroleptyków I i II generacji. Profesor Jarema przedstawił standardy farmakoterapii osób chorych na schizofrenię, z uwzględnieniem przebiegu choroby oraz dominującego zaburzenia funkcjonowania. Dominująca dysfunkcja może dotyczyć zachowań agresywnych, zaburzeń depresyjnych, myśli samobójczych, przewagi objawów wytwórczych lub ubytkowych. Podane przez profesora Jaremę algorytmy sugerowały również, w jaki sposób należy postępować, gdy ma się do czynienia z pacjentami trudnymi do leczenia ze względu na odstawianie przez nich leków, odmawianie ich przyjmowania, lub z powodu lekooporności samej choroby. Konkluzją referatu było stwierdzenie, iż mimo istniejących algorytmów, leczenie powinno być zindywidualizowane i dopasowane do konkretnego pacjenta i historii jego choroby.

Jako druga wystąpiła dr Małgorzata Kostecka z prelekcją pt.: "Dynamiczna indywidualna psychoterapia schizofrenii". Doktor Kostecka jest jednym z nielicznych psychoterapeutów, którzy stosują podejście psychodynamiczne w psychoterapii pacjentów chorych na schizofrenię. W tego rodzaju psychoterapii najistotniejsze znaczenie ma trwanie przy pacjencie niezależnie od uczuć, które się w tej relacji pojawiają, oraz powolne budowanie kontaktu. Do głównych celów terapii zalicza się: stabilizację granic ego i wzmocnienie poczucia tożsamości; doświadczanie siebie i terapeuty, przez osobę chorą, jako niezależnych od siebie osób; integrację doświadczeń psychotycznych. Jak pokazują wyniki prowadzonych badań, tego rodzaju podejście w psychoterapii, wpływa bardzo korzystnie na leczenie farmakologiczne, które jest podstawą sukcesu terapeutycznego.

"Pierwszy epizod w schizofrenii. Jak nieść pomoc?", to tytuł referatu, który wygłosił dr med. Sławomir Murawiec. W swojej prelekcji doktor Murawiec skupił się na różnych

płaszczyznach funkcjonowania człowieka: biologicznej, psychologicznej, społecznej, indywidualnej, oraz płaszczyźnie rodzinnej. Zauważył, że pierwszy epizod związany jest z kumulacją wszystkich wątków życiowych w jednym momencie czasu. Istotność tych wątków należy uwzględnić w procesie leczenia, które powinno być zarówno biologiczne, jak i psychiczne. Dr Murawiec przedstawił również niektóre z reakcji osób chorych na schizofrenię, po ustąpieniu ostrego stanu psychotycznego, po uświadomieniu sobie, że są chore i przeżyły epizod psychotyczny.

Dr Agnieszka Popiel oraz dr Ewa Pragłowska przedstawiły temat "Psychoterapia poznawczo-behawioralna schizofrenii". Prócz zaprezentowania specyfiki funkcjonowania poznawczego osób chorych na schizofrenię, prelegentki zaproponowały poznawczy model terapii. Nacisk położony został na stosowanie strategii mających na celu zmniejszanie ryzyka nawrotu choroby. Myślą przewodnią wystąpienia była koncentracja na tym jak pacjent subiektywnie odbiera siebie i wydarzenia, w których uczestniczy.

Pierwszy dzień konferencji zamknęła prelekcja dr Ewy Widlewskiej, która w zastępstwie prof. Jacka Bomby, przedstawiła temat "Psychoterapia w leczeniu osób z zaburzeniami z grupy schizofrenii" skupiając się głównie na adolescentach. Doktor Widlewska przedstawiła chorobę młodego człowieka w szerszym kontekście. W procesie diagnozy i terapii należy pamiętać o rodzinie, środowisku, a także o procesach typowych dla nastolatków, jak kryzysy i bunt młodzięcze. Ważnym jest, aby nie dopuścić do stygmatyzacji młodego człowieka i wykształcenia u niego tożsamości jedynie chorobowej.

