

Pitanje slobode u procesu reforme psihijatrije: potencijalno prisustvo neoliberalnih praksi upravljanja

Artur Aruda Leal Ferejra

Institut za psihologiju, Federalni univerzitet Rija de Žaneira, Brazil

Karina Lopes Padilja

Institut za psihologiju, Institut za istraživanje javnog zdravlja, Federalni univerzitet Rija de Žaneira, Brazil

Institut za socijalnu medicinu, Državni univerzitet Rija de Žaneira, Brazil

Mirjam Staroski

Institut za psihologiju, Federalni univerzitet Rija de Žaneira, Brazil

Institut za društvene i političke nauke,

Državni univerzitet Rija de Žaneira, Brazil

Rodrigo Kosta Nasimento

Institut za psihologiju, Institut za istraživanje javnog zdravlja,

Federalni univerzitet Rija de Žaneira, Brazil

Jedan od mogućih načina proučavanja istorije psihologije i psihijatrije može se pronaći u Fukoovim radovima o upravljaštvu (eng. *governmentality*). Prateći njegov rad, generalno bismo mogli da izdvojimo dva velika istorijska okvira: 1) pojavu tehnika upravljanja koje su zasnovane na disciplini (nazvane Policijska Država) u XVI veku i 2) nove liberalne tehnike upravljanja koje su se pojavljivale od XVII veka pa nadalje. Psihologija je odigrala veoma važnu ulogu u razvoju ovih poslednjih, naročito od samog početka XX veka, i to posebno u procesu oblikovanja demokratskih društava. Psihologija operiše ne samo kroz disciplinovanje individua već, takođe i pre svega, kroz njihovu slobodu i aktivnost. Naš specifični cilj u ovom tekstu biće da evaluiramo italijanski i brazilski pokret reforme psihijatrije. Naša analiza biće sprovedena tako što ćemo se oslanjati na proučavanje koncepta građanstva i slobode, onako kako su oni prisutni u zakonima, zvaničnim dokumentima, nekim akademskim tekstovima i praksama, a imajući u vidu vrste i stilove upravljaštva za koje se pretpostavlja da postoje u tim diskursima i praksama. Naša hipoteza biće da u ovim procesima istovremeno postoje stari disci-

plinarni procesi zajedno sa procesima otpora prema njima, s jedne strane, a nove liberalne forme upravljanja, s druge strane.

Ključne reči: reforma psihijatrije, upravljaštvo (Fuko), neoliberalne tehnike upravljanja, sloboda

Uvod

U Brazilu odskora postoji zanimljiv pokret koji na veoma kompleksan način uvodi promene u psihijatriju, i kao teoriju i kao praksu. Ponekad se naziva anti-azilski pokret (čime se generalno referiše na ekstremnije prakse dovođenja azila u pitanje), ali je taj pokret više poznat kao „reforma psihijatrije“. Pokret je povezan s velikim brojem reformskih težnji poput onih iz Engleske (antipsihijatrija), a posebno sa italijanskim reformskim pokretom (demokratska psihijatrija). Svi ti pokreti pokušali su da stave pod znak pitanja ideju azila kao kamena temeljca u procesu lečenja, kao i asimetrični odnos između psihijatarata i pacijenata, i to uvođenjem političkih koncepata u analizu psihijatrijskih fenomena i sredstava.

Brazilska reforma psihijatrije, čiji se nastanak vezuje za kraj sedamdesetih godina, otvorila je put nekolikim konceptima za koje se do tog trenutka smatralo da su nekompatibilni s psihijatrijom, poput „slobode“, „građanstva“ i „ljudskih prava“. Istovremeno, ta reforma otvorila je nov prostor takozvanim „mentalno obolelima“: spoljašnje okruženje gradova, okupljanja, slobodan rad, potrošnja i odgovornost upravljanja sobom. I konačno, novi likovi su ušli na scenu starog monologa psihijatrije – psiholozi, sociolozi, psihoanalitičari i socijalni radnici pojavili su se kao protagonisti. Unete novine nisu bile apstraktne – bile su podržane ne samo od strane brojnih javnih „institucija otvorenih- vrata“ već i od strane zakona i vladine politike. U roku od dve decenije psihijatrija je doživela veliku promenu – azil nestaje kao remek-delo terapijske intervencije i, u isto vreme, psihijatar gubi svoju skoro omnipotentnu poziciju kad je o ludilu reč.

Taj proces se uobičajeno slavi kao neka vrsta revolucije koja je oslobodila ludilo iz okova stare psihijatrije. Kao i kod velikih oslobodilačkih pokreta, i ovde se proslavlja poseban dan – 18. maj¹, zajedno sa velikim narativima koji potvrđuju trijumf nad starim i konzervativnim snagama. U tom smislu, veliki deo istoriografije koji je vezan za ovu temu nosi sa sobom neko osećanje epskog hagiografskog narativa. Možda je to istoriografsko uzdizanje bilo neophodno kako bi se stvarala i održavala sklonost da se istraje u borbi protiv konzervativnih sila u psihijatriji, u istom smislu u kome je Fuko (Foucault, 1984) interpretirao Kantovo upućivanje na važnost Francuske revolucije.

1 18. maja 1987. godine održan je prvi kongres „Radnički pokret mentalnog zdravlja“ u Bauru (grad u državi Sao Paulo). Na ovoj konferenciji stvoren je slogan: „Za društvo bez azila“.

Bez obzira na to, mi mislimo da istorija i STS* studije mogu pružiti mnogo zanimljivije i upečatljivije resurse za istrajavanje u ovoj borbi. Prvo, one to čine tako što „reformu psihijatrije“ razmatraju kao mnogo kompleksniji naučno-tehnološki proces koji je povezan sa nizom političkih i državnih praksi. Drugo, to otvara prostor za problematizaciju i analizu novih opasnosti prisutnih u ovom reformskom procesu (s obzirom na druge faktore pored institucije azila).

Među zagovornicima „reforme psihijatrije“ veoma je uobičajeno da se neki kritičari reformskih procesa i sredstava opažaju kao manifestacija stare i konzervativne psihijatrije. I često je ova pretpostavka ispravna: ponekad se konzervativni kritičari pojavljuju u vodećim novinama i na televizijskim stanicama i ističu potrebu da se, zbog rizika koji predstavljaju za javni red i mir, kontrolišu mentalno oboleli ljudi. U slučaju nemotivisanog zločina posebno, ne samo da postoji sumnja da je reč o mentalno obolelom počiniocu već se svako ludilo smatra krivcem, pa se sugeriše da ono treba da se izoluje i kontroliše. A rešenje ide u stvari ka tome da se sva moć vrati psihijatrima i azilu².

Ali mi u ovom članku želimo da sledimo drugačiju putanju, veoma udaljeniju od tih konzervativnih i epsko-hagiografskih primera. Umesto preispitivanja smera u kojem se kreće brazilski reformski pokret, mi želimo da analiziramo sredstva na koja se on oslanja i to u jednom kompleksnijem i kritičkom smislu. Nadamo se da ćemo doprineti jačanju ovog pokreta tako što ćemo baciti svetlo na njegove probleme: to će biti urađeno tako što ćemo razmotriti sličnosti između nekih od njegovih praksi i neoliberalnih tehnika upravljanja, poput preduzetništva.

Imajući na umu taj cilj, prvo ćemo, oslanjajući se na našu koncepciju tehnološke nauke, razmatrati psihijatrijske teorije i prakse kao delove veoma kompleksnih mreža, onako kako je to sugerisano u teoriji aktera-mreže. Izraženo u konkretnijim terminima, koristićemo Laturov (Latour) pojam „sistema cirkulacije“. Nakon toga ispitaćemo specifične odnose koji su prisutni u nekim delovima ovog „sistema cirkulacije“, uključujući „odnose s javnošću“, „alijanse“ i „tehniko upisivanja“ ovih naučnih praksi. Ti odnosi biće analizirani pomoću Fukoove genealoške koncepcije upravljaštva (eng. *governmentality*), uvedenog krajem sedamdesetih godina, s posebnim naglaskom na neoliberalne tehnike upravljanja koje se oslanjaju na slobodu onih kojima se upravlja i na diskurs istine o njima. Ovakva diskusija otvara prostor za analizu tehnika upravljanja ljudskog ponašanja koje nisu prisutne samo u staroj psihijatrijiveć

* Studije nauke, tehnologije i društva (STS je akronim engleskih reči – *science, technology, society*), prim. prev.

