

Erotuta al gaude denok?

Gaiak Argitaletxea

Idazlea: Alizia Stürtze

Arloa: Psikiatriaren historia

Webgunea: <http://www.gaiak.net>

2012/07/08

European Neuropsychopharmacology aldizkariak 2011ko irailean kaleratu zuen “The Size and Burden of Mental Disorders and Other Disorders of the Brain in Europe” azterlanaren arabera, urtero-urtero, europarren % 38,2k buruko nahasteren bat jasaten du; hau da, adin-tarte guztietako 165 milioi pertsonak. Gainera, buruko gaitz gehienak diagnostikatu gabe omen daude! Kopuru ikaragarri hori dela medio, buruko nahasteak XXI. mendeko Europaren osasun-erronkarik handientzat hartzen dute txostenaren egileek, eta, jakina, ikerketan gehiago inbertitzeko eskatzen dute, gaitz horien prebentzioa eta tratamendua hobetzeko. Baina, zer ezkututzen da zifra kezkarri horien atzean?

Zer da buruko gaitza edo nahastea?

Ez da batere erraza buruko nahastea zer den definitzea. Hiru urtean zehar, 30 europar herrialdeko 514 milioi pertsonari inkesta epidemiologikoak egin eta gero, Hans-Ulrich Wittchenek zuzendutako taldeak jasotako datuak aztertu zituen, buruko nahaste bat edo gehiago zuten parte-hartzaileak identifikatzeko. Nahaste bakoitza sintoma multzo jakin batek ezaugarritzen zuen. Depresioa, adibidez, honako ezaugarri hauetan oinarritu dute: tristura eta malenkonia, suminkortasuna, plazerik eza, apetitu falta edota, alderantziz, ikaragarritzko gosea, neke iraunkorra eta oinarririk gabea, etorkizuna modu ezkorrean ikustea eta suizidioari buruzko pentsamenduak... Guztira, 25 buruko gaixotasun hartu zituzten kontuan. Emaitzen arabera, antsietate-nahasteak (% 14), insomnioa (% 7), depresioa (% 6,9), alkohola eta droga-mendetasuna (% 3,4), demenzia (% 3,4), arreta-defizita hiperaktibitatearekin (% 5) eta somatizazio-nahasteak (% 4,9), portaera-nahasteak (% 3), traumaren ondorengo estres-sindromea (% 2) dira gure arteko gaitz ugariak eta ezagunenak. Hortaz, ikertzaileek gaitz mota ugari jo dituzte buruko nahastetzat. Baina, nola liteke demenzia bezalako gaixotasun neurologiko bat sailkapen horretan sartzea? Zer dela eta nahaste larriak direnak (psikosia) eta arinagoak direnak (insomnioa) maila berean sartzea?

Sailkapena da kontua!

Buruko nahasteen sailkapena asko aldatu da historian zehar. Duela mende gutxi arte, zorotasuna ez zen gaixotasun bat; arazo morala –giza galdukeriaren isla- edo espirituala –biraoak, deabruak hartuta izatea- zen. Zenbait hasierako saioren ondoren eta Frantziako Iraultza pil-pilean zegoela, psikiatria zientzia bilakatu zen Philippe Pineli esker (1745-1826). Psikiatria modernoaren aitatzat jotzen den mediku frantses horrek buruko gaixotasunak aztertu zituen, eta “alienatuak” lau ataletan sailkatu zituen: zoroak,

idiotak, maniakoak eta malenkoniatsuak. XX. mendearen hasieran, Freudek hiru kategoriatan banatu zituen buruko gaitzak: psikosiak, neurosiak eta perbertsioak. Gaur egun, buruko nahasteen sailkatzea eskola psikopatologikoen arabera bada ere, bi sailkapen nagusi daude mundu-mailan: Munduko Osasun Erakundearen CIE-10 (GNS-10 euskaraz, *Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapenaren* hamargarren bertsioa), eta DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*en laugarren bertsioa, hau da, *Buruko Nahasteen Diagnostiko eta Estatistikarako Eskuliburua IV*). DSM-IVren azken edizioan oinarritu da Hans-Ulrich Wittchenen taldea europarren buruko nahastei buruzko lan hori egiteko. Amerikako Psikiatria Elkarteak 1952. urteaz gero argitaratzen duen DSMaren 1980ko hirugarren edizioan, sailkatzeko irizpideak aldatu egin ziren, diagnostikoaren fidagarritasuna eta erreproduktibitatea hobetzeko asmoz. Ondorioz, gaitz berriak barnean hartu ziren; besteak beste, neurologiaren arlokoak direnak (dementziak, adibidez).

