

Kolumna 01 / 44

A vi ste psihijatar?

Kad bismo u narednim desetljećima samo njegovali, voljeli, razumjeli i brinuli se za osobe s različitim oblicima psihičke patnje... Tako bismo polučili povijesni uspjeh

Ja sam inače prilično O.K. neformalan pa čak i zabavan tip. Ne pravim se pametan, a znam vući spiku, tako da me ljudi imaju rado u društvu. I to sve dok me narav bliskosti ne navede reći što radim. Nakon toga, a na to sam već navikao, kao da nisu dobro čuli, od sugovornika dobivam pitanje s čuđenjem i nevjericom: "A vi ste psihijatar?" U kojem god smjeru dalje razgovor tekao, znam da više ništa neće biti isto, jer "da, ja sam psihijatar". Nikada baš nisam siguran što ljudi potom misle o meni. Svatko tko je psihijatar doživio je takovrsno iskustvo i dobro zna o čemu govorim. Nešto je posebno u našem pozivu i posljedičnom načinu na koji nas ljudi doživljavaju. Među ljudima kola čitav niz predrasudnih stereotipova o nama, omiljeni smo akteri viceva koji ismijavaju, a ni filmska ni prozna produkcija ne bi bila što jest bez nas.

Dio tih predrasuda potječe još iz doba kad su psihijatri dominantno radili unutar psihijatrijskih azila, velikih umobolnica ili, pučki rečeno, "ludnica". Budući da su dane provodili izmješteni od ljudi zajedno sa svojim psihički oboljelim štićenicima, držalo se da s vremenom i oni sami prerastaju u čudne osobe, sve više nalik onima za koje skrbe. Tako da, mi, kao psihijatri, nismo baš omiljeni ni među pukom ni među ostalom liječničkom strukom. Sukladno narodnoj: "Tko je lud, ne budi mu drug", više nas se boje nego što nas cijene. No usporedo supostoji i suvremeni, a jednako neutemeljen i predrasudni mit: kako je psihijatrija nova moderna znanost s učinkovitim lijekovima i dokazanim poremećajima. Prema njemu psihijatri kao pravi praktični znanstvenici modernim psihofarmacima korigiraju suptilne neurobiokemijske moždane neravnoteže, koje su u korijenu onoga što držimo psihičkim poremećajima.

U tom smislu, možete si zamisliti kroz koje se sve mentalne prizme iste te dvojbe i pitanja prelamaju u nama, psihijatrima. Jer i nama jako smeta i zaista nam je teško raditi kad znamo da naša struka još ima problema s definicijom temeljnih pojmova i stvari kojima se bavi. To jest, da i dalje nismo uspjeli definirati i konsenzualno se dogovoriti što su to psihički poremećaji, na osnovi kojih kriterija to pouzdano možemo tvrditi, koji su to i koliko tih poremećaja zapravo ima. Da bez obzira što smo dio medicinskih znanosti, s njima nikako ne dijelimo njihovu egzaktnost i znanstvenu utemeljenost, sukladno čemu nemamo pravo ni kititi se perjem njihove ekspertnosti. Da ne poznajemo uzroke psihičkih poremećaja, pa ih i dalje dijagnosticiramo po stručno subjektivnoj prosudbi kroz razgovore i promatranje, a bez ijednog objektivnog biološkog testa. Da je naša ekspertnost i dalje slaba i manjkava, odnosno da više čuvamo nego što liječimo, pa se na nas zlorado gleda kao na agente socijalne kontrole zaodjenute u bijele kute.

Isto tako, da smo pod vladavinom redukcionizma biologijske psihijatrije povjerovali da psihički poremećaji imaju korijene u neurobiokemijskim poremećajima mozga, a da za to nije bilo dostatnih dokaza. Tako da smo se od psihijatara premetnuli u psihofarmakologe, i postali svojevrсна agentura farmaceutskih tvrtki. U ime tog umišljaja odbacili smo psihoterapijske i socioterapijske intervencije kao povijesno zastarjele, pa ih više ne znamo pravo ni raditi. Ljudi nas u sve većoj mjeri sagledavaju kao struku koja je dijagnostičkom hiperinflacijom "novootkrivenih" psihičkih poremećaja započela proces psihijatrizacije do tada normalnog dijela pučanstva. Taj manevar omogućio je farmaceutskim tvrtkama kolonizaciju područja mentalnog zdravlja, što za posljedicu ima jedinstveni povijesni eksperiment planetarne epidemije uzimanja psihofarmaka. U sve većoj mjeri ljudi postaju svjesni činjenice da je unatoč sve većim ulaganjima u psihijatrijsku

zdravstvenu zaštitu sve veća stopa psihijatrijske invalidnosti. U mnogima od njih to pobuđuje sumnju da je i liječenje psihijatrijskih poremećaja suodgovorno za njihov porast i za sve nepovoljniji ishod njihove prognoze.

Ali možda bi još sve moglo ispasti dobro po nas psihijatre, samo kad bismo se uspjeli othrvati impulsu da osobe s psihičkom patnjom "liječimo", jer upravo iz tog nadobudnog poriva proizašla je "negativna" povijest naše struke. Otvorenim priznanjem da psihičke poremećaje, za sada, ne možemo u jakom smislu liječiti, ne lišava nas odgovornosti da tim osobama pomognemo živjeti. Kad bismo u narednim desetljećima samo njegovali, voljeli, razumjeli i brinuli se za osobe s različitim oblicima psihičke patnje, polučili bismo po nas povijesno nedosegnute rezultate psihosocijalnog oporavka osoba koje nam se obraćaju za pomoć, a time bismo napokon povratili poljuljanu vjerodostojnost naše struke ...

E onda bih i ja mogao s neskrivenim ponosom na naslovno pitanje odgovoriti sa: "Da, ja sam psihijatar!"