2 U martu 2011. godine došlo je do pucnjave u državnoj školi u Riju de Žaneiru koja je za posledicu imala smrt četrnaestoro učenika. Ubica je ostavio pismo u kojem je pravdao svoj zločin govoreći da je osetio potrebu da pročisti žrtve. Zajedno sa izrazima osećanja tuđe i neverice, u medijima se odmah pojavio veliki broj analiza koje su uključivale dijagnozu mentalnog oboljenja ubice i odlučne planove za kontrolisanje ove vrste pojava.

i u novim procesima reforme. U okviru naše analize tragaćemo za prisustvom novih rizika u reformskim praksama i konceptima. Preciznije rečeno, rizici, s obzirom na njihov kritički okvir, ukazuju na moguće sličnosti reformskih sredstava sa neoliberalnim tehnikama upravljanja. Ta bliskost može se prvobitno razumeti kao posledica opšte poznate tendencije da se prevaziđu stara disciplinarna sredstva oslanjanjem na autonomiju i upravljanje sobom. U zaključku će biti istražene neke alternative u vezi s pojmom slobode, koje ukazuju na nekoliko mogućnosti, i to ne samo za psihijatriju već generalno za naše naučno-tehnološke prakse.

Sistem cirkulacije: jedan pristup naučno-tehnološkim mrežama

Na koji način možemo opisati pomenute promene u psihijatriji? Uopšteno govoreći, imamo dve velike alternative za opisivanje transformacija naučno-tehnoloških otkrića: epistemologiju i STS studije. U epistemologiji se samo unutrašnje promene smatraju relevantnim za evolucionu istoriju određene nauke, koja može biti objašnjena sve većom kontrolom nad našim opservacijama (za pozitivizam, i onaj Kontovski i onaj Bečke škole), kritičkom racionalnošću (za Bašlarov i Kangijemov primenjeni racionalizam) ili krizom paradigmi (za paradigmatizam Tomasa Kuna). Za razliku od epistemologije, STS studije analiziraju naučno-tehnološke transformacije na jedan neprogresivan i ne-dualistički način, s obzirom na njihove unutrašnje i spoljašnje aspekte, čime otvaraju put a razmatranju društveno-političkih aspekata. Ova nedualistička pozicija sprovedena je u radikalnijoj meri u teoriji aktera-mreže Bruna Latura, koja još intenzivnije teži da izbegne bilo koju vrstu dualizma.

Kao poziciju koja se protivi ideji progressa, kao i povlačenju razlike između naučnog i nenaučnog mišljenja, možemo navesti princip simetrije koji je predložio Dejvid Blur (David Bloor), a razvili su ga Majkl Kalon (Michel Callon) i sam Latur. Ovaj princip se suprotstavlja konceptu preloma i epistemološkog jaza na koji ukazuje primenjeni racionalizam koji pretpostavlja postojanje rasepa između naučnog i zdravorazumskog diskursa. Za Blura ne postoji suštinska razlika između pobednika i gubitnika u borbi za istinu: oni treba da budu objašnjeni po istom principu i neophodno je opisati proces njihove separacije. Međutim, Latur i Kalon predlažu jedan drugi (opšti) princip simetrije u jakom smislu kojim se eliminiše moderno razdvajanje između društva i prirode i njihovo redukovanje na jednu ili drugu opciju: postoji samo jedna društvo–priroda (Latour, 1993). Ukoliko više ne postoji suštinska razlika između istine i zablude, nauke i nenauke, onda nema ni superiorne pozicije modernog znanja u odnosu na pre-moderno i onog koje odlikuje takozvane primitivne zajednice.

Ne dovode se u pitanje samo ideje napretka i jedinstva već i ideje reprezentacije i čistoće. Za Latura (Latour, 2004), naučno-tehnološko otkriće na-

staje putem artikulacije i međusobnog delovanja između različitih aktera i vodi do neočekivanih posledica, za razliku od reprezentacije koja se definiše identitetom između rečenice i prethodnog stanja stvari koje treba da bude postupno otkriveno. Konkretno rečeno, šta su akteri koji doprinose stvaranju naučno-tehnoloških otkrića? Bez obzira na činjenicu da je Latur pisao o specifičnosti naučnog znanja u nekoliko radova (Latour, 1985, 1992, 1998a, 2006), jedan tekst je od posebnog značaja: *Science's blood flow: an example of Joliot's scientific intelligence Krvotok nauke: primer Žoliovog naučne inteligencije* (2001), koji je deo zbirke tekstova *Pandora's Hope (Pandorina nada)*. Taj članak biće uzet kao reprezentativan jer sumira čitavu seriju doprinosa datih u drugim radovima u okviru jednog modela: sistema cirkulacije.

A zašto bismo naučni rad poredili sa sistemom cirkulacije? To je zbog toga što nema nikakvog smisla pitati se samo o „srcu nauke“, već treba i o njejoj celini, prostranoj i gustoj mreži, sistemu kapilara u kojem se proizvode konkretne artikulacije. Kao što nema smisla da se pitamo da li suština naših krvotoka leži u srcu ili u venama i arterijama, tako u pogledu nauke ne treba da nas zadovolje pitanja samo o mreži naučnih pojmova ili samo o društvenom kontekstu. To staro neslaganje, koje su održavali istoričari epistemologije, reprodukujući staru debatu između internalizma i eksternalizma (Latour, 2001: 102), za posledicu ima to da zamišlja da je naučno znanje proizvedeno nezavisno od svoje socijalne mreže, poput ideja koje lelujaju nebom (internalizam), ili da je isključivo kolektivni fenomen, bez ikakvog razumevanja za specifičnost nauke (eksternalizam).

Prema Laturovoj koncepciji, svako naučno-tehnološko otkriće pojaviće se kao veoma čudna mešavina između čiste nauke i društvenog konteksta. Njegov cilj je da omogući proizvodnju artikulacija između ta dva pretpostavljena univerzuma (Latour, 2001: 103). Ili, ispravnije rečeno, ta dva univerzuma samo su posledice procesa pročišćavanja. Kako bi se došlo do ovakvog razumevanja, neophodno je da se prevaziđe apriorna podela između ljudskih i prirodnih aktera i da se jednostavno prate prevođenja koja se odvijaju kroz naučne mreže: „Da se disciplinuju ljudi i mobilišu stvari; da se stvari pokreću disciplinovanjem ljudi: to je nov način uveravanja, koji se ponekad naziva naučno istraživanje“ (Latour, 2001: 114).

Stvarna nauka ne funkcioniše na osnovu pročišćavanja, ona ne pravi skokove kroz jaz između našeg unutrašnjeg sveta misli i spoljašnjeg sveta. Pre će biti da funkcioniše putem povezivanja i posredovanja u bogatom i konstruisanom svetu. Drugim rečima, ona je prepuna referenci na cirkulaciju. Pokušaćemo da prevaziđemo „Berlinski zid“ između internalista i eksternalista (i između nauke i društva) tako što ćemo slediti prevođenja duž linija naučnih mreža koje Latur predlaže u svom sistemu cirkulacije koji je sastavljen od niza procesa, kao što su: 1) *Mobilizacija sveta* odnosi se na skup medijacija koji ima sposobnost da natera različite entitete da cirkulišu kroz diskurs

(instrumenti, ankete, upitnici i ispitivanja); 2) *Autonomizacija* se odnosi na razgraničavanje specijalističkog polja oko polja proučavanja, koje se može stabilno uspostaviti ili može postojati uz kontraverze; 3) *Alijanse* se odnose na regrutovanje interesa nenaučnih grupa, kao što su vojni, državni ili industrijski sektori; 4) *Javna reprezentacija* odnosi se na skup efekata koji se proizvodi u vezi sa svakodnevnim funkcionisanjem pojedinaca; i 5) *Spone i petlje* odnose se na konceptualno srce čitavog sistema koje povezuje sva ostala kola, tj. procese.

