

Sprawozdania

Sprawozdanie z XVI Światowego Kongresu Medycyny Psychosomatycznej Göteborg, 24-29 sierpnia 2001 roku

W dniach 24-29 sierpnia 2001 roku odbył się w Szwecji, w Göteborgu, XVI Światowy Kongres Medycyny Psychosomatycznej (16th World Congress on Psychosomatic Medicine). Z ramienia International College of Psychosomatic Medicine (ICPM) organizatorem tegorocznego spotkania był zespół pod kierunkiem prof. Tatjany Sivik z Instytutu Medycyny Psychosomatycznej w Göteborgu. Patronat honorowy nad spotkaniem objęła Jej Wysokość Królowa Szwecji Sylwia.

W kongresie brali udział reprezentanci czterdziestu ośmiu państw pochodzący z całego świata (Europa, Azja, Ameryka Północna i Południowa, Australia). Najliczniejszą grupę stanowili przedstawiciele państw z Azji (około 200 osób). Polskę reprezentował Przewodniczący Sekcji Medycyny Psychosomatycznej Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, prof. dr hab. Leszek Szewczyk, wraz z członkami Zarządu Sekcji, oraz przedstawiciele Instytutu Psychologii Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Akademii Medycznej z Lublina, Poznania i Krakowa, Instytutu Kardiologii z Warszawy, Instytutu Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego (razem około piętnastu osób). W tych dniach Göteborg stał się miejscem spotkania przedstawicieli wielu dyscyplin naukowych zaangażowanych w badania nad człowiekiem: lekarzy, psychologów, pedagogów, socjologów, ale także biologów, terapeutów, rehabilitantów i specjalistów innych dziedzin wiedzy.

Codzienne spotkania miały uporządkowany charakter i przebiegały w kilku etapach: po sesji plenarnej odbywały się równolegle cztery do pięciu główne sympozja, a następnie sesje tematyczne. Łącznie podczas trwania kongresu wygłoszono 13 referatów plenarnych i ponad 280 referatów na sympozjach i sesjach oraz zaprezentowano około 200 plakatów.

Wystąpienia prelegentów i dyskusja skupiały się wokół zagadnień związanych z różnymi aspektami życia człowieka w zdrowiu i chorobie (biologicznymi, psychicznymi, społecznymi, kulturowymi).

Wiele miejsca poświęcono zagadnieniom rozwoju medycyny psychosomatycznej oraz jej miejsca w procesie pomagania człowiekowi i grupom społecznym. Poprzez ukazanie osiągnięć i dorobku z zakresu psychosomatyki w różnych krajach świata (historia), analizę rzeczywistości (teraźniejszość) nakreślono perspektywy dalszych poszukiwań (wyzwania przyszłości) (D. Lipsitt). Zwrócono uwagę na jej status jako nauki (modele teoretyczne, metody, terapia) (S. Rosberg, E. Kugelberg, D. van Bunder) i zaproponowano naukowy paradygmat na przyszłość – integralne badania nad relacją między wszystkimi systemami komunikacji i pamięci w organizmie ludzkim (T. Sivik). Wiąże się to z koniecznością rozwoju badań międzydyscyplinarnych i budowania ośrodków kształcenia i leczenia. Zwrócono także uwagę na relacje między medycyną psychosomatyczną

a psychiatrią i psychoanalizą (L. Chiozza, I. Matthis). Zagadnienia te omawiano w kontekście różnic kulturowych. Zauważono, że aspekt kulturowy życia kształtuje te cechy społeczne i psychiczne (zaufanie, przystosowanie społeczne), które są korzystne dla dobrego samopoczucia i zdrowia (M. T. Hyyppä). Raport z badań WHO zaprezentowany na sesji zwracał uwagę na niepokojące rysy (dyskryminacja, stygmatyzacja) mentalności społeczeństw Europy w stosunku do osób chorych i ukazał próby jej zmiany podejmowane w różnych krajach, np. Changing Mind Campaign w Wielkiej Brytanii (L. Jacobsson).

Ważnym zagadnieniem podczas Kongresu był syndrom chronicznego zmęczenia (CFS – *chronic fatigue syndrom*). Zauważono, że problem ten dotyczy nie tylko osób dorosłych, lecz również młodzież i dzieci (E. Garralda, A. Kulik). Zwrócono uwagę na mechanizm patogenezy (dysfunkcje neuroendokrynologiczne) (B. Evengård, N. Klimas, J. Gaab) oraz negatywne doświadczenia życiowe wywołujące CFS (E. Sundborn). Mówiono także o jakości życia u osób z syndromem zmęczenia chronicznego (M. Janson) oraz o próbach terapii.

