

DOI:10.2478/cpp-2018-0012

Schizophrenia as a process of mental dissolution

Schizofrenia jako proces dyssolucyjny

Aneta Perzyńska–Starkiewicz ABEF, <https://orcid.org/0000-0003-1765-2745>

II Department of Psychiatry and Psychiatry Rehabilitation, Medical University of Lublin

Abstract

In creating his Psychophysiological Theory, Jan Mazurkiewicz transplanted John Hughlings Jackson's method into the field of psychiatry. Like his precursor, he distinguished four evolutionary levels, but this time with regard to mental activity. According to Mazurkiewicz's approach, disease is the reverse of evolution. Doing damage to the highest evolutionary level, it allows evolutionarily lower levels to take control of the patient's psyche. Distorted by the etiological factor, the lower mental levels manifest as mental disease. In his Psychophysiological Theory, Mazurkiewicz distinguishes three types of dissolution: intra-level dissolution (psychoneuroses), slow dissolution or dissociation proper (schizophrenia), and rapid, delirium-like dissolution (impaired consciousness). Kaczyński noted that, based on an in-depth analysis of the phylogenetic and ontogenetic development of the successive evolutionary levels of the nervous system, Mazurkiewicz transposed the principles of the Jacksonian concept of hierarchical evolution – dissolution. Within a dozen or so years from birth to maturity, the process of evolution of mankind is recapitulated, with the speed of lightning, in an individual – from instincts, which are phylogenetically the oldest, to the highest functions of the frontal lobes. The present paper makes mention of research conducted at Lublin's Department of Psychiatry which expands on Mazurkiewicz's theory.

Keywords: schizophrenia, dissolution

Streszczenie

Konceptję ewolucyjno - dyssolucyjną, stworzoną przez J.H. Jacksona, prof. J. Mazurkiewicz przeniósł na grunt psychiatrii, wyróżniając także 4 piętra rozwojowe, ale w odniesieniu do aktywności psychicznej. Proces chorobowy jest procesem odwrotnym do ewolucji i uszkadzając piętro najwyższe, prowadzi do objęcia sternictwa psychicznego przez piętra ewolucyjnie niższe, które zniekształcone przez czynnik etiologiczny, powodują ujawnienie się choroby psychicznej. Teoria psychofizjologiczna prof. J. Mazurkiewicza wyróżnia 3 typy dyssolucji: - wewnątrzpiętrową (psychonerwice), - prawdziwą, powolną (schizofrenia) i - prędką, delirijną (zaburzenia świadomości). Prof. J. Mazurkiewicz, po dogłębnych analizach kształtowania się, przez setki tysięcy lat, kolejnych pięter ewolucyjnych układu nerwowego – zarówno w procesach rozwoju gatunkowego (filogeneza), jak i rozwoju człowieka (ontogeneza), przeniósł zasady piętrowej koncepcji ewolucyjno - dyssolucyjnej na grunt psychologii i psychiatrii. W ciągu kilkunastu lat, upływających od narodzin człowieka do pełnoletności, następuje błyskawiczne – biorąc pod uwagę proporcje czasowe – powtórzenie procesu ewolucji, od najstarszych filogenetycznie instynktów do najwyższych funkcji płatów czołowych w pracy przedstawiono proces schizofreniczny w ujęciu teorii ewolucyjno - dyssolucyjnej. Wspomniano także, o rozwijających teorię J. Mazurkiewicza badaniach, prowadzonych w lubelskiej Klinice Psychiatrii.

Słowa kluczowe: schizofrenia, dyssolucja

Foundations of the Psychophysiological Theory

Professor Jan Mazurkiewicz (1871–1947), author of the original Polish Psychophysiological Theory, assumed, following John Hughlings Jackson, whom he called "the father of world neuroscience", that there were four evolutionary levels which comprised the successive stages

in the development of the nervous system [1]. The process of evolution – based on the fundamental function of the nervous system, which is the accumulation and transfer of energy – progresses from the spinal cord (automatic activities), through the striatum and Rolandic ganglia (coordination), and then through the preganglionic region (integration), to the highest centers of the frontal

cortex. Evolution is the transition from the simplest and best organized automatic functions to the more complex voluntary functions localized at the higher levels of the nervous system, which, due to their poorer organization, are more susceptible to damage.

Jackson proposed a tentative division into four evolutionary levels, without specifying their location. He designated the highest level with the letter A, the middle levels with the letters B and C, and the lowest level with the letter D. Accordingly, a disease process in which the highest evolutionary level was damaged, could be described by the following formula: $-A+B+C+D$. This notation indicated that level B became the controlling level. Harmful factors could damage the successive levels leading to the situation given by: $-A-B-C-D$. Loss of a higher level function was associated with negative symptoms, and resulted in the emergence of positive symptoms, i.e. lower level functions altered by the disease.

Mazurkiewicz, based on an in-depth analysis of the phylogenetic and ontogenetic development of the successive evolutionary levels of the nervous system, transposed the principles of the Jacksonian concept of hierarchical evolution–dissolution into psychology and psychiatry.

