



A. Rebernik  
Planet Siol, 26.september 2014

# Psihiatrizacija družbe ne vodi k mentalnemu zdravju, temveč povečanju duševnih motenj

S kritičnim razmišljanjem o temeljnih konceptih sodobne psihiatrične stroke je dr. Robert Torre razburkal hrvaško javnost, presenetila pa ga je zlasti stopnja prizadetosti psihiatrične stroke.

Pet feljtonov z naslovom Prava resnica o psihiatriji, ki so v prvi polovici avgusta izšli v Jutranjem listu, je, kot že rečeno, v hrvaški javnosti močno odmevalo. In kot je dejal naš sogovornik ugledni hrvaški psihiater **Robert Torre**, ki ima dolgoletne izkušnje zlasti z zasvojenostmi od alkohola, drog in iger na srečo ter je avtor številnih knjig s tega področja, tako množičnih in čustvenih odzivov ni pričakoval.



Strokovno sem anatemiziran, izoliran, kritiziran in blaten. Hvala bogu, da obstajajo zakoni, ki urejajo odnose med menoj in drugimi kolegi psihiatri, drugače bi bile disciplinske posledice še bolj izrazite."

Kljub temu je po njegovih besedah velika večina ljudi, ki je feljtone prebrala, menila, da so napisani strokovno, argumentirano in visoko moralno zavedno. Prav tako jih večina meni, da je dejanje zahtevalo pogum. Manjšina pa jih je, kot pravi, sicer ne kot nestrokovne ali netočne, doživela kot nevarne za psihiatrično stroko in za osebe, ki se nanjo obračajo. Večino omenjene manjšine po njegovem prepričanju tvori hrvaška psihiatrična stroka, ki ga je presenetila s stopnjo prizadetosti. Ob tem pa ga čudi, da nihče iz strokovnih krogov ni prepoznal sodobne struje psihiatrične misli, ki ji pripada in katere ideje pravzaprav le reciklira.

Naš sogovornik poudarja, da nihče ni pozdravil zahtevne naloge kritičnega mišljenja temeljnih konceptov psihiatrične stroke in njenega sedanjega trenutka, temveč so jo doživljali zelo osebno in

vse reakcije, ki so sledile, so bile usmerjene nanj kot osebo. "Strokovno sem anatemiziran, izoliran, kritiziran in blaten. Hvala bogu, da obstajajo zakoni, ki urejajo odnose med menoj in drugimi kolegi psihiatri, drugače bi bile disciplinske posledice še bolj izrazite. In zdaj sem prepričan, da bo tudi izid knjige, katere del so feljtoni, deležna podobnih reakcij. To pomeni, da ne bo sprejeta kot legitimno nadaljevanje dekonstrukcije izrabljene psihiatrične paradigme v imenu neprihajajoče nove, ampak kot uničenje psihiatrije kot take."

Torre je tudi opozoril, da so vsa stališča, izražena v tem intervjuju, njegovo osebno strokovno mnenje. "Od njega se v obojestransko zadovoljstvo ograjujejo vse psihiatrične ustanove in strokovna združenja na Hrvaškem, vključno z institucijo, kjer sem zaposlen in tudi ne želim, da se jo imenuje."

### **O kakšni sodobni struji psihiatrične misli govorite?**

Gre za povsem skladno platformo kritične psihiatrije, ki jo v zadnjih desetih letih zagovarja veliko anglosaksonskih in skandinavskih psihiatrov. Ti so do sodobne psihiatrije oziroma razvoja stroke od konca osemdesetih let zelo kritični. Njihova stališča pa seveda temeljijo na številnih študijah ter v primeru koruptivnih dejanj med psihiatri in farmacevtskimi družbami, tudi na več kazenskih ovadbah.

Kritična val nezadovoljstva in dekonstrukcije prevladujočega biokliničnega modela psihiatrije pa je vrhunec doživel lani po objavi pete izdaje mednarodnega psihiatričnega diagnostičnega priročnika (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM). Moji feljtoni in tudi knjiga, ki jo pišem, pravzaprav obravnavajo ta stališča, ki so na Hrvaškem odjeknila kot bomba, padla na kontekstualno nepripravljena tla.