Kolejnym dużym blokiem tematycznym okazały się problemy pacjentów z zaburzeniami gastrycznymi (GI – *gastrointestinal disorders*). W ramach tego bloku zagadnień poruszono następujące problemy: występowanie i leczenie GI, funkcjonowanie osób z bólami gastrycznymi, psychomodulacja, psychofarmakologia, psychoterapia pacjentów. Autorzy zaproponowali, by zaburzenia GI potraktować jako model do podkreślenia ważności zastosowania integralnego, biopsychosocjalnego modelu choroby dla zrozumienia pacjenta i właściwej nad nim opieki (D. A. Drossman).

Zwrócono także uwagę na osoby z zaburzeniami kardiologicznymi (CVD – *cardiovascular disorders*), koncentrując się na czynnikach ryzyka oraz na wpływie stresu i wyczerpania w procesie chorobotwórczym (J. Tylka, K. Wrześniewski, M. Kowalska, W. Czajkowski, M. Skrzypek, D. Byrne, J. Koertge, S. Knox i inni).

Podczas sesji dyskutowano także o innych zaburzeniach, m.in.: PTSD (*post traumatic stress disorder*), stany reumatoidalne, zespoły metaboliczne, cukrzyca, zaburzenia jedzenia, nadciśnienie, choroby układu oddechowego. Wśród prelegentów znaleźli się np. L. Szewczyk, T. Jaklińska, K. Dropowa, A. Kaptaein, F. Petrak, S. Herpertz, T. Nozaki, H. C. Deter.

Wiele miejsca poświęcono także pacjentom z przewlekłym bólem i ich strategiom radzenia sobie. Podkreślono konieczność integralnego, wieloaspektowego, interdyscyplinarnego podejścia do pacjentów z chronicznym bólem (np. O. Bunketorp, J. Scheman) oraz zaproponowano psychoterapię somatycznych form bólu (np. W. Woeller, G. Eriksson).

Podkreślono wagę emocji dla zdrowia i choroby człowieka. Mówiono o osobowości pacjentów w różnych przypadkach chorobowych, procesie somatyzacji jako strategii radzenia sobie ze stresem oraz o różnych formach terapii, leczenia czy interwencji (K. Jugowar, J. Denollet, G. L. van Heck, M. Joukamaa, R. Schoenfeld, A. Barbosa, O. van den Bergh, B. Nordbeck, S. Wilkinson, A. Cunningham).

Organizatorzy spotkania dostrzegli znaczenie współczesnych warunków życia i pracy, przemian kulturalno-społeczno-gospodarczych dla funkcjonowania człowieka i zwrócili uwagę na związane z nimi problemy zdrowotne. Znalazło to swój wyraz w propozycji sesji poświęconych m.in.: związkowi przemian strukturalnych na rynku pracy ze zdrowiem psychosomatycznym (T. Theorell, J. Vahtera), zagadnieniom związanym ze stresem pracy (wyczerpanie i stres, nowoczesna praca a stres, stres zawodowy a choroby psychosomatyczne) (J. Siergrist, D. G. Byrne, A. H. Garde, S. Nagata), problemom skutków współczesnego życia dla ludzkiego umysłu (np. przystosowany umysł ludzki a psychofizjologia psychosomatyki) (M. Koukkou, A. Dahlström, L. Hertz, R. Ekman), problemom moralnym wynikającym z postępu medycznego (np. IVF – *In Vitro Fertilization*) (A. Eugster, P. Wadhwa).

Uczestnicy Kongresu mieli możliwość uczestniczenia również w spotkaniach warsztatowych, poświęconych m.in. roli emocji w relacji ciało–umysł, świadomości ciała, grupom balintowskim, terapii krótkoterminowej, terapii integralnej, związkowi Wschodu i Zachodu, metodologicznym problemom badań prenatalnych i innym.

Otwierając obrady, organizatorzy życzyli również miłych wrażeń z pobytu w Göteborgu. Mimo napiętego czasu (obrady trwały od 8.30-18.00) nie zabrakło wspólnych spacerów, podczas których można było kontynuować dyskusje rozpoczęte w Centrum Kongresu. Osobom chętnym organizatorzy zapewnili możliwość uczestniczenia w wydarzeniach kulturalnych, tj. zwiedzanie muzeów sztuki, wycieczkę do centrum miasta albo letniej rezydencji królewskiej w Gunnebo.

Na zakończenie obrad organizatorzy zaprosili wszystkich na następne spotkanie – 17th World Congress on Psychosomatic Medicine – które odbędzie się w dniach 23-28 sierpnia 2003 w Waikoloa na Hawajach.

Dr Agnieszka Kulik
Zakład Psychologii Klinicznej Dzieci i Młodzieży KUL