

Spis treści

I. Wprowadzenie ogólne	5
1. Wstęp	5
2. Oceniający charakter pojęć „zdrowie psychiczne” — „choroba” oraz „normalność psychiczna” — „anormalność”	17
3. Pojęcie zdrowia psychicznego a pojęcie normalności	21
4. Stosunek pojęcia choroby do pojęć zdrowia, normalności i anormalności	25
5. Negatywne pojęcia zdrowia psychicznego i społeczno-kulturowy charakter kryteriów choroby psychicznej	29
6. Uzasadnienie zapotrzebowania na pozytywne koncepcje zdrowia (zawierające treść odrębną niż treść pojęcia choroby)	34
II. Częstość występowania cech osobniczych jako kryterium zdrowia. O statystycznych pojęciach zdrowia psychicznego	39
1. Dowody występowania tego kryterium w teoretycznych propozycjach psychiatrii	40
2. Charakter metodologiczny i socjologiczny statystycznego kryterium zdrowia	45
A. Kwestia populacji, do której musi być odniesiony parametr statystyczny	45
B. Właściwości, według których oceniamy „typowość” jednostki	47
C. Konieczność zaostrożenia granic pomiędzy tym, co normalne i tym, co anormalne	47
D. Dwie możliwości przyjęcia układów odniesienia dla oceny typowości jednostki	48
E. Użycie kryterium statystycznego dla celów lekarskich a wymóg uprzedniego niezależnego zdeterminowania pojęcia zdrowia	51
F. Brak statystycznych opisów populacji pod względem zmiennych osobowościowych	52
G. Ograniczenie stosowalności procedury częstościowej przez warunki dużych liczebności	53
H. Problem ewentualnej, wskaźnikowej raczej niż definicyjnej, roli kryterium ilościowego	54

I. Statystyczne kryterium zdrowia. Rzeczywiste sposoby jego stosowania i funkcje	58
Podsumowanie	63

III. Zgodność zachowania i życia psychicznego z wzorami kulturowymi danej społeczności jako kryterium zdrowia psychicznego. Ogólne relatywistyczno-kulturowe pojęcia zdrowia	65
1. Wstęp	65
2. Pokrewne i synonimiczne sformułowania ogólnego kulturowego kryterium zdrowia. Różne wersje kulturowych definicji zdrowia i choroby	68
3. Kryteria kulturowe a tzw. relatywizm kulturowy w antropologii i etyce	71
dziany kulturowe zjawisk psychiatrycznych	72
A. Różne sformułowania eksponujące jawnie lub implikujące sprawdziany kulturowe zjawisk psychiatrycznych	72
B. Tzw. socjopatie i psychopatie jako kategorie zdefiniowane jawnie socjologicznie	77
C. Przejawy kulturocentryzmu u K. Horney i S. Freuda	78
D. Legalistyczna odmiana kulturowego kryterium zdrowia	84
E. Jeszcze parę dobitnych dowodów na przyjmowanie przez psychiatrów kryterium społecznego	86
5. Metodologiczny, teoretyczny i ideologiczny charakter kulturowych pojęć zdrowia psychicznego. Analiza i krytyka	89
A. Wadliwość norm kulturowych polegająca na braku relatywizacji do rodzaju kultury	89
B. Wadliwość polegająca na braku relatywizacji do rodzaju cech ocenianych z kulturowego punktu widzenia	94
C. Pewne społeczne okoliczności wykluczające stosowanie kryterium kulturowego	94
D. Objawowa powierzchowność i niemerytoryczność kryterium konformizmu kulturowego i dewiacji wobec głębszych procesów motywacyjnych i utrwalonych kryteriów medycznych	95
E. Dyskusja na temat teoretyczno-psychiatrycznej istotności stanów normalności i dewiacji kulturowej	98
a) Przykład stanowiska najdalej idącego w przeciwstawieniu zachowań przepisanych kulturowo i chorobowych	100
b) Przykłady stanowisk umiarkowanych w kwestii wskaźnikowości charakterystyk społecznych dla zdrowia i choroby	103
F. Biologiczna zasada przystosowania organizmu do środowiska a kryterium przystosowania kulturowego	114
G. Możliwa chorobotwórczość kultury i chorobowość osobowości kulturowej, w świetle zasady przystosowania indywidualnego i innych względów ortopsychiatrycznych	116
H. Krytyczne uwagi o relatywistyczno-kulturowych normach zdrowia z punktu widzenia zasady współwyznaczania zachowania przez środowisko i organizm	127
I. Psychologiczna i socjologiczna heterogeniczność zakresu normalności i anormalności kulturowej	132
J. Kontrowersyjność i konfliktowość profesjonalnej wartości konformizmu w stosunku do wielkich wartości ludzkich	138
K. Rzeczywiste funkcjonowanie normy relatywistyczno-kulturowej	143
L. Samospełnianie się diagnoz psychiatrycznych — teoretyczna prze-	

