



Jenkins JH i Barrett RJ (red.) **Schizofrenia. Kultura i subiektywność – na krawędzi doświadczenia**. Libron s.c. Kraków 2005, s. 404. ISBN 83-921494-7-5.



Przedstawiana książka stanowi interdyscyplinarny zbiór prac opisujących różne podejścia i poglądy na temat podłoża, przebiegu i rokowania w schizofrenii w zależności od czynników kulturowych, społecznych i antropologicznych, w których zasięgu znajduje się osoba z takim rozpoznaniem. Książka pokazuje dlaczego schizofrenia powinna pozostawać w obszarze zainteresowań badaczy kultury, w jaki sposób kultura urzeczywistnia się w poszczególnych światach wewnętrznych, wpływa na zachodzące w nich interakcje i procesy.

Autorzy próbują unaocznić jak dużym błędem i jak dużą nieścisłością jest rozpatrywanie schizofrenii w oderwaniu od tego, co chorego otacza i kształtuje. Opisy etnograficzne potwierdzają słuszność założenia, że lokalny kontekst psychozy determinuje doświadczenie chorego i jego rodziny. Wszyscy współautorzy tej książki przejawiają zainteresowanie kulturą jako podstawową sferą moralną i ideacyjną, której granice mogą zostać przekroczone przez poszczególne jednostki. Schizofrenia jest właśnie takim przykładem wykraczania poza kulturę.

Janis Hunter Jenkins i Robert John Barrett zapoczątkowali dyskusję na temat związku kultury ze schizofrenią w roku 1986, podczas stażu na Wydziale Medycyny Społecznej w Harvard Medical School. Podjęty przez nich temat okazał się na tyle ciekawy i frapujący, że gromadził coraz liczniejszą rzeszę zainteresowanych, a ostatecznie zaowocował zwołaniem sympozjum, które zgromadziło 22 przedstawicieli świata nauki zajmujących się antropologią, psychiatrią, psychologią i historią. Dokonano wtedy przeglądu badań prowadzonych w Ameryce Północnej i Łacińskiej, w Afryce, Azji Południowej i Południowo-Wschodniej oraz w Australii, które weszły w skład przedstawianego dzieła.

Książka składa się z trzech części. Część pierwsza zatytułowana *Kultura, self i doświadczenie* dotyczy tematów niezwykle istotnych w rozważaniach na temat wzajemnego oddziaływania kultury, doświadczenia i schizofrenii. Jednym z tych tematów jest związek tego, co zwykle z tym, co nadzwyczajne. Drugi zajmuje się ogniwami łączącymi subiektywność z kulturą. Trzeci zmagają się z napięciem między ogólnymi i szczegółowymi koncepcjami kultury.

W pierwszym rozdziale Janis Jenkins analizuje kulturowe podłoże subiektywnego doświadczenia, jako przypadku paradygmatycznego dla rozumienia podstawowych procesów ludzkich w społeczeństwie. Dostrzega fakt, że doświadczenia osób chorujących na schizofrenię mogą być zarówno niezwykle, jak i bardzo zwyczajne. Mogą więc stanowić cenne źródło informacji na temat procesów międzyludzkich. Autorka podkreśla również złożoność i intensywność emocji towarzyszących przeżywaniu w schizofrenii, nie zgadzając się z określaniem osób z tym rozpoznaniem jako pułch emocjonalnie, pozbawionych uczuć.

Kolejny rozdział pierwszej części stanowi raport z badań etnograficznych i klinicznych dotyczących doświadczenia psychozy u Ibańczyków (rdzennej ludności zamieszkującej stan Sarawak

