

PRZEWAGA DUCHA NAD MATERIAŁ CZYLI NIEBEZPIECZEŃSTWO ZASTĘPOWANIA JEDNYCH MITÓW INNYMI

Artykuł Joanny Zameckiej "Mity i narkomania" jest właściwie wziętym przedstawieniem koncepcji M. Gossopa, brytyjskiego lekarza zajmującego się problemem narkomanii, autora książki "Living with Drugs" wydanej w 1987 r.

Przy założeniu, że artykuł jest w miarę wierną prezentacją zawartych w książce koncepcji, trudno oprzeć się wrażeniu, że obecnie nie są już one odkrywczym w swej warstwie teoretycznej ani szczególnie przydatne jako wskazówki terapeutyczne, natomiast drastycznie skrajne w postrzeganiu mechanizmów uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

Autor zdaje się albo w ogóle odrzucać, albo sprowadzać do niskiego wymiaru biologiczne interakcje narkotyku z organizmem, zaś kontekst kulturowo-społeczny, wpływający na określone zachowania związane ze sposobem przyjmowania narkotyków i nadający im nieakceptowane społeczne role, uznaje za podstawowy czynnik prowadzący do uzależnienia. Koncepcja ta nie przekracza swą oryginalnością ram nadto dobrze już znanej teorii labelingu (etykietowania społecznego), która w przypadku narkomanii znajduje uzasadnienie i nikt zajmujący się owym zjawiskiem i obeznany z literaturą przedmiotu nie podważa jej.

Autor, popierając swe tezy długolatkimi doświadczeniami terapeutycznymi, podejmuje próbę zburzenia stereotypowych wyobrażeń o narkomanii przez wykazanie, że zjawisko to i opinie o indywidualnych cechach narkomana postrzegane są w zależności od przyjmowania tej czy innej ideologii terapeutycznej. Sam zaś prezentuje kolejny, jeżeli nie mit, to nurt poglądowy o znamionach ideologicznych.

Przy rozważaniach jakże czyni Gossop warto zawsze pamiętać, że psychiatria w ogóle, jako dziedzina wiedzy w słabym stopniu spełnia kryteria naukowości a zatem zawsze podlegać będzie pewnym konceptualizacjom zależnym od wielu czynników, niekoniecznie tylko poznawczych. I tak, bo przecież długo utrzymującym się nurcie antypsychiatrii, obecny zwrot czy też jak kto woli nowe, biologiczne tendencje w psychiatrii amerykańskiej, spowodowane są poza innymi czynnikami również (jak twierdzą niektórzy obserwatorzy tych przemian) ograniczeniami finansowymi w budżecie przeznaczonym na programy środowiskowe.

Zapewne nie zwiększa sukcesów terapeutycznych, często funkcjonujące wśród profesjonalistów przekonanie, że uzależnienie (alkoholowe czy narkotyczne) to "dożywotka z przerwami", ale też niewiele się to różni od przekonania, że schizofrenia jest chorobą nieuleczalną (poza remisjami), a jej wyleczenie świadczy tylko o postawieniu mylnej diagnozy. I chociaż w tym ostatnim przypadku popełniany jest klasyczny logiczny błąd *circulus in definiendo*, ulegają mu największe autorytety w dziedzinie psychiatrii.

Przy niewątpliwiej słuszności wydobywania społecznych uwarunkowań zarówno obrazu zjawiska narkomanii jak i stawiania się narkomanem (rozumianego jako wchodzenie w nałóg i przejęmo-

