

# ANTIPSIHIJARIJA U SOCIJALNO-ISTORIJSKOM KONTEKSTU

Petar Opalić

Institut za mentalno zdravlje, Beograd

## UVOD

Prošlo je više od dve decenije odkako se, uglavnom u Evropi, na kulturnoj, medicinskoj i političkoj javnoj sceni pojavila antipsihijatrija. Stoga, njeno predstavljanje danas može da ima sledeći smisao:

1. Istorijsko podsećanje na ideje i događanja vezana za ovu, po mnogo čemu revolucionarnu, novinu u jednoj profesiji, koja je prerasla u svojevrсни socijalni pokret, istina ograničen samo na lečenje psihičkih problema ljudi i

2. Isticanje onih saznajnih dometa koje je danas moguće, bolje nego kad su se prvi put pojavili, razumeti i eventualno nešto od toga realizovati u

*Kratak sadržaj:* Dat je pregled sadržaja antipsihijatrijskih ideja u Evropi i SAD-u u svetlu onoga što su one nekad zagovarale i šta danas znače u psihijatrijskoj struci. Prikazana su takodje događanja iz antipsihijatrijskog pokreta i njihovi efekti u zavisnosti od socijalno-istorijskog konteksta u Engleskoj (Leng, Kuper), Italiji (Bazalja), Francuskoj (Hohman), Nemačkoj (Huber), Holandiji i SAD (Sas), pa i kod nas. Ukazano je na raznovrsnost istorijsko-socijalnih uslova u kojima su se razvijale antipsihijatrijske ideje, raznorodne koliko u teorijskim toliko i u praktičnom smislu. Zaključeno je da je antipsihijatrija unela definitivno kritički stav prema klasičnoj azilarnoj psihijatriji i da je vinovnik napretka u zaštiti prava duševnih bolesnika kao građana i inspirator strukturalnih stručnih reformi u savremenoj psihijatriji.

*Ključne reči:* antipsihijatrija, reforma, duševne bolesti, azil

novonastalim društvenim okolnostima i drugačijoj atmosferi koja je zavládala i u samoj profesiji,

3. Sagledavanje antipsihijatrijskih ideja u svetlu specifičnih društveno-istorijskih prilika u kojima su se dominantne ideje u njoj pojavile.

Da bi se razumela bit ovog učenja i pokreta, potrebno je, po našem mišljenju, detaljno izložiti sva ova tri aspekta antipsihijatrije. U vezi sa reformom savremenih psihijatrijskih ustanova, neophodno je ukazati upravo na one specifičnosti ovog pokreta u različitim istorijsko-socijalnim uslovima odnosno zemljama, da bi zaključivanje o doprinosu antipsihijatrije dobilo ne samo na nekoj vrsti osavremenjavanja,

nego i na potpunijem tumačenju značaja uticaja specifičnosti društvenih prilika, koje su iznedrile raznolikosti u praktičnim i teorijskim doprinosima antipsihijatrije.

Gledano unazad, antipsihijatrija predstavlja u osnovi evropski, socijalni, kulturni, politički i svakako stručno-saznajni tj. psihijatrijski fenomen iz tri razloga.

Daleko najveći broj antipsihijatarata od formata, potekao je i delovao u Evropi. Drugi razlog jeste što je taj pokret u Evropi na svoj način odražavao multikulturalnost, nacionalnu i društvenu specifičnost, tako što se u pojedinim zemljama manifestovao u sasvim originalnoj i teorijskoj formi i društvenoj reakciji na nju. Treći je što se praktični uticaj antipsihijatrijskih ideja najviše prepoznaje u savremenoj psihijatriji zapadno-evropskih zemalja, odnosno u zemljama EU.

