

Warszawa dn.07 maja 2018r.

Prof.nzw.dr hab.med. Tadeusz Parnowski (IPiN)

Rada Języka Polskiego PAN

Warszawa

**Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Marii Morzyckiej-Markowskiej  
pt.: "Antypsychiatria - historia powstania i rozwoju głównym koncepcji radykalnego  
nurtu krytycznego w psychiatrii w latach 1954-1978" zgłoszonej do Rady Naukowej  
Instytutu Historii Nauki im. Ludwika i Aleksandra Birkenmajerów Polskiej Akademii  
Nauk.**

**I. Celowość podjęcia badań**

W ciągu ostatnich kilkuset lat (1000-1900) powoli budowano podstawy współczesnej psychiatrii. Było to sumowanie pojedynczych obserwacji zachowań ludzkich, próby odpowiedzi na pytania dotyczące powiązań pomiędzy psyche i somą, ich patogenezy i czynników ryzyka. Działo się to na licznych, równoległych poziomach: medycznym, społecznym i filozoficznym (np. koncepcja typów osobowości Hipokratesa, filozofia umysłu Kartezjusza, koncepcja idealizmu transcendentnego Kanta). Podczas, gdy na poziomie medycznym osiągano coraz wyraźniejszy *consensus* biologicznego uwarunkowania psychiatrii, poziom funkcjonowania społecznego był raczej pomijany. Stopniowo, w okresie średniowiecza, a zwłaszcza po pojawieniu się nurtów oświeceniowych chorobę psychiczną przestawano traktować jako czary, magię, posłannictwo bogów, lecz jako zaburzenia funkcjonowania organizmu (np. Ishaq ibn Imran w X wieku; Timothy Bright : A Treatise of Melancholy ,1586,ks.XIX; Burton R. The Anatomy of Melancholy 1638 ; The 1844 Report of the Metropolitan Commissioners in Lunacy to the Lord Chancellor. Middlesex University). Tak powstawała psychiatria naukowa. Z drugiej strony inność/obcość osób chorych psychicznie, funkcjonujących w sposób niezrozumiały dla społeczeństwa, nie spełniających społecznych kryteriów akceptowania, powodował usuwanie ich ze społeczeństwa, co tworzyło mechanizm błędnego koła, ponieważ zwiększało lęk społeczny przed nimi, budując mur niezrozumienia, wykluczenia i stygmatyzowania. W końcu XIX i na początku XX wieku wydawało się, że psychiatria ostatecznie została dziedziną medyczną. Jednak, analizy rozwoju, sposobu życia chorych w połączeniu z rozwijającą się genetyką zwróciły uwagę na ciągłość życia ludzkiego, co przekładało się na badania dotyczące występowania chorób psychicznych w rodzinie, wpływ środowiska rodzinnego na przyszłe funkcjonowanie chorych, mechanizmy wewnętrznych relacji rodzinnych i wielopostaciowość symptomatologii zależnej od tych czynników ryzyka (np.wielowarstwowa koncepcja etiopatogenetyczna T.Bilikiewicza, koncepcja organizacji hierarchicznej mózgu H. Jacksona, koncepcja dezintegracji pozytywnej K. Dąbrowskiego, koncepcja podwójnego wiązania G. Batesona, koncepcja matki schizofrenogennej F.Fromm-Reichmann). Podstawą do tych rozważań były działania twórców psychoanalizy jako intrapsychicznej analizy zachowań ludzkich. Uwzględnienie czynników psychologicznych przeniosło się na poziom relacji człowiek-społeczeństwo. Nastąpiła era humanizacji psychiatrii (np.Psychoanaliza Z.Freuda, Psychologia analityczna CG. Junga), która po latach dotarła do Polski (np.K. Jankowski: Od psychiatrii biologicznej do humanistycznej,1972), będąca nie tylko próbą włączenia człowieka chorego w obszar społeczny, ale także zwracająca uwagę na rodzaj i jakość życia chorych. Chory człowiek przestał być tylko pacjentem, poprzez swoją niezrozumiałość i budzącą lęk inność, lecz pełnoprawnym członkiem społeczeństwa, wnoszącą twórczy wkład w jego