wanie społecznej roli), nie wydaje się jednak rozważne bagatelizowanie typowo biologicznych następstw "atakowania" organizmu środkami tak silnymi jak np. heroína. Nie jest bowiem ani mitem ani ideologią istnienie receptorów morfinowych, procesów wytwarzania przez organizm endorfin i zmian metabolicznych powstających na skutek przyjmowania morfiny czy dwuacetylmorfiny. (Ale oczywiście można w to nie wierzyć, podobnie jak niektóre odłamy buddystów - że nie wiedzą w bakterie). I rzecz nie tylko w tym, że pod kontrolą lekarza i zastosowaniem odpowiednich środków (czyli jak należy rozumieć dawek zejściowych) można zapewnić pacjentowi "minimum skomfortu", lecz trudno nie uwzględnić, że bez pomocy lekarskiej odstawienie silnego narkotyku powodować może ostre reakcje organizmu zarówno fizyczne jak i psychiczne (łącznie z psychozą), a nawet doprowadzić do zgonu podobnie jak w sytuacji niedostarczenia organizmowi pożywienia i płynu przez odpowiednio długi czas.

Dyskusowanie tych kwestii z lekarzem klinicystą jest nieco kłopotliwe. Trudno przypuszczać, aby autor nie brał ich pod uwagę. Prawdopodobnie idea nadrzędna jego koncepcji zepchnęła je na последний plan. Podobnie nie sposób zrozumieć na jakiej podstawie stwierdza, że odstawienie alkoholu powoduje znacznie większe dolegliwości niż odstawienie heroiny. Jakiej czynniki owych dolegliwości autor uwzględnia? Sądzę, że samo poznanie dróg prowadzących do takich wniosków jest dostateczną zachętą do sięgnięcia po książkę czy zweryfikowania inną drogą dotychczasowej wiedzy na ten temat. Bowiem, jak do tej pory twierdzi się (niebezpodstawnie), że alkohol jest substancją psychoaktywną stosunkowo mało uzależniająca (wsk. 0,01) w porównaniu z wieloma innymi a zwłaszcza opiatami (dla heroiny wsk. 4,2).

Autor zauważa, że w pokutujących społecznych mitach o narkomanii, najtrwalszym z nich jest ów barwny z lat trzydziestych. Wydawałoby się interesująca analiza wzajemnego oddziaływania mitów funkcjonujących w powszechnej społecznej świadomości z powstającymi w obrębie teorii psychologicznych i psychiatrycznych a zwłaszcza, które z nich narzucają trwalsze bariery w poszukiwaniu i stosowaniu nowych rozwiązań, które zaś silniej doprowadzają do społecznego etykietowania, pogłębiającego uzależnienie. O ile mity społeczne są silniej zakorzenione (mniejsza wiedza, ograniczone informacje), to mity terapeutyczne mają przede wszystkim moc obowiązującą. Przy czym, w kręgach profesjonalnych, to co autor zdaje się nazywać mitami, uważałbym raczej za kierunki przekształcające się z czasem w ideologie i podlegające często zewnętrznym wobec nich czynnikom i procesom społecznym. Za przykład posłużyć tu może właśnie rozważana przez M. Gossopa kwestia metadonu, którego stosowanie traktowane przez autora jako zamiana wódki ginem, przestaje mieć rację bytu w sytuacji, kiedy nawrót do programów metadonowych stał się bardzo rozpowszechniony w momencie gwałtownej epidemii AIDS wśród narkomanów. Można oczywiście rozważać, dlaczego akurat metadon czy też inne syntetyki opiatowe, a nie po prostu heroína. I można też udzielić na to racjonalnej odpowiedzi, że heroína wytwarza czarny rynek/zaś inne środki są już gotowe w instytucjach farmakologicznie legalnych.

Przemyslenia i doświadczenia M. Gossopa są niewątpliwie interesujące, a z punktu widzenia społecznego, oddźwięku na narkomanie mogą być pożyteczne. Również, bez wątpienia ze spokojem i rozwagą należy traktować używanie narkotyków, a posiadanie umiejętności życia ze świadomością, że narkotyki istnieją i istnieć będą - też jest przydatne bo życie (zwłaszcza tym zaangażowanym w problem) ułatwia. Obawiam się tylko, że - przy tak subtelnej i płynnej dziedzinie jaką jest odwieczna chęć człowieka do poznawania innych stanów świadomości, chęć często strywalizowana przez sposób brania i rodzaj środka, zbrutalizowana przez środowisko i społeczny ostracyzm, chęć która czasem przekształcić się może w reakcje autodestruktywne (bądź od początku z nich wynika) - ktoś może przejąć się zbyt dosłownie jedną właśnie teorią, jedną koncepcją i ją tylko w swojej praktyce stosować. Obawiam się, że zbyt duże "odbiologizowanie" narazić może pacjentów na niepotrzebne cierpienia.

