



KĘSTUTIS ŠAPOKA

Kultūros, filosofijos ir meno institutas

## EGZISTENCINIS PSICHOPATOLOGIJOS SAMPRATOS KONTEKSTUALUMAS ANTIPSICHIATRIJOS SAJŪDYJE IR HUMANISTINĖJE PSICHOLOGIJOJE

The Concept of Psychopathology as It is Understood within  
the Humanistic Psychology and the Anti-Psychiatric Movement

### SUMMARY

The article discusses the main preconditions and ideas of humanistic psychology and anti-psychiatric movement as cultural phenomenon of the second part of the 20th century. It shows that this phenomenon is associated with repressive institutions and sophisticated ideologies, which use psychiatry as the means of medical coercion; with subtle rhetoric, which reduces existential problems to the discourse of psychic pathology. Equating mental diseases with somatic ones, the leaders of the movement assisted in renewing the old repressive apparatus and theories, enriching them by new concepts. This conceptual and practical renovation is related with the revision and critique of classical psychiatric and psychoanalytical theories. In spite of their intrinsic ambivalence the humanistic psychology and anti-psychiatric movement is a significant cultural phenomenon of the last century.

### SANTRAUKA

Straipsnyje aptariamos pagrindinės unikalios XX a. 7-8 deš. sociokultūrinio – humanistinės psichologijos ir antipsichiatrijos judėjimo prielaidos ir pagrindinių idėjų kompleksas. Autorius įvairiais aspektais analizuodamas šio sąjūdžio ištakas ir teorines nuostatas parodo, kad sąjūdis asocijuojasi su socialinių barjerų ir represinių mechanizmų formavimu prisidengus psichiatrine ar neuropsichiatrine retorika, todėl aktualios egzistencinės problemos lanksčiai redukuojamos į rafinuotą psichiatrinę retoriką ir psichiat-

RAKTAŽODŽIAI: Antipsichiatrija, humanistinė psichologija, psichiatrija, psichopatologija, norma, visuomenė.  
KEY WORDS: Anti-Psychiatry, humanistic psychology, psychiatrics, psychopathology, norm, society.

rinę prievartą, pastarąsias grindžiant siaurai suprasta ir vėliau sofistikuota ideologija. Sudėtingas ir nevienalytis psichinės patologijos fenomenas šio sąjūdžio lyderių buvo prilygintas kitoms ligoms, redukuotas iki ribotos medicininės terminijos ir neurologinės problematikos, taip kuriant naują represinį institucinį aparatą ir jo sąvokas. Tai tiesiogiai siejosi su humanistinės psichologijos ir antipsichiatrijos sąjūdžio šalininkų siekiu revizuoti pamatines jau gerokai po II-ojo Pasaulinio karo devaluotas klasikinės psichiatrijos, psichologijos ir psichoanalizės sąvokas, skatinti konceptualiai pagrįstas praktinės (iš esmės – represinės) psichiatrijos permainas. Todėl šis sociokultūrinis reiškinys tapo nors ir prieštaringu, tačiau vis dėlto vienu esminių dabartinio postmodernaus psichiatrijos diskurso lūžio etapų, gerokai pakoregavusių psichinės patologijos sampratą ir suvaidinusių nemažą vaidmenį painiame XX a. pabaigos psichinės patologijos institucionalizacijos-emancipacijos procese.

**P**raėjusiame šimtmetyje intensyvi psichiatrijos, psichologijos diskursų plėtotė jau XX a. viduryje subrandino įvairias klasikinėmis tapusių teorijų tradicijas ir su jomis tiesiogiai susijusias tyrinėjimo strategijas bei metodologines nuostatas. Šalia jų išaugo ir galingai išsiskleidė filosofine retorika besiremianti *psichoanalizės* mokslo samprata. Tačiau visa ši mokslinių požiūrių įvairovė žymėjo ne tik atradimus ir „pažangą“, bet kartu suformavo ir pluoštą prieštaringų, vien neuropsichiatrijos ar net psichiatrijos disciplinų ribas peržengiančių sociofilosofinių, egzistencinių klausimų, peršančių mintį, kad „objektyvios koncepcijos“ vis tiek negali pretenduoti į absoliučios tiesos monopolį.