w Malezji). Jako narzędzia badawczego użyto w nich PSE (*Present State Examination*), a autor koncentruje się na tych częściach kwestionariusza, które dotyczą pierwszorzędnego objawów schneiderowskich. Trudności w tłumaczeniu niektórych pytań pokazują kulturową specyfikę percepcji i myślenia, którą należy brać pod uwagę, gdy poszukuje się subiektywnego rozumienia doświadczenia psychozy. Po przetłumaczeniu z języka angielskiego na ibañski, część pytań pozostaje niezrozumiała dla Ibańczyków, co bynajmniej nie wynika z błędów w tłumaczeniu, lecz z kulturowej odmienności rozumienia np. procesu myślenia. Odmienność ta powoduje, że dla przykładu, pytanie o występowanie automatyzmów ideacyjnych jest z góry pozbawione sensu. Ibańczyki myślenie rozumieją jako proces cielesny związany z sercem lub z rozmową (traktują myślenie bardziej interakcyjnie). To chrześcijaństwo uznając wgląd Boga w nasze myśli, oswaja z faktem, że myśli nie muszą być naszą własnością.

W drugiej części książki ukazano cztery różne sposoby rozumienia doświadczenia schizofrenii: etnograficzne, socjolingwistyczne, kliniczne i historyczne.

Byron J Good i M.A. Subandi przenoszą czytelnika do Indonezji w okolice Jagjakarty, by podjąć studium 36-letniej jawańskiej kobiety o imieniu Yani, która doświadcza ostrych, nawracających, krótkotrwałych epizodów psychotycznych z objawami „pozytywnymi” (omamy słuchowe, dezorganizacja, zaburzenia myślenia), bez objawów rezydualnych. Reprezentowany przez Yani profil zaburzenia spotykano w Indonezji oraz kilku innych miejscach świata rozwijającego się. Autorzy analizują z etnograficznego punktu widzenia codzienne interakcje społeczne Yani, w tym relacje między nią i jej matką. Zwracają uwagę, że psychiatryczne konceptualizacje schizofrenii są niemal nieobecne w rozmowach Yani z rodziną. Tym, co przenika niezwykle przeżycia Yani są klasyczne wątki jawańskie i islamskie. Jeśli chcemy zrozumieć jej doświadczenie, nie możemy bagatelizować wpływu, jaki wywiera jawańska kultura i jawański islam na sposób przeżywania i jej świat wewnętrzny oraz na próby wyjaśniania przyczyn choroby.

James M. Wilce Jr. poddaje socjolingwistycznej analizie nagrane rozmowy, jakie miały miejsce w rodzinie młodej hinduskiej kobiety, mieszkającej nieopodal miasta Chandapur w Bangladeszu. Autor dokonuje szczegółowej transkrypcji sesji, dokładnie opisując postawę ciała i gestykulację członków rodziny w trakcie wzajemnych interakcji, zwracając uwagę na fakt, że w Bangladeszu, w dobie dążenia do nowoczesności, przejrzystość języka i jasność wypowiedzi stają się coraz ważniejsze. „Mów ładnie” prosi Rani, jej siostra, traktując zdeorganizowaną, zbyt śmiałą wypowiedź chorej jako podstawowy objaw choroby wykraczający poza przyjęte ramy norm społecznych. Czytając ten rozdział możemy być świadkami tego, jak Bengalczycy starają się osiągnąć i kultywować wspólne zrozumienie, uprzejmość i wzajemność łączącą mówcę ze słuchaczami.

Praca Esperanzy Diaz, Alberta Fergusona i Johna. S. Strausa dotyczy próby oceny skuteczności kolumbijskiego projektu rehabilitacji psychiatrycznej utworzonego z myślą o chorujących psychicznie osobach bezdomnych. Założenia i cele działającej od 1982 roku FUNGRATY, to rehabilitacja tych osób, poprzez rozwijany w ramach idei pracy chronionej program terapeutyczny uwzględniający możliwość podejmowania twórczej aktywności. Program dysponuje dwoma ośrodkami terapeutycznymi (na wsi i mieście), podopieczni mogą w nich przebywać do momentu usamodzielnienia się, co daje możliwość długoterminowej obserwacji procesu powrotu do zdro-

wia i analizowania doświadczenia chorych w kontekście kultury kolumbijskiej. Autorzy zwracają uwagę na fakt, że umiejętności i strategie nabyte podczas życia na ulicy często mogą się okazać zaskakująco użyteczne w procesie powrotu do aktywnego, samodzielnego życia.

