

Selected research problems in psychosomatic medicine and ways to solve them: space
for new achievements
(In Polish)

Wybrane problemy badań w medycynie psychosomatycznej i sposoby na ich
rozwiązania: przestrzeń dla nowych osiągnięć

Paweł Larionow

Kazimierz Wielki University (Poland)

Correspondence:

Paweł Larionow

e-mail: pavel@ukw.edu.pl

Preprint. The final version may contain major or minor changes.

Wybrane problemy badań w medycynie psychosomatycznej i sposoby na ich rozwiązania: przestrzeń dla nowych osiągnięć

Paweł Larionow

Wydział Psychologii Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego

e-mail: pavel@ukw.edu.pl

Niniejsza praca poświęcona jest moim Nauczycielom — Ekaterinie Ageenkovej i Pawłowi Izdebskiemu

Wprowadzenie

Obecnie, pomimo dosyć długiej historii medycyny psychosomatycznej (MP) i dużej liczby publikacji naukowych, nauka ta przestała szukać odpowiedzi na kluczowe dla niej pytania i nagromadziła określone problemy wymagające omówienia. W tym artykule zostanie rozpatrzony krótki zarys wybranych problemów badań w MP oraz sposobów na ich rozwiązania. Zaprezentowane zostanie również perspektywiczne i niewymagające dużego nakładu pracy podejście badawcze, które może znaleźć zastosowanie w MP. W związku z ograniczoną objętością pracy, autor powołuje się na wybrane badania empiryczne oraz artykuły przeglądowe (większość z nich została przygotowana w murach Wydziału Psychologii Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego), w których można znaleźć wnioski dotyczące omawianych problemów badań w MP.

Badacze coraz częściej przedstawiają pewne refleksje nad stanem nauki i praktyki psychologicznej (Cierpiatkowska i Sęk, 2015) oraz prezentują wyniki badań określające związek badań podstawowych z praktyką kliniczną (Ehring i in., 2022). Omawiane problemy badań w MP są, z jednej strony, odzwierciedleniem i skutkiem znacznie większych trudności psychologii, w tym podzielenia się psychologii na trzy odmiany (psychologia jako praktyka społeczna, psychologia potoczna i psychologia naukowa) oraz oddalania się nauki od praktyki społecznej itd. (zob. Łukaszewski, 2011). Z drugiej strony, przedstawione problemy mogą być uznane przez niektórych naukowców za fragmentaryczne i subiektywne, ponieważ zostały wyodrębnione przez badaczy o określonych typach umysłowości, które

wyznaczają pewien styl odbioru i ewaluacji informacji oraz wybór określonych kierunków badań i celów poznawczych (zob. Nosal, 2007).

Podjęcie tej tematyki wydaje się szczególnie ważne, ponieważ duże zagraniczne medyczne towarzystwa naukowe coraz częściej uznają wpływ czynników natury psychologicznej na rozwój chorób somatycznych. Tak więc, Amerykańskie Towarzystwo Kardiologiczne w 2021 roku opublikowało stanowisko naukowe dotyczące roli wybranych „pozytywnych” (optymizm, poczucie sensu życia i szczęścia itp.) i „negatywnych” (np. depresji, lęku, stresu w pracy, samotności, wrogości itp.) czynników psychologicznych w rozwoju, przebiegu i leczeniu chorób kardiologicznych (Levine i in., 2021). W związku z tym, ważnym wydaje się z jednej strony określić trudności MP, z drugiej zaś poszerzyć możliwości i perspektywy tej nauki.

Kluczowy cel MP

Głównym celem MP jest wyjaśnienie psychologicznych mechanizmów powstawania chorób psychosomatycznych (ChPSM) i określenie roli czynników natury psychologicznej w procesie przebiegu, leczenia, profilaktyki i rehabilitacji tych chorób w celu podwyższenia jakości życia ludzi. Pod tym względem, badania naukowe powinny koncentrować się wokół tego celu i być zaplanowane w taki sposób, aby w jak największym stopniu ten cel osiągnąć. Poniżej zostały krótko opisane wybrane ogólne i szczegółowe problemy MP oraz kierunki badań, które przeanalizowano pod kątem osiągnięcia głównego celu tej nauki.

