

systemie etycznym, a ciężar zniewagi jest miarą stopnia obowiązywania odpowiedniej normy" (s. 102).

'*Irđ*, *sharaf* i *karāma* zachodzą na siebie, są często używane jako synonimy, ale ich zasadnicze znaczenia różnią się. '*Irđ*' stosuje się przede wszystkim do kobiet, *sharaf* do rodziny, *karāma* do dorosłych mężczyzn. Wzorcowym przypadkiem utraty dwóch pierwszych jest cudzołóstwo, ostatniego — zniewaga.

Jacek Kurczewski

#### FUNKCJE MORALNE PSYCHOANALIZY

*Psychoanalyse et valeurs morales*, Compte rendu du 6<sup>e</sup> Colloque de l'Académie de religion et de la santé mentale, Les Editions du Cerf, Paris 1967, ss. 200.

W dniach od 29 listopada do 1 grudnia 1963 r. odbyła się w Nowym Jorku konferencja kapłanów i teologów różnych wyznań religijnych oraz teoretyków i praktyków w dziedzinie psychoanalizy i psychiatrii. Konferencja była szóstym z kolei kolokwium zorganizowanym przez Akademię Religii i Zdrowia Psychicznego (Academy of Religion and Mental Health) w celu konfrontacji światopoglądu religijnego ze współczesną wiedzą humanistyczną.

*Psychoanalyse et valeurs morales* jest stenogramem dyskusji na temat roli i miejsca wartości moralnych w teorii i terapii psychoanalitycznej. Psychoanaliza nie była rozumiana przez uczestników dyskusji w klasycznym, freudowskim sensie, lecz nadawano jej rozumienie właściwe współczesnej psychoanalizy humanistycznej reprezentowanej zwłaszcza przez E. Fromma.

Propagowana przez Ericha Fromma tzw. psychoanaliza humanistyczna rezygnuje z tradycyjnej, freudowskiej interpretacji doznań psychicznych człowieka, odwołując się do wszechobecności seksualnego libido. Cel psychoanalizy, według Fromma, jest zbieżny z celami wszystkich humanistycznych nurtów wielkich religii świata i wielkich systemów etyczno-światopoglądowych. Tym celem ma być otwarta postawa człowieka wobec świata i ludzi — postawa nazywana przez Fromma miłością, a przejawiająca się w potrzebie wolności, integralności i odpowiedzialności. Taką właśnie treść nadawali pojęciu psychoanalizy uczestnicy omawianego kolokwium.

Ze względu na różnorodność profesji dyskutantów, na konferencji nie osiągnięto jednolitości w podstawowych kategoriach, terminach czy sposobach argumentacji. Kolokwium odbyło się na zasadzie „wolnych skojarzeń” myślowych ewokowanych przez bardzo krótki, sygnalizujący jedynie centralny problem, referat poprzedzający każde posiedzenie. Z założenia więc wypowiedzi miały charakter „luźnych” refleksji, pewnego rodzaju impresji intelektualnych związanych z danym tematem. Nikt nie obawiał się występować z pomysłami najbardziej nawet zaskakującymi i nie sprawdzonymi, jeśli wydawały się one interesujące i płodne. Ten typowo amerykański rodzaj konferencji uniemożliwił dojście do wspólnie przyjętych konkluzji. Z drugiej jednak strony uniknięto jednostronności ujęcia tak częstego w jednolitych treściowo traktatach czy wystąpieniach.

Prezentacja treści książki może więc polegać jedynie na „odtworzeniu” klimatu kolokwium, przejawiających się w nim głównych tendencji i najczęściej wracających zagadnień. Dyskutanci przyjęli zgodnie, że psychoanaliza nie może być obojętna wobec wartości moralnych, ponieważ jej naczelnym zadaniem jest wyposa-żenie pacjentów w pełniejszą świadomość czynników konstytuujących ich osobowość. Chodzi tu oczywiście także o pogłębienie moralnej samoświadomości jednostki. Jeśli przyjmiemy, że podlegające psychoanalitycznej terapii schorzenia są wynikiem zachwiania równowagi między trzema poziomami psychiki: podświadomością, jaźnią i nadjaźnią, to rola analityka polegać musi między innymi na ingerencji w sferę nadjaźni pacjenta. Co więcej, w trakcie leczenia następuje względne osłabienie funkcji nadjaźni celem poprawy w funkcjonowaniu jaźni, która ma przejąć część tego, co dotychczas tkwiło w sferze podświadomości. Terapia ta może powodować niebezpieczne efekty uboczne, przejawiające się w zaniku poczucia moralnego po ustąpieniu symptomów chorobowych u pacjenta. W związku z tym kilkakrotnie podejmowano klasyczny już problem: czy przystosowanie społeczno-kulturowe człowieka może być utożsamiane z jego zdrowiem psychicznym?

Powszechna zgoda towarzyszyła twierdzeniu, że w procesie terapii psychoanalitycznej następuje stała transmisja wartości moralnych między lekarzem i pacjentem. Wprawdzie technika leczenia wymaga względnej neutralności terapeuty wobec systemu wartości pacjenta, ale w rzeczywistości ocena i ingerencja w system wartości pacjenta jest rzeczą nieuniknioną. Nawet tak „obojętne” zachowania sensoryczne lekarza, jak np. ruchy rąk, głowy, sposób oddychania itp., mogą być odbierane przez pacjenta jako wyraz aprobaty bądź dezaprobaty moralnej jego zachowań.