"Psihiatrično znanje je še danes slabo: prvič, diagnoza duševnih motenj se postavlja na osnovi pogovora in opazovanja brez kakšnih posebnih diagnostičnih testov; drugič, da bi se postavila diagnoza, mora biti bolezen že v razvitih oblikah; tretjič, prognoza duševnih motenj je slaba; četrto, vzroki bolezni niso znani; petič, preprečevanje bolezni je nerazvito in šestič, zdravljenje poteka le na ravni grobe odprave simptomov, očitno in še to z metodo poskusov in napak." (Feljton z naslovom Prava resnica o psihiatriji: Kako smo vas prepričali, da ste bolni, in vam prodali zdravila, ki ne pomagajo, Jutarnji list, 9. 8. 2014)



"Križa psihiatrije se najprej odraža v procesu psihiatrizacije prebivalstva oziroma dejstvu, da smo vse več čustvenih stanj in vedenjskih odzivov, ki so del človekovega življenja, nekritično patologizirali. Tako je na primer prva izdaja psihiatričnega diagnostičnega priročnika iz leta 1952 vsebovala le 106 psihiatričnih diagnoz, v že omenjenem petem priročniku pa je že več kot 312 psihiatričnih motenj."

### **Kaj pravzaprav definira krizo psihiatrije?**

Najprej se ta odraža v procesu psihiatrizacije prebivalstva oziroma dejstvu, da smo vse več čustvenih stanj in vedenjskih odzivov, ki so del človekovega življenja, nekritično patologizirali. Tako je na primer prva izdaja psihiatričnega diagnostičnega priročnika iz leta 1952 vsebovala le 106 psihiatričnih diagnoz, v že omenjenem petem priročniku pa je že več kot 312 psihiatričnih motenj. Če bi bilo v katerikoli drugi veji medicine v obdobju šestdesetih let odkrito več kot 200 novih diagnostičnih entitet, bi to pomenilo revolucionarni predor te stroke. Žal teh 200 novih psihiatričnih motenj niso "odkrili", temveč so dogovorjene oziroma dobesedno demokratično izglasovane.

Takšna diagnostična hiperinflacija posledično pomeni, da so duševne motnje, ki so bile še pred pol stoletja redke in so prizadele manjšino prebivalstva, zdaj postale vseprisotne. S takšno diagnostično ekspanzijo je v sistem psihiatričnega zdravljenja vključenih vse več ljudi in meja med normalnim in psihopatološkim je vse tanjša in vse bolj zamegljena. Vse to pa gre v prid biološki struji znotraj stroke, ki želi preoblikovati staro tezo, da so psihiatrične motnje pravzaprav bolezni možganov.

Tako na področje mentalnega zdravja vstopajo farmacevtska podjetja in ponujajo rešitve, ki jih je mogoče klonirati na množice, kot to počne na primer z antidepresivi in antipsihotiki, kar se pompozno imenuje druga psihofarmakološka revolucija. Farmacevtske družbe so z metodami posredne in neposredne korupcije v popolnosti posrkale psihiatrično stroko, ki neosveščeno postane agentura njihovega marketinga. Omenjeno trditev nazorno odraža podatek, da je leta 1986 v ZDA prodaja antidepresivov in antipsihotikov skupaj znašala približno 500 milijonov dolarjev, leta 2004 pa že 20 milijard dolarjev.

"Kongres kot kronsko oblika posredne korupcije večinoma financira več farmacevtskih sponzorjev, ki najdejo svoj interes v temah kongresa, vendar je običajno eden od njih glavni sponzor. Vsako farmacevtsko podjetje gosti 'svoje' zdravnike in predavatelje, kar pomeni, da jim pokrije stroške bivanja in zabave, vključno s turistično ponudbo, ki prevladuje na takšnih srečanjih. Primarna ideja kongresnega zdravstvenega turizma vsekakor ni usposabljanje, kakor tudi ne ozaveščanje javnosti, ampak čisti turizem in s tem čista koruptivna nagrada za zvestobo." (Feljton z naslovom Prava resnica o psihiatriji: Korumpirani zdravniki so postali trgovski zastopniki farmacevtov, Jutarnji list, 11. 8. 2014)



Farmacevtske družbe so z metodami posredne in neposredne korupcije v popolnosti posrkale psihiatrično stroko, ki neosveščeno postane agentura njihovega marketinga. Omenjeno trditev nazorno odraža podatek, da je leta 1986 v ZDA prodaja antidepresivov in antipsihotikov skupaj znašala približno 500 milijonov dolarjev, leta 2004 pa že 20 milijard dolarjev."

Gre torej za trende, ki so se uveljavljali postopoma in za katere smo potrebovali leta, da smo jih razumeli, prepoznali in ozavestili. Zdaj pa je čas, da jih kritična psihiatrija zaustavi.