Bez cirkulacije i mobilizacije svih ovih procesa nije moguće razumeti istrajnost naučnog poduhvata, kakvu možemo videti u Žoliovom nastojanju da napravi neutronska bomba. Kako bi se stvorila ovakva bomba, ne samo da je neophodna mreža naučnog znanja već i izgradnja laboratorija, partnerstvo sa stručnjacima iz različitih oblasti, kao i zainteresovanost vlade, industrije i vojske i stavovi javnog mnjenja. To je dobar primer koji Latur koristi kako bi pokazao da njegov „model sistema cirkulacije“ funkcioniše (Latour, 2011). Ali, da li bi ovaj model podjednako funkcionisao u razumevanju kontraverznog i kompleksnog polja znanja kakvo je psihijatrija?

„Psihijatrijski aparat“ u naučnom sistemu cirkulacije: mnostrukost vizija i subjekata

Pre svega, moguće je reći da se psihijatrija sastoji iz nekoliko sistema cirkulacije, kao što je to slučaj i sa bilo kojom drugom naučnom disciplinom. Ali za razliku od drugih naučnih oblasti, sistemi cirkulacije u psihijatriji ne opšte jedni sa drugima i često funkcionišu oponirajući jedni drugima. U tom smislu, neki pristupi (poput alijenizma, organske psihijatrije, neuro-biološke psihijatrije, fenomenološke psihijatrije, egzistencijalne psihijatrije, psihoanalize, socijalne psihijatrije, etnopsihijatrije itd.) imaju sopstvene sisteme cirkulacije koji ne stupaju u komunikaciju sa ostalim sistemima. Kako Depre (Despret, 2004) ističe, oni funkcionišu kao gledišta koja teže da redukuju ili eliminišu bilo koju različitu perspektivu.

Imajući u vidu ove konceptualne okvire, može se reći da je psihijatrija sačinjena od niza parcijalnih pojmovnih *petlji* i *spona*, bez veće petlje koja sve to zajedno povezuje. Šta bi mogla biti neka opšta definicija mentalne bolesti (ili zdravlja) koja uključuje sva gledišta i perspektive? Otudenje? Trauma? Degeneracija? Poremećaji neurotransmitera? Genetski nedostatak? Bolesna iskustva? Nesvesne želje? Društveni konflikti? Svaki od tih sistema cirkulacije povezan je samo sa nekoliko problema, praktičnih pitanja i mreža specifičnih praksi koje nemaju veze s različitim gledištima.

Kad se uzme u obzir *autonomizacija*, među psihijatrima postoji ono što Kangijem (Canguilhem, 1980) naziva pre pomirljivim nego logičkim konsenzusom, s obzirom na mnoštvo gledišta i varijanti na ovom polju. Autonomija

psihijatrije kao discipline i prakse nastala je onda kada je veliki broj njenih varijanti stvoren bez međusobne povezanosti, ali tako da je otvorio prostor za jedinstven neartikulisan pluralizam. Pored fragmentiranosti tog kolektiva, možemo takođe ukazati i na njegove granice koje su veoma porozne i otvorene za nekoliko pravaca: prema neuronaukama, društvenim naukama, psihologiji, pedagogiji, socijalnom radu i pravu, što omogućava stvaranje spojeva, ali i sporove u pogledu nadležnosti.

Što se tiče *alijansi*, može se reći da su se one povećale u ogromnoj meri od vremena kad je, krajem osamnaestog veka, psihijatrija definisana kao disciplina i kao praksa. Ako je u početku psihijatrija bila mnogo više prilagođena potrebama održanja javnog reda i mira (kontrolisanje individua za koje se pretpostavljalo da su nerazumne), uskoro je ona počela da služi tome da se objasne nemotivisani zločini, da se sudi o invalidnosti radnika i da se procenjuju mentalno nesposobna deca (Foucault 2003, 2006a). Međutim, sredinom dvadesetog veka osnovan je moćan savez s farmaceutskom industrijom, koji je proširio inicijalne granice psihijatrije. Ukoliko je njen početni zadatak bio da klasifikuje pojedince na skali normalnosti/abnormalnosti, a njen rad većim delom bio ograničen na azile, sredinom dvadesetog veka psihijatrija se proširila na sve domene normalnog života, nudeći sve veći broj poremećaja i lekova novim kategorijama mentalno obolelih. Ali za razliku od starih pacijenata, ti novi bili su stavljeni u aktivniju poziciju kako bi se povećao njihov životni i radni potencijal. Te nove alijanse bile su u svim aspektima zasnovane na onome što je Fuko nazvao bio-moć (Foucault, 1998), ili, nešto kasnije, liberalne tehnike upravljanja (Foucault, 2006b, 2008).

Ipak, ti uspostavljeni savezi ignorišu kompleksnost i pluralitet psihijatrije i čuvaju slepu veru u pretpostavljeno znanje o ljudskoj prirodi i njenim bolesnim stanjima, veru koja je mnogo šire prisutna u polju *javnih reprezentacija*, čak i onda kad postoji određena količina nepoverenja. Da bismo to uzeli u obzir, potrebno je samo da postanemo svesni toga da su neke psihijatrijske smernice, poput psihoanalize (ili, ovih dana, neuropsihijatrije), mnogo rasprostranjenije nego neke druge; ipak, mi ne uspevamo da uspostavimo vezu sa sobom ili sa drugima bez kategorija poput nesvesnog ili Edipovog kompleksa. Nismo u stanju da razumemo sebe bez svih psihopatologija koje nam se nude kao istine i identiteti. Homoseksualnost, kao stara psihijatrijska kategorija, dobar je primer za ovu produkciju identiteta. Neki noviji primeri toga jesu pokreti različitih grupa, na primer ljudi koji „čuju glasove“ u glavi ili autističnih osoba, koje formiraju zajednice na internetu.

Kao što je slučaj kod *mobilizacije sveta*, može se reći da tehnike upisivanja psihijatrijskog znanja proizvode (ili ekstrahuju) iskaze, sada više ne samo od objekata već takođe i od subjekata, čak i kada su te tehnike upisivanja preuzete iz drugih nauka, kao što su genetika ili biologija (Stengers, 1989). Kao što ćemo videti, za Rouza to predstavlja veliku inovaciju psihologije: stvaranje tehnika upisivanja prilagođenih našoj subjektivnosti (Rose, 1998). Problem leži

u tome što u psihijatrijskom polju tehnike mobilizacije ne cirkulišu slobodno u celom svom opsegu: one se kreću samo u sistemu cirkulacije jedne određene orijentacije, gde mogu biti osmišljene. One nisu to što Latur naziva *nepromenljivo pokretne* (Latour, 1985), već su *promenljivo nepokretne*. Kažemo da su *nepokretne* jer njihovi koncepti cirkulišu jedino unutar određenog gledišta, a *promenljive* jer transformišu i proizvode iskustvo subjekata. Iako sve varijante psihijatrije poseduju snažnu sposobnost da proizvode subjekte, među njima se ne odvija prevodenje. Na primer, psihoanalitičari ne prevode svoje kliničke nalaze i otkrića na jezik fenomenološke i egzistencijalne psihijatrije.

Drugi problem predstavlja vrsta odnosa između istraživača i entiteta koji se istražuju. Ovde možemo prepoznati veliku snagu psihijatrije jer, u većoj meri nego što dolazi do slobodnih iskaza svojih subjekata, ona iskazuje iznuđuje (Stengers, 1989), pre proizvodeći nego otkrivajući našu unutrašnju prirodu. Fuko (Foucault, 1975) se takođe oslanja na razliku između istine kao otkrivanja i istine kao proizvodnje kako bi razumeo psihijatrijsku produkciju identiteta. Još je direktnije upućena njegova primedba da psihijatrija, posebno sa svojom tehnikom intervjuja, funkcioniše tako što uspeva da iznudi „pravo ludilo“ koje su pacijenti navedeni da priznaju. A za Stengersovu (Stengers, 1989), to je velika novina koju su doneli Frojd i psihoanaliza: ona otvara put slobodnom diskursu subjekata, slobodnom od uticaja iznuđivanja. U svakom slučaju, taj otvoreni diskurs je, na kraju krajeva, zasnovan na istinama nesvesnog (Stengers, 1989) ili na transfernom odnosu sa analitičarem kao oznakom za pravi odnos (Foucault, 1975). Kao što ćemo kasnije videti, veza između istine i slobode biće obeležje jednog novog tipa upravljanja pacijentima – neoliberalnog tipa.

