

Dunajska razmišljanja ob sedmem svetovnem psihiatričnem kongresu

PRED 300 LETI SO TURKI OBLEGALI DUNAJ...

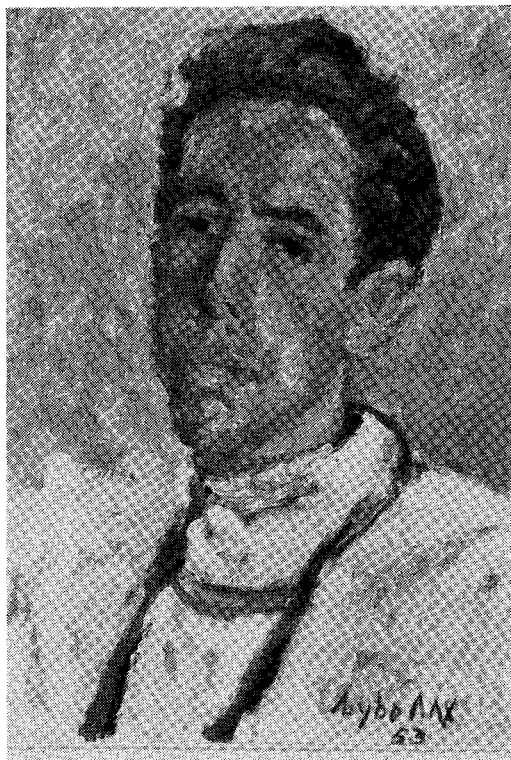
Pod častnim predsedstvom visokih državnikov Avstrije in na čelu z dr. Rudolfom Kirschlägerjem je bil na Dunaju v okviru svetovnega psihiatričnega združenja (World Psychiatric Association) od 11. do 16. julija 1983 sedmi svetovni psihiatrični kongres. Udeležilo se ga je kakih štiri tisoč psihiatrov in sorodnih strokovnjakov iz šestinpetdesetih dežel vseh kontinentov. Na velikost kongresa pokaže tudi podatek, da so predstavili 3000 strokovnih referatov, katere je pripravljalo seveda še veliko več raziskovalcev. Od teh so prikazali kar 800 del v obliki plakatov (posterjev).

Pri slednjih se mi je izvila takšna hudomušna predstava: kako bi izgledalo, če bi svetovni politiki na konferencah predstavljali in zagovarjali svoja stališča na skupih plakatih, ob katerih bi stali v svojih diplomatskih oblekah. K »štantu« pristopi seveda samo tisti, ki se mu zdi »suha roba« kaj vredna in včasih postavlja še ostra vprašanja. Ni potrebe, da bi morala avtorja poslušati cela dvorana.

Seveda množice referatov na kongresu in še več tisoč razprav v enem tednu ni bilo mogoče v celoti spremljati. Zato si udeleženec izbere pač tisto področje, na katerem pretežno deluje, in okvirno še tista, ki utegnejo zanimati njegove kolege doma. Mimo tega bo poskušal potegniti diagonalo preko celotnega kongresa. To opravilo pa ni enostavno in bo vsekakor osebno obarvano.

Jugoslovani so bili to pot zastopani v primernem številu in s solidnimi poročili.

Kongres je bil dobro organiziran s pomočjo elektronske tehnike in seveda predvsem denarja, o katerem se ne bi vprašal, od kod je prišel. Vsekakor je nad kongresom bedela bogata svetovna farmacevtska industrija.



Ljubo Lah, 1953: Okrajni zdravnik v Foči

Plenarne seje so bile v veliki mestni dvorani (Stadthalle), simpoziji pa v učilnicah univerze in v sobanah Hofburga. Udeleženci so bili disciplinirani. Kljub zanimivemu mestu, katerega mnogi še niso videli, so bile predavalnice vselej polne. Prijavljenih referatov niso odpovedovali, kot se marsikdaj dogaja. Najavljena dela so tudi opravili in posredovali.

Presenetilo me je, ko sem po obrazih spoznal, kako veliko je bilo starejših strokovnjakov. Kakšni so že kar mukoma hodili pod težo svojih let. Bilo pa je seveda tudi mnogo mladih. Mlajši so nastopali pretežno z zapletenimi spoznanji o bazičnih znanostih biologije, genetike, biokemije in drugih, starejši pa bolj s celotnim pristopom k osebnosti človeka. To je razumljivo.

Napredek vsake družbe je mogoč le v sodelovanju sveže inteligentnosti ter zagnanosti mladih in izkušenj ter kritičnosti starih. Slepo ali izmenično dajanje prednosti zdaj enim, zdaj drugim, ne vodi k zelenemu napredku.

Misel o dvajsetletnih univerzitetnih profesorjih se mi vidi pretirana. Saj ne gre samo za določeno znanje in razumevanje predmeta, marveč tudi za raziskovalne izkušnje ter pedagoške sposobnosti učitelja in ne nazadnje za tisto, čemur pravimo zrela osebnost. Pokojni profesor dr. Lj. Merčun nam je nekoč predaval, da se v naših pogojih vleče »puberteta« pri fantih tja do 25. leta, pri dekletih manj.

