

**Aleksandar Fatić /
Aleksandra Bulatović**

**Moralna
normativnost i
duševno zdravlje:
lakanovsko
razumevanje
neuroze i psihoze u
svetlu integrativne
psihoterapije**

Psihoanaliza i njezine sudbine, ur. B. Mikulić, M. Žitko i S. Damnjanović,
Zagreb: Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2021, str. 203–218
EMAIL: starac.sa.reke@gmail.com • abulatovic@sezampro.rs
HTTPS://doi.org/10.17234/9789531759656.08

SAŽETAK

U tekstu je reč o fundamentalnom razumevanju duševnog zdravlja kao nekoj vrsti društvene idealizacije: konceptualizacija idealno zdrave ličnosti u praksi je slična idealizaciji onih osobina ličnosti koje se u odgovarajućem društvu smatraju idealno poželjnim. Stepenovanje duševnog zdravlja zatim se vrši na osnovu aproksimacije tom idealu. Ova vrsta shvatanja duševnog zdravlja podrazumeva i razumevanje dobro integrisane ličnosti kao manje ili više sinoniman pojam dobro socijalizovanoj ličnosti.

U lakanovskoj psihoanalizi osnovni činilac socijalizacije, istovremeno nosilac simbolizacije iskustva, pre svega moralno normativne simbolizacije, upravo je glavni označitelj "Ime Oca", koji upućuje na funkciju očinske figure u socijalizaciji deteta koju mogu vršiti različiti akteri u životu pojedinca. Na osnovu razumevanja označitelja Ime Oca, Lacan i lakanovci izvode jasno razgraničene koncepcije neuroze i psihoze, i, na osnovu toga, sasvim različite, metodološki radikalno raznorodne, pristupe u lečenju jednog i drugog.

U tekstu se razmatra različita funkcija moralne normativnosti u konstituciji subjektiviteta u slučaju neuroze i psihoze i nudi se jedna donekle originalna perspektiva, iako u duhu dosadašnjih lakanovskih interpretacija, prema kojoj svest o značaju i instrumentalnoj korisnosti moralnog normativiteta definiše duševno zdravlje, a funkcioniše dinamički i strukturno različito u slučaju neuroze i slučaju psihoze. ➡➡

ABSTRACT

Moral normativity and mental health: A Lacanian view of neurosis and psychosis in light of integrative psychotherapy

The paper focuses on an understanding of mental health as a sort of social idealisation: the conceptualisation of an ideally healthy personality, in practice, usually overlaps with the idealisation of those personality traits which, in the respective society, are considered particularly desirable. The quantification of mental health is then conducted based on the approximation of an individual's situation with the mentioned ideal. The described view of mental health presupposes a corresponding understanding of a well integrated personality as more or less synonymous with a well socialised personality.

In Lacanian psychoanalysis, the main factor of socialisation, and at the same time the carrier of symbolisation of experience (primarily of its morally normative symbolisation) is the main signified "Name of the Father", which suggests the morally formative role of the father figure in the socialisation of a child (a function which, admittedly, can be performed by others, as well as by the actual father). Based on an interpretation of the signifier Name of the Father, Lacan and the Lacanians derive clearly delineated conceptualisations of neurosis and psychosis and, consequently, methodologically radically different approaches to treating the former and the latter.

The paper discusses the roles of moral normativity in the constitution of subjectivity in the case of neurosis and of psychosis, and offers a perspective which is to some extent novel, but still in line with the main Lacanian interpretations offered so far (e.g. Verhaeghe, Redmond). According to this view, it is the awareness of the significance of one's choices and the instrumental usefulness of the moral normativity one adopts that define mental health. This awareness of moral normativity functions dynamically and structurally differently in neurosis and in psychosis. ➡➡

1. Socijalno značenje “normalnosti”

Možda najznačajnija zasluga lakanovske psihoanalize u kontekstu konceptualizacije duševnog zdravlja i duševnog poremećaja je socijalno ustrojenje normalnosti. Ova koncepcija počiva na ideji da se normalnost uči, baš kao što se uče vrednosti i socijalne veštine, iz čega, prirodno i trivijalno, proističe i to da jedna socijalna normalnost neće nužno biti ista kao druga socijalna normalnost. Nešto što se u zapadnom društvu tretira kao psihoza (npr. čujenje glasova), u nekim afričkim društvima se tretira kao poseban dar, i ti ljudi dobijaju leaderske uloge u svojim zajednicama. Ono što doživljavamo kao psihotično u našem društvu, u nekom drugom društvu se shvata kao neprocenjiva posebnost bez koje društvene raznolikosti ne bi bilo i društvo bi bilo neuporedivo siromašnije. Uostalom, izbor životnih stilova i seksualnih preferencija nekada (ne tako davno) je bio kriterijum za pripisivanje patologije. Tako je tek u *Dijagnostičkom i statističkom priručniku* Američke psihijatrijske asocijacije (DSM) u verziji 3 ukinut mentalni poremećaj “homoseksualizma”, i to onda kada je prihvatanje seksualnih različitosti postalo politički korektno, odnosno usvojeno kao većinska vrednost, u zapadnim društvima (American Psychiatric Association, 1980: 380).