Jonathan Sadovsky, poddaje analizie dokumentację medyczną kilku chorych, u których rozpoznano zaburzenia psychotyczne, zgromadzoną w Narodowym Archiwum w Ibanie i w dwóch nigerijskich szpitalach psychiatrycznych. Autor próbuje prześledzić, w jaki sposób polityka kolonializmu i kwestie niepodległościowe determinowały świat przeżyć wewnętrznych pacjentów oraz, w jakim stopniu doświadczenia mieszkańców azyli indukowane były etosem oporu i rewolucji, jaki cechował współczesny badanym okres zbliżającej się niepodległości Nigerii.

Trzecia część książki, to zbiór rozważań na temat emocji w schizofrenii, zgodnie z założeniem, że to właśnie emocje stanowią główne ogniwo łączące schizofrenię i kulturę.

McGruder przedstawia etnograficzne rozwinięcie konstruktów ujawnianych uczuć. Praca powstała w oparciu o międzykulturowe badania dotyczące wrogości, krytycyzmu i nadużywania emocjonalnego, które często towarzyszą schizofrenii. Autorka analizuje skrajnie odmienne style emocjonalne, uwarunkowane kulturowo – od zanzibarskiej wyrozumiałości i tolerancji dla osobliwości zachowania członków rodziny, wynikającej z głębokiego przekonania i wiary, że wszystkie przeciwności losu są zesłane przez siły ponadnaturalne w celu, którego nie można odgadnąć oraz zwyczajowej delikatności w rozwiązywaniu sytuacji konfliktowych i ukrywania złości, aby jej wyrażanie wprost nie przysporzyło wstydu choremu lub jego rodzinie, do pełnej ekspresji wyrazu uczuć (również negatywnych) w modelu północno-amerykańskim lub skandynawskim. Opisując codzienne sceny z życia rodzin McGruder pozwala czytelnikowi zobaczyć, dlaczego pewne style emocjonalne zyskują pochwały, a inne mogą stać się predyktorem niepomyślnego przebiegu choroby.

Louis A. Sass dyskutuje z historycznym już poglądem, według którego objawy negatywne są efektem deficytu wyższych funkcji psychicznych, traktując je jako przejaw podwyższonej refleksyjności połączonej z wycofaniem, jako wynik odmiennego sposobu bycia w świecie i przeżywania go, sposobu, który charakteryzuje fascynacja tym, co dla osoby zdrowej stanowi tło codziennych doświadczeń, prawdę oczywistą, aksjomat. Osoba chora pochłonięta przeżywaniem tego, co w jej odczuciu niesamowite nie jest w stanie zaangażować się w codzienną aktywność, sprostać życiowej roli, zraża się więc, wycofuje i separuje od rzeczywistości. Autor nie dowodzi istnienia prostej przyczynowo-skutkowej zależności między kulturą i psychopatologią, wskazuje raczej na ich dyskretne oddziaływanie i wzmacnianie się.

Książka kierowana jest do szerokiego grona odbiorców. Ponieważ powstała przy współudziale przedstawicieli wielu dyscyplin naukowych, stanowić może ciekawe źródło informacji nie tylko dla lekarzy i psychologów ale także socjologów, antropologów, historyków oraz wszystkich tych, których w różny sposób schizofrenia dotyka. Lektura tej pozycji może się okazać przydatna zarówno osobom spotykającym (lub planującym spotykać) na swojej drodze zawodowej chorych pochodzących z odległych kulturowo i geograficznie miejsc świata, jak i tym którzy pracują z mniej zróżnicowaną grupą pacjentów, w każdym bowiem przypadku świadomość modelowania świata przeżyć wewnętrznych chorego przez otaczającą rzeczywistość wpływa korzystnie na lepsze jego rozumienie. Autorzy poszczególnych rozdziałów dokładają wszelkich starań aby dokonywane przez nich analizy przedstawić z ogromnym dbałością o szczegóły, dzięki czemu można niemalże poczuć klimat i atmosferę tych wszystkich egzotycznych miejsc, do których nas zabierają.