Vienu svarbiausių visuomeninių judėjimų ir socio-kultūrinių reiškinių, bandžusių išviešinti šiuos opius klausimus ir egzaminuoti esmines psichiatrijos dogmas, po Antrojo pasaulinio karo, tapo 7-8 deš. humanistinės psichologijos ir antipsichiatrijos sąjūdis. Jis siekė revizuoti pamatines ir gerokai po karo devaluotas psichiatrijos, psichologijos ir psichoanalizės sąvokas, skatinti praktinės (iš esmės – represinės) psichiatrijos permainas. Tai buvo ir *vienas esminių psichiatrijos diskursų lūžio etapų, gerokai*

*pakoregavęs psichinės patologijos sampratą ir suvaidinęs nemažą vaidmenį painiame psichinės patologijos institucionalizacijos-emancipacijos procese.*

Psichinės patologijos sąvoka buvo „padaryta“ iš organinių psichikos sutrikimų fenomenų – sifilio, apsinuodijimo klijedesių, kitų smegenų pažeidimų, lemiančių individo mąstymą ir elgseną – stebėjimo. Vėliau toks mechaniškas požiūris buvo suprojektuotas apskritai į visą individo psichikos visumą, taip atmetant bet kokią (ne organišką) socialinių, vertybinių, ideologinių ir kitokių konfliktinių faktorių įtaką formuojantis tokiems fenomenams, kuriuos suvokiame kaip psichikos ligas.

Viena paslaptiniausių ir baugiausių žmogaus būties pusių telpa *psichopatologijos* sąvokoje. Atrodytų, jau du šimtmečius besiplėtojantis psichiatrijos mokslas turėjo išsklaidyti visas viduramžiškos *beprotybės* baimes ir prietarus, tačiau modernus mokslas tik transformavo pastaruosius į specifinę retoriką, sukurdamas naujas beprotybės ir bauginančias kovos su „pastarąja“ formas. XIX a. sparčiai besiformuojančio modernaus psichiatrijos ir neurologijos mokslo beprotybės sąvoka buvo pakeista *psichopatologijos* samprata, kurios transformacijų

specifika, *gydymo* ir *terapijos* sampratų formavimasis glaudžiai siejasi ir su represinių institucijų (kalėjimų ir uždaru psichiatriinių įstaigų) genezės ypatumais.

Todėl dažnai ir pagrįstai *psichopatologijos* reiškinys, XIX a. antrosios pusės – XX a. pirmosios pusės kontekste asocijuojasi būtent su socialinių barjerų ir represinių mechanizmų formavimu prisidengus psichiatriine ar neuropsichiatriine retorika. Kaip bebūtų, besivystantys psichiatrijos, psichologijos diskursai kartu iki XX a. vidurio subrandino įvairias teorijas ir metodologines „tradicijas“.

Beveik visų psichiatrijos teorijų ir praktikų ašimi buvo ir tebėra „psichinės patologijos“ sąvoka. Antipsichiatrijos atstovai teigė, kad norint suprasti psichiatrijos idėjas, institucijas ir veikimo būdus, būtinas kritinis šios sąvokos įvertinimas. Čia pirmiausia reiktų kelti klausimą ar psichinė patologija apskritai egzistuoja? Žinoma, ji nėra vien fizinis objektas, taip pat ji nėra tik savipakankama forma teoriniuose konceptuose. Tačiau atrodo, kad kai kam ši sąvoka, kai kurias teorijas traktuojant familiariai, tapo „objektyvia tiesa“ ar „tikru faktu“. Juk daugeliu atvejų psichinės patologijos projektavimas konkrečiam individui priklauso nuo institucinio ir teorinio psichinės patologijos sąvokos santykio su pastaruoju. Todėl, pasak antipsichiatrijos atstovų, psichinės patologijos konceptas visuomenėje funkcionuoja „legalaus mito“ pavidalu. „Visuomenė veikia savo narius per *fantazijų sistemą*. Jei vienas jos narys išeina už fantazijų normatyvų ribų, pastarasis vadinamas bepročiu, pamišėliu. Visuomenė (ir šiaip bet kokia žmonių grupė, šeima) neleidžia išeiti iš *fantazijų sis-*

