

## Άρθρο σύνταξης Editorial

# Εναισθησία στο σύνολο των ψυχικών διαταραχών: Ένα ποδύπλευρο μετα-νοητικό φαινόμενο

Ψυχιατρική 2019, 30:15–16

Υπάρχει πλέον γενική συμφωνία ότι η έλλειψη εναισθησίας δεν είναι μόνο ένα θεμελιώδες χαρακτηριστικό παραληρητικών πεποιθήσεων και ψευδαισθήσεων, ή απλώς ένα σύμπτωμα των ψυχικών διαταραχών, αλλά μία πολυδιαστασιακή έννοια. Πολλές διαφορετικές συνιστώσες της εναισθησίας έχουν προταθεί και έχουν ελεγχθεί εμπειρικά τις τελευταίες τρεις δεκαετίες, όπως η ικανότητα κάποιου να αναγνωρίζει ότι έχει ψυχική νόσο, η ικανότητα να επισημαίνει ασυνήθη βιώματα ως παθολογικά, η απόδοση των συμπτωμάτων του σε ψυχική διαταραχή, η επίγνωση των επιπτώσεων της νόσου και η συμμόρφωση με τη θεραπεία.<sup>1</sup> Το έλλειμμα εναισθησίας είναι σημαντικός προγνωστικός παράγοντας στη σχιζοφρένεια, μέσω της αρνητικής του επίδρασης στη συμμόρφωση με την αγωγή, στο θεραπευτικό αποτέλεσμα και στην κοινωνική λειτουργικότητα.<sup>2</sup>

Παρότι έχουν διερευνηθεί κυρίως στη σχιζοφρένεια, ελλείμματα εναισθησίας παρατηρούνται σε πολλές ψυχικές διαταραχές. Ποικίλοι βαθμοί επίγνωσης της ψυχικής νόσου ή/και συγκεκριμένων συμπτωμάτων είναι αναμενόμενο να βρεθούν σε ασθενείς με διπολική διαταραχή, νόσο Alzheimer και άλλες νευρονοητικές διαταραχές, ιδεοψυχαναγκαστική (ΙΨΔ) και συναφείς διαταραχές.<sup>1,3</sup> Ενώ στο DSM-5 εισήχθη ένας εξειδικευτής «εναισθησίας» για την ΙΨΔ, τη διαταραχή σωματικής δυσμορφίας και τη διαταραχή παρασυσώρευσης, η εναισθησία των ασθενών διακυμαίνεται από καλή έως απύσχα και σε άλλες διαταραχές, όπως καταθλιπτικές,<sup>4</sup> πρόσληψης τροφής,<sup>5</sup> και ακόμα ειδικές φοβίες<sup>6</sup> και κοινωνική φοβία.<sup>7</sup> Επιπλέον, η ελλιπής εναισθησία είναι ένας συνήθης λόγος που πολλοί άνθρωποι με κλινική κατάθλιψη ή αγχώδεις διαταραχές δεν αναζητούν ποτέ θεραπεία και οι περισσότεροι άνθρωποι με εξαρτήσεις και διαταραχές προσωπικότητας αδυνατούν να αναγνωρίσουν και να αντιμετωπίσουν τα προβλήματά τους, ακόμα και όταν οι συνέπειες είναι καταστροφικές. Ανάλογα με τη διαταραχή και τις διαφορετικές θεωρητικές προσεγγίσεις, πολλοί διαφορετικοί όροι χρησιμοποιούνται για την έλλειψη εναισθησίας, όπως φτωχή αυτεπίγνωση, άρνηση, νοσοαγνωσία (κυρίως σε νευρολογικά ελλείμματα, π.χ. στην ημιπληγία), σύντονα προς το εγώ συμπτώματα, ή ακόμα και αυτο-εξαπάτηση.

