

W celu zrozumienia patomechanizmu powstawania chorób psychicznych, badacze w obecnych czasach zwracają szczególną uwagę na koncepcję kontinuum chorób psychicznych. Koncepcja kontinuum zakłada, że istnieje szerokie spektrum objawów o różnym stopniu nasilenia, pomiędzy dobrostanem psychicznym, a dysfunkcją obserwowaną w zaburzeniach psychicznych. Dotychczasowy sposób postrzegania zaburzeń psychicznych w sposób zero-jedynkowy został zastąpiony przez podejście wielowymiarowe. Zgodnie z tą teorią każdy z objawów psychopatologicznych może być opisany ze względu na swoje nasilenie oraz współwystępowanie z innymi chorobami. Badania naukowe oparte na tej teorii przyczyniły się do powstania nowego konceptu doświadczeń podobnych do psychotycznych (ang. *psychotic-like experiences* – PLEs). Doświadczenia podobne do psychotycznych definiowane są jako łagodne, subkliniczne objawy psychozy, które nie spełniają powszechnie przyjętych kryteriów rozpoznania zaburzeń psychicznych. Występują one powszechnie w populacji osób zdrowych. Roczne ryzyko wystąpienia PLEs szacuje się na około 2,5%, a rozpowszechnienie tych zaburzeń – 7,2%. Istotnym odnotowaniem jest fakt, że około 31% osób, które doświadczają PLEs, doświadczą ich w sposób utrwalony, a dwuletnie ryzyko progresji do pełnoobjawowej psychozy wynosi około 8%.

Kontinuum doświadczeń psychotycznych obejmuje szereg objawów, które mogą głęboko wpłynąć na postrzeganie rzeczywistości przez daną osobę. Ponadto, doniesienia naukowe wskazują, że PLEs są objawem istotnie częściej współwystępującym z innymi jednostkami chorobowymi, takimi jak zaburzenia afektywne, zaburzenia lękowe, zaburzenia osobowości, czy skłonność do nadużywania substancji. Powyższe obserwacje jednoznacznie wskazują na to, że PLEs są objawem trans-diagnostycznym, co podkreśla ich znaczenie w badaniach zarówno klinicznych, jak i naukowych.

Ponadto, badania naukowe dostarczają przekonujących dowodów na istotny statystycznie związek pomiędzy zaburzeniami postrzegania siebie, błędami poznawczymi, temperamentem a PLEs. Zaburzenia postrzegania siebie są kluczową cechą objawów psychotycznych. Osoby doświadczające psychozy często mają trudności z nadawaniem sensu własnym doznaniom, znajdując się w stanie hiperrefleksji, nieustannie monitorując siebie i czując się odłączonymi od rzeczywistości. Z drugiej strony, zniekształcenia poznawcze, takie jak wyolbrzymione lub irracjonalne utrwalone wzorce myślenia, nasilają częstość występowania PLEs w odpowiedzi na stres. Wysokie subiektywne natężenie stresu zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia zniekształceń poznawczych, tym samym zwiększając ryzyko wystąpienia PLEs. Stres staje się zatem kolejnym kluczowym czynnikiem ryzyka zwiększającym częstotliwość PLEs.

Niemniej jednak, pomimo wielu badań naukowych przeprowadzonych w tej dziedzinie istotnym jest zidentyfikowanie czynników ryzyka, które prezentują się jako czynniki niezmiennie w czasie. W tym kontekście temperament wydaje się być obiecującym obszarem badań naukowych.

Temperament, definiowany jako uwarunkowany genetycznie zestaw cech jednostki, został zidentyfikowany, jako wewnętrzny regulator reakcji na czynniki środowiskowe. Cechy temperamentu uczestniczą w tworzeniu adaptacyjnych lub nie-adaptacyjnych metod radzenia sobie ze stresem, modyfikując reakcje behawioralne oraz wpływając na reaktywność emocjonalną. Niektóre cechy temperamentu, takie jak wysoka neurotyczność lub słaba samoregulacja znacząco okazały się korelować z większym ryzykiem wystąpienia chorób psychicznych. Zrozumienie roli temperamentu w kształtowaniu dobrostanu psychicznego i wytrzymałości emocjonalnej w odpowiedzi na stres życiowy może w przyszłości doprowadzić do stworzenia skutecznych i spersonalizowanych metod interwencji terapeutycznych wspierających odporność psychiczną w grupie osób szczególnie narażonych.

Badanie będzie miało charakter podłużny. Celem badania jest przeanalizowanie moderującego związku pomiędzy poważnymi zmianami życiowymi, temperamentem, zaburzeniami obrazu samego siebie oraz zniekształceniami poznawczymi. Do badania zostanie włączonych 7300 zdrowych osób w wieku 18-35 lat, które do momentu badania nie otrzymywały leczenia psychiatrycznego, nie mają uszkodzeń mózgu, zaburzeń neurologicznych. Osoby zrekrutowane do badania zostaną ocenione za pomocą wystandaryzowanych kwestionariuszy mierzących cechy temperamentu, PLEs, zaburzenia obrazu samego siebie i zniekształcenia poznawcze. Występowanie znaczących zmian życiowych będzie oceniane po 12 miesiącach obserwacji celem oszacowania natężenia sytuacji stresowych w ubiegłym roku. Badanie w fazie obserwacji uwzględniac będzie również zmiany w nasileniu wymienionych objawów. Do analizy danych zostaną wykorzystane techniki statystyczne, tj. efekt moderacji i analiza sieci. Analiza sieci zostanie wykorzystana w celu zbadania złożonych wzajemnych relacji między wszystkimi badanymi czynnikami ryzyka. Wyniki badań dostarczą cennych informacji na temat rozwoju i występowania PLE, przyczyniając się do lepszego zrozumienia psychopatologii