*temos* ir naikina kiekvieną, bandantį sugriauti grupės vienybę.“<sup>1</sup>

Psichinės patologijos sąvoka buvo „padaryta“ iš organinių psichikos sutrikimų fenomenų – sifilio, apsinuodijimo kliesių, kitų smegenų pažeidimų, įtakojančių individo mąstymą ir elgseną – stebėjimo. Vėliau toks mechaniškas požiūris buvo suprojektuotas apskritai į visą individo psichikos visumą, taip atmetant bet kokią (ne organišką) socialinių, vertybinių, ideologinių ir kitokių konfliktinių faktorių įtaką formuojantis tokiems fenomenams, kuriuos suvokiame kaip psichikos ligas. Taigi labai svarbios, pasak antipsichiatrijos atstovų, *egzistencinės* problemos buvo redukuotos, psichiatriinę retoriką ir psichiatriinę prievartą grindžiant siaurai suprasta ir vėliau sofistikuota ideologija. Sudėtingas ir nevienalytis psichinės patologijos fenomenas buvo prilygintas kitoms ligoms, redukuotas iki ribotos medicininės terminijos ir neurologinės problematikos, taip, iš esmės tiesiog kuriant naują represinį institucinį aparatą su atitinkamomis sąvokomis.

Šioje mechanistinėje-neurologinėje sistemoje žmogaus tikėjimas, religinės, politinės, estetinės pažiūros, anot antipsichiatrijos atstovų, neteko prasmės, nes bet koku atveju buvo traktuojamos siaurai mechaniškai. Šiems psicho-socialiniams fenomenams, kaip ir psichinei patologijai, aiškinti, pasak antipsichiatrų, turėjo būti surastas kitas kelias.

Panašiai samprotaujama ir apie „psichologinės normos“ sąvoką. Vos tik pradedame ją vartoti, norėdami apibrėžti tam tikrą psichologinį fenomeną, tuojau pat patenkame į individualių ar kolek-

tyvinių vertybių (ir jų suvokimo) teritoriją ir „normos“ sampratą lyginame su įsivaizduojamais (siektiniais) faktoriais. Todėl negali būti visiškai objektyvios normalumo apibrėžties.<sup>2</sup>

Kita klaida – tai tarpasmeninių ryšių traktavimas vien neurologinių simptomų kontekste. Visada egzistuoja fiziologinių ir psichinių simptomų dualizmas, kurio negalima interpretuoti vienpusiškai mechanškai. Tam tikri mentaliniai simptomai negali būti suvokti kategoriškai. Pavyzdžiui, tam tikri kliedesiai ar „kliedesinės idėjos“ turi būti suvoktos viena vertus, jas išreiškiančio individo mentalinių struktūrų – įsitikinimų, tikėjimo, intencijų, žinių kontekste, kita vertus, jas interpretuojančiojo individo ar visuomenės įsitikinimų, vyraujančių normų fone. Bet koks psichopatologinis ar nepsichopatologinis veiksmas ir sprendimas turi būti suvoktas konkrečios visuomenės moralinės sistemos visuomenės moralinės sistemos visuomenėje. Negalima „psichopatologinių“ asmenybinių charakteristikų paversti savo pačių priežastimis.

Psichinė patologija dažniausiai žymi kokybiškai kitokį ir sudėtingesnį, nei vien organinius smegenų pažeidimus, fenomeną, kreipiantį ne tiek link biologinių motyvų, „kiek link sudėtingų ir kontekstualių socialinių tarpasmeninių santykių, stipriai įtakojančių individo tapatumą ir savivoką.“<sup>3</sup>

*Šiame kontekste psichinė patologija turi būti suvokta ne kaip vidinė a priori asmenybės deformacija, bet kaip specifinė asmenybinė charakteristika, kurią vadinti psichine patologija galima būtų tik tarpasmeninių santykių „sutrikimų“ kontekste.* Tokiu būdu galime kalbėti apie pereinamąsias