rozwój (np. malarze, pisarze, matematycy). Taka zmiana myślenia powodowała chęć zmiany warunków bytu chorych u lekarzy, zajmujących się nimi, filozofów, działaczy społecznych i psychologów. Był to proces stopniowy – od poprawy bytu bogatych chorych w prywatnych sanatoriach (XIX wiek), zmiany struktur psychiatrycznych w dużych szpitalach (wprowadzenia np. terapii zajęciowej) do szerokiego ruchu społecznego, który w końcu odmienił oblicze psychiatrii. To co było krytyką psychiatrii, stało się podwaliną nowoczesnej psychiatrii, co wyrażano m.in. w bon motach „nie ma zdrowych, są tylko niedobadani” . Opisane zjawiska rozpoczęły się głównie w krajów zachodnich, lecz ich wpływ jest nadal obecny w krajach o przestarzałej strukturze społecznej.

Generalnie antypsychiatria, wspierana przez idee oświeceniowe, była buntem, rewolucją spowodowaną bezdusznym systemem instytucjonalizacji chorych. Trwała krótko - była zaledwie 25-letnim epizodem, jednak w tym czasie dokonała rewolucji, otworzyła drzwi zamknięte dla chorych, domagała się traktowania ich jako członków społeczeństwa. Zburzyła utrwalony stereotyp myślenia o obcości i inności osób chorych w społeczeństwie. Mimo wzmocnienia psychiatrii biologicznej przez ostatnie wyniki badań genetycznych i włączeniu chorób psychicznych przez międzynarodowe gremia do chorób mózgu (EBC 2014), idee antypsychiatrii pozostały w społeczeństwach.

Mimo niezwykle istotnego wpływu antypsychiatrii, nie tylko na psychiatrię, ale przede wszystkim na zmianę naszego myślenia i stosunku do osób chorych, w piśmiennictwie polskim nie ukazała się dotychczas ani jedna praca badawcza przybliżająca historię, podstawowe zasady, rozwój i istotność tego ruchu społecznego. Jest to o tyle ważne, że my – współcześni psychiatrzy, jesteśmy dziećmi mitów i wiary, skrupulatnej analizy zjawisk psychicznych na bazie biologicznej i społecznej, działań humanizujących postawy społeczeństw, psychiatrii i antypsychiatrii.

W tym kontekście praca doktorska mgr M. Morzyckiej-Markowskiej jest unikatowa. Po raz pierwszy w języku polskim przedstawia szczegółową analizę podstawowych koncepcji antypsychiatrycznych i wynikających z nich wniosków wpływających na teorię i praktykę kliniczno-społeczną, opisując mechanizmy jakie doprowadziły do powstania i rozwoju koncepcji. Uszczegółowienie dotyczące rozwoju antypsychiatrii w wybranych krajach pokazuje różnice kulturowo-społeczne, jednocześnie w ten sposób charakteryzując strukturę społeczno-polityczno-ekonomiczną w tych krajach,

Dla historyka jest to książka faktograficzna i dokument źródłowy, dla psychiatrii powrót do źródeł współczesnej psychiatrii, dla epika - zwartą opowieścią o przemianach społecznych i nurtach humanistycznych.

Poza niewątpliwą wartością badawczą, autorka przekazuje to, co jest równie ważne – chroni przed zapomnieniem istotną część historii psychiatrii, mocno podkreślając główny przekaz informacyjny: Homo est animal sociale.

## **II. Struktura formalna pracy**

Praca doktorska składa się 366 stron, na których w sposób wyraźny zarysowuje się podział na główne jej części:

1. wprowadzenie do istoty zagadnienia i definicje
2. genezę powstania antypsychiatrii
3. szczegółowy opis powstawania i rozwoju antypsychiatrii z szczegółowym uwzględnieniem trzech krajów : Wielkiej Brytanii, Włoch i Francji oraz

4. główne koncepcje rozwoju z dyskusją dotyczącą źródeł, wpływu czynników społecznych, politycznych i ekonomicznych oraz próbą zdefiniowania jej roli w psychiatrii, zakończoną podsumowaniem
5. bibliografia