Problem 1. Przepaść między nauką a praktyką

Zarówno badacze MP, jak i innych dziedzin psychologii, wskazują na obecność luki między teorią a praktyką (zob. Trempała, 2021). Zdaniem autora tego artykułu, jest to największy problem, który napotkała MP. Natomiast już obecnie pojawiają się oznaki, że problem ten narasta i kształtuje się przepaść między nauką a praktyką, zwłaszcza potrzebami medycyny praktycznej.

Ciekawość naukowa jest ważnym elementem w prowadzeniu badań, jednak nie jest ona wystarczająca, aby zapewnić skuteczność nauki w praktyce. W związku z rosnącą liczbą osób chorych na różne choroby psychiczne bądź somatyczne ważne jest, by prowadzone badania naukowe bazowały na problemach i potrzebach medycyny praktycznej. Pozwoliłoby to na zapewnienie wysokiej jakości życia jak największej liczbie ludzi, zarówno w zdrowiu, jak i w chorobie. Pod tym względem cel badania naukowego powinien wynikać głównie z problemu medycyny praktycznej, a samo badanie powinno ten problem rozwiązać. Rozwój teorii MP nie ucierpi na powrocie do korzeni, gdzie badacz, zamiast rozwiązywać wymaginowane problemy teoretyczne, będzie czerpał inspirację ze swoich pacjentów,

tym samym szukając dla nich skutecznych metod pomocy psychologicznej, leczenia i psychoprofilaktyki. Powrót ten jest powrotem do „zdrowia nauki”, która powinna służyć ludziom w ich codziennym życiu. Do krytycznej oceny roli badań podstawowych w praktyce klinicznej zachęcają również inni naukowcy (Cierpiątkowska i Sęk, 2015; Ehring i in., 2022).

Problem 2. Nadmierne korzystanie z języka statystyki

Obecne psychologiczne badania naukowe charakteryzują się nadmiernym korzystaniem z języka statystyki, kiedy wnioski, a czasami i omówienie wyników badania, które powinny być sformułowane w sposób psychologiczny, zostają przedstawione w sposób statystyczny (np. „Zmienna A jest mediatorem w związku B i C”). Takie wnioski są mało przydatne dla ludzi zajmujących się praktyką medyczną i psychologiczną, a nierzadko także dla specjalistów. W wysokim stopniu utrudnia to rozpowszechnienie wiedzy naukowej, a także popularyzację wyników badań, która jest w małym stopniu przedstawiona w działalności polskich uczonych (Łukaszewski, 2011).

Warto podkreślić, że analiza statystyczna jest jedynie narzędziem w psychologii, a jej zastosowanie nie może określać hipotez badawczych i istoty problemu. Wysłunięcie ciekawej i użytecznej hipotezy badawczej jest znacznie trudniejsze niż zastosowanie nowomodnej metody analizy statystycznej.

Problem 3. Dominacja podejścia skoncentrowanego na zmiennych nad podejściem skoncentrowanym na osobach

Nadmierne stosowanie języka statystycznego niesie za sobą ryzyko rozpatrywania i pojmowania człowieka jako zbioru (zestawu) poszczególnych cech, mających określone nasilenie, bez uwzględnienia tego, w jaki sposób te cechy są zorganizowane, gdy ich struktura jest głównym wskaźnikiem funkcjonowania osobowości (zob. Pervin i John, 2002). W związku z szerokim rozpowszechnieniem pięcioczynnikowego modelu osobowości stosowanego w celu określenia czynników ryzyka ChPSM w badaniach klinicznych, warto podkreślić, że ma on charakter opisujący, a nie wyjaśniający (zob. Pervin i John, 2002).

