

Selvmotsigende radikal psykiatrikritikk

Tidsskriftets intervju med to psykiatrikritikere i London var merkelig lesning.

TEKST

Torgeir M. Hillestad

PUBLISERT 5. mars 2013

PSY
KOL
OGI



KRITIKER: «Det vi gjer er å kontrollere menneske som oppfører seg på måtar vi ikkje liker», sa psykiater Joanna Moncrieff da Tidsskriftet møtte henne i London i fjor høst.

Foto: Arne Olav L. Hageberg

DEBATT: PSYKIATRIKRITIKK

Tidsskriftet reiste til Storbritannia og fant en motkultur. På østkanten av London intervjuet vi i desember i fjor to frittalende fagutøvere som står trygt i en tradisjon med røtter i R.D. Laing og sekstitallets akademisk funderte psykiatrikritikk.

Tidsskriftet intervjuet i desember i fjor to psykiatrikritikere, Johanna Moncrieff og David Harper. Kritikken deres føyer seg inn i en tradisjon der en fra en sosial og ofte samfunnskritisk posisjon kritiserer mer individualistiske forklaringsmodeller, særlig slike som etter sigende tar utgangspunkt i biologiske determinanter.

«Grunnpremisset ved mye av denne psykiatrikritikken er politisk venstreradikalisme»

«Skader»

På forskjellig vis havner disse kritikerne opp i til dels selvmotsigende konklusjoner. Ifølge Moncrieff bygger psykiatrien på premissene om at psykiske lidelser har bakgrunn i biologiske «skader», og at biologiske intervensjoner kan «reparere» disse.

Et mer moderne syn er å se biologiske, psykologiske og sosiale faktorer i sammenheng. Dermed kan biologiske faktorer i ulik grad disponere for ulike lidelser, men samspillet med psykologiske og sosiale livsvilkår blir ofte utslagsgivende når det gjelder manifeste lidelser.

Det er lite fruktbart å operere med strenge dualistiske forklaringskriterier når en skal forklare psykiske fenomener og lidelser. Snarere bør en innta en både- og-holdning og se på samspillet mellom ulike instanser. Slike tanker synes fraværende hos Moncrieff. Når hun dessuten peker på at biologiske avvik i hjernen kan skyldes bivirkninger av medikamenter, er dette i seg selv et argument for at biologiske faktorer faktisk er virksomme determinanter for selve sykdomsframtrødelsen, selv om hun kan ha rett i at dette ofte skjer på andre premisser enn det den offisielle psykiatrien hevder og forutsetter.

Ellers er hovedessensen i Moncrieffs kritikk selve *bruken* av biologiske intervensjoner, altså medikamenter, men hun fører ikke noe bevis for at biologiske faktorer i seg selv ikke skulle være signifikante for psykiske lidelser.

Lidelser?

Når disse kritikerne også gir seg ut i diskusjoner om *hva* psykiske lidelser egentlig er, havner de fort i paradokser og rene selvmotsigelser. Moncrieff sier for eksempel et sted i intervjuet at psykiske problemer «ikkje er ei liding», mens hun andre steder hevder at det nettopp er lidelse det dreier seg om, ved å innrømme at medikamenter av og til kan være nyttige ved akutte psykoser. Paradoksalt nok er det da nettopp lidelser det er snakk om. Senere i intervjuet hevder både hun og psykologen Dave Harper at «sosiale forskjellar er ei av dei viktigaste årsakene til psykiske lidingar» – altså nettopp *lidelser*. Stort mer selvmotsigende kan det vanskelig bli.

Harper er dessuten kritisk til å kalle personlighetsforstyrrelser «lidelser». Han framsetter i intervjuet den noe fantastiske påstanden at når opp til 15 prosent av en befolkning framviser en bestemt lidelse, så kan det ikke være en lidelse lenger, men noe normalt. Videre i intervjuet forutsetter han imidlertid at det er snakk om lidelser ved å argumentere for at selvskading og voldelig psykopati «ikkje er den same lidinga».

Venstreradikalisme

Grunnpremisset ved mye av denne psykiatrikritikken er politisk venstreradikalisme der en mer ønsker å legge vekt på samfunnsforhold enn på individfaktorer.

Moncrieff framsetter også påstanden om at «eit sant opplyst samfunn» som er «sosialistisk», vil innta et mer positivt syn på psykiske lidelser ved å «verdsetta variasjonen blant menneska». Ingen samfunn har imidlertid i mindre grad «verdsett» individuell variasjon enn slike kollektive og ofte undertrykkende samfunn. Radikale psykiatrikritikere som helst bare vil fokusere på sosiale betingelser og avvise individuelle, havner i fundamentale selvmotsigelser der psykiske symptomer skiftende framstår som lidelser eller ikke eksisterende lidelser alt etter den konkrete argumentasjonen man fortløpende er engasjert i.

Virkelighetsflukt

Å gripe fatt i utopiske forestillinger om kvalitativt nye samfunnskonstellasjoner som skal løse psykiatriproblemene, vitner nok mest av alt om former for virkelighetsflukt.

torgeir.hillestad@uis.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 50, nummer 3, 2013, side

TEKST

Torgeir M. Hillestad, professor i psykologi, Universitetet i Stavanger