**"Normalni" ljudje torej postajajo manjšina, kar pravzaprav ustreza današnji potrošniški družbi, saj se na račun nepopolne človeške narave dobro služi. In v nepopolnosti je človek zelo ranljiv ...**

Psihiatriji se nezavedno daje naloga, da prevzame vlogo psevdo-znanosti, ki tako imenovane negativne eksistencialne fenomene razglasi za psihopatološke, nenaravne, neljudske in nepotrebne, ki so rezultat nevrobiokemičnega neravnovesja, ki ga je treba preprosto psihofarmakološko popraviti.

In prav neverjetno je, kako so ljudje vse manj sposobni artikulirati svoje trpljenje znotraj eksistencialne ravni, v okviru svojega življenjskega polja, in kako z veseljem sprejmejo psevdoznanstveno medicinsko paradigmo samorazumevanja sebe in svojega trpljenja skozi prizmo nevrobiokemičnega možganskega neravnovesja.

Toda zavedati se je treba, da nihče ne more namesto nas odgovoriti na določena eksistencialna vprašanja ali odvzeti tesnobo, ki jih pogosto spremlja. Še več, nihče takšne pravice nima, saj bi s tem ljudem odvzel tudi srce človečnosti.

Psihiatrija se mora odreči psihiatrizaciji človeških izkušenj, razpoloženj in vedenja, kar pomeni, da ljudi v osnovi razume kot svobodne, da jih torej čim manj normira in omejuje. Zavedati se je namreč treba, da psihiatrizacija družbe ne vodi k mentalnemu zdravju, v imenu česar se domnevno izvaja, temveč ravno nasprotno, k povečanju duševnih motenj.

"V koruptivnem krogu so kot kolovodje zaplesali tržni agenti farmacevtskih družb, ki so vanj ciljno vključili vodje našega poklica (kot neke vrste 'potiskače' zdravil). Njihova naloga je bila potem prepričati nas, psihiatre z dna piramidne stroke in zdravnike splošne prakse (kot preprodajalce zdravil), da s polno strokovno odgovornostjo psihofarmake razdeljujemo naprej do 'nerazsvetljene' splošne populacije. Tukaj nihče ni nedolžen oziroma vsak znotraj psihiatrično-psihofarmakološke piramide črpa svojo majhno rento: a) farmacevtska podjetja dobiček; b) vodstvo stroke ugled, denar, preplačana predavanja in elitni transkontinentalni turizem kot obliko posredne korupcije; c) nižje uvrščeni psihiatri in zdravniki primarne zdravstvene zaščite evropski in manj razkošni farmakoturizem; d) bolniki, ki morajo jesti psihofarmake, pa svoj bolj ali manj zaveden interes najdejo v regresivno-pasivni hospitalizaciji, socialni izključenosti in parazitiranju na privilegijih invalidsko-pokojninskega sistema." (Feljton z naslovom Prava resnica o psihiatriji: Korumpirani zdravniki so postali trgovski zastopniki farmacevtov, Jutarnji list, 11. 8. 2014)



Prav neverjetno je, kako so ljudje vse manj sposobni artikulirati svoje trpljenje znotraj eksistencialne ravni, v okviru svojega

življenjskega polja, in kako z veseljem sprejmejo psevdoznanstveno medicinsko paradigmo samorazumevanja sebe in svojega trpljenja skozi prizmo nevrobiokemičnega možganskega neravnovesja."

**Če se ne motim, pravite tudi, da je manko psihiatrije tudi v pretežno medicinski oziroma naravoslovni izobrazbi, ki ji primanjkuje temeljitega humanističnega znanja?**

Ker je dominantna paradigma današnjega psihiatričnega delovanja biomedicinska, to v praksi pomeni, da so današnji psihiatri dejansko psihofarmakologi. Psihosocialni ukrepi so sicer zaželeni, vendar so drugorazrednega pomena. To pa posledično pomeni, da jih veliko število psihiatrov ne pozna in ne uporablja. Tisti, ki pa jih vendarle uporabljajo, to počno pomanjkljivo. Žal se, zaradi vladavine biološke psihiatrije in inferiornosti sodobne psihiatrije pri izvajanju psihosocialnih intervencij v primerjavi z nekdanjimi psihiatri, ki so delovali znotraj bio-psiho-socialnega modela, ne more nekaj bistvenega spremeniti.

Korenite spremembe niso mogoče preprosto zato, ker že tretje desetletje velja odločitev stroke, da ostane pri kliničnem modelu psihiatrične zdravstvene zaščite. Psihosocialni model tako imenovane psihiatrije v skupnosti, čeprav je pobuda prišla iz psihiatrije in od psihiatrov, ni več zanimiv. Čeprav se je ta model, ki poudarja psihosocialno rehabilitacijo oseb z duševnimi motnjami, v preteklosti izkazal kot daleč najboljši pristop k problematiki duševnega zdravja kot celote.