Termin antipsihijatrija prvi je upotrebio Dejvid Kuper (1) krajem šezdesetih godina u značenju u kojem je on danas prihvaćen, tj. kao eksplicitan kritički stav prema celokupnoj psihijatriji, u značenju specifičnog teorijskog stava, tj. antidogmatizma i anti-pozitivizma naspram klasične psihijatrije. Reč je o učenju i pokretu, o načinu

razmišljanja vezanim za probleme u institucionalnoj i akademskoj psihijatriji, koje je antipsihijatrija sagledala iz radikalno novog ugla. Pri tome ona kritikuje i način dijagnostikovanja i tretman u ovoj struci, i psihijatrijsko znanje i institucije u kojima ona deluje. Ova distanca je toliko velika da se kritički stav prema psihijatrijskim ustanovama 'preliva' i na celo društvo u ime kojih one funkcionišu, čija se čak racionalna bit dovodila u pitanje.

Zajedničko za sve antipsihijatre je da su se pretežno koncentrisali na analizu psihoza, ne osvrćući se puno na neurotične poremećaje, a pogotovo ne na najblaže psihičke poremećaje nazvane kasnije "problemi življenja".\* Pri tom su stavili gotovo znak jednakosti između duševne bolesti i shizofrenije.

Italijanski i engleski antipsihijatri pozivaju se na Franca Fanona kao na glavnog personalnog inspiratora svojih ideja. Ovaj rano preminuli lekar iz Alžira, aktivista alžirskog Nacionalnog oslobodilačkog fronta, borio se protiv raznih manifestacija političkog imperijalizma, protiv diskriminacije Crnaca, žena i siromašnih, a u svetu je pedesetih godina 20-og veka postao poznat po svojim knjigama "Crna koža, bele maske" i "Prezreni na svetu".

---

\* D. Kecmanović "2" misli da je i Hans Ajzenk antipsihijatar, budući i on negira duševni poremećaj sui generis, a donekle i psihijatriju, držeći da su psihički poremećaji u biti neurološka oboljenja. Po našem mišljenju, Ajzenk je bliži ontološkoj poziciji klasičnih psihijatarata Krepelina, Grizinger-a ili, danas sve glasnijih psihijatarata tzv. neurohumoralne i farmakološke orijentacije, lagodno i široko oslonjene na biološki pozitivizam (u teorijskom pogledu) s jedne, i nesumnjive efekte lekova na određena psihopatološka stanja i bogate donacije farmakoloških koncerna s druge strane, koji podržavaju ovaj stav (u društvenom smislu). Jednom od svojevremeno najpoznatijih psihologa u svetu nedostaje upravo ona socijalna dimenzija u njegovim stavovima protiv oficijelne psihijatrije.

Antipsihijatrija se iščilila i kao bliski duhovni odjek studentskog protesta 1968. g, u kojem su pored antipsihijatrijskih bile prisutne i antipedagoške ideje, revolucionarne socijalne ideje nove lev-ice uopšte, inspirisane idejama mladog Marksa i egzistencijalističkom filozofijom, ali i, što se manje zna, psihoanalizom.

Sto se tiče antipsihijatara, među njima kao najpoznatiji važe R. Leng i D. Kuper iz Engleske, F. Bazalja iz Italije, T. Sas iz SAD, te manje poznati H. Huber iz Nemačke i J. Hohman iz Francuske. Svi su oni delovali i razmišljali pod uticajem duhovne i socijalno-političke klime u kojoj su živeli. U našoj sredini naišle su antipsihijatrijske ideje takodje na odjek, istina sa zakašnjenjem od nekoliko godina (3, 4). Originalan doprinos dali su svojevremeno naši autori Lepa Mladjenović i Vesna Vasić, koje su otišle dalje od pasivnog preuzimanja evropskih i američkih antipsihijatrijskih ideja. Lepa Mladjenović (5) je animirala našu javnu i stručnu scenu za tzv. alternativne pokrete, na antipsihijatrijskom odnosno feminističkom fonu, a Vasić Vera (6) je svojim sažeto i lepo sročnim literarnim opisom prilika u to vreme poznatog 'Guberevca', odeljenja koje je pripadalo Psihijatrijskoj bolnici (Dr L. Lazarević), na osnovu sopstvenog iskustva, psihološki senzibilizovanu, neke psihološke i intelektualne krugove u Beogradu.

