



Warszawa, 26 maja 2018 r.

Ocena

rozprawy doktorskiej **mgr Marii Morzyckiej-Markowskiej**,

pt.: *Antypsychiatria – historia powstania i rozwoju głównych koncepcji radykalnego nurtu krytycznego w psychiatrii w latach 1954-1978*

przygotowana na zlecenie Rady Naukowej Instytutu Historii Nauki PAN.

Mimo swego miejsca i znaczenia uzyskanego w historii psychiatrii, historii kultury i historii nauki, termin „antypsychiatria” uważam za wygodne, lecz nietrafne określenie zjawiska stanowiącego przedmiot ocenianej rozprawy. Nadanie przedrostka „anty” myśli radykalnie krytycznej wobec wcześniejszego kierunku (a może kierunków?) rozwoju myśli psychiatrycznej, uważam bardziej za narzędzie socjotechniczne lub marketingowe zwiększające moc oddziaływania tej krytyki, ułatwiające przebicie się z nią do świadomości i debaty publicznej, niż za zasadniczą charakterystykę wartości postulowanych idei i praktyk. Proklamacje „antyidei” i „antypraktyk”, wieszczanie nowych i jedynie słusznych rozwiązań znamy z wielu innych dziedzin życia społecznego, które dojrzwając do zmiany, budzą aktywność swoich hełmów. Jeśli ona następuje, proklamacje „anty” przechodzą do roli złotej lub czarnej historycznej legendy, pozbawionej realnego wpływu, lecz czasem, ze względu na swe symboliczne znaczenie używane, jako narzędzie pochwały lub potępienia.

W tej roli hasło „antypsychiatria” oddziałuje nadal ze sporą siłą. Jako legenda budzi okresowo, tu i tam psychiatryczną wyobraźnię kolejnych pokoleń specjalistów i laików. W roli narzędzia pojawiło się, na przykład, jeszcze w ubiegłym roku, gdy przygotowaliśmy I Kongres Zdrowia Psychicznego, pierwsze w Polsce spotkanie interesariuszy ochrony zdrowia psychicznego zmierzające do jej reformy. Określenia „antypsychiatria” nierzadko używano wobec programu Kongresu - jako deprecjonujące podsumowanie.

Ze względów politycznych, historycznych, językowych i geograficznych nasz kraj ominął bezpośredni wpływ „antypsychiatrii”, a krytyczna i reformistyczna myśl psychiatryczna oddziaływała w inny sposób, z inną siłą i w innym czasie. Jednak dziedzictwo „antypsychiatrii” w sposób pośredni docierało i dociera, oraz wywiera pewien wpływ. Często bez gruntowniejszego rozeznania istoty i kontekstu poglądów i działalności jej wyrazieli i propagatorów. Dlatego podjęcie źródłowego przeglądu genezy, kontekstu i oddziaływania radykalnej krytyki psychiatrii podjętej pod hasłem „antypsychiatrii” uważam za interesujące i potrzebne. Zwłaszcza, jeśli przegląd ten zamierzany jest (może być) w sposób zdyscyplinowany i zdystansowany, respektujący wartość metody naukowej¹.

Przedstawione dzieło jest monografią obszerną – liczy 366 stron, w tym 327 stron tekstu, resztę zajmuje spis wielojęzycznych źródeł i opracowań. W tekście znajdują się 1262 przypisy, odnoszące się do wydarzeń, biogramów oraz źródeł cytowanych dzieł i opinii. Struktura rozprawy obejmuje: spis treści, streszczenie, wstęp, cztery rozdziały rozwijające merytoryczną dyskusję analizowanego zagadnienia oraz krótkie podsumowanie i bibliografię.

¹ tj. bez uciekania się do publicystyki, ideologii lub innego rodzaju jednostronnej lub jałowej perswazji.

