

Tanja Lamovec, Vito Flaker

KAJ JE DUŠEVNA BOLEZEN

Verjetno ste razočarani, ker v prejšnjem sestavku niste dobili jasnega odgovora na vprašanje, ali je shizofrenija ozdravljiva. Avtor knjige, po kateri sem povzela pomembne ugotovitve, ne daje neposrednega odgovora, temveč le navaja podatke, ki povezujejo izid shizofrenije z najrazličnejšimi zunanjimi dejavniki kot so, pripadnost kulturi, socialno-ekonomski pogoji, družinske značilnosti, itd. Dejstva, ki jih navaja, postavljajo pod vprašaj upravičenost uvrščanja shizofrenije v kategorijo bolezni, s katero označujemo vsoto abnormalnih pojavov *znotraj* organizma, ki ga postavljajo v biološko manj ugoden položaj.

"Duševna bolezen" je hkrati več in manj kot si navadno predstavljamo pod besedo bolezen. Več je zato, ker ne zajema le motenosti specifične vitalne funkcije, temveč prizadene celotno človekovo osebnost, poruši pa tudi celotno mrežo njegovih medosebnih odnosov ter življenjskih stremeljenj. Pri ostalih boleznih so vsa ta področja prizadeta le delno, zato navadno zadostuje, da zdravljenje usmerimo le na bolezen samo. Motnja, ki prizadene osebnost, potrebuje še drugačno obravnavo.

"Duševna bolezen" v spoznavno-teoretičnem smislu ni bolezen, temveč dispozicija, analogna temu, kar v angleščini imenujejo "condition" (npr. heart condition ali slabo srce.) Gre torej za specifično duševno neodpornost. V znanosti je namreč potrebno strogo ločevati opažena *dejstva* od *domnev*. Dejstvo, ki ga lahko opazimo, je *psihotična kriza*. Prepoznamo jo po simptomih, kakršne navaja psihiatrična literatura, spremljajo pa jo tudi določene biokemične spremembe. Vzorci simptomov tvorijo sindrome, med katerimi sta najbolj znana shizofreni in manično-depresivni. Psihotična kriza ima torej vse potrebne attribute bolezni. Seveda le toliko časa, dokler traja. Potem, ko motnje izginejo in ne najdemo več nobenih biokemičnih sprememb, je po logiki človek zdrav.

Človek, ki preboli gripo, s tem izgubi svojo diagnozo. Nihče niti pomislil ne bo, da bi ga za vse življenje označil kot "gripoznega" bolnika, pa čeprav morda vsako leto trikrat zboli za to boleznijo. Nedvomno lahko rečemo, da je taka oseba nagnjena k gripi, da ima določene dispozicije zanjo, a kadar je zdrava, je zdrava.

Za "duševnega bolnika" to ne velja. Diagnoza je dosmrtna, pa čeprav je od zadnje krize morda minilo že deset let ali več. Uradno je taka oseba duševno bolna, čeprav je ves čas zdrava. Kako je psihiatrija prišla do takih nesmislov? *S paralogičnim mišljenjem, ki meša opažena dejstva z domnevami.* Sklepanje, ki ima več opraviti s sholastiko kot z znanostjo, gre nekako takole. Oseba, ki je doživela psihotično krizo, naj bi bila po analogiji medicinskega modela žrtev neka mitološke entitete - duševne bolezni. To naj bi bil nekakšen latenten biološki proces, iz katerega naj bi kriza *izvirala*. Tako sklepanje s stališča logike ni ustrezno, kajti razlaga je krožna. Kriza naj bi dokazovala obstoj duševne bolezni, ta pa se potem prikaže kot vzrok krize. Z znanstvenega stališča so domneve dopustne. Nič ni narobe, če domnevamo obstoj takega procesa. Toda v naslednji fazi smo ga dolžni tudi dokazati. Če ga ne moremo dokazati, mu nismo upravičeni pripisovati vzročnega delovanja. Latentnega bolezenskega procesa niso nikoli dokazali. Ko kriza mine, ne ostane ničesar več, na osnovi česar bi lahko razlikovali "duševno bolno" osebo od zdrave.

Če trdim, da potem, ko psihoza mine, ne ostane ničesar več, mislim to izključno v biološkem smislu. Preživelemu ostane diagnoza, ki se je drži prizvok neozdravljivosti in z njo povezana stigmatizacija, ki sproži socialni proces drsenja navzdol po socialni lestvici. Taka oseba pristane na manj zahtevnem delovnem mestu, izgubi večino "prijateljev", pogost je tudi razpad družine. Tudi na psihološki ravni se dogaja paralelen proces, ki se kaže kot izguba samospoštovanja, motivacije za dosežke, občutek pomanjkanja nadzora nad svojim življenjem, itd.