Evolution of mental functions

Within a dozen or so years from birth to maturity, the process of evolution of mankind is recapitulated in an individual – with the speed of lightning, taking into account the time proportions – from instincts, which are phylogenetically the oldest, to the highest functions of the frontal lobes. During the first two to three months of life, the functions of an infant are controlled by innate instincts (impulses, unconditional reflexes). Human instinct consists of three segments: the so-called side segments – gnostic and kinesthetic, and, evolutionarily the youngest, middle segment, which initially discriminates positive and negative stimuli to ultimately develop – through the stages of transformation of herd instinct into syntony, development of protopathic emotionality and subsequent stages of evolution – into sophisticated highest emotionality. The side segments of instinct become powerful dynamisms at the age of about three months. According to Mazurkiewicz, the process of development runs along three types of pathways. Affective life develops along vegetative-sensory pathways, gnostic functions develop along epicritic pathways, and kinesthetic functions develop along deep sensory pathways. Mazurkiewicz believed that human emotional life was the "driving force of mental activity". He emphasized the role of the central segment of instinct, using terms such as "self-activity of instinct" or "the central dynamism of attitude".

It should be noted here that Pavlov rejected the existence of the central segment of instinct and saw

human mental development as being limited to the level of conditional reflexes. Under these circumstances, Mazurkiewicz's Psychophysiological Theory, which distinguished further levels of evolution of the human psyche, stood no chance of being published in post-war Poland, where the all-powerful totalitarian thought imposed the (distorted) principles of Pavlov's theory on medical science.

From about three months to 2–3 years of age, the control of human functions is taken over by conditional reflexes, which Mazurkiewicz referred to as "gnostic–affective–kinesthetic complexes". At the age of three, the child gradually starts to take steps beyond directly responding to stimuli from the outside world. Conditional reflexes become subordinated to the third evolutionary level of "intricate emotional–cognitive complexes" characterized by their own "intrapyschic activity", generally referred to as "pre-logical dynamisms". Gnostic functions develop, and thinking takes on katathymic traits. The world of children's fantasy becomes leaven for future creative ability. The motor automatisms of the kinesthetic segment of the conditioned reflex progressively develop into voluntary forms of behavior and conduct, adjusted – in a childlike manner – to the current situation. While the boundaries between the first three levels are clear, as illustrated by Mazurkiewicz with examples, the dividing line between the third (prelogical) level and the fourth level (frontal-logical activity) is fuzzy and fluid, which creates a breeding ground for recurring discussion about the boundary between "genius and insanity". The Psychophysiological Theory allows us to understand that in the creative process, which bears "brilliant" fruit, there are "dissolution-like slides" into the lower evolutionary levels, which allow the creative mind to break through the walls of the rules and stereotypes governing a given discipline [2]. Such "supercharging" or "boosting" from the prelogical level is not treated as a pathological process provided that the creator as not used psychoactive agents.

The pre-logical period continues for about four years, and from age seven on control of the psyche is taken over by the fourth evolutionary level. This is the longest developmental period as it lasts until maturity. Mazurkiewicz describes the functions of this period in short as "frontally linked abstract processes of intentional, causal-logical activity". Mieczysław Kaczyński, Mazurkiewicz's student and then collaborator, adds that the highest level plays an "inhibiting, organizing, unifying and controlling" role with respect to the lower evolutionary levels [3]. The author of the Psychophysiological Theory, used the Jacksonian formula mentioned earlier to describe normal functions of the human psyche from the evolutionary point of view: the notation $A + B + C + D$ means that all levels are active and subordinated to the highest evolutionary level.

Dissolution of mental functions

Highest level functions may be disturbed by a mental trauma, which may give rise, for example, to neurotic symptoms. In such cases, the dissolution is limited to the highest evolutionary level, and despite various types of dysfunctions, this level still maintains control over the activity of the evolutionarily lower dynamisms. Mazurkiewicz referred to this type of disorders as "intra-level dissolution", which manifests clinically as psychoneurosis [4]. However, if the dissolution progresses deeper, the clinical presentation starts to feature symptoms which suggest that the disorder is taking the form of the pseudoneurotic syndrome of early schizophrenia.

Research conducted at the Lublin Department of Psychiatry revealed the presence of co-occurring pre-psychotic symptoms, which along with other features, including differences in syndrome dynamics, allow psychiatrists to diagnose schizophrenia at the early, pre-psychotic period (prodromal phase) [5, 6]. According to Mazurkiewicz, neurotic syndromes of early schizophrenia are model cases of slowly progressing dissolution proper. The progressing disease leads to a situation in which the evolutionarily lower level gradually takes charge of the psyche. Mazurkiewicz, based on his own research and observations made by his co-worker, Mieczysław Kaczyński, defined schizophrenia with the following formula – $A (+ B + C + D)$.

The researchers found, as reported later by Kaczyński, that "impulses and non-frontal mental activity constituted one dynamic block which was not subject to the law of level-by-level dissolution and which counterpoised frontal activity" [7].

Outline of neurodevelopmental theories

Although it has already been over 70 years since Professor Mazurkiewicz's death, the etiology of schizophrenia (or the group of schizophrenias) is still unknown.

The neurodevelopmental approach assumes that psychosis is caused by disturbances in the interactions between genetic predispositions and various factors that damage the brain tissue. For example, researchers have pointed to the role of endocrine disorders, which decrease the volume of some brain structures, and in this way may sensitize the nervous system to the harmful effects of stress factors, giving rise to the first schizophrenic episode [8]. Also the possible impact of immunological disorders involving abnormal activation of lymphocytes and cytokine production on the development of the disease has been considered [9]. Furthermore, it has been pointed out that stress factors may play a role in the etiology of schizophrenia [10,11].