Z punktu widzenia zadań recenzenta, za podstawową uważam treść „Wstępu” oraz „Rozdziału 4”, ponieważ we „Wstępie” Autorka wybiera definicyjne ramy „antypsychiatrii” oraz cele i metody rozprawiania na jej temat, a w rozdziale czwartym (i w mocno skróconej wersji w „Podsumowaniu”) próbuje dokonać swego rodzaju rekapitulacji czy syntezy przewodnich idei „antypsychiatrii”. Postawione we „Wstępie” pytania, wybrana metoda i formułowane na koniec wnioski decydują o naukowej wartości rozprawy. Pozostałe rozdziały, choć najobszerniejsze i przedstawiające meritum poglądów „antypsychiatrii” oraz „antypsychiatrów” są oczywiście niezbędne i interesujące, ale tylko ilustrują, prezentują, zestawiają i interpretują wypowiedzi, okoliczności, oraz charakterystyki osób i wydarzeń, stanowiące materiał do wnioskowania.

Zarysowana we „Wstępie” propozycja pojęciowej ramy „antypsychiatrii” wskazuje na trzy przesłanki definicyjne: (1) krytykę medycznego (klinicznego?) paradygmatu psychiatrii wraz z próbą uruchamiania alternatywy instytucjonalnej, (2) radykalizm naukowej krytyki zastanej psychiatrii, (3) oraz związek z osobami (autorami, praktykami, propagatorami) powszechniej identyfikowanymi z „antypsychiatrią” tj. Laingiem i Cooperem, Basaglią, oraz Mannoni i Gentisem. W tle tych postaci mieściłyby się jeszcze poglądy autorów stanowiących często źródło inspiracji, choć nieidentyfikowanych lub nieidentyfikujących się z „antypsychiatrią” (Szasz, Goffman, Foucault), oraz działalność Foudraine’a i filozoficzno-polityczne opinie duetu Guattari – Deleuze. Trudno temu wyborowi coś zarzucić – jak każda operacjonalizacja zawikłanego stanu faktycznego wydaje się on możliwy, a nawet sensowny i przekonujący.

We „Wstępie” pojawiają się po raz pierwszy trzy przymiotniki (medyczny, instytucjonalny, naukowy), które w opisie i analizie „antypsychiatrii” odgrywają dość istotną rolę, pojawiają się w podobnym kontekście również w wielu późniejszych fragmentach rozprawy, a których znaczenie nie wydaje mi się tak oczywiste, jak sugeruje ich bezpośredni, nieobjaśniony usus w ocenianej rozprawie. Może celowe byłoby poświęcenie we wstępie trochę miejsca i uwagi dla wskazania poglądu autorki na ich znaczenie.

„Medyczny” (model, paradygmat) Autorka najczęściej odnosi do przedmiotowego zainteresowania chorobami – ich semiologią, diagnostyką, klasyfikacją i leczeniem, a także poszukiwaniem somatycznych przyczyn i korelatów. Z punktu widzenia „antypsychiatrii” może jest to dogodne ujęcie, ale pomija ono to, co dla medycyny wydaje się równie konstytucyjne, a podmiotowe, tzn.: łagodzenie podmiotowego (innego nie ma!) cierpienia, relacje terapeutyczną z cierpiącym, oraz szacunek dlań i odpowiedzialność za niego. Jeśli teoretyzowanie i praktykowanie psychiatrii, budzące tak zasadniczy sprzeciw „antypsychiatrów” zaniedbywało ten drugi aspekt, to może nie należy tymi zaniedbaniami obciążać klinicznego paradygmatu medycyny, lecz jego kiepskich realizatorów.

„Instytucjonalne” (model, psychoterapia, psychiatria) odnoszone są w sposób upraszczający głównie do instytucji szpitala psychiatrycznego. Takie ujęcie upowszechniło się i jest powoływane niemal automatycznie i raczej bezrefleksyjnie w kontekście ochrony zdrowia psychicznego, zwłaszcza w kontekście tzw. deinstytucjonalizacji. A przecież życie społeczne dokonuje się niemal zawsze poprzez ustanawianie i powoływanie działanie instytucji. Kingsley Hall, Villa 21, Soteria i liczne inne nowatorskie substytuty i alternatywy organizacyjne „antypsychiatrii” pozostawały instytucjami, choć, zgoda, dość szalonymi, wyzwolonymi i może nie tak totalnymi jak szpital psychiatryczny w ujęciu Goffmana. Uważam, że w krytyce słabości, błędów i nadużyć opieki psychiatrycznej termin „instytucja”, „instytucjonalny” są używane nietrafnie.

