

Antipsihijatrijski pokret i deinstitutionalizacija

Lepa Mlađenović*

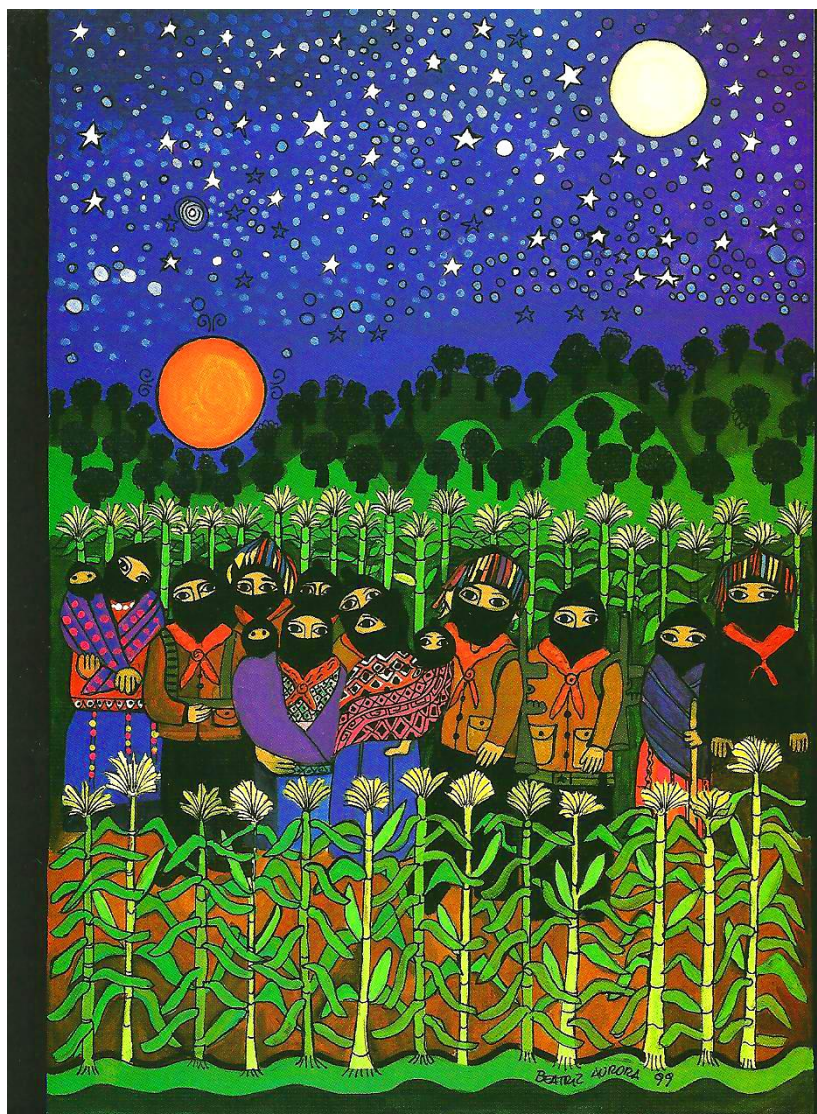
Predavanje u Specijalnoj bolnici za psihijatriju u Kotoru 25.11.2016.

Sve što ću danas pričati je nešto što sam lično prošla. Bila sam jedno par meseci u terapijskim zajednicama u kojima žive oni koji su pobjegli iz ludnica, u Londonu. To je bilo osamdesetih. Tada sam jedno deset godina odlazila u Trst i razne italijanske gradove jer sam bila oduševljena, i još uvijek sam, pokretom Demokratske psihijatrije u Italiji. Jedan deo mojih snova je bio ostvaren revolucijom u psihijatriji u Italiji, pa sam zato i naučila italijanski, i često sam tamo volontirala. Pored toga, radila sam godinu dana u psihijatrijskoj bolnici u Grčkoj, u projektu "Deinstitutionalizacija", u najvećoj psihijatrijskoj bolnici u Atini, Dafni, koja ima 1400 kreveta, i isto toliko zaposlenih, tako da je to kao jedno selo. I radila sam jedno par nedjelja na psihijatrijskoj klinici u Šibeniku, još kao studentkinja. Pokušaću da da iznesem ključne ideje iz istorije društvenih promena u psihijatriji kao instituciji u poslednjih 50 godina da bih podstakla razgovor, pošto vi, koje ste večeras došle, imate već mnogo znanja i motivaciju zašto ste ovde.

* **Lepa Mlađenović** je psihološkinja, feministička aktivistkinja i terapeutkinja koja radi sa ženama žrtvama muškog nasilja i lezbejkama. Urednica je dvije knjige o alternativama psihijatriji i nasilju nad ženama. Njena zalaganja se posebno ističu u borbi za prava žena i prava ljudi čija seksualna orijentacija i rodni identitet nisu u skladu s normama koje zastupa većina. Fokus njenog rada su seksualno političko nasilje u ratu i miru, prevencija nasilja i rad sa žrtvama trauma. Zbog svoje predanosti postala je poznata daleko van granica Srbije i regije. Aktivistkinja je i suosnivačica nekoliko mirovnih organizacija i mreža u Srbiji, među njima: „Žene u Crnom“ - mirovna organizacija, kao i „Arkadija“ i „Labris“ – organizacije za lezbejska prava.



Projekat „Van izolacije – ostvarivanje prava pacijenata sa mentalnim oboljenjima“ finansira Evropska unija posredstvom Delegacije Evropske unije u Crnoj Gori



Slika br.1

Ova prva slika (slika br. 1) koju sam stavila na slajd na neki način pokazuje moj stav, to je umjetnička slika jedne žene koja je imala tešku psihološku krizu. Ona je inače iz Čilea i kroz crtanje je radila na svojim emotivnim stanjima ... na slici imamo sunce i mesec u isto vreme. Nama koji verujemo u drugačiju, demokratsku psihijatriju, pre svega su važni ljudi koji prolaze kroz patnje, i njihove životne priče, to je prva i osnovna teza mog pristupa.