Problemi iznuđivanja naveli su Latura (Latour, 2004: 217) da povlači razliku između različitih vidova artikulacija kad je reč o humanističkim i prirodnim naukama:

„Za razliku od ne-ljudi, ljudi, kad se suoče sa naučnim autoritetom, imaju snažnu tendenciju da se odreknu bilo kakve nepokornosti i da se ponašaju kao poslušni objekti koji istraživačima nude samo redundantna saopštenja, uljuljkujući tako iste te istraživače u uverenje da su proizveli robustne ‘naučne’ činjenice i time uspeji u oponašanju velike pouzdanosti prirodnih nauka!“ (Latour, 2004: 217)

Ako išta objedinjuje različite psihijatrije, to su višestruki ishodi u proizvodnji onoga što Latur (Latour, 1998b) naziva „veštački ego“. U fukoovskim terminima, psihijatrija funkcioniše kao produktivan tip moći, generišući patologije i subjektivnosti. Ali u isto vreme ona ometa veliki broj praksi i diskursa koji su proizvedeni izvan granica psihijatrije, kao što je, na primer, religiozni³. U tom smislu je to shvatanje saglasno s Laturovim (Latour, 1999)

3 Jedan zanimljiv izuzetak predstavlja rad Tobija Nejtana (Nathan, 1996) koji razmatra na veoma simetričan način psihijatriju i ostale kulturne forme, bez ikakve težnje da redukuje

zapažanjem da postoji način da se proizvede „nauka“ koja funkcioniše putem generisanja subjektivnosti na serijalan način i ućutkivanjem glasova široke zajednice: „nauka“ protiv politike mnoštva; vrsta „nauke“ koja uglavnom iznuđuje svedočanstva od svojih subjekata, odsecajući bilo kakvu mogućnost neposlušnosti.

Kako bismo detaljnije razmotrili vezu između psihijatrije i politike, ispitaćemo na koji način psihijatrija, kao rezultat svojih alijansi (sa zakonom, gradskom upravom, pedagogijom i farmaceutskom industrijom), usmerava svoje pacijente i svoju javnost u skladu sa određenim političkim ciljevima. Da li psihijatrija uvek zadržava restriktivne i iznuđujuće odnose sa svojim subjektima? Ili nove reformske tendencije mogu voditi stvaranju novih političkih okvira? Mogu li te nove političke forme da generišu izraženije pluralističku i neposlušnu vezu između znanja i njegovog naučno-tehnološkog kolektiva? Kako bismo odgovorili na ova pitanja, oslonićemo se na koncept upravljaštva.

Upravljaštvo i „psi-taktike“

Tokom dva kursa koja su održana krajem sedamdesetih godina prošlog veka na Kolež de Fransu (*Security, Territory and Population*, 2006b /*Sigurnost, teritorija i stanovništvo*/ i *The Birth of Biopolitics*, 2008 /*Rađanje biopolitike*/), Fuko je uveo pojam upravljaštva u značenju strateške kontrole ponašanja drugih ljudi. Specifičnije, ovaj pojam se odnosi na „skup institucija, procedura, analiza i refleksija, kalkulacija i taktika koje omogućavaju sprovođenje ovog specifičnog, a ipak veoma kompleksnog oblika moći, čija meta je stanovništvo“ (Foucault, 2006b: 136). Nikolas Rouz primenjuje ovaj pojam na istoriju „psi-nauka“, koje vidi kao one koji od svog nastanka naovamo predstavljaju primenu upravljačke tehnike usmerene prema stanovništvu. To je novi objekat koji se javlja u XVIII veku zahvaljujući iskrsavanju novih oblika moći. Nove strategije upravljanja javljaju se tokom ovog procesa: oblici racionalnosti, među kojima je liberalizam neupitno ona koja najenergičnije iskrsava u XVIII veku. Ovde ćemo dati opšti prikaz tog procesa, s naglaskom na razumevanju tih novih tehnika upravljanja koje su nastale sa starim liberalizmom, a koje je neoliberalizam intenzivirao.

Kako Fuko (2006b) ističe, ključni momenat u istoriji veština upravljanja događa se u šesnaestom veku, kad su se pojavili takozvani priručnici za upravljanje. Autori tih priručnika (primera radi La Perrière u Francuskoj, Mayenne u Holandiji, Huhental u Nemačkoj) skoro su u potpunosti nepoznati našoj trenutnoj političkoj misli. U čemu se sastoji novina ovih priručnika? Do XVI veka stanovništvo nije bilo posmatrano kao problem ili funkcija države. Knjige sa uputstvima za upravljanje sadržavale su instrukcije o tome

ove druge na onu prvu. On ih sve smatra sredstvima koja vrše uticaj stvarajući tako nove oblike subjektivnosti i ludila.

kako bi država trebalo da rukovodi ne samo protokom robe već i protokom individua. Prema Fukou (2006b), ta pitanja dobila su na značaju zahvaljujući procesu sve veće urbanizacije uzrokovane migracijom ruralnog stanovništva i opadanjem stope smrtnosti. Ti priručnici pojavili su se u istom trenutku u kojem su nastali nova doktrina i nova oruđa upravljanja koja su se ticala države. Ta nova doktrina, državni razlog, odnosila se na strategije posvećene ponovnom ojačavanju snage, harmonije, sreće i mira države. Oruđa upravljanja bila su određena od strane policije kao skup svih resursa koji se tiču tih ciljeva. U tom kontekstu, pojam stanovništva postajao je sve bolje definisan i bio je smatran krucijalnim za policijske strategije koje funkcionišu preko beleženja i korekcije delovanja individua. Disciplinarna oruđa bila su prilično distinktivno obeležje XVI i XVII veka jer su operisala s velikom obazrivošću i kontrolom nad telima i delovanjem institucija kakve su škole, kasarne i bolnice. Ta oruđa je kasnije inkorporirala sama država u svoju policijsku formu.

Novi oblik upravljaštva u XVIII veku nastao je zahvaljujući fiziokratiji. Kao ekonomska doktrina, ona sugerise izvesna ograničenja za policijsku državu i smatra da tržišni fenomeni poštuju opšte i prirodne zakone. Stoga je najbolji način da se upravlja tržištima taj da se ona prepuste bujici njihovih prirodnih fluktuacija. Sva nastojanja da se direktno upravlja tržištima rezultiraće ekonomskim katastrofama. To je fundamentalna promena koju je liberalno upravljaštvo izvršilo u disciplinarnim procedurama policijske države. Ipak, tu dolazi do radikalne promene u liberalnim strategijama. Ako je u starom XVIII veku liberalizam delovao u kritičkom smislu, fokusirajući se na višak upravljanja od strane policijske države, u XIX i posebno u XX veku počeo je da operiše pozitivnim tehnikama upravljanja. Fuko (Foucault, 2006b, 2008) i Rouz (Rose, 1998) sugerisu da razvoj liberalizma vodi sve većem nastojanju da se stanovništvo kontroliše od strane vlade, koja sada mora da pronađe sredstva kako bi rukovodila delovanjem ljudi, koje će biti u skladu s njihovim prirodnim pravilima ponašanja. Stoga je poznavanje obrazaca i pravilnosti njihovog delovanja nužno da bi se individue dovele do toga da postanu nezavisni i odgovorni građani; drugim rečima, kako bi se indukovalo upravljanje sobom. Iako ta distinkcija nije jasno povučena u Fukoovim i Rouzovim radovima, kad je u pitanju upravljaštvo, možemo utvrditi razliku između liberalizma XVIII veka i njegovih skorijih oblika. Možemo reći da stari liberalizam (uključujući fiziokratiju i autore kao što je Adam Smit) predstavlja kritiku viška upravljanja od strane policijske države, a da novi liberalizam (uključujući Frajburšku i Čikašku školu i mnoge druge nezavisne strategije) predstavlja pozitivan način upravljanja putem istine, prirode i odgovornosti individua.

