

AKTUALNOŚCI

OTWÓRZCIE DRZWI

Ogólnopolski
Program Przeciwno Piętnie i Wykluczeniu Osób Chorujących Psychiczenie
Koalicja na Rzecz Wdrażania Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego
działająca w ramach
Komisji ds. Reformy Opieki Psychiatrycznej
Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego



Kraków, 9.08.2011 r.

Redakcja Psychiatrii Polskiej

Szanowna Redakcjo!

W imieniu Koalicji na Rzecz Wdrażania Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, osób cierpiących z powodu zaburzeń psychicznych – olbrzymiej grupy naszych bliskich, a także w imieniu środowiska zajmującego się ochroną zdrowia psychicznego proszę Was o poparcie apelu w sprawie ochrony zdrowia psychicznego.

Domagamy się równego traktowania osób chorujących somatycznie i psychicznie przy podziale środków finansowych przeznaczonych na opiekę zdrowotną w Polsce. Problem zdrowia psychicznego znajduje się w centrum troski wszystkich państw. Oczywiście, dla nas najbliższym punktem odniesienia jest **Europa**. Tam, ze wspólnej puli przyznawanej na zdrowie, **na opiekę nad zdrowiem psychicznym przeznaczają się średnio 5–6% środków.**

W **Polsce** natomiast udział wydatków na opiekę psychiatryczną jest coraz niższy (**obecnie nieco ponad 3%**), przez co wiele placówek opieki psychiatrycznej znajduje się aktualnie w dramatycznej sytuacji! Nie możemy dopuścić do ich zamknięcia! Tylko w ten sposób pomożemy **realnie wdrożyć Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego** w naszym kraju.

W związku z powyższym zwracam się z uprzejmą prośbą o zamieszczenie tekstu petycji w jednym z kolejnych numerów Psychiatrii Polskiej.

Pamiętajmy! Nie ma zdrowia bez zdrowia psychicznego!

Z poważaniem,
dr **Andrzej Cechnicki**

tekst petycji na następnych stronach

Prezydent RP Bronisław Komorowski
ul. Wiejska 10
00-902 Warszawa

Premier RP Donald Tusk
Al. Ujazdowskie 1/3
00-583 Warszawa

Minister Zdrowia Ewa Kopacz
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Pełnomocnik Rządu ds. Równego Traktowania
Elżbieta Radziszewska
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

„Samorząd Partnerem w Ochronie Zdrowia Psychicznego”
Apel w dziesiątą rocznicę polskiej kampanii przeciwko piętnowaniu
i dyskryminacji osób chorujących psychicznie

W imieniu osób cierpiących z powodu zaburzeń zdrowia psychicznego – olbrzymiej grupy naszych bliskich - a także środowisk zajmujących się zdrowiem psychicznym i jego zaburzeniami apelujemy o poparcie dla idei równego traktowania osób chorujących somatycznie i psychicznie przy podziale środków finansowych przeznaczonych na opiekę zdrowotną w Polsce jako podstawy dla skutecznego wdrożenia Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

W sytuacji narastającego w naszym kraju problemu zaburzeń psychicznych, opieka psychiatryczna nie może być traktowana marginalnie i interwencyjnie. Z choroby psychicznej można wyzdrowieć lub mieć wieloletnią remisję, jednak jest to możliwe tylko dzięki dostępowi do nowoczesnej, odpowiednio zorganizowanej i finansowanej opieki psychiatrycznej. Tymczasem od kilku lat jesteśmy świadkami postępującej redukcji realnych nakładów na psychiatrię, które pozostaje w tyle za nakładami na inne dziedziny ochrony zdrowia. Taka polityka zdrowotna nie znajduje racjonalnego uzasadnienia i jest dotkliwa dla chorych i ich bliskich, jak również dla nas wszystkich. Należy przeciwieństw choroby potęgowanych pogarszającą się kondycją opieki psychiatrycznej: kosztów bezrobocia, obciążenia rodzin, długotrwałej zależności od pomocy społecznej, wzrostu liczby hospitalizacji stacjonarnych, dezintegracji rodziny, problemów mieszkaniowych i bezdomności.