sąvokas ir sampratas, kuriose klasikinės psichoanalizės sąvokų seksualinių impulsų koncepcija ir atitinkamas požiūris į patologiją pamažu kreipiamas link psicho-socialinių ir komunikacinių aspektų, pradedant naudoti ir kitokią, pavyzdžiui – „neurotinių stilių“ – terminologiją. „[...] Ryškūs patologiniai simptomai reguliariai pasireiškia ketinimų, interesų ir intelektinių polinkių kontekstuose, su kuriais susiję atitinkami simptomai ir bruožai.[...] Tokių žmogaus veiklos panašumų neįmanoma paaiškinti gynybinių mechanizmų pasireiškimu ar elgsenos mechanizmų išvestinėmis; tokiam paaiškinimui pastarieji yra per daug abstraktūs. Juos galima būtų vadinti individualaus stiliaus sudėtinėmis dalimis.“<sup>4</sup> Humanistinės psichologijos atstovai neurozę taip pat traktuoja ne kaip sąmoninės destruktijos prasiveržimą, bet kaip tam tikrą pozityvios savirealizacijos trukdžių (dažniausiai – sociokultūrinių) išdavą.<sup>5</sup> Negatyvioji sąmonės ontologija (klasikinės psichoanalizės prasme) eliminuojama. „Stiliaus“ sąvoka taip pat netiesiogiai vėl grąžina, pavyzdžiui, prie Jeano Charcot vizualiųjų isterijos pavidalų, kuriuose modelis foto objektyvui turi sukurti atitinkamą psichopatologinį „stilių“, kurio vizualizacija glaudžiai susijusi su ideologiniais psichiatrijos aspektais. Šiuo atveju „neurotinis stilius“ pristatomas kaip tam tikra visuminė psicho-socialinė individo kryptis, arba patologinis stilius, kuriam jis paklūsta ir kurį tuo pačiu kuria pats.

Galų gale „patologiją“ ar „patologinę asmenybės stilių“ dažnai nulemia pati socialinė aplinka. Daugelis antipsichiatrijos atstovų, iš dalies remdamiesi

klasikinės psichoanalizės idėjomis, akcentuoja aplinkos ir patologijos (ypatingai *šizofrenijos*) formavimosi santykį, pavyzdžiui atsigręždami į artimiausią ligoniu pripažinto individo „mikrokultūrinę aplinką“ – šeimą, kuri atlieka pirmą ir svarbų individo socializacijos (ar patologizacijos) vaidmenį.<sup>6</sup> Individas paprastai susiduria su psichiatru jau ištrauktas iš savo aplinkos (konteksto), dėl ko psichiatru yra žymiai lengviau suklysti klijuojant patologines etiketes. Gali būti, kad individas reprezentuoja ne tiek savo, kiek savo tėvų socializacijos nebuvimą (susvetimėjimą), tuo pačiu interiorizacijos ir mediacijos tarp šeimos ir sociumo klaidas, kurios labai greitai pripažįstamos kaip patologinės, kylančios iš paties individo charakteristikos.

Egzistuojamas reliacinėje psicho-socialinėje mikro (šeimos) ar makro (visuomenės) sistemoje individas, priklausomai nuo individualių charakteristikų ir mikro ar makro sistemų poveikio, konstruoja specifinius reagavimo ar veikimo konkrečioje sistemoje modelius, kurie individui toje situacijoje atrodo adekvatūs, tačiau psicho-socialiniame kontekste yra suvokiami kaip patologiniai. Kitas svarbus aspektas yra tas, kad, pasak antipsichiatrų, viename – pavyzdžiui, pozityvistinės psichiatrijos – kontekste toks individo santykis su aplinka bus žymimas kaip patologinis, tačiau kitame psichiatriniame žiūros taške – pavyzdžiui labiau sociokultūriškai orientuotoje psichiatrijoje, toks santykis su aplinka arba reagavimo modelis bus suvokiamas kaip metaforinis.

Šiame kontekste galime prisiminti Jungo psichologinių tipų ar patologiškai

orientuotų asmenybinių charakteristikų komunikacine prasme koncepciją, pirmenybę teikiant ne savaiminiam šių charakteristikų egzistavimui intrapsichinėje (ar egzistencinės individo esmės) gelmėje, bet jų formavimuisi socio-komunikacinio proceso metu. Atsietas nuo giluminės ir esminės psychopatologinės charakteristikos, individas ir jo išraiška nebėra būtinai susaistyti su patologiniais motyvais arba simptomais.