„Naukowe” (krytyka, podejście) – ten przymiotnik niewiele znaczy bez wyjaśnienia, o jakie rozumienie nauki chodzi. Jeśli Autorka ujmuje „antypsychiatrię” jako „radykalny nurt w obrębie naukowej krytyki psychiatrii” (s. 7), albo dowodzi, że nie ma „pełnego konsensusu naukowego co do osiągnięć” (s. 9) „antypsychiatrii”, to są to stwierdzenia, które bez wyjaśnienia, jak taki przymiotnik jest rozumiany niczego jednoznacznie nie wskazują, ani nie przesądzają. Zwłaszcza w kontekście

„antypsychiatrycznej” krytyki, tak silnie przepojonej preferencjami politycznymi i ideologicznymi. Do dyspozycji mamy szereg ujęć, od filozofii logicznego pozytywizmu Poppera po poznawczy anarchizm Fayerabenda, od zaawansowanej kwantyfikacji po metody jakościowe, od eksperymentów po uczestniczącą obserwację. Dla przykładu, czy można jasno wskazać, w jakim okresie swej działalności Laing mieścił się jeszcze w ramach działalności naukowej, a w jakim już nie?

We „Wstępie” Autorka formułuje dwa pytania stanowiące, jak sądzę cel rozprawy: (1) „dlaczego w określonym momencie historycznym grupa niezależnych od siebie badaczy i lekarzy powzięła idee redefinicji choroby psychicznej i sposobów jej leczenia? (2) Jak to się stało, że ich koncepcje mimo niejednokrotnego braku trafności, solidnych podstaw naukowych czy metodologicznych, a przede wszystkim braku (naukowo udowodnionej) skuteczności zrewolucjonizowały obraz zaburzeń psychicznych w psychiatrii, humanistyce i opinii publicznej społeczeństw zachodnich swego czasu?” Określa również obszary poszukiwania odpowiedzi: w kontekście społeczno-historycznym epoki, w rodzaju stawianych publicznie pytań wobec zastanej praktyki psychiatrycznej oraz w umiejętności ogniskowania uwagi i kreowania debaty publicznej wokół zagadnień psychiatrycznych. Szkoda, że we wnioskach rozprawy nie ma nawiązania wprost do postawionych na wstępie pytań. Choć odpowiedź pada, jest jednak wplątana w kontekst szerszych ustaleń i rozwiązań.

Przyjętą w rozprawie metodą badania fenomenu „antypsychiatrii” był, jak się wydaje, krytyczny przegląd dostępnych źródeł: publikowanych monografii i artykułów autorskich, dokumentacji wydarzeń, niektórych regulacji prawnych oraz wtórnych opracowań krytycznych i biograficznych. Autorka zadeklarowała podporządkowanie swych analiz dwóm perspektywom: perspektywie historii idei i perspektywie historii psychiatrii. To celowy krok, choć raczej nie udało się go w sposób konsekwentny i czytelny wprowadzić. Zapewne przedmiot analizy nie ułatwiał takie zadania.

W 1. rozdziale rozprawy Autorka powraca do problemów pojęciowych próbując szukać w dziełach „antypsychiatrów” odpowiedzi na pytanie o „naukowość” ich poczynąń i idei oraz ujęcie definicyjne terminu „antypsychiatra”. Raczej trudno uznać, by znalezione deklaracje wprowadziły tu jasność. Najwyraźniej, ani precyzja formułowanych poglądów, ani ich naukowa legitymacja i kwalifikacja nie była na pierwszym planie tej działalności. Można sądzić, że „antypsychiatrzy” pozostawili kwestie definicji, legitymacji i kwalifikacji swych poczynąń historykom idei i psychiatrii – może i słusznie.