The results of neuropsychological tests reported in the last decade indicate that already in the prepsychotic period of schizophrenia, patients present impaired cognitive function [12,13], a fact that was observed 50 years ago by Professor Kaczyński, who discussed in his lectures a symptom he referred to as the "disorder of affective identification". Considering the neurobiological aspects of social cognition in schizophrenic patients. Sychalska et al. [14] postulate – rightly it seems, from the point of view of the Psychophysiological Theory – the need for further research that would take into account both cognitive and affective processes.

Development of the Psychophysiological Theory

The Psychophysiological Theory, presented in a two-volume work, provides a natural model of the highest mental activities as they develop in the processes of phylogenesis and ontogenesis. With its view of mental illness as a consequence of the destructive process of dissolution, which dis-inhibits the dynamic activities of evolutionarily lower levels of the psyche, transformed by an etiological factor into psychopathological symptoms, this theory constitutes a philosophy of clinical psychiatry.

As mentioned earlier, Mazurkiewicz completed the second volume of his work in mid-1947. This volume takes a closer look at the process of dissolution, but is not a clinical textbook. The author wrote that "it would have been interesting to investigate all the positive schizophrenic symptoms in order to find their etiology, their nature and their significance in terms of dissolution, but that would have required a separate study". Mazurkiewicz emphasized that "dissolution only predisposes a person to develop symptoms". And so, for example, "the hallucinatory process is always a prelogical process just like any delusion, [...] distracted thinking is a dissolution to the stage of syncretic memory, [...] visual hallucinations are a manifestation of dissolution to the evolutionary level which is characterized by eidetic images". Two further volumes dedicated to the Psychopathological Theory which Mazurkiewicz planned to write were supposed to link theory with clinical practice, and so could be used as textbooks of clinical psychiatry. His death in October 1947 thwarted these plans. The first volume of Mazurkiewicz's work, owing to the efforts of the Professor's colleagues, was published in 1950 in Sweden, because publication in the post-war totalitarian Poland was impossible. The book appeared as "a gift of the Swedish Government for the cultural reconstruction in Poland". The second volume was published in Poland, but only as late as 1958, i.e. two years after the Polish October and eleven years after Mazurkiewicz's death. Because there were no further editions, the work which presents the original Polish psychophysiological approach is, unfortunately, not known

to broader audiences, especially young psychiatrists.

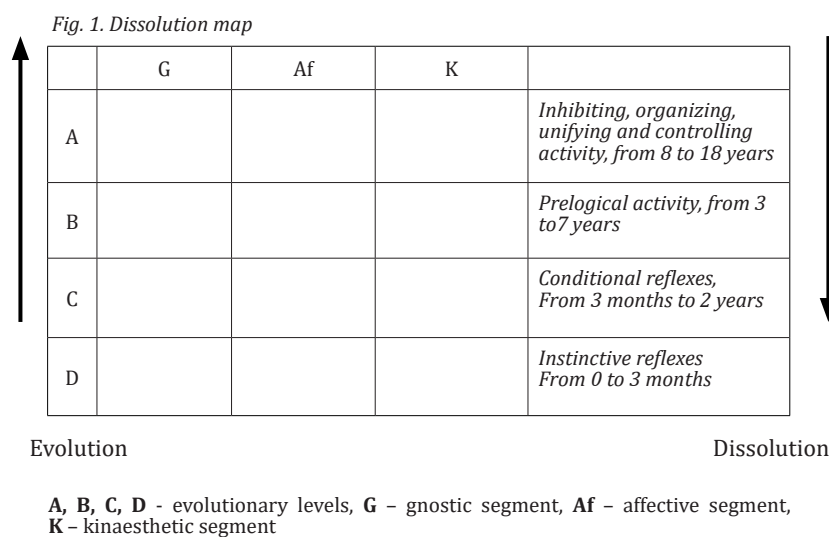
Wciórka asserts that even though it has been more than half a century since the publication of Mazurkiewicz's work, his "extremely original theory which convinces with its vastness of arguments[...]is [still] ahead of contemporary research on the functions and role of frontal structures in the pathogenesis of schizophrenia" [15].

At the Lublin Department of Psychiatry, headed for many years by Professor Kaczyński, researchers have conducted investigations whose aim was to translate the Psychophysiological Theory into the practical language of clinical psychiatry. Those studies allowed psychiatrists to describe phenomena such as the "dissolutional balance" [16] characteristic of schizophrenia or the "dissolutional cross" [17] characteristic of paranoid schizophrenia.

According to Mazurkiewicz, "the most specific symptoms of schizophrenia" include "blunting of higher emotions, the catatonic syndrome, and the incoherent syndrome". Changes in higher emotionality (already observed by Kraepelin and Bleuler), which alter the structure of personality, take the form – as shown by Kaczyński's research – of characterological changes that involve loss and loss/release of functions [18]. The latter were later given the name of "socially beneficial paradoxical schizophrenia" by Brzezicki.

Further studies confirmed that the characterological changes described by Kaczyński do become manifest in schizophrenia, allowing it to be reliably diagnosed [19,20]. Because the symptoms of these changes may emerge as late as the remission period, the diagnosis of schizophrenia should be made, at the earliest stage, during the second hospitalization.