Tytułem przykładu, perspektywiczne z punktu widzenia MP badanie przeprowadzone z zastosowaniem podejścia skoncentrowanego na osobach i z użyciem analizy profili latentnych przedstawili Karolina Mudło-Głągolska i Paweł Larionow (2022). Badacze ci mieli na celu określenie roli pasji do studiowania dla zdrowia psychosomatycznego i funkcjonowania akademickiego studentów i wyróżnili trzy profile pasjonatów nauki. Cechowały się one określonymi zarówno mniej, jak i bardziej

zdrowymi wzorcami funkcjonowania psychologicznego, co może być adekwatnym punktem wyjścia do wdrażania działań profilaktycznych na uczelniach wyższych.

Warto również odnotować, że cechy osobowości lub temperamentu nie są ani korzystne, ani niekorzystne (ani „złe”, ani „dobre”). Odzwierciedlają one jedynie indywidualność jednostki, jednak, gdy stają się sztywne, często na tle trudnych sytuacji życiowych, mogą powodować problemy w adaptacji do wymagań życiowych. W związku z tym, perspektywicznym podejściem byłoby zbadanie fenomenologicznych aspektów ścieżki życia człowieka. Wybrane metody badawcze pozwalające na badanie tych zjawisk, w tym opis techniki „Personalna bajka” stosowanej do badania scenariusza życiowego, zostały zaprezentowane w języku polskim w pracy Pavla Larionova i Ekateriny Ageenkovej (2020).

Problem 4. Trudności w zastosowaniu konstruktów psychologicznych w praktyce

Większość czynników psychologicznych, w ten lub inny sposób, jest związana z chorobą. Biorąc pod uwagę ten fakt, z perspektywy realizacji celów medycyny praktycznej, ważnym jest określenie takich konstruktów psychologicznych, które będą najsilniej związane z przebiegiem choroby, procesem leczenia, profilaktyki i rehabilitacji. Następnie, wymagane są dalsze badania wobec roli najbardziej związanych z funkcjonowaniem psychosomatycznym czynników psychologicznych. Wydaje się, że mniejsza koncentracja na mało znaczących czynnikach psychologicznych nie spowoduje stagnacji MP, wręcz przeciwnie, poprowadzi do rozwoju MP, poprzez uznanie jej osiągnięć w badaniu roli najbardziej znaczących czynników w praktyce medycznej.

Zastosowanie, pomiar i ocena skuteczności użycia konstruktów psychologicznych w poradnictwie bądź psychoterapii mogą być trudne lub niemożliwe, ponieważ niektóre konstrukty cechują się nieco abstrakcyjnym ogólnym charakterem i nie są bezpośrednio związane z opracowaniem interwencji psychologicznych (choć jednocześnie są bardzo silnie, ale teoretycznie związane z problematyką psychosomatyczną). Dużym ograniczeniem większości konstruktów i bazujących na nich testów psychologicznych jest to, że „surowe odpowiedzi testowe muszą być interpretowane w terminologii naukowej, którą zatem należy przełożyć na cel terapeutyczny” (Assagioli, 1971, s. 292). Na przykład, porównując rezyliencję i poznawcze strategie radzenia sobie ze stresem (np. obwinianie siebie, katastrofizowanie, koncentracja na planowaniu) jako dwa konstrukty psychologiczne pod względem ich zastosowania i oceny skuteczności interwencji bazującej na ich użyciu, można odnotować pewną przewagę poznawczych strategii radzenia sobie ze stresem. Stosowanie tych strategii można łatwo zmierzyć, w tym w odniesieniu do różnych sytuacji życiowych, co pozwala na przeprowadzenie

konkretnych interwencji (np. bazujących na terapii poznawczo-behawioralnej) skierowanych na specyficzny problem klienta. Natomiast rezyliencja wydaje się zbyt ogólną charakterystyką jednostki, która nie pozwala na opracowanie takich specyficznych interwencji, a także określenie mechanizmów opisujących zachodzące w procesie psychoterapeutycznym zmiany.

Warto również odnotować, że badacze proponują położyć silniejszy nacisk na badanie mechanizmów i moderatorów zmian w interwencjach klinicznych, a także na udoskonalenie istniejących interwencji niż na opracowanie i rozwój nowych interwencji psychologicznych (Ehring i in., 2022).