Prema Rouzu, upravo u kontekstu neoliberalnih strategija upravljanja „psi-nauke“ pronalaze uslove za svoj razvoj: kao naučno legitimno polje znanja, sa slobodnim regulisanjem ponašanja drugih ljudi. Za ovog autora, istorija „psi-znanja“ povezana je sa istorijom upravljanja na dva načina: 1) kroz

tehnike upisivanja (na koje referiše Latur) koje su omogućile subjektivnosti da budu rukovođene tehnikama upravljanja; 2) kroz stvaranje različitih politika sa ciljem da upravljaju ponašanjem individua ne samo kroz disciplinu već prevashodno kroz slobodu i slobodno delovanje ljudi. Najbolji primeri prvog aspekta jesu mentalni testovi, ali tu možemo uključiti i istraživanje javnog mnjenja, skale stavova i dr. Najbolji primer drugog aspekta može se uzeti iz preduzetničke kulture nastale tokom osamdesetih godina (Rose, 1998: 7. poglavlje). Tu je preduzetništvo takođe predstavljeno kao „etička“ procedura zato što kombinuje upravljanje sobom sa rukovođenjem drugim ljudima. Individua sama postaje preduzeće, a njen život se posmatra kao projekat čiji je cilj da uveća sopstveni ljudski kapital. Zbog toga je nužno da se aktivno radi na sebi i da se konstruiše „životni stil“ čiji je krajnji cilj postizanje sreće. „Psi-nauke“ imaju posebnu ulogu u tom preduzetničkom projektu koji se sastoji u koordinisanju upravljanja individuama sa upravljanjem sobom, ostvarenom kroz potragu za samorealizacijom.

Možemo takođe pronaći neka preduzetnička sredstva u današnjoj psihijatriji. Na primer, pacijenti (ali isto tako i „normalni ljudi“) podsticani su da rukovode svojom sopstvenom mentalnom bolešću kao preduzećem, kreirajući zdrav životni stil kroz upravljanje lekovima, simptomima i iskustvima. Veoma zanimljiv aspekt predstavljaju transformacije stare mentalne bolesti od nečega što definiše karakter (kao neurotičan, psihotičan, manijakalan i tako dalje), do novih sindroma koji su koncipirani kao poremećaji. Ovde je mentalna bolest koncipirana kao nepersonalni deo osobe (i to ne cele osobe), opisana je u trećem licu i podložna je upravljanju (ili samoupravljanju) od strane prvog lica, kao rukovodioca ili preduzetnika.

Sve u svemu, neoliberalizam nije isključivo ekonomska teorija ili politička kritika viška upravljanja. Reč je o pozitivnoj tehnici upravljanja koja svoje početke ima u ekonomiji, ali je malo po malo prenesena u domen opšte populacije, čime je otvorila mogućnost ekspanzije psiholoških nauka. Posmatrano u ovom okviru, to uključuje određene prakse koje su promovisane ne samo od strane fiziokrata i starih liberalnih mislilaca (poput Adama Smita) nego čak i od strane novih liberalizama (poput Frajuburške i Čikaške škole). Sve te liberalne tehnike upravljanja razlikuju se u velikoj meri od onih koje su im prethodile, kao što su tehnike suvereniteta (zasnovane na zakonskim sredstvima) i disciplinarnе tehnike (zasnovane na konstantnom beleženju i kontroli delovanja od strane policijske države). Te tehnike slične su onome što je Delez (Deleuze, 1992) nazvao „društvo kontrole“, sa otvorenom kontrolom i uz konstantno rukovođenje „ponašanjem drugih“. Prema Rouzu (Rose, 1998), „psi-nauke“ imale su znatan uticaj na te nove liberalne tehnike upravljanja, posebno na samom početku XX veka, kad su bile posebno delatne u stvaranju demokratskih društava tako što su podsticale građane da usvoje slobodan i aktivan modus ponašanja.

Ipak, istorija psihijatrije pruža sliku jedinstvenog puta među „psi-znanjima“. Promene u ovim tehnikama upravljanja otkrivaju generalni prelaz sa isključivo disciplinarnih oblika (kao u slučaju azila) na one koji su zasnovani na oruđima suvereniteta (zakonima i građanskim pravima), prisutnim u nekim procesima reforme psihijatrije. U tom kontekstu, naš cilj je da ocenimo posebno promene u upravljaštvu do kojih je došlo u italijanskim i brazilskim pokretima reforme psihijatrije. Italijanski reformski pokret poznat je takođe i kao „demokratska psihijatrija“, a pojavio se tokom šezdesetih i sedamdesetih godina prošlog veka zahvaljujući uglavnom nastojanjima Franka Bazalje (Franco Basaglia) u Trstu (u severoistočnoj Italiji). Brazilska reforma psihijatrije u velikoj meri je inspirisana italijanskim modelom, a odvijala se tokom osamdesetih godina prošlog veka zajedno sa demokratskim političkim reformama države.

Analiza tehnika upravljanja prisutnih u tim reformskim procesima biće izvršena kroz ispitivanje pojmova građanstva i slobode prisutnih u anti-azilskim zakonima (kao što je Ministarstvo zdravlja, 2002), zvaničnim dokumentima (odlukama u pogledu ovih zakona, kao što je Ministarstvo zdravlja, 2004a, 2004b), akademskim tekstovima (glavnih autora reformskih procesa kao što je Basaglia, 1979, 1985, 2005), i praksama poput „društvenog preduzeća“ (kao što je Rotelli 1994 i Slavich 1985). Te analize biće izvršene razmatranjem tipova i stilova upravljanja koji su korišćeni u ovim diskursima i oruđima. Naša hipoteza je da u svim tim procesima koegzistiraju kako stari disciplinarni procesi (poput azilskih praksi) i procesi otpora prema njima, tako i oruđa suvereniteta (kao što su ljudska prava), a možda i neoliberalni oblici upravljanja (prisutni u institucionalizaciji oruđa otvorenih vrata). Nakon ovoga, razmotrićemo pojam slobode koji je prisutan u nekim reformskim praksama. Naš cilj je da ispitamo da li te nove prakse slobode pružaju prostor za neposlušnost i za nove mogućnosti življenja ili samo vode uskoj koncepciji upravljanja sobom, zasnovanoj na već uspostavljenom režimu istine.

Radanje psihijatrije i ljudska prava

Kako Fuko ističe u svojoj knjizi *History of Madness (Istorija ludila*, Foucault, 2006a), sve do kraja XVIII veka nisu postojali azili, pojam mentalne bolesti, pa čak ni psihijatrija kao disciplina. Tokom XVII i XVIII veka postojale su samo opšta zdravstvena zaštita koja je ludilo smatrala „nervnom bolešću“, kao i gradske administrativne procedure koje su omogućavale isključivanje „opasnih pojedinaca“. Međutim, taj proces sproveden je u skladu s kriterijuma morala, bez ikakvih referenci na medicinu. Ti „opasni pojedinci“ (prostitutke, prosjaci, razvratnici, alhemičari, čarobnjaci, sifilističari, pa čak i ludaci) bili su smeštani u „kuće za rad“ kako bi se korigovali i postali moralno ispravni.

Radanje psihijatrije pri kraju XVIII veka ima mitsku predstavu: Filip Pinel (Philippe Pinel, mitski smatran ocem ovog novog znanja) oslobađa ludake

iz lanaca tih starih „kuća za rad“. Taj tip slike veoma je sličan drugima koje prikazuju revolucionarne dane u Francuskoj. Mogao bi se tumačiti kao akt slobode koji uobličava novu humanističku nauku koja je sposobna da razume i ludilo i čoveka – psihijatriju. To je tradicionalno i zvanično čitanje te slike. Uprkos tome, kako Fuko (Foucault, 2006a) ukazuje, Pinelov gest slobode može takođe da se tumači kao zatvaranje ludila u medicinske okove – preko ideje otuđene prirode, preko pojma mentalne bolesti i preko azila kao institucije (gde je otuđena priroda ludaka trebalo da bude otkrivena i lečena).