Further attempts at bringing the Psychophysiological Theory closer to the psychiatrist's day-to-day practice resulted in the development of a (continually improved) clinical tool called a 'dissolution map' [21]. The map combines the four evolutionary – dissolutional levels defined by Mazurkiewicz, with his concept of three pathways of development of mental functions: epicritic, sensory-vegetative and kinesthetic. The twelve-slot diagram that these categories create became the basis for constructing a tool called an evolution map. Based on the knowledge of psychological development, the different slots of the diagram were filled with descriptions of the most important characteristics of gnostic (G), affective (Af) and kinesthetic (K) functions for each of the four periods of human development (D, C, B, A). The evolutionary map has been used as a basis for delineating the contours of a dissolution map (an ongoing project), in which the descriptions of normal activities are replaced with psychopathological symptoms (*Figure 1*).



Research conducted so far confirms Professor Mazurkiewicz's words that "the disease process never cuts off like a knife all the mnemonic resources of experience".

An analysis of the distribution and dynamics of symptoms, indicates that the process of dissolution takes place along the specific paths mentioned earlier, but with varying intensity which marks three directions of dissolution [22]. A prevalence of gnostic symptoms leads to the formation of the delusional syndrome and corresponds to the paranoid form of schizophrenia; more severe affective

symptoms are suggestive of the axial syndrome (simple schizophrenia), and a dominance of kinesthetic symptoms corresponds to catatonic schizophrenia. Preliminary results of analyses confirm Mazurkiewicz's statement on "the most specific symptoms of schizophrenia".

The Psychophysiological Theory proposed by Mazurkiewicz does not undermine the neurodevelopmental theories of schizophrenia, but, on the contrary, offers an excellent signpost for further research.

Podstawy teorii psychofizjologicznej

Prof. Jan Mazurkiewicz (1871 - 1947), twórca oryginalnej polskiej teorii psychofizjologicznej, przyjął za J.H. Jacksonem, którego nazywał "ojcem światowej neurologii", cztery piętra ewolucyjne, stanowiące kolejne etapy rozwoju układu nerwowego [1]. Proces ewolucyjny - oparty na podstawowej funkcji układu nerwowego, jaką jest gromadzenie i przekazywanie energii - od rdzenia kręgowego (czynności automatyczne), poprzez ciało prążkowane i zwoje Rolanda (koordynacja), a następnie część przedzwojową (integracja), podąża do najwyższych ośrodków korzy i czołowej. Ewolucja jest przejściem od funkcji automatycznych, najprostszych i najlepiej zorganizowanych, do - zlokalizowanych w piętrach wyższych - funkcji dowolnych, bardziej złożonych ale słabiej zorganizowanych, a przez to wrażliwszych na działanie czynników uszkodzających.

J.H. Jackson, wprowadził umownie cztery piętra ewolucyjne, nie określając ich lokalizacji. Literą A oznaczył najwyższe, literami B i C pośrednie, literą D najniższe z pięter ewolucyjnych. Tak więc proces chorobowy, w którym doszło do uszkodzenia najwyższego ewolucyjnie piętra, został określony wzorem: - A + B + C + D. Zapis wskazywał, że funkcje sterujące objęło piętro B. Czynniki szkodliwe mogły uszkadzać kolejne piętra, prowadząc do sytuacji oznaczonej: - A - B - C - D. Dyssolucyjne uszkodzenie funkcji na danym piętrze, wiązało się z objawami negatywnymi (ujemnymi), co skutkowało ujawnianiem się objawów pozytywnych (dodatnich), czyli zmienionych przez chorobę funkcji niższego piętra.

Prof. J. Mazurkiewicz, po dogłębnych analizach kształtowania się, przez setki tysięcy lat, kolejnych pięter ewolucyjnych układu nerwowego - zarówno w procesach rozwoju gatunkowego (filogeneza), jak i rozwoju człowieka (ontogeneza), przeniósł zasady pięterowej koncepcji ewolucyjno - dyssolucyjnej na grunt psychologii i psychiatrii.

Ewolucja czynności psychicznych

W ciągu kilkunastu lat, upływających od narodzin człowieka do pełnoletności, następuje błyskawiczne - biorąc pod uwagę proporcje czasowe - powtórzenie procesu ewolucji, od najstarszych filogenetycznie instynktów do najwyższych funkcji płatów czołowych. W okresie pierwszych 2-3 miesięcy życia, funkcjami noworodka sterują dziedziczne instynkty (popędy, odruchy bezwarunkowe). Instynkt człowieka ma budowę trójczłonową. Składa się z tzw. członów bocznych, tj. gnostycznego i kinestetycznego oraz najmłodszego ewolucyjnie członu środkowego, różnicującego początkowo bodźce dodatnie i ujemne, by w dalszym rozwoju, poprzez przekształcenie instynktu

stadnego w syntonię, oraz rozwój uczuć protopatycznych i dalsze kolejne etapy ewolucji, rozwinąć się w rozbudowaną uczuciowość najwyższą. Człon boczny instynktu, stają się prężnymi dynamizmami około 3 miesiąca życia. Proces rozwojowy biegnie po trzech, wymienionych przez prof. J. Mazurkiewicza szlakach rozwojowych. Rozwój życia afektywnego biegnie po szlakach wegetatywno-czuciowych, funkcji gnostycznych po szlakach epikrytycznych, zaś funkcji kinestetycznych po szlakach czucia głębokiego. Prof. J. Mazurkiewicz uważał, że życie uczuciowe człowieka jest „motorem rozwoju czynności psychicznych”. Podkreślał rolę członu środkowego instynktu, używając określeń: - „aktywność własna instynktu” lub „ośrodkowy dynamizm nastawienia”.