Tokiame kontekste „pasąmonės išraiška“ suvokiama labiau rezervuotai kaip nurodanti į probleminius socialinės komunikacijos aspektus – „plyšius“ – sistema, t.y. pasąmonė glūdi psichinėje antibūtyje ne „metafiziškai“, bet greičiau funkcionuoja paslėptų (išstumtų) konfliktinių struktūrinių ryšių, individų tarpusavio sąveikos formose. Svarbus humanistinėje psichologijoje akcentuotas *pozityvaus kūrybiškumo* aspektas, taip pat susijęs su interakciniais motyvais.

Terapiniame kontekste kūryba arba saviraiška gali tapti palankia patologijos korekcijai ar kitokiam poveikiui susitikimų erdve (tiek intrapsichine, tiek institucine prasmėmis). Galime sakyti, kad antipsichiatrija tam tikra prasme sulydė egzistencializmo ir struktūralizmo patirtį, taip pat nužymėdama kelią ir kai kurioms komunikacinėms psichiatrijos ir terapijos, akcentuojančioms *proceso*, o ne didaktinio tikslo svarbą, teorijoms ir praktikoms.

Kaip teigia antipsichiatrijos atstovai, bet koks psichinis „nukrypimas“ savaime numato kokios nors psicho-socialinės normos egzistavimą. Nuo to, kokios konvencijos yra suvokiamos kaip „nor-

malumo“ atitikmenys, priklauso ir „nukrypimo“ specifika.

Anot antipsichiatrijos šalininkų, keistas yra psichiatrijos santykis su moralės sfera. Jei sutinkame, kad bet koks individo elgesys nėra tik mechaniskų refleksų suma, tada jis yra susijęs su *pasirinkimu*, o tai reiškia, kad jis vienokiu ar kitokiu būdu priklauso moralės sričiai.<sup>7</sup> „Moderni ar dinaminė psichiatrija transformuoja moralinius egzistencijos dėsnius į medicininės, sprendžiamas techniškai (arba *profesionaliai*) problemas.<sup>8</sup> Taip žmogus – asmenybė – dehumanizuojama, atsakomybę už pastarosios veiksmus perkeliant mokslo instrumentiškumui. Tokioje sistemoje galima kurti įvairius patologinius modelius, praktiškai ir diskursyviai projektuoti juos į asmenybę. Taigi tokias „mokslinio instrumentiškumo“ sistemas institucionuojant galima sukurti tiek psichinės patologijos formas, tiek psichikos ligonius kaip tam tikrą specifinę egzistencinę, socialinę, ideologinę etc. grupę.

Apskritai „mokslinis įsikišimas“ į natūralius procesus, pasak antipsichiatrijos šalininkų, atrodo įtartina. Modernus mokslas ir psichiatriniai diskursai labai mėgsta kurti metodus ir konceptus, kurie padeda „pašalinti nepageidaujamą informacijos tipą ir paversti akivaizdžiu – pageidaujamą.“<sup>9</sup>

Iš tiesų tokiu būdu suformuojamos „tikrovės atsisakymo“ ar „psichotinių kliedesių“ sąvokos, tampančios tam tikromis socio-ideologinėmis formomis, kuriose atsidūrus privalu siekti kažkokių tobulesnių tikrovėje neegzistuojančių, dirbtinai sukurtų visuomeninių standartų. Tokiame kontekste galima

būtų traktuoti tiek XIX a. psichiatriją, tiek XX a. psichiatrinis diskursus, steigusius asmenybės psichikos gelmėse patologiją *a priori* tam, kad galima būtų kurti pastarosios prevencijos technikas ir institucijas. Egzistuoja ne psichinės ligos (kai smegenys nėra akivaizdžiai pažeistos organiškai), bet *egzistencinės problemos ar dilemos*, kurios sukuria psichosocialiniame individo erdvėlaikyje „įtampos zonas“, per daug lengvai priskiriamas psichikos ligoms. Tokios sistemos yra centruotos į psichiatro ar psichoterapeuto represinius sprendinius, todėl humanistinė psichologija siūlo „centruotos į klientą“ psichoterapijos koncepciją, kurioje „sudedamosios psichikos dalys, kurios iš diagnostinių pozicijų suvokiamos kaip psichotinės, turi galimybę reikštis pakankamai laisvai. [...] Jei šias psichikos išraiškas traktuoti iš individualių konkretaus žmogaus pozicijų, jo koordinacinių sistemų, funkcinę jų svarbą tampa akivaizdi; todėl yra nesuvokiama, kodėl jie turi būti mūsų traktuojami kaip *ligos* simptomai. Atrodo, kad jei šiose išraiškose matysime svarbią, kupiną individualios prasmės organizmo pastangą prisitaikyti prie aplinkos, mes geriau suprasime žmogiškosios psichikos procesus, nei tada, kai stengsimės kategorizuoti jas kaip nenormalias, liguistas ir organiškai žmogui nebūdingas.“<sup>10</sup>