Rozdział 2 Autorka poświęca szukaniu poprzedników krytyki antypsychiatrycznej i odnajduje wiele przykładów wcześniejszych i późniejszych, konstatuując, za wieloma historykami, że krytyczna debata dotycząca instytucji rozwiązujących problemy zdrowia psychicznego toczyła się od dawna, zwłaszcza w obszarze psychiatrii francuskiej oraz w krajach anglosaskich. Skupiając uwagę na okresie bezpośrednio poprzedzającym wystąpienie „antypsychiatrii”, Autorka wskazała na kilka źródeł i nurtów, które nadały jej bieg: gwałtowny rozwój farmakoterapii (raczej niesłusznie proklamowany, jako rewolucja psychofarmakologiczna), doświadczenie brytyjskie i amerykańskie związane z wprowadzaniem społeczności terapeutycznych, wewnętrzny ferment (kryzys) w psychiatrii związany z wkraczaniem do niej myślenia i metod właściwych socjologii, psychologii i humanistyce trudnych do pogodzenia z tradycyjną konceptualizacją zadań psychiatrii.

Autorka wspomina też w tym kontekście o znaczeniu złowrogich nadużyć psychiatrii – zagładzie chorych przy czynnym współdziałaniu psychiatrów niemieckich w okresie drugiej wojny światowej i sowieckich prześladowaniach politycznych z udziałem psychiatrów. Warto byłoby jednak dodać, że rozległość mniej jaskrawych nadużyć władzy udzielanej psychiatrom miała jednak w czasach poprzedzających wystąpienie „antypsychiatrii” szerszy zakres geograficzny (powszechność idei eugenicznych) i rzeczowy (brutalne „osiągnięcia” terapeutyczne, jak lobotomia czy elektrowstrząsy), a

bezpośrednia bliskość zbrodni wojennych i ludobójczych czasu wojny nadała im szczególne znaczenie moralne i psychologiczno-społeczne, które być może ułatwiło, w okresie relatywnego, powojennego wzrostu gospodarczego, obrachunkowy wybuch krytyki i buntu.

W najobszerniejszym, 3. rozdziale rozprawy, Autorka omawia i próbuje wiązać tendencje rozwojowe idei i praktyk „antypsychiatrii” w czterech lokalizacjach polityczno-geograficznych (amerykańskiej, brytyjskiej, włoskiej i francuskiej), koncentrując ten przegląd na głównych jego przedstawicielach. Poglądy Goffmana i Szasza przedstawione zostały jako ważne tło czy amerykańskie preludium dla wystąpienia Brytyjczyków Lainga i Coopera oraz działalności Philadelphia Association, które ostatecznie nadały krytyce „antypsychiatrycznej” zasadnicze rysy i identyfikację. Na tym anglosaskim tle opisywane są następnie: włoska krytyka i reformistyczne sukcesy Basaglii oraz jego współpracowników oraz swoista, bardziej intelektualna niż reformistyczna krytyka francuska silnie inspirowana historycznymi interpretacjami Foucaulta, myślą Lacana, lewicową filozofią polityczną Guattariego i Deleuse’a i psychoanalitycznym podejściem Mannoni. Rozdział ten jest bardzo bogaty w treść. Tak bogaty, że aż trudny w lekturze – poglądy, wydarzenia, wzajemne wpływy, chronologia krzyżują się, do niektórych poglądów Autorka powraca wielokrotnie. Odnoszę wrażenie, że ten, znamionujący erudycję, polifoniczny sposób opisu rozwoju „antypsychiatrii” mógłby być bardziej przyjazny czytelnikowi, gdyby spróbować przedstawić go w sposób jaśniej uporządkowany, może nawet schematyczny, np. poczynając od wyodrębnienia prezentacji poglądów/dokonań poszczególnych postaci, a dopiero potem – przedstawienie (wyrysowanie?) chronologii wzajemnych relacji, wpływów, współpracy, czy różnic. Bez tego ruch rozwój „antypsychiatrii” może jawić się czytelnikowi jako mocno chaotyczny, a niektóre artykułowane poglądy nie tylko jako obrazoburcze, ale i cokolwiek bełkotliwe. Na którą to opinię w swej większości pewnie nie zasługują.