Navedeni argumenti u prilog socijalnoj relativnosti pojma normalnosti, kao i većine drugih društveno normiranih vrednosti, u stvari je trivijalan. Lakanovsko razumevanje socijalne uslovljenosti normalnosti je dublje i ozbiljnije, i ono se pre svega bavi pitanjem kako učimo da budemo normalni. Nije sporno da normalnost, kao i druge vrednosti učimo. Međutim, način na koji lakanovska psihoanaliza opisuje to učenje nije nimalo nekontroverzan.

Lakanovski pojam strukture tiče se odnosa koji uobličavaju našu psihičku stvarnost. To nije isti pojam strukture kao kod drugih strukturalista, i stoga je sama ideja o Lacanovom “strukturalizmu” uslovna i mora se posmatrati kroz njegovu specifičnu konceptualizaciju vizure psihičkog života pojedinca (Verhaeghe, 2008: 33-51; Redmond, 2014: 7; Wolf, 2015: 84). Psihička normalnost, a samim tim i psihički poremećaj, konstituišu se samo u odnosu: u jednoj vrsti ili strukturi odnosa, neka vrsta vrednosti, percepcija i odluka može predstavljati patologiju, dok u drugoj ona može biti sama paradigma normalnosti. Stoga je jedna od važnih poruka lakanovske konceptualizacije normalnosti kao socijalizacije ne samo kulturna relativnost standarda duševnog zdravlja, nego i stavljanje naglaska na društvo i socijalnu grupu kao

nosioce odgovornosti za duševno zdravlje svojih članova. Nije samo pojedinac odgovoran za svoje duševno zdravlje: način na koji ga autoriteti u grupi socijalizuju je odgovorniji.

Koncept "Ime Oca" Lacan preuzima metaforički i opisuje kao "primarni označitelj" ili kao ključni nosilac značenja u procesu ostvarivanja ličnog rasta i pretvaranja deteta u odraslu osobu (Lacan, 1953).⁰¹ Taj koncept najbolje opisuje ne samo atmosferu francuskog građanskog društva u kome je Lacan, kako medicinski, kao psihijatar, tako i sociološki, sagledavao duševno zdravlje kao segment socijalnog života, nego i njegovo specifično shvatanje podele uloga u socijalizaciji. Naime, iako vrlo često koristi funkciju imenovanja da bi naglasio različite stvari, pa tako i Ime Oca izvodi iz jezičkih interakcija, prema dominantnoj verziji lakanovske psihoanalize, kakvu zastupaju kliničari lakanovske orijentacije, kod Lacana je "Ime oca" funkcija pre svega strukture u smislu psihičke organizacije koja je povezana sa autoritetom očinske uloge izvedene iz pojma Boga oca u hrišćanstvu (Verhaeghe, 2008: 128; 266; 170-172). Glavnu i suštinsku ulogu u socijalizaciji dugujemo upravo označitelju Ime Oca, čiji je nosilac ili otac, koji je u francuskoj građanskoj porodici Lacanovog vremena bio zakonodavac, uvoditelj ambicija i socijalnih standarda, nosilac ugleda, ili, ako otac iz bilo kog razloga nije prisutan ili nije živ, neko ko preuzima stil i način ponašanja oca, bilo da je to neki drugi muškarac, ili čak i majka. U lakanovskoj interpretaciji, blokada označitelja Ime Oca neminovno dovodi do neuroze, dok "ukidanje" tog označitelja, njegovo potpuno odsustvo iz vrednosne vizure, karakteriše psihozu (Verhaeghe, 2008: 106-107). Sama podela patologije na neuroze, psihoze, i perverzije, koja je karakteristična za Kraepelinovu psihijatriju i na koju se i lakanovska psihijatrija oslanja, za Lacana počiva upravo na ova dva mehanizma po kojima se potom određuju i psihoterapeutske intervencije.⁰²

01 Lacan (2001 [1953]: 50): "It is in the name of the father that we must recognize the support of the symbolic function which, from the dawn of history, has identified his person with the figure of the law."

02 Potraga za strukturom u vaspitno-socijalizatorskom smislu kao "strukтури" podleže i kulturnim obrascima koje Verhaeghe (ibid.) opisuje na sledeći način: "Roughly speaking, for half a century the overly severe father has been regarded as the cause of every psychopathology in his children: the patriarch, the leader of the primal horde who raised his children into neurotically contorted milksops. The sexual revolution, antiauthoritarian models of upbringing, learning-in-freedom and Sommerville schools were all corrections to this, based on its

Ideja o normalnosti kao socijalizaciji kroz ulogu normirajućeg autoriteta u porodici istovremeno je konzervativna i revolucionarna, na različitim nivoima. Ona je konzervativna utoliko što normalnost tretira kao kulturni fenomen koji je rezultat odgovarajućeg socijalnog vaspitanja, tako da u dobrom društvu većina ljudi raste kao normalna i društveno konstruktivna, dok u lošem i normativno razorenom društvu veliki broj njegovih članova postaje na različite načine devijantan, pa i nenormalan ili duševno poremećen. Međutim, ova ideja je revolucionarna u smislu savremene reafirmacije ideja samog osnivača psihijatrijske klinike, francuskog psihijatra Filipa Pinela (Philippe Pinel), koji je "terapiju razgovorom", koju je uveo u tadašnje psihijatrijske "azile", tretirao kao "socijalno prevaspitavanje" ili "reedukaciju" (Kendler, 2020).