#### ANTIPSIHIJATRI IZ ENGLJSKE I SAD

U odnosu na tradicionalno shvatanje psihičkog poremećaja Ronald Leng (7) je postao poznat po nekoj vrsti

kopernikanski obratnog tj. ontološki inverznog shvatanja normalnosti u psihijatriji. Psihički zdravo je ono, po njemu, što je bolesno u tradicionalnom smislu reči, a psihički obolelo ono što se smatra zdravim u društvenom svetu i vladajućoj psihijatrijskoj doktrini. Istina, on je varirao svoje shvatanje ludila iz knjige u knjigu, od tzv. urotničkog objašnjenja psihičkog poremećaja, preko sistemski i psihanalitički intoniranog, sve do psihodeličkog objašnjenja u svojim poznim delima, ali u svakoj varijanti je tumačenje psihoza kod njega u vezi sa fenomenološkim i egzistencijalističkim filozofskim stavovima Huserla, Binsvangerera i Sartra, po kojima konkretna pojedinačna ljudska egzistencija ima ontološki primat nad apstraktno shvaćenom opštom esencijom ili suštinom čoveka. Kad je normalnost u pitanju, to je značilo da je i u ludilu egzistencija ili Tu-biće ontološki nadređena dijagnostičkoj kategoriji u koju se svrstavao psihotični pacijent. Leng se zapravo zajedno sa Estersonom (8) suprotstavio stavu da se normalno i patološko definišu prema zdravorazumskim, pozitivističkim ili funkcionalističkim kriterijumima, uključujući i onaj da je tzv. psihički poremećaj rezultat socijalnih odnosa, kako su nešto kasnije smatrali italijanski antipsihijatri, ili da je izraz strukture vladajućih društvenih ideja, kako je tvrdio M. Fuko (9). Ludilo, po Lengu i Estersonu, predstavlja potvrdu autentične doživljajnosti, oslobođeno putovanje u unutrašnji prostor (tzv. metanoa). Drugim rečima tzv. shizofreno, transcendentalno isku-

stvo terapeut ne treba da otklanja ili 'leči', nego mora da tzv. obolelom pomogne da prodje kroz njega. Shizofrenija je, po Lengu, ponajviše etiketa koju porodica i društvo lepe bolesniku, manipulišući sa njim, da bi očuvali sopstvenu unutrašnju i ravnotežu porodičnog sistema odnosa. U tom smislu dijagnostikovanje predstavlja svojevrсни politički čin. Leng u ontološkom smislu suprotstavlja prirodno-naučni pozitivizam klasične psihijatrije dijalektici fenomenologije, u kojoj se istina i stvarnost između tzv. pacijenta i tzv. terapeuta formiraju u ravnopravnoj razmeni ideja i doživljavanja kao produkt uzajamne afirmacije istinskih subjekata u interakciji.

Shizoidni oblik postojanja odlikuje stanje ontološke nesigurnosti, u kome se cela egzistencija brani od doživljaja spoljne ugroženosti. Shizoidnost prelazi u psihozu tek onda, piše Leng u "Podeljenom Ja" (7), kada odbrane od stvarne ili imaginarne ugroženosti gube vezu sa Drugim, pa se u psihotičnim simptomima egzistencija počinje da odnosi jedino prema sebi samoj. Pravi Ja je pacijentov unutrašnji svet u kojem je on sam sebi predmet, dok je tzv. lažni Ego interpersonalan, kojeg pravi Ja trpi, ignoriše i slično, koliko god on bio za ostali svet jedino realan. U nekoj vrsti ontološke analize socijalne fenomenologije porodice, Leng objašnjava kako je došlo do mistifikacije unutrašnjeg sveta označenog člana porodice unutar rasporeda stvarne moći u porodici. Simptomi shizofrenije označenog člana porodice nastaju kao jedini smisaoni izlaz iz besmislene

porodične situacije. Jervis (10) se docnije složio sa Lengom (ali i sa Hornajevom i drugim socijalno orijentisanim psihijatrima), da je psihički poremećaj u suštini posledica narušenih međuljudskih odnosa međusobno bliskih ljudi, da predstavlja potisnuti odnosno introjektovani sadržaj konflikta između roditelja i njihove dece, pacijenata.