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (NPOZP) jest planem stopniowej, ale zasadniczej zmiany pozycji zdrowia psychicznego oraz systemowej modernizacji psychiatrycznej opieki zdrowotnej w naszym kraju. Rozporządzenie Rady Ministrów z 28 grudnia 2010 r. w sprawie NPOZP (Dz. U. z 3 lutego 2011 nr 24 poz. 128) nałożyło na samorządy każdego szczebla obowiązek realizacji poszczególnych zadań NPOZP.

Realizację powierzonych samorządom zadań utrudnia, a niekiedy uniemożliwia rządo nierówny podział środków finansowych przeznaczonych na opiekę nad zdrowiem Polaków chorujących somatycznie i psychicznie. W Europie, w krajach, nad którymi obecnie przejmujemy prezydencję, ze wspólnej puli przyznanej na zdrowie, **na opiekę**

nad zdrowiem psychicznym przeznaczają się średnio 5-6 procent środków. W Polsce, w ostatniej dekadzie wskaźnik ten malał i obecnie wynosi nieco ponad 3 procent. Dzieje się tak mimo stanowiska Konwentu Marszałków z grudnia 2008 roku, który uzasadniał konieczność jego podwyższenia do poziomu co najmniej 4,1 procent. Ten postulat nie tylko nie został spełniony, ale udział wydatków na opiekę psychiatryczną nadal spadał, doprowadzając wiele placówek do granicy opłacalności.

W samorządach gminnych, powiatowych i wojewódzkich – jako podmiotach wskazanych do realizacji NPOZP – widzimy naturalnego partnera w realizacji opieki psychiatrycznej dla pacjentów w miejscu ich zamieszkania.

Do jesieni, jako przedstawiciele środowiska zajmującego się zdrowiem psychicznym, będziemy pomagać samorządom w staraniach o program naprawczy dla psychiatrii przygotowywany właśnie przez gminy, powiaty i regiony, w ramach realizacji NPOZP, tak, aby **25 września** w całym kraju obchodzić razem X Dzień Solidarności z Osobami Chorującymi Psychiczenie pod hasłem „Samorząd Partnerem w Ochronie Zdrowia Psychicznego”.

Domagamy się równego traktowania osób chorujących somatycznie i psychicznie przy podziale środków finansowych przeznaczonych na opiekę zdrowotną w Polsce. Tylko w ten sposób pomożemy wdrożyć Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w naszym kraju.

dr **Andrzej Cechnicki,**

Koordinator Krajowy

Koalicji na Rzecz Wdrażania

Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego

Petycję można podpisać klikając w poniższy link:

http://www.petycje.pl/petycja/7558/rowne_traktowanie_osob_chorujacych_somatycznie_i_psychicznie_.html

lub wchodząc na stronę www.petycje.pl

Dofinansowanie naukowych wyjazdów zagranicznych

Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego informuje o możliwości uzyskania przez członków zwyczajnych Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego dofinansowania ich udziału w zjazdach, sympozjach i konferencjach naukowych odbywających się za granicą. Zasady przyznawania dofinansowania określają załączone „Zasady”. Komitet „Konferencje Naukowe PTP” ZG PTP gromadzi na ten cel środki na koncie:

Polskie Towarzystwo Psychiatryczne Konferencje Naukowe, ul. Kopernika 21B 31-501 Kraków, w Banku PKO SA, Oddz. w Krakowie, Rynek Gł. 31, nr rachunku: 12401431-7001815-2700-401112-001.

Zarząd zachęca członków towarzystwa do korzystania z tej możliwości, a także do pozyskiwania sponsorów dla tej działalności.

Wnioski o dofinansowanie należy składać na adres komitetu na ręce prof. dr. hab. med. Jacka Bomby.