Należy w tym miejscu zauważyć, że I. Pawłow odrzucał istnienie członu środkowego instynktu i ograniczał rozwój psychiczny człowieka do poziomu odruchowości warunkowej. Tak więc teoria psychofizjologiczna, wyróżniająca ponadto dalsze piętra ewolucji psychiki ludzkiej, nie miała szans na publikację w powojennej Polsce, w której wszechwładny totalitaryzm, narzucał naukom medycznym podporządkowanie się, zniekształconym zresztą, zasadom pawłowizmu.

Od ok. 3 miesiąca do 2 - 3 roku życia, sterowanie funkcjami człowieka przejmują odruchy warunkowe, które prof. J. Mazurkiewicz określił mianem: - „trójczłonowych zespołów gnostyczno - uczuciowo - kinestetycznych”. W trzecim roku życia, następuje stopniowe odrywanie się od bezpośredniego reagowania na bodźce płynące ze świata zewnętrznego. Odruchowość warunkowa zostaje podporządkowana trzeciemu piętru, które tworzą: - „złożone zespoły uczuciowo - poznawcze”, charakteryzujące się własną „aktywnością intrapsychiczną”, określoną ogólnie jako „dynamizmy prelogiczne”. Rozwijają się funkcje gnostyczne, myślenie nabiera cech katatymicznych, świat dziecięcych fantazji staje się zaczynem dla późniejszych uzdolnień twórczych. Z automatyzmów ruchowych, członu kinestetycznego odruchu warunkowego, stopniowo rozwijają się formy dowolnego, dostosowanego - na sposób dziecięcy - do sytuacji, zachowania i postępowania. O ile granice między piętrami: pierwszym, drugim i trzecim są wyraźne, co prof. J. Mazurkiewicz ilustruje przykładami, o tyle granica między piętrzem trzecim (prelogicznym) i czwartym (aktywności czołowo - logicznej) jest nieostra i płynna, stanowiąc pożywkę dla nawracających dyskusji o różnicach między „geniuszem a obłądkiem”. Znajomość teorii psychofizjologicznej pozwala na zrozumienie, że w procesie twórczym, rodzącym „genialne” owoce, pojawiają się „żeśliżgi dyssolucyjne”, pozwalające na przebicie się przez mury, obowiązujących w danej dziedzinie zasad i stereotypów [2]. Proces takiego „doładowania” przez piętro prelogiczne, nie ma charakteru chorobowego pod

warunkiem, że twórca nie korzystał z pomocy środków psychoaktywnych. Okres prelogiczny trwa około czterech lat i od 7 roku życia, sternictwo psychiczne przejmuje czwarte piętro ewolucyjne. Jest to najdłuższy, bo trwający - aż do pełnoletniości - okres kilkunastu lat. Prof. J. Mazurkiewicz, skrótowo określa funkcje tego piętra jako: - „abstrakcyjne procesy sprzężonej, intencjonalnej i przyczynowo-logicznej aktywności narządu czołowego”. Prof. M. Kaczyński - początkowo uczeń, a następnie współpracownik prof. J. Mazurkiewicza, dodał, że najwyższe piętro, spełnia w stosunku do pięter ewolucyjnie niższych, rolę dynamizmu: - „hamującego, organizującego, scalającego i sterującego” („HOSS”) [3]. Twórca teorii psychofizjologicznej, wykorzystując, przytoczony na wstępie wzór H.J. Jacksona, określił prawidłowo funkcjonujące - w ujęciu ewolucyjnym - funkcje psychiki człowieka zapisem: $A + B + C + D$, co oznacza aktywność wszystkich pięter, ale podporządkowaną piętru najwyższemu.

Dyssolucja czynności psychicznych

Funkcjonowanie piętra najwyższego, może ulec zakłóceniu pod wpływem urazu psychicznego, co skutkuje np. symptomatologią nerwicową. W takim przypadku, proces dyssolucyjny, ogranicza się do piętra najwyższego i mimo różnego rodzaju dysfunkcji, piętro to nadal steruje aktywnością dynamizmów ewolucyjnie niższych. Zaburzenia takie prof. J. Mazurkiewicz określił mianem „dysolucji wewnątrzpiętrowej”, przejawiającej się klinicznie obrazem psychonerwicy [4].

Jeśli jednak dyssolucja postępuje głębiej, w obrazie klinicznym pojawiają się symptomy wskazujące, że zaburzenie przybiera postać zespołu rzekomonerwicowego wczesnej schizofrenii. Badania prowadzone w Klinice lubelskiej ujawniły obecność współistniejących symptomów prepsychotycznych, pozwalających, obok innych cech m.in. różnic w dynamice syndromów, na wczesne, jeszcze w okresie prepsychotycznym (faza prodromalna, faza zwiastunów), rozpoznanie rozwijającej się schizofrenii [5,6]. Wg prof. J. Mazurkiewicza zespoły nerwicowe wczesnej schizofrenii, stanowią modelowy wzorzec rozwijającej się, powolnej, prawdziwej dyssolucji. Postępujący proces chorobowy prowadzi do stopniowego przejmowania sternictwa przez piętro ewolucyjnie niższe.