Zasygnalizujemy niektóre z podjętych w dyskusji zagadnień: jak ma postąpić lekarz, który w trakcie analizy dowiadyuje się o popełnionym przez pacjenta poważnym przestępstwie? Czy dopuszczalne z punktu widzenia moralności i skuteczności terapii są stosunki seksualne między lekarzem a pacjentem? Czy możliwe jest skuteczne leczenie w wypadku różnicy światopoglądów terapeuty i pacjenta? Czy i w jaki sposób odpowiedzialność moralna psychiatry zależy od jego uczestnictwa w społeczności, która popełnia i aprobejuje niemoralne czyny, np. zaborcze wojny, masowe represje, dyskryminację rasową? Czy moralność może być opisywana w terminach czysto psychologicznych? Jaką rolę odgrywa w definicji moralności perspektywa (*arrière-plan*) kulturowa czy religijna?

Uderzająco często podejmowano w dyskusji zagadnienie istoty i genezy moralności. Wzajemny szacunek w stosunkach międzyludzkich, podyktowany biologiczną potrzebą przetrwania gatunku, uznany został za konieczny warunek zachowań moralnych. Prawdziwie ludzka moralność zasadzać się musi — mówił jeden z dyskutantów — na poczuciu godności własnej i przekonaniu, że inni są również godni poszanowania.

W toku konferencji przejawiało się także właściwe psychoanalizie egzystencjalnej stanowisko, że niemoralne zachowanie i choroba psychiczna mają wspólne źródło, którym jest ucieczka od własnej wolności, od własnego niepokoju. Ludzka moralność jest w myśl tego poglądu wynikiem nieustannego wyboru siebie jako istotny moralnej.

Przytoczone przykładowo zagadnienia, które poruszono w dyskusji, wykazują chyba dowodnie, iż panował tam swoisty chaos punktów widzenia i płaszczyzn rozważania, a także zasadnicze różnice w poziomie dyskusji. Obok wystąpień świadczących o sporej kulturze w zakresie etyki i filozofii pojawiały się wypowiedzi naiwne i banalne. Faktem jest jednak, iż w kolokwium można było spotkać szereg

odkrywczych pomysłów i ciekawych tropów badawczych, niemniej bezdroża psychoanalizy nie zostały w nim zasadniczo przewyżnione, gdyż poza kilkoma deklaracjami nie uwzględniono należycie społeczno-kulturowych kontekstów determinujących strukturę osobowości.

W jednym ze szkiców pisze E. Fromm: „Tragedia wszystkich wielkich religii polega na tym, że kiedy tylko stały się masowymi organizacjami rządzoneymi przez religijną biurokrację pogwałciły i sprowadziły na manowce swoje zasady wolności”<sup>1</sup>. Czyż nie jest próbą przewyżnienia antynomicznej sytuacji religii podjęcie przez reprezentantów hierarchii religijnej badań i dyskusji nad leczeniem psychoanalitycznym, które ma polegać na prowadzeniu człowieka ku dojrzałej wolności?

A oto jak widział etapy rozwoju psychiatrii jeden z dyskutantów: „Psychiatria przeszła od mistycyzmu, poprzez analizę freudowską, ku epoce troski o jednostkę traktowaną jako byt wyjątkowy, który próbuje doskonalić swe społecznie twórcze siły”. Otóż kolokwium, w trakcie którego te słowa wypowiedziano, nie podało zadowalającej recepty na „doskonalenie twórczych społecznie sił”, skłaniało natomiast do refleksji, że pewien rodzaj psychiatrii wraca do mistycyzmu — swego punktu wyjścia.

Marek Wykurz

#### MORALNE PROBLEMY EKSPERYMENTÓW MEDYCZNYCH

*Ethical Aspects of Experimentation with Human Subjects*, „Daedalus”, Journal of the American Academy of Arts and Sciences, Spring 1969, ss. 603.

W latach 1966-1967 Amerykańska Akademia Sztuk i Nauk prowadziła seminarium poświęcone moralnym problemom medycznych eksperymentów na człowieku. Z inicjatywy ówczesnego rektora Akademii, Prof. P. A. Freunda, zorganizowane zostały w listopadzie 1967 r. i we wrześniu 1968 r. dwie kolejne konferencje kontynuujące tematykę seminarium. Materiały konferencji zostały opublikowane w 1969 r. w wydawanym przez Akademię Kwartalniku „Daedalus” pod wspólnym tytułem *Ethical Aspects of Experimentation with Human Subjects*. Jest to zbiór 16 prac uczonych (filozofów, socjologów, prawników, antropologów i przedstawicieli innych dyscyplin). Zakres poruszanej problematyki jest niezmiernie szeroki<sup>2</sup>; omawia się

<sup>1</sup> E. Fromm, *Szkice z psychologii religii*, Warszawa 1966, s. 179-180.

<sup>2</sup> Oto pełna lista zamieszczonych w tomie prac: P. A. Freund, *Introduction to the Issue „Ethical Aspects of Experimentation with Human Subjects”*; H. Jonas, *Philosophical Reflections on Experimenting with Human Subjects*; H. L. Blumgart, *The Medical Framework for Viewing the Problem of Human Experimentation*; H. K. Beecher, *Scarce Resources and Medical Advancement*; P. A. Freund, *Legal Frameworks for Human Experimentation*; T. Parsons, *Research with Human Subjects and the „Professional Complex”*; M. Mead, *Research with Human Beings: A Model Derived from Anthropological Field Practice*; G. Calabresi, *Reflections on Medical Experimentation in Humans*; L. L. Jaffe, *Law as a System of Control*; D. F. Cavers, *The Legal Control of the Clinical Investigation of Drugs: Some Political, Economic, and Social Questions*; L. Lasagna, *Special Subjects in Human Experimentation*; G. Edsall, *A Positive Approach to the Problem of Human Experimentation*; J. Katz, *The Education of the Physician-Investigator*; F. D. Moore, *Therapeutic Innovation: Ethical Boun-*