Zasady dofinansowania przez Zarząd Główny wyjazdów na zjazdy, sympozja, konferencje naukowe za granicą z funduszu „Konferencje Naukowe PTP”

1. Z refundacji kosztów udziału w zjazdach, konferencjach, sympozjach naukowych za granicą korzystać mogą członkowie zwyczajni Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

2. Refundacja nie może przekroczyć równowartości 1000 USD

3. Refundacja może być rozliczona jako:

a. stypendium ZGPTP (tzn. jako opodatkowany przychód)

b. delegacja – przy czym jej koszty nie mogą przekroczyć kwot określonych w pkt. 2.

4. Wniosek o dofinansowanie powinien wyprzedzać termin zjazdu i zawierać:

a. potwierdzenie członkostwa zwyczajnego z datą przyjęcia do PTP, dokonane przez sekretarza oddziału, oraz opłacenia składek członkowskich dokonane przez skarbnika oddziału

b. informację o imprezie

c. kopię streszczenia zgłoszonego doniesienia

d. kopię potwierdzenia przyjęcia doniesienia do programu zjazdu

5. Dofinansowanie może być przyznane tylko jednemu autorowi w przypadku prezentacji prac zbiorowych.

6. Osoby korzystające z dofinansowania składają Zarządowi Głównemu sprawozdanie ze sponsorowanego wyjazdu w takiej formie, by mogło być opublikowane w czasopiśmie towarzystwa.

7. Niniejsze zasady zostały przyjęte przez Zarząd Główny na posiedzeniu w dniu 7 kwietnia 1995 r.

8. W dniu 6 czerwca 2006 Zarząd Główny zmienił treść pkt 2 Regulaminu. Stypendium nie może przekraczać 1000 USD, niezależnie od miejsca konferencji.

KRONIKA

Sprawozdanie

12th International Neuropsychoanalysis Congress “Neuropsychoanalysis, Minding the body”

Berlin 24–26.06.2011

W dniach 24–26.06.2011 odbył się w Berlinie dwunasty kongres neuropsychoanalizy. Tematem przewodnim było ciało i psychika, a chyba najczęściej powtarzanym w jego trakcie słowami było „embodied” i „emobodiment” – odnoszące się do ucieleśnienia, roli ciała i mózgu w funkcjach tradycyjnie uważanych za psychiczne

Prof. Wolf Singer, dyrektor FIAS (Frankfurt Institute of Advanced Studies) przedstawił wykład: „Introspekcja i *neuroscience*: dwa uzupełniające się źródła wiedzy?” Mówił, że funkcje poznawcze są dostosowywane w sposób optymalny do przetrwania w wysoce złożonym, mało przewidywalnym, niepewnym świecie. Wymaga to innych strategii niż ocena „obiektywnej” prawdy. Wszystkie funkcje poznawcze i wykonawcze, włączając w to aktywność umysłu i świadomość, są rezultatem, a nie przyczyną interakcji neuronów. Procesy mózgowe są determinowane przez jego funkcjonalną architekturę. Posiadamy więc pewną wiedzę o świecie, która jest wiedzą a priori. Wynika z tego, że architektura mózgu jest kształtowana przez ewolucję i procesy rozwojowe, a oba te rodzaje wiedzy mają charakter proceduralny (implicit knowledge). Prof. Singer mówił także o zaskakującej niezgodności pomiędzy perspektywą osobistą a naukową. Nasza intuicja mówi nam, że istnieje nadrzędny ośrodek w nas samych, który spostrzega, decyduje, ocenia i tworzy plany – intencjonalne „ja”. Spojrzenie naukowe mówi o istnieniu rozmieszczonego

w różnych miejscach systemu, złożonego z wielu wyspecjalizowanych obszarów mózgu, wzajemnie sprzężonych, działających jednocześnie. A więc raczej nie centralnym „ja”, lecz sieci z wieloma węzłami. Poruszył on także zagadnienie świadomości. Według jednej z koncepcji, synchronizacja gamma oscylacji neuronów w wielu regionach mózgu jednocześnie jest korelatem zjawiska świadomości. Jeśli więc różne, odległe od siebie obszary mózgu mają skoordynowaną, jednoczesną czynność gamma oscylacji, pojawia się świadomość.