Na początku znajduje się spis treści oraz streszczenie w języku polskim i angielskim. Wstęp jest nie tylko wprowadzeniem w dalszy układ pracy z wyjaśnieniem zawartości treściowej rozdziałów, lecz także zawiera definicję antypsychiatrii i krótki opis trudności z jakimi będzie się mierzyć autorka. Układ pracy doktorskiej jest logiczny, konsekwentny, ułatwia zrozumienie analizowanych obszarów problemowych. Jest to istotne ze względu na znaczącą ilość cytatów bardzo szczegółowo dobranych do prowadzenia wątku merytorycznego. Autorka stosuje w pracy bogaty język polski, mieszając pojęcia ze sfery specjalistycznej z pojęciami potocznymi, co nadaje doktoratowi lekkość i płynność w czytaniu. W metodologii i zaproponowanej strukturze pracy fakt ten uzasadnia koniecznością opisu przedstawianych zjawisk z dwóch perspektyw: historii idei i historii medycyny. Tak szerokie potraktowanie antypsychiatrii nadaje pracy kształt wielowymiarowości zjawiska.

Bibliografia z której autorka korzystała jest imponująca – wykorzystwała w pracy 301 artykułów i 309 monografii, których fragmenty cytowane były 1263 razy! Doktorantka korzysta też z własnych, wcześniej opublikowanych prac badawczych. Wykorzystała całość istotnej wiedzy nt. antypsychiatrii, umiejętnie dobierając cytaty. W przypisach znajdują się pełne biografie osób, które były inspiratorami nowego ruchu oraz głównych twórców antypsychiatrii w wielu krajach. Umożliwia to zrozumienie w pełni pochodzenia zawodowego tych osób, ich doświadczeń życiowych i wyznawanych światopoglądów. Szczegółowe opisy ruchu antypsychiatrycznego w krajach, które go zapoczątkowały, przybliżyło zrozumienie niezwykłego sojuszu intelektualistów i praktyków, do którego dołączali liczni światli przedstawiciele z innych krajów (np. USA) wzmacniając rozbijanie monolitycznego myślenia psychiatrycznego.

### **III. Struktura merytoryczna pracy**

Doktorantka stawia dwa pytania badawcze, na które próbuje znaleźć odpowiedzi:

1. dlaczego w określonym momencie historycznym grupa niezależnych od siebie badaczy i lekarzy powzięła ideę redefinicji choroby psychicznej oraz sposobów jej leczenia, oraz
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?

W celu uzyskania odpowiedzi tak postawione pytania doktorantka zastosowała analizę trzech obszarów:

- Rolę biografii głównych twórców antypsychiatrii – przekonania, postawy, doświadczenia;
- Odniesienie do argumentów naukowych, innowacyjności i niezależności myślenia;
- Wpływ na społeczny kontekst psychiatrii nie tylko w odniesieniu do jej strukturalnej obecności w społeczeństwie, ale także na znaczenie jednostki (chorego człowieka).

Doktorat mgr M. Morzyckiej-Markowskiej wykracza daleko poza stereotypowe badania, ponieważ z przedstawionej pracy można nie tylko dowiedzieć się w formie opisowej jakie

było pochodzenie, wykształcenie, zawód i sposób myślenia głównych twórców antypsychiatrii, lecz także z przypisów o całej ich biografii. Wyraźnie w doktoracie podkreślony jest wątek politycznych sympatii twórców antypsychiatrii. Ich lewicowe nastawienie zwiększało osobniczą wrażliwość na niesprawiedliwość społeczną.

Nie zgadzam się z tezą autorki, że antypsychiatrzy nie mieli wyraźnej koncepcji swojego ruchu i celu jaki chcieli osiągnąć. Dzięki nim ostatecznie nastąpiła zmiana z myślenia monistycznego na dualistyczne, co przyczyniło się do zrozumienia powiązań zaburzeń psychicznych z somatycznymi, przyznanie praw obywatelskich chorym (ruch obrony praw pacjenta), powstanie psychiatrii środowiskowej.

Warto zauważyć, że w kolejnych rozdziałach doktorantka umieszcza obszary, dzięki którym można zrozumieć także rozwój samej psychiatrii i jej uwarunkowań – nowatorskie koncepcje biologiczne, psychologiczne, społeczne, polityczne. Dzięki temu można zrozumieć jak głęboko psychiatria jest "zanurzona" w codziennym życiu populacji ogólnej; jak jej zasady, normy, nowe hipotezy są podchwytywane i przetwarzane przez różne osoby, dla ich własnych celów. Opisy te tłumaczą także gwałtowny rozwój w ostatnim okresie nowych koncepcji psychologicznych silnie oddziaływujących na społeczeństwo.