Σε κάθε περίπτωση, η εναισθησία έχει ψυχολογικές (μηχανισμοί άμυνας, στρατηγικές διαχείρισης), κοινωνικές και πολιτισμικές πτυχές. Από την άλλη πλευρά, οι στάσεις και οι συμπεριφορές έναντι της νόσου είναι προϊόντα συλλογιστικών διεργασιών και γι' αυτό επηρεάζονται από νοητικές δυσλειτουργίες. Προηγούμενες έρευνες στη σχιζοφρένεια ανέδειξαν συσχετίσεις μεταξύ νευρο-νοητικών λειτουργιών και εναισθησίας αλλά η ισχύς αυτής της σχέσης είναι ασθενής.<sup>8</sup> Η κοινωνική νόσηση μπορεί να είναι ένας καθοριστικός παράγοντας της ελλειμματικής εναισθησίας στη σχιζοφρένεια. Η σωστή στάση κάποιου έναντι της νοσηρής μεταβολής, βασίζεται στη δυνατότητά του να σκέφτεται για τον εαυτό του από την οπτική του άλλου. Αυτή η δυνατότητα συνδέεται με την ικανότητα να κατανοεί πεποιθήσεις, γνώση, και προθέσεις των άλλων, με άλλα λόγια με τη θεωρία του νου. Πρόσφατες έρευνες έδειξαν ότι ελλείμματα θεωρίας του νου μπορεί να συμβάλουν ουσιωδώς στο έλλειμμα εναισθησίας στη σχιζοφρένεια.<sup>9</sup> Αυτή η επίδραση μπορεί να εξεταστεί περαιτέρω στο ευρύτερο πλαίσιο των ανεπαρκειών των ασθενών στη μετα-νόηση, δηλαδή στην ικανότητα της σκέψης για τη σκέψη, και των σχέσεών τους με το έλλειμμα εναισθησίας στη σχιζοφρένεια. Η θεωρία του νου και η ενδοσκόπηση είναι στενά συνδεδεμένες αναπτυξιακά και δεν είναι ακόμα ξεκάθαρο ποια από τις δύο είναι η πρωτογενής ικανότητα: είμαστε ικανοί να κατανοούμε τους άλλους και μετά εφαρμόζουμε την κατανόηση στους εαυτούς μας ή είμαστε ικανοί να αναστοχαζόμαστε πάνω στους εαυτούς μας και μετά εφαρμόζουμε αυτή τη στοχαστική στους άλλους.

Μία πρόσφατη ερευνητική κατεύθυνση στη σχιζοφρένεια βασίζεται στη διάκριση που εισήγαγαν οι Beck et al<sup>10</sup> μεταξύ κλινικής εναισθησίας (δηλαδή επίγνωσης της νόσου) και νοητικής εναισθησίας, που περιγράφει μία μετα-νοητική ικανότητα,

την ευελιξία έναντι πεποιθήσεων, κρίσεων και βιωμάτων. Η αυτο-συμπληρούμενη κλίμακα του Beck (Beck Cognitive Insight Scale, BCIS) εξετάζει δύο συνιστώσες: την αυτο-βεβαιότητα, υπερβολική βεβαιότητα κάποιου ότι είναι σωστός (π.χ. «Γνωρίζω καλύτερα από κάθε άλλον ποια είναι τα προβλήματά μου»), και την ικανότητα αυτο-αναστοχασμού, προθυμία κάποιου να δεχτεί εξωγενή ανατροφοδότηση και αναγνώριση των δυσλειτουργικών τρόπων συλλογισμού (π.χ. «Μερικές από τις ιδέες για τις οποίες ήμουν βέβαιος ότι ήταν αληθείς, αποδείχθηκαν λανθασμένες»). Η νοητική εναισθησία σε αυτή τη διατύπωση περιγράφει δύο συναφή αλλά διακριτά χαρακτηριστικά της μετα-νόησης σε ψύχωση, τα οποία σχετίζονται με διαφορετικό τρόπο με την κλινική εναισθησία, τα συμπτώματα, τα αποτελέσματα της θεραπείας και τη λειτουργικότητα.<sup>11</sup> Μία άλλη μέθοδος για την εκτίμηση παρόμοιων μετανοητικών δεξιοτήτων στη σχιζοφρένεια, είναι η κλίμακα Metacognition Assessment Scale – Abbreviated (MAS-A), που χορηγείται μέσω ειδικής συνέντευξης και εξετάζει τις δυνατότητες αυτο-αναστοχασμού, κατανόησης της ψυχικής κατάστασης των άλλων ατόμων και χρήσης μετα-νοητικής γνώσης για να ανταποκριθείς σε ψυχοκοινωνικές προκλήσεις. Οι Lysaker et al βρήκαν πρόσφατα ότι τα μετα-νοητικά ελλείμματα που εκτιμώνται με τη MAS-A, προβλέπουν την ελλειμματική εναισθησία στη σχιζοφρένεια ανεξάρτητα από τα συμπτώματα.<sup>12</sup> Είναι αμφίβολο αν η BCIS και άλλες μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν μέχρι σήμερα σε ψυχώσεις, είναι έγκυρες και χρήσιμες για ασθενείς με μη ψυχωτικές διαταραχές.<sup>11</sup> Ωστόσο, η μετα-νοητική οπτική της εναισθησίας μπορεί να συμβάλει σε ένα νέο ερευνητικό πλαίσιο για τα ελλείμματα εναισθησίας στο σύνολο των ψυχικών διαταραχών.