Neurozientzietan izandako aurrerapenek gaixotasun neurologikoen eta psikologikoen arteko muga zehazten zailago egin omen dute. Lehenago jatorri psikologiko hutsa egotzen zitzaion patologia batzuetan biologia-faktoreek duten eragina onartzen da gaur egun. Zenbait depresiotan, epilepsiatan eta mendetasunetan, aztarna genetikoak antzeman dituzte. Ondorioz, buruko nahastearen definizioa gero eta zabalagoa da, eta horrek, aditu zenbaiten iritziz, arazoak sortzen ditu. Eta horixe da *European Neuropsychopharmacology* aldizkariak plazaratutako lanari egiten zaion kritika gogorrena, alegia, patologia larriak eta arinagoak “zaku berean” sartzea, eta galdekatutako pertsonengan nahaste horiek eragiten duten inpaktua zehatz-mehatz ez neurtzea; depresio igarokorrak eta kronikoak ez bereiztea, adibidez... eta psikoanalisian oinarritutako psikopatologia baztertzea.

Hori dela eta, Munduko Osasun Erakundearen aditu batzuen iritziz, 165 milioi pertsona horiek guztiek ez dute asistentzia psikiatrikorik behar, eta % 38 hori benetako psikiatria-nahasteen adierazle izateaz gain, gure gizartearen estresaren adierazle ere izan daiteke. Identifikatu diren zenbait nahaste, buruko gaixotasunak baino, bizi-baldintza txarrekin (langabezia, prekarietatea, lehiakortasuna, gizarte-isolamendua...) eragindako gaitzak izan litezke. Hortaz, ikerketa horren emaitzak erlatibizatu egin beharko liriteke. Oro har egiten dituen ekarpenak ukatu gabe, jakina: buruko nahaste bakoitzak ehunekotan duen garrantzia neurtzea; Europan, buruko osasunak jasotzen dituen diru-laguntza eskasak agerian jartzea...

Buruko nahasteen pandemia?

18 urte bete dituen DSM-IV ordezkatzeko, DSM-V kaleratuko omen da datorren urtean. Haren zirriborroa 2011n plazaratu zen, adituek azter eta ekarpenak egin zitzaizkion. Eta esan behar da kritika eta kezka ugari jaso dituela, puntu bateraino non “psikiatren arteko borroka” hitz egiten den. Batetik, haren idazketan parte hartu dutenen ehuneko garrantzitsu batek farmazia-industriarekin harremana izatea gaitzesten da eta horri buruzko gardetasunik ez egotea; eta, bestetik, (eta batez ere), buruko nahasteetako kategoriak hainbeste zabaltzea non buruko gaixoen eta orain arte “normalizat” jotzen zirenen arteko muga gero eta lausoagoa den, eta depresio-antsietate mistoa, jate konpulsiboa, hipersexualitate-desordena, gizarte-antsietatea, psikosi-arriskua edo portaera adiktiboak bezalako izen sofistikatuek ezartzen zaizkien zentzurik gabekoak (edo etorkizunean arriskutsuak) izan daitezkeen baina normalak diren portaerak adierazteko, eta, hortaz, medikatu beharreko kategorien barne sailkatzeko. Jatetxe batean bakarrik bazkaltzea gustuko ez duzula? Jendaurrean hitz egiteko arazoak

dizutula? Txeke bat norbaiten aurretik izenpetzea ezinezkoa zaizula? Herri-komunetan jendaurrean txiza egiteko prest ez zaudela? Printzipioz, emozio arruntak diren horiek guztiak patologia bilakatu eta tratamendua behar izateko bidean daude, farmazia-industriaren mesederako. Horrez gain, gero eta depresio gehiago dago, gero eta nahaste bipolar edo arreta-defizita-hiperaktibitatea gehiago hurrengan; gero eta nerabe gehiago antidepressiboak hartzen dituztenak... Dirudienez, DSM-Vak joera hori areagotu egingo du.

Buruko nahasteen pandemia baten aurrean al gaude? Eztabaidagaia ez da edonolakoa.

Ba al zenekien?

. 1952an aurkeztu zen lehen DSMak ehun bat buruko patologia bereizten zituen. 2013an plazaratu behar den DSM-Vak, ordea, 500 baino gehiago; besteak beste, arruntak diren doluak, gehiegizko herabetasuna edota menstruazio aurreko sindromea, zeinak depresio- medikazioa beharko luketen depresio-nahastetzat hartzen diren. Hortaz, hain zabala da sailkapen horrek non guzti-guztiok hartzen baikaitu, nahasteren bat edo beste dela medio.

. 1980an, aurretik buruko patologiatzat jotzen zen homosexualitatea DSMtik kendu zutenean, milioika pertsonak "gaixo" izateari utzi zioten, egun batetik bestera.

. Farmazia-industriari leporatzen zaio DSM-Vean nahaste berriak sartzea, sendagai gehiago saldu asmoz..