szkoda w poznawczej wartości stosowania relatywistyczno-kulturowego pojęcia zdrowia	145
Podsumowanie	159
 IV. O koncepcjach zdrowia psychicznego odwołujących się do pojęcia przystosowania ogólnobiologicznego (indywidualnego)	162
1. Wstęp	162
2. Sformułowania norm zdrowia dotyczących indywidualnego przystosowania organizmu	166
3. Metodologiczny i teoretyczny charakter pojęcia zdrowia psychicznego jako przystosowania indywidualnego	176
A. Konieczność relatywizacji pojęcia przystosowania indywidualnego do potrzeb i do sposobów ich zaspokajania	176
B. Konieczność relatywizacji do rodzaju środowiska	177
C. Zbyt szeroki zakres pojęcia przystosowania i związana z tym jego nieprzydatność klasyfikacyjna. Ignorowanie punktów widzenia ważnych medycznie	180
D. Kontrowersyjność założeń określających pojęcie zdrowego przystosowania (zależnych od całościowych koncepcji natury ludzkiej bądź innych stanowisk teoretycznych w psychologii)	184
E. Nieoperacyjność kryterium adaptacyjnego i trudności wskazywania przez pospolicie wysuwany „wskaźnik” szczęśliwości	193
F. Niedogodność pojęcia przystosowania indywidualnego polegająca na mieszanu przystosowań (albo nieprzystosowań) spowodowanych głównie strukturą osobowości oraz spowodowanych warunkami środowiska	195
G. Pewne przemilczane „społeczne” regulacje zakresu przystosowania i nieprzystosowania	199
H. Postawy moralne uwikłane w ogólnym postulatcie przystosowania indywidualnego	205
Podsumowanie	207
 V. Koncepcje zdrowia psychicznego odwołujące się do pojęć pełnego rozwoju osobowości, aktualizacji potencji osobowości, samourzeczywistniania się jako zawartości pojęcia zdrowia	210
1. Uwagi ogólne o kryterium E. Fromma na tle dotychczas omawiania się jako zawartości pojęcia zdrowia	210
2. Sformułowania definicyjne utożsamiające zdrowie z rozwojem osobowości i realizacją dyspozycji osobowościowych	215
3. Tworzenie pojęcia zdrowia z własności rozwoju i aktualizowania potencji psychicznych organizmu. Uwagi krytyczne	227
A. Niejasność podstawowych pojęć definiujących oraz niezbędność relatywizacji pojęcia aktualizacji potencji do rodzaju potencji	227
B. Niezbędność relatywizacji pojęcia urzeczywistniania zdolności do środowiska	229
C. Zbyt wielka ogólność szerszych koncepcji rozwojowych, przekreślająca użycie ich dla celów klasyfikacji lekarskiej	231
D. Dalsze wieloznaczności poglądów; niedogodności teoretyczne; implikowanie „wcześniejszych” koncepcji zdrowia; założenia ideologiczne w wykrawaniu zakresu zdrowych form rozwoju indywidualnego	232
E. Rozwój psychiczny — funkcja osobowości czy środowiska	244
Podsumowanie	245

VI. Realizm w postrzeganiu i myśleniu jako kryterium zdrowia psychicznego. Przykład teoretycznego podejścia psychopatologicznego	247
1. Sformułowania definicyjne określające zdrowie psychiczne przez realistyczny stosunek do rzeczywistości (ale i do życia)	250
2. Analiza znaczenia oraz roli teoretycznej i praktycznej gnoseologicznego kryterium zdrowia	256
A. Kwestia znajomości prawdy jako warunku niezbędnego stosowania obecnego kryterium	256
B. Wieloznaczność i wielowymiarowość pojęcia realistycznego (albo paranoicznego) funkcjonowania poznawczego	259
C. W poszukiwaniu bardziej adekwatnych kryteriów zdrowego i nie-zdrowego funkcjonowania poznawczego (uwikłanych w rzeczywistych praktykach segregacyjnych)	266
Podsumowanie	282
VII. Uwagi o innych kryteriach zdrowia psychicznego	284
1. Racjonalistyczny liberalizm Freuda w pojmowaniu zdrowia	285
2. Warunki ściśle i ogólnie psychologicznej koncepcji zdrowia	290
3. Kilka uwag o fizjologicznym podejściu do problemu normy zdrowia psychicznego. Stanowisko I. Pawłowa	292
VIII. Zakończenie	297