Za tole poročilo ne kaže naštevati vseh tem, ki so jih obravnavali v številnih referatih, in še simpozijev ne, saj jih je bilo prav tako na pretek. Zajetna knjiga povzetkov bo zainteresiranim dajala ta pregled. Mnoga sicer pomembna področja psihiatrije niso obravnavali zelo široko in poglobljeno, ker takšnemu delu služijo pač specializirani mednarodni kongresi, na primer o alkoholizmu, za katerega se nekateri sprašujejo, če ni sploh glavni problem psihiatrije, o psihoterapiji, socialni psihiatriji, o preveciji samomora (J. A. Corbett iz Velike Britanije ugotavlja naraščanje samomora pri otrocih), o otroški in adolescentni psihiatriji itd. Seveda je bil tudi na tem kongresu govor o vseh naštetih in še mnogih drugih temah. Šlo je vendar za svetovni psihiatrični kongres, ki naj prikaže presek vseh glavnih področij in problemov.

Kongres je začel svoje delo na plenarni seji o nomenklaturi in klasifikaciji duševnih bolezni in motenj. N. Sartorius je kot predstavnik Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) opozoril, da je treba to delo nenehno razvijati v svetovnem okviru, ker se bolezni spreminjajo zaradi ekonomskih, socialnih in drugih okoliščin ter seveda tudi zaradi novih znanstvenih odkritij.

Upam, da sem sicer ujel glavno podobo kongresa, če rečem, da so v splošnem razpravljali še največ o duševni depresiji vsakršnih kliničnih slik in vzrokov. Bolezenska otožnost je danes najbrž res eden glavnih problemov psihiatrije, tako bolnišnične kot zunajbolnišnične. O tej bolezni je govoril tudi P. Kielholz iz Švice, ki je svetovno znan po raziskovanju in zdravljenju psihične depresije ter je dosegel tudi vidne uspehe. Vsi pa so pravilno poudarjali, da je pri vsaki obliki depresije potrebno uporabljati nujno tudi psihoterapijo.

Govorili so o psihotičnih in nepsihotičnih depresivnih pacientih. Meja med tema dvema poljema pa je negotova in najbrž je imel prav že pokojni akademik V. Vondraček iz Prage, ki je govoril, da je stvar terapevtovega »okusa«, v katero področje pacient sodi. Psihična depresija je v splošnem namreč huda bolezen in človekova osebnost je vselej globlje prizadeta.

Na kongresu so poročali tudi o izkušnjah z bupropionom iz nove generacije

antidepresivnih zdravil. Ob tem se našemu psihiatru stoji, ko nam prav sedaj hudo primanjkujejo še stara zdravila proti duševni depresiji.

Na kongresu so veliko razpravljali o starostnikih in njihovih duševnih boleznih in motnjah, predvsem iz razvitih držav, kjer predstavlja naraščanje števila starih oseb hud problem: medicinski, ekonomski, socialni. V nerazvitih deželah pač ne živijo zelo dolgo... J. W. Rowe iz ZDA napoveduje, da bo naslednje stoletje – stoletje starostnikov. Glavni problem pri starih osebah so demenca – kronična zmedenost, depresija – boleсна otožnost in paranoidnost – blodnjavost. Senilna demenca je ireverzibilna bolezen. Višja starost je lahko normalna, lahko pa je tudi dementna. Bodi mimogrede rečeno, da smo prav takšne izvide našli in dokumentirali tudi pri nas.

V nekaterih razvitih deželah je že ena petina vsega prebivalstva starega nad 60 let. A. Swanborg poroča, da je sedaj na Švedskem 16 odstotkov celotne populacije starih nad 65 let. V Sloveniji je ta delež sedaj blizu 11 odstotkov. Referent je govoril potem o pomembnosti dnevne oskrbe (day hospital) za stare ljudi. Te ustanove delujejo na Švedskem že 30 let. V naši klinični psihiatrični bolnišnici smo začeli razvijati dnevni oddelek pred skoraj 20 leti, vendar ne pretežno za starostnike. Za stare osebe ločijo medicinske in socialne dnevne oddelke. Zelo pomembno je gojiti v teh ustanovah zaposlitveno terapijo. Problem pa je v transportu oskrbovancev od doma do dnevnega oddelka, saj pomeni velik strošek. Povprečna starost oseb v dnevni oskrbi je sedaj na Švedskem že 81 let, pred desetimi leti je bila še 71 let. Ta referat je bil zelo odmeven.

Na kongresu so podali še vrsto znanstvenih poročil o senilni demenci. Pri raziskavah že kar praviloma uporabljajo dokaj drago kompjutersko tomografijo (CT). Tako sta o svoji raziskavi 40 bolnikov s senilno demenco poročala M. Naguib in R. Levine iz inštituta za psihiatrijo v Londonu. Obravnavani pacienti so umrli v povprečju pri 79 letih. R. Jacoby in R. Dolan iz iste zdravstvene ustanove ugotavljata, da med senilno demenco in starostno depresijo pri kompjuterski tomografiji statistično ni izkazana signifikantna razlika. Torej je tudi pri tej zelo diferencirani diagnostični metodi tako, kot ve vsak izkušen zdravnik: ne kaže se zanašati samo na laboratorijske izvide, čeprav s še tako razvito tehniko. Vselej je treba pacienta obravnavati celovito in še zlasti temeljito spoznati zgodovino njegove bolezni. J. Kugler in R. Spatz iz Zahodne Nemčije sta govorila o začetni demenci z blajjim popuščanjem psihičnih funkcij. Opozarjata, da je pomembno ločiti začetno demenco od depresije.

N. R. Cutler in šest sodelavcev iz ZDA so razgrnili visoko znanstveno raziskavo o Alzheimerjevi bolezni z vso pripadajočo genetiko, biokemijo, patofiziologijo in kompjutersko tomografijo. Tako poglobljene raziskave pacinetov starostnikov pri nas zaenkrat še niso mogoče. O Alzheimerjevi bolezni je poročal tudi D. Cohen s sodelavci in še drugi. Preseneča, kako pogosto poročajo o tej bolezni starejših oseb iz ZDA. J. Wertheimer iz Švice sporoča, da je pri njihovih starostnikih 6,3% dementnih oseb, več žensk kot moških. M. E. Kalousek s sodelavcema iz Avstrije navaja, da je naraslo število starostnikov v psihiatričnih bolnišnicah na 20%. Pri nas še ni doseglo tako visokega odstotka.