Pozicioniranje normalnosti u domenu socijalizacije dovodi do toga da je terapija resocijalizacija, ali ne represivnim, nego moralno normirajućim i vaspitnim sredstvima. Upravo u tom svetlu terapijski transfer (projekcija ključnih odnosa klijenta ili sagovornika u ličnost terapeuta) se više ne razobličava u psihoanalitičkom procesu, nego se, naprotiv, ohrabruje i koristi kao ona "ručka" ili sredstvo uticaja na klijenta kojim se postiže njegovo usvajanje društvenih normi zbog toga što se postupajući tako ugleda na terapeuta, prema kome oseća transfer (Yalom, Leszcz, 2005: 58-61).

Psihoanalitički proces je tako, kao i ostali psihoterapeutski procesi, proces preispitivanja normi, ali je važna stvar kod Lacana ta da ne postoji socijalna ili moralna relativnost ili neutralnost u analizi, koja je bila više pomirljiva sa klasičnom Frojdovom psihoanalizom. Simbolička interpretacija kojom se psihoanaliza izvorno rukovodi ne insistira na društvenoj prihvatljivosti simbola, nego, naprotiv, otvara slobodan prostor da se različita simbolika dinamike podsvesnog artikuliše nezavisno od važećih društvenih standarda da bi moglo doći do odgovarajućih uvida klijenta ili pacijenta. S druge strane, lakanovska psihoanaliza se ne upušta u takozvanu "dubinsku arheologiju nesvesnog" (Wolf, 2015: 16-18) nego se zasniva na Lacanovom čuvenom stavu da je "nesvesno već tu, rasuto u jeziku pred nama" (Verhaeghe, 2008: 174).

opposite. Quantitative criteria were used as well: an overly severe father causes frustration and neurosis in his children; an excessively severe monster-father goes a step further, causing psychosis in his offspring. Strangely enough, we hear pleadings, almost supplications today for the return of this father patriarch: 'More structure!' ... 'the Name of the Father has to be installed!'

Jedno od operativnih pitanja za psihoanalizu u vezi sa navedenim razumevanjem duševne patologije i duševnog zdravlja je kakav je odnos između terapeuta kao faktora ličnosti u analitičkom procesu i označitelja Ime Oca, naime kako terapeut uspostavlja sopstveni odnos prema ulozi “Imena Oca” u odnosu na klijenta.

Radi se o jednom od najsloženijih pitanja, koje se odnosi i na niz drugih organskih odnosa (odnosa neposredovanih instucijama i procedurama, koji se zasnivaju na bliskosti i uzajamnom poverenju, kao u premodernim zajednicama i u porodici). U svakom odnosu mora postojati jasno iskristalisana funkcija Imena Oca, bilo u formi vrednosti koje se svi učesnici u tom odnosu pridržavaju (takve vrednosti su u društvu uglavnom i ideološki obojene, bilo da se radi o liberalnim vrednostima poput “tolerancije” ili o komunitarnim vrednostima poput solidarnosti, itd.), bilo u konkretnom obliću orijentišuće uloge koju jedan učesnik u odnosu igra za druge učesnike.

Ova druga perspektiva danas se često izučava u formi “liderstva”, pri čemu se neka organska svojstva povezana sa dobrom komunikacijom, empatijom, autentičnom zainteresovanošću za druge ljude, “emocionalnom inteligencijom” ili, novije, sposobnost za motivisanje drugih na uspostavljanje i održavanje visokog nivoa “fokusa” predstavljaju kao elementi funkcije Imena Oca u različitim kontekstima, od korporativnog do političkog liderstva (Goleman, 1997: 52-53; Goleman, 2013: 146-150).

Ime Oca je i funkcija koja je važna u uspostavljanju ličnih odnosa, uključujući i one odnose koji predstavljaju najčešću problematiku u psihoterapiji svuda u svetu, a to su partnerski i porodični odnosi. U kontekstu lakanovske vizure psihoanalize, identitet i zdravo socijalno biće jednog para ili porodice podrazumeva jasno profilisan i efektan označitelj Ime Oca, koji se može, kao i u drugim zajednicama i grupama, ogledati u zajedničkom prihvatanju partnerskih ili porodičnih vrednosti, ali i kroz ulogu jednog od partnera kao označitelja Ime Oca. Kakva god da je artikulacija Imena Oca, u lakanovskoj perspektivi, što je ona izraženija, artikulisanija i stabilnija, to je zdravija ličnost, ili odnos, osim u situacijama kada se identitet deformiše u perverziju. Međutim, u ogromnoj većini slučajeva problemi sa neurozom ili psihozom nastaju kada je uloga označitelja Ime Oca poljuljana, i lakanovske psihoanalitičke intervencije su stoga uglavnom grupisane u dve opšte strategije koje se odnose na ova dva tipa slučajeva.