Chociaż doktorantka koncentruje się na antypsychiatrii, zgodnie z zasadą *quod imperare nihil contra*, opisuje dokładnie psychiatrię i jej powiązania z naukami, które miały na nią istotny wpływ (socjologię, filozofię, psychoanalizę). *De facto*, rozważania fenomenologiczno-filozoficzne Minkowskiego, Sartre'a, Kierkegaarda były immanentną częścią psychiatrii, poszerzoną następnie o treści antypsychiatryczne Lainga, Basalii i in.

W rozdziale poświęconym głównym koncepcjom antypsychiatrii i podsumowaniu autorka udowodniła i uzasadniła rodzaj i jakość zmian nie tylko w zakresie psychiatrii, ale także myśleniu społeczeństw o chorobach psychicznych. Idea zaczęła się od krytyki psychiatrii instytucjonalnej, a skończyła się na ruchu społecznym przyznającym godność pacjentom jako członkom społeczeństw. Doktorantka odpowiedziała tym samym na postawione wcześniej pytania badawcze, potwierdzając celowość wyboru obszarów badawczych. Autorka wykazała także, że to co było siłą antypsychiatrii, było też jej słabością: krytyka represyjnych struktur psychiatrycznych przeniosła się na krytykę represyjnych rodzin, a w końcu na krytykę represyjnego społeczeństwa. Oslabiło to siłę przekazu głównych zasad ruchu. Jednak, idee zgłaszane przez antypsychiatrów aktualne są do dzisiaj w odniesieniu całej medycyny, jak ujął to Basaglia: "kryzys chorego jest też naszym kryzysem". Pokłosiem antypsychiatrii jest wprowadzenie w roku 2000 przez Ritę Charon pojęcia medycyny narracyjnej, w której uwzględnia się osobistą opowieść pacjenta o swoim życiu.

#### IV. Podsumowanie

Doktorantka wykazała umiejętność analizy trudnych, przemieszanych ze sobą obszarów praktyki, przekonań, doświadczeń, teorii, głównych, charyzmatycznych przywódców ruchu; umiejętność wyciągania wniosków, krytyczną ocenę zjawisk, przedzierając się przez meandry koncepcji antypsychiatrycznych, przedstawianych trudnym, często neologicznym językiem. W rozbudowany sposób odniosła się do swoich tez badawczych. Jej praca, pierwsza w Polsce, w całościowy sposób przedstawiająca nie tylko krytyczną postawę apologetów nowego myślenia, odnosi się także, poruszając aspekty psychologiczne, medyczne, socjologiczne i filozoficzne do pytania, na które nie znaleziono dotychczas odpowiedzi: czym są zaburzenia psychiczne? Chorobą, czy częścią życia ludzkiego?

Doktorat mgr M. Morzyckiej-Markowskiej staje się podręcznikiem psychiatrii dla lekarzy, cennym uzupełnieniem wiedzy dla psychologów zajmujących się psychiatrią humanistyczną,

socjologów odkrywających zjawiska niezdefiniowane oraz wszystkich osób przekraczających granice niepoznane.

Przedstawiona do recenzji rozprawa odpowiada w pełni wymogom stawianym pracom na stopień naukowy doktora zgodnie z art.13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 o stopniach naukowych oraz art.251 Ustawy z dnia 27 lipca 2005 roku. Doktorantka potrafi korzystać z piśmiennictwa, posiada znaczną wiedzę teoretyczną oraz umiejętność samodzielnego rozwiązywania wybranych problemów naukowych, a także odpowiedniego planowania, przygotowania oraz organizacji pracy naukowej. W związku z powyższym przedstawiam Wysokiej Radzie Naukowej Instytutu Historii im. Ludwika i Aleksandra Birkenmajerów PAN wniosek o **wyróżnienie pracy** oraz dopuszczenie mgr Marii Morzyckiej-Markowskiej do kolejnych etapów przewodu doktorskiego.