Avtorji iz ZDA prikazujejo še problem nespečnosti pri starih ljudeh in se sprašujejo, kaj početi s tistimi, ki spijo le kake štiri ure dnevno. In na to vprašanje tudi hitro odgovorijo. V ozadju pa je krepko čutiti farmacevtsko industrijo. Pri

agresivnih in afektivno prizadetih starostnikov priporočajo visoke doze uspaval in pomirjeval . . . Ko sem pred nekaj leti v Tbilisiju vprašal akademika A. D. Zurabašvilija, kaj počno s starimi dementnimi ljudmi, mi je odvrnil, da se svojci trudijo živeti z njimi skupaj v družinah, dokler le gre. V vaseh je to najbrž lažje, kaj pa v stanovanjskih blokih, ko gredo mladi na delo? »Tudi tam je podobno, pa soseda popazi . . .« – je dejal. V splošnem sem dobil na kongresu vtis, da so v razvitih in bogatih deželah dokaj zaskrbljeni nad naraščanjem števila starih ljudi.

Na programu je bil tudi simpozij o vojni psihiatriji. Med vojaki je že v mirnem času vrsta problemov, kaj šele v vojni. Med njimi so labilne osebe, javlja se strah, depresija, samomor in še kaj. Poseben problem je spet alkoholizem in zasvojenost z drogami. Psihatri lahko izboljšajo pogoje vojakov. V armadah ZDA in Velike Britanije ter tudi v drugih sta bili psihiatrija in psihologija zelo čislani vеди, razviti in upoštevani že med drugo svetovno vojno. Seveda ne samo zaradi izboljšanja pogojev za vojake, ampak predvsem zaradi njihove učinkovitosti.

V naši armadi – dovolim si to reči – je psihiatrično – psihološka služba preslabotno razvita. Ko govorimo o nadaljevanju tradicij narodnoosvobodilne vojske, jih moramo bolj konkretizirati v današnjih pogojih, da bi ne postale le lepe kulise. Nekdanje delo, načine ter izkušnje partizanskih komisarjev, ki pač niso bili samo »politični«, bi morali najbrž bolj vnašati danes med vojake. Partizanski komisarji so živeli nekoč seveda nenehno med borci ter so z njimi razpravljali in reševali ne le vojaške in politične zadeve, marveč tudi čisto zasebne. Bili so nekakšni duhovniki, manj »rdeče« pobarvani, kot si nekateri ljudje to danes predstavljajo. Pogovarjali so se o njihovih osebnih, tudi intimnih stiskah – posamič in v skupinah. Tako je delala celotna struktura od politdelegatov do komisarja glavnega štaba Borisa Kidriča – to pač lahko rečem. In v tem naj bo sedajle tudi moj poudarek. Sodim namreč, da bi lahko takšno dejavnost na njihovih tradicijah bolj gojili tudi v okviru naše vojne psihiatrije in psihologije ter ti dve specialni veji hitreje in bolj poglobljeno razvijali v praktičnem in teoretskem smislu.

Na plenarnih sejah in simpozijih kongresa so govorili še o mnogih problemih, ki jih sedaj res ni mogoče več razpredati. Seveda so razpravljali o »pravih« duševnih boleznih, kot sta shizofrenija in ciklofrenija ter drugih. Posebej so se zaustavljali ob nevrozi in vsakršnih stiskah ljudi v današnjem svetu. Mnoge težave so izrazito družbenega značaja in psihiater bo pri njih le malo uspešen, morda ne bolj, kot če bi polival žareče žrelo vulkana z vedrom vode. Vendar od njega marsikaj pričakujejo.

G. L. Klerman iz ZDA je udeležencem povedal, da se pri njih uveljavljajo zlasti tele šole: biološka, psihoanalitična, interpersonalna, sociološka in behavioristična (vedenjska). A. M. Freedman navaja, da je bila povprečna ležalna doba v psihiatričnih bolnišnicah ZDA leta 1965 še šest let, sedaj pa je že manj kot en mesec. Leta 1955 so imeli na psihiatričnih oddelkih v splošnih bolnišnicah samo 3000 postelj, leta 1971 že 27.900. Število postelj v državnih psihiatričnih bolnišnicah zadnja leta močno upada, naraščajo pa obravnave v psihiatričnih dispanzerjih.

D. R. Kosović (sedaj Kosovich) iz Črne gore je ravnatelj bolnišnice v New Yorku. Povedal mi je, da je bilo pred leti v ZDA okrog 50 odstotkov vseh postelj psihiatričnih. V zadnjem času so uspeli znižati psihiatrični postelji fond na 35 odstotkov vseh bolniških postelj. Zakaj tako veliko psihiatričnih postelj? Njegov

odgovor je bil kratek: »Ameriške družine nočejo imeti duševno prizadetih svojcev doma«. Povedal mi je še, da velja v njegovi bolnišnici oskrbni dan 350 dolarjev. Od vseh prejemkov bolnice gre za plače le 12 odstotkov, a niso nizke. Na Kitajskem so mu rekli, da stane pri njih oskrbni dan v bolnišnici brez hrane en dolar, s hrano pa dva dolarja.