Rozdział ten kończą nawiązania do pomysłów, które pojawiły się w innych krajach w tym czasie, w tym zwłaszcza z niemal przemilczanymi projektami Moshera w USA i ponurym epizodem Socjalistycznego Kolektynu Pacjentów w Heidelbergu. Moim zdaniem warto byłoby w tej części rozprawy nawiązać również do recepcji podmuchów „antypsychiatrii” w Polsce, choć bez wątpienia w czasie objętym analizą (1954-1968) myśl „antypsychiatryczna” do Polski nie docierała, a lewicowa, psychiatrycznie orientowana krytyka kapitalizmu rozбивała się o żelazną kurtynę.

Ważny rozdział 4. przedstawia próbę syntezy głównych, zdaniem Autorki, koncepcji „antypsychiatrii”. Wyróżnia i omawia cztery.

Pierwszą z nich jest uwikłanie filozoficzne w mniej lub bardziej pogłębiane przez różnych autorów inspiracje fenomenologiczne i egzystencjalne oraz psychoanalityczne. A ponieważ te filozoficzne inspiracje były w tym czasie nader upolitycznione, zbuntowane i krytyczne, to również ożywiana nimi psychiatria taką się stawała.

Drugą była gruntowna, krytyka psychiatrii i postulat budowania na jej gruzach nowej psychiatrii o przeciwstawnym charakterze - właśnie „antypsychiatrii”. Ostrze krytyki sięgało związków psychiatrii z medycyną (jej medykalizacji) i związanego z tym udziału w konserwowaniu porządku społecznego oraz nieuprawnionemu korzystaniu z władzy nad chorobą psychiczną, a właściwie - nad chorymi psychicznie, uciskaną mniejszością społeczną obciążaną tym atrybutem.

Trzecia wymiar krytyki antypsychiatrycznej kierował się przeciwko tradycyjnej, jednostronnej, redukcjonistycznej i głównie biologicznej koncepcji choroby psychicznej, a z czasem przerodził się w mniej lub bardziej konsekwentną negację tej koncepcji, zakwestionowania potrzeby wytyczania normy, a nawet w odwrócenia tradycyjnych przeciwstawień normy i nie-normy, zdrowia i nie-zdrowia. Szły za tym postulaty zmiany postaw profesjonalnych, metod badawczych i rozwiązań instytucjonalnych w psychiatrii, oraz otwartej kontestacji pojęcia schizofrenii, jako „uświęconego symbolu psychiatrii”

Ostatnim wymiarem krytyki była propozycja nowego spojrzenia na historię psychiatrii, raczej jako wypadkowej wydarzeń i presji polityczno-społecznej niż jako rezultatu postępu i rozwoju wiedzy profesjonalnej, oraz osiągnięć nauki.

Wskazane osie krytyki psychiatrycznej wydają się ogólnie trafne, choć poszczególni „antypsychiatrzy” mieli, jak pokazuje Autorka, różne preferencje. Wśród wymienionych wymiarów zabrakło mi mocniejszego podkreślenia krytyki instytucji psychiatrycznych (głównie szpitala psychiatrycznego) i wynikających z niej próby ich likwidacji i tworzenia alternatywy. Gdy patrzeć na późniejsze dzieje psychiatrii (opieki psychiatrycznej) – to ten właśnie wymiar krytyki okazał się najtrwalszym dziedzictwem „antypsychiatrii”, wyrażającym się w restytucji praw obywatelskich, reformach instytucjonalnych, czy ostatnio – rosnącej akceptacji podmiotowej roli i aktywności pacjentów.

Patrząc współczesnym okiem na działalność „antypsychiatrów” można sądzić, że ich zasługą było zwłaszcza stawianie fundamentalnych pytań, gorzej było z odpowiedziami. Niektóre z tych pytań są ciągle żywo dyskutowane, mimo paru kolejnych „rewolucji” w psychiatrii, mimo różnych zmian społeczno-politycznych i kulturowych, mimo postępu technologicznego i nowych wyzwań etycznych.