Rođenje psihijatrije i alijenizam najpre predstavljaju promenu u procedurama upravljanja: prelazak sa disciplinarnog režima koji sprovodi gradska administracija na medicinsku i psihijatrijsku moć. Ipak, to rođenje praćeno je jednim drugim veoma interesantnim proizvodom revolucionarnog vremena: *Deklaracijom o ljudskim pravima*, novim sredstvom suvereniteta. Stvaranje tog novog bratstva univerzalnih prava, zasnovanih na univerzalnom subjektu koji se upravlja prema sopstvenoj savesti i razumu, vodi jednom izuzetku – otuđeni ili mentalno oboleli isključeni su iz čovečanstva. Svi ljudi su međusobno jednaki zbog toga što poseduju univerzalnu slobodu, razum i savest, osim mentalno obolelih. Sinhronost tih pojava nije slučajnost: funkcija nove psihijatrije jeste u tome da povrati univerzalnu svest koja je bila otuđena kao posledica ludila. Dvostruki nastanak, psihijatrije i univerzalnih ljudskih prava, reprezentuje stvaranje novih disciplinarnih procedura i isključivanje mentalne bolesti iz svih sredstava suvereniteta. Prema Bermanu (Birman, 1992: 74), to predstavlja strukturalni paradoks nastanka koncepta mentalne bolesti: njegova antropološka singularnost od starta podrazumeva isključivanje iz ovog novog vida građanstva, kao i iz bilo kakvog oblika društvenog ugovora. Samo psihijatrija može da spase mentalno obolele tako što će povratiti njihovu slobodu, savest, razum, građanstvo i otvoriti im vrata ka ljudskim pravima i suverenitetu.

Skok u dalj: reforme psihijatrije

Tokom XIX alijenizam u psihijatriji polako je nestao i tako otvorio prostor za mnoštvo organističkih tendencija koje su tragale za telesnom oznakom mentalne bolesti. Ipak, taj epistemološki obrt nije promenio oblike upravljanja u psihijatriji. Nasuprot tome, do početka XX veka pozicija azila se učvrstila. Došlo je do promene tog procesa tokom velikih ratova, i to iz više razloga: pojave novih varijanti psihijatrije (fenomenološka, egzistencijalna, psihoanalitička, društveno-istorijska), potrebe za većom radnom snagom nakon rata, poređenja azila sa koncentracionim logorima, pa čak i promene u zapadnom upravljaštvu (kao što je gore nagovešteno).

Jedan broj malih, ali ipak radikalnih, preobražaja javio se u psihijatriji različitih zemalja (Velikoj Britaniji, Francuskoj, Italiji, Sjedinjenim Državama, Kanadi itd.), preispitujući azile i čak uvodeći društveno-komunitarna

sredstva. Tako se pojavljuju unutrašnje institucionalne reforme (terapijska zajednica⁴) i projekti prevencije (komunitarna psihijatrija⁵ i sektorska psihijatrija⁶). Ipak, radikalniju kritiku psihijatrijskog znanja i institucija sproveli su italijanska demokratska psihijatrija i brazilski anti-azilski pokret. U tom trenutku politički aspekti psihijatrije bili su dovedeni u pitanje.

Osnovna premisa tih pokreta bila je da će politički građanski status mentalno obolelih biti ukinut nakon dugog procesa socijalne izolacije i psihijatrijskog nasilja. Njihov politički cilj je stoga bio u tome da se poništi ta duga političku isključenost, što je stvorilo nov moto – „sloboda leži“ (Rotelli, 1994: 153). Težilo se stvaranju novih uslova koji bi omogućili mentalno obolelima da sebe tretiraju kao politički aktivne subjekte koji su vođeni inicijativom i odgovornošću (Basaglia, 2005). Kako bi se ovo postiglo, predložen je niz političkih promena u psihijatrijskim institucijama u Italiji tokom šezdesetih i sedamdesetih godina, posebno kroz napore Franka Bazalje. Ti naponi nisu bili vezani samo za Goricu i Trst, gde su stvoreni neki koncepti poput „društvenog preduzeća“ (videti dole), već je ključni momenat bio nastanak takozvanog „Bazaljinog zakona“ (zakona br. 180) 1978. godine, koji je zatvorio sve azile u Italiji i napravio mesta za nove službe „otvorenih vrata“.

Brazilska reforma psihijatrije započela je osamdesetih godina XX veka oslanjajući se na okvir te političke diskusije. Tome je posebno doprineo proces de-

-
- 4 Terapijska zajednica referiše na iskustvo inicijalno razvijeno tokom četrdesetih godina u bolnici Montfild (Birmingem, Velika Britanija) od strane Mejna, Biona i Rajhmana. U osnovi, to se tiče nekih institucionalnih reformi, ograničenih na azil, čiji je cilj bio da se uvedu neke demokratske i participativne prakse među pacijentima (videti Amarante, 1995). Ipak, ove promene nisu uticale na odnos između azila i spoljašnjeg sveta.
 - 5 Preventivna ili komunitarna psihijatrija započela je pedesetih godina u Sjedinjenim Američkim Državama, ali nije bila ograničena samo na tu zemlju. Bilo je neophodno identifikovati ljude koji su bili u većoj meri podložni mentalnim poremećajima. To je bilo zasnovano na ideji da prevencija podrazumeva izlazak na ulice i identifikovanje navika ljudi na način koji omogućava utvrđivanje slabosti i „sumnjivih“ prediktora. Ovo je vršeno pomoću upitnika i skrininga stanovništva kako bi se otkrili potencijalni kandidati za intervenciju. Treba napomenuti da je severnoamerička psihijatrija napustila okruženje prirodnih nauka u potrazi za dijalogom sa sociologijom i psihologijom ponašanja, kao što je zapazio Kaplan u svojoj knjizi „Principles of Preventive Psychiatry“ („Principi preventivne psihijatrije“, citirano u Amarante, 1995).
 - 6 Ova reforma je inspirisana nekim od progresivnih francuskih psihijatarata koji su zahtevali brzu transformaciju francuskih azila za mentalno obolele, braneći terapijsku vrednost struke psihijatrije. Ovim metodom tretman bi se obavljao u društvenom okruženju kako bi se izbegle segregacija i izolacija. Psihijatrijska institucija pretrpela je detaljno ispitivanje kako bi svaki njen sektor korespondirao sa nekom geografskom i društvenom oblašću. Sa ovim je došla mogućnost da se svaki pacijent tokom hospitalizacije poveže sa drugima koji pripadaju istoj kulturi i društvenoj klasi. Kastel (Castel, 1981) osvetljava neke prepreke koje su se pojavile unutar procesa ove psihijatrijske reforme. Zamisljena kao spona između spoljašnjeg i unutar-bolničkog okruženja ova psihijatrijska reforma nije pokušala da ospori azil kao zdravstveno sredstvo.

mokratizacije koji je usledio po završetku perioda vojne diktature. Dok su u Evropi azili mogli da se porede sa koncentracionim logorima, u Brazilu su bili upoređivani sa sobama za mučenje. Efekti brazilskog reformskog pokreta veoma su slični onima iz italijanskog pokreta: nastao je veliki broj novih psihijatrijskih institucija „otvorenih vrata“ i novi komplet zakona. S jedne strane, postoji anti-azilski zakon koji je proglašen 2001. godine (savezni zakon broj 10216)⁷, a s druge, tu je formiranje velikog broja institucija „otvorenih vrata“ kao što su CAPS (centri za psihosocijalno staranje), terapijski boravci i radne zadruge⁸.

Ispitivanje novih oblika upravljanja kroz prakse slobode

U ovom odeljku pozabavićemo se nekim od promena u državnim institucijama koje su nastale kao posledica tih novih pokreta u Italiji i Brazilu. Oni su nastali kao skup otpora i „kontra-ponašanja“ (eng. „*counter-conducts*“, Foucault 2006a) protiv mejnstrima psihijatrije, posebno azila i asimetričnih odnosa između psihijatarata i njihovih pacijenata. Neke institucije uspostavljene su kao deo ovih anti-azilskih pokreta; institucije otvorenih vrata su malo po malo zamenile stari sistem lečenja usmeren na bolnice. Međutim, ta institucionalizacija anti-azilskih sredstava nije neposredna niti je oslobođena rizika: ponekad ovi sistemi „otvorenih vrata“ (kao i terapijski boravci) funkcionišu kao neka vrsta mikro-azila. Borci iz anti-azilskog pokreta drže te mikro-azilske oblike stalno na oku. U isto vreme postoje velika pomeranja u praksama upravljanja pacijentima koji su sada uključeni u proces sticanja suvereniteta, čija je kruna – ideja građanina. To nije apstraktna ideja: nakon anti-azilskog zakona (iz 2001.) bilo koja vrsta prinudnog medicinskog zatvaranja mora biti prijavljena tužilaštvu (Ministarstvo zdravlja 2002: član 80, paragraf 1). Odnos između zakona i ludila koji je postojao na isključujućim način (isključivanje prava i odgovornosti) sada postaje pozitivan.