W leczeniu czy pomaganiu narkomanom (jak sięgnąć pamięcią i w literaturę), wiedząca zawsze była jedna metoda - prób i błędów. Rzecz w tym, żeby w owych próbach popełniane błędy w najmniejszym stopniu szkodziły tym, dla których używanie narkotyków stało się częścią życia.

M. Gossop słusznie postuluje umiar. W ramach jego koncepcji odnosi się to zapewne również do używania narkotyków. Umiar - jako złoty środek na wszystko - jest cechą tak cenną, że i w koncepcjach i w burzeniu mitów należy go zachować.

J. Zamecka prezentując książkę M. Gossopa nie podejmuje próby, nadającej jej artykułowi formy dyskusji z koncepcjami autora, czy ich oceny. Z całości artykułu wnioskować można, że koncepcje owe uważa za ciekawe i warte odnotowania. Trudno odmówić jej racji, chociażby z uwagi na twórczy charakter każdej idei burzącej obowiązujące powszechnie standardy, zwłaszcza kiedy idea jest podważeniem mitów. Skrajność poglądów może być w tej sytuacji zaletą. Słuszne jest przy tym nawiązanie do książki K. Frieske i R. Sibiecha bowiem prezentują oni bardzo podobną opcję.

Jak sądzę, nie przypadkiem też znalazły się w artykule fragmenty rozważań Zbigniewa Thielle, który mitom starał się z powodzeniem nie ulegać, do wszelkich ideologii podchodzić z rezerwą i uwzględniać wieloaspektowość problemu, któremu poświęcił ogromny wkład pracy, energii i wiedzy.

Książka "Toksykomanie. Zagadnienia problemu społecznego" autorstwa Z. Thielle i L. Zgirski wydana w 1976 r. jest chyba najcenniejszą w polskiej literaturze pozycją, poświęconą narkomanii. Nie zdezaktualizował jej upływ czasu (13 lat od wydania), dzięki zawartej w niej wiedzy, wszechstronności oglądu zjawiska, nadrzędnej koncepcji zawsze indywidualnego podejścia do pacjenta, rozwagi i wnikliwości, która właściwa była Zbyszkowi Thielle w codziennej praktyce lekarskiej.

Dla tych, którzy Z. Thielle (założyciela Ośrodka Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Lekowych w Warszawie) znali i współpracowali z nim (a do nich się zaliczam), tym bardziej przykry jest błąd popełniony przez autorkę artykułu; - Pisze ona o wypowiedzi Z. Thielle na Sympozjum Narkomania w Polsce w Częstochowie w 1982 r. Zbyszek Thielle zmarł w marcu 1980 r. Nadto, Sympozjum w Częstochowie (pierwsze w Polsce poświęcone narkomanii) odbyło się w 1981 r. w październiku.

Pomyłka daty jest sprawą drugorzędną, chociaż ujawnienie problemu i rozmiarów narkomanii w Polsce wiązało się z określonymi procesami społecznymi. Data ta jest więc dość charakterystyczna. Natomiast, kwestią zasadniczą jest fakt, że Zbyszek Thielle już wiele lat wcześniej podejmował starania aby uruchomione zostały społecznie jawne działania w celu zahamowania rozwijającej się narkomanii. W momencie pełnych ku temu możliwości, nie mógł już służyć ani swoją wiedzą ani autorytetem.

Bogaty Program, wyznaczający kierunek działania Ośrodka, którego był autorem, zaginął gdzieś na terenie ZOZ-u psychiatrycznego, podobnie jak zaginęła część jego niedrukowanych prac. Szkoda.