Kolejny wykładowca A.D. „Bud” Craig (Arizona State University USA) zajmuje się funkcjonalną neuroanatomią. Przedstawił dowody naukowe, dotyczące aktywacji kory wyspy w trakcie różnych doznań cielesnych i w trakcie doświadczania emocji oraz integracji procesu nadawania znaczeń w tym obszarze mózgu oraz funkcjonalne skutki uszkodzeń przedniej części kory wyspy.

Następnym wykładowcą był Antonio Damascio, (University of Southern California), autor książek: „Błąd Kartezjusza”, „Tajemnica świadomości”. Zdaniem prof. Damascio ludzki świadomy umysł jest rezultatem wzajemnych oddziaływań pomiędzy pniem mózgu, a korą. Pień mózgu tworzy odwzorowania stanu ciała i stanowi podstawę self (pierwotne self). Kora mózgu tworzy szczegółowe odwzorowania świata zewnętrznego i opracowuje je. Stadia self wyróżnione przez Prof. Damascio to: protoself (mapa stanu organizmu, odnosi się ona do odczucia żywego ciała), rdzenne self (the core self, generowane, gdy protoself jest modyfikowane przez interakcję pomiędzy organizmem a obiektem) oraz trzeci poziom czyli autobiograficzne self. Konsekwencjami zjawiska świadomości są lepsza regulacja procesu życia w odniesieniu do organizmu i jego interakcji z innymi

oraz „ekspansja poznawcza” – poszerzona pamięć, wyobraźnia, rozumowanie, intuicja, rozwiązywanie problemów, używanie języka, planowanie.

Jaak Panksepp (Noerthwestern University, USA), jeden z ojców założycieli neuropsychoanalizy, wygłosił wykład: „Wirtualne emocjonalne ciała w mózgu: źródło opartych na procesach pierwotnych emocjonalnych afektów”. Mówił on, że istnieje wiele podstawowych systemów emocjonalnych w mózgu ssaków. Emocjonalnie naładowane uczucia pochodzą prawdopodobnie ze źródeł instynktualnych, z emocjonalnych systemów reagowania mózgu. Emocjonalne afekty pochodzą przede wszystkim z leżących pod korą nową obszarów limbicznych mózgu. Są one regulowane przez korowe wpływy poznawcze. Przywołał on także koncepcje Northoffa „zawarty wzajemnie w sobie hierarchii mózgu/umysłu”. Pierwszą z nich są emocje procesu pierwotnego (głęboko podkorowe afekty), drugą uczenie się na poziomie procesu wtórnego (wyżej położone części układu limbicznego), a ostatnią poznawcze procesy trzeciorzędowe (zlokalizowane w korze nowej).

Peter Fonagy, który kieruje Anna Freud Centre w Londynie, profesor University College London, wygłosił wykład: „Czy psychoanaliza jest w niebezpieczeństwie utraty rozumu, z powodu zapominania o ciele?” Jego wykład odnosił się do teorii przywiązania. Fonagy stwierdził, że teoria przywiązania (attachment theory) jest „odcieleśniona” i silnie zakłócona przez nadmierne oparcie o elementy poznawcze, jest nie-dynamiczna i wybiórczo traktuje teorię analityczną. Poczucie własnego self ma źródła intersubiektywne, w relacji z innymi ludźmi. Początkowo odnajdujemy swój umysł w umysłach naszych rodziców. Zdolność rodziców do efektywnego odzwierciedlenia wewnętrznych stanów psychicznych dziecka jest podstawą tworzenia się jego możliwości regulacji emocjonalnej. Bardzo ciekawe spostrzeżenia przedstawił Fonagy w odniesieniu do odzwierciedlenia seksualności dziecka,