Monika Dąbrowka-Winiarska
Instytut Psychiatrii i Neurologii
I Klinika Psychiatryczna

Sobów T, Sławek J (red). *Zaburzenia poznawcze i psychiczne w chorobie Parkinsona i w innych zespołach parkinsonowskich*. Wyd. Continuo, Wrocław 2006, s. 184. ISBN 83-89629-53-4.



W prasie fachowej można znaleźć wiele artykułów dotyczących związków między zaburzeniami funkcji poznawczych, objawami psychopatologicznymi i chorobą Parkinsona. Dla psychiatrów i neurologów szczególnie interesujące jest występowanie zaburzeń procesów poznawczych w chorobie Parkinsona oraz odniesienie ich do otępienia z ciałami Lewy'ego i otępień w innych, rzadziej występujących zespołach parkinsonowskich. Dlatego z radością należy powitać liczącą 184 strony

książkę pod redakcją T. Sobowa i J. Sławka. Książka przedstawia ogólną charakterystykę zespołów parkinsonowskich, ze szczególnym uwzględnieniem elementów różnicujących poszczególne zespoły kliniczne. Zawiera nie tylko całościowy opis objawów klinicznych i procesu diagnostycznego, jaki należy wdroyć przy rozpoznawaniu zaburzeń poznawczych i psychicznych w zespołach parkinsonowskich, ale także omawia ich patogenezę i metody terapeutyczne. Pierwsze rozdziały książki dotyczą zarysu historycznego, epidemiologii, rozpoznawania i leczenia choroby Parkinsona oraz jakości życia chorych. W kolejnych, szczegółowych rozdziałach można znaleźć wiele wskazówek pomocnych w pracy klinicznej. W rozdziale 4. i 5. autorzy omawiają zaburzenia funkcji poznawczych, występujące w chorobie Parkinsona z otępieniem, a także te, które mieszczą się w pojęciu łagodnych zaburzeń poznawczych i mogą być predyktorem rozwoju otępienia. W rozdziale 6. zawarte są wytyczne pomagające w poprawnym rozpoznawaniu i postępowaniu w otępieniu z ciałami Lewy'ego – chorobie nadal rzadko rozpoznawanej, choć relatywnie często występującej. Dla lekarza praktyka szczególnie znaczenie może mieć szczegółowy opis objawów psychopatologicznych obecnych w zespołach parkinsonowskich. Objawy psychopatologiczne zostały podzielone na grupy i opisane w kilku kolejnych rozdziałach (rozdz. 9–12). Autorzy zwrócili uwagę na trudności w stawianiu diagnozy psychiatrycznej z uwagi na ludzkie podobieństwo typowych objawów choroby Parkinsona do objawów spotykanych np. w depresji oraz możliwość wystąpienia różnorodnych zaburzeń psychicznych podczas stosowania leków przeciwparkinsonowskich. Ostatni rozdział poświęcony jest zabiegom operacyjnym, przeprowadzanym w terapii choroby Parkinsona i ich wpływowi na zaburzenia poznawcze i emocjonalne.

Autorzy stawiając sobie za zadanie przełamanie bariery specjalności i dedykując książkę wszystkim, którzy zajmują się osobami z chorobą Parkinsona, otępieniami i w ogóle chorobami zwyrodnieniowymi mózgu, osiągnęli zamierzony cel i dowiedli potrzeby ścisłej współpracy między neurologami, psychiatrami i neuropsychologami w diagnozowaniu i leczeniu tej szczególnej grupy chorych.

Opisywana monografia ma istotne walory edukacyjne. Zwraca uwagę na częstą obecność objawów psychopatologicznych i zaburzeń funkcji poznawczych w chorobie Parkinsona, w uporządkowany i przystępny sposób prezentuje aktualną wiedzę na ich temat, zawiera zwięzłe i praktyczne wskazówki diagnostyczne i terapeutyczne. Napisana jest ładnym, przejrzystym, zwięzłym językiem, zawiera czytelne tabele systematyzujące przekazywane informacje. Warta jest polecenia wszystkim lekarzom praktykom oraz neuropsychologom.

Agnieszka Borzym
Instytut Psychiatrii i Neurologii
II Klinika Psychiatryczna