Sve u svemu, u procesu reforme možemo opaziti obrt: težnja tih psihijatrijskih pokreta jeste u tome da isključe disciplinarne oblike upravljanja (koji su prisutni u azilskom aparatu) i tako po prvi put otvore prostor za suverene oblike. Uprkos tome, naša hipoteza je da se u isto vreme mogu pojaviti

7 Tokom devedesetih godina o reformskom projektu psihijatrijskog sistema se raspravljalo u nacionalnom kongresu, što je vodilo nastanku zakona broj 10.216 koji je odobren 6. aprila 2001. godine. Ovaj projekat ukida azilski aparat zasnovan na zatvaranju bez voljnog pristanka. Većina takvih ustanova bila je plaćena od strane vlade kroz finansiranje bolničkih kreveta u privatnim ustanovama. Sada su sve one podređene pravosudnom sistemu, što nameće obaveštavanje tužilaštva (član 80, paragraf 1).

8 Sva ova sredstva nazvana su zamenama u odnosu na glavnog protagonistu stare psihijatrijske službe: azil. CAPS nudi veliki broj terapijskih usluga bez zatvaranja pacijenta, a terapijski boravci se posebno nude starim pacijentima koje su postali hronični (kao posledica azila) i koji nemaju alternativno mesto boravka (sopsvtnu kuću, rodbinu i prijatelje). U timm ustanovama živi mali broj ljudi (teži se da se izbegne azilski aspekt) uz podršku stručnjaka za mentalno zdravlje.

neki neoliberalni oblici upravljanja u institucionalizaciji novih praksi. Može se učiniti da to predstavlja političku kontradikciju, s obzirom na veoma snažno prisustvo levičarskih teorija u tim reformskim pokretima. Međutim, kako Fuko ističe (Foucault, 2006b), ta kontradikcija je samo prividna ako imamo u vidu činjenicu da levičarska misao nije proizvela nijedan specifičan oblik upravljaštva, već samo političku teoriju. U skladu s tim, levičarske vlade se generalno oslanjaju ili na policijski aparat ili na neoliberalne tehnike upravljanja. Pored toga, kako bi se u gradovima unapređivala autonomija mentalno obolelih pacijenata, neophodno je operisati unutar neoliberalnih okvira koji regulišu svakodnevni život. Pacijentovo staranje o sopstvenom lečenju, o mogućnostima za dobijanje posla, sopstvenim odgovornostima kao potrošača i građanina – to su elementi koji su potrebni da bismo nekoga smatrali autonomnom individuum. Sve su to tvrdnje reformskog aparata, ali takođe i nekih neoliberalnih aparata poput preduzetničkog modela, kao što smo videli.

Kako možemo zamisliti te „opasne“ granice između reformskih i neoliberalnih praksi? Za detaljniju analizu procedura upravljanja u reformskoj praksi najpre ćemo razmotriti pojam (ili iskustvo) slobode koje Bazalja (Basaglia, 2005) predlaže kao terapijsku praksu. Potrebno je zaći iza teorijske diskusije i ovaj pojam/iskustvo predstaviti kao komunitarni proces, u kojem pacijenti uvećavaju sopstvenu aktivnost i autonomiju kroz simetrične odnose između sebe i sa zdravstvenim radnicima. U tom smislu, ovaj rad se naziva „društvenim preduzećem“ (Basaglia 2005: 154). Savez svih društvenih aktera (bilo da su oni pacijenti ili ne) i trebalo bi da vodi stvaranju jedne vrste „aktivne solidarnosti unutar jedne logike preduzeća, jednog poduhvata; ne pružati ljudima pomoć, već im pružiti podršku da spoznaju sebe“ (Basaglia 2005: 158). Drugim rečima, sve ove simetrične društvene relacije otvoriće put novim vrstama preduzetničkih aktivnosti. U toj tački moguće je misliti o sličnostima između društvenog preduzeća i novih preduzetničkih subjektivnosti koje su, kako je Rouz ukazao, proizvedene novim oblicima neoliberalnog upravljanja (Rose, 1998: 7. poglavlje). I tu se zahtevaju isti atributi: upravljanje sobom, aktivnost, autonomija i tako dalje. Isticanje demokratskih i simetričnih odnosa u sredstvima koja smo usvojili ne isključuje neoliberalne oblike upravljanja.

Još jedan dobar primer načina na koje ove tehnike upravljanja funkcionišu jeste koncepcija rada kao terapijskog sredstva, smatranog „jednim elementom mentalnog zdravlja u našem društvu“ (Rotelli 1994: 156). Rad se smatra terapijskim jer donosi „status građanina-radnika ovim ljudima“ (ibid.). Taj novi status trebalo bi da dovede do stvarne društvene uključenosti tako što će se proizvoditi roba koju je moguće plasirati na tržištu, „pravi objekat, ne nešto iluzorno“ (Rotelli 1994: 158). Međutim, radne prakse u italijanskom modelu nisu bile dovoljne za društveno uključivanje: potrošnja i razmena robe bile su takođe od ključnog značaja. Bilo je važno „verovati da pacijent može biti u većoj meri potrošač nego proizvođač“ (Rotelli 1994:157). Takva praksa može se veoma približiti neoliberalnim preduzetničkim praksama.

Uzmimo još jedan primer, ovaj put iz Brazila – centre za psihosocijalno staranje (CAPS) kao institucije „otvorenih vrata“ koje su namenjene lečenju mentalne bolesti kroz mrežu unutar zajednice, zajedno sa drugim službama (terapijski boravci) i institucijama (škola, porodica itd.). Slobodno kretanje kroz tu mrežu zahteva posebne sposobnosti: samoodgovornost i upravljanje sobom. Značajno je to što se te sposobnosti promovišu u CAPS radionicama. Njihov cilj je da kod mentalno obolelih pacijenata razvijaju „čvršću društvenu i porodičnu integraciju, izražavanje osećanja i problema, obuku telesnih sposobnosti, rad u produktivnim delatnostima i kolektivno ostvarivanje građanstva“ (Ministarstvo zdravlja, 2004a: 20). Mentalno oboleli pacijenti podsticani su od strane zdravstvenih radnika da preuzmu aktivnu ulogu u sopstvenom lečenju i u izgradnji društvenih odnosa. Praktičan primer tog unapređivanja aktivnosti jeste ohrabrenje koje im se pruža kako bi povećali svoje učešće u zajedničkim sastancima u CAPS-u. Tu pacijenti imaju stvarnu mogućnost da odlučuju i određuju tok sopstvenog lečenja (Ministarstvo zdravlja, 2004a: 17).

Svi ti procesi socijalne inkluzije kroz rad, potrošnju, političku participaciju, ulaganje u sebe itd. mogu se veoma približiti neoliberalnim oblicima upravljanja, pogotovo ukoliko su ta nova sredstva institucionalizovana bez stalne kritičke revizije, što bi vodilo prostoj promeni starih tehnika upravljanja u smeru upravljanja sobom. Azil opstaje upravo zbog onih pacijenata koji nisu u stanju da upravljaju sobom. Dakle, pitanje je da li je moguće stvoriti novu vrstu građanstva i slobode izvan upravljanja sobom i drugih neoliberalnih praksi upravljanja.

Zaključak

Nije nam cilj da tvrdimo da su glavni akteri italijanske i brazilske reforme prosto uključili ludilo u neoliberalni oblik upravljanja. Ono što želimo da istaknemo jeste potencijalno prisustvo ovih liberalnih oblika „vladanja vladanjem“ (eng. „*conduct of conduct*“) u reformskim idejama i pristupima, naročito kad je reč o njihovoj institucionalizaciji, kad snaga ideje može ustupiti mesto automatizmu svakodnevne prakse. To je rizik koji svi reformski pokreti treba da imaju na umu. Ali, ova obazrivost zahteva jednu posebnu vrstu obzira. Jer, imajući u vidu oblike upravljaštva, svi se oni mogu naći u našem uobičajenom psihijatrijskom aparatu. I neophodno je pratiti s brižljivom pažnjom njihova minimalna dejstva i posledice (kao što Laturova teorija aktera-mreže sugerise, predlažući suženi pogled). Kako Fuko (Foucault, 2006b) ističe, „kontra-ponašanje“ može postati pozitivna tehnika upravljanja.