którego seksualne pobudzenie pozostaje najczęściej nie odzwierciedlone i nie uzyskuje pełnej reprezentacji w rdzennym self. Inne zagadnienie to „rodzicielskie ucieleśnione metalizowanie” (Parental Embodied Mentalizing) które odzwierciedla relacyjną perspektywę z uwzględnieniem ciała. Umożliwia spostrzeganie i rozumienie stanów wewnętrznych dziecka na podstawie ruchów całego ciała niemowlęcia i dostosowanie własnych kinestetycznych wzorców do niego. Zdolność rodziców do mentalizacji wewnętrznych stanów dziecka decyduje o bezpieczeństwie jego przywiązania i jego poznawczych i społecznych umiejętnościach.

Vittorio Gallese, profesor Uniwersytetu w Parmie, jest jednym z odkrywców neuronów lustrzanych. Zatyłował swój wykład: „Cieleśne ja w relacji: ucieleśniona symulacja i intersubiektywność”. „Embodied self” to mentalne (umysłowe) „ja” umieszczone w ciele, „ja” którego stany umysłowe są skorelowane ze stanami ciała (zwłaszcza mózgu). Jego zdaniem ciało nie jest nam po prostu dane. Mamy ciała które umożliwiają nam działanie, umożliwiają podejmowanie aktywności motorycznych wyznaczających horyzonty naszego istnienia. Wyładowania w neuronach lustrzanych mają miejsce, kiedy działanie jest podejmowane przez jednostkę, ale też gdy jest tylko obserwowane, kiedy może być przewidywane na podstawie przesłanek i kiedy jest tylko słyszane. Te same obszary korowe są aktywowane zarówno podczas podejmowania jak i obserwowania działań skierowanych na jakiś obiekt, procesu komunikowania i ruchów ciała. Inne obszary aktywują się w trakcie odczuwania samemu/obserwowania u innych emocji i wrażeń zmysłowych. Symulacja w mózgu (embodied simulation) jest kluczowym mechanizmem funkcjonalnym w relacjach z innymi, dotyczy ich działań, emocji i wrażeń zmysłowych.

Wykład bardziej zorientowany na przestrzeń kultury w omawianych kontekstach wygłosiła Sigrid Weil.

Ostatnimi mówcami głównej części konferencji byli: Rolf Pfeifer (specjalista

od sztucznej inteligencji, University of Zurich) i psychoanalityk Marianne Leuzinger-Bohleber (University of Kassel. Prof. Pfeifer mówił o niewłaściwym spojrzeniu na inteligencję, opartym na modelu liniowym: wejście – przetworzenie informacji – wyjście. Ta metafora komputerowa inteligencji pomija interakcję organizmu ze światem realnym. Rozwiązaniem tego problemu jest „embodiment”, wbudowanie w „ciało” elementów pamięci, ruchu i interakcji z otoczeniem. To, co może decydować o sprawności działania, to nie „super jednostka centralna” (super-mózg), ale rozmieszczenie różnych elementów ważnych dla działania systemu w jego „ciele”, w jego strukturze. Jego zdaniem

samo badanie mózgu – systemu kontroli jest niewystarczające. Ważny jest także sposób wbudowania mózgu w organizm (ciało), morfologiczne i „materiałowe” właściwości organizmu oraz warunki środowiska. Istnieje więc „podział ról” kognitywnych pomiędzy elementem sterującym (mózgiem), właściwościami ciała (człowieka, robota) w którym jest on osadzony i cechami środowiska. Marianne Leuzinger-Bohleber na podstawie tych przemyśleń przedstawiała fragment pracy klinicznej w psychoanalizie, ilustrujący pamięć (traumy, choroby) wbudowanej w ciało pacjentki.

Sławomir Murawiec