2. Intervencija u neurozi

U lakanovskoj psihoanalizi neurotična blokada nastupa u oblasti “jouissance” u odnosu na Realno. Lacan razumeva “jouissance” kao afektivnu reakciju, koja može imati pojavu satisfakcije, a može imati i sadržaj frustracije i bola. Njegovo razumevanje simboličkih resursa ličnosti “Simboličko” je usko povezano sa otpornošću (“rezilijentnost”) ličnosti na “nepodnošljivo Realno”, odnosno na stvarnost koja, ukoliko joj se ne prida značenje kreativnom interpretacijom, često nosi teret neizdrživog iskustva. Stoga je otpornost na duševni poremećaj logično veća kod pojedinaca i grupa koji imaju razvijenije simboličke kapaciteta, izdiferenciraniji jezik i sposobnost za interpretaciju (Redmond, 2014: 101-129; Wolf, 2015: 81).

Veliki deo sposobnosti za simboličku obradu sirovog iskustva počiva u onim kapacitetima koji se razvijaju zahvaljujući socijalizujućoj ulozi označitelja Ime Oca, pa je stoga blokada funkcije Ime Oca (recimo, odbacivanje uloge oca od strane deteta, majke deteta, omalovažavanje socijalizujuće uloge oca, ili institucija, ili društvenog poretka, ili opštedruštvenog morala, koje je često deo različitih socijalno-emancipatorskih pokreta) istovremeno stvaranje uslova za nastupanje masovne neuroze. Sa narušavanjem strukture autoriteta u društvu prirodno je došlo do porasta dirkemovske “anomije” u formi konfuzije i uzajamnih konflikata normi (normi poretka i norme slobode pojedinca, norme solidarnosti i norme prava na različitost, normi seksualnog morala i normi seksualne “revolucije”, normi organske zajednice i normi individualizma, itd.). Međutim, Lacan bi rekao da je ozbiljnija posledica ove anomije to što je došlo do eksplozije neuroze, čiji smo svedoci u najrazvijenijim zemljama sveta. Danas milioni Amerikanaca rutinski uzimaju u literaturi već čuveni “Prozak”, i to ne zbog toga što je fluoksetin (generička supstanca Prozaka) antidepresiv prve ili druge generacije, nego kao ono što se naziva “enhancement drug”. Usled neurotskog, indukovano očekivanja da ljudi obavljajući svoje svakodnevne poslove budu nasmejani i dobro raspoloženi, i društvenog očekivanja da dobro obavljanje posla, poput uslužnih delatnosti, zahteva kao sastavni deo profesionalne usluge i dobro raspoloženje onoga koji tu uslugu nudi, ljudi u Americi danas masovno uzimaju Prozak ne zbog toga što osećaju simptome depresije, nego zato što očekuju (bilo zbog njegovih stvarnih, bilo zbog njegovih placebo efekata) da će Prozak doprineti da se lakše smeju i da budu bolje raspoloženi na poslu, čime smatraju da će povećati svoje šanse za uspešan društveni

život uopšte. Lou Marinoff ovu vrstu kolektivne neurotske reakcije u SAD naziva “socijalno indukovanim poremećajem” koji ima isključivo vrednosne korene koji se jedino mogu menjati kritičkim filozofskim diskursom (Marinoff, 1999: 18).

Problem sa Lacanovim razumevanjem neuroze kroz blokadu socijalizacije, odnosno primarnog označitelja socijalizacije, Ime Oca, leži u jednoj opservacionoj činjenici, naime u tome što je socijalizacija stvar mere, a ne ultimativni kriterijum bilo funkcionalnosti, bilo društvene prilagođenosti. To se vidi i kroz istoriju psihoterapije, počev od Pinelovog razumevanja celokupnog psihoterapeutskeg procesa kao “moralne edukacije” u kojoj se upravo socijalizujućim osećajem mere na neki način “stvara” ili proizvodi “normalnost” (Verhaeghe, 2008: 40–42). Naime, kao što premalo socijalizacije dovodi do neke vrste abnormalnosti, recimo da tu abnormalnost nazovemo neurozom ukoliko osoba ne prepoznaje ključne ličnosti i vrednosti u sopstvenom društvenom uzrastanju, tako i previše socijalizacije dovodi do onoga što bi se u kontekstu Lacanovog shvatanja normalnosti moglo nazvati “previše normalnosti”. Ljudi koji su previše snažno socijalizovani u vrednostima i stavovima svoga društva često pokazuju izrazitu nefleksibilnost i sklonost predrasudama koje ih onemogućavaju da prepoznaju one sitne činjenice i događaje u svakodnevnom životu koje ih upućuju na korake koje treba da preduzimaju ili bar na odluke koje treba da donose. Oni podsećaju na putnike koji gledaju u daljinu, sa strašnom vizijom svoga života zasnovanom na vrednostima i stavovima koje su primili kroz proces socijalizacije. Istovremeno, oni ne vide konkretne znake koji ih, pred samim njihovim očima, upućuju na to gde se nalaze, kojom brzinom se kreću, gde treba da skrenu da bi negde stigli. Njima je neprihvatljivo ono što im život donosi, i očekuju da im on donese ono što su naučili da očekuju: na ovaj način oni proživljavaju dugotrajnu frustraciju i žrtvuju veliku količinu emocija, prilika za samorealizaciju i za samorazvoj očekujući shematski zacrtane ishode koji se, u stvarnosti, retko ostvaruju na način na koji to zajednica idealno projicira. Ova vrsta nekritičkih očekivanja uključena je u taksonomiju poremećaja ličnosti na gotovo doslovan način opisan ovde (Coles, 1996).