Leng je takođe ukazao na dinamski značaj *duble-bind* komunikacija članova porodice sa obolelim. Dvostruke ili *duble-bind* poruke se prepoznaju na različitim nivoima verbalnog i neverbalnog komuniciranja, pre svega po svojoj emocionalnoj i logičkoj kontradiktornosti. Pri tome treba imati na umu da je neverbalni aspekt komunikacije ontološki i filogenetski stariji, to će reći autentičniji od verbalnog komuniciranja, koji se inače favorizuje u gotovo svakoj kulturi. U sadržaju komuniciranja dvostrukih poruka najčešće se pojavljuje onaj u kojem roditelj poručuje detetu (budućem pacijentu), da se ponaša u skladu sa nerealnim fantazmima roditelja, inače neće da bude voljeno. Protivrečnost je najčešće između jedne poruke da bude voljeno i nerealno se ponaša ili misli, i druge poruke da bude realno ali pri tom neće biti voljeno. Shizofrenik na kraju 'kida veo porodičnih fantazama', kako kaže Leng, koji mu se uporno nameće, negirajući ih, što je porodici signal da ga na kraju proglasi ludim. Zato ludilo, po Lengu, predstavlja istinsko individualno oslobođenje, štaviše, nagoveštaj isceljenja, ne samo pojedinca nego preko tzv. obolelih i celog društva.

Sto se tiče Dejvida Kuperu (1) njegovi teorijski stavovi su srodni Lengovim, ali je Kuperova praktična antipsihijatrijska delatnost bila primetnija i bliskija intencijama savremene reformisane psihijatrije, mada je i Leng 1964. osnovao tzv. zajednicu stanovanja, *'household'*, alternativni socijalni mikromodel brige o duševnim bolesnicima. Kuper (1) smatra da etiketu shizofrenog bolesnika čovek dobija u velikoj meri proizvoljnom procesom etiketiranja od strane raznih medicinskih i kvazimedicinskih *'agenata'*. Ukazujući na različite odnose prema pacijentu, ali prevashodno kao na međuljudski odnos uzajamnog uvažavanja i objektivizacije u kontinuiranoj dijalektici razmene mišljenja i osećanja, Kuper skreće pažnju na fenomen dovodjenja pojedinca u *'škripac'*. Egzistencijalni *'škripac'* predstavlja neku vrstu životne ucene, pretnju emocionalnim lišavanjem ili čak agresivnim kažnjavanjem, najčešće od strane roditelja onda kada deca pokušavaju da se realizuju nasuprot volji roditelja.

Od 1962. do 1966. Kuper je organizovao čuveni socioterapijski eksperiment poznat pod nazivom *'Vila 21'*, kada je osnovao odeljenje koje je suštinski funkcionisalo na principima kasnije poznate terapijske zajednice (sa razvijenom grupnom terapijom i velikom autonomijom pacijenta u odlučivanju u različitim aspektima njihove svakodnevnice, čak sa pravom pacijenta da donese odluku o primanju ili otpustu sa jednog na druga odeljenja jedne velike psihijatrijske bolnice).

Hiljadu devetsto sezdeset pete godine osnovali su u Londonu zajednički Leng, Kuper i Esterson tzv. "Philadelphia Association", mrežu zajednica stanovanja psihijatrijskih pacijenata. Njoj je pripadala i čuvena "Kingsley Hall", jedna vrsta anarhističke komune pacijenata, u kojoj se živelo raznovrsnije, odgovornije, samostalnije i svakako znatno manje izolirano od okolnog sveta punih pet godina (1965-1970). U Kingsley Hallu se lečila i čuvena pacijentkinja Meri Berns (Mary Barnes), koja je kasnije napisala knjigu o svom iskustvu bolovanja, pod naslovom "Moje putovanje kroz ludilo".