Ukoliko nam je cilj preispitivanje neoliberalnih oblika upravljanja, neophodno je da mislimo o građanstvu i slobodi na drugačiji način. Posebno je važno da razdvojimo pojam slobode od njenog neoliberalnog značenja koje se vezuje za upravljačke prakse ulaganja u sebe, konstituisanja sebe i rukovođenja sobom, kao i od bilo kakve fundamentalne istine, poput one koju nudi psihoanaliza sa svojim konceptima nesvesnog, želje, psihičkog konflikta itd. Kao što

Larosa (Larrosa, 2000) ističe, neophodno je „osloboditi slobodu“ od svih onih ideja i praksi koje slabe značenje ove reči. Ovaj poduhvat je ključan za ono što Fuko naziva „kritičkom istorijom sadašnjosti“, koja otvara našu aktuelnu situaciju drugim mogućnostima koje se umnogome razlikuju od onih koje su se već ukorenile i iskristalisale. Sloboda ovde nije prirodno svojstvo ljudske prirode, već posledica kritičke prakse otpora i problematizacije naših najdragocennijih istina. To nije utopija, već heterotopija. Sloboda nije upravljanje sobom. Naprotiv, „to je događaj, eksperimentisanje, transgresija, prelom i stvaranje“ (Larosa 2000: 331). U zaključku, naša sugestija je da reformski pokret može pronaći uporište u ovoj kritičkoj i heterotopskoj upotrebi reči *sloboda*: treba usmeriti pažnju ka aktuelnim i specifičnim problemima i dovesti u pitanje bilo koje konačno i utopijsko rešenje za ludilo. Čak i ono oslobađajuće.

Reference

- Amarante, P. (1995). *Loucos pela Vida*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Basaglia, F. (1979). *Psiquiatria Alternativa: Contra o Pessimismo da Razão, o Otimismo da Prática*. São Paulo: Editora Brasil Debates.
- Basaglia, F. (1985). *A Instituição Negada: Relato de um Hospital Psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Graal.
- Basaglia, F. (2005). A destruição do hospital psiquiátrico como lugar de institucionalização. U P. Amarante (Ed.), *Escritos Seleccionados em Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica* (str. 23–34). Rio de Janeiro: Garamond.
- Birman, J. (1992). A cidadania tresloucada: notas introdutórias sobre a cidadania dos doentes mentais. U B. Bezerra Jr. & P. Amarante (Eds.), *Psiquiatria Sem Hospício: Contribuições ao Estudo da Reforma Psiquiátrica*, (str. 71–90). Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- Canguilhem, G. (1980). What is psychology? *Ideology and Consciousness*, 7, 37–50.
- Castel, R. 1981. *Gestion des Risques*. Paris: Edition de Minuit.
- Deleuze, G. (1992). Postscript on the Societies of Control. *October*, winter 59, 3–7.
- Despret, V. (2004). *Our Emotional Makeup: Ethnopsychology and Selfhood*. New York: Other Press.
- Foucault, M. (1975). La casa della folia. U F. Basaglia & F. Basaglia-Ongrado (Eds.), *Crimini di Pace*, (str. 151–169). Turin: Einaudi.
- Foucault, M. (1984). Qu'est-ce que les Lumières? *Magazin Littéraire*, 207, 35–39.
- Foucault, M. (1998). *The History of Sexuality Vol. 1: The Will to Knowledge*. London: Penguin.
- Foucault, M. (2003). *Abnormal: Lectures at the Collège de France, 1974–1975*. New York: Picador.
- Foucault, M. (2006a). *History of Madness*. London and New York: Routledge.
- Foucault, M. (2006b). *Seguridad, territorio, población*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica⁹.

9 Englesko izdanje: Foucault, M. (2009). *Security, territory and population: Lectures at the Collège de France, 1977–1978*. New York: Palgrave Macmillan.

- Foucault, M. (2008). *The Birth of Biopolitics: Lectures at the Collège de France, 1978–1979*. New York: Palgrave Macmillan.
- Larrosa, J. (2000). A libertação da liberdade. U G. C. Branco & V. Portocarrero (Eds.), *Retratos de Foucault*. Rio de Janeiro: Nau.
- Latour, B. (1985). Les „vues“ de l' esprit. Une introduction à l' anthropologie des sciences et des techniques. *Culture technique*, 14, 5–29.
- Latour, B. (1992). Give me a Laboratory and I Will Rise a World. U K. Knorr & M. Mulkey (Eds.), *Science Observed*. London: Sage Publications.
- Latour, B. (1993). *We Have Never Been Modern*. New York, London: Harvester Wheatsheaf.
- Latour, B. (1998a). Os filtros da realidade. Separação entre mente e matéria domina reflexões acerca do conhecimento. *Folha de São Paulo, Mais*, 4 January, 15.
- Latour, B. (1998b). Universalidade em pedaços. *Folha de São Paulo, Mais!*, 13 September, 3.
- Latour, B. (1999). A politics freed from science. U *Pandora's Hope. Essays on the Reality of Science Studies*. Cambridge: Harvard University Press.
- Latour, B. (2001). O fluxo sanguíneo da ciência: um exemplo da inteligência científica de Joliot. U *A Esperança de Pandora*. Bauru: EDUSC¹⁰.
- Latour, B. (2004). How to talk about the body. *Body & Society*, 10 (2–3), 205–229.
- Latour, B. (2006). Vouz avez dit „scientifique“? U *Chroniques d'un Amateur des Sciences*, (str. 15–17). Paris: Mines.
- Ministério da Saúde. (2002). Lei nº 10.216. U *Legislação em Saúde Mental*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde. (2004a). *Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde. (2004b). *Residências Terapêuticas: o Que São, Para Que Servem*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Nathan, T. (1996). Entrevista com Thobie Nathan. *Cadernos de Subjetividade*, 4, 9–19.
- Rose, N. (1998). *Inventing Our Selves*. Cambridge: Cambridge University Pres.
- Rose, N. (1999). *Governing the Soul*. London: Free Association Books.
- Rotelli, F. (1994). Superando o manicômio: o circuito psiquiátrico de Trieste. U P. Amaranter (Ed.), *Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Slavich, A. (1985). Mito e realidade da autogestão. U F. Basaglia (Ed.), *A Instituição Negada: Relato de um Hospital Psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Graal.
- Stengers, I. (1989). *Quem Tem Medo da Ciência?* São Paulo: Siciliano.

DATUM PRIHVATANJA RADA: 15. 12. 2011.

10 Englesko izdanje: Latour, B. (1999). Science's blood flow: an example from Joliot's scientific intelligence. U: *Pandora's Hope. Essays on the Reality of Science Studies*. Cambridge: Harvard University Press.

The Question of Freedom in the Psychiatric Reform Process: A Possible Presence of Neoliberal Governance Practices

Arthur Arruda Leal Ferreira

Institute of Psychology, Universidade Federal de Rio de Janeiro, Brazil

Karina Lopes Padilha

*Instituto de Psicologia, Instituto de Estudos em Saúde Coletiva,
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brazil*

Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brazil

Míriam Starosky

Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro

Instituto de Estudos Sociais e Políticos, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Rodrigo Costa Nascimento

*Instituto de Psicologia, Instituto de Estudos em Saúde Coletiva,
Universidade Federal do Rio de Janeiro*

A possible way to study the history of psychology and psychiatry can be found in Foucault's works about governmentality. In general terms, following his work, we would have two great historical frameworks: 1) the rise of techniques of government based on discipline (termed the Police State) in the 16th century; and 2) the new liberal techniques of government which have arisen from the 18th century onwards. Psychology has had a special importance in the latter, especially from the very beginning of the 20th century, acting specifically in the craft of democratic societies. Psychology works not only through disciplining individuals, but also and more especially *through* their freedom and activity. Our aim here would be to evaluate specifically the Italian and Brazilian movements of psychiatric reform. This analysis will be conducted through examination of the citizenship and freedom concepts present in laws, official documents, some academic texts, and practices. This analysis will be performed considering the kinds and styles of governmentality supposed in these discourses and practices. Our hypothesis would be that in all these processes there is a coexistence of both the old disciplinary processes together with the processes of resistance to them, and the new liberal forms of management.

Keywords: psychiatric reform, governmentality (Foucault), neoliberal techniques of government, freedom