

VÝBER Z LITERATÚRY

Evolúcia: Psychiatrickej nozológie chýba biologický základ

Nesee, R.M., Jackson, E.D.: Evolution: Psychiatric nosologies missing biological foundation.
Clinical Neuropsychiatry, 3, 2006, č. 2, s.121–131.

Autori pojednávajú o potrebe väčšej reliability diagnostických kritérií emočných porúch, ktoré sa spolu s ostatnými psychiatrickými diagnózami umelo odlišujú od ostatných medicínskych diagnóz. Zdôrazňujú, že evolučno-behaviorálna biológia ponúka rozhodujúci, ale opomenutý vedecký základ psychiatrickej nozológie. Odvolávajú sa na Wakefieldov koncept „škodlivej dysfunkcie“ (harmful dysfunction), ktorý prináša biologický základ pre filozofické otázky, kde končí normálne a kde začína patologické. Jeho prístup priznáva, že čo je dobré pre naše gény, nie je nevyhnutne dobré pre nás, a čo je dobré v jednej kultúre, nemusí byť dobré v inej.

Za nedostatok DSM považujú, že sa pri diagnostikovaní emočných porúch do úvahy neberú predchádzajúce udalosti (s výnimkou úmrtia v posledných 2 týždňoch). Hoci do individuálneho klinického kontextu bola pridaná závažnosť psychosociálneho stresu (os IV) a úroveň adaptívneho fungovania (os V), sú tieto dôležité kontextuálne informácie oddelené od ich podieľania sa na vzniku diagnózy na osi I.

DSM nám podľa autorov síce poskytuje kategórie pre emočné poruchy, ale nehovorí nič o tom, či sú chorobami, alebo len odpoveďou na životné udalosti, alebo či je príčina v individuálnych rozdieloch vulnerability, vo vystavení environmentálnym udalostiam alebo v kognitívnych interpretáciách. DSM tak zlyháva v rozoznávaní protektívnej odpovede od choroby.

Autori ako správny základ pochopenia emočných porúch uvádzajú evolučné porozumenie tomu, prečo vôbec emócie existujú. Emócie prirovnávajú k počítačovému programu, ktorý zlepšuje mnohopočetné aspekty organizmu, aby sa vyrovnal s naliehavosťou situácií, ktoré sa opakovane objavovali počas evolúcie.

Správnou cestou, ako analyzovať užitočnosť emočných stavov je definovanie situácií, v ktorých sú prospesné, a adaptívnych výziev obsiahnutých v týchto situáciách. Emócie rozdeľujú do dvoch skupín. Prvú tvoria emócie, ktoré sa vytvorili, aby sme sa vyrovnali so situáciami, ktoré sa objavujú počas dosahovania cieľa. Do druhej skupiny zaraďujú emócie vytvorené na zvládanie situácií, ktoré sa opakovane objavovali pri manažovaní sociálnych vzťahov.

Keďže všetky emočné poruchy vznikajú na základe interakcie medzi individuálnou emočnou citlivosťou na určité situácie, individuálnymi skúsenosťami a posúdením individuálnej dôležitosti súčasných a budúcich situácií, navrhujú autori do DSM-V zakomponovať životné udalosti do hlavných diagnostických kategórií, kde by bola ich úloha spúšťačov emócií omnoho jasnejšia. Odlíšenie negatívnych emócií od pozitívnych sa podľa autorov pretína s odlíšením abnormít nadbytku a deficitu, čím môžu byť definované štyri široké skupiny emočných porúch (pričom dve z nich boli opomínané, pretože nevedli k subjektívnym sťažnostiam). Ide o mániu a erotomániu (nadbytok pozitívnych emócií), nedostatok radosti, lásky a záujmu (deficit pozitívnych emócií), obvyklé emočné poruchy – úzkosť, depresie atď. (nadbytok negatívnych emócií), deficit úzkosti, deficit zníženej nálady, deficit žiarlivosti atď. (deficit negatívnych emócií).

Pri emočných poruchách autori zdôrazňujú preskúmavanie motivačnej štruktúry jedinca a taktiež nutnosť opísať osobnosť, situáciu (ktorá spustila tieto emócie) a ich vzájomnú interakciu. Napriek tomu, že tieto závery by mohli mať veľké dôsledky na utváranie DSM-V, autori si nie sú istí, ako možno tieto závery využiť tak, aby bol tento diagnostický systém aj praktický, aj založený na biologickom základe.

Mgr. Marta Poliaková