Problem 5. Nieortogonalność (brak niezależności) konstruktów psychologicznych

W badaniach psychologicznych w MP dosyć często obserwuje się użycie bardzo pokrewnych konstruktów psychologicznych, które cechują się jawną nieortogonalnością względem siebie (np. neurotyczność i lęk jako cecha lub symptomy lęku), co pozwala badaczom obserwować wysokie korelacje między badanymi zmiennymi, ale nie wnosi istotnych wniosków dla teorii i praktyki MP. Uświadomienie tego nie pozwoli na wpadnięcie w błędne koło „to samo przez to samo” (np. neurotyczność silnie dodatnio koreluje z symptomami lęku i depresji), co powoduje wysunięcie banalnych wniosków.

Problem 6. Nadmierne skupianie się na interkorelacjach zmiennych psychologicznych

W dosyć dużej liczbie badań psychologicznych w MP zbyt dużo uwagi poświęca się badaniu interkorelacji zmiennych psychologicznych, podczas gdy mało uwagi poświęca się związkom zmiennych psychologicznych ze zmiennymi medycznymi. Wydaje się, że to ważne, by skoncentrować uwagę na prowadzeniu badań nad funkcjonowaniem psychologicznym osób chorych na różnych etapach rozwoju choroby i jej leczenia, co ma znacznie większą wartość praktyczną w porównaniu do badań wskazujących na interkorelacje między zmiennymi natury psychologicznej. Interesującym wydaje się badanie i porównanie siły związków zmiennych psychologicznych ze zmiennymi natury psychofizjologicznej, somatycznej lub medycznej na różnych etapach rozwoju ChPSM, co pozwoliłoby przeanalizować relacje psyche i somy podczas dynamiki rozwoju choroby i jej leczenia.

Biorąc pod uwagę szerokie rozpowszechnienie badań korelacyjnych w MP, można mówić raczej o badaniu relacji psychosomatycznych, a nie o MP jako nauce, która powinna skupiać się na wyjaśnianiu psychologicznych mechanizmów powstawania ChPSM, gdyż badania korelacyjne w małym stopniu przyczyniają się do ich wyjaśnienia. Badania podłużne są w tym znacznie lepsze, jednak ich liczba jest niewystarczająca, aby zapewnić rozwój MP. Badanie relacji psychosomatycznych (a także interkorelacji

zmiennych psychologicznych) jest nierozłącznym i niezbędnym elementem MP, jednak nadmierna koncentracja na tego typu badaniach może prowadzić do stagnacji tej nauki. Biorąc pod uwagę pracochłonność badań podłużnych i ich wysokie koszty, ważnym wydaje się opracowanie podejść badawczych, które służyłyby kluczowemu celowi MP.

Problem 7. Metodologiczna niejednorodność badań w MP i ich porównywalność

Opracowanie i zastosowanie różnorodnych kwestionariuszy samoopisowych, z jednej strony stwarza szerokie pole dla badań w MP, z drugiej zaś powoduje pewne trudności, które są związane z operacjonalizacją zmiennych psychologicznych i porównywalnością wyników badań. Każdy test psychologiczny bazuje na określonej teorii, wedle której badany konstrukt psychologiczny zostaje zdefiniowany. Na przykład, symptomy depresji w Kwestionariuszu zdrowia pacjenta-4 definiowane są w nieco inny sposób niż w Inwentarzu depresji Becka. Pod tym względem, testy badające taki sam konstrukt mogą wykazywać zupełnie różne wyniki. Powstaje pytanie, czy przeprowadzenie metaanaliz z badań, gdzie były wykorzystane różne testy psychologiczne badające takie same konstrukty, może powodować jednoznaczne wnioski? Czy jednak niejednoznaczność wniosków z badań wynika z natury człowieka (np. ze specyfiki próby badawczej lub norm kulturowych)? Czy rzeczywiście pojawiają się one dlatego, że ocena nasilenia symptomów depresji mierzonych dwoma różnymi narzędziami może dostarczać różnych wyników? Pod tym względem metodologiczna niejednorodność badań przeprowadzonych różnymi testami może powodować trudności w MP (Chachaj i Małyszczak, 2008).