Σύμφωνα με αυτή την προσέγγιση, η φτωχή εναισθησία είναι εν μέρει μία ανεπάρκεια του αυτο-αναστοχασμού, δηλαδή της διεργασίας με την οποία συνθέτουμε και κατανοούμε ιδέες για τον εαυτό μας. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε γενικότερα ελλείμματα στις μετα-νοητικές ικανότητες (ικανότητα αυτο-αναστοχασμού, θεωρία του νου) ή μπορεί να αντιστοιχεί σε περιορισμένες, ειδικές σε έναν τομέα, ή παροδικές δυσλειτουργίες στις μετα-νοητικές διεργασίες. Η εναισθησία πρέπει να γίνεται αντιληπτή ως μία σχεσιακή έννοια, με άλλα λόγια εναισθησία για κάτι, για τη νόσο, το τρέχον σύνδρομο, ειδικά συμπτώματα, παθολογικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, κοινωνικές δυσκολίες κ.λπ.<sup>1,3</sup> Σε ένα ενοποιητικό μοντέλο της εναισθησίας στο σύνολο των ψυχικών διαταραχών, όψεις της μετα-νόησης αλληλεπιδρώντας με πολλούς άλλους παράγοντες (κλινικούς, νευρονοητικούς, συναισθηματικούς και κοινωνικούς) καθορίζουν την ικανότητα του ασθενούς να προάγει σωστά τις πληροφορίες σε αυτεπίγνωση. Η ταυτοποίηση αυτών των παραγόντων και των αλληλεπιδράσεών τους μπορεί να είναι ένα γόνιμο πεδίο στην έρευνα για την εναισθησία.

**Λέξεις ευρετηρίου:** Νοητική εναισθησία, κοινωνική νόηση, μετα-νόηση, ενδοσκόπηση, ικανότητα αυτο-αναστοχασμού.

#### Γ. Κωνσταντακόπουλος

Α΄ Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Αθήνα  
& Department of Psychosis Studies, Institute of Psychiatry,  
Psychology and Neuroscience, King's College London, UK

#### Βιβλιογραφία

- David AS, Bedford N, Wiffen B, Gillean J. Failures of metacognition and lack of insight in neuropsychiatric disorders. *Phil Trans R Soc B* 2012, 367:1379–1390, doi: 10.1098/rstb.2012.0002
- Segarra R, Ojeda N, Pepa J, Garcva J, Rodriguez-Morales A, Ruiz I et al. Longitudinal changes of insight in first episode psychosis and its relation to clinical symptoms, treatment adherence and global functioning: One-year follow-up from the Eiffel study. *Eur Psychiatry* 2012, 27:43–49, doi: 10.1016/j.eurpsy.2010.06.003
- Markova I, Jaafari N, Berrios GE. Insight and obsessive-compulsive disorder: A conceptual analysis. *Psychopathology* 2009, 42:277–282, doi: 10.1159/000228836
- Lee M-S, Lee H-Y, Kang S-G, Yang J, Ahn H, Rhee M et al. Variables influencing antidepressant medication adherence for treating outpatients with depressive disorders. *J Affect Disord* 2010, 123:216–221, doi: 10.1016/j.jad.2009.10.002
- Konstantakopoulos G, Tchanturia K, Surguladze SA, David AS. Insight in eating disorders: clinical and cognitive correlates. *Psychol Med* 2011, 41:1951–1961, doi: 10.1017/S0033291710002539
- Menzies RG, Harris LM, Jones MK. Evidence from three fearful samples for a poor insight type in specific phobia. *Depress Anxiety* 1998, 8:29–32, doi: 10.1002/(SICI)1520-6394(1998)8:1<29::AID-DA6>3.0.CO;2-0
- Vigne P, de Menezes GB, Harrison BJ, Fontenelle LF. A study of poor insight in social anxiety disorder. *Psychiatry Res* 2014, 219:556–561, doi: 10.1016/j.psychres.2014.05.033
- Nair A, Palmer EC, Aleman A, David AS. Relationship between cognition, clinical and cognitive insight in psychotic disorders: a review and meta-analysis. *Schizophr Res* 2013, 152:191–200, doi: 10.1016/j.schres.2013.11.033
- Konstantakopoulos G, Ploumpidis D, Oulis P, Patrikelis P, Nikitopoulou S, Papadimitriou GN et al. The relationship between insight and theory of mind in schizophrenia. *Schizophr Res* 2014, 152:217–222, doi: 10.1016/j.schres.2013.11.022
- Beck AT, Baruch E, Balter JM, Steer RA, Warman DM. A new instrument for measuring insight: The Beck cognitive insight scale. *Schizophr Res* 2004, 68:319–329, doi:10.1016/S0920-9964(03)00189-0
- Van Camp LSC, Sabbe BGC, Oldenburga JFE. Cognitive insight: A systematic review. *Clin Psychol Rev* 2017, 55:12–24, doi: 10.1016/j.cpr.2017.04.011
- Lysaker PH, Gagen E, Wright A, Vohs JL, Kukla M, Yanos PT, Hasson-Ohayon I. Metacognitive deficits predict impaired insight in schizophrenia across symptom profiles: A latent class analysis. *Schizophr Bull* 2019, 45:48–56, doi: 10.1093/schbul/sby142