Sve u svemu Kuperovi, Lengovi i Estersonovi praktični modeli pomoći ljudima sa psihičkim smetnjama uputili su osoblje klasičnih psihijatrijskih ustanova (po dijalektičkom principu), da uspostave kontakt i sa vlastitim ludilom, sa bolešću u sebi, kako je govorio Kuper na jednom Kongresu antipsihijata održanom pod simboličkim nazivom "Dijalektika oslobađanja".

Kad su u pitanju antipsihijatri iz Engleske treba pomenuti još i R. D. Skota, koji je bio rodonačelnik stvaranja ekipa za terensku pomoć ljudima u psihičkoj krizi, koje su se afirmisale kao naročito efikasne u prevenciji samoubistava. Istina, slični centri su već funkcionisali u SAD od 1948, kad ih je počeo organizovati Erih Lindeman.

Američki psihijatar Tomas Sas (11, 12), nezavisno od antipsihijatra iz Evrope, a u oslanjanju na učenja filozofa Popera i Rasela, kritikuje koncept duševnog zdravlja klasične psihijatrije

kao mit, tvrdeći da oficijelna psihijatrija mitologizirajući psihičke probleme više služi društvu, profesiji medicinara i sl. Simptomi duševne bolesti pripadaju, po njegovom mišljenju, tzv. kategorijama problema življenja, koje su kasnije ušle u svakodnevni rečnik psihoterapeuta, psihologa i psihijatara. Dijagnostikovanje u psihijatriji je samo jedan od oblika diskriminacije manjine, tj. duševnih bolesnika od strane većine tzv. zdravih ljudi, smatra Sas. On je čak držao da ceo način življenja čoveka na Zapadu pokazuje tendenciju mitologizacije i medikalizacije u pravcu onih formi koje određene društvene grupe mogu da kontrolišu. Obzirom da je duševna bolest mit, psihoterapija se svodi na retoriku. Umesto izraza 'duševna bolest' Sas predlaže uvođenje sintagme 'transformacija socijalnog identiteta', koja se po njemu tiče preobražaja sistema usvajanja društvenih uloga koje se u svakodnevnici prepliću i sa socijalnim statusom i sa vrednostima i uopšte sa uključivošću pojedinca u realne društvene tokove.

### ANTIPSIHIJATRI IZ ITALIJE

Italijanski antipsihijatri bili su društveno najaktivniji i, gledajući unazad, najkreativniji među antipsihijatrima, budući su ostavili najviše traga u savremenim modusima brige o mentalnom zdravlju ljudi. Sami su nazivali svoj antipsihijatrijski koncept 'antiinstitucionalnim' i 'demokratskim'. Sve je počelo aktivnošću psihijatrijskog tima 1961. na čelu sa Frankom Bazaljom u duševnoj bolnici u Gorici, u kojoj su se

lečili psihijatrijski pacijenti iz istoimene provincije. Lider italijanskih antipsihijatara Bazalja (13) vodi pomenutu Regionalnu psihijatrijsku bolnicu u Gorici pod motom "Sloboda leči". U njegovom timu bili su još Avgustino Pirela (Avgustino Pirela) i Đovani Džervis (10). Oni su prvo uveli terapijsku zajednicu u klasičnu psihijatrijsku ustanovu, a potom potpuno otvorili jedno celo krilo iste bolnice, reformišući ga po antipsihijatrijskim principima. 1968. Bazalja prelazi u sličnu bolnicu u Kolornu (Parma) i tamo promoviše svoje nove ideje u radu, koje je u Gorici nastavio da razvija Pirela. Uz političku podršku levo orijentisanih političkih partija u reformu su se uključile i rukovodstva lokalne zajednice. Što se tiče unutrašnjih reformi psihijatrijske ustanove pacijenti su dobili pravo da odlučuju o prijemu, otpustu i slobodnim izlascima drugih bolesnika, pri čemu su preostali profesionalci ispoštