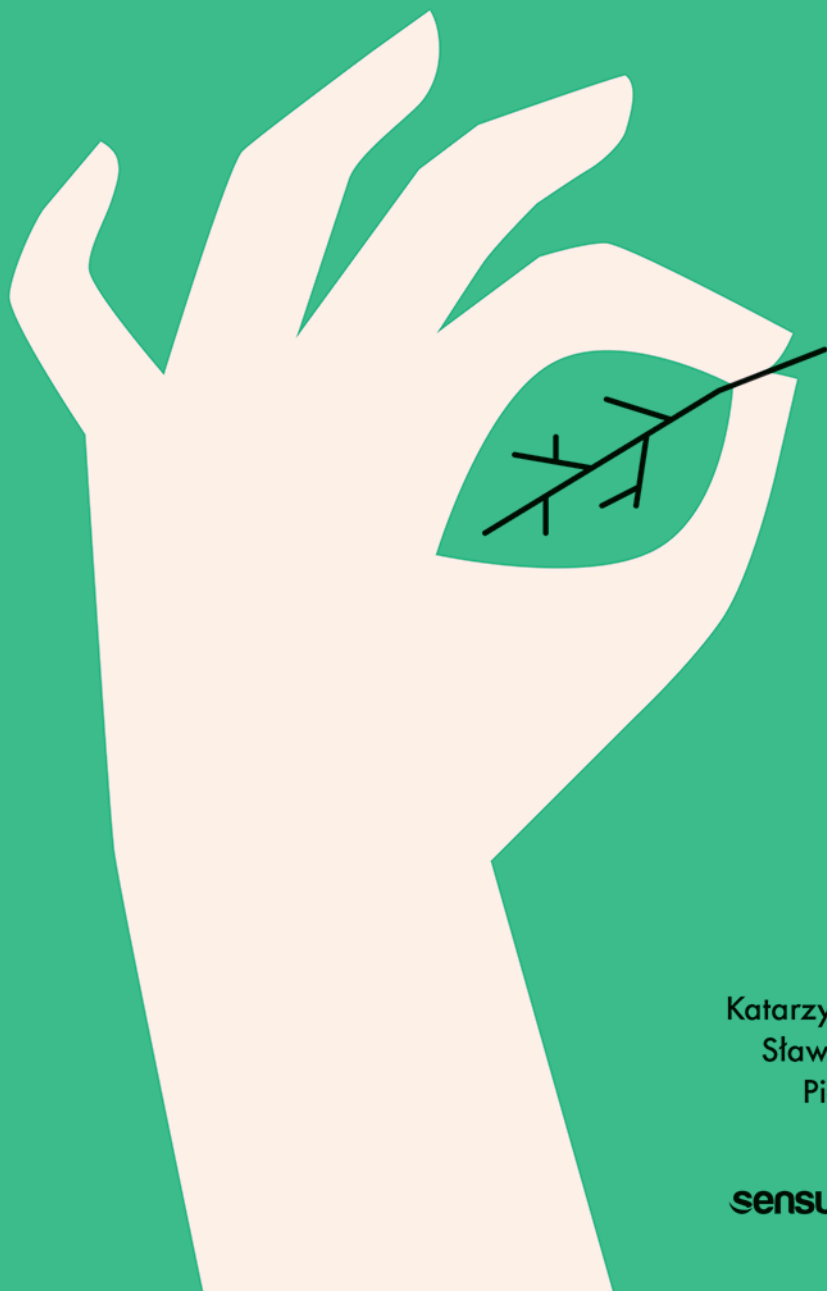


# EKOPSYCHIATRIA

Jak bliskość natury wspiera naszą psychikę



**Redakcja**

Katarzyna Simonienko

Sławomir Murawiec

Piotr Tryjanowski

Wydawnictwo  
Naukowe  
**sensus Helion**

Wszelkie prawa zastrzeżone. Nieautoryzowane rozpowszechnianie całości lub fragmentu niniejszej publikacji w jakiegokolwiek postaci jest zabronione. Wykonywanie kopii metodą kserograficzną, fotograficzną, a także kopiowanie książki na nośniku filmowym, magnetycznym lub innym powoduje naruszenie praw autorskich niniejszej publikacji.

Wszystkie znaki występujące w tekście są zastrzeżonymi znakami firmowymi bądź towarowymi ich właścicieli.

Autor oraz wydawca dołożyli wszelkich starań, by zawarte w tej książce informacje były kompletne i rzetelne. Nie biorą jednak żadnej odpowiedzialności ani za ich wykorzystanie, ani za związane z tym ewentualne naruszenie praw patentowych lub autorskich. Autor oraz wydawca nie ponoszą również żadnej odpowiedzialności za ewentualne szkody wynikłe z wykorzystania informacji zawartych w książce.

Opieka redakcyjna: Magdalena Dragon-Philipczyk

Projekt okładki: Maria Antonina Mazurek

Ilustracje w rozdziale 8: Magdalena Alszer

Skład: Adrian Partyka

Helion S.A.

ul. Kościuszki 1c, 44-100 Gliwice

tel. 32 230 98 63

e-mail: [sensus@sensus.pl](mailto:sensus@sensus.pl)

WWW: <https://sensus.pl> (księgarnia internetowa, katalog książek)

Drogi Czytelniku!

Jeżeli chcesz ocenić tę książkę, zajrzyj pod adres

<https://sensus.pl/user/opinie/ekopsy>

Możesz tam wpisać swoje uwagi, spostrzeżenia, recenzję.

ISBN: 978-83-289-0795-9

Copyright © Helion S.A. 2024

Printed in Poland.

- [Kup książkę](#)
- [Poleć książkę](#)
- [Oceń książkę](#)

- [Księgarnia internetowa](#)
- [Lubię to! » Nasza społeczność](#)

# Spis treści

## Wstęp

## Część I Zdrowie w ujęciu ekologicznym – teoria i badania

### 1. *Ekopsychiatria – założenia, historia, potrzeby*

KATARZYNA SIMONIENKO / 15

Historia ekopsychiatrii / 18

Prace naukowe / 20

Jedno Zdrowie / 26

Jak matrioszka / 27

Piśmiennictwo / 29

### 2. *Jesteśmy przyrodą – od ekopsychologii do połączenia z naturą w ekopsychoterapii*

MAGDALENA KIDOŃ / 33

Wprowadzenie / 33

Korzenie ekopsychologii / 34

Osiem zasad ekopsychologii Theodore'a Roszaka / 36

Ekoterapia – uzdrawianie relacji z przyrodą / 38

Rodzaje ekoterapii / 39

Ekoterapia w badaniach / 41

Ekopsychoterapia Gestalt / 42

Podziękowania / 43

Piśmiennictwo / 45

### 3. *Biofilia, biofobia i bioróżnorodność a zdrowie psychiczne*

KATARZYNA SIMONIENKO / 47

Ewolucja / 47

Biofilia / 49

Biofilia jako czynnik społeczny / 54

Biofilia jako pomoc w cierpieniu / 57

Biofobia / 59

Bioróżnorodność a zdrowie psychiczne / 66

|   |      |
|---|------|
| Przyrodnicza amnezja pokoleniowa, przesuwanie linii bazowej,<br>wygasanie doświadczeń | / 69 |
| Przesuwanie linii bazowej   | / 70 |
| Przyrodnicza amnezja pokoleniowa  | / 71 |
| Wygasanie doświadczeń   | / 71 |
| Refleksje końcowe   | / 72 |
| Piśmiennictwo   | / 75 |

#### **4. Postęp cywilizacyjny – zjawisko samotności a zdrowie psychiczne i fizyczne**

AGATA SZULC / 79

|                                      |      |
|--------------------------------------|------|
| Wstęp                                | / 79 |
| Czynniki ryzyka i rodzaje samotności | / 81 |
| Zaburzenia psychiczne a samotność    | / 82 |
| Choroby somatyczne a samotność       | / 86 |
| Interwencje                          | / 88 |
| Piśmiennictwo                        | / 90 |

#### **5. Wpływ dorastania w środowisku zurbanizowanym lub naturalnym na ryzyko zachorowania na schizofrenię**

SŁAWOMIR MURAWIEC / 93

|                  |       |
|------------------|-------|
| Miejski mózg     | / 94  |
| Smog i toksyny   | / 100 |
| Kontakt z naturą | / 105 |
| Wnioski          | / 109 |
| Piśmiennictwo    | / 111 |

#### **6. Uzależnienia behawioralne w kontekście współczesnego stylu życia**

KAROLINA WILCZYŃSKA / 115

|  |       |
|--|-------|
| Wprowadzenie                           | / 115 |
| Uzależnienia behawioralne              | / 116 |
| Układ nagrody a uzależnienia           | / 119 |
| Stres a układ nagrody                  | / 122 |
| Ekoterapia a uzależnienia behawioralne | / 124 |
| Patologiczny hazard                    | / 125 |

|  |       |
|--|-------|
| Uzależnienie od aktywności związanych<br>z używaniem internetu | / 127 |
| Uzależnienie od gier   | / 129 |
| Uzależnienie od mediów społecznościowych                       | / 131 |
| Uzależnienie od seksu  | / 133 |
| Pracoholizm  | / 135 |
| Uzależnienie od zakupów  | / 137 |
| Uzależnienie od jedzenia                                       | / 138 |
| Uzależnienie od wysiłku fizycznego                             | / 141 |
| Podsumowanie   | / 142 |
| Piśmiennictwo  | / 144 |

## **7. Zanieczyszczenie światłem i jego wpływ na codzienne funkcjonowanie i zdrowie ludzi**

KRYSTYNA SKWARŁO-SOŃTA / 147

|  |       |
|--|-------|
| Wstęp – warunki życia na Ziemi   | / 147 |
| Co oznacza termin „skażenie (zanieczyszczenie) światłem”                         | / 149 |
| Skąd jeszcze może pochodzić skażenie światłem?                                   | / 152 |
| Zegar biologiczny – co to jest i czemu służy?                                    | / 154 |
| W jaki sposób dawcy czasu synchronizują SCN<br>z warunkami świetlnymi otoczenia? | / 156 |
| Szyszynka i melatonina jako zegar i kalendarz organizmu                          | / 156 |
| Światło w nocy jako przyczyna zaburzeń rytmu snu<br>i czuwania u ludzi           | / 158 |
| Praca zmianowa jako czynnik zakłócający funkcjonowanie<br>zegara biologicznego   | / 161 |
| Związek ALAN z występowaniem tzw. chorób cywilizacyjnych                         | / 166 |
| Podsumowanie   | / 168 |
| Piśmiennictwo  | / 170 |

## **8. Mózg, stres i zabawa w gonienie króliczka**

JOANNA H. ŚLIWOWSKA · PIOTR TRYJANOWSKI / 175

|  |       |
|--|-------|
| Mózg i jego tajemnice  | / 175 |
| Nagroda „mieszka” w mózgu, czyli o życiowej pogoni<br>za przyjemnością i zabawie w łapanie króliczka | / 183 |
| Historia badań nad stresem   | / 188 |
| Piśmiennictwo  | / 197 |

**9. Wybrane mechanizmy wpływu środowiska przyrodniczego na samopoczucie psychiczne**

KATARZYNA SIMONIENKO | 199

- Droga biochemiczna | 200
- Droga mikrobiologiczna | 201
- Droga percepcyjna | 202
- Droga fizyczna | 203
- Droga relacyjna | 204
- Droga społeczna | 206
- Droga duchowa | 207
- Piśmiennictwo | 211

**10. Człowiek i las, człowiek a las, człowiek lub las. Postrzeganie lasu przez człowieka na przestrzeni wieków.**

***Quo vadis w dobie zmian klimatu?***

ALEKSANDRA MARIA STASZAK · EWELINA RATAJCZAK | 213

- Wprowadzenie | 213
- Człowiek i las — jak zmieniło się nasze postrzeganie lasu? | 214
- Człowiek a las — czy jesteśmy w stanie żyć bez lasu? | 217
- Człowiek lub las — czy musimy wybierać? | 221
- Podsumowanie. Quo vadis? | 231
- Piśmiennictwo | 233

**11. Początki i rozwój ornitologii terapeutycznej w Polsce**

SŁAWOMIR MURAWIEC · PIOTR TRYJANOWSKI | 239

- Ptakoterapia | 241
- Odbiór społeczny | 243
- Kryzys klimatyczny | 245
- Przed pandemią COVID-19 | 246
- Ornitologia terapeutyczna | 248
- Pierwszy okres pandemii | 251
- Po roku trwania pandemii | 254
- Podsumowanie | 266
- Epilog | 267
- Piśmiennictwo | 269

## Część II Propozycje działań w praktyce

### 12. *Zielone recepty stosowane w różnych realiach pracy z pacjentem*

KATARZYNA SIMONIENKO / 273

- Wstęp / 273
- Zielone recepty w Europie / 275
- Zielone recepty na świecie / 278
- Zielone recepty w badaniach naukowych / 281
- Zielone recepty a leki / 284
- Propozycje praktyczne / 285
- Podsumowanie / 303
- Piśmiennictwo / 305

### 13. *Dzieci z trudnościami w otoczeniu przyrody.*

#### *Leśna przestrzeń doświadczania świata*

MARZENA ŻACHOWSKA / 311

- Wprowadzenie / 311
- Dziecko ze spektrum autyzmu / 313
- Dziecko z mózgowym porażeniem dziecięcym / 315
- Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną / 316
- Dziecko z zaburzeniami zachowania / 319
- Dziecko z uzależnieniem behawioralnym / 322
- Podsumowanie / 324
- Piśmiennictwo / 326

### 14. *Ekopsychoterapia Gestalt w praktyce*

MAGDALENA KIDOŃ / 327

- Doświadczenie własne / 327
- Gabinet w mieście / 329
- Przyroda w gabinecie / 329
- Klient w przyrodzie / 331
- Setting pracy / 332
- Podsumowanie / 333
- Piśmiennictwo / 334

**15. *Kąpiele leśne i mindfulness w naturze jako narzędzia ekoterapeutyczne do pracy samodzielnej, z klientem indywidualnym i w grupie***

KATARZYNA SIMONIENKO | 335

Kąpiele leśne | 336

Uważność w naturze | 343

Podsumowanie | 346

Piśmiennictwo | 347

**16. *Dzieci w naturze — edukacja i animacja przyrodnicza***

KATARZYNA ROSIŃSKA | 351

Wprowadzenie | 351

Współczesne oddalenie człowieka od natury | 352

Zespół deficytu natury | 355

Leśne przedszkola i szkoły jako odpowiedź na deficyt natury | 358

Zielony ruch w edukacji | 362

Dorośli jako towarzysze w budowaniu relacji dziecka z naturą | 364

Podsumowanie | 367

Piśmiennictwo | 368

***Biogramy*** | 371



# Wstęp

Zestawienie ekologii z psychiatrią może wydawać się nieco kontrowersyjne. Co wspólnego ma zdrowie psychiczne z dużą ilością światła w miastach, kondycją i dostępnością lasów czy nadprodukcją plastiku? Czy rozwój cywilizacji i ekspansja technologiczna mogą jednocześnie prowadzić do powstania nowych lub zwiększenia intensywności występowania dotychczas już opisanych zaburzeń psychicznych? Tematy te na pierwszy rzut oka zdają się dość odległe, lecz gdyby zapytano nas o wpływ zanieczyszczenia rzek na zdrowie żyjących tam ryb, powiązanie wydawałoby się bardziej oczywiste. Jako gatunek wywodzimy się z pewnej niszy ekologicznej, którą nadal zasiedlamy, modyfikując ją wedle własnego uznania, by żyło się nam wygodniej — czasem faktycznie z powodzeniem, czasem wręcz przeciwnie, bez refleksji, że duże zmiany środowiskowe powodują kaskadę kolejnych, co sumarycznie może zmienić relacje ekosystemowe i sprawić, że nasze środowisko życia stanie się inne, ale nie takie, do jakiego jesteśmy ewolucyjnie przystosowani. Wpływamy też na warunki życia wielu innych gatunków, co w efekcie modyfikuje nasze relacje z nimi na różnych płaszczyznach: pokarmowej, biochemicznej, farmakologicznej, emocjonalnej, epidemiologicznej i innych.

Definicje zdrowia mamy różne — jedne z nich próbują klasyfikować je poprzez podział np. na fizyczne i psychiczne, co jak wiemy z praktyki, czasami bywa trudne i nie zawsze zasadne, gdyż stany emocjonalne często zależą od procesów dziejących się w ciele i odwrotnie. Inne wyróżniają jeszcze zdrowie społeczne, ekonomiczne czy duchowe, kolejne traktują temat

bardziej holistycznie. Według koncepcji Jednego Zdrowia (ang. *One Health*) zdrowie w pełni dotyczy ludzi, innych gatunków i planety. Te wszystkie płaszczyzny pozostają ze sobą w ścisłym związku, wzajemnie na siebie wpływając i stanowiąc poszczególne aspekty złożonej całości, zatem możemy wysnuć tezę, że nie ma zdrowia psychicznego z pominięciem aspektów somatycznych, społecznych, środowiskowych, przyrodniczych, a w końcu globalnych, ekologicznych.