Taigi, antipsichiatrijos sąjūdis atkreipė dėmesį į tai, kad psichiatrija nėra tik nekalta „medicininė terapija“, tačiau specifinė ideologija, stipriai įtakojanti asmens tapatumą ir žmogaus suvokimą apskritai. Taigi, psichinė patologija antipsichiatrijos kontekste ne egzistuoja *a priori* intrapsichinėje individo gelmėje,

tačiau yra primetama iš šalies kaip ideologiškai suformuotas socialinis svetimkūnis – represinis mechanizmas.

Antipsichiatrijos sąjūdį galima traktuoti ir kaip dviprasmišką reakciją į klasikinės psichoanalizės ir iš jos kilusių teorijų, taip pat joms giminingos dinaminės psichiatrijos idėjų sklaidos kritiką. Viena pagrindinių šios kritikos prielaidų, iš dalies paliečiančių ir pačios antipsichiatrijos retoriką, ypač Prancūzijoje, kur psichoanalitinės teorijos prigijo ir plačiai pasklido, buvo psichoanalizės banalizacijos arba krizės konstatavimas. Tai, kad psichoanalitinės idėjos išsiskverbė į labai skirtingas ir plačias psichologines, kultūrinės, socialines profesines ir diskursyvias sritis, patvirtina, kad pačios psichoanalizės turinys tapo masiniu arba kitaip sakant – *beverčiu*.<sup>11</sup> Be to, pesimistinis psichoanalizės modelis tapo vulgarizuojančiu visą psichologiją ir net socialinę sferą pagrindu. Socio-kultūrinuose diskursuose žmogiškoji egzistencija tapo radikaliai pesimistinės ir deterministinės psichoanalitinės psichopatologizacijos versijos projekcija.

Svarbiausias antipsichiatrijos ir humanistinės psichologijos įnašas į terapinių praktikų, teorinių edukologijos koncepcijų raidą buvo *kūrybiškumo* kaip pozityvios saviaktualizacijos, savirealizacijos akcentavimas. „Kūrybos mokymas, tiksliau – kūrybiškas mokymas gali būti labai naudingas ne tiek ruošiant žmones kūrybinėms profesijoms ar meno kūrinių produkcijai, kiek *gero* ar *tobulo* žmogaus formavimui.“<sup>12</sup>

Savo ruožtu egzistavo ir antipsichiatrijos priešininkų, kurie teigė, kad „normalumo“ kaip konformizmo ir kartu so-

cialinio represyvumo kritikai (antipsichiatrijos sąjūdžio ideologai) iš tiesų, tam tikra prasme rėmėsi modernistinio individualizmo projektu, t.y. originalumo ir normų laužymo mitu, būdingu būtent modernistinei kultūrai ir menui. Taigi, galima būtų teigti, kad antipsichiatrijos sąjūdžio idėjos, kritikavę vienus modernistinės visuomenės socialinius aspektus, rėmėsi kitais tos pačios visuomenės idealistiniais aspektais. Taigi esmė, ko gero ir šiuo atveju slypi ne tiek alternatyvių tiesų paieškose, kiek tam tikros diskursyvos pozicijos kaip išeities taško pasirinkime.

Sugriovus normalumo konvencijas arba „mitus“, vargu ar atrasime alternatyvius sprendimo būdus. Taigi, antipsichiatrijos koncepcija filosofine prasme, anot jos kritikų, taip pat generuoja savyje nemažai prieštaravimų, grįstų pasenusios modernistinės ideologijos motyvais. Tokioje koncepcijoje normalumas prilyginamas dirbtinai sukonstruotam ideologiniam melui, tai psichopatologija tokiu atveju gali būti prilyginta tiesai?