Problem 8. Trudności w określeniu specyfiki funkcjonowania grup badanych ze względu na brak norm w testach psychologicznych

Z praktycznego punktu widzenia, w każdym badaniu w MP ważne jest dokładne opisanie próby badanej. Pod tym względem, stosowanie testów psychologicznych w MP wymaga korzystania z norm grupowych. Bez względu na opracowanie i adaptację dużej ilości testów psychologicznych i liczne publikacje w artykułach naukowych, ich autorzy rzadko przedstawiają normy do tych testów, co dosyć mocno ogranicza opis kliniczny próby badanej. To, z kolei, nie pozwala na wyłonienie specyfiki funkcjonowania określonych grup klinicznych w porównaniu do osób z próby normalizacyjnej.

Obecnie na Wydziale Psychologii Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego trwają prace nad walidacją i normalizacją baterii testów Perth mierzących wielowymiarowe konstrukty psychologiczne, w tym aleksytymię, empatię, reaktywność emocjonalną, kompetencje w regulacji emocji, przekonania dotyczące emocji itp. (Larionow, Mudło-Głagolska i in., 2022). Bateria testów Perth pozwala na ocenę tych konstruktów w stosunku do negatywnych i pozytywnych emocji oddzielnie. Tworzenie norm do

tych narzędzi badawczych oraz możliwość ich bezpłatnego użycia pozwoli na ich szerokie zastosowanie w klinice psychosomatycznej i innych dziedzinach psychologii.

Problem 9. Niezbędność tworzenia szkół psychologicznych

Tworzenie prac metodologicznych wskazujących na osiągnięcia naukowych szkół psychologicznych jest ważnym elementem ciągłego rozwoju myśli naukowej. Dobrym przykładem szkoły psychologicznej w Polsce jest szkoła naukowa zwolenników Profesora Jana Strelaua, która zapewnia prowadzenie dalszych badań nad Regulacyjną Teorią Temperamentu (Fajkowska i in., 2022).

Publikacja empirycznych artykułów naukowych w pełni nie pozwala na kompleksowe rozpatrzenie metodologicznych podstaw przeprowadzonych badań, a także dosyć mocno ogranicza rozpowszechnienie tej metodologii. Dlatego proponuje się publikację prac naukowych (zwłaszcza monografii lub metodologicznych artykułów) wskazujących właśnie na metodologiczne podłoże przeprowadzonych badań w MP i ich rolę dla praktyki medycznej, co pozwoliłoby ocenić skuteczność wybranej metodologii w realizacji praktycznych celów medycyny. Małgorzata A. Basińska i Anna Ratajska (2010) przedstawiły takiego typu opracowanie naukowe.

Problem 10. Niewystarczająca liczba badań psychosomatycznych w ujęciu systemowym

Bardzo interesujący obraz funkcjonowania psychosomatycznego ludzi mogą ukazać trudne do przeprowadzenia, ale perspektywiczne badania w ujęciu systemowym, w których bada się nie tylko funkcjonowanie grupy docelowej i jej otoczenia, ale całego systemu. Takiego typu badanie przedstawili Mudło-Głagolska i Larionow (w druku), którzy jednocześnie zbadali zdrowie psychosomatyczne w trzech grupach jednej społeczności szkolnej: uczniów (zdrowie psychosomatyczne, zadowolenie z życia), ich rodziców (wypalenie rodzicielskie, symptomy depresji i lęku) i nauczycieli (wypalenie zawodowe, symptomy depresji i lęku). Wyniki tego badania wskazały na grupy społeczności szkolnej, które są narażone na trudności funkcjonalne (to uczniowie klas 7–8, zwłaszcza dziewczęta, oraz nauczyciele). Przeprowadzenie podłużnych badań z podobną metodologią przyczyniłoby się do wysunięcia istotnych wniosków dotyczących funkcjonowania całego systemu, w tym współzależności i wzajemnego oddziaływania jednostek (np. pacjenci—otoczenie pacjentów—lekarze, uczniowie (studenci)—rodzice—nauczyciele itp.).

Problem 11. Trudności w poszukiwaniu cech predysponujących do ChPSM

Przeglądy badań dowodzą, że zmiany w cechach psychologicznych (zwłaszcza zwiększenie nasilenia cech neurotycznych) mogą następować po diagnozie choroby, jako reakcja na jej obecność (Larionov, 2020; Larionov i Izdebski, 2020). W związku z tym na podstawie badań porównujących cechy

psychologiczne osób chorych i zdrowych nie można wnioskować, iż nawet względnie stałe cechy (np. cechy osobowości lub temperamentu) mogą predysponować do ChPSM. Pod tym względem, taka metodologia porównawcza nie pozwala na określenie cech predysponujących do ChPSM. Ważnym wydaje się opracowanie takich podejść badawczych, które pozwoliłyby osiągnąć ten cel. Możliwym, ale pracochłonnym rozwiązaniem jest przeprowadzenie badań przesiewowych, podczas których można by wyłonić określone grupy osób z ChPSM, niewiedzące o obecności tych chorób, aby zatem porównać ich funkcjonowanie z osobami świadomymi swojej diagnozy oraz prześledzić dynamikę zmian wskaźników psychologicznych po przekazaniu informacji o diagnozie.

Problem 12. Nadmierna koncentracja na zaawansowanych stadiach choroby przy niewystarczającej liczbie badań stanów przedchorobowych

Większość prac w MP skoncentrowana jest wokół badań pacjentów charakteryzujących się wyraźnym obrazem klinicznym choroby, co nie pozwala na zbadanie mechanizmów rozwoju ChPSM. Najprostszym sposobem na określenie tych mechanizmów wydaje się badanie sfery psychicznej osób chorych w początkowych stadiach rozwoju ChPSM (badanie stanów przedchorobowych [ang. *premorbid*]), tj. w młodym, a nawet dziecięcym wieku, kiedy mogą pojawiać się pierwsze symptomy tych chorób (Larionow, Ageenkova i in., 2022). Badanie tych stanów pozwoliłoby odpowiedzieć na pytanie: „Czy symptomatyka psychosomatyczna jest zwiastunem przyszłych chorób”?

Problem 13. Trudności w określeniu specyficznych cech psychologicznych osób chorych

Porównanie grupy chorych tylko z grupą kontrolną nie pozwala na określenie cech czy opisanie mechanizmów psychologicznych leżących u podłoża ChPSM. W celu wyłonienia specyficznych cech psychologicznych charakterystycznych dla określonej grupy chorych, warto przeprowadzić analizę porównawczą grupy docelowej z inną grupą kliniczną oraz grupą kontrolną. Podobna metodologia może być również zastosowana w badaniach nie stricte klinicznych. Tak więc, w napisanej pod kierunkiem Profesora Pawła Izdebskiego pracy doktorskiej Karolina Juszczyk (2020) odnotowała istotne różnice w specyfice relacji pomiędzy rodzicami dzieci chorych na nowotwór a rodzicami dzieci z niepełnosprawnością intelektualną oraz rodzicami dzieci zdrowych, co pozwoliło opracować wskazówki do pracy psychoterapeutycznej w zakresie relacji partnerskiej z rodzicami znajdującymi się w trudnej sytuacji.

Problem 14. Potrzeba poświęcenia większej uwagi czynnikom psychologicznym w jakości życia

W tym opracowaniu podkreślono, iż w MP obserwuje się szerokie rozpowszechnienie badań korelacyjnych wskazujących na obecność interkorelacji między zmiennymi natury psychologicznej.

Nieco rzadziej natomiast, badacze skupiają się na badaniu czynników psychologicznych związanych z jakością życia osób z ChPSM, co ogranicza realizację zadań związanych z podnoszeniem jakości życia (Larionov, 2021).