Rozwój cywilizacyjny pędzi naprzód. Z pozoru niewiele się zmienia, chociaż wiele zależy od perspektywy. Będąc w jego centrum i na bieżąco adaptując się do technologicznych zmian, czasem trudno nam zauważyć, jak bardzo są one duże i jak szybko przesuwają się linie bazowe różnych norm dla poszczególnych pokoleń, nawet w niewielkich odstępach czasu. To, co było codziennością naszych dziadków, będzie niedostępne dla naszych wnuków. W przeszłości do chorób cywilizacyjnych zaliczano przede wszystkim otyłość, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę. Dziś coraz częściej wymienia się tu depresję, zaburzenia lękowe, zaburzenia odżywiania się czy uzależnienia, a ich rozpowszechnienie z roku na rok rośnie. Siedzący tryb życia, utrata realnych więzi na rzecz wirtualnych rozrywek, globalizacja, urbanizacja i wysoki poziom stresu związany z tempem życia stają się codziennością, z widoku znikają rozrywki na świeżym powietrzu, naturalne relacje z innymi gatunkami, dzieciństwo spędzane na wsi, w ogrodzie, w lesie, rodzinne biwaki pod namiotem, spacerowanie do lasu, oglądanie ptaków. Czasami wprowadzenie prostych interwencji w rutynie tygodnia może poprawić jakość życia naszą i naszych pacjentów poprzez naturalną redukcję stresów, łagodzenie zmęczenia i aktywizację w środowisku przyrodniczym.

W naszych rękach, zwłaszcza jeśli wykonujemy zawód medyczny, leży nie tylko odpowiednie dobranie leków czy terapii, zalecenie właściwej diety i ćwiczeń, ale też zapytanie o model relacji ze środowiskiem naturalnym i zaproponowanie pacjentom aktywności, które mogłyby sprawdzić się jako profilaktyka, wspomaganie głównego leczenia bądź rehabilitacja w dbaniu o zdrowie psychiczne. Niniejsza publikacja, gromadząca ekspertów z całego kraju w dziedzinie nauk medycznych, społecznych i przyrodniczych, składa się z dwóch części: zagadnień teoretycznych opisujących w dość szczegółowy sposób relacje środowiska przyrodniczego ze zdrowiem psychicznym

oraz z części praktycznej, która być może ułatwi wprowadzenie aktywności ekoterapeutycznych i rozwiązań biofilnych do codziennej praktyki lekarzy, psychoterapeutów, psychologów, terapeutów zajęciowych, pracowników socjalnych i innych osób pracujących w obszarze ochrony zdrowia z korzyścią dla naszych pacjentów oraz nas samych. Oddając *Ekopsychiatrię* w Państwa ręce, życzymy, by przyroda zawsze stanowiła wsparcie, jakiego potrzebujemy, i by była dostępna na wyciągnięcie ręki — tak zdrowa, piękna i różnorodna, jak może być ludzkie życie.

Redakcja



# CZĘŚĆ I

## ZDROWIE W UJĘCIU EKOLOGICZNYM — TEORIA I BADANIA



# 1.

## Ekopsychiatria — założenia, historia, potrzeby

**KATARZYNA SIMONIENKO**

Centrum Terapii Leśnej, Białystok

*Nigdy wcześniej nie mieliśmy takiej okazji, aby powoli, ale z pewnością poprawiać dobrostan całej naszej planety. Psychiatria ma do odegrania rolę, jeśli tylko bardziej się zaangażujemy.*

— **STEVEN MOFFIC,**

profesor psychiatrii z Medical College of Wisconsin

Depresja i lęk są coraz częściej rozpoznawanymi zaburzeniami psychicznymi. W polskich realiach widać to szczególnie wyraźnie od wybuchu pandemii COVID-19 i następczego lockdownu, który nawet po zniesieniu zaostreżeń wiele osób zachęcił do podjęcia pracy zdalnej i rezygnacji z dotychczasowych aktywności offline. Wyraźniej zaczęły rysować się deficyty, ale też potrzeby bycia w społeczeństwie, w naturze, w realnej przestrzeni codziennych wyjść, zadań, przyjemności; zdrowe, wspierające relacje, także zdrowia psychicznego ze środowiskiem naturalnym, a z punktu widzenia gabinetu — psychiatrii z ekologią.

Zainteresowanie związkiem pomiędzy zmianami klimatycznymi a zdrowiem psychicznym rozpoczęło się w kręgach naukowych już w połowie zeszłego stulecia, oficjalnie pojawiając się pod nazwą ekopsychiatrii w latach 70. w USA, jednak wraz z rozwojem psychiatrii tzw. biologicznej i odkrywaniem nowych możliwości farmakoterapii na pewien czas odeszło w cień. Przez kolejne dekady na pierwszy plan wysuwały się różne perspektywy leczenia zaburzeń psychicznych — powiązane z nurtami

psychoterapeutycznymi, działaniami społecznymi czy wprowadzaniem do obrotu nowych leków. Pandemia COVID-19, którą Światowa Organizacja Zdrowia (ang. *World Health Organization* — WHO) ogłosiła w marcu 2020 r., i związane z nią lockdown pokazały nam jednak dobitnie, że nie ma zdrowia psychicznego bez ekologii życia i zdrowego środowiska naturalnego. Sam fakt jej wybuchu jest dość kontrowersyjny. Teorie są różne, w większości jednak wiedzą do punktu, w którym człowiek na tyle niekorzystnie wpływa na naturę, że dzieje się katastrofa, której można było uniknąć. Naukowcy twierdzą, że wycinki i pożary lasów w Chinach wyparły nietoperze z ich naturalnych, ukrytych środowisk — jaskiń w środku puszczy — i te zaczęły zbliżać się do ludzi. Kontakt nietoperzy z ludźmi doprowadził do transmisji wirusa SARS-COV2 na nasz gatunek i rozpoczęła się fala zachorowań. „Wybuchom pandemii sprzyjają te same czynniki, które napędzają kryzys klimatyczny — wskazuje dr Aneta Afelt z zespołu ds. COVID-19 w PAN oraz ICM UW”<sup>(1)</sup>. Lasy wycina się masowo — pod tereny do hodowli zwierząt mięsnych, pod plantacje, a to sprzyja nie tylko globalnemu ociepleniu, ale też pandemiom. Negatywne emocje intensyfikowały nieustanne doniesienia medialne, nieprzerwane poszukiwania nowych faktów w internecie. Sama długotrwała ekspozycja na świat wirtualny, gdy praca, nauka i rozrywka zostały przeniesione do „rzeczywistości online”, prowadziła u wielu osób do przemęczenia i stresu. Nawet jeszcze przed wybuchem pandemii, w związku z rozwojem technologii, pojawiło się nowe zjawisko tzw. przeładowania informacyjnego (ang. *information overload*)<sup>(2)</sup>, o którym psychiatrzy na całym świecie zaczęli z niepokojem dyskutować. Inne stresory to izolacja społeczna i brak dostępu do zieleni. Badania z okresu pandemicznego lockdownu w 2020 r.<sup>(3)</sup> wykazały, że najmniej zaburzeń lękowych i depresyjnych w grupie osób z konieczności przebywających w izolacji pojawiło się tam, gdzie do dyspozycji był ogród lub patio.

Dlaczego natura jest nam niezbędna do zachowania zdrowia, w tym psychicznego, skoro już od dawna mieszkamy w miastach i mogłoby się wydawać, że całkiem się w nich zadomowiliśmy? Wielu z nas niczego nie brakuje, wręcz przeciwnie, mamy więcej wygod: łatwy dostęp do pożywienia, bieżącą wodę, dużo kontaktów społecznych, schronienie i brak „dzikich” zagrożeń typu duże drapieżniki, jadowite pająki czy węże. Za wszystko jednak odpo-



wiada ewolucja. Każdy gatunek na Ziemi ma swoją niszę ekologiczną, do której jest przystosowany na wielu poziomach — budowy ciała, stylu życia, interakcji międzygatunkowych itd. Naszą niszę ekologiczną początkowo była sawanna, stąd wyprostowana postawa ciała i oczy z przodu czaszki. Sawanna wciąż pozostaje jednym z najbardziej odprężających krajobrazów, którego obserwacja wywołuje u wielu osób uczucie relaksu i komfortu. Następnie zasiedliliśmy lasy liściaste. Na nie reagujemy podobnie, pod warunkiem że nie są zbyt gęste i zapewniają dobrą widoczność, czyli względne poczucie bezpieczeństwa<sup>(4)</sup>. Wytworzyliśmy szereg przystosowań na poziomie zbierania informacji ze środowiska, nieużywanych obecnie tak często w życiu codziennym, ale pozostałych w postaci atawizmów. Dlatego odprężającym dźwiękiem jest dla nas śpiew ptaków — dzięki niemu łatwiej regenerujemy się po przeżytym stresie. Podobnie działają dźwięki szumiącej wody czy łagodnego wiatru. Odgłosy natury aktywują przywspółczulny układ nerwowy, wpływają na normalizację tętna, zmniejszają napięcie mięśni<sup>(5)</sup>. Trudno o nie w centrum ruchliwej aglomeracji. W dużych miastach brakuje też sieci międzygatunkowej, w którą w przyrodzie jesteśmy zanurzeni, relacji z mikroorganizmami, roślinami i zwierzętami. Otrzymujemy za to bodźce wymagające nieustannej koncentracji uwagi, jak reklamy, ruch uliczny, hałas itd.