Psihatrija v svetu se danes ne ukvarja več pretežno z bolj ali manj izoblikovanimi, »klasičnimi« duševnimi boleznimi, marveč v vse večji meri z raznovrstnimi duševnimi motnjami, z osebnostnimi in vedenjskimi težavami ter vsakršnimi stiskami človeka, ki pač niso duševne bolezni v pravem pomenu besede. In ravno v teh tičijo danes glavni problemi psihiatrije in seveda tudi družbe. Podobno je tudi pri nas. Na delovnem mestu pride do spora in delavec gre k psihiatru: »Ne prenesem več okolja, še praga podjetja ne morem prestopiti. Dajte me v bolniški stalež!« Hišnika hočejo nasilno izseliti, ker ni v redu opravljal svojega dela. On pa gre na teraso stolpnice in zagrozi: »Čim vdrete v moje stanovanje, bom skočil v globino«. Seveda ga pošljejo k psihiatru. »Nervozna sem, živčna, že otroke tepem brez razloga. Dajte mi pomirilo! Tisto je dobro, ki ga ima soseda...«. »Mož ima drugo, a imava otroke. Ukrenite kaj!« »Slabo spim, dajte mi uspavalo!« »Zjutraj ne morem vstati, dajte mi poživilo!« In tako dalje, in tako dalje od jutra do večera v psihiatričnih dispanzerjih. Farmacevtska industrija je dobro obveščena o težavah ljudi in pošilja na trg tablete: za spanje, za budnost, za pomirjenje, proti strahu, proti nerazpoloženosti, za srečo (happy pills)...

Psihiater je med kladivom in nakovalom. Z ene strani pritiska nanj pacient, ki je v resnici trpeči in pričakuje zdravila ter jih včasih kar citira. Z druge strani pa mu farmacevtske hiše nudijo in ponujajo nova in nova zdravila, ki da delujejo proti tem ali onim težavam.

Farmacevtska industrija, zlasti zahodna – to je treba priznati – je dala tudi duševnim bolnikom nova in učinkovita zdravila, s katerimi lahko danes bistveno olajšamo potek sicer hudih duševnih bolezni. Zaradi teh zdravil se je močno spremenilo in tudi humaniziralo življenje v psihiatričnih ustanovah. Za to delo ji gre vse priznanje, strokovnjakom v razvojnih oddelkih, ki so nastopali tudi na tem kongresu, pa vse občudovanje.

Do tukaj je vse v najlepšem redu. Od tod naprej pa je po moji presoji stvar precej slabša. Mimo nedvomno koristnih in potrebnih zdravil propagirajo in pošiljajo na trg tudi takšna, ki seve imajo določene učinke, vendar ne sežejo dlje kot do bolezenskih znamenj. Človekove osebnosti seveda ne zadenejo, vsaj ne v pozitivnem smislu. Mnoga zdravila dajo neugodne stranske pojave in nekatera povzročajo celo odvisnost, zasvojenost. S takšnimi »zdravili« se človekova osebnost ne krepi, kar bi bil osnovni pogoj za zmanjšanje težav in stisk, marveč nasprotno, slabi, se krha in ruši. Takšna »kemija« paciente demobilizira, zavaja in zasnava. Večkrat pa priporočajo celo visoke doze zdravil... Zakaj tako, najbrž ne kaže razpravljati. Vsekakor se mi zdi ta stran knjige bolj otožna. Na njej vidim znamenja dehumanizacije, če se pogojno dogovorimo, da pomeni beseda »human« – plemenit.

Akademik prof. dr. Ristić iz Beograda mi je na Dunaju dejal: »Veste, pri duševni depresiji se seveda že moramo potruditi, da jo ublažimo z zdravili, vendar, predvsem jo mora pacinet prestati. Ostro bolečino lahko odstranimo z zdravili, dolgotrajne pa ne. Zanimivo je, da bo na primer pri bolečinah z rakavo boleznijo

imelo placebo (slepilo) včasih prav takšen učinek kot priznано kemično blažilo. Tudi bolečino je treba znati prestajati.«

Friderich Nietzsche: »Mar nismo glede bolezni domala v skušnjavi, da se sprašujemo, ali bi mogli sploh prebiti čisto brez nje. Saj je samo velika bolečina zadnja osvoboditeljica duha...«

Pacienti menijo in nekateri zdravniki zatrjujejo, da je mogoče tudi kronične bolečine vselej docela obvladovati s protibolečinskimi zdravili. Sodim, da so v dobrohotni zmoti.

Tudi na tem kongresu je farmacevtska industrija izčrpno obveščala udeležence o svojih proizvodih. Vsekakor je pokazala svojo moč in oblast. Utaborila se je kar pod kristalnimi lestenci Franca Jožefa I. v Hofburgu z vso težko artilerijo: z zastonjsko okrepevalnico, utripajočimi lučkami, a tudi z vso moderno elektroniko in seveda z obilico perspektov... Ciba-Geigy Limited, Hoechst, Hoffmann-La Roche, Imperial Chemical Industries (ICI), Janssen Pharmaceutica, Sandoz AG...

Nedaleč od kongresne dvorane pa stoji poslopje, ki so ga domiselno odeli v velik in pisan turški šotor. V njem je razstava, ki prikazuje turško obleganje Dunaja pred 300 leti (1683)...

Ker smo že ravno pri Turkih pred Dunajem, še tale žalostni spomin. Pred več kot 30 leti sem kot splošni zdravnik v Foči srečal v ambulanti dva čedna fanta, oba študenta medicine, ki sta bila obsojena na visoki zaporni kazni. Živo sta se mi zasmilila in sem ju vprašal: kaj pa je to vendar bilo...? »Delovala sva v organizaciji velikega islama«, – je bil odgovor. Kakšna organizacija je to? »Borbena gibanje za veliko islamsko državo, ki naj bi segala do Dunaja...« Po tem odgovoru sta se mi že manj smilila, to moram priznati.