Projekat „Van izolacije – ostvarivanje prava pacijenata sa mentalnim oboljenjima“ finansiraju Evropska unija posredstvom Delegacije Evropske unije u Crnoj Gori i opština Kotor.



slika br. 2

Druga slika (slika br. 2) je crno bela, to je zid iz bivše psihijatrijske bolnice u Trstu, sa natpisom koji stoji već 30, 40 godina, na kome piše „Sloboda je terapična” - zato što je to jedna od osnovnih političkih ideja, da, zapravo, *psihijatrijske bolnice, kao totalne institucije, ne treba više da postoje, nego da svi ljudi, koju god patnju da imaju ili mentalnu bolest, ako to tako nazovemo, treba da žive u zajednici, samo da to treba da bude jako dobro organizovano preko centara za mentalno zdravlje koji deluju u zajednici.* To su osnove mog pristupa psihijatriji.

Prvo ću da kažem malo o antipsihijatrijskom pokretu, mada se ništa tako zapravo nije ni zvalo, a onda ću se zadržati na demokratskoj psihijatriji u Italiji, da iznesem par revolucionarnih ideja i praksi u psihijatriji da bismo posle mogli da razgovaramo. Poslednjih dvadeset i nešto godina radim kao terapeutkinja, odnosno konsultantkinja sa ženama koje su preživele silovanje u ratu, seksualno nasilje, i sa ženama koje od trauma nasilja imaju različita izmenjena stanja.



Projekat „Van izolacije – ostvarivanje prava pacijenata sa mentalnim oboljenjima“ finansiraju Evropska unija posredstvom Delegacije Evropske unije u Crnoj Gori i opština Kotor.

Počeci



slika br. 3

Počecemo o naslovu večerašnjeg razgovora, koji nisam ja predložila, dakle o terminu ‘antipsihijatrija’. Osoba koja je izmislila termin antipsihijatrija bio je psihijatar Dejvid Kuper (David Cooper), to je ovaj čika sa belom bradom (slika br. 3). On je inače živeo i rođen je u Južnoj Africi i bio je jako revoltiran za vreme aparthejda, kada su beli držali crne građane u totalnoj okupaciji, u aparthejdu i on je zbog toga rešio da napusti tu zemlju, jer ga je bilo sramota što je belac, tako da se preselio u London. Njegova ideja je bila da svako od nas ima neku vrstu traume, odnosno bola, i da neki od nas zaglave u psihijatriji, a neki ne. Jedna od njegovih ingenzionih ideja je da kroz život nađemo osobe sa kojima možemo da prođemo deo života koji nam je nedostajao sa roditeljima, pošto obično sve počinje od traume iz detinjstva, on je to nazvao “porodica po izboru”. U jednom periodu, on sam je izabrao jednu prijateljicu i sa njom se dogovorio da jedno vreme ona bude u ulozi njegove majke i da on pokuša da sa njom, u tom odnosu, dobije nešto što nije mogao da dobije od svoje majke. Kuper je inače dosta bio angažovan u različitim političkim pokretima i mi smo ga zvali na veliki skup “Alternative psihijatriji” koji smo organizovale u Beogradu 1982. Sam termin je njegova kovanica iza koje stoji generalna politika da klasična psihijatrija ugnjetava ljude, ali nema antipsihijatrijskog pokreta. On je napisao knjigu koja je prevedena u Zagrebu još 1987, „Psihijatrija i anti psihijatrija“, u kojoj govori o nasilnoj funkciji psihijatrije, stigmatiziranju ljudske patnje u ,mentalne bolesti’ i o tome koliko su psihijatrijski tretmani štetni.





slika br. 4

Kuper je zajedno sa ovim sledećim psihijatrom (slika br. 4), Ronaldom Dejvidom Lengom (Ronald David Laing), počeo da otvara terapijske zajednice u kojima bi se stvarali uslovi da ljudi žive emotivna stanja koja nisu imali šanse da iskažu ranije i koji su, inače, iz nekog razloga bili na psihijatriji ili nisu, ili su iz nje izlazili, ili su ulazili i izlazili. Dejvid Kuper je bio revolucionar, on je verovao da jedino revolucijom možemo promeniti sve oblike ugnjetavanja, od rasizma, ugnjetavanja žena do ugnjetavanja mentalnih bolesnika. Posle Londona je živeo u Parizu i uvijek je isticao da je Simon de Bovoar (Simone de Beauvoir) veća revolucionarka (s njom se družio) i samim tim važnija u istoriji od Žan Pol Sartra (Jean-Paul Sartre). S druge strane, Leng je bio okrenut istraživanju doživljaja. Napisao je istorijsku knjigu o fenomenologiji iskustva osoba sa dijagnozom 'šizofrenije', „Podeljeno ja: Politika doživljaja“, koja je prevedena u Beogradu, Nolit ju je izdao 1977. Tu je rekao čuvenu rečenicu: „Mi treba da čujemo šta nam ljudi govore, inače, takozvani ludaci, će nam ostati nepoznati ,kao ptica na grani““.

Moja strast za revolucijom u psihijatriji ide od fakultetskih dana, jer je moja najbolja drugarica, kad sam bila na trećoj godini studija psihologije, zaglavila u psihijatrijskoj bolnici u Beogradu, a posle toga je prošla kroz psihijatrijske bolnice cele bivše Jugoslavije, a i ja sa njom. Tada sam videla koliko je psihijatrija nasilna institucija. Mene je to iskustvo potpuno izbacilo iz koloseka. To je bilo 1977. godine. Moja drugarica je dobila etiketu da je ,opasna pacijentkinja', tako da je prošla i vezivanje i lance, ludačke košulje i elektrošokove. Ja sam išla iz jedne ludnice u drugu, posećivala je i pratila. Ona je prvo bila u Beogradu, pa nisu znali šta će s njom, pa su je prebacili u Zagreb, pa su je posle prebacili u Ljubljani. U Ljubljani je i bilo najteže, to je bilo 1978/79, ona je bila u kavezu. To je bila soba, u toj famoznoj psihijatrijskoj bolnici „Polje“ u Ljubljani. To su bile male sobe, koje su tako nameštene da vrata imaju okrugli prozor, kao na brodu, naravno, zaključana su, i onda kad sam ja došla u posetu, medicinska sestra otključava vrata. Unutra ima 4 kreveta i pošto su to stare zgrade, pa su visoki plafoni, iznad svakog kreveta ima šper ploča i ima mreža koja je zaključana katancem. U tom trenutku su u tim kavezima bile dve žene, i one kad čuju ključeve počinju da vrište iznutra, daju znak da su žive. Šper ploče služe tome da smanje prostor unutar kreveta, tako da one u tom kavezu ne mogu da ustanu, mogu jedino da kleče. Ne znam ima li ovde takvih kaveza?