Kolejnym zjawiskiem są coraz częstsze klęski żywiołowe, katastrofy i związane z nimi migracje klimatyczne oraz perspektywa globalnej suszy. Narażeni na takie warunki ludzie tracą czasem cały swój dobytek, bliskich, żyją bez dachu nad głową lub w sąsiedztwie wysypisk śmieci i toksycznych odpadów. To wszystko przyczynia się do znacznie gorszego funkcjonowania psychicznego, może powodować załamania, depresje, zaburzenia lękowe, prowadzić do uzależnień, samobójstw i przemocy.

Biorąc pod uwagę powyższe zmiany zachodzące w środowisku naturalnym oraz związane z nimi trudności w prawidłowym funkcjonowaniu zdrowia psychicznego, warto przyjrzeć się dziedzinie, jaką jest ekopsychiatria, by nie tylko bardziej kompleksowo spojrzeć na przyczyny zaburzeń psychicznych naszych pacjentów, lepiej zrozumieć stojące za nimi mechanizmy, lecz także zaplanować właściwe formy terapii i przede wszystkim profilaktyki.

## Historia ekopsychiatrii

Termin „ekopsychiatria” został ukuty przez Amerykańskie Stowarzyszenie Psychiatrów (ang. *American Psychiatric Association* — APA) w latach 70. ubiegłego wieku. Oznacza on naukę o zdrowiu psychicznym z uwzględnieniem roli środowiska ekologicznego w jego kształtowaniu się i następnie funkcjonowaniu lub inaczej: zastosowanie myśli ekologicznej do nauki i praktyki psychiatrii<sup>(6)</sup>. W 1977 r. APA powołało grupę zadaniową, która miała się zająć zbadaniem relacji między zdrowiem psychicznym a środowiskiem<sup>(6)</sup>. W wyniku tych działań w 1979 r. opracowano bazę bibliograficzną poświęconą powyższej tematyce. Początkowo w latach 80. zaczęto badać związek między porą roku a występowaniem epizodów depresyjnych, pogłębiając wiedzę na temat tzw. depresji sezonowej<sup>(7)</sup>. Następnie w połowie lat 90. nastąpił pierwszy rozkwit ekopsychiatrii i temat stał się bardziej popularny. Psychiatra Ante Lundberg stanął na czele sympozjum poświęconego relacjom środowiska ze zdrowiem psychicznym na dorocznym spotkaniu APA w 1994 r. Natomiast w 1998 r. pod jego redakcją wydano książkę pt. „Środowisko i zdrowie psychiczne — przewodnik dla klinicyistów”<sup>(8)</sup>. Przez kolejne kilkanaście lat temat nie budził jednak większego zainteresowania mimo powoli postępujących zmian klimatycznych. W centrum uwagi znalazła się ponownie psychiatria biologiczna, jej różne aspekty wizerunkowe i biznesowe, a przede wszystkim wciąż rozwijająca się farmakoterapia, dzięki której można było pomóc cierpiącym pacjentom.

W 2009 r. dr Lise Van Susteren zorganizowała w Waszyngtonie spotkanie dla profesjonalistów zajmujących się zdrowiem psychicznym, aby przedyskutować wpływ zmian klimatycznych na samopoczucie ludzi. Po tym kongresie powstało kilka amerykańskich ugrupowań, które postanowiły zająć się powyższą tematyką. Jednym z organizatorów tych działań był profesor psychiatrii H. Steven Moffic. Założył on wspólnie z dr Van Susteren Sojusz Psychiatrii Klimatycznej (ang. *Climate Psychiatry Alliance* — CPA)<sup>(9)</sup>. APA z kolei powołało oddział Zmiany Klimatyczne a Zdrowie Psychiczne (ang. *Caucus Climate Change and Mental Health*)<sup>(10)</sup>. Przygotowano też dokument źródłowy na temat zdrowia psychicznego i zmian klimatycznych<sup>(11)</sup>.

W 2017 r. APA wraz z organizacją ecoAmerica stworzyło raport pt. „Zdrowie psychiczne i zmieniający się klimat: skutki, implikacje i wskazówki”<sup>(12)</sup>. Była to uaktualniona wersja raportu z 2014 r. „Poza burzami i suszami: psychologiczne skutki zmian klimatu”, który ukazywał, w jaki sposób zmiana klimatu może wpływać na zdrowie psychiczne, i dostarczał wskazówek dotyczących zaangażowania opinii publicznej.

Polskie Towarzystwo Psychiatryczne posiada aż dwie komisje (stan na rok 2023) związane z powyższą tematyką — Komisję Psychiatrii Ekologicznej i Komisję ds. Psychiatrii Klimatycznej.

Od kilku lat ekopsychiatria i ekoneuropsychiatria znów zaczęły nabierać znaczenia w środowisku naukowym. Interakcje genośrodowiskowe i zmiany epigenetyczne są uważane za niezwykle istotne, jeśli przeanalizuje się mechanizmy psychopatologiczne<sup>(13)</sup>. Badania epidemiologiczne i genetyczne sugerują wspólne środowiskowe i genetyczne czynniki ryzyka wielu zaburzeń psychicznych, w tym depresji, choroby afektywnej dwubiegunowej i schizofrenii<sup>(14)</sup>. Raporty naukowe dowodzą, że na zaburzenia zdrowia psychicznego w kontekście zmian środowiskowych są dużo bardziej narażeni najbiedniejsi obywatele różnych państw<sup>(15)</sup>. Z kolei w tej grupie kontakt z naturą sprawdza się szczególnie skutecznie jako profilaktyka i wspomaganie leczenia lęku i depresji<sup>(16, 17)</sup>.

Doktor Robert Cabaj, były przewodniczący Rady Adwokackiej i Stosunków Rządowych APA, pochwalił dotychczasowe skupienie się na ekopsychiatrii: „Zachęcałbym do działań lokalnych, takich jak warsztaty lub sympozja na poziomie oddziałów okręgowych, a także szukania ścieżek edukacyjnych na spotkaniu APA lub w Instytucie Usług Psychiatrycznych. Biorąc pod uwagę bardzo ograniczone zasoby APA i koncentrację APA na opiece nad pacjentem i rzecznictwie, takie działania edukacyjne byłyby praktycznym podejściem”<sup>(9)</sup>.

Na corocznym spotkaniu APA w 2021 r. odbyło się najwięcej sesji poświęconych zmianom klimatu w trwającej do tego roku historii stowarzyszenia<sup>(15)</sup>.

## Prace naukowe

Jednym z najstarszych artykułów dotyczących ekopsychiatrii jest manuskrypt z 1979 r. „Ekologia i psychiatria” autorstwa nieżyjącego już peruwiańskiego intelektualisty i psychiatry Javiera Mariátegui (18). Czytamy w nim: „Ekopsychiatria jest podejściem ogólnym, w którym różne źródła wiedzy psychiatrycznej są grupowane w celu uzyskania obrazu makrorzeczywistości wyłaniającej się z metodologicznej integracji nauk behawioralnych i ujednoczonej teorii zorientowanej na realistyczną praktykę normatywną. (...) Zgodnie z postulatami Batesona podkreśla się, że zasad ekologicznych nie można odizolować od ich własnych treści ideologicznych — system ekologiczny z konieczności obejmuje idee nauki, ponieważ ich koncepcje wymagają ciągłej oceny”. Pięknie nakreślona problematyka zagadnienia pokazana jest tu w konkretny, ale też nieco filozoficzny sposób.

W latach 80. Charles Wilkinson i William O'Connor podjęli próbę przedstawienia modelu związku ekologii ze zdrowiem psychicznym, ukazując, jak koncepcje ekopsychiatryczne zyskują na znaczeniu, gdy usługi w zakresie zdrowia psychicznego mają zasięg ogólnospołeczny (19). W latach 90. temat poruszyli rosyjscy naukowcy, zwracając uwagę na nowe mechanizmy patologiczne związane z problemami ekologicznymi oraz konieczność wyznaczenia nowych kierunków badań naukowych (20, 21, 22). Prawie dziesięć lat później ponownie napisali o ekopsychiatrii jako o nowej dziedzinie medycyny, która zasługuje na szczególną uwagę (22).

W 2007 r. pojawił się artykuł prof. Jana Wincentego Dobrowolskiego pt. „Ekologia człowieka i współpraca interdyscyplinarna dla pierwotnej profilaktyki środowiskowych czynników ryzyka w zdrowiu publicznym” (23). Autor podkreślił znaczenie integracji różnych obszarów nauki, w tym medycyny, dla osiągnięcia optymalnych rozwiązań technicznych, gospodarczych i ekonomicznych z troską o dobro człowieka poprzez tworzenie ekologicznych warunków życia. Zwrócił uwagę na konieczność interdyscyplinarnego kształcenia, także pozaformalnego, poprzez internet czy uniwersytety otwarte, aby poszerzać ogólną świadomość ludzką dotyczącą wpływu zanieczyszczeń środowiska na zdrowie i szukania wspólnych, wielodyscyplinarnych rozwiązań tych problemów.

Temat podjęli też naukowcy z Indii w pracy pt. „Ekopsychiatria i ochrona środowiska: badanie przeprowadzone w Sundarban Delta w Indiach”<sup>(24)</sup>. Przeanalizowali tam zjawiska związane z wypadkami na linii dzikie zwierzęta–człowiek, przyglądając się zaburzeniom psychicznym owdowiałych współmałżonków osób, które zginęły w starciu z tygrysami, rekinami czy krokodylami. Wzięli też pod uwagę związane z tym sytuacje ekonomiczne badanych. Jeden z autorów tego artykułu, Arabinda Chowdhury, w 2010 r. w książce pt. „Zdrowie psychiczne społeczności w Indiach” przedstawił rozdział „Ekopsychiatria: kultura, zdrowie psychiczne i ekologia ze szczególnym uwzględnieniem Indii”<sup>(6)</sup>.

W artykule Amina Muhammada Gadita z 2009 r. „Ekologia i zdrowie psychiczne: czas zrozumieć ekopsychiatrię”<sup>(25)</sup> czytamy z kolei o ogromnym zaludnieniu Pakistanu, z jednoczesną degradacją naturalnego środowiska, co przyczynia się do wzrostu napięcia, niepokoju i frustracji u mieszkańców. Autor ukazał zanieczyszczenia powietrza jako jeden z czynników pogarszających funkcjonowanie poznawcze i samopoczucie psychiczne. Omówił sytuację Pakistanu z punktu widzenia warunków środowiskowych i społecznych i wykazał związek między nimi a pogarszaniem się zdrowia psychicznego Pakistańczyków.

W 2010 r. ukazała się praca<sup>(26)</sup>, w której autorzy zauważyli, że łagodzenie zmian klimatu i wprowadzenie związanych z tym aktywności przynosi dodatkowe korzyści dla zdrowia ludzkiego i różnorodności biologicznej (np. promowanie aktywnego transportu, jak jazda rowerem i ograniczenie korzystania z samochodów, obniża emisję dwutlenku węgla, co wpływa korzystnie na środowisko i zmniejsza obciążenia zdrowotne i śmiertelność związane z siedzącym trybem życia). Opisano też, w jaki sposób zmiany klimatu wpływają na samopoczucie psychiczne. Zaproponowano koncepcje ekologiczne, które można zastosować w obszarach zdrowia publicznego z korzyścią dla środowiska i ludzi.

Wkrótce potem opublikowano manuskrypt<sup>(27)</sup> przybliżający pojęcie zdrowia ekośrodowiskowego (ang. *eco-environmental health*) i środowiskowego. Czytamy w nim: „Zdrowie środowiskowe dotyczy wszystkich fizycznych, chemicznych i biologicznych czynników zewnętrznych wobec osoby oraz wszystkich powiązanych czynników wpływających na zachowania.

Obejmuje ocenę i kontrolę tych czynników środowiskowych, które mogą potencjalnie wpływać na zdrowie. Jest ukierunkowane na zapobieganie chorobom i tworzenie środowisk sprzyjających zdrowiu. Definicja ta wyklucza zachowania niezwiązane ze środowiskiem, a także zachowania związane ze środowiskiem społecznym i kulturowym oraz genetyką. W tym kontekście zdrowie ekośrodowiskowe odnosi się do funkcji i usług ekosystemowych (wykorzystanie zasobów ziemi i wody, rolnictwo, bioróżnorodność) oraz interakcji organizmów z ich środowiskiem i między sobą”. Autorzy wyróżnili też szereg czynników szkodliwych dla zdrowia w kontekście postępujących zmian klimatycznych: ekstremalne temperatury powietrza, powódzie i susze, zła jakość jedzenia, zanieczyszczenie wody, czynniki infekcyjne. Pojawił się też temat czekającej nas fali migracji klimatycznych związanych ze stopniowym ograniczaniem przestrzeni możliwej do zamieszkiwania i konieczności szybkiego włączenia działań interdyscyplinarnych w celu zapobiegania katastrofom klimatycznym i chronienia zdrowia fizycznego i psychicznego ludzi.

W artykule z 2011 r. Mark Moran, dziennikarz pracujący dla „Psychiatric News”, zadał pytanie, czy ekopsychiatria jest dziedziną przyszłości (28). „Zmiana klimatu jest wyjątkowym wyzwaniem w historii ludzkości” — powiedział w wywiadzie dla magazynu Steven Moffic. Dodał też bardzo ważną refleksję: „Nigdy wcześniej nie mieliśmy takiej okazji, aby powoli, ale z pewnością poprawiać dobrostan całej naszej planety. Psychiatria ma do odegrania rolę, jeśli tylko bardziej się zaangażujemy”. Zachęcił lekarzy, aby poprzez własny przykład pokazywali społeczeństwu, jak można żyć z pożytkiem dla własnego zdrowia i planety, motywując w ten sposób innych, edukując młodzież i wspierając dobre inicjatywy.

W pracy pogłądowej dotyczącej wpływu zmian klimatycznych na publiczne zdrowie psychiczne François Borque i Ashlee Cunsolo Willox zwrócili uwagę na to, że dużo uwagi poświęca się relacji ekologia–zdrowie fizyczne, natomiast nowsza literatura naukowa „wskazuje, że zmiany klimatu i związane z nimi zjawiska pogodowe i zmiany środowiskowe mogą głęboko wpływać na samopoczucie i zdrowie psychiczne zarówno poprzez bezpośrednie, jak i pośrednie ścieżki, zwłaszcza wśród osób szczególnie wrażliwych lub żyjących na obszarach o wyjątkowym wpływie ekologicz-

nym” (29). W podobnym tonie wypowiedzieli się autorzy pracy z 2018 r., podkreślając fakt, że zdrowie psychiczne i zmiany klimatyczne ściśle się ze sobą wiążą i w planowaniu adaptacji do zmian klimatu trzeba koniecznie wziąć je pod uwagę (30).

Rok później pojawił się artykuł kalifornijskiej lekarki łączącej zanieczyszczenie powietrza z depresją występującą u starszych osób (31). Na związek chorób psychicznych z ekologią człowieka zwrócili też uwagę Wilkinson i O'Connor (19). Natomiast w pracy poświęconej zjawisku niepokoju ekologicznego (ang. *eco-anxiety*) Kim Usher i współpracownicy (32) stwierdzili, że trudno żyć w roku 2019 i pozostawać ignorantem w kwestii ochrony środowiska po tym, jak „we wrześniu tego roku miliony dzieci w wieku szkolnym i dorosłych na całym świecie wyszły na ulice, domagając się pilnych działań w odpowiedzi na nasilające się obawy dotyczące środowiska. Co więcej, szczyt klimatyczny ONZ-etu w Nowym Jorku określił zmiany klimatyczne jako kluczowy problem naszych czasów, a Australijskie Stowarzyszenie Medyczne niedawno ogłosiło zmianę klimatu jako stan zagrożenia zdrowia, idąc za przykładem wielu międzynarodowych organizacji medycznych”. Przynotowali coraz częściej występujące zjawiska cierpienia związanego z postępującą degradacją środowiska, przejawiające się jako niepokój ekologiczny (ang. *eco-anxiety*) (12), solastalgia — ból po utracie ważnego miejsca (33) lub ekolęk (ang. *eco-angst*) (34). Opisany lęk ekologiczny może przejawiać się jako napady paniki, trudności ze snem, zamartwianie się, obsesyjne myślenie związane z problemami środowiskowymi. Reakcje na pojawianie się tych zaburzeń są różne: od motywacji do działania, poprzez coraz większe poczucie przytłoczenia i niepokoju, aż do zupełnego paraliżu i braku działań z powodu silnego lęku (opisano nawet zjawisko ekoparaliżu, mylnie interpretowanego jako apatia). Prowadzą nierzadko do radykalnych decyzji życiowych, jak rezygnacja z posiadania potomstwa (antynatalizm klimatyczny), przygotowywanie się na katastrofę, unikanie kontaktów społecznych. W niewielkim natężeniu mogą działać motywująco — modyfikować styl życia (dieta roślinna, więcej ruchu, mniej produkcji śmieci), w większym jednak poważnie zakłócają funkcjonowanie na wielu płaszczyznach.

Od roku 2020 obserwujemy trwające zainteresowanie relacjami zdrowie psychiczne–środowisko. Włoscy naukowcy (35) przygotowali przegląd



piśmiennictwa bibliotek PubMed, Embase i Cochrane obejmujący prace opublikowane do końca czerwca 2019 r. Zauważyli, że zmiany klimatu wpływały na samopoczucie dużej części populacji ogólnej na różnych obszarach geograficznych. W niektórych artykułach związek między zmianami klimatycznymi a zaburzeniami psychicznymi opisywany był poprzez użycie terminów wprowadzonych dopiero niedawno: ekoniekpokój, ekowina, ekopsychologia, żal ekologiczny, solastalgia, troska o biosferę itp. Autorzy zaobserwowali, że wpływ zmian klimatu na zdrowie psychiczne może być bezpośredni lub pośredni, krótko- lub długoterminowy. Ciekawą obserwacją stanowiło to, że konsekwencje narażenia na ekstremalne lub długotrwałe zdarzenia związane z pogodą mogą być również opóźnione, jak pojawiający się dopiero po pewnym czasie stres pourazowy, a nawet przenosić się na późniejsze pokolenia. O niepokoju klimatycznym pisali też Susan Clayton, przytaczając psychologiczne odpowiedzi na zmiany klimatu <sup>(36)</sup>, oraz Janna Trombley <sup>(37)</sup>, podkreślając rolę pielęgniarek w lokalnych i regionalnych działaniach na rzecz pomocy osobom doświadczającym cierpienia psychicznego związanego ze zmianami klimatu.

Jedną z ciekawszych prac stanowi obszerny artykuł Joshui Morgansteina i Roberta Ursano dotyczący wpływu katastrof ekologicznych na zdrowie psychiczne <sup>(38)</sup>. Autorzy wymieniają czynniki, które wpływają na doświadczenie traumatycznego wydarzenia przez społeczność (m.in.: wcześniejsze narażenie na katastrofy, społeczno-ekonomiczne dysproporcje zasobów, przekonania religijne i kulturowe o znaczeniu katastrofy, zaufanie do instytucji rządowych), wyliczają krytyczne następne zdarzenia w świadomości społeczności i jednostek (jak rozwój teorii spiskowych i plotek, terroryzm, utrata wiary w instytucje społeczne, liderów państw, sprawiedliwość i inne). Opisują skutki społeczne, psychologiczne i behawioralne doświadczanych klęsk klimatycznych u dorosłych, dzieci i młodzieży, rolę mediów i aplikacji na telefon na wypadek katastrof. Analizują fazy społecznych przeżyć po katastrofie, biorąc pod uwagę intensywność emocji i wpływ czasu — od okresu przed katastrofą, zadziałania czynnika, poprzez różne etapy radzenia sobie z trudnościami, po czas rekonstrukcji emocjonalnej. W końcu opisują różnorodne interwencje, rolę przywództwa, komunikacji i terapii.



Konstantin N. Loganovsky i Tatiana Loganovskaja, naukowcy z Narodowego Centrum Badań Medycyny Radiacyjnej Narodowej Akademii Nauk Medycznych na Ukrainie, oraz Donatella Marazziti, naukowczyni z Uniwersytetu w Pizie, wystosowali list do redaktorów czasopisma „Clinical Neuropsychiatry”, aby zwrócić uwagę na problem wpływu czynników środowiskowych na zdrowie psychiczne. Wymienili naturalne i antropogeniczne czynniki ryzyka chorób psychicznych, jak zmiany klimatyczne, klęski żywiołowe, promieniowanie jonizujące i niejonizujące, chemikalia, czynniki biologiczne, kataklizmy i wojny, katastrofy spowodowane przez człowieka itp., mogące rzutować na zdrowie ludzi. Zmiany klimatyczne i ich wpływ w niedalekiej przyszłości można przewidzieć już dziś dzięki zaawansowanej technologii komputerowej. Naukowcy postanowili zaapelować do czytelników o zwrócenie uwagi na te ważne relacje <sup>(39)</sup>. W innym artykule Loganovsky i Marazziti przywołali przykład wybuchu elektrowni atomowej w Czarnobylu w 1986 r. i jego wpływ na zdrowie psychiczne tysięcy ludzi — skutki ostre, a także długoterminowe, rzutujące na wiele kolejnych lat ich samopoczucia. Żeby ocenić, jakie szkody wyrządziła ta katastrofa, przebadali różne grupy osób związanych z wybuchem: pracowników elektrowni jądrowej, tzw. likwidatorów szkód jako grupę najbardziej narażoną, osoby ewakuowane oraz ludzi mieszkających na terenach skażonych. Badania prowadzili w kolejnych dekadach po katastrofie. W wynikach wykazano wysoką częstość występowania chorób naczyniowo-mózgowych, organicznych zaburzeń psychicznych i depresyjnych, zaburzeń poznawczych oraz demencji, które zwiększały się wraz z otrzymaną dawką napromieniania, głównie wśród grupy likwidatorów. Naukowcy postanowili przyjrzeć się patomechanizmom bardziej szczegółowo. Doszli do wniosku, że zaburzenia organiczne są prawdopodobnie związane z wpływem promieniowania na dominującą półkulę mózgu. Depresja występowała szczególnie często u osób z ostrą chorobą popromienną. Odkryto zaburzenia transportera serotoniny i nieprawidłowości genetyczne, prawdopodobnie leżące u podstaw depresji osób narażonych. Eksplozja atomowa wiązała się z większą podatnością na wystąpienie różnych zaburzeń psychicznych nawet wiele lat po wybuchu <sup>(40)</sup>.

## Jedno Zdrowie

Z uwagi na to, że związek zdrowia psychicznego i zmian środowiskowych staje się coraz bardziej oczywisty, można się spodziewać coraz większej liczby prac poświęconych tej tematyce. Warto przy tej okazji wspomnieć o międzynarodowej inicjatywie Jedno Zdrowie (ang. *One Health*). Zgodnie z definicją grupy zadaniowej One Health Initiative koncepcja ta ma na celu jednoczyć „wspólne wysiłki wielu dyscyplin działających na szczeblu lokalnym, krajowym i globalnym dla osiągnięcia optymalnego zdrowia dla ludzi, zwierząt i naszego środowiska”<sup>(41)</sup>. Łączy ona te trzy płaszczyzny: ludzką, zwierzęcą i środowiskową w celu globalnej poprawy zdrowia na naszej planecie. Także w Polsce koncepcji tej poświęcane są konferencje i wykłady oraz różnorodne działania. Zgodnie z jej nurtem dbanie o zdrowie zaczyna się od troski o stan gleby, jako miejsca, z którego czerpią rośliny i kolejne ogniwa łańcucha pokarmowego, oraz o czystość wody i powietrza — jesteśmy bowiem osadzeni w naturze. Z innymi organizmami tworzymy sieć połączeń, której prawidłowe funkcjonowanie i równowaga warunkuje nasz dobrostan, także na poziomie psychicznym. Nie chodzi tu wyłącznie o pożywienie i wymianę gazową rośliny–człowiek. Tych relacji jest dużo więcej, np. między nami a mikroorganizmami żyjącymi w warstwie przyglebowej, między substancjami terpenowymi wydzielanymi przez drzewa a produkcją ludzkich limfocytów. Niektóre mechanizmy są bardzo subtelne, jeszcze nieodkryte, inne całkiem dobrze poznane. Wpływają one m.in. na kształtowanie się właściwych odpowiedzi odpornościowych. Zachwianie tej równowagi może się przyczyniać do wyższego poziomu alergii, jaki obserwujemy w miastach<sup>(42)</sup>. Niewłaściwa praca układu immunologicznego jest też w ścisły sposób powiązana ze stresem — dwukierunkowo. Im słabsza odporność, tym większe ryzyko niektórych chorób psychicznych. Weźmy np. pod uwagę zapalną teorię depresji i rolę mikrobiomu jelitowego<sup>(43)</sup>. Z kolei wyższy poziom stresu i kortyzolu skutkuje słabszą odpornością na infekcje. Czynniki te są ze sobą ściśle powiązane, a życie z dala od zdrowych, naturalnych warunków odcina nas poniekąd od „zaworów bezpieczeństwa”, dotychczas wspierających nas na różnych płaszczyznach.

## Jak matryoszka

W pracy psychiatry bardzo często skupiamy się na neurobiologicznych podstawach zaburzeń psychicznych. Zgłębiając szlaki przewodzenia serotonergicznego i noradrenergicznego, analizujemy, który lek wpływa na jaki rodzaj neuroreceptorów, które układy angażuje, i w ten sposób szukamy pomocy dla naszych pacjentów. Jest to baza, której wartości nie sposób nie doceniać. Od tego zaczyna się właściwie zaplanowana i wdrożona farmakoterapia. Jednak patrząc szerzej, musimy wziąć pod uwagę kolejne narządy i układy. Leki psychiatryczne wpływają na pracę serca, metabolizm tkanki tłuszczowej, nerki. Z kolei zaburzenia pracy innych narządów mogą powodować pogorszenie stanu psychicznego. Pojęcie psychosomatyki już od dawna nie jest niczym nowym i chcąc należycie o pacjenta zadbać, musimy patrzeć na niego całościowo, a nawet współpracować w terapii lub diagnostyce różnicowej z lekarzami innych specjalizacji.

Na tym jeszcze nie koniec. Nie bez powodu badanie psychiatryczne trwa ok. godziny. „W pakiecie z pacjentem” dostajemy niejednokrotnie historie o mobbingu w pracy, toksycznym związku, oceniającej teściowej czy problemach wychowawczych. Odkrywamy kolejne płaszczyzny, które tworzą obraz ludzkiego cierpienia, dostrzegamy warstwy, jak w matryoszce. Zaczynamy od neuroprzekazników i receptorów, potem był mózg jako taki, jego powiązania z innymi organami i układami, następnie styl życia i otoczenie wpływające na ciało i emocje. Czasem jeszcze zastanawiamy się w ramach psychiatrii środowiskowej nad społecznymi przyczynami różnych problemów ze zdrowiem psychicznym, nad typem osobowości pacjenta, jego potrzebami i oczekiwaniami.

Okazuje się, że musimy zrobić jeszcze jeden krok do tyłu i zobaczyć całość obrazu z szerszej perspektywy. W jakich warunkach funkcjonuje pacjent razem ze swoim mikro- i makrospołeczeństwem? Czy jest to duże miasto, z wysokim zagęszczeniem ludności, wynikającą z tego często biedą, bezrobociem, przestępczością, czy ma on ograniczone możliwości realizowania potrzeb związanych z odpoczynkiem, czy sporo czasu przebywa w zamknięciu, cierpi na „chorobę trzech krzeseł” — styl życia wymuszający pozycję siedzącą w samochodzie, w pracy i w domu przed telewizorem? A może

pracuje na wsi i od czasu do czasu ucieka od zgiełku, inaczej radzi sobie ze stresem, mniej czasu spędza za komputerem? Czy jeździ rowerem — a jeśli tak, to w ruchliwym centrum czy raczej wśród zieleni? Czy żyje w zdrowych warunkach środowiskowych, czy też narażony jest na smog, odżywia się fast foodami, pracuje zdalnie, a w wolnych chwilach gra w gry komputerowe? Czy wysypia się, pilnując naturalnego rytmu snu i czuwania, czy z uwagi na zanieczyszczenie światłem i hałasem nie ma warunków, by spokojnie odpocząć nocą i walczy z bezsennością? Robi nam się wywiad rzeka i — zwłaszcza w warunkach NFZ-etu — nie zawsze mamy czas, żeby od razu o wszystko dopytać. Warto jednak mieć z tyłu głowy potencjalne przyczyny zwiększonego poziomu stresu w kontekście dobrych bądź słabych relacji z naturą i proponować nie tylko farmakoterapię czy psychoterapię, lecz także zdrowy styl życia i przestrzeń na higieniczny odpoczynek oraz tzw. *green prescriptions* — aktywności w środowisku przyrodniczym redukujące poziom stresu. Może w tym pomóc krótszy lub dłuższy schemat wywiadu, który dołączymy do tego, jakim posługujemy się obecnie.

Warto też pamiętać o nowych zaburzeniach psychicznych, które wynikają już bardzo konkretnie z pogarszających się warunków ekologicznych i z nasilonej technologizacji — o depresji klimatycznej, lęku klimatycznym, solastalgii, lęku przed pominięciem (ang. *fear of missing out* — FOMO), ortoreksji lub lęku przed spożywaniem dostępnego w sklepach jedzenia, fobiach społecznych po przymusowej izolacji, dezinformacji medycznej za pomocą internetu i fake newsów, coraz częstszych fobiach dotyczących zarazków i nadmiernej sterylności otoczenia domowego. Wkrótce może się pojawić nowy typ lockdownu — z uwagi na upały. Nie będzie można dłużej swobodnie pracować i wypoczywać latem poza pomieszczeniami klimatyzowanymi. Migracje klimatyczne ze względu na brak dostępności wody i pożywienia to nieodległa przyszłość. Możemy jeszcze ją zobaczyć na własne oczy.

Ekopsychiatria nie jest nauką przyszłości. Jest dziedziną wiedzy na tu i teraz, potrzebną w zasadzie już „od wczoraj”. Lepsze jej zrozumienie i zastosowanie w gabinetach i szpitalach może stać się przydatnym narzędziem praktycznym i interdyscyplinarnym paradygmatem różnego rodzaju projektów naukowych, a przede wszystkim może pomóc bardziej kompleksowo zadbać o zdrowie naszych pacjentów, bliskich i własne.

## Piśmiennictwo

1. Kopeć J. *Rok pandemii. To samo, co podgrzewa naszą planetę, zwiększa ryzyko pandemii* [Internet]. BiQdata.pl. 2021 [cytowane 2 marca 2024]. Dostępne na: <https://biqdata.wyborcza.pl/biqdata/7,159116,26853537,rok-pandemii-to-samo-co-podgrzewa-nasza-planete-zwieksza.html>.
2. Murayama K., Blake A.B., Kerr T., Castel A.D. *When enough is not enough: Information overload and metacognitive decisions to stop studying information*. *J Exp Psychol Learn Mem Cogn*. Czerwiec 2016;42(6):914–924.
3. Pouso S., Borja Á., Fleming L.E., Gómez-Baggethun E., White M.P., Uyarra M.C. *Contact with blue-green spaces during the COVID-19 pandemic lockdown beneficial for mental health*. *Sci Total Environ*. 20 lutego 2021;756:143984.
4. Balling J., Falk J. *Development of Visual Preference for Natural Environments*. *Environment and Behavior — ENVIRON BEHAV*. 1 stycznia 1982;14:5–28.
5. Ratcliffe E. *Sound and Soundscape in Restorative Natural Environments: A Narrative Literature Review*. *Front Psychol*. 2021;12:570563.
6. Chowdhury A.N., Jadhav S. *Eco-psychiatry: Culture, Mental Health and Ecology with Special Reference to India*. W: Chavan B.S., Gupta N., Arun P., Sidana A., Jadhav S. (red.). *Community mental health in India*. 2012;521–542.
7. Rosen L.N., Targum S.D., Terman M., Bryant M.J., Hoffman H., Kasper S.F. i in. *Prevalence of seasonal affective disorder at four latitudes*. *Psychiatry Res*. Luty 1990;31(2):131–144.
8. Dembe A., Lundberg A. *The Environment and Mental Health: A Guide for Clinicians*. *Journal of Public Health Policy*. 1 stycznia 2000;21:480.
9. Moffic S. *Psychiatry Has Opened Its Eyes and Seen Our Environmental Issues* [Internet]. *Psychiatric News*. 2021 [cytowane 2 marca 2024]. Dostępne na: <https://psychnews.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.pn.2021.4.10>.
10. American Psychiatric Association. *APA Specialty Interest Caucuses, Listservs & Communities* [Internet]. [cytowane 2 marca 2024]. Dostępne na: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/awards-leadership-opportunities/leadership-opportunities/join-a-caucusww.apa.org/news/press/releases/2017/03/mental-health-climate.pdf>.
11. Ursano R., Morganstein J., Cooper R. *Resource Document on Mental Health and Climate Change* [Internet]. [cytowane 2 marca 2024]. Dostępne na: <https://www.psychiatry.org/getattachment/b7fb9e58-86f7-4b54-bd32-59fb50f32d9c/Resource-Documnet-2017-Mental-Health-Climate-Change.pdf>.
12. Clayton S., Manning C.M., Krygsmann K., Speiser M. *Mental Health and Our Changing Climate: Impacts, Implications, and Guidance* [Internet]. Washington, D.C.: American Psychological Association, and ecoAmerica. 2017 [cytowane 2 marca 2024]. Dostępne na: <https://www.apa.org/news/press/releases/2017/03/mental-health-climate.pdf>.

13. Bulbena-Cabre A., Bassir Nia A., Perez-Rodriguez M.M. *Current Knowledge on Gene-Environment Interactions in Personality Disorders: an Update*. *Curr Psychiatry Rep.* 9 sierpnia 2018;20(9):74.
14. Matosin N., Halldorsdottir T., Binder E.B. *Understanding the Molecular Mechanisms Underpinning Gene by Environment Interactions in Psychiatric Disorders: The FKBP5 Model*. *Biol Psychiatry.* 15 maja 2018;83(10):821–830.
15. Moffic S. *Psychiatric News*. 2008 [cytowane 2 marca 2023]. *Is Ecopsychiatry a Specialty for the 21st Century?* Dostępne na: <https://psychnews.psychiatryonline.org/doi/10.1176/pn.43.7.0037>.
16. McEachan R., Prady S., Smith G., Fairley L., Cabieses B., Gidlow C. i in. *The association between green space and depressive symptoms in pregnant women: Moderating roles of socioeconomic status and physical activity*. *Journal of epidemiology and community health.* 12 listopada 2015;70.
17. Maas J., Verheij R.A., de Vries S., Spreeuwenberg P., Schellevis F.G., Groenewegen P.P. *Morbidity is related to a green living environment*. *J Epidemiol Community Health.* Grudzień 2009;63(12):967–973.
18. Mariategui J. *Ecología y psiquiatría (Ecology and psychiatry)*. *Acta Psiquiatr Psicol Am Lat.* 1978;(24(2)):101–108.
19. Wilkinson C.B., O'Connor W.A. *Human ecology and mental illness*. *Am J Psychiatry.* Sierpień 1982;139(8):985–990.
20. Filippov V.L. [*Ecological psychiatry — a current problem of contemporary preventive medicine*]. *Med Tr Prom Ekol.* 1993;(7–8):21–25.
21. Aleksandrovskii I.A. [*Ecological disasters and mental health*]. *Sov Med.* 1991;(12):3–6.
22. Krasnov V.N. *Ecological Psychiatry as a Division of Modern Medicine*. *International Journal of Mental Health.* 1 marca 2002;31:86–92.
23. Dobrowolski J.W. [*Human ecology and interdisciplinary cooperation for primary prevention of environmental risk factors for public health*]. *Przegl Lek.* 2007;64 Suppl 4:35–41.
24. Chowdhury A.N., Mondal R., Brahma A., Biswas M.K. *Eco-psychiatry and Environmental Conservation: Study from Sundarban Delta, India*. *Environ Health Insights.* 12 września 2008;2:61–76.
25. Gadit A.A.M. *Ecology and mental health: time to understand ecopsychiatry*. *J Pak Med Assoc.* Styczeń 2009;59(1):56–57.
26. Nurse J., Basher D., Bone A., Bird W. *An ecological approach to promoting population mental health and well-being — a response to the challenge of climate change*. *Perspect Public Health.* Styczeń 2010;130(1):27–33.
27. Tong S., Mather P., Fitzgerald G., McRae D., Verrall K., Walker D. *Assessing the vulnerability of eco-environmental health to climate change*. *Int J Environ Res Public Health.* Luty 2010;7(2):546–564.

28. Moran M. *Psychiatric News*. 2011 [cytowane 2 marca 2024]. Psychiatry Needs Eyes Wide Open About Environmental Issues. Dostępne na: [https://psychnews.psychiatryonline.org/doi/10.1176/pn.46.5.psychnews\\_46\\_5\\_17\\_1](https://psychnews.psychiatryonline.org/doi/10.1176/pn.46.5.psychnews_46_5_17_1).
29. Bourque F., Willox A.C. *Climate change: the next challenge for public mental health?* Int Rev Psychiatry. Sierpień 2014;26(4):415–422.
30. Hayes K., Poland B. *Addressing Mental Health in a Changing Climate: Incorporating Mental Health Indicators into Climate Change and Health Vulnerability and Adaptation Assessments*. Int J Environ Res Public Health. 22 sierpnia 2018;15(9).
31. Lavretsky H. *Eco-Psychiatry: Air Pollution is Associated With Depression in Older Adults*. Am J Geriatr Psychiatry. Październik 2019;27(10):1097–1098.
32. Usher K., Durkin J., Bhullar N. *Eco-anxiety: How thinking about climate change-related environmental decline is affecting our mental health*. Int J Ment Health Nurs. Grudzień 2019;28(6):1233–1234.
33. Albrecht G., Sartore G.M., Connor L., Higginbotham N., Freeman S., Kelly B. i in. *Solastalgia: the distress caused by environmental change*. Australas Psychiatry. 2007;15 Suppl 1:S95–S98.
34. Goleman D. *New York Times*. 2009 [cytowane 3 marca 2024]. *The Age of Eco-Angst*. Dostępne na: <https://archive.nytimes.com/opinionator.blogs.nytimes.com/2009/09/27/the-age-of-eco-angst/?searchResultPosition=1>.
35. Cianconi P., Betrò S., Janiri L. *The Impact of Climate Change on Mental Health: A Systematic Descriptive Review*. Front Psychiatry. 2020;11:74.
36. Clayton S. *Climate anxiety: Psychological responses to climate change*. J Anxiety Disord. Sierpień 2020;74:102263.
37. Trombley J., Chalupka S., Anderko L. *Climate Change and Mental Health*. Am J Nurs. Kwiecień 2017;117(4):44–52.
38. Morganstein J.C., Ursano R.J. *Ecological Disasters and Mental Health: Causes, Consequences, and Interventions*. Front Psychiatry. 2020;11:1.
39. Loganovsky K.N., Loganovskaja T., Marazziti D. *Ecological Psychiatry/Neuropsychiatry: Is it the Right Time for its Revival?* Clin Neuropsychiatry. Kwiecień 2019;16(2):124.
40. Loganovsky K., Marazziti D. *Mental Health and Neuropsychiatric Aftermath 35 Years After the Chernobyl Catastrophe: Current State and Future Perspectives*. Clin Neuropsychiatry. Kwiecień 2021;18(2):101–106.
41. King L. *American Veterinary Medical Association* [cytowane 2 marca 2024]. *One Health: A New Professional Imperative*. Dostępne na: [https://www.avma.org/sites/default/files/resources/onehealth\\_final.pdf](https://www.avma.org/sites/default/files/resources/onehealth_final.pdf).
42. Bloomfield S.F., Stanwell-Smith R., Crevel R.W.R., Pickup J. *Too clean, or not too clean: the hygiene hypothesis and home hygiene*. Clin Exp Allergy. Kwiecień 2006;36(4):402–425.
43. Clapp M., Aurora N., Herrera L., Bhatia M., Wilen E., Wakefield S. *Gut microbiota's effect on mental health: The gut-brain axis*. Clin Pract. 15 września 2017;7(4):987.





# PROGRAM PARTNERSKI

— GRUPY HELION —

1. ZAREJESTRUJ SIĘ
2. PREZENTUJ KSIĄŻKI
3. ZBIERAJ PROWIZJĘ

Zmień swoją stronę WWW w działający bankomat!

**Dowiedz się więcej i dołącz już dzisiaj!**

<http://program-partnerski.helion.pl>

GRUPA  
**Helion**

# Wzmacniaj swoje zdrowie psychiczne, czerpiąc z sił natury

Termin „ekopsychiatria” został oficjalnie wprowadzony w latach 70. XX wieku przez Amerykańskie Stowarzyszenie Psychiatryków. Kryje się za nim szerokie, ekologiczne podejście do pacjenta — uwzględniające nie tylko to, w jakich relacjach społecznych on funkcjonuje, ale także otoczenie i środowisko przyrodnicze, w którym żyje. Okazuje się bowiem, że na kondycję psychiczną człowieka wpływa na przykład zanieczyszczenie powietrza, ruch, przeludnienie czy gęsta zabudowa. Złe warunki życia mogą się przyczyniać do występowania chorób cywilizacyjnych, alergii, infekcji, zwiększonej śmiertelności, jak również sprzyjać takim negatywnym zjawiskom jak bieda, bezdomność, przestępczość i bezrobocie.

Ekopsychiatria budzi coraz większe zainteresowanie wśród specjalistów, którzy zajmują się zdrowiem psychicznym, a także wszędzie tam, gdzie poruszane są kwestie relacji człowiek – środowisko. Niebanalne znaczenie w budowaniu świadomości ekopsychiatrii ma postępujący kryzys klimatyczny i reperkusje, jakie wywołuje on w odniesieniu do kondycji społeczeństwa. Ta publikacja, przygotowana przez polskich psychiatrów, psychoterapeutów i naukowców, ma za zadanie uporządkować wiedzę o ekopsychiatrii pod kątem teorii i praktyki tego nowatorskiego i bardzo aktualnego podejścia do zdrowia psychicznego człowieka, który przecież funkcjonuje w środowisku społecznym i ekologicznym.

Dowiedz się, dlaczego ekopsychiatria promuje dbanie o relacje z otoczeniem przyrodniczym i jakie korzyści może przynieść Twojemu umysłowi i ciału. Skorzystaj z leczniczej mocy środowiska naturalnego!

Rekomendacja merytoryczna

**Newsweek**  
**PSYCHOLOGIA**

Patronat medialny

**charaktery**  
magazyn psychologii

**sensus.pl**



Wydawnictwo  
Naukowe  
**Helion**