Prof. J. Mazurkiewicz, na podstawie własnych badań, jak też obserwacji swego współpracownika M. Kaczyńskiego, określił schizofrenię przy pomocy wzoru: - $A(+B+C+D)$. Stwierdzono, jak pisał później prof. M. Kaczyński, że: - „popędowość i czynności psychiczne pozaczółowe, stanowią jeden blok dynamiczny, nie ulegający prawu dyssolucji piętrowej - stanowiący dynamiczną przeciwwagę wobec aktywności czołowej” [7].

Zarys koncepcji neurorozwojowych

Minęło już ponad 70 lat od śmierci prof. J. Mazurkiewicza, a schizofrenia (grupa schizofrenii?) ciągle należy do psychoz endogennych o nieznannej etiologii.

Teoria neurorozwojowa zakłada, że przyczyną psychozy są zaburzenia interakcji między predyspozycjami genetycznymi a różnymi czynnikami uszkodzającymi tkankę mózgową. Wskazuje się np. na rolę zaburzeń endokrynych, powodujących zmniejszenie objętości niektórych struktur mózgu, co może uwrażliwiać układ nerwowy na szkodliwe działanie czynników stresowych i skutkować wystąpieniem pierwszego epizodu schizofrenicznego [8]. Podnosi się możliwość wpływu na rozwój choroby, zaburzeń immunologicznych, m.in. poprzez nieprawidłową aktywację limfocytów i produkcję cytokin [9]. Zwracano uwagę, że w etiologii schizofrenii mogą odgrywać rolę m.in. czynniki stresowe [10,11].

Wyniki testowych badań neuropsychologicznych, prezentowanych w ostatnim dziesięcioleciu wskazują, że już w okresie prepsychotycznym schizofrenii, ujawniają się zaburzenia funkcji poznawczych [12,13], co dostrzegał prof. M. Kaczyński, omawiając na wykładach - przed 50-tu laty, m.in. objaw określany jako „zaburzenie identyfikacji uczuciowej”. Rozważając aspekty neurobiologiczne poznania społecznego u chorych na schizofrenię, K. Spychalska i wsp. [14], słusznie - jak się wydaje, z punktu widzenia teorii psychofizjologicznej - podnoszą konieczność, podejmowania prób dalszych badań, łączących procesy poznawcze z emocjonalnymi.

Rozwój teorii psychofizjologicznej

Teoria psychofizjologiczna, zaprezentowana w dwutomowym dziele, ukazuje rozwijający się w procesach filogenezy i ontogenezy, przyrodniczy model najwyższych czynności psychicznych. Spojrzenie na chorobę psychiczną, jako następstwo destrukcyjnego procesu dyssolucyjnego, uwalniającego - zmienione przez czynnik etiologiczny do formy objawów psychopatologicznych - dynamizmy niższych ewolucyjnie pięter, spełnia rolę filozofii psychiatrii klinicznej.

Jak wspomniano wcześniej, prof. J. Mazurkiewicz ukończył pisanie drugiego tomu w połowie 1947 roku. Tom ten, przybliżył proces dyssolucji, ale nie spełnia roli podręcznika klinicznego.

Autor napisał: - „przestudiowanie wszelkich objawów schizofrenicznych pozytywnych, w celu stwierdzenia ich pochodzenia, ich charakteru i ich znaczenia dyssolucyjnego byłoby tematem ciekawym, ale wymagającym odrębnego studium”. Profesor podkreślał, że: - „dyssolucja tworzy tylko predyspozycję do rozwinięcia się objawów”. I tak

np.: - „proces halucynowania jest zawsze procesem prelogicznym tak samo jak każde urojeństwo... rozkojarzenie myślenia jest dyssolucją do etapu pamięci synkretycznej... omamy wzrokowe, świadczą o dyssolucji do poziomu ewolucyjnego, który się cechuje obrazami eidetycznymi”. Planowane przez profesora dwa dalsze tomy, poświęcone teorii psychofizjologicznej, miały wiązać teorię z praktyką kliniczną, a więc spełniałyby rolę podręczników psychiatrii klinicznej. Śmierć prof. J. Mazurkiewicza w październiku 1947 roku, uniemożliwiła realizację tych zamierzeń. Pierwszy tom dzieła, dzięki staraniom współpracowników profesora, udało się wydać drukiem - ze względu na wspomniany wyżej reżim totalitaryzmu w powojennej Polsce - w 1950 roku w Szwecji. Książka ukazała się jako: „Dar rządu szwedzkiego dla kulturalnej odbudowy w Polsce”. Tom drugi ukazał się już w Polsce, ale dopiero w 1958 roku, tj. dwa lata po „odwilży październikowej”, a w 11 lat po śmierci profesora. Ze względu na brak kolejnych wydań, dzieło prezentujące oryginalną, polską koncepcję psychofizjologiczną nie jest - niestety - znane, szczególnie młodemu psychiatrom.