Ko gero, antipsichiatrijos kritikai joje išvelgia tuos pačius dalykus, kuriuos antipsichiatrija išvelgia institucinėje psichiatrijoje – ideologinius motyvus. Tokiu atveju antipsichiatrija labiau siekia kritikuoti normalumo kapitalistinėje visuomenėje sampratą, šliedamasi prie kairiųjų politinių pažiūrų stovyklos (arba Deleuze-Guattari šizo-analitinio visuomenės modelio), socio-politinį nepasitenkinimą maskuodama kvazipsichologiniais klausimais.<sup>13</sup>

Antipsichiatrija taip pat kaltinta parazitavimu psichiatrijos, psichologijos ir psichoanalizės erdvėje, kaip spekuliaci-

mas parazituojamų diskursų sąvokomis savitiksles retorikos kūrimui. Psichiatrijos mokslas turi dviejų šimtų metų amžiaus patirtį, kurią filosofinės idėjos, ideologiniai aspektai, politinės krizės keitė, tačiau didesnio psychopatologijos supratimo ir pilietinės neįgaliųjų emancipacijos link. Terapinės praktikos (ypač susiję su kūryba), liudija tokio supratimo ir emancipacijos išraišką.

Psichiatrija nuo pat savo gimimo buvo nevienalytė ir prieštaringa, iš esmės kėlusi sau politinio tipo – elgesio kontrolės – klausimą. Tačiau tai nereiškia, kad visuomenėje nėra ir negali būti tokių žmonių, kuriems reikalinga vienokia ar kitokia kontrolė, ją suprantant kaip pagalbą, korekciją, orientacijos ugdymą, asistavimą, bet nebūtinai radikaliai neigiama prasme. Ir vargu ar yra įmanomas neinstitucinis psichiatrijos variantas, kuris, pasak, antipsichiatrijos kritikų, labai panašus į utopines komunistinio rojus vizijas. „Antipsichiatrijos sąjūdis neturi nieko bendra su psichiatrijos reformomis. Greičiau tai psichiatrijos reformų neigimas: tai ne beprotnamių neigimas, bet psichiatrijos apskritai neigimas. Ši orientacija implikuoja ne vien senųjų psichinės ligos koncepcijų kritiką, bet taip pat pačios ligos, kuriai reikalinga *slauga* ar *priežiūra* neigimą; ji implikuoja psichinio sutrikimo apibrėžties neigimą.“<sup>14</sup> Antipsichiatrija – greičiau *kultūrinė* kritinė tendencija, kiek tiesmukiškai projektuojama į psichiatrijos ir sociologijos sferas.

Kita vertus, antipsichiatrija institucinės psichiatrijos ribose tegali būti psichiatrijos tęsinium. Angliškas antipsichiatrijos modelis, pasireiškęs kūrybiniu terapiniu santykiu su psichiškai neįga-

liaisiais, galų gale vis tiek atsidūrė psichiatrijos sąvokų ir veikimo būdų būtinybėje tiek vartojant psichikos sutrikimo sąvoką, tiek naudojant tam tikrą psichiatrinės prievartos dozę. Kitaip psichiatrija „antipsichiatrijos sistemoje“ gali išsigimti tiesiog į parazituojančias, nenaudingas institucines degradavusios paternalistinės užuojautos ir globos formas.

Galų gale, jei vis dėlto sutiksime, kad tam tikras „antipsichiatrijos“ fenomenas egzistuoja, tai jį reiktų suvokti labiau kaip diskursyvų posūkį psichiatrijoje – „senosios antropo-fenomenologinės“ pakraipos problematikos psichiatrijoje pakeitimu į komunikacinę, kurioje gali suvešėti „antidiagnostiniai“ ir „antinozografiniai“ motyvai, nes komunikacijos teorija tiria interpersonalius – struktūrinius – ryšius, bet ne jų objektus kaip statiškas (psichiatrinės, psichologinės) prasmės. Komunikacinėje sistemoje „normalumo“ sąvoka pakeičiama „pertekliniais“ (lengviau iš koduojamais) ar „entropiniais“ (sunkiau iš koduojamais) pranešimais.