Raporty z badań donoszą, że zdrowie sercowo-naczyniowe zależy nie tylko od braku „negatywnych” czynników psychologicznych, ale również od obecności „pozytywnych” czynników, które przyczyniają się do jego poprawy oraz zmniejszenia ryzyka sercowo-naczyniowego (Levine i in., 2021). Zajmując się badaniem psychosomatycznych aspektów nadciśnienia tętniczego pierwotnego (NTP), autor poszukiwał celów psychoterapeutycznych dla podwyższenia jakości życia pacjentów (Larionow, 2022). Na podstawie pilotażowego badania korelacyjnego wykazano, że nieadaptacyjne poznawcze strategie radzenia sobie ze stresem (obwinianie siebie, ruminacja, katastrofizowanie i obwinianie innych) nie były związane z jakością życia pacjentów z NTP, podczas gdy poszczególne adaptacyjne strategie (koncentracja na planowaniu, stwarzanie perspektywy i szczególnie pozytywne przewartościowanie) były dodatnio związane z jakością życia (Larionow, 2022). Pod tym względem, właśnie praca psychoterapeutyczna polegająca na rozwoju stosowania adaptacyjnych strategii (a nie na redukcji stosowania nieadaptacyjnych strategii) prawdopodobnie mogłaby podnieść jakość życia tych pacjentów.

Podejście badawcze, integrujące rozwiązania wybranych problemów MP

Biorąc pod uwagę coraz szersze rozpowszechnienie ChPSM wśród młodych ludzi oraz dzieci, Larionow, Ageenkova i in. (2022) zaproponowali podejście badawcze, które związane jest z badaniem specyfiki sfery emocjonalnej osób z ChPSM w zależności od pojawienia się pierwszych symptomów tych chorób i/lub stanów przedchorobowych, a także czasu trwania chorób przy kontroli wieku osób badanych. Na przykład, biorąc pod uwagę już wspomniane NTP, ważnym wydaje się badanie osób w stanie przednadciśnieniowym (lub młodych ludzi z NTP) i porównanie ich funkcjonowania psychologicznego z młodszymi i starszymi osobami z NTP i bez niego. Pod tym względem, proponowane podejście badawcze uwzględnia rolę cech predysponujących do ChPSM, pozwala na określenie związku cech psychologicznych z cechami medycznymi oraz profilaktykę ChPSM na wczesnych etapach ich rozwoju, a także, co jest dosyć ważne, cechuje się małą pracochłonnością. Przeprowadzenie badań z zastosowaniem tego podejścia na dużych próbach (podczas np. przeprowadzenia badań przesiewowych lub zaplanowanych klinicznych badań internetowych) może być skuteczne w celu określenia możliwych mechanizmów, które leżą u podstaw powstawania ChPSM oraz mających duże znaczenie w procesie ich przebiegu, leczenia i profilaktyki.

Zakończenie

Niniejszy zarys wybranych problemów badań w MP przedstawia tylko krótkie wprowadzenie do tej złożonej tematyki i nie obejmuje opisu wszystkich trudności, które napotykać badacze w MP. Niemniej, uświadomienie sobie chociażby przedstawionych wybranych problemów MP pozwoli na bardziej obiektywne i wszechstronne spojrzenie na perspektywy MP. Zdaniem autora, nicią Ariadny dla opisanych problemów badań w MP jest zrozumienie tego, że właśnie skuteczne zastosowanie wyników badań w praktyce medycznej i psychologicznej jest miarą sukcesu postępów naukowych.

Podziękowania

Dziękuję swoim koleżankom i kolegom, a także studentom, którzy przekazali mnie swoje refleksje i uwagi na temat tego krótkiego opracowania.