Prof. J. Wciórka stwierdza, że teoria prof. J. Mazurkiewicza: „niezwykle oryginalna i przekonująca rozległością argumentacji” i mimo, że od opublikowania jej minęło ponad pół wieku, to „wyprzedza współczesne badania nad czynnościami i rolą struktur czołowych w patogenezie schizofrenii” [15].

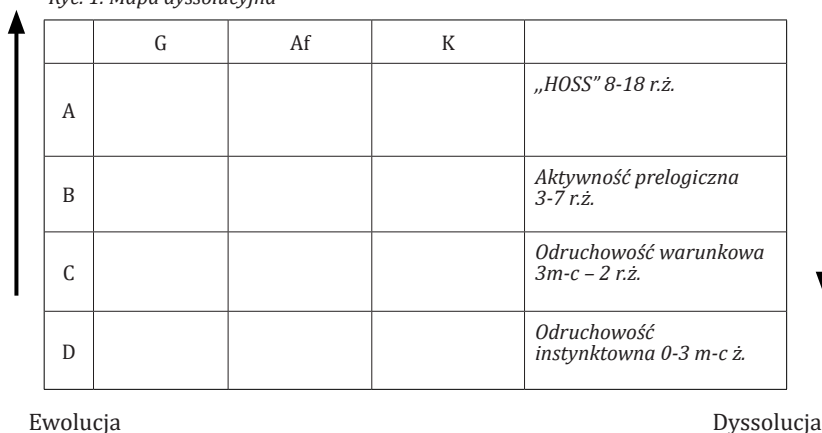
W Klinice lubelskiej, kierowanej przez wiele lat przez prof. M. Kaczyńskiego, prowadzono badania, których celem było przełożenie koncepcji psychofizjologicznej na praktyczny język kliniczny. Pozwoliły one na opisanie m.in. charakterystycznych dla: schizofrenii prostej - „równowagi dyssolucyjnej” [16], czy też dla schizofrenii paranoidalnej - „skrzyżowania dyssolucyjnego” [17].

Prof. J. Mazurkiewicz do: „najbardziej swoistych objawów schizofrenii” zaliczał: - „stępienie uczuć wyższych,

zespół katatoniczny i zespół inkoherentny”. Zmiany w zakresie uczuciowości wyższej, na które zwracali wcześniej uwagę, zarówno E. Kraepelin jak i E. Bleuler, skutkujące zmianą struktury osobowości, przybierają - jak wykazały to badania prof. M. Kaczyńskiego - postać zmian charakterologicznych: - ubytkowych i ubytkowo - wyzwoleniowych [18]. Te drugie, w dwa lata później, prof. E. Brzezicki nazwał „schizofrenią paradoksalną społecznie korzystną”. Dalsze badania potwierdziły ujawnianie się - opisanych przez prof. M. Kaczyńskiego - zmian charakterologicznych, pozwalających na odpowiedzialne rozpoznanie schizofrenii [19,20]. Ponieważ symptomy tych zmian, mogą ujawniać się dopiero w okresie remisji, diagnozę schizofrenii powinno stawiać się najwcześniej podczas drugiej hospitalizacji.

Dalsze próby zbliżenia teorii psychofizjologicznej do codziennej praktyki lekarza psychiatry zaowocowały stworzeniem - ciągle doskonalonego - narzędzia klinicznego, określonego mianem „mapy dyssolucyjnej” [21]. Jest ono połączeniem czterech pięter ewolucyjno - dyssolucyjnych, z również wskazanymi przez prof. J. Mazurkiewicza - trzema szlakami rozwojowymi funkcji psychicznych tj. epikrytycznym, czuciowo-wegetatywnym i kinestetycznym. Powstały w ten sposób, 12 - polowy diagram, stał się podstawą do skonstruowania najpierw narzędzia określonego jako: - mapa ewolucyjna. W oparciu o wiedzę z zakresu psychologii rozwojowej, w poszczególnych polach diagramu, zamieszczono najważniejsze cechy charakteryzujące funkcje: gnostyczne (G), uczuciowe (Af) oraz kinestetyczne (K) - w odniesieniu do czterech okresów rozwojowych człowieka (D, C, B, A). W drugim - ciągle trwającym - etapie, tworzone są kontury mapy dyssolucyjnej, czyli próby zastąpienia w polach diagramu, czynności prawidłowych, objawami psychopatologicznymi (ryc. 1).

Ryc. 1. Mapa dyssolucyjna



A, B, C, D - piętra ewolucyjne, G - człon gnostyczny, Af - człon afektywny, K - człon kinestetyczny. „HOSS” - funkcje: hamujące, organizujące, scalające i sterujące.

Dotychczasowe wyniki badań, potwierdzają słowa prof. J. Mazurkiewicza, że: „proces chorobowy nigdy nie ucina, równo jak nożem, wszystkich mnemicznych zasobów doświadczeń”.

Analiza rozmieszczenia i dynamiki symptomów, wskazuje, że proces dyssolucyjny, toczy się po wymienionych wcześniej, szlakach ale z różnym nasileniem, co pozwoliło na wyodrębnienie trzech kierunków dysolucji [22]. Przewaga natężenia objawów w polach: – gnostycznych, formuje zespół urojeniowy i odpowiada postaci paranoidalnej, – w polach dotyczących życia uczuciowego wskazuje na zespół osiowy (postać prosta), zaś – w polach kinestetycznych, odpowiada schizofrenii katatonicznej. Wstępne wyniki analiz, potwierdzają przytoczone wcześniej stwierdzenie prof. J. Mazurkiewicza o: „najbardziej swoistych objawach schizofrenii”.