Drugiego dnia sesję plenarną otworzyła prof. Irena Namysłowska, która wygłosiła prelekcję pt.: "Rola rodziny w procesie leczenia schizofrenii". Rodzina jako podstawowe środowisko funkcjonowania osoby chorej, ma największy i najistotniejszy wpływ na cały proces leczenia, ilość hospitalizacji, a także relacje terapeutyczną. Profesor Namysłowska podkreśliła, że w terapii należy pamiętać o przekazach, mitach oraz systemie znaczeń osobistych rodziny, a także zapoznać się z historią chorób, jeśli takie istnieją, biorąc pod uwagę trzy generacje wstecz. Rodzinie zostały przypisane trzy podstawowe role w relacji z systemem leczącym, tj. rodzina jako pacjent, jako ko-terapeuta oraz pomocna ręka powrotu do społeczeństwa. Dla powodzenia terapii istnieje potrzeba współpracy w triadzie: pacjent - terapeuta - rodzina.

Doc. dr hab. med. Andrzej Czernikiewicz przedstawił zagadnienie "Psychoedukacja w schizofrenii". Prelegent omówił, czym jest psychoedukacja, oraz jakie korzyści płyną z jej stosowania wobec pacjentów chorych na schizofrenię. Do najważniejszych celów podejścia zaliczamy kontrolę pacjenta nad psychozą i jej skutkami, ochronę obrazu siebie, a także, co jest bardzo istotne, włączenie doświadczeń choroby do świata wewnętrznego pacjenta. Jako sukces

procesu terapii, docent Czernikiewicz wymienił obniżenie ryzyka rehospitalizacji oraz integrację rodziny w zmaganiu się z chorobą.

"Problem subiektywnej jakości życia w badaniach nad skutecznością terapii schizofrenii" to temat, który przedstawiony został przez mgr Katarzynę Spiridonow. W przeglądzie różnych badań, prowadzonych na całym świecie nad jakością życia u osób chorych na schizofrenię, prelegentka starała się znaleźć te, które dałyby jednoznaczną odpowiedź na pytanie czy subiektywne poczucie jakości życia zmienia się po przejściu procesu terapeutycznego. Elementem wspólnym, który został odnaleziony we wszystkich badaniach, było podstawowe znaczenie relacji interpersonalnych, które były czynnikiem decydującym w podnoszeniu jakości życia u osób chorych na schizofrenię.

Swoje pilotażowe badania pt.: "Styl terapeutyczny w leczeniu schizofrenii" przedstawiła dr Maryla Sawicka. Doktor Sawicka skupiła się na znaczeniu relacji, jaka zawiązuje się między terapeutą a pacjentem, dla przebiegu procesu powrotu do zdrowia. Okresem krytycznym dla stworzenia sojuszu terapeutycznego, który zależy w głównej mierze od pacjenta, jest pierwsze sześć miesięcy terapii. Wymienionych i omówionych zostało pięć stylów terapeutycznych: pouczający, emocjonalny, zaangażowany, skupiony, instrumentalny. Wyniki badań prezentowanych przez dr Sawicką, pokazały, że dobry sojusz terapeutyczny poprawia funkcjonowanie społeczne, redukuje zaburzenia zachowania, objawy negatywne i pozytywne u osób chorych na schizofrenię.

Ostatnim prelegentem dwudniowej konferencji była dr Beata Hintze, która przedstawiła "Zaburzenia funkcji poznawczych schizofrenii, a wskazania do oddziaływań terapeutycznych poznawczo-behawioralnych." B.Hintze rozpatrywała schizofrenię od strony koncepcji neurorozwojowych. Nancy Andreasen, jedna z przedstawicielek tego podejścia, przyczynę choroby upatruje w uszkodzeniu połączeń neuronalnych między korą przedczołową, wzgórzem i mózdzkiem (drogi te są odpowiedzialne za zaburzenia funkcji poznawczych). Ważną informacją dla wczesnej diagnostyki schizofrenii, jest widoczne zaburzenie koordynacji wzrokowo-ruchowej u dzieci, które w przyszłości chorują na schizofrenię.

Szeroki kontekst schizofrenii poruszany w ciągu dwóch dni konferencji, pokazał jak ważne jest kompleksowe podejście do choroby. Maksymalizacja i wielokierunkowość działań terapeutycznych prowadzą do minimalizacji negatywnych skutków związanych z procesem chorobowym. Niesiona pomoc poprawia funkcjonowanie nie tylko osób chorych, ale również rodzin, z którymi współpraca jest niezastąpionym elementem wspierającym w terapii.

Kuluarowe rozmowy na tematy poruszane podczas konferencji trwały do późnych godzin wieczornych we wspaniałej atmosferze stworzonej przez organizatorów konferencji w scenerii Zamku Ujazdowskiego. Serdecznie Dziękujemy.

Karina Kosznik