PSIHIATRIJA JE OČIŠČENA...

Komite za etiko je v okviru svetovnega psihiatričnega združenja pripravil na kongresu tudi simpozij o etiki. Pričakoval sem, da bodo še razpravljali o izkoriščanju psihiatrije v politične namene v zvezi s kritiko sovjetske psihiatrije na šestem svetovnem psihiatričnem kongresu v Honoluluju leta 1977. Vendar na tem simpoziju o navedenem problemu niso govorili. Tudi sicer o etiki v psihiatriji seveda nisem slišal kaj novega ali posebnega. Morda je bil pomemben poudarek P. Sporkena iz Nizozemske, da je v osnovi etike solidarnost s sočlovekom. Po svoje je bilo zanimivo poslušati H. Davidiana iz Irana, ki je dejal, da se je treba vselej zavzemati za primeren človečanski in še posebej etični standard. In še je rekel, da moramo priznati in sprejeti vse kulture.

Pred glavno kongresno dvorano pa so domače mladenke in mladeniči držali velik transparent, s katerim so pozivali, naj v Avstriji ukinejo azile za duševno prizadete. V ozadju te akcije je bila očitno idejna smer antipsihiatrije, ki se upravičeno ni uveljavila. Podobni demonstrativni napisi so pred dvoranami mednarodnih psihiatričnih kongresov običajna stvar. Pred kirurškimi, onkološkimi, ginekološkimi in drugimi medicinskimi srečanji jih navadno ni.

No, ta napis je bil krotak. Pred gimnazijo v Londonu, v kateri je bil leta 1969 mednarodni kongres za socialno psihiatrijo, so pred vhodom tudi krožili mladeniči s transparentom. Na levo stran platna so napisali besedo »elektrošok«, na desno so narisali kljukasti križ, vmes pa z velikimi črkami zapisali: »Psychiatrists – Fascists«.

Ta napis je veljal pretežno zahodnim psihiatrom, saj jih iz vzhodnega bloka na tem kongresu ni bilo kaj dosti, če so sploh bili.

Za vzhodne psihiatre pa sta poskrbela med drugim tudi znanstvenik A. D. Saharov, ki je imel očitno precej »zaslug« za konflikt v Honoluluju, in Nobelov nagrajenec A. I. Solženicin: »krvniki« (Teliček in hrast, CZ 1982, str. 332), »ustrežljivi psihiatri krivoprisežniki« (ibidem, str. 577), »pod brizgljo morilca psihiatra« (ibidem, str. 635), »norišnice« ... »zločinska psihiatrija« ... »o haloperidolu« ...

Pred nekaj meseci sem preko naše televizije slišal našega moža, ki da je slišal o torturah v psihiatričnih bolnišnicah. V katerih deželah – ni povedal. Če so tudi pri nas, bi morala ljudska oblast kaj ukreniti – mar ne?

Vsezvezno znanstveno društvo nevropatologov in psihiatrov Sovjetske zveze je pred dunajskim kongresom poslalo združenju psihiatrov Jugoslavije dopis, v katerem sporočajo o svojem izstopu iz svetovnega psihiatričnega združenja. Obvestilo iste vsebine je prejelo naše združenje tudi od izvršnega komiteja svetovnega psihiatričnega združenja. Kot razlog za svoj izstop iz članstva navajajo kampanjo, ki da jo v okviru svetovnega združenja vodijo proti sovjetskim psihiatrom zaradi dozdevnega izkoriščanja psihiatrije v politične namene. Dopis so podpisali: predsednik društva G. V. Morozov, podpredsednik N. M. Žarikov, generalni sekretar G. J. Lukačer in še 16 članov prezidija.

Tako na tem kongresu ni bilo psihiatrov iz SZ in le malo iz nekaterih držav vzhodnega tabora. Tako pa tudi nismo izvedeli za izsledke znanega znanstvenika M. Vartanjana in ne za koncepte organizatorja psihiatrične službe E. Babajana, ki sta svoja referata že najavila, ter seveda še drugih.

V rokah imam knjigo, ki sta jo napisala S. Bloch in P. Reddway: *Russia's Political Hospitals*, Futura Publications Limited, London 1978, 510 strani. Iz knjige bi navedel tale podatek. Ko govorita avtorja o številu psihiatričnih postelj, pravita, da je v SZ tendenca graditi nove psihiatrične bolnišnice, v zahodnih deželah pa je obratno, obravnavati čimveč pacientov v dispanzerjih. V podkrepitev svoje izjave navedeta za SZ številke za obdobje po letu 1974 in povesta, da predstavljajo postelje za duševne in živčne bolezni (psihiatrične in nevrološke) kar 13% vseh standardnih bolniških postelj za leto 1974 (str. 74/III). Za ZDA ne navajata številke. Zato moram storiti sedajle to jaz. Leta 1965 je bilo v ZDA vseh bolniških postelj 1,562.909 in od teh psihiatričnih (tudi za zdravljenje alkoholikov) 610.848, kar znese 39,1% (WH Statistics Annual 1965, Geneve 1969). Leta 1973 je bilo v ZDA vseh bolniških postelj 1,449.062 in od teh psihiatričnih (tudi za zdravljenje alkoholikov in drugih toksikomanov) 341.479, kar znese 23,5% (WH Statist. Ann. 1973–1976, Geneve 1976). Leta 1977 (kar odgovarja obdobju za navedene podatke v SZ) je bilo v ZDA vseh bolniških postelj 1,365.626 in od teh psihiatričnih 227.709, kar znese 16,7% (WH Statist. Ann. 1980, Geneve 1980) ali 3,7% več kot v SZ, kjer so vštete tudi nevrološke postelje.