Koncepcja psychofizjologiczna prof. J. Mazurkiewicza, nie podważa koncepcji neurorozwojowych schizofrenii, a wydaje się, że wręcz odwrotnie, winna stanowić drogowskaz do dalszych badań.

Conflict of interest

The author has declared no conflict of interest.

References:

- Mazurkiewicz J. Wstęp do psychofizjologii normalnej. Ewolucja aktywności korowo - psychicznej. Vol. 1, Warszawa, PZWL,1950.
- Perzyński J. Tajemnice „strefy granicznej”. 44thCongress of Polish Psychiatrists, Lublin, 27–29.06.2013, (Session 40). Manuscript.
- Kaczyński M. Lectures for physicians on the diagnosis of early schizophrenia. Department of Psychiatry of Medical Academy in Lublin.1968.
- Mazurkiewicz J. Wstęp do psychofizjologii normalnej. Dyssolucja aktywności korowo - psychicznej. Vol. 2, Warszawa, PZWL,1958.
- Masiak M. Z badań nad przewlekłą prostą schizofrenią. Doctoral dissertation. Medical Academy, Lublin, 1969.
- Perzyński J. Z badań nad strukturą i dynamiką zespołów nerwicowych inicjujących proces schizofreniczny. Psychiatr. Pol.,1981, XV, 1,9-15.
- Kaczyński M. O dyssolucyjnej psychice elementarnej w przebiegu schizofrenii. Psychiatr. Pol. 1967, XVIII, 5, 532-53 9.
- Dudziak D., Wójcicki P., Rybakowski J. Zaburzenia neuroendokrynne w pierwszym epizodzie psychozy, Farmakoterapia w psychiatrii i neurologii, 2012, 3-4:135-142.
- Wiciński M., Malinowski B., Grzešek E., Szadujkis - Szadurska K., Czczuk A., Michalska A., Klonowska J., Wójtowicz - Chomicz K. Ostrowska J., Stolarek W., Grzešek G., Czynniki biologiczne w etiopatogenezie schizofrenii. Post. Mikrobiol., 2014, 53, 4, 328-334
- Rybakowski J., Czynniki stresowe w etiologii schizofrenii, Post. Psychiatr. i Neurol., 2002, 11, Supl.3(16), 19-26.
- Wysokiński A., Udział stresu w patogenezie i przebiegu schizofrenii, Psychiatr. Psychol. Klin., 2016,16, (3):176-181.
- Pawelczyk A., Pawelczyk T., Metody neuropsychologicznej oceny deficytów poznawczych w schizofrenii – przegląd narzędzi oraz wybrane aspekty metodologiczne ich zastosowania, Psychiatr. Psychol. Klin., 2002,7 (4): 112-197.
- Karakuła H., Krukow P. Kalinowska J. Urbańska A. Stelmach E., Kowal A., Dezintegracja procesu poznania społecznego w schizofrenii, Psychiatr. Pol. 2013, 47(6): 1023-1039.
- Spychalska K., Kucharska - Pietura K., Kielan K. Neurobiologia społecznego poznania w schizofrenii, Psychiatria. 2004, Via Medica, Vol. 1, No. 1: 9-15.
- Wciórka J. Schizofrenia W: Psychiatria. Red. Bilikiewicz A. Pużyński S. Rybakowski J. Wciórka J. Wyd. Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2002, Vol.2: 213-298.
- Masiak M. Badania kliniczne i eksperymentalne nad odrębnością obrazu klinicznego i podłoża niektórych typów schizofrenii. Post-doctoral dissertation, Medical Academy, Lublin,1976.
- Perzyński J. Skrzyżowanie dyssolucyjne jako psychofizjologiczny model przebiegu schizofrenii paranoidalnej. Badania nad schizofrenią, 2005, 6, 33-39.
- Kaczyński M. O zmianach charakterologicznych we wczesnej schizofrenii. Neurol. Neurochir. Pol. 1962, XII, 4, 545-549.
- Perzyński A. Zmiany charakterologiczne po pierwszym epizodzie schizofrenii paranoidalnej. Doctoral dissertation. Medical University, Lublin, 2011.
- Perzyńska - Starkiewicz A. Perzyński J. O istocie choroby piętrodyssolucyjnej. Curr.Probl. Psychiatrii, 2012.12(19), 69-72.
- Perzyński J. Mapa dyssolucyjna, In: Badania nad Schizofrenią, Lublin, 2008, IX, 9, 13-20.
- Perzyński J. Typy i kierunki dyssolucji. In: Badania nad Schizofrenią, 2007, 8, 13-20.

Correspondence address:

Aneta Perzyńska – Starkiewicz
II Klinika Psychiatrii i Rehabilitacji Psychiatrycznej
Uniwersytet Medyczny w Lublinie
20-439 Lublin, Głuska 1

Otrzymano: 17.02.2018

Zrecenzowano: 22.03.2018, 26.09.2018

Przyjęto do druku: 11.10.2018