

Daniel ZAREWICZ

WEKTORY PSYCHIATRII
W SPOŁECZEŃSTWIE WSPÓŁCZESNYM
III Otwarte Seminarium Filozoficzno-Psychiatryczne
„Diagnozy współczesności”
Wydział Filozofii i Socjologii UMCS, Lublin, 12-13 XI 2015

W dniach 12-13 listopada 2015 roku na Wydziale Filozofii i Socjologii Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie odbyło się trzecie Otwarte Seminarium Filozoficzno-Psychiatryczne. Zostało ono zatytułowane „Diagnozy współczesności”. Dwie poprzednie edycje seminarium („Psychiatria i filozofia w poszukiwaniu wspólnego języka” oraz „Norma/Patologia”) miały miejsce w Warszawie w siedzibie Muzeum Sztuki Nowoczesnej.

Seminarium zorganizowane w Lublinie zgromadziło uczestników, którzy przyjechali tam na zaproszenie dr. hab. Andrzeja Kapusty i mgr Katarzyny Skalskiej.

Celem dwudniowego spotkania było skupienie się na rozpoznaniu kulturowych i społecznych uwarunkowań zdrowia psychicznego, zbadanie natury symptomów zaburzeń osobowości, przejawiających się w kulturze w postaci kryzysów psychicznych, depresji, nerwic i uzależnień, oraz nakreślenie społeczno-kulturowych uwarunkowań tych problemów. Podjęta została również dyskusja nad sposobami budowania wzajemnych relacji między osobami zainteresowanymi tematyką zdrowia psychicznego a osobami wymagającymi pomocy psychiatrycznej, ich rodzinami, terapeutami, a także nad sposobami doskonalenia sposobów niesienia pomocy osobom

z problemami psychicznymi. W debacie szczególny nacisk położony został na potrzebę dbałości o kondycję psychiczną młodzieży studiującej; dyskutowano również nad możliwościami niesienia pomocy młodym osobom w kryzysie – na drodze profilaktyki, psychoedukacji oraz stymulowania samorozwoju. Lubelskie seminarium włączone zostało w realizowany na UMCS projekt „Przyjazny Uniwersytet III”, organizowany przez Zespół d.s. Studentów Niepełnosprawnych UMCS oraz Wydział Filozofii i Socjologii tego uniwersytetu. Współorganizatorami trzeciego seminarium były Uniwersytet Warszawski oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Obejmowało ono panele dyskusyjne, spotkania, warsztaty i rozmowy, a także wydarzenia towarzyszące, jak szkolenia, prezentacje filmów oraz imprezy artystyczne.

Kluczowe zagadnienia poruszane w trakcie seminarium dotyczyły myśli Michaela Foucaulta, psychoedukacji, psycholiteratury, dialogu, analizy transakcyjnej w edukacji, warsztatu komunikacyjno-egzystencjalnego oraz syndromu jerozolimskiego.

Zaproszenie organizatorów do udziału w seminarium przyjęli między innymi: prof. Zofia Rosińska (Uniwersytet Warszaw-

ski), prof. Andrzej Czernikiewicz (UMCS), prof. Tadeusz Kobierzycki („Askeion”), prof. Jadwiga Mizińska (UMCS), dr hab. Jarosław Fazan (Uniwersytet Jagielloński), prof. Paweł Bytniewski (UMCS) i dr Zenon W. Dudek (kwartalnik „ALBO albo. Problemy Psychologii i Kultury”).

Gościem specjalnym warsztatów była znana polska artystka Katarzyna Kozyra, autorka filmu *Szukając Jezusa / Looking for Jesus* poświęconego syndromowi jerozolimskiemu. Projekcja tego filmu miała miejsce w drugim dniu seminarium.

Poniżej w sposób bardziej szczegółowy przedstawię treść wybranych referatów, których tezy były szczególnie interesujące.

Wykład dr hab. n. med. Hanny Karakuły-Juchnowicz (Uniwersytet Medyczny w Lublinie), zatytułowany „Nasz fascynujący drugi mózg”, pozornie odbiegał od głównej tematyki konferencji, koncentrował się bowiem na biologicznych przyczynach zaburzeń psychicznych. Z przedstawionych badań wynikało jednak, że prawidłowe działanie jelit człowieka nie tylko wywiera bezpośredni wpływ na działanie jego układu trawiennego, ale jest swoistym regulatorem zdrowia psychicznego. Ze względu na ilość komórek znajdujących się w jelitach zostały one nazwane przez prelegentkę czymś w rodzaju „drugiego mózgu”. Badania kliniczne wykazują, że dieta ma bezpośredni i bardzo poważny wpływ na dobrostan nie tylko somatyczny, ale przede wszystkim psychiczny. Ze względu na swoją wzajemną zależność mózg i jelita nazywane są obecnie układem mózgowo-jelitowym. Jako przykład tej zależności prelegentka wymieniła pojawianie się biegunki w sytuacjach stresu i zaniepokojenia. Wskazała też na negatywne działanie zonuliny, białka, które powoduje nieuszczelnienie układu jelitowego, a w efekcie przenikanie szkodliwych substancji do krwi i do mózgu. Powodem nadmiernego wytwarzania zo-

nuliny jest przede wszystkim spożywanie glutenu (nieustannie rośnie ono w związku z masowym wykorzystaniem do produkcji pokarmów pszenicy modyfikowanej genetycznie), ale także przyjmowanie antybiotyków i niesteroidowych leków przeciwzapalnych. Nadmiar glutenu w bezpośredni sposób przyczynia się do powstawania schorzeń takich, jak schizofrenia, ADHD, autyzm czy depresja.

W autorskim komentarzu moderatora konferencji dr hab. Andrzej Kapusta podkreślił różnicę między pojęciami diagnozy i rozpoznania. Przypomniał rozróżnienie, na które w tym kontekście wskazuje profesor Rosińska, podkreślając, że „diagnoza” na charakter sztywnej oceny, nierzadko stygmatyzacji, ujednoczenia i oddzielenia, podczas gdy „rozpoznanie” wskazuje w swoich konotacjach na indywidualizację, upodmiotawianie i włączenie. W naukach psychiatrycznych zaznacza się obecnie tendencja do wykorzystywania tej drugiej metody określania stanu chorobowego, czemu towarzyszy poszukiwanie w pacjencie partnera w rozwiązywaniu jego problemów i odejście od jednostronnego uprzedmiotawiania pacjenta na rzecz traktowania go jako koniecznego ogniwa skutecznej terapii, w której trafna ocena stanu zdrowia osoby leczonej jest wynikiem jej współpracy z lekarzem.

Dr Zenon W. Dudek w panelu „Diagnozy kultury” przedstawił zagadnienie kulturowych aspektów terapii, której celem jest wskazanie pacjentowi tych elementów jego osobowości, które wykazują odniesienie do świadomości zbiorowej. Wykorzystywana do tego celu jest teoria archetypów Carla Gustawa Junga, a terapia zmierza do przywrócenia pacjentowi podmiotowego sensu istnienia, którego warunkiem jest dojrzałość psychoemocyjonalna. Doktor Dudek zaznaczył, że wskutek faktu, iż kultura współczesna nie pielęgnuje tych wzorców, które dawniej odgrywały rolę inicjacyjną (w tym sensie

jest ona raczej antykulturą), człowiek jest dziś skazany na samotność, a źródłem zaburzeń psychicznych często okazuje się niemożność znalezienia wsparcia w grupach rówieśniczych. Zaburzenie struktury plemiennej, która w przeszłości zapewniała człowiekowi oparcie wobec niesprzyjających warunków życia i była remedium na niepowodzenia, powoduje, że bardzo wielu ludzi, zwłaszcza ludzi wrażliwych, nie wytrzymuje presji, jaką wywiera na nich współczesny świat. Procesy takie, jak separacja, uprzedmiotowienie i marginalizacja, często stają się przyczynami kryzysów psychicznych, które nierzadko prowadzą do stanów psychotycznych. Zadaniem terapeuty jest w takiej sytuacji pomoc pacjentowi w odnalezieniu własnego archetypu i zintegrowaniu tego archetypu z pozostałą częścią własnej psychiki. W ten sposób rozszczepiona osobowość pacjenta ulega scaleniu i zaczyna on dostrzegać, odczuwać i realizować swoją podmiotowość. Za idealne obrazy osobowości scalonej można uznać postacie mityczne, które w kulturze traktowane są jako manifestacja siły idealnej. Odnalezienie archetypu i poddanie się mu równoznaczne jest z rozpoczęciem drogi do samopoznania, a także do rozpoznania własnej indywidualności. Procesy te znamionują psychiczny rozwój człowieka. Jest on o tyle trudny, że kultura współczesna skażona jest brakiem wzorców i cechuje ją pragnienie jednostki podporządkowania sobie świata. Postawa dialogu została z niej wyparta przez postawę dominacji.

Swoje wystąpienie w panelu „Diagnozy kultury” dr hab. Jarosław Fazan poświęcił ukazaniu – na przykładzie literatury okresu modernizmu – związków między dziełem literackim a osobowością twórcy. Utwory powstające w tej epoce nierzadko były świadectwami kryzysu psychotycznego ich twórców. Prelegent podkreślił, że jednym z zadań sztuki jest właśnie socjalizacja kryzysów psychicznych, które

mogą pełnić rolę głęboko kulturotwórczą: sam twórca, poddany chorobowemu napięciu, uobecnia wówczas swoje przeżycia w dziele literackim. W tym kontekście dr hab. Jarosław Fazan odwołał się do twórczości Karla Jaspersa, autora książki *Strindberg i Van Gogh*¹, i postawił pytanie, czy psychiatra ma prawo oceniać autora wyłącznie przez pryzmat nozologii, gdy tak naprawdę dzieło jest świadectwem jego istnienia. Przykładami pisarzy poddanych szczególnie obciążeniom psychicznym byli August Strindberg i Daniel P. Schreber². Prelegent mówił o istnieniu poetyki psychozy, która wyzwala się w kontekście zmagania z doświadczeniem psychotycznym. Rzeczywistość jest wówczas stanem ustabilizowanego kryzysu, a choroba wpływa na akcelerację zarówno życia, jak i śmierci. Doświadczenie to pozwala wyzwolić moce twórcze, które przekraczają świadectwo jednostkowego przeżycia i stają się dziełem komunikowanym, a przez to komunikowalnym dla innych. Wśród autorów doświadczających kryzysu psychotycznego znaleźli się między innymi: James Joyce, Stanisław I. Witkiewicz, Kurt Vonnegut, Jerzy Krzysztoń, Edward Stachura, Roberto Bolaño czy Orhan Pamuk. Literatura okazuje się zatem swoistym poligonem antropologicznym, na którym dokonuje się niekończący eksperyment na podmiotowość człowieka.

¹ Zob. K. J a s p e r s, *Strindberg i Van Gogh. Próba analizy patograficznej z porównawczym przywołaniem Swedenborga i Hölderlina*, tłum. R. Reszke, Wydawnictwo KR, Warszawa 2006.

² Zob. D. P. S c h r e b e r, *Pamiętniki nerwowo chorego wraz z suplementami i aneksem dotyczącym kwestii, w jakich warunkach osobę uznaną za psychicznie chorą można trzymać w zakładzie leczniczym wbrew jej zadeklarowanej woli*, tłum. R. Darda-Staab, Wydawnictwo Libron, Kraków 2006.

Dr hab. Jarosław Sak (Uniwersytet Medyczny w Lublinie) w panelu „Diagnozy kultury” rozważał aksjologiczne aspekty relacji lekarz–pacjent, w szczególności wpływ wartościowania na rozumienie choroby, i podkreślał rolę aksjologii w procesie właściwego rozpoznania choroby psychicznej.

Dr Henryk Welcz (Uniwersytet Medyczny w Lublinie) w tym samym panelu mówił z kolei o roli strachu i agresji w kulturach pierwotnych, podkreślając, że przeżywanie niepokoju i trwogi, nierzadko graniczących ze stanem psychotycznym, stanowi nieodłączny element inicjacji. Obecnie rolę tę przejęły publiczne pochody i wystąpienia, organizowane przy okazji świątecznych i religijnych uroczystości. Uczucie niepokoju, jakie towarzyszy narodzinom, ślubom, pogrzebom czy manifestacjom publicznym, na charakter symboliczny i jest dziedzictwem dawnych zwyczajów; wymienione sytuacje zyskują bowiem charakter progowy, towarzyszą przechodzeniu kolejnych etapów życia i symbolizują dokonujące się przy ich okazji zmiany – dotyczące w największej mierze metabolizmów psychicznych. Pragnienie usymbolicznienia swojego działania, sakralizacja strachu i cierpienia, stanowi odwieczny element przeżywanej egzystencji.

Do medycyny ludowej i jej metod działania odwołał się w panelu „Diagnozy kultury” dr Tomasz Rokosz. W swoich badaniach terenowych prelegent rejestrował świadectwa zachowane w tradycji ustnej, obejmujące modlitwy i formuły magiczne, które mają wywierać bezpośredni wpływ na wyleczenie chorego. Ich rolą było „wypędzenie” choroby niczym intruza czy też wroga posiadającego swoją własną podmiotowość. Odwołanie do sił nadprzyrodzonych stanowiło jedynie część terapii, w której pomagało stosowanie ziół i naparów przeznaczonych do leczenia konkretnych schorzeń. Wedle ludowych przekazów chorobę powoduje strach, który

daje jej wolną drogę do ciała człowieka. Choroba jest też niejako akceptowana społecznie jako element kulturowej normy, dlatego też uważa się, że jedynym sposobem jej oddalenia jest znajomość reguł jej działania. Nierzadko zatem podobne leczy się podobnym. We współczesnej nozologii w języku angielskim wyróżnia się z kolei co najmniej trzy kategorie określające wzajemną relację choroby i pacjenta. Są to: „disease”, czyli choroba z perspektywy lekarza, „illness”, czyli choroba z perspektywy pacjenta i „sickness”, choroba z perspektywy społecznej. Ta ostatnia nie ma jednak wiele wspólnego z perspektywą ludową, w której jedynym celem działania jest wypędzenie choroby.

Prof. Andrzej Czernikiewicz przedstawił wykład zatytułowany „Kulturowe odniesienia psychiatrii – literatura, film, malarstwo”, poświęcony związkom kina i psychiatrii. Prelegent podkreślił, że kino stanowi w pewnym sensie medium bardziej obiektywne niż literatura, film zawsze przedstawia bowiem pojedynczy, podmiotowy punkt widzenia. Modelowym przykładem wykorzystania kina do ukazania zaburzeń psychicznych jest słynny obraz *Piękny umysł*³, przedstawiający życie i działalność Johna F. Nasha, chorego na schizofrenię amerykańskiego matematyka i noblisty, poddawanego wycieńczającej terapii, jaką powszechnie stosowano w latach pięćdziesiątych ubiegłego wieku. Profesor Czernikiewicz podkreślił, że w procesie zdrowienia kluczową rolę odgrywają rodzina i szeroko pojęta socjalizacja. Znamienny jest również fakt, że zdrowiej i dłużej żyją ludzie mający prawdziwych przyjaciół, a nawet psa jako swojego towarzysza. Doświadczenie prawdziwego, bezwarunkowego uczucia zmienia bowiem chemię mózgu i ma decydujący wpływ na powodzenie leczenia. Największym zagro-

³ *Piękny umysł*, USA, 2001, reż. R. Howard.

żeniem dla ludzi chorych psychicznie jest samotność i konieczność zmagania się ze swoim problemem w pojedynkę. Diagnoza terapeutyczna nie jest równoznaczna z diagnozą psychiatryczną, dlatego działania lekarza psychiatry i terapeuty winny być skorelowane, ale rozgraniczone.

Sztuka filmowa odgrywa również kluczową rolę w oswajaniu samej choroby. Zjawiska wcześniej społecznie nieakceptowane dzięki publicznemu formatowi wielkiego ekranu zyskują nowe znaczenia i ośmielają widzów do ujawnienia własnych problemów. Mimo to jednak nawet najbardziej wartościowe pod tym względem filmy nie są w stanie ukazać dezorganizacji psychicznej w całej jej złożoności. Nie da się na przykład przedstawić na ekranie w sposób adekwatny chociażby omamów słuchowych, które pojawiają się w chorobie psychicznej znacznie częściej niż wzrokowe.

Prof. Jadwiga Mizińska przedstawiła z kolei przypadek młodego amerykańskiego przedsiębiorcy, który wykupiwszy prawa do dystrybucji pewnego leku, wielokrotnie podwyższył jego cenę. Trzymał w ten sposób w szachu nie tylko konsumentów zmuszonych do zakupu preparatu po bardzo wysokich cenach, ale w pewnym sensie cały system opieki zdrowotnej, który pozbawiony został kontroli nad dystrybucją tego specyfiku. Przypadek ten stał się dla prelegentki przyczynkiem do refleksji nad dominującą rolą pieniądza w kulturze współczesnej i obniżającą się wartością człowieka, traktowanego wyłącznie jako konsument produkowanych dla niego dóbr, w tym wypadku leków. Odnosząc się do mitologicznych postaci Midasa i Narcyza, prelegentka wskazała, że starożytni Grecy niejako przewidzieli katastrofę społeczną, która dotyka obecnie świat Zachodu, gdzie dominować zaczęły chciwość i pragnienie władzy, a liczba ludzi popadających w szaleństwo wskutek biedy lub nadmiaru władzy i pieniądza rośnie z każdą dekadą.

Schorzenie to ma – zdaniem prelegentki – swoją konkretną nazwę i nosi miano choroby neoliberalizmu.

W panelu „Zdrowie psychiczne a wyzwania współczesności” prof. Andrzej Czernikiewicz wymienił dolegliwości psychiczne najczęściej dotykające psychiatrów. Należą do nich narcyzm, zachowania kompulsywno-obsesyjne i postawy paranoiczne. Odwołując się do przykładów ze starożytności, prelegent zwrócił uwagę, że już wtedy znano i leczono cztery rodzaje zaburzeń psychicznych: melancholię, manię, histerię i frenitis. Stosunek do ludzi z zaburzoną osobowością zmieniał się przez wieki, niestety na ich niekorzyść. Znany jest przypadek dziewiętnastowiecznego azylu dla nerwowo chorych w Anglii, gdzie odwiedzający mieli możliwość wypożyczenia szpikulców, aby zabawić się, badając reakcje pacjentów na klucie ich ciał. Prześladowania psychicznie chorych osiągnęły kulminację w czasie drugiej wojny światowej. W Niemczech w czasie akcji T-4 rozpoczętej 1 września 1939 roku dokonano eksterminacji tysięcy pacjentów znajdujących się w ośrodkach opieki psychiatrycznej.

Prof. Tadeusz Kobierzycki w panelu „Zdrowie psychiczne a wyzwania współczesności” omawiał problem napięć psychicznych związanych z postawą twórczą, z „pięciem się górę” i zdobywaniem kolejnych stopni rozwoju psychoemocjonalnego. Prelegent podkreślił, że chociaż to sprawność intelektualna określa możliwości ludzkiego myślenia i moce „obliczeniowe” umysłu człowieka, znacznie ważniejsza jest dla niego wrażliwość emocjonalna, która musi być przedmiotem nieustannego rozwoju. Wykład profesora Kobierzyckiego ilustrowany był licznymi przykładami twórców, którzy swoje dzieło okupili cierpieniem związanym nie tylko z indywidualną nadwrażliwością, ale również z psychiczną niemożliwością nawiązania kontaktu z tak zwanymi normalnymi ludź-

mi, którzy tworzą normy, kategorie, struktury i ramy racjonalnego świata. Nierzadko zapominamy, że prawdziwy, autentyczny twórca jest najczęściej nierozumiany przez współczesnych i ponosi za to wymierną karę w postaci separacji, odsunięcia czy ubóstwa. W kontekście terapeutycznym – podkreślał prelegent – najistotniejszy okazuje się iloraz inteligencji emocjonalnej i jedynie jego wzrost może prowadzić człowieka do osiągnięcia kolejnego szczebla rozwojowego.

Wykładom i dyskusjom panelistów towarzyszyły warsztaty poświęcone praktycznemu zastosowaniu omawianych podczas seminarium metod i teorii, służące też bezpośredniemu doświadczeniu i przemyśleniu problematyki psychoedukacji i higieny psychicznej.

W trakcie warsztatu zatytułowanego „Gdzie jesteś – warsztat komunikacyjno-egzystencjalny” dr Dariusz Perszko (Poradnia Psychologiczna Pedagogiczna w Puławach) i prof. Tadeusz Kobierzycki pokazali dwa ćwiczenia komunikacyjne, ilustrujące jednak wymiar dialogiczny człowieka i jego zakorzenienia w świecie.

Warsztat „Linia życia, mit personalny, psyche a wymiar kultury” poprowadzony został przez dr. Zenona W. Dudka według jego autorskiego programu treningowego, ukierunkowanego na inspirowanie i rozwijanie aktywnej wyobraźni i strategii kreatywnego myślenia. Ukazywał on, jak kształtować podstawowe, całościowe kompetencje psychologiczne niezbędne w zarządzaniu własną linią życia i w pracy z ludźmi. Obejmował tematy takie, jak: integracja i rozwój, integralna teoria stresu, system potrzeb i motywacja, osobowość i indywidualność, dialog i komunikacja społeczna, umysł lidera, droga bohatera czy strategię kreatywne w zarządzaniu.

Warsztat „Psychoedukacja – to działa!”, który poprowadził z kolei prof. Andrzej Czernikiewicz, pokazał wymiary psychoedukacji, której celem jest lepsze zrozumie-

nie przez pacjenta stanu jego własnego zdrowia psychicznego. W trakcie tego procesu wzmocnieniu ulegają również mocne strony pacjenta i jego własne zasoby, pozwalające mu radzić sobie z chorobą, tak aby zapobiec jej nawrotom, a w długiej perspektywie czasowej podwyższyć swój dobrostan. U podstaw takich oddziaływań leży założenie, że mając większą wiedzę na temat swojego stanu zdrowia, pacjent może sobie lepiej radzić z problemami psychicznymi.

Warsztat „Zrozumieć siebie – zrozumieć innych” prof. Doroty Pankowskiej (UMCS) był okazją do zademonstrowania metod wykorzystywanych przez analizę transakcyjną, która pozwala rozumieć motywy zachowań własnych oraz zachowań innych ludzi, zwiększać samoświadomość, samokontrolę i poczucie odpowiedzialności, a także wzmacniać poczucie własnej wartości. Uczy też, jak komunikować się z innymi, jak rozwiązywać konflikty i budować bliskie relacje.

Warsztat „Możliwości wykorzystania logoterapii Viktora Frankla” prowadzony przez dr. Piotra Szczukiewicza (UMCS) przybliżył uczestnikom sposób podejścia do sensu życia typowy dla logoterapii oraz możliwości wykorzystania tak zwanej wartości postawy.

Podczas seminarium miały też miejsce dyskusje poświęcone pracy ze studentami, którzy są w szczególności sposobowi narażeni na zaburzenia afektywne, wynikające z niełatwego czasu dojrzewania i uwarunkowań odbywania studiów wyższych. Pierwszy panel dotyczący tej problematyki nosił tytuł „Networking – budowanie sieci wsparcia społecznego”, dyskusję w jego ramach prowadzili dr Anna Bieganowska (UMCS) i dr hab. Andrzej Kapusta, a głos zabrali w nim: dr hab. Anna Boguszewska (UMCS), lek. med. Grzegorz Małaj (ExCordis – Ośrodek Psychiatrii Środowiskowej i Psychoterapii), mgr Anna Szymańska (UW), lek. med. Urszula Zaniewska-Chłopik (UW/In Altum – zespół lekarzy i psycho-

logów). Drugi panel w tym cyklu, zatytułowany „Zdrowie psychiczne (edukacja) i rozwój”, prowadzili dr hab. Andrzej Kapusta i mgr Katarzyna Skalska, a wypowiadali się w nim dr Renata Franczak (UMCS), dr hab. Katarzyna Klimkowska (UMCS), prof. Halina Rarot (Politechnika Lubelska), dziennikarka Katarzyna Szczerbowska i dr Piotr Szczukiewicz.

W dyskusjach panelowych głos zabierali również przedstawiciele uczelnianych organizacji zajmujących się tworzeniem

i wspieraniem inicjatyw dotyczących problematyki zdrowia psychicznego. Podkreślano potrzebę dostępności konsultacji specjalistów, zarówno psychologów, jak i psychiatrów, oraz kluczową rolę socjalizacji i praktykowania kultury fizycznej w życiu młodych ludzi, na co dzień obciążonych wysiłkiem intelektualnym.

Kolejne Otwarte Seminarium Filozoficzno-Psychiatryczne poświęcone będzie tematyce relacji, a odbędzie się w kwietniu 2016 roku w Warszawie.