Avtorja knjige imata prav, ko navajata, da je v zahodnih deželah sedaj tendenca obravnavati čimveč pacientov v dispanzerjih. Dodal bi le to, da je ob nerazumljivo visokem številu psihiatričnih postelj še pred desetimi leti (da sploh ne govorimo o obdobju pred dvajsetimi leti) ta tendenca seveda zelo nujna – predvsem iz etičnih razlogov.

Sicer pa takšno tendenco gojimo vsi, v Sloveniji organizirano že 30 let, seveda ob neprimerno nižjem številu psihiatričnih postelj, kot so jih imeli tedaj na primer v ZDA. V Sloveniji imamo sedaj 13.391 obstoječih bolniških postelj in od teh je 1764 psihiatričnih, kar predstavlja 13%. Po moji skromni sodbi bi morali, navkljub vsemu, v skoraj 40 letih po osvoboditvi postaviti našim duševnim bolnikom tudi kakšno novogradnjo in predvsem sprejemni oddelek v univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana-Polje. Ob tem mi sili na dan podatek, da smo samo v našem ljubljanskem psihiatričnem dispanzerju našli po popisih boleznih več kot 2000 bivših borcev brigad in odredov, katere smo obravnavali (v resnici jih je še več), kar predstavlja približno število ene slovenske partizanske divizije.

V tem okviru ne morem komentirati citirane knjige, na katere platnicah je narisana rdeči srp, namesto kladiva pa rdeča injekcijska brizgalka. Lahko rečem, da so opisane razmere in terapija – izvzamem pa seveda politično plat stvari in koncept pisanja – podobne v mnogih psihiatričnih bolnišnicah po svetu.

Naj navedem iz te knjige vendar le še izjavo bivšega generalnega sekretarja svetovnega psihiatričnega združenja dr. Denisa Leigha in mojega učitelja v Londonu, sicer trdnega zagovornika kapitalističnega sveta ter aristokrata v plemenitem pomenu besede, ki je v zvezi s kampanjo proti sovjetskim psihiatrom (gre tudi za avtentičnost evidence) izjavil, da je vanjo vmešana verjetno CIA (str. 485–487). Ne glede na to vidim v knjigi dokumentirane osebe, za katere ne dvomim, da so pri njih brez potrebe vpletali psihiatrijo. Mimo tega menim – žal – da so v SZ izkoriščali psihiatrijo in seveda tudi psihiatre v politične namene.

Na sploh pa sodim, da je psihiatrija po svoje »interesantna« kar za vse oblasti. Iz sicer bolj ali manj razumljivih, vendar ne vselej-ravno humanih razlogov, čeprav nekateri morda celo to mislijo.

V predzadnji številki (ki sem jo prejel) *Journal of the Royal Society of Medicine* je zame etično dvomljiv članek – D. Waxman: Use of hypnosis in criminology: discussion paper (76, junij 1983, 480–484). Avtor navaja med drugim primer, ko so s pomočjo hipnoze šoferja uspeli aretirati »terorista« (narekovaja postavil seveda J.K.), ki je v Izraelu leta 1973 vrgel v avtobus bombo... V istem članku citira avtor tudi M. Remica (naše gore list), ki poroča, da so v letih 1975 do 1978 od skupno 348 hipnotičnih posegov na policijskem oddelku v Los Angelesu v 79,3% s to metodo odkrili nove, prej neznanе informacije...

V ozračju kongresne dvorane na Dunaju je ležala meglica nelagodnosti, ki jo je bilo spoznati tako, da o konfliktu na Havajih pred šestimi leti in o izstopu sovjetskih psihiatrov niso kaj dosti govorili, le tožili so sem ter tja, da je škoda, ko vladajo med posameznimi skupinami nesoglasja in da stoje pred novim vodstvom svetovnega združenja resni problemi. V ožjih krogih in odborih so bili najbrž že bolj konkretni. Slišal sem, da so Kubanci opozarjali, da te organizacije ne kaže spolitizirati.

Menda so krožili med udeleženci letaki, uperjeni proti izkoriščanju psihiatrije v politične namene na Češkoslovaškem. Bajе so protestirali Čehoslovaki in tudi Bolgari. Sicer pa kaj dosti o teh rečeh s kongresa ne vem in kakšnih incidentov sam nisem videl.

Zdi se, da so bili nekateri vendar mnenja, da so šli v svojem nastopu proti sovjetskim kolegom v Honoluluju predaleč (takšno izjavo sem slišal tudi od ameriškega psihiatra) in da se sploh niso obrnili na pravšen naslov. Poleg tega so

morda spoznali, da mora vsak pred svojim pragom kakšne smeti pomesti...

V dolgoletni azil je iz političnih razlogov zaprl svojega rodnega brata na primer kralj Aleksander I. Karadjordjević in ne psihiatri. Psihiatri so mu lepo pomagali, kolikor vem.

Kongres na Dunaju je moral vendar pogoltniti trpko šalo, da se med 56 državami – udeleženkami z vseh celin, sedaj ko ni bilo sovjetskih psihiatrov, ni našla nobena več, ki bi kritizirala drugo zaradi kakšnih etičnih prestopkov...