Omenjen koncept, ki se je rodil v sedemdesetih in osemdesetih letih prejšnjega stoletja, je deloval v okviru že omenjenega bio-psiho-socialnega modela.

Pojem "psihiatrije skupnosti" je sicer še vedno prisoten kot kronski koncept duševnega zdravja, vendar ga ne izvaja več psihiatrija, temveč skupnost oziroma civilna združenja, kot so združenja samopomoči in terapevtske skupnosti. Sodobna psihiatrija se je izvzela iz "psihiatrije skupnosti" in se odločila ostati "psihiatrija v zdravstveni ustanovi". To je zgodovinska odločitev, ki pa jo je treba spoštovati.

**Psihiatrija se je torej odločila, da ne bo delovala prek meja institucionalnega zdravstvenega sistema. Kaj to pravzaprav pomeni?**

To pomeni, da sodeluje v modelu bio-psiho-socialnega preprečevanja in zdravljenja samo z vidika institucij zdravstvenega sistema, in še to znotraj enega dela. Sodobna psihiatrija namreč v bio-psiho-socialnem modelu zajema le prvo tretjino, torej bio-model. Gre za vidik znotraj katerega se za duševno trpljenje predpostavlja, da ima nevrobiološki izvor.

Tako psihiatrija na eni strani predpisuje zdravila in na drugi z bolnišnično internacijo socialno izključuje ljudi z duševnimi motnjami, ko ti postanejo preveč težavni za neposredno in širšo okolico. Za njihov psihoterapevtski vidik zdravljenja skrbijo psihologi, za socialno rehabilitacijo z vidika institucionalnih pristojnosti, pa so odgovorni (psihiatrični) socialni delavci.



"Pogostost uporabe psihoterapevtskih tehnik v okviru psihiatrične oskrbe se znižuje že od zgodnjih devetdesetih let prejšnjega stoletja.

Marketing psihofarmaceutskih družb je večino psihiatrov prepričal, da je psihoterapija zastarela. Tako zmanjšanje psihoterapevtskih intervencij sovпада s povečanjem predpisovanjem zdravil."

Sodobni psihiatri nimajo vpogleda v osebo kot celoto, torej v vsem njenem eksistencialnem kontekst, temveč je zanje le subjekt z nevrobiokemijskim neravnovesjem, ki ga poskuša znova uravnovesiti s psihotropnimi zdravili. Večina psihiatrične dejavnosti ne presega golega predpisovanja zdravil, terapijo pa izvajajo psihoterapevti in psihologi.

Pogostost uporabe psihoterapevtskih tehnik v okviru psihiatrične oskrbe se znižuje že od zgodnjih devetdesetih let prejšnjega stoletja. Marketing psihofarmaceutskih družb je večino psihiatrov prepričal, da je psihoterapija zastarela. Tako zmanjšanje psihoterapevtskih intervencij sovпада s povečanjem predpisovanjem zdravil.

**Če prav razumem, bi bilo za razvoj psihiatrije kot stroke najbolje, da bi se vrnila na tako imenovan bio-psiho-socialni model mentalnega zdravja?**

Tako je. Nazaj na izhodišče, ki se ga še vedno drži nekaj zadnjih Mohikancev med nami, zagovornikov "zastarelega" bio-psiho-socialnega modela mentalnega zdravja, ki je v teh časih preprosto najbolj ozaveščena platforma za duševno zdravje. Ta ne vključuje le možnosti horizontalnega medsektorskega sodelovanja med strokovnjaki različnih profilov, temveč tudi partnerstvo z osebami z duševnimi motnjami, kot enakovrednimi subjekti pri soustvarjanju konec koncev njihovega zdravljenja. Mi preprosto ne moremo več odločati mimo pacientov.

Samega bolnišničnega zdravljenja pa bi se bilo treba čim bolj izogibati oziroma omejiti zgolj na enote intenzivne psihiatrične oskrbe in nadzora. Dolgotrajne hospitalizacije imajo nizko terapevtsko učinkovitost, saj potiskajo osebe z duševno motnjo v regresiven položaj, kjer dominira načelo regresivnega užitka in infantilne pasivnosti.

Tudi zdravila bi bilo treba predpisovati redko, v čim manjših količinah in za čim krajše obdobje, ker imajo pri okrevanju od duševnih motenj le vlogo pomožnega terapevtskega sredstva. Osnovo psihološkega zdravljenja omogoča vzpostavitev človeškega odnosa.