Misel, da so neozdravljivo bolni, mnoge ljudi privede na rob samomora ali pa še čez. Diagnoza, ki ne razloži ničesar in na osnovi katere ni moč podati nikakršne prognoze, postane samouresničujoča prerokba. Mnogi, in to predvsem mladi, napravijo križ čez svoje življenje in postanejo živi mrličji. Vdali so se v "usodo". Vse zaradi nepremišljene besede. Voodoo smrt sredi "civilizacije". Vrač pove avstralskemu domorodcu, da bo čez nekaj dni mrtev, in to se zares zgodi. Sodobnemu človeku to pove instanca, ki paradira kot znanost, znanost pa je simbol najvišje resnice. Psihiatrična diagnoza deluje kot smrtna obsodba, ki obsoja na smrt v življenju. Tolikšna je moč besed, zato bi bilo priporočljivo, da veda, ki se spogleduje z znanostjo, to upošteva in prizna svojo nemoč.

Kaj lahko torej rečemo o ozdravljivosti shizofrenije ali katerekoli "duševne bolezni"? Če gledamo na duševne motnje kot na *dispozicije* nekaterih posameznikov, da se v stresnih situacijah odzovejo s psihozo in ne npr. s čirom na želodcu, moramo zaključiti, da tovrstne dispozicije, kot vse druge, niso

"ozdravljive". Ker dispozicija ni bolezen, ne more biti niti ozdravljiva niti neozdravljiva. Morda se zdi, da gre le za nepomembno semantično distinkcijo, pa ni tako. Razlika je ogromna. Bolezen ima svoj tok, ki poteka po svojih notranjih zakonitostih. V odnosu do njih smo razmeroma nemočni, v kolikor ne najdemo učinkovitega zdravila. Dispozicije puščajo več maneverskega prostora. Tako kot se oseba, ki je nagnjena k gripu nauči varovati pogojev, v katerih običajno zbolí, tako se tudi oseba, ki je nagnjena k duševnim motnjam lahko nauči varovati doživetij, ki jo ogrožajo. S spremembo pogojev v okolju lahko v veliki meri dosežemo, da se dispozicije za psihozo ne bodo mogle izraziti. Izbruh psihotične krize navadno lahko preprečimo tudi s pravočasno uporabo nevroleptikov. Ti sicer ne zdravijo ničesar, pač pa preprečijo prekomerno naraščanje vzbujenja, ki lahko onesposobi normalno delovanje prilagoditvenih funkcij. Pri vsem tem pa je najpomembnejša zavest, da posamezniku ostaja precejšen del nadzora nad lastnim življenjem. Če pojmuje "duševno bolezen" kot akutno psihotično reakcijo, lahko zaključimo, da približno tri četrtine oseb "ozdravi". Na osnovi prej opisanega paralogičnega mišljenja nekateri psihiatri še vedno ne obravnavajo teh oseb kot zdravih, temveč trdijo, da so le "zazdravljene".

Med ljudmi je dokaj razširjena še ena tragična neresnica. To je trditev, da shizofrenija neizogibno povzroča osebnostni propad. Empirična dejstva tega ne potrjujejo. Tudi osebno poznam kar precej ljudi s to diagnozo, ki produktivno živijo in delajo in to mi zadostuje, da kategorično zavrnem zgornjo trditev. Če bi veljala, ne bi smelo biti niti enega takega primera. Kaj pa, če te osebe niso dobile prave diagnoze? To je namreč pogost ugovor. "Shizofrenik", ki ozdravi, sploh nikoli ni bil shizofrenik. Vprašanje, ki se ga tu lotevam, je zamotano. Kaj je pravzaprav shizofrenija? Po najnovejši ameriški klasifikaciji mora biti oseba vsaj 6 mesecev nepretrgoma psihotična, preden dobi diagnozo shizofrenije. Pri nas lahko postaneš "shizofrenik" mnogo prej, po približni oceni zadostuje že enomesečna kriza ali celo manj. Če se torej tedaj preseliš v ZDA, nisi več "shizofrenik".

Ker nihče ne ve, kaj shizofrenija zares pomeni, če kaj, lahko vsaj z gotovostjo trdimo, da je to prikladen *naziv* za skupek simptomov neznanega izvora. Možno je tudi, da so izvori pri različnih osebah različni, kot so različni tudi izidi. Pri nekaterih osebah, ki so na srečo v manjšini, ostanejo motnje relativno trajne ali pa je izboljšanje neznatno. V teh primerih se lahko zares pojavi osebnostni propad. Prav tako se pojavi pri tistih, ki preživijo več let v duševni bolnišnici ali kakem podobnem zavodu. Isto bi se zgodilo tudi povsem zdravi osebi, ki bi živela v takih okoliščinah. Programi rehabilitacije so pokazali, da so spremembe v teh primerih *reverzibilne*, zato jih ne smemo pripisati

"bolezenskim" dejavnikom. Tudi manj drastične, a kljub temu travmatične posledice stigmatizacije, ki vodijo v socialni propad, lahko pustijo škodljive posledice na osebnosti.

Po drugi strani pa vemo, da se v deželah tretjega sveta približno 3/4 oseb z diagnozo "shizofrenija" ponovno produktivno vključi v skupnost pod pogojem, da se ne zdravijo v zapadno usmerjenih bolnišnicah. V industrijskih deželah je odstotek odvisen od povpraševanja po delovni sili, vsekakor pa je mnogo nižji. Kje so vzroki za to? Eden je prav gotovo semantične narave in je povezan s tolmačenjem krize oz. verovanjem, da so se v prizadeto osebo naselili duhovi (ti pa bi se prav tako lahko naselili v koga drugega). Prizadeti torej ni zaznamovan kot "nosilec" bolezni. Še več. Celotna skupnost se čuti dolžna opravljati različne ceremonije ter izkazovati pozornost "obsedenemu", ki ni deležen izključevanja, temveč dodatne pomoči. Izročilo namreč pravi, da prizadeti trpi tudi za grehe vseh ostalih. Ko se stanje izboljša, ostane njegov ugled neokrnjen, lahko pa se celo poveča, če postane šaman.

Vidimo torej, da je lahko mitično pojmovanje duševnih motenj precej bolj učinkovito od tistega, v katerem se mešate mitologija in znanost. Prvotni miti največkrat temeljijo na ljudski modrosti, na intuitivnem dojetju psihične realnosti. Opisano pojmovanje, če ga vzamemo metaforično, dojema temeljno soodvisnost posameznikovega doživljanja z življenjem v skupnosti. Redukcionistični medicinski model, ki locira "bolezen" znotraj posameznika, je v primerjavi s to modrostjo izredno primitiven in pomanjkljiv, taki pa so tudi njegovi rezultati.

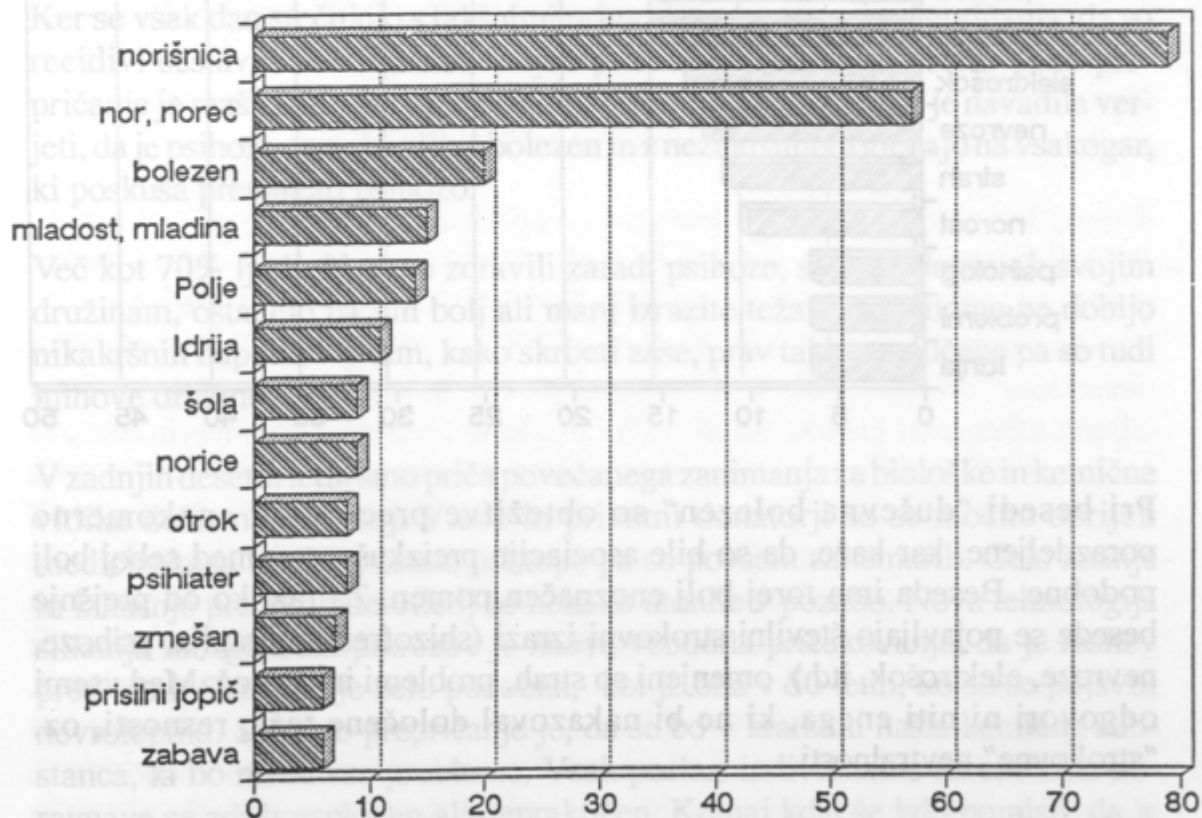
"Duševna bolezen" je izum medicine, ki ga splošna javnost prav tako nekritično sprejema, kot je nekoč sprejemala "obsedenost" ali "čarovnice", izuma cerkvenih avtoritet. S tem, ko nek pojav vključimo v ta ali oni pojmovni sistem, ga bistveno preoblikujemo. Pojem, s katerim ga označimo, nam pove, s katerega zornega kota ga moramo gledati, kako naj ga vrednotimo in kako naj z njim ravnamo. Način gledanja na nek pojav ne more biti niti pravilen niti napačen, izraža le naše predpostavke. Predpostavke ne morejo biti znanstvene, temveč tvorijo le osnovo za znanost ali karkoli drugega. Predpostavke so torej poljubne, edino merilo je njihova funkcionalnost oz. učinkovitost pri razlagi in obvladovanju pojavov. Nekoristne predpostavke je treba zamenjati.

Pojem "duševne bolezni" ni izpolnil pričakovanj. Poskuša biti znanstven in nevtralen, dejansko pa deluje zastrašujoče in deprimirajoče. Vsebuje konotacije neozdravljivosti, propada in izobčenosti. Izgubil je vse presežne pomene pogovornih izrazov kot sta norost ali blaznost. Izkušnja norosti vsebuje sestavine, ki jih najdemo v sanjah, umetnosti, mitologiji, v njej se

izgubijo osebne meje in pride do poenotenja s kozmosom, najdemo se v nekem drugem, transpersonalnem, ali če hočete, v arhetipskem svetu. Kljub vsemu trpljenju, ki ga prinaša, je možno napisati Hvalnico norosti, težko pa si zamišljam, da bi bil kdo zmožen napisati Hvalnico duševni bolezni. Če osebi, ki ni čisto pri sebi, rečemo, da je nora, bo morda užaljena ali ogorčena, če jo označimo kot duševnega bolnika, smo ji odvzeli vse človeške attribute. Norec je vreden pozornosti in zanimanja, saj je nenavaden, enkrat in zabaven; duševni bolnik je vreden le pomilovanja. In v tem je precej resnice. Nekdanji norec je bil divji, neobvladan, nepredvidljiv, današnji duševni bolnik topo strmi predse pod preveliko dozo nevroleptikov, ki povzročajo čudne grimase.

Med študenti in študentkami prvega letnika psihologije smo izvedli asociativno preizkušnjo, v kateri so preizkušanci zapisovali svoje asociacije na besedi "duševna bolezen" in "norost" v času 1 minute. Odgovore smo obtežili po posebnem ključu glede na vrstni red pojavljanja, pri čemer so tiste, ki so se pojavile med prvimi, dobile višje število točk. Rezultate prikazujeta pričujoča histograma.

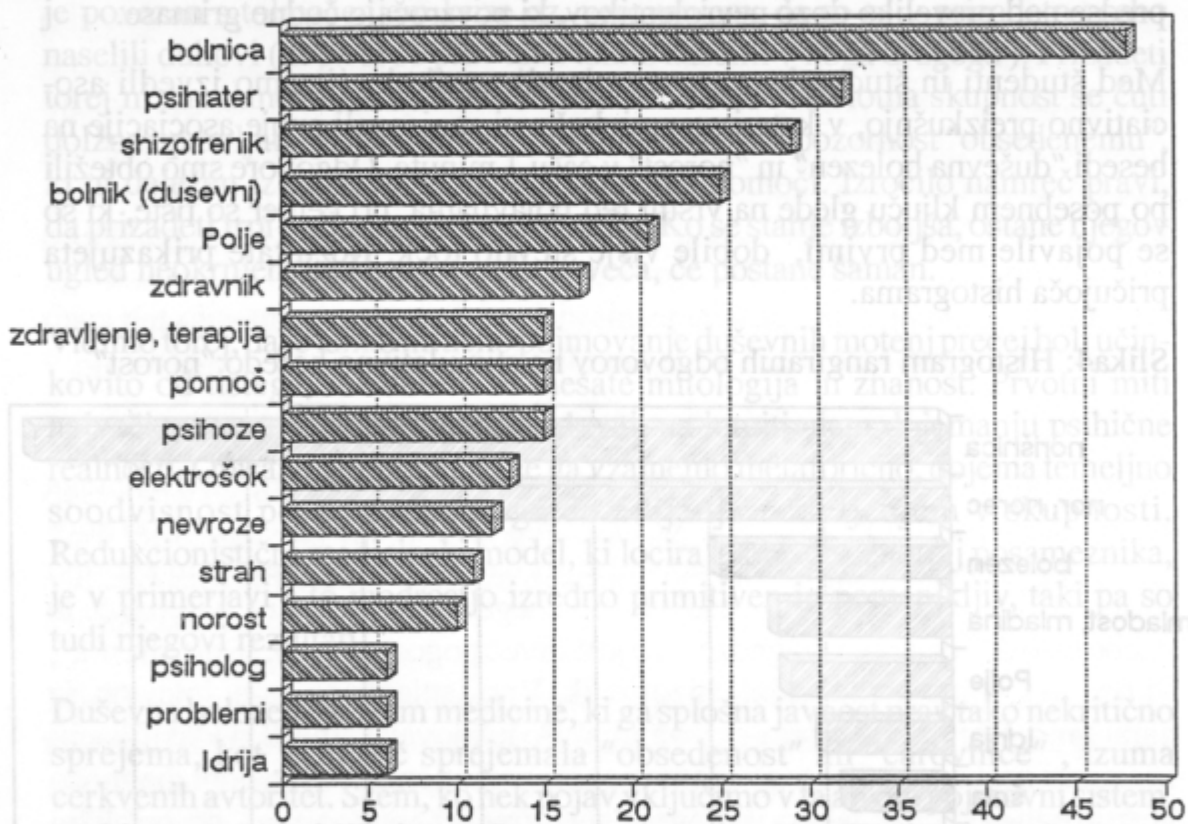
Slika4: Histogram rangiranih odgovorov na stimulatívno besedo "norost"



Pri besedi "norost" izstopajo asociacije, ki izvirajo iz istega korena (norišnica, nor, norec), ostali odgovori pa so precej manj zastopani. Med njimi najdemo asociacije, ki se navezujejo na ustanove duševnega zdravja, omenjana je

bolezen, psihiater in prisilni jopič. Druga skupina odgovorov se povezuje z mladino in mladostjo (verjetno na osnovi znanega slovenskega pregovora), šolo, otroki, zabavo in zmešanostjo. Zaradi fonetične podobnosti se je verjetno pojavil tudi odgovor norice.

Slika 5: Histogram rangiranih odgovorov na stimulatívno besedo "duševna bolezen"



Pri besedi "duševna bolezen" so obtežitve precej bolj enakomerno porazdeljene, kar kaže, da so bile asociacije preizkušancev med seboj bolj podobne. Beseda ima torej bolj enoznačen pomen. Za razliko od prejšnje besede se pojavljajo številni strokovni izrazi (shizofrenik, terapija, psihoze, nevroze, elektrošok, itd.), omenjeni so strah, problemi in pomoč. Med vsemi odgovori ni niti enega, ki ne bi nakazoval določene teže, resnosti, oz. "strokovne" nevtralnosti.

Viri :

Warner, P. (1985). Recovery from schizophrenia : Psychiatry and political economy. London, Routledge & Kagan.