Lakanovska intervencija u neurozi odvija se na onome što on naziva “jouissance u sučeljavanju između Realnog i Simboličkog” (Redmond, 2014: 32). To se odnosi na doživljaj onog specifičnog trenutka kada se sirovo iskustvo stvarnosti počinje prelamati kroz simbolički filter naših konceptualizacija, vrednosti i interpretacija. Kada su ti elementi, kako simboli tako i vrednosti, konfuzni i nedovoljno funkcionalni,

jouissance stvarnosti je rastrojavajući i manifestuje se kroz neurotske pokušaje ličnosti da podari smisao stvarnosti koju nije naučila da obradi na dobro socijalizovan način. Ova vizura neuroze pre svega je locira u domenu nedovoljne ili neadekvatne socijalizacije, a davanje smisla tom inicijalnom procesu transformisanja neposrednog doživljaja sirovog iskustva (koji je, za Lacana, “nepodnošljiv” u celini) u simbolički procesuiran narativ koji ličnost može da podnese, pa i da iskoristi za sopstveni razvoj, moguće je kroz psihoterapiju. Ova vrsta neposredne reinterpretacije samog početnog interpretativnog čvora, kroz koji sirovo iskustvo treba da “poteče” u simboličku interpretaciju i obradu koja karakteriše zdravu ličnost, u stvari je proces psihoanalitičke intervencije i lečenja neuroze. Iako Lacan na više mesta kaže da je neuroza naše neizbežno egzistencijalno stanje, da ona nije bolest, nego prosto primarna datost u situaciji u kojoj svi tragamo za “nedostajućim objektom” za kojim, sa jedne strane, čeznemo, a koji, sa druge strane, nije moguće da trajno dostignemo, jer bi to ugrozilo samu strukturu naše doživljajnosti, on ipak govori o “lečenju» neuroze, iz čega se može zaključiti da implicitno sugeriše da postoji temeljno neurotsko stanje, u kome svi živimo i koje se ne može izbeći ni izbrisati, i manifestna neuroza koja je ozbiljno inhibitorna za život i koja se mora lečiti. Ova vrsta stepenovanja fenomena duševne tegobe je inače karakteristična za Lacana: on tako često govori o “manifestnim” i “nemanifestnim” oblicima duševnih poremećaja, uključujući i shizofrenije, a savremeni lakanovci, poput Jonathana Redmonda, na tragu Lacana interpretiraju i sam nastanak savremenih dijagnoza poremećaja ličnosti kao ono što je Kraepelinova psihijatrija tretirala kao “blage shizofrenije” (Redmond, 2014: 8; 39; 73).

Moralni normativitet u intervencijama u neurozi ima jasno i očigledno mesto, jer Lacan neurozu shvata kao posledicu neodgovarajuće internalizacije društvenih normi putem označitelja Ime Oca. Nesporan deo tih normi su i moralne norme, tako da dileme, posebno dinamička ambivalencija, koje karakterišu naše želje i koje dovode do rastrojenih stanja svesti zbog kojih ljudi često traže psihoterapeutsku pomoć, često nastaju iz problema koji su u osnovi etički. Psihoterapeutska praksa obiluje ovakvim primerima, u kojima klijenti vrlo često imaju dilemu u pogledu toga čijim interesima i pravima treba da pridaju prevashodnu važnost u svojim odlukama, a tome doprinosi i klasična psihoterapija (većina klijenata koji dospevaju na filozofsko savetovanje već su godinama odlazili na klasičnu psihoterapiju, i tamo su dobijali klasične savete da “imaju pravo da budu srećni” i da “nikome ne duguju

da vode računa o njihovim interesima više nego o svojim sopstvenim interesima”). Kada se ova vrsta saveta u pogledu etičkih prioriteta sudari sa teško podnošljivim dilemama u sferi Realnog, poput pitanja o tome da li ostarelog roditelja smestiti u starački dom ili brinuti o njemu po cenu izvesnih žrtava za sopstvenu porodicu, ili pitanje o tome da li napustiti suprugu ili supruga i decu zbog druge žene ili muškarca, onda ta naizgled banalna pitanja postaju egzistencijalna i razaraju psihičku koheziju ličnosti (Marinoff, 1999: 138-141; 213-214).

Doživljaj moralnog normativiteta koji proističe iz snažno internalizovanih društvenih vrednosti, na jednom nivou, gura osobu u jednom pravcu, a njeno racionalno konceptualizovanje iste situacije gura je u drugom, čime se stvara dinamičko stanje koje crpi psihičku energiju (*katheksu*) (Milivojević, 2000: 62-63).