Kita problema, kad daugelis pofreudistinių diskursų siekia pasukti freudiškąsias idėjas pozityvesne linkme pastarąsias reinterpretuojant ir paverčiant veiksmingesnėmis – t.y. labiau susietomis su praktika ir demokratiškesnėmis. Tačiau tuo pačiu tai dažnai reiškia tik fundamentalių ir neredukuojamų iki grynosios praktikos, dažnai filosofinių freudiškųjų idėjų instrumentalizaciją. Šiame kontekste pagrįstesnė tampa ne pašamoninių procesų retorika, bet komunikacijos technikų tyrimai.

Be to, humanistinės arba holistinės psichologijos atstovų akcentuotas „pozityvų kūrybiškumas“, „savirealizacijos



siekis“, „tobulas žmogus“, tai taip pat spekuliatyvios sąvokos, sukurtos kaip optimistinis klasikinės psichoanalizės antitezių rinkinys, kuris iš esmės nieko nepaaiškina.

Humanistinė psichologija ir antipsichiatrijos sąjūdis, net ir su prieštaravimais, ko gero, žymi ir tą postmodernistinę Vakarų humanistikos (sykiu ir kai kurių psichiatrijos, psichologijos paradigmu) posūkį tarpdiscipliniškumo link.

Nuo šiol patologija, ar konkrečiai – *psichozė* kaip griežtai psichiatrinis terminas, reikalauja polidimensinio ir policen-

trinio požiūrio. „Redukcionistinių manevrų kontekste *psichozė* skleidžiasi kaip *autokonstitucinis*, transcendentinis reiškinys.“<sup>15</sup> Psichopatologija bet koku atveju išsaugo dalelę tiek (anti)metafizinės retorikos, tiek individualaus turinio, jokių būdu netelpančios į pozityvistinės psichiatrijos rėmus, todėl psichopatologijos interpretavimo ar terapijos būdai negali būti redukuoti į mechanistinių praktikų modelius. Jos turi remtis tokiais diskursyviais veiksmais, kurie taip pat yra išsaugoję „transcendentalumo“ požymių.

## Literatūra ir nuorodos

- <sup>1</sup> Geraldas Jankauskas. Antipsichiatrija, arba šizofrenijos anatomija // *Krantai*, 1993, liepa – gruodis, p. 24.
- <sup>2</sup> Абрахам Гарольд Маслоу. *Дальние пределы человеческой психики*. – Санкт-Петербург: Евразия, 2002, p. 42
- <sup>3</sup> Ten pat, p. 24
- <sup>4</sup> Дэвид Шапиро. *Невротические стили*. – Москва: Институт общегуманитарных исследований, 1998, p. 9.
- <sup>5</sup> Абрахам Гарольд Маслоу. *Дальние пределы человеческой психики*. – Санкт-Петербург: Евразия, 2002, p. 43–44.
- <sup>6</sup> David Cooper. *Psychiatrie et anti-psychiatrie*. – Paris, 1970, p. 62.
- <sup>7</sup> Tomas Szasz. *Idéologie et folie: essais sur les négations des valeurs humanistes dans la psychiatrie d'aujourd'hui*. – Paris: P.U.F., 1976, p. 20
- <sup>8</sup> Ten pat, p. 38
- <sup>9</sup> Laing R. D. *Les faits de la vie*. – Paris: Stock, 1977, p. 139.
- <sup>10</sup> Карл Роджерс. *Искусство консультирования и терапии*. – Москва: Апрель пресс, 2002, p. 484.
- <sup>11</sup> Robert Castel. *La gestion des risques de l'anti-psychiatrie q l'apres*. – Paris: Ed. De Minuit, 1981, p. 157-159.
- <sup>12</sup> Абрахам Гарольд Маслоу. *Дальние пределы человеческой психики*. – Санкт-Петербург: Евразия, 2002, p. 42
- <sup>13</sup> Giovanni Jervis. *Le mythe de l'antipsychiatrie*. – Paris: Solin, 1977, p. 11.
- <sup>14</sup> Ten pat, p. 30–31.
- <sup>15</sup> Jean Oury. *Onze heures du soir q la Borde: essais sur la psychothérapie institutionnelle*. – Paris: Galilée, 1980, p. 17.