Przedstawiona rozprawa, jest w polskim piśmiennictwie pierwszym tak obszernym i w ogóle jedynym z nielicznych opracowań poświęconych „antypsychiatrii”. Uzupełnia, z tego powodu, istotny brak. Jest dziełem ważnym i potrzebnym. Można się zadumać nad tym, dlaczego dotąd podobne nie powstało. Moim zdaniem, trudno wyobrazić sobie wykształcenie skutecznego i myślącego psychiatry bez zapoznania go z pytaniami stawianymi przez krytykę „antypsychiatryczną” i bez zachęty do rozważenia odpowiedzi, jakich można by udzielić dziś, ponad pół wieku po zamknięciu okresu omówionego w rozprawie. Jestem przekonany, że potrzeba takiego krytycznego treningu intelektualnego jest współcześnie może większa niż wtedy.

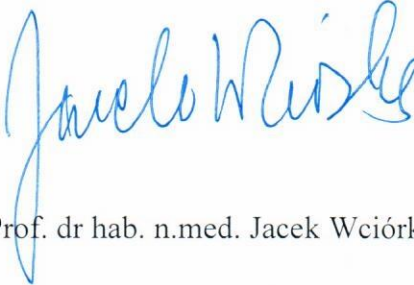
Rozprawa jest oryginalną analizą idei i praktyki psychiatrycznej w krótkim, ale znaczącym i burzliwym okresie historii zachodniej psychiatrii, w którym zmagala się ona z radykalną krytyką swych fundamentów. Jej konstrukcja i treść dowodzi umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej, tj. stawiania ważkich pytań, korzystania z naukowej metody gromadzenia i analizy argumentów służących ostatecznie krytycznej analizie i przygotowaniu uzasadnionych odpowiedzi, oraz przedstawienia swej pracy w formie spełniającej wymagania warsztatu naukowego.

Została napisana ciekawie, z rozmachem, kompetentnie i krytycznie. Przeprowadzona kwerenda piśmiennictwa wciągnęła do analizy wszystkie najważniejsze postaci, wydarzenia i źródłowe teksty. Odkrywa dla polskiego czytelnika postaci mniej znane, zwłaszcza z obszaru francuskiego (np. M. Mannoni jej dorobek). Swobodnie porusza się po teoretycznym obszarze psychiatrii i dziedzin humanistycznych dopełniających jej fundamenty. Tekst rozprawy cechuje się erudycją oraz umiejętnością wiązania faktów i opinii w większe całości. Wprawdzie zakres przedstawionej analizy oraz wspomniana polifoniczność wyводу stawiają czytelnikowi spore wymagania, ale intelektualny zysk z uważnej lektury dzieła ten trud wynagradza. Gdyby jednak rozprawa miała być publikowana w wersji książkowej, warto rozważyć nadanie tekstowi większej przejrzystości, nawet kosztem skrótów, uproszczeń i pewnej schematyczności tak, by obraz pytań, propozycji i żądań „antypsychiatrów” wybrzmiał bardziej czytelnie i jaskrawo. Zdaje się, że recepcja ich dzieł właśnie takiej technice argumentacji zawdzięcza swoją popularność i wpływ.

Język i styl argumentacji nie budzą krytycznych uwag. Znalazłem trochę błędów literowych, które warto poprawić.

Wniosek

Rozprawa pt.: *Antypsychiatria – historia powstania i rozwoju głównych koncepcji radykalnego nurtu krytycznego w psychiatrii w latach 1954-1978* stanowi opracowanie naukowe oryginalne, wartościowe poznawczo i praktycznie. Moim zdaniem, spełnia wymagania stawiane rozprawom doktorskim w zapisach Ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz dowodzi ogólnej wiedzy teoretycznej kandydata i umiejętności prowadzenia pracy naukowej. Dlatego mam zaszczyt przedstawić Wysockiej Radzie Instytutu Historii Nauki PAN wniosek o dopuszczenie mgr Marii Morzyckiej-Markowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Prof. dr hab. n.med. Jacek Wciórka