U opisanom tipu situacije intervencija podrazumeva delovanje na osećaj *jouissance*, odnosno na afektivnu recepciju samog sirovog iskustva na početku njegove simbolizacije, ali to delovanje nije moralno neutralno: terapeut ili savetnik kritički preispituje sa klijentom vrednosni ambijent u kome se dešava njegova dinamička ambivalencija. On u toj intervenciji nema drugog puta osim da sugerise jedno od dva vrednosna rešenja, i da time modifikuje *jouissance* klijenta: klijent će samim razrešenjem ambivalencije osetiti olakšanje, ali njegov transfer prema terapeutu mora biti dovoljno snažan da nosi i izrazito poverenje, koje će preneti osećaj opravdanosti odluke. Klijent će u svakom slučaju platiti emotivnu i praktičnu, životnu cenu za svoju odluku, ali stepen njegove tegobe suštinski će zavistiti od toga koliko moralno opravdanom smatra svoju odluku. S obzirom na početnu ambivalenciju, vrlo često je upravo poverenje u savetnika, ali i u proces kritičkog razmatranja vrednosti koje fundiraju ambivalenciju, ključni faktor kasnijeg lakšeg prihvatanja i razumevanja sopstvene odluke. Ova vrsta moralno-edukatorske ili korektivne intervencije zavisi od samih vrednosti terapeuta, kao i od onih vrednosti koje izranjaju u procesu izgradnje odnosa između terapeuta i klijenta. Ona je klasičan primer intervencije na *jouissance* u neurozi.

U terapeutskoj praksi, dešavalo nam se da intervenciju na neurotičnu *jouissance* sprovedemo već na početku procesa rešavanja dilema, kroz uspostavljanje terapeutskegov ugovora tipa: “ukoliko želite da radimo zajedno, morate prestati da se viđate sa ljubavnicom i morate početi da radite na raščišćavanju odnosa sa svojom suprugom. To je proces u koji možemo ući zajedno i postaviti ciljeve i vremenske okvire za koje zajedno smatramo da su primereni kao tačke preseka

za procenu napretka. Ukoliko, međutim, želite da nastavite da se paralelno viđate sa ljubavnicom i da ostajete u braku sa suprugom, moraćete da potražite drugog savetnika”. Ovo je primer terapijskog ugovora. U dosadašnjem iskustvu, postavljanje ove vrste ugovornog uslova uvek je izazivalo otpor klijenta, ali se vrlo retko dešavalo da klijent, naposljetku, ne prihvati predloženi ugovor. Razlog je jednostavan. Klijent je svestan moralne osnove uslova predloženog ugovorom, kao i metodološke opravdanosti zahteva izraženog kroz taj uslov. Klijent u savetovanju uvek očekuje normativnu strukturu koja tek omogućava izlazak iz neurotične situacije, naravno tek nakon savetodavnog i pomagačkog procesa koji sledi.

3. Intervencija u psihozi

Lakanovu psihoanalizu karakteriše stepenovanje doživljaja i posledično određivanje dijagnoza na osnovu stepena oštećenja psihe. Lacan određuje psihozu kao stanje u kome je socijalizujući uticaj primarnog označitelja Ime Oca ukinut (dakle, ne privremeno blokiran ili zaprečen, nego nepostojeći), što ličnost toliko rastrojava da se ona dezorganizuje i gubi simboličke kapacitete da “zgrabi” Realno i propusti ga kroz filter prihvatljivog eksplanatornog narativa.⁰³ Čovek tako dolazi u situaciju da biva poharan nepodnošljivom najezdom Realnog ili sirovog iskustva, i njegov senzibilitet se lomi pred tom najezdom kao što se strukture pored ili na reci lome pred bujicom. Čovekov identitet i sama ličnost bivaju razoreni.

Intervencija u psihozi, prema lakanovskoj psihoanalizi, uvek je uslovna, vodi do privremenih rezultata i ne sme se smatrati rešenjem. Rešenja, za Lacana, ovde nema.

03 Redmond (2014: 89): “Through a naming process unique to the subject’s own articulation of signifiers, the repetition of the original failed subject/Other relation with a guaranteeing Other (the therapist) in the transference transforms anxiety inducing body arousal into symptom formations. Here, the treatment aim of developing secondary representational processes requires specific techniques irreducible to interpretations. The therapist needs to focus on providing a supportive and name-giving relationship that is oriented to an empathic engagement with the ‘here-and-now’ (...). He claims that the first step is the installation of a primary relation between the subject and the Other in the context of a secure relation with the Other; the therapeutic relationship becomes the foundation for building the secondary representational processes required to manage drive arousal that was hitherto experienced as overwhelming”.

