

Koleżanki i Koledzy!

Praktykowanie psychiatrii zmusza dość często do refleksji wykraczającej poza uregulowany, zdawałoby się, obszar codziennych decyzji klinicznych.

Kiedy 50 lat temu Thomas Szasz przedstawił swą bulwersującą tezę, że choroba psychiczna jest mitem, trwał okres przewartościowań nazywany potem okresem kontrkultury. Teza wzbudziła liczne kontrowersje i bardzo różne próby polemiki bądź uznania. Przedstawiony w obecnym numerze *Psychiatrii po Dyplomie* tekst Szasza powracający po 50 latach do istoty rozpoczętej dyskusji z perspektywy dzisiejszych osiągnięć i niepowodzeń psychiatrii wart jest refleksji. Trzeba bowiem powiedzieć, że przedłożony przez niego problem – definiowania choroby psychicznej i określenia jej statusu ontologicznego – nie jest pozorny. I nie da się go zbyć wzruszeniem ramion. Dowodzą tego trudne dyskusje towarzyszące powstawaniu nowych klasyfikacji psychiatrycznych. Potykają się o niego nie tylko teoretycy i badacze, ale także – całkiem nierzadko – praktycy psychiatrii, gdy z pozoru oczywiste problemy kliniczne odsłaniają niespodziewanie swe kolce, np. moralne czy prawne. Warto więc uważnie przeczytać sam tekst, jak również komentarze do niego.

Cztery artykuły tego zeszytu dotyczą farmakoterapii. Trzy z nich są komentarzami wybitnych ekspertów (Leucht i Davies, Kendall, Cowen) do drukowanych w BJP prac oryginalnych i metaanaliz. Wydzźwięk wszystkich zmusza do refleksji i zastanowienia nad utartymi schematami poznawczymi, jakie władają od lat kliniczną rzeczywistością psychofarmakoterapii. Wszystkie w jakimś stopniu kwestionują utarte opinie i – niezależnie od swych przyciągających uwagę tytułów – domagają się przemyślenia. Cztery tekst, pióra Moncrieff znanej z bardzo krytycznej opinii wobec niektórych aspektów psychofarmakoterapii, wskazuje na zastanawiający proces wzajemnego



wpływu nozografii psychiatrycznej i promocji produktów przemysłu farmaceutycznego. Jeśli nawet uznać pogląd za przesadnie krytyczny, to jednak warto prześledzić tok jej rozumowania, a potem rozejrzeć się dookoła.

Ciekawy artykuł Kroebera o osobowości prospołecznej wskazuje na uspołecznienie człowieka jako ewolucyjną i rozwojową zdobycz gatunku odróżniającą ludzi od innych stworzeń, których działanie motywowane jest bardziej egoistycznymi i zaborczymi intencjami. Na tym autor ukazuje dysocjalność jako naruszenie normy rozwoju, a zarazem wyzwanie dla wychowania i terapii. To ciekawy punkt widzenia, zwłaszcza dla psychiatry, który napotykając w praktyce sporo zachowań i intencji dysocjalnych, mógłby czasem zwątpić w istnienie normalności.

Tekst ten kieruje uwagę na dwa kolejne artykuły, także dotyczące psychiatrycznych konsekwencji odwiecznej wojny dobra ze złem. Pierwszy z nich (Ruchsov) przynosi ciekawą, bardzo krytyczną analizę zastosowania funkcjonalnego MRI do wykrywania kłamstw, a szerzej – do często wyrażanego oczekiwania, że zaawansowane metody obrazowania mogą umożliwiać (dziś, jutro, kiedy?) wgląd w treść ludzkich przeżyć. Natomiast Dorkins i Adshead podejmują temat dostosowania terapeutycznych ambicji związanych z orientacją na zdrowienie do trudnych wyzwań związanych z możliwością terapii/kontroli zachowań osób, które dopuściły się poważnych naruszeń prawa i przebywają na oddziałach psychiatrii sądowej. Autorki proponują trzecią drogę, biegnącą między pełnym szacunkiem i pełną odmową respektowania osobowej perspektywy takich pacjentów.

Z nadzieją, że ten zachęcający do refleksji numer *Psychiatrii po Dyplomie* spełni swe zadanie, przypominam o możliwości sprawdzenia swej wiedzy i życzę owocnej lektury.

Jacek Wciórka