– Nema i nije ni bilo.

– Nije bilo ni u Beogradu, ali jeste u Italiji, taj sistem mučenja zaključavanjem u kaveze, oni kažu liječenja, je stigao iz Austro-Ugarske. Mi smo čak i tad mislili kako je Slovenija najnaprednija, pa sam bila u šoku, moram da kažem, kad sam to videla. Tako da sam tada još na studijama shvatila da u psihijatriji ništa ne funkcioniše i da to njoj ništa ne pomaže, da je sve to pogrešno. Onda sam krenula da idem u Trst, Parmu, Peruđu... pošto smo neke od nas već tada znale za Demokratsku psihijatriju.¹ Posle sam za diplomski rad uzela temu „Alternative psihijatriji“. Tada sam bila i u Londonu, nekih par meseci u terapijskim zajednicama R.D. Lenga i Dejvida Kupera da vidim kako to funkcioniše. Terapijske zajednice su za mene (1979, otprilike) bile jedno fascinantno iskustvo. To je kuća u kojoj ljudi žive, svako ima svoju sobu (oko desetak, ne više) i tako je organizovano da svaki dan neko drugi kuva, kao jedna zajednica, sve je napisano, ko sprema, ko kuva, ko čisti, itd... I svako posle ima svoju nezavisnost a ima i nešto što je deo zajedničkog života. Meni je bilo jako važno da terapeuti imaju jedan neposredan i ravnopravni odnos sa ljudima koji su živeli u toj zajednici. To je osnovna stvar koja mi je nedostajala u iskustvu praćenja moje drugarice iz jedne bolnice u drugu – da je neko uzme ozbiljno i ravnopravno u obzir. Tek mnogo godina kasnije, shvatila sam da nju niko nikada nije pitao o situacijama seksualnog nasilja, o seriji abortusa koje je imala, o tome da nije imala izgrađen sistem emotivne odbrane od sistema prevrtljive komunikacije roditelja prema njoj. Psihijatri ništa nisu znali o njoj, posebno ne o ženskim iskustvima patnje u mizoginom svetu. Mi sada znamo da više od 70% žena koje završe u psihijatriji nikada nisu imale prostora da ispričaju svoja teška iskustva seksualnog i muškog nasilja. Inače, moja drugarica je dugo bila u bolnicama, i zapravo sam izgubila treću godinu fakulteta jer sam prvo bila u šoku prateći je, a kasnije u depresiji, tako da nisam uopšte mogla da učim. Bila sam potpuno zapanjena time što sam videla, kako se tretiraju ljudi kad su u psihičkom bolu. Kakva nepravda se bila srušila na život moje drugarice. Ja sebi nisam mogla da dođem.

Tada sam se opredelila da radim na radikalnoj kritici klasične psihijatrije i da tražim druge idološke postavke za to šta psihijatrija treba da bude. Imala sam veliku motivaciju i imala sam zapravo strast, jer sam verovala da kad promenimo odnos prema psihijatrijskim pacijentima, mi menjamo odnos moći u društvu, a to je jedna vrsta revolucije unutar samog društva. Zato što ovo društvo proizvodi razne vrste totalnog ponižavanja: diskriminacije prema ženama, diskriminacije prema Romima i Romkinjama, diskriminacije prema lezbejkama... prema mentalnim pacijentima... A ja vjerujem da mi treba da promenimo društvo iz korena, da promenimo odnose moći i zloupotrebe moći. Za mene je jedan ulaz u revoluciju bio kroz promenu odnosa prema ljudima koji su mentalno različiti i imaju svoju patnju.

Sad da se vratimo u London. Ono što je bilo važno, što je istorijski doneo Leng, to je knjiga „Podeljeno ja“ iz 1960. godine. On je bio psihijatar i, kada je pošao na praksu, počeo je da razgovara sa ljudima i da ih sluša, da ih pita „Kako ste, šta vam se događa?“ i od toga je napravio ovu knjigu. Opisivao je i strukturirao doživljaje ljudi sa kojima je pričao. On je smatrao da ono što psihijatrija radi to je da ih pita šta ne ide, i da im traži simptome, da im zatim daje dijagnoze, na osnovu toga da ih zatrpava lekovima,

¹ *Demokratska psihijatrija (italijanski: Psichiatria Democratica) je italijansko udruženje i pokret za oslobođenje od ili iz segregacije u psihijatrijskim bolnicama, kroz borbu za reformu italijanske psihijatrije. Pokret je bio političke prirode, ali nije bio antipsihijatrijski u onom smislu u kom je ovaj termin korišten u anglosaksonskom svijetu. Demokratska psihijatrija je tražila radikalne promjene u psihijatrijskoj praksi i teoriji i snažno napadala način na koji se društvo odnosilo prema mentalnim bolestima. Pokret je bio ključan za stvaranje reformskog zakona iz 1978.*



takozvanom medicinskom terapijom, a da je zapravo važno da mi pre svega razumemo ko su ti ljudi. Inače, Britanija ima istoriju terapijskih zajednica i komunalnog života više nego neke druge zemlje, tako da je on nakon iskustva klasične psihijatrije napravio terapijsku zajednicu „Kingsly Hall“. Ova knjiga „Podeljeno ja“ je u nekom smislu prekretnica u psihijatriji jer je ona dala mesto subjeka osobi sa mentalnim patnjama. To više nije samo objekt statistike i dijagnosticiranja, već subjekt koji ima svoje potrebe i svoju istoriju koju hoćemo da čujemo onako kako ona sebe čuje.



