

# Ethics, Humility, and Psychotropic Medications

THOMAS A RODGERS, M.D.\*

A 37 year old divorced, unemployed, mother of four just left my office. I have been treating her for the past three years. Substance abuse, cocaine and marijuana, plus ever present intrusive thoughts and images of threatening "ghosts", are her current primary problems. But there also is an enormous childhood history of physical and sexual abuse, of familial manic-depression (bipolar) illness, alcoholism, dissociation, and suicide. She tells me she is "not really depressed" but is worried, anxious, and fears becoming more withdrawn and socially isolated. Today she asked me to up her dose of fluoxetine (Prozac) from 20 to 60 mg per day because "it makes me feel more like a real person... with it I feel good and can cope with thing".

It is not a difficult chore to simply write the prescription, advise her about potential side effects including the potential of toxicity, and to arrange a follow-up visit next week. However, this time I pause and consider what I am about to do. Is it ethical for me to administer a rather high dose of a potent antidepressant drug to help this women achieve a "feel good status" ?

Peter Kramer, M.D. got me thinking about this psychopharmacology-for-personality-change issue in his recent book, *Listening To Prozac*<sup>(1)</sup>. He sensitively muses about our role as physicians, guided by the Hippocratic oath to do no harm, in treating illness *versus* prescribing medications to achieve a more socially and culturally acceptable personality or lifestyle.

In his book Kramer presents a number of clinical vignettes which, in the course of his treatment, he administered "cosmetic psychopharmacology" This usually meant prescribing one of the newer genre of antidepressants to achieve a change not only in the patient's current mental status but also in these individual's basic personality and temperament.

Kramer confesses his dilemma in his role of prescribing "mood brightners" for individuals he considers not to be ill in the traditional medical sense but rather socially inept and thus troubled. "We have talked about medication as altering personality, taking a person with dysthymia and making her temperamentally hyperthymic, sunny, and social.

**Key word :** Ethics, Hippocratic Oath, Psychiatrist

**RODGERS TA**  
**J Med Assoc Thai 2001; 84: 1372-1374**

---

\* Barlett Regional Hospital, Juneau, Alaska.

This potential has disturbing overtones; it may lead us to imagine a future in which the culture at large considers the depressive personality to be illness and the hyperthymic type to be optimal health. But perhaps the treatment of forms frustes in more disturbing yet. It raises the possibility of taking a normal individual and reaching into his or her personality to alter a particular trait in the instances we have discussed, to reset self-esteem, or hedonic capacity, or mental agility. Here medication allows for tinkering with personality and particular mental styles. This possibility has worrisome implications, not only as regards the arrogance of doctors but as regards the subtle coercive power of convention".

Kevin Kelly, M.D. further explores this issue. In what I consider to be a brilliant essay, *The Ethics of Humility and the Ethics of Psychiatry*<sup>(2)</sup>, he writes, "As investigators and healers of the mind (or as some would say of the soul) psychiatrists are all too easily tempted to opine about what constitutes healthy attitudes and behavior, and to cloak these subjective decisions in the mantle of medical authority". Psychiatrists are more than ready to proffer "medically sound" opinions about socially complex issues such as abortion, physician assisted

suicides, competency of a prisoner to be executed (death penalty) or the appropriateness or inappropriateness of certain politician's sexual behaviors.

Kelly would say that in these arenas we are offering moral not medical advice. He goes on, "The psychiatrist should bring and attitude of respectful awe to our field (Which after all, encompasses all of human mental functioning) appreciate the limits of our ability to understand and to influence such complex systems, and recognize the narrowness of our expertise and the danger or claiming authority beyond it. In short, the psychiatrist who practices with humility is the one who will do the least harm, and therefore in the oldest and truest sense will practice most ethically".

When I graduated from medical school I too took the Oath of Hippocrates and rowed to "do no harm". Many years later I sit here in my office with this unfortunate woman. I ponder whether with my pen and prescription pad it is medically reasonable and safe, is it ethical to simply medicate her so that she can "feel good". Perhaps it is. That is if I do so with introspection, and, of course, with awe and humility.

(Received for publication on August 19, 2001)

## REFERENCES

1. Kramer Peter D. *Listening to Prozac*. Viking Penguin 1993.
2. Kelly Kevin V. The ethic of humility and the ethics of psychiatry. *Psychiatric Times*, June 1998.

## จริยธรรมของจิตแพทย์

ทอมมัส รอยดเจอร์, พ.บ.\*

แม่ท่านอายุ 57 ปี มีบุตร 4 คน เมื่อเด็กถูกกล่าวจะมีเด็กทางเพศเป็นประจำ 3 ปีที่ผ่านมาได้รับการรักษาเรื่องยาเสพติด โคลเคน กัญชา สูราและชิมเคร้า เกิดความวิตกกังวล ว่าเหรอ มักจะมองเห็นผีมาหลอกหลอนและบางครั้งก็พยายามฆ่าด้วยตา ผู้ป่วยอยากรู้ว่าความสุขจะเป็นเหมือนคนปกติทั่วๆ ไปจึงขอให้แพทย์ให้ยาให้แรงขึ้นไปอีก

## ‘វិធម៌រោមខែងជិតផាណីខេត្តកំពង់ចាន់’

หลังจากที่ได้ท่าเวชปฏิบัติมาหลายปีก็เป็นวันนี้แหล่ะที่ต้องคิดหนัก สองจิตสองใจว่าแพทย์เป็นอาชีพที่ได้รับการยกย่องแต่ต้องขอไม่ปกติโดยให้เข้าเป็นการถูกต้องแล้วก็อาจจะให้ยาเพื่อรักษาผ้าปูที่ไม่มีความลงตัว

Peter Krammer แนะนำให้รักคิดว่าแพทย์ได้รับฉันกานุมัติกลาย ๆ แล้วจากสังคมว่าแพทย์ไม่ได้ทำเวชปฏิบัติตัว ความหลงด้วย เย่อหึ่ง หรือหังการ การใช้ยาของแพทย์ ก็เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย จึงไม่ควรกังวลกับคำรามไร้สาระที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุในการทำงาน เช่น “เป็นยาอันตรายให้กับผู้ป่วยได้หรือ” หรือ “นำไปใช้กับคนปกติแล้วจะเกิดอะไรขึ้น”

เช่นกัน Kevin Kelly เขียนลงในหนังสือ "ความคิดมหัศจรรย์ของจิตแพทย์ด้วยหรือ?" ให้ความคิดว่า เนื่องจากมีความเชื่อว่าจิตแพทย์มีความชำนาญและรู้ดีเกี่ยวกับพฤติกรรมและทัศนคติ จึงสามารถสรุปปัญหาของลังคนที่มี ความลับซับซ้อนได้เร็ว เช่น การทำแท้ง การฆ่าตัวตาย การประหารชีวิต และพฤติกรรมทางเพศของนักการเมือง ลิงที่ จิตแพทย์พูดคือเรื่องศีลธรรม ไม่ได้พูดในเรื่องที่ชำนาญคือการรักษา แล้วเราจะทำให้วิชาชีพของเราเป็นที่น่าับนือได้อย่างไร ถ้าลังคนรู้ว่าเรากำลังหลงทาง

**คำสำคัญ** : จริยธรรม, คำสาบานของอิบปีเครติส, จิตแพทย์

ທອມມ៉ោ រយគេវេរ

\* โรงพยาบาลศูนย์บาร์เลตต์, จันวี, วลาดีกอฟส์