Bibliografia

- Assagioli, R. (1971). *Psychosynthesis: A Manual of Principles and Techniques*. The Viking Press.
- Basińska, M. A., Ratajska, A. (red.). (2010). *Psychosomatyka: problemy i kierunki badań*. Wydawnictwo Tekst.
- Chachaj, A., Małyszczak, K. (2008). Czy określone cechy osobowości mogą prowadzić do wystąpienia nadciśnienia tętniczego? *Nadciśnienie tętnicze*, 12(4), 300–308.
- Cierpiałkowska, L., Sęk, H. (2015). Wyzwania dla psychologii klinicznej w XXI wieku. *Nauka*, 2, 69–85.
- Ehring, T., Limburg, K., Kunze, A. E., Wittekind, C. E., Werner, G. G., Wolkenstein, L., Guzey, M., Cludius, B. (2022). (When and how) does basic research in clinical psychology lead to more effective psychological treatment for mental disorders? *Clinical Psychology Review*, artykuł 102163. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102163>
- Fajkowska, M., Zawadzki, B., de Pascalis, V., Kandler, C. (2022). Regulative Theory of Temperament: Recent advances and future developments. *Personality and Individual Differences*, 196, artykuł 111730. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111730>
- Juszczak, K. (2020). *Rola stylu przywiązania i systemu wartości dla jakości związku rodziców dzieci z chorobą nowotworową* [niepublikowana rozprawa doktorska]. Uniwersytet Kazimierza Wielkiego.
- Larionov, P. (2020). Psychosomatic relationships in patients with hypertension. *Russian Journal of Cardiology*, 25(3), 121–128. <https://doi.org/10.15829/1560-4071-2020-3-3683>
- Larionov, P. (2021). Psychological methods in treatment of essential hypertension. *Arterial Hypertension*, 25(2), 53–62. <https://doi.org/10.5603/AH.a2021.0002>

- Larionov, P., Ageenkova, E. (2020). Zastosowanie techniki „Personalna bajka” w psychologii klinicznej. W: M. A. Basińska i I. Grzankowska (red.), *Wybrane zagadnienia z psychologicznej diagnozy klinicznej. Tom I* (s. 57–75). Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.
- Larionov, P., Izdebski, P. (2020). Wybrane cechy osobowości a dysfunkcjonalna regulacja emocji jako czynnik ryzyka nadciśnienia tętniczego. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J, Paedagogia-Psychologia*, 33(2), 239–252. <https://doi.org/10.17951/j.2020.33.2.239-252>
- Larionow, P. (2022). Emotion regulation and the quality of life in patients with essential hypertension: a search for psychological targets. *Arterial Hypertension*. <https://doi.org/10.5603/AH.a2022.0004>
- Larionow, P., Ageenkova, E. K., Dedenok, M. I. (2022). Towards psychosomatic medicine: age features of the emotional sphere in people with psychosomatic disorders [maszynopis wysłany do publikacji]. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J, Paedagogia-Psychologia*.
- Larionow, P., Mudło-Głagolska, K., Preece, D. (2022). *The Perth Psychological Test Battery in Poland: Assessment of Emotional Reactivity, Empathy, Alexithymia, Emotion Beliefs, Emotion Regulation Competency Across Positive and Negative Emotions, and Other Constructs*. <https://osf.io/4mqj2/>
- Levine, G. N., Cohen, B. E., Commodore-Mensah, Y., Fleury, J., Huffman, J. C., Khalid, U., Labarthe, D. R., Lavretsky, H., Michos, E. D., Spatz, E. S., Kubzansky, L. D. (2021). Psychological Health, Well-Being, and the Mind-Heart-Body Connection: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*, 143(10), e763–e783. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000947>
- Łukaszewski, W. (2011). Psychologia podzielona. *Nauka*, 4, 7–19.
- Mudło-Głagolska, K., Larionow, P. (2022). The role of study passion in the subjective vitality, academic burnout and stress: the person-oriented approach and latent profile analysis of study passion groups [maszynopis wysłany do publikacji]. *Colloquium*.
- Mudło-Głagolska, K., Larionow, P. (w druku). Quality of life in schoolchildren, their parents and teachers during the COVID–19 pandemic: psychosomatic health, teachers' and parents' burnout along with the prevalence of depressive and anxiety symptoms. *Educational Studies Review*.
- Nosal, C. S. (2007). Psychologia poznania naukowego – umysły i problemy. *Nauka*, 2, 57–76.
- Pervin, L. A., John, O. P. (2002). *Osobowość: teorie i badania*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Trempała, J. (2021). *O zachowaniu i rozwoju człowieka*. Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy.