



KRZYSZTOF CZUMA

## Psychiatria u progu trzeciego tysiąclecia – niedawna przeszłość, odległa przyszłość

*Psychiatry at the threshold of the third millennium – recent past, distant future*

Otrzymałem niedawno w prezencie pięknie wydaną w roku 1999 w Barcelonie książkę *A century of psychiatry* pod redakcją Hugh Freemana, którą słowem wstępnym opatrzył Norman Sartorius. W naturalnym odruchu natychmiast zacząłem ją kartkować, z zainteresowaniem przyglądając się licznym ilustracjom. Większość z nich – to portrety wybitnych psychiatrów, których nazwiska wyznaczają kolejne etapy rozwoju tej dziedziny medycyny. Widzimy więc zdjęcie popiersia Emila Kraepelina z oczami wyrażającymi spokój i zadumę, Eugena Bleulera z twarzą pełną ciepła i zrozumienia dla ludzkiego cierpienia, Zygmunta Freuda z dużym cygarem w ręku (sic!), w otoczeniu m.in. Otto Ranka i Sandora Ferenczi. Na stronie 67, Julius von Wagner-Jauregg, noblista z 1927 roku, nadzoruje wszczepienie zimnicy pacjentom z porażeniem postępującym. Genialny pomysł z przełomu wieków, który stworzył wielu chorym szansę wyleczenia, choć kilkanaście lat później metoda została porzucona na rzecz odkrycia jeszcze większego, dokonanego przez Aleksandra Fleminga. Pod koniec pierwszego tomu napotykaemy fotografie Woltera Freemana podczas wykonywania lobotomii transorbitalnej (otwory w górnym sklepieniu oczodołów) i portret nieszczęsnego noblisty, Egasa Moniza. Ta przedwczesna nagroda okazała się pomyłką. Być może dlatego Akademia była tak ostrożna w przyznaniu następnej badaczom zajmującym się mózgiem i odczekała aż pół wieku, by w końcu uhonorować w tym roku Arvida Carlssona, Erica Kandela i Paula Greengera (odkryta przez niego dezypramina zniknęła już z naszego rynku) od lat prowadzących badania nad neuroprzekaznictwem w o.u.n. Mocny akcent psychiatryczny na koniec wieku.

Przerzucając kolejne strony tomu rozglądałem się również za jakimiś polonikami. Zawsze mnie to interesowało, szczególnie w kontekście dziejów powszechnych, których jakąś drobną częścią jest historia psychiatrii. Z pewnym zawodem skonstatowałem, że wśród 60 nazwisk współautorów dzieła, zaproszonych z różnych stron świata, nie ma Polaka. No niech tam. Ale to nie wszystko. W całej książce nie ma ani jednego zdania nawiązującego do polskiej psychiatrii – jej historii i czasów współczesnych. A przecież możemy się poszczycić przynajmniej kilkoma wybitnymi postaciami, od których Anglosasi, gdyby chcieli, mogliby się czegoś nauczyć. Narastało we mnie, jak zwykle w takich sytuacjach rozgoryczenie, no bo my tu światu, daleko nie szukając, Papieża, „Solidarność”, dzięki której upada Imperium Zła, a oni? ... Ha! Świat odnotowując sukcesy znowu nie zauważa naszej obecności i osiągnięć. Ale czy rzeczywiście jest z czego być aż tak dumnym? Czy kierunek rozwoju psychiatrii wyrażający się opublikowaniem dziesiątek tysięcy podręczników, monografii, setek tysięcy artykułów w prasie naukowej, datowany kolejnymi rewolucjami (np. wprowadzeniem chlorpromazyny do terapii), znajduje swój wyraz w zasadniczej odmianie

losu osób dotkniętych chorobą psychiczną? Można mieć co do tego poważne wątpliwości. Oczywiście, zmieniły się nieporównywalnie warunki izolacji. W coraz mniejszym stopniu mają one charakter fizycznego odosobnienia, ale w coraz większym przejawiają się w różnych formach społecznej izolacji i dyskryminacji. Część psychiatrów, zwłaszcza zorientowanych społecznie, czyniła i czyni wiele, by zmienić ten stan rzeczy. Wyrazem tego w naszych warunkach są m.in. zapisy Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego czy program *Schizofrenia – otwórzcie drzwi*, któremu patronuje Zarząd Główny PTP.

Pozostaje kwestia czy i na ile tego typu działania mają szansę na osiągnięcie przyświecających im celów. Poszukując odpowiedzi sięgnąłem po literaturę socjologiczną, gdzie natrafiłem na książkę Zygmunta Baumana *Wieloznaczność nowoczesna i Nowoczesność wieloznaczna*. Jak stwierdza sam autor, jest to książka o obcych. O tym, jak stali się obcymi i jak starali się przestać nimi być. I jak im się to nie udawało. Mowa też w niej o tych, których obcymi ogłoszono: o tym, jak niepewni tego, czy im drzwi otwierają, czy drzwi pokazują, pogrążali się coraz bardziej w ambiwalencji, dla której brakło miejsca w przejrzystym świecie ładu. Ład bowiem jako zadanie, stał się podstawowym celem nowoczesności rozumianej jako sprzężenie dorobku kulturowego Oświecenia z rozwojem społeczeństwa przemysłowego. Typowo nowoczesna działalność, istota nowoczesnej polityki, nowoczesnego intelektu, nowoczesnego życia, cechuje się dążnością do wytępienia wieloznaczności, do precyzyjnego definiowania tego, co się zdefiniować da i wyeliminowania tego, czego dokładnie zdefiniować nie sposób. Naturalną skłonnością nowoczesnej praktyki jest zatem nietolerancja. W tym sensie szczytem państwa nowoczesnego, a jednocześnie jego karykaturą były państwa totalitarne. Kompromitacja nowoczesności zapoczątkowała okres nazwany przez Baumana ponowoczesnością, w ramach której następuje osvajanie się i poszukiwanie odpowiedzi na pytanie jak żyć z wieloznacznością.

Jednym z postulatów jest hasło tolerancji. Trzeba tu jednak zauważyć, że tolerancja nie zakłada akceptacji tolerowanego, przeciwnie, tolerancja jest jedynie innym, być może bardziej subtelnym sposobem przypominania o niższości tolerowanego człowieka. Tolerancja implikuje, że rzecz tolerowana jest w zasadzie godna potępienia. Tolerancja jest bardzo daleka od solidaryzmu, zakładającego równoprawne współbycie. Z powyższej analizy można wysnuć taki oto wniosek: to czego możemy oczekiwać w zakresie postaw społecznych wobec chorych psychicznie, to co najwyżej tolerancja rozumiana jako obojętność lub co najwyżej chłodna uprzejmość. Natomiast błędem jest spodziewanie się, że społeczności lokalne przyjmą na siebie rolę i funkcję społeczności terapeutycznych. Myślę, że to i tak postęp oznaczający wyeliminowanie jawnej wrogości. Przed chorymi otwierają się szanse, których wykorzystanie w mniejszym stopniu zależne będzie od konieczności pokonywania barier społecznych, a w większym od nich samych i od efektywności procedur terapeutycznych.

To, żywią nadzieję, przyszłość najbliższa. A co dalej, co za lat kilkadziesiąt? Wobec tempa postępu w nauce to już nawet nie futurologia, lecz fantazjowanie. Poniżej przedstawiam fragment dużego artykułu napisanego na zamówienie lokalnego dodatku „Gazety Wyborczej” przez dwóch psychiatrów – niżej podpisanego i Macieja Żerdzińskiego. Jednym z elementów tego opracowania były wypisy z Wysokich Synaps, codziennego dodatku naukowego „Gazety”.

Gazeta w Necie. Rok 2070. Nr 92

### **Schizofrenia w sieci – powraca koszmar dawnej ery**

Psychiatrzy z Katowic potwierdzają doniesienia amerykańskich kolegów. Jak wynika z ich statystyk, schizofrenia sieciowa staje się najczęstszą chorobą, na którą zapadają więźniowie skazani na przewlekłe wyroki odbywane w globalnej sieci PrisonNetu. Więż-

niowie ci, nie zgodzili się na wszczęcie endochipów, korygujących osobowość lub korzystali z zakazanych systemów przeciwdziałania psychokorekcji (oferowanych przez rynek południowoamerykański). Badacze dowiedli, że przewlekła izolacja w sztucznej rzeczywistości, niesie zgubne skutki dla psychiki skazanych. Potwierdzili także, że objawy te stają się niebezpieczne dla innych. Tłumaczyłoby to widoczny od kilku lat problem nazwany „cyberdemonem”. Raporty z sieci donoszą o halucynacyjnych kreacjach przestępców, które z łatwością przenikają przez niezdołane dotąd zabezpieczenia PrisonNetu i sieją spustoszenia w częściach sieci przeznaczonych dla zwykłych użytkowników. Co ciekawe, te cyfrowe objawy psychotyczne, stanowią szczególne zagrożenie dla dobrowolnych intermigrantów, ludzi podłączonych przez rdzeń na stałe do końcówki sieciowej i przewlekle odżywianych pozajelitowo. Większość z nich przyznaje, że przeżywa udzielone objawy psychotyczne, które są zbieżne z symptomami dawnej schizofrenii. Choroba nie poddaje się terapii farmakologicznej ani korekcji endochipami. Wiadomo, że pierwsze wyroki w PrisonNecie zastosowano w Chinach, jeszcze wbrew zakazowi ustalonym przez II Ogólnoświatową Konwencję Praw Człowieka w Sieci i zmienionego 15 lat później na V posiedzeniu OKPCwS. Japończycy uznali, że już ponad 50% chińskich skazańców halucynuje bądź zdradza urojenia.

Psychotyczna cyberinwazja dociera do Polski. Szczególnie zagrożone jest południe kraju. Z powodu paniki klientów przed „zarażeniem”, zarządcy katowickiego Netregionu, zwrócili się do psychiatrów o pomoc. Jak dotąd, na pracę dla sieci zgodziło się dwóch specjalistów – dr Kuczma i dr Mzerdhol. Obydwaj zaakceptowali przeprowadzenie skaningu swoich konstruktów osobowościowych. Będą one spełniać rolę programów wykrywających symptomy zwiastunowe psychozy sieci, a także przeciwdziałać wtórnym zakażeniom. Podobne programy, funkcjonują już w niektórych Netcentrach i znacząco ograniczyły błędy cybermatrycy.

Itđ.

To będą dla psychiatrów też ciekawe czasy.

Dr Krzysztof Czuma  
Szpital Centrum Psychiatrii  
ul. Korczaka 27, 40-340 Katowice