slika br. 5

Treći (slika br. 5) u istoriji revolucije u psihijatriji je Tomas Sas (Thomas Szasz). Tomas Sas, koji je inače rođen u Budimpešti, ali je živeo i radio u Njujorku, je isto te '60, to su sve slične godine, napisao istorijsku knjigu „Mit o mentalnoj bolesti“. On je isto bio psihijatar i svakodnevno je radio sa ljudima i bio je očajan. Govorio je: „Ovi ljudi su zatvoreni - to ne sme da se dogodi!“ U stvari je hteo da kaže – to su ljudi koji imaju određenu patnju, mi ne znamo zašto i kako oni imaju tu patnju, ali je imaju, i ne smemo njih da stavimo iza rešetaka i ne smemo prisilno da ih hospitalizujemo, jer prosto za to nemamo nikakvog opravdanja, sem da jedna institucija brani sebe. On se celog života borio protiv prisilne hospitalizacije, još od 1960, tada je sa jednom ekipom kolega napravio građansku Komisiju za ljudska prava, za ukidanje prisilne hospitalizacije u psihijatrijskim bolnicama. Prosto da znate da su ti pokreti da se psihijatrija promeni davno krenuli. Ono što je bilo karakteristično za ovu trojicu to je zapravo da su oni bili psihijatri koji su temeljno kritikovali psihijatriju iz vani. Terapijske zajednice su forme alternative psihijatriji, jer i pored toga institucija psihijatrije je i dalje radila na svoj represivan način. S druge strane



su iskustva radikalne reforme psihijatrije iznutra, sto je primer sa Demokratskom psihijatrijom u Italiji, u tom smislu su to dve različite vrste praksi.

Italijanski model

Koliko znam, vama su Italijani iz Trsta dolazili više puta. Na početku da kažem da sam se ja kad sam prvi put došla u Trst toliko oduševila, da više nisam mogla da prestanem da odlazim tamo. U Trstu postoji bivša psihijatrijska bolnica San Đovani, to je celi jedan kompleks zgrada sagrađenih 1908. Kad sam tamo prvi put došla, već je dosta zgrada bivše bolnice bilo ispražnjeno. Oni su počeli deinstitucionalizaciju 1971, a 1977. je objavljeno da je psihijatrijska bolnica San Đovani zatvorena. Zgrade su dobile druge funkcije, jedna je postala lokalni vrtić, a jedna od tih zgrada, gde su ranije bili pacijenti, sad je bio kafić.

Sećam se, prvi dan kad sam došla, neko mi je rekao - idi tamo i čekaj me u tom kafiću koji se zove u prevodu „Mesto jagoda“ („Posto delle fragole“), taj kafić mi je ostao u srcu. I tako sednem ja u kafić, koji je unutar bivše psihijatrijske bolnice, i sedim i čekam, ne znam više ko je trebalo da dođe. I tako ja tu sedim, a za drugim stolom je bila jedna žena koja je bila dosta onako različita, imala je neobične oči, veliku glavu, skoro da nije imala kosu, vrlo malo, tako baš krupna i različita. Posle sam saznala da se zove Loredana. Malo kasnije došla je jedna mlada žena, na Vespi, parkirala je Vespu ispred kafića, ušla u kafić i sela kod Loredane. Njih dve su nešto pričale. Za to vreme Loredana je stalno puštala krikove i neobične glasove, znači bilo je jasno da ona ne može da izgovara reči. Ja sam sedela i posmatrala. To je bio moj prvi dan u italijanskoj Demokratskoj psihijatriji. Posmatrala sam ih nežno, bilo je jasno da se njih dve znaju i da je ova druga došla zbog nje.

Dakle, ova mlada žena je pričala na italijanskom, a Loredana je odgovarala krikovima, i tako su pričale. Onda su njih dve ustale, a tu je inače u kafiću bio onaj istorijski javni telefon, kada ubaciš metalni novac i okrećeš broj. Ova djevojka koja je došla Vespom ubacila je novac, okrenula telefon, rekla par reči i dala Loredani slušalicu. Loredana je onda vikala, oglašavala se neobičnim zvukovima, jako glasno, čak ljutito i odjednom naglo zalupila slušalicu i završila razgovor. Posle sam saznala da je Loredana razgovarala sa mamom, da je ova mlađa žena medicinska tehničarka i da je bila zadužena da jednom nedeljno izađe s Loredanom. One su posle toga išle u grad, u šetnju, na plažu, gde god je Loredana želela da ide. Meni je taj događaj ostao kao jedan fantastičan primer kako mi možemo da budemo bliski sa onima koji su različiti. Loredana je skroz različita, ona ima svoju ogromnu patnju koju ja uopšte ne znam.

Ono što je bilo revolucionarno to je odnos mlade devojke, zaposlenice državne institucije psihijatrije prema Loredani – one su bile ortakinje. Meni je bio zadivljujući odnos koje su njih dve imale i ja sam mislila – to je taj svet koji ja želim. Da svaka, koliko god da je različita, može da ima prostor da se izrazi i da je neko čuje, da je nekoj važna. To je početna slika Demokratske psihijatrije i odgovor na pitanje zašto sam ja bila fascinirana.



I ono što možda neki od vas znaju, s obzirom da su radnici iz mreže mentalnog zdravlja iz Trsta dolazili ovde više puta, to je *proces demokratizacije psihijatrije je proces deinstitucionalizacije psihijatrijske moći*. Početna ideja je da moć koju ima psihijatrija kao institucija treba da se podeli, a ne da se zloupotrebi. Termin „deinstitucionalizacija“ podrazumeva duboke promene sistema lečenja ‚mentalno obolelih‘. Demokratska psihijatrija je napustila paradigmu u vladajućoj akademskoj psihijatriji koja se zasniva na biomedicinskom modelu koji psihijatrijsku bolest posmatra kao posledicu oštećenja mozga ili genetskih faktora – kao nešto nepopravljivo.

Pre svega doktor Bazalja i ekipa morali su da donesu zakon koji će da promeni razumevanje toga šta znači biti mentalni bolesnik, šta znači mentalna bolest i šta znači biti opasan po sebe i po druge. Bilo je jasno da država i društvo isključuju različite tako što im daju dijagnozu ‚mentalni bolesnik‘ na osnovu procene da su oni opasni po sebe i po druge, a tu je početak priče da mi onda sebi dajemo za pravo da njih bez pristanka zaključavamo. Bazalja je to savršeno shvatio, to je jedna stvar. Drugo, što je bilo ključno, je konstatacija da postoji ogromna moć u instituciji, ogromna razlika između moći psihijatarata i medicinskog osoblja s jedne strane i pacijenata s druge. I to su te dve stvari na kojima je on najviše insistirao da se promene. Znači taj zakon koji je donet 1978. je, pre svega, promenio definiciju opasnosti po sebe i po druge, što znači da je to bilo ključni momenat odakle se krenulo, da razni ljudi imaju razne emotivne faze, da su u nekom trenutku opasni po sebe i po druge, a to procentualno nije ništa više nego kad izađemo na ulicu na kojoj imamo razne vrste nasilnika. Štaviše, manje su opasni.

U Srbiji koja ima 7 miliona stanovnika, svakih 10 dana jedan muškarac ubije svoju ženu. Znači ne možemo taj zločin ni da merimo sa opasnošću koju, recimo, donose mentalni bolesnici. Ne može da se meri, inače bi trebalo da sve te muškarce stavimo u mentalne bolnice, zato što su oni toliko opasni i mi ne znamo koji će to biti, koji će jednom u nedelju dana da izudara ili seksualno zlostavlja ili ubije svoju bivšu djevojku, ženu, sadašnju ženu... jednu u 10 dana, znači to je oko 30 žena godišnje, a u svetu taj broj ubistava žena, femicid, od 45,000 do 65,000 ubijenih žena – ravno katastrofi! Znači, ne možemo da kažemo da su ljudi s patnjom zatvoreni jer su opasni, pošto su opasni na slobodi.

Dakle novi ‚Zakon 180‘, tako se zvao, o psihijatrijskim bolesnicima, je odredio da osoba može prisilno da se zatvori samo na 7 dana, i da tu odluku mora da potpiše ne samo lekar nego i osoba iz gradske uprave. Pritom je osoba ‚na prisilnom lečenju‘ u okviru opšte bolnice za to vreme. Zakon naređuje da se sve psihijatrijske bolnice u Italiji isprazne, polako i postepeno i da će to biti odeljenja u opštim bolnicama ili u nekim drugim bolnicama gde će se onda smeštati samo oni koji su zatvoreni. Znači i da zapravo više nijedan pacijent ne bi smeo, to i zakon kaže, da bude novi i primljen u neku od starih psihijatrijskih bolnica, *jer je polazna teza da bolnice dramatično oštećuju psihološko i socijalno funkcionisanje osoba, a da je isceljivanje jedino moguće u zajednici*.

Zakon isto tako nalaže otvaranje centara za mentalno zdravlje. Oni su bili izračunali da jedan centar za mentalno zdravlje bude na svakih 240 hiljada stanovnika, otprilike. To je idealna slika, nisu oni stigli dotle sem u Trstu, ali tako su zamislili, i to je stvarno bilo revolucionarno, i nigde u svetu tada ništa slično nismo imali. To je bilo jako inspirativno za mene jer je potvrdilo da nisam luda, nego da ima i drugih ljudi koji su shvatili da psihijatrija ne leči i da nam treba „svet bez ludnica“.





„Izbliza niko nije normalan“

A inače ova slika, to je iz njihovih susreta. Ova djevojka nosi majicu na kojoj piše „Izbliza niko nije normalan“. Oni su tada imali ogromni entuzijazam i strast za promene u društvu.



Projekat „Van izolacije – ostvarivanje prava pacijenata sa mentalnim oboljenjima“ finansiraju Evropska unija posredstvom Delegacije Evropske unije u Crnoj Gori i opština Kotor.

Franko Bazalja: Psihijatrija kao institucija nasilja



slika br. 6

Sad ću vam reći nešto više centralnoj ličnosti ovih revolucionarnih promena – Franku Bazalji (Franco Basaglia) (slika br. 6), koji je takođe bio lekar, psihijatar. Celu reformu je započeo jedan psihijatar kojeg sam upoznala, njega i njegovu ženu. Njegova žena je feministkinja i ona je jako puno pisala o demokratskoj psihijatriji i o ženama. Mi smo inače jedan njen tekst prevele ovde u knjizi “Alternative psihijatriji”, kasnije ću vam reći nešto više o ovoj knjizi. Franko Bazalja je opisao svoju politiku u knjizi “Istituzione negate” u prevodu “Negirana institucija”.

Prvo mesto na kojem je on radio je bila psihijatrijska bolnica u Goriciji, to je mali grad, tada na granici Jugoslavije i Italije, i prva stvar koju je on tamo video je da je psihijatrija institucija nasilja. Šta to znači? To je širi pojam od konkretnog nasilja koje institucija psihijatrije proizvodi svakodnevno: vezivanje, stavljanje u lance, zaključavanje u kaveze, i, mogle bi da kažemo, umrtvljavanje duše trankvilizerima (lekovima za smirenje). Dakle, pored konkretnog nasilja, psihijatrija svojom ideologijom interpetacije ljudske patnje u bolest, zbog koje ljude treba ukloniti van zajednice, daje sebi moć da sa ljudima kojima je odredila dijagnozu radi šta god hoće. Dakle, psihjatrija kao institucija ima ogromnu moć nad svojim korisnicima. Psihijatrija je zapravo jedna institucija koja diskriminiše. Na primer, činjenica da svi imaju bele mantile, znači da psihijatri štite sebe i štite instituciju naspram te druge osobe koja, ako pati, nema u tom trenutku moć. Mi kad stavimo beli mantil, ne možemo sa drugom osobom da razgovaramo u odnosu *ja i ti*, nemamo susret i ne možemo da imamo susret kad stavimo beli mantil. Beli mantil daje moć onome ko stavlja taj beli mantil i govori – ja sam deo jedne institucije i štitim se iza tog mantila, tebi dajem dijagnozu, tako ti uzimam moć i tebe određujem Drugorazrednim, možda i Trećerazrednim



građaninom / građankom. *Psihijatrija je institucija nasilja ne samo zato što određuje nasilne metode lečenja, nego i zato što u svojoj ideologiji određuje da ljudi sa patnjom nisu vredni građanske slobode, već im psihijatrija tu slobodu može oduzeti bilo u kom trenutku.*

Jedno od prvih istraživanja koje su oni tada napravili je pokazalo da institucija psihijatrije zapravo nije tu da zadovoljava potrebe ljudi kojima služi nego da zadovoljava potrebe same institucije. Znači, oni su pitali žene i muškarce koji su bili u poziciji mentalnih pacijenata: "Šta vama treba, šta su vaše potrebe?" Dobili su skandalozne rezultate, jer su ljudi odogovarali da sve to od čega je institucija psihijatrije sačinjena nisu njihove potrebe: da nisu njihove potrebe da budu zaključani, da ne mogu da izađu u grad, da dobijaju lekove. Dalje, nije njihova potreba da dobijaju elektro šokove, da im se lekar obrati samo jedan do dva minuta u viziti, znači to nisu njihove potrebe. Psihijatrija kao institucija ne zadovoljava njihove potrebe nego smatra da zna šta njima treba i onda ih kontroliše. Tako da je institucija psihijatrije jedna vrsta ugnjetavanja, odnosno, ja sam sad umanjila te reči... Činjenica da su ljudi zaključani samo zato što pate je katastrofa, svetska nepravda, mi ne smemo da dozvolimo da civilizacija to radi ljudima što im radi.

Franko Bazalja je stalno ponavljao da psihijatri moraju da skinu bele mantile iz svojih glava i da vrate ljudski susret u psihijatriju. *Deinstitucionalizacija nije rušenje zidova nego menjanje odnosa moći, da bismo mogle da susretnemo drugu osobu, da bismo mogle da čujemo njenu patnju.* To u prevodu znači psihijatricice i psihološkinje i svi zaposleni treba da pre svega imaju u vidu da im je institucija dala moć, i da ta moć treba da se iskoristi tako što će se podeliti s drugima da bi se dugi osnažili, a ne da se zloupotrebi ta moć da bi drugi imali još manje moći. I naravno, osobi koja pati, ne treba krevet u tom smislu, već joj krevet treba kao i svakome drugome da prespava, a ne da bude registrovan samo u statistici kreveta. To sve je bilo napisano još 1968. godine.

Bazalji je isto tako bilo jasno da ljudi koji imaju patnju, a bogati su, ne završavaju u ludnicama. To vi koji radite u psihijatriji znate, pola ljudi koji završe u psihijatriji su socijalni slučajevi, tako je svuda u svetu. Jer ljudi koji pate zapravo imaju jako komplikovanu komunikaciju sa drugima i onda ostaju sami, izolovani, postaju siromašni, ili beskućnici.

Ovde je fotografija sa jednog od njihovih radnih sastanaka. Ovo drugo je spisak, sa imenima gradova u kojima su bile ludnice koje su zatvorili, delimičan spisak. Ali sam htela još nešto drugo da kažem, a to je da sam u Italiji shvatila da to sve što sam učila tada na fakultetu, na psihologiji, da to sve ništa ne vredi, da mi ništa ne koristi, da je to 'mrtvo znanje'. Da je život skroz drugačiji od tih teorija i da je to što sam videla u našim psihijatrijskim bolnicama bila stvarna beda jednog društva, katastrofa, a da je to što je urađeno u Italiji stvarna praksa lečenja i da tu treba da dolazim da nešto naučim.

Kad sam otišla prvi put u Italiju i kad sam se oduševila, počela sam redovno da dolazim, obično noćnim vozom do Kopra ili auto stopom. Unutar te bivše bolnice San Đovani, jedno mesto je bilo kafić, kao što sam ranije rekla, ali jedna velika zgrada, isto gde su ranije bili pacijenti, bila je mesto za volonterke i volontere gde smo mogle da živimo, tako da sam ja uvek imala gde da spavam, to je zapravo bilo idealno. Plus su oni imali dogovor sa gradom da vas registruju kao volonterku ili volontera, onda vi u menzi imate jedan obrok dnevno i to je bio sjajan sistem, godinama smo dolazile da volontiramo, iz Beograda, Zagreba i Ljubljane u to vreme, osamdesetih. Prijavite se kod odgovorne osobe i onda vam



ona odredi s kime ćete da izlazite u grad ili da se družite. Neka od odeljenja bivše bolnice su postala kolektivni stanovi za one koji nisu mogli sami da žive, tako da su ih medicinske sestre obilazile svaki dan.

Išla sam na i njihove timske sastanke koje mi zovemo ‚analiza slučaja‘, gde se govori o jednoj osobi, takozvanom ‚slučaju‘. To je bilo u centrima za mentalno zdravlje. Tada kad sam ja došla, u Trstu su već bila otvorena četiri centra za mentalno zdravlje, a svaki je bio zadužen za ljude koji imaju psihijatrijske dijagnoze na toj teritoriji. Na primer, na jednom timskom sastanku razgovarali su o jednom muškarcu koji je bio nasilan, bio je zavistan od alkohola i kockanja i sav novac je trošio na kocku, tako da nije ostajalo ništa njegovoj majci ni njemu za život, a pritom je imao takozvane ‚psihotične napade‘. Sastanak o njemu je trajao sat i po, naravno ne o dijagnozi, niti o prognozi, niti o terapiji, nego o tome – Šta da se radi? Koje komšije mogu da mu pomognu? Ko ima autoritet nad njime? Ko će s njim da razgovara? Sasvim konkretna pitanja iz života, jer svakome je bilo stalo da se problem što bolje reši.



„assemblea generale“ / „generalna skupština“

Proces deinstitucionalizacije započet je i pre Trsta, to je bilo 1958, u psihijatrijskoj bolnici u Goriciji, kada je Franko Bazalja došao na mesto direktora ludnice, kao što sam pomenula. Imao je svu moć da promeni tu instituciju i imao je viziju. Ali, naravno, svi su bili protiv, pre svega medicinski establišment, zajednica, mediji, psihijatri... Većina kolega nisu hteli da rade kako je on zamislio jer su već godinama bili tu i naučili nešto drugo, što je bilo logično, i on je tada rekao – Poštujem da je ovde ključna reč hijerarhija, ali mi moramo drugačije da se organizujemo. Onda je uveo nešto što se na italijanskom zove „assemblea generale“, odnosno „generalna skupština“ u prevodu, a to znači sastanci svih. Dakle – plenum, svako jutro su se sastajali pacijenti, medicinske sestre i psihijatri. Na početku je bilo puno otpora, ali postepeno



Projekat „Van izolacije – ostvarivanje prava pacijenata sa mentalnim oboljenjima“ finansiraju Evropska unija posredstvom Delegacije Evropske unije u Crnoj Gori i opština Kotor.

se pokazalo da su baš plenumi najbolji metod da se krene sa promenama sistema, posle je to bila revolucija. Na prvom sastanku plenuma sedeo je Franko Bazalja, njegova žena koja je isto tu radila, i niko više. Neki su znate onako dolazili da provire i pobegnu. Medicinske sestre uđu pogledaju i kažu – te vaše ideje su lude, vi ste ljudi! Bazalja je znao da tako velika promena ne može za jedan dan da se dogodi. Sutradan je ujutro to isto uradio, stavio stolice u krug, njih dvoje su seli i došlo je još dvoje ljudi, i onda je svaki dan u 8h na istom mjestu sedeo i stalno ih je bilo malo više, pridružio se četvrti, pa peti... To je sve fantastično prikazano u filmu “C'era una volta la città dei matti...” („Bio jednom u gradu ludaka...“).

Da skratim priču, posle 5-6 dana tu se okupila grupa od jedno, petnaestak pacijenata-korisnika, i 3-4 medicinske sestre i onda je on njih pitao – Šta vama treba? – Čekaj, kako misliš šta nama treba? – Onda je on rekao dobro, šta vama treba, hajde da se dogovaramo da vidimo šta ćemo mi da radimo ovde, da vidimo šta je to što vama treba. Onda je ovaj jedan rekao – Meni trebaju zubi, ja nemam zube, pa je drugi rekao – Ja hoću kući da vidim ženu i decu. Bazalja je rekao – Odlično, to su vaše potrebe, hajde da vidimo kako to da rešimo. Onda je posle izvesnog vremena pitao – Da li mi negde beležimo ovo što se događa? A onda je jedan od pacijenata rekao – Ej, ti si radio nekad kao beležnik, uzmi papir i beleži to...

Taj plenum je nastavljan svaki dan. Poenta je bila da mi sedimo zajedno i da svako ima jednako pravo glasa, i ljudi koji su zatočeni u ludnici i medicinsko osoblje. *Znači šta je poenta, poenta je bila da mi upoznamo jedni druge i da vidimo kako možemo da odgovorimo na potrebe ljudi, da napravimo bolji život za sve. A to je i moj povod što sam ovde medju vama sa malo drugačijom energijom da vidimo kako da taj otpor prema ludacima da smanjimo, kako da vidimo da to nisu neki drugi ljudi, da oni imaju teške patnje, teške živote, ali da su oni ljudi kao što smo i mi.* Recimo, pitanje je da li i u ovoj bolnici možemo da napravimo plenum? To je važno da mislimo, kako da se na svakom odeljenju napravi plenum i vidimo kako da pomognemo ljudima, a ne da ih zaključavamo.

Franko Bazalja je sa saradnicima osnovao Demokratsku psihijatriju kao jednu asocijaciju, međutim, njima je bilo jasno da ne može puno da se uradi ako oni ne povežu pokret deinstitucionalizacije psihijatrije sa političkim partijama. Morali su da imaju podršku i u gradu i u državi, i onda su se povezali sa Komunističkom partijom Italije, koja je tada bila jaka. Parma je inače grad u kome su komunisti bili na vlasti tih godina i jedan od gradonačelnika je bio jako zainteresovan da otvori ludnicu koja je tu odmah do Parme u gradu Kolorno. Kolorno je mali grad, kao otprilike Kotor, u kome je bila ogromna ludnica. Pošto su oni bili politički angažovani kao komunisti u pozitivnom smislu, ja ne znam, vama komunizam možda ima različite asocijacije, ali tada je to bila napredna ideja, revolucionarna ideja i većina građana su smatrali da njihov grad ne sme da ima takvu ludnicu, pa su napravili okupaciju ludnice, pozvali su građane i građanke i onda su im rekli – Mi ne smemo u ovom gradu da imamo ovakvu vrstu institucija koja će da izoluje ljude na takav način da ih vezuje, zaključava, da ih tuče... Moramo nešto da promenimo i skinemo te šefove i da namestimo nekoga drugog ko će da otvori ludnicu.

Ali, molim vas, *proces deinstitucionalizacije ne znači mi dođemo, otvorimo vrata i pustimo ljude na ulicu*, to niko nikad nije rekao. Nego je rekao da mi mic po mic vidimo šta da radimo da jedna po jedna osoba može da postane građanka ili građanin unutar zajednice, to je poenta. Koja vrste podrške joj treba? Onda su oni okupirali ludnicu, sigurno par meseci su građanke i građani dolazili svaki



dan ispred psihijatrijske bolnice i protestovali i tražili ostavku starog vođstva, a ovi nisu hteli da se skinu, ali na kraju su morali da se povuku. Onda su gradske vlasti zvale Bazalju, koji je došao u Parmu, i tu je bio godinu dana, dovoljno je bilo samo godinu dana da uspostavi sistem kako će proces deinstitutionalizacije da krene i posle toga je otišao u Trst. Meni je bilo fascinantno kad sam otišla u Parmu, kad sam čula da je grad izašao na ulicu da protestuje protiv psihijatrijske bolnice! Da se čuje građanska volja da vi idete ispred jedne institucije i kažete, mi ne želimo takvu instituciju u gradu, meni je to bilo potpuno zadivljujuće!

Kad sam osamdesetih krenula da idem od jednog do drugog grada u Italiji bila sam fascinirana time što su oni su govorili – Mi moramo da izađemo na kraj sa svim totalnim institucijama. Termin totalna institucija se koristi i u drugim oblastima, to su institucije gde su ljudi 24h, znači i vojska i zatvor i ludnica i starački dom i svi oni domovi, pogotovo oni zatvorenog tipa. Tako da su ovi u Parmi rekli da moraju da završe i sa ostalim totalnim institucijama: staračkim domom, institucijom za decu bez roditelja, domovima za delikventnu decu, itd.

Žene kao katalizatori promena u psihijatriji

Htela sam večeras da uvedem još jednu temu, s obzirom da je danas 25. novembar 2016, Međunarodni dan protiv nasilja nad ženama, i pošto sam ja feministkinja, borim se za ženska prava, htela sam da iznesem par informacija o par feministkinja, o ženama koje su psihijatriji donele revolucionarne promene.

Jedna od njih je Elizabet Kobler Ros (Elisabeth Kübler-Ross) psihijatrica iz Švajcarske. Ona je radila sa decom koja imaju terminalne bolesti i napisala famoznih „Pet faza žalovanja“. Uočila je da u određenom trenutku, kad se nešto strašno dogodi, mi ne možemo to u početku da prihvatimo, baš ne možemo da prihvatimo. Recimo iznenada vam neko umre, recimo izgubite kuću, nešto iznenada kad se dogodi, onda mi mislimo da ako nešto uradimo, možda će se to vratiti. To je jako važna faza u procesu žalovanja koju ona naziva *pregovaranje sa višim silama*. Na primer, da sam to i to uradila, možda moja mama baš ne bi umrla. Ili, ako ja ovo uradim, možda će se sve vratiti na staro, možda to sve to nije istina. Kobler Ros je završila klasičnu psihijatriju i bacili su je na najteže odeljenje, decu koja imaju mentalne bolesti i decu koja su bolesna na smrt, jer niko nije hteo tu da radi, a ona je razvila strast za decu sa različitim patnjom i od tog znanja je napisala istorijsku knjigu o smrti i umiranju (*‘On Death and Dying’*, 1969).

Još jedna feministkinja koja je u psihijatriji bila revolucionarna je Džudit Herman (Judith Lewis Herman), psihijatrica sa Harvard univerziteta, za nas prekretnica u radu sa traumatiziranim ženama, zbog knjige „Trauma i oporavak“ koja je prevedena više puta na naše jezike. Ona je prva dala totalnu ozbiljnost traumama seksualnog nasilja u detinjstvu i u odraslom dobu. Do tada se smatralo da su tu u pitanju samo emocije i nije niko o osećanjima mislio da su važna. U ovom svetu, koji je generalno muški svet, znači patrijarhalni zakoni vladaju, um ima vrednost, znači um je bitan, sve što je umno to je važno, a emocije – to je ženska stvar, nemojte sad emocije, osećanjima se u društvu stalno oduzima bitnost, one su iz pozicije muškog uma nevažne. Međutim, svi mi osećamo 24 sata, najnovija istraživanja mozga koji



kontroliraju emocije govore o tome da su naše misli i odluke posledica naših emocija. Džudit Herman, je u pomenutoj knjizi opisala osobine i faze traume, i postavila novi standard da je trauma seksualnog nasilja ozbiljna trauma, da je trauma nasilja u porodici ozbiljna trauma, i tako je otvorila veliko polje rada na emocijama žena, zato što se do tada bavilo uglavnom samo traumama onih koji su se vratili iz Vijetnamskog rata, dakle muškarcima.

U poslednjih 30 godina dosta feminističkih terapeutkinja su pisale o tome da žene koje završe u ludnici imaju različitu životnu putanju pre nego su stigle do ludnice, nego muškarci. Ovo je svet u kome patrijarhalne vrijednosti, odnosno društvo, drugačije djeluje na muškarce, a drugačije na žene, a žene, između ostalog, žive sa strahom od seksualnog nasilja i fizičkog nasilja od muškaraca. Seksualno nasilje ostavlja duboke traume u nama. Statistike u Evropi govore da jedna žena od tri ima u životu teško iskustvo muškog nasilja, a svaka je žena preživela makar neko seksualno uznemiravanje, ili više puta, i svaka je u nekom periodu u životu imala strah od muškog nasilja. Zašto se žene boje da se noću vraćaju kući same?

Ono što feminističke terapeutkinje pokazuju, a i mnogi drugi u psihoterapiji i novijoj psihijatriji, to je da takozvano ludilo ima veze s našim životom. Ono što iz neurobiologije znamo to je da naše telo pamti sve, to jest mozak pamti sve emotivne događaje od kad se rodimo pa do dan danas. U tom emotivnom razvoju neke osobe razviju mehanizme odbrane koje ih vode u stanja permanentnog strahovanja ili takozvane paranoje i ne umeju da se izbore sa teškim emotivnim situacijama i onda se „ukoče“ u nekom periodu života.

Osamdesetih je u Evropi postojala Mreža alternativa psihijatriji. Tu su se skupljali svi oni koji su smatrali da klasična psihijatrija mora da se promeni iz korena. Dosta brzo smo nas nekoliko organizovale konferenciju (a bila je moja ideja) 1983. „Psihijatrija i društvo“ sa namerom da skupimo sve ove alternativne, odnosno demokratske radnice i radnike u psihijatriji u Beogradu. Napravili smo knjigu sa tog skupa, ako neku interesuje, mogu da vam je dam ('Alternative psihijatriji', izdanje Lila ulica, Beograd, 1988). To su sjajna izlaganja entuzijasta koji veruju u drugačije odnose u društvu, a koji su bili na skupu u Beogradu, koji su se tada bavili razvojem psihijatrije i iz Francuske i Italije, i cela ekipa iz Trsta. Entuzijazam je veliki, prvi put govorimo u Beogradu o radikalnim promenama u psihijatriji.