Sam sadržaj intervencije u psihozi svodi se na simptomatizaciju, odnosno na razvijanje kompenzujućeg simptoma koji će, svojom simboličkom snagom, privremeno zameniti ulogu označitelja Ime Oca: on će sagovorniku dati simboličko značenje iskustva koje je inače nepodnošljivo, ali taj simptom i sam će biti psihotičan (Verhaeghe, 2008: 438-446). Kompenzovana psihoza tako često uključuje paranoičnu ideaciju, ili pak snažno depresivnu simbolizaciju svoje ličnosti i iskustva (ovo drugo sadrži manji patološki potencijal od paranoje)

U perspektivi lakanovske psihijatrije simptom sprečava dekompenzaciju ličnosti. Ovaj stav je jedan od malobrojnih principa koji su preuzeti iz klasične Kraepelinove i kasnije lakanovske psihijatrije u savremenu pozitivističku psihijatriju i danas se smatra opštim načelom.⁰⁴ Međutim, njegovo razumevanje je promenjeno. Dok se u savremenoj psihijatriji simptom leči na isti način na koji se leči simptom fizičke bolesti, a odsustvo simptoma interpretira kao izlečenje bolesti, u lakanovskoj psihijatriji simptom se ne leči nekritički: simptom može biti jedina brana potpunom iskustvenom ništavilu koje vreba ličnost. Svaka vrsta organizacije ličnosti koja daje simptom, bilo da je to perverzija, paranoja ili depresija, bolja je od dezorganizacije ličnosti. U psihijatriji koja polazi od lakanovskog razumevanja psihoze postoji samo jedan “katastrofalan ishod”, a za razliku od konvencionalne mudrosti u savremenoj pozitivističkoj psihijatriji, taj katastrofalni ishod nije samoubistvo. Da bi čovek mogao izvršiti samoubistvo on mora imati prilično očuvane kapacitete ličnosti, jer samoubistvo podrazumeva odluku i njeno sprovođenje pod vrlo teškim okolnostima i psihičkim uslovima. U psihijatriji je jedini katastrofalan ishod u smislu dezorganizacije ličnosti stupor, odnosno stanje potpunog gubitka kontrole nad svojim telom, presecanje operativne i funkcionalne veze između svesti i tela. U ovom kontekstu bilo kakva vrsta “ludila” i bilo kakva vrsta delinkventnog ponašanja koja ukazuje na poremećenost moralnih vrednosti do granice ludila (ako normalnost shvatimo, lakanovski, kao dobru socijalizovanost) mora se tretirati kao odgovor zdravog dela ličnosti na pretnju od “najzde nepodnošljivog Realnog” bez prethodnog filtera simbolizacije,

04 Redmond (2014: 23): “In the treatment of psychosis, symptomatisation is therefore a central aim of the analytic process because the presence of a symptom correlates with stabilisation; symptomatisation implies that the subject has been able, in some capacity, to move from the real into the symbolic register.”

odnosno kao odgovor na pretnju smrću ličnosti, koja nije isto što i fizička smrt čoveka.

Lacan verovatno ne bi imao problema sa jednim danas vrlo često postavljanim pitanjem koje se čuje u psihoterapeutskim sobama: “Da li je on lud, ili je toliko zao, pokvaren...?” Ovo je pitanje koje brojni klijenti postavljaju za svoje bližnje, koji ih povređuju i naizgled nalaze satisfakciju ili potvrdu sopstvene vrednosti u tom povređivanju. To je pitanje koje, najčešće, dovodi do danas najzastupljenije od svih psihijatrijskih dijagnoza, a to je dijagnoza poremećaja ličnosti, i to konkretno, graničnog poremećaja ličnosti (American Psychiatric Association, 2013: 663-669).

Na navedeno pitanje Lacan bi verovatno odgovorio da ne postoji očigledna disjunkcija između postavljenih alternativa lud/zao/pokvaren, nego da se ludilo i sastoji bilo iz blokiranja bilo ukidanja socijalizujućeg primarnog označitelja i da sa sobom nosi moralnu maglu i normativnu dezorijentaciju koja, na kraju, dovodi i do razaranja koherentnosti ličnosti, što ne znači ništa drugo nego do moralne smrti ličnosti.

4. Filozofski zaključci

Razumevanje normalnosti kao normativne socijalizovanosti, i to zavisno od označitelja Ime Oca, fundamentalno počiva na povezivanju ličnosti i duševnog zdravlja. Izgradnja ličnosti, čiji je bitan deo karakter, isto je, za Lacana, što i izgradnja zdrave psihe. Ova jednakost je suštinska, jer ona faktički demedikalizuje psihoterapiju i postavlja je u etički kontekst: kao što je Louis Charland pisao o tome da savremene dijagnoze poremećaja ličnosti u stvari predstavljaju etičke, a ne kliničke karakterizacije, analizirajući dijagnostičke kriterijume u DSM III, tako lakanovska psihoanaliza celokupnost pojma psihičke normalnosti pozicionira u socijalno-moralni kontekst (Charland, 2006: 118). Dobro organizovana ličnost nije ličnost koja je “funktionalna”, kao što se to danas često smatra u pozitivističkoj psihijatrijskoj proceni. Naprotiv, dobro organizovana ličnost je ona koja ima bogate simboličke resurse za normativnu interpretaciju stvarnosti na osnovu vrednosti koje je internalizovala kvalitetnim i dobro rukovodnim procesom socijalizacije. To je socijalno konstruktivna ličnost koja doprinosi dobrobiti ljudi oko sebe i koja je sposobna za moralno ispravno i odgovorno odlučivanje. Za Lacana celokupno naše osećanje lične psihičke dobrobiti duboko je zavisno od naših moralnih intuicija: ukoliko su norme po kojima živimo i odlučujemo u skladu sa tim duboko ukorenjenim moralnim stavovima, mi ćemo biti psihički zdravi; ukoliko su, međutim, naše