Ob tem se spominjam dogodka na čistem psihoterapevtskem oddelku z Jungovim konceptom v Bethlehem Royal Hospitalu v Londonu. Pred rednim jutranjim terapevtskim sestankom velike skupine so sporočili, da neka pacientka ne bo prišla, ker si je ponoči v samomorilnem namenu prerezala zapestje. Predstojnik je takoj odredil njeno premestitev na drug oddelek in ne da bi pacientko pregledal, ordiniral elektrošok. Šokiran sem bil tudi jaz.

Dobro. Svetovno psihiatrično združenje je sedaj očiščeno... Kaj pa psihiatrija? Sodim, da ostajajo nekatera vprašanja še vedno odprta. Zakaj in kako so imeli v ZDA še leta 1965 od vseh obstoječih bolniških postelj kar 39,1% psihiatričnih, prej pa še več? Zakaj in kako je bilo mogoče, da je bila še leta 1965 povprečna ležalna doba v psihiatričnih bolnišnicah šest let? Za kakšne »bolnike« pa je vendar šlo?!

Zakaj v najbogatejših deželah sveta tolikšna zaskrbljenost pred visokim številom starih ljudi, od katerih jih je res nekaj odstotkov tudi dementnih? In nekateri so res nespeči. In nekateri starčki so morda res tudi »agresivni in afektivno prizadeti«. In zakaj priporočajo pri teh starostnikih enormne doze uspaval in pomirjeval? Saj bi temu lahko po domače rekli kar kemični prisilni jopič. Mar ni hlevar strpen celo do onesnažene in včasih nemirne živine? Že, že – a ta živina daje danes mleko in bo dala jutri meso... In še kakšno vprašanje ostane pereče. Tendence in že tudi uzakonitve evtanazije. »Poligoni« za preizkušnje novih zdravil v nerazvitih deželah... Poskusi na zapornikih – »prostovoljcih«...

Vse to in še kaj v najbogatejših deželah sveta. Z visokim življenjskim standardom. Tudi etičnim? Z največjimi človečanskimi pravicami... Mogoče je pa tako, kot je dejal kolega Z. Čatović iz Sarajeva, ki mu zrak na kongresu ni čisto prijal, sicer pa pripisuje velik pomen konceptu transcendence: »Nekateri živijo in delajo z bogom proti bogu, drugi pa brez boga – za boga«.

Kritike ne lete vselej na pravi naslov ali pa ga vsaj ne dosežejo.

Tudi pri nas so psihiatri pogosto tarče vsakršnih kritik. Včasih najbrž utemeljeno, včasih tudi ne. Kritizirajo psihiatrične bolnišnice, standard v njih, a celo terapijo elektrošokom, sodno-izvedenska mnenja in še kaj.

O zloglasnem elektrošoku sedajle ne kaže na široko razpravljati. Vendar bodi mimogrede povedano, da ima elektrokonvulzivna terapija (zvečine brez konvulzij) sedaj pri nas v glavnem dve indikaciji: hudo duševno depresijo in hudo shizofrenijo (na primer nekoč tudi Stauderjevo smrtno katatonijo imenovano). Poleg teh dveh indikacij se aplicira cerebralna elektroterapija seveda še kdaj ob tehtni in strokovni analizi v konziliju. Ob pošastni generalizirani in uporni luskavici smo videli, kako je koža že po nekaj aplikacijah postala podobna dojenčkovi, prej seveda depresivni pacient pa sproščen in veder. Elektrošok uporabljajo kdaj pa kdaj lokalno tudi za oživitvev zastalega srca. Sicer pa moramo reči, da cerebralna elektroterapija še ni brez vsakršnih posledic. O teh so govorili tudi na kongresu.

Sicer pa ne poznam skoraj nobenega zdravila ali posega v človekovo telo brez večjih ali manjših neželenih vzporednih učinkov.

Kar pa zadeva duševno depresijo, kaže povedati, da je ta bolezen lahko za pacienta dobesedno »nepopisno« huda. Celo izobraženi bolnik svojih težav ne zna opisati in le jedikuje, kako je hudo, kako neizmerno je hudo v glavi in prsnem košu. Tudi Ivanov v drami A. P. Čehova je ni zmožal opisati. Zdrav človek pa bo takšno depresijo sploh težko doumel do kraja. Kakšna umetniška podoba »matere božje s prebodenim srcem, s sedmimi meči« nam jo utegne približati. Če bi me kdo vprašal, kako bi vendar označil občutke depresivnega bolnika, tedaj bi si najraje sposodil besede Puškina iz Jevgenija Onjegin v prevodu M. Klopčiča: »Muke brez imena, ki v prsih vstvarjajo pekel«. Zelo podobno se je v svojem Pevcu izrazil tudi France Prešeren, ki je duševno depresijo pač poznal.

Glede naših psihiatričnih bolnišnic pa tole. Ob mnogih administrativnih in tudi razkošnih zgradbah v Sloveniji po vojni nismo zgradili duševnim bolnikom nobenega novega poslopja. Opravljene so pač bile adaptacije, boljše readaptacije gradov, vojašnic in podobnih starih stavb za namene psihiatrije. Slično je tudi drugod po Jugoslaviji. Krivda psihiatrov?

V Povšetovi ulici v Ljubljani so adaptirali poslopje psihiatrične bolnišnice v zapore. Če bi kak zamejski zlonamernik prišel mimo in zagledal tik ob zaporih psihiatrični oddelek, bi utegnil dati zlobno pripombo. Vendar smo se delavci v psihiatriji zavzemali za to, da bi v hiši psihiatrične bolnišnice ne bili zapori. O tem priča tudi »Poročilo v zvezi z adaptacijo južnega poslopja na Poljanskem nasipu« z dne 23. maja 1962.

Po svetu sem videl nekaj bolnišnic, vendar v nobeni od teh niso točili alkoholnih pijač. V univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani jih točijo v prtiličju desno. In tudi proti tej spaki smo se v delavskem svetu neuspešno borili.

Vzhodnonemški profesor psihiatrije je pred leti dejal, da v vzhodnih socialističnih državah nimajo težav z uživalci mamil, ker da za to že poskrbi policija. Zakaj pa prav tako ne poskrbi za problem alkoholizma, ki tam ni majhen? »E, to je pa drugo vprašanje,« je odvrnil. »Že imajo kakšen interes, in ne samo ekonomskega...« Kakšen? Morda »biti v rožicah«... Kot smo lahko spoznali, nekateri mladi ljudje najbrž dobrohotno očitajo psihiatrom marsikaj.

Seveda pa bodo psihiatri težko sprejeli vsakršne kritike nase in se jih bodo včasih tudi otepali. Še zlasti, če menijo, da niso manj humani kot drugi zdravniki in tudi ne manj izobraženi. In če sodijo, da zdravil ne aplicirajo sebi v zabavo, ampak iz strokovnih razlogov in v prid bolnikom (seveda pa lahko včasih zdravilo deluje tudi neuspešno). In če se trudijo v svojih odnosih do duševno prizadetih ljudi, kar kdaj pa kdaj ni lahko. Posebno ne pri tistih vedenjsko motenih osebah, ki operirajo s svojo »matematično logiko«, čustveno pa so blede. Albert Einstein je dejal. »Do koder je matematika eksaktna, ne tolmači resničnosti, in kolikor tolmači resničnost, ni eksaktna«. (cit. F. H. Lange, 1978). In če takšne kritike naslavlja, postavim, človek, ki je svojo duševno bolno mater doma tepel. Kak naš časopis SZDL pa bo veselo objavil takšne kritike, ker naj bi bile pač v skladu s svobodo tiska in da bi izzval vesele polemike ter si pridobil čim več naročnikov.

Vendar, nič za to. Naj mladi ljudje kar kritizirajo in tolčejo okrog sebe, čeprav včasih krivično in na napačen naslov. To je nagon in pravica mladosti. Sicer pa bi jim zapustili lahko menda lepšo dediščino... Ko so mladi ljudje demonstrirali in

razbijali po Evropi, je dvakratni Nobelov nagrajenec (za mir in kemijo) L. Pauling na drugem mednarodnem kongresu za socialno psihiatrijo v Londonu leta 1969 dejal približno tole:

»Seveda ni mogoče pričakovati, da bi katerakoli oblast mirno gledala študente, ki po mestih razbijajo in požigajo, ter je razumljivo, da bo proti njim ukrepala. Vendar, hvala bogu, da tako počno. Sicer bi mi stari utegnili še misliti, kako je vse v najlepšem redu in kako dobro upravljamo naš majhen planet. Ta mladina, ki včasih hudo pretirava v svojem vedenju, je naša vest, in kako slabo bi šele bilo, če bi se ne oglašala«.

V človeškem organizmu delujeta dva nasprotna živčna sistema (simpatikus in parasimpatikus), ki med seboj ubrano sodelujeta in se dopolnjujeta. Kadar ni tako, pravimo, da je človek bolan.

V svetovnih družbenih razmerah dva nasprotna sistema očitno ne sodelujeta in se ne dopolnjujeta. Razkol med dvema blokoma se pogloblja in prehaja celo v medicino.

Naj končam svoje (zelo mučno) razmišljanje z besedami I. P. Pavlova, ki jih je izrekel na 15. mednarodnem kongresu fiziologov. Že večkrat sem jih kje citiral, zato se oprostam. Vendar so mi zelo pri srcu. Opozoril pa nas je nanje naš profesor fiziologije, pokojni dr. Albin Seliškar. O tem profesorju, ki je po vojni z vso zavzetostjo stopil na pot izgradnje socializma v naši deželi, je krožila anekdota, ki je zaradi tedanje »romantike« ne gre pozabiti: »Sedaj pa moramo pridelati čim več alkoholnih pijač in vse izvoziti na zahod, doma pa jih prepovedati. Tako bomo pridobili devizna sredstva, naši ljudje bodo zdravi in delaželjni, kapitalisti pa se bodo zastrupljali...«.

Tako in podobno smo takrat marsikaj videli in se temu svojemu videnju tudi ustrezno vedli. Ni kaj prikrivati!

»Očesna mrežnica ni osvetljena samo od zunaj, marveč tudi od znotraj!« – je lepo poudaril nevropsihiater O. Pötzl. In mehanizme ter vsebino tega procesa je menda res še najboljše razjasnil S. Freud. V Sovjetski zvezi ga nikakor ne morejo vključiti v svojo znanost.

Niso pa mi všeč tisti, ki se gredo na stara leta »dobrega človeka« in so kot dojenčkova usta mleka polni ljubeznivosti in sladkobnih besed o absolutni svobodi, popolni demokraciji, etiki, morali, proti vsakršnemu kaznovanju... in se včasih izrečejo, da bi se pa sedaj lahko celo zbogali... Na sumu jih imam, da so njihove duše precej sajave.

Torej Ivan Petrovič:

»Lahko razumem veličino osvobodilne vojne. Vendarle ob tem ni mogoče zanikati, da je vojna v svojem bistvu zverinski način reševanja življenjskih težav, način, ki ni vreden človeškega uma z njegovimi neizmernimi zakladi«.