odluke i način života u neskladu sa duboko pohranjenim moralnim vrednostima, kojih često nismo eksplicitno svesni, mi ćemo psihički patiti. Proces psihoanalize kod Lacana nije “dubinska arheologija nesvesnog”, kao kod Freuda: on se sastoji iz “kupljenja” onog nesvesnog sadržaja koji je “već tu, razbacan u jeziku” i iz kritičkog osveščivanja normativne strukture koja istinski organizuje našu ličnost (Verhaeghe, 2008: 164-166; Wolf: 11-20).

Praktični proces lakanovske psihoterapije može se pratiti kroz proces odlučivanja, odnosno povećavanja kapaciteta za donošenje onih odluka koje doprinose našoj unutrašnjoj dobrobiti: što se, kroz analizu jezika kao osnovnog medijuma lakanovske psihoanalize, gdje je Lacanova “tačka oslonca” na Saussurea (Grigg, 2009: 151-169), više razotkriva nesvesna struktura vrednosti i normi, to pristupačnije pojedincu postaje odlučivanje; u svojim posledicama, ono dovodi do povećanja njegove dobrobiti, iz prostog razloga što takvo odlučivanje afirmiše njegove nesvesne vrednosti. I neuroza i psihoza, kod Lacana, predstavljaju poremećaje socijalizacije i različite stepene vrednosne konfuzije. U tom smislu, i intervencija u neurozi, i intervencija u psihozi, podrazumevaju ili usmeravanje afektivnog doživljaja stvarnosti prema konstruktivnoj vrednosnoj interpretaciji iskustva (neuroza, intervencija na jouissance na tački dodira Realnog i Simboličkog) ili jezičku obradu nepodnošljivog iskustva tako da se postavi provizorni primarni označitelj Ime Oca, bar kao simptom, da bi ličnost mogla normativno procesuirati sirove doživljaje. Dubinsko lečenje, međutim, suštinski je interpretativno i, kako je to Pinel govorio, predstavlja “moralnu reedukaciju” iako se ona odvija kroz taktičan, kritičan i za sagovornika osetljiv psihoterapeutski diskurs. Ovakav diskurs je nužno filozofski i stoga je lakanovska psihoanaliza upravo prema ovom svom shvatanju duševnog zdravlja i bolesti, kao i procesa lečenja, začetnička teorija za savremenu integrativnu psihoterapiju, koja sve psihoterapeutske pravce sagledava kao pojedinačne forme filozofskog savetovanja (Fatić, 2020). ◀

LITERATURA

- American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Press.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Press.
- Charland, L.C. (2006). "Moral nature of the DSM-IV Cluster B personality disorders". *Journal of Personality Disorders*. 20(2): 116-125.
- Coles, E.M. (1996). "A comment on DSM-IV's diagnostic taxa". *Psychological Reports* 78:688-690.
- Fatić, A. (2020). *Integrativna psihoterapija*. Beograd: Institut za filozofiju i društvenu teoriju.
- Goleman, D. (1997). *Emocionana inteligencija*. Zagreb: Mozaik knjiga.
- Goleman, D. (2013). *Focus: The hidden driver of excellence*. UK: HarperCollins Publishers.
- Grigg, R. (2008) *Lacan, language and philosophy*. Albany: State University of New York Press.
- Kendler, K. (2020). "Philippe Pinel and foundations of modern psychiatric nosology". *Psychological Medicine*. 50(16): 2667-2672.
- Lacan, J. (2001 [1953]). "The function and field of speech and language in psychoanalysis". In: *Écrits: A selection*. Tr. A. Sheridan. New York: Norton, 30-113 (New Edition Routledge Classics 2001, 23-86).
- Marinoff, L. (1999). *Plato, Not Prozac!: Applying Philosophy to Everyday Problems*. New York: HarperCollins.
- Milivojević, Z. (2000). *Emocija: Psihoterapija I razumevanje emocija*. Novi Sad: Prometej.
- Redmond, J. (2014). *Ordinary Psychosis and The Body: A Contemporary Lacanian Approach*. UK: Palgrave Macmillan.
- Verhaeghe, P. (2008). *On Being Normal and Other Disorders: A Manual for Clinical Psychodiagnostics*. London, UK: Karnac Books.
- Wolf, B. (2015). *Lacanian Coordinates From the Logic of the Signifier to the Paradoxes of Guilt and Desire*. London, UK: Karnac Books.
- Yalom, I. D., Leszcz, M. (Collaborator) (2005). *The theory and practice of group psychotherapy* (5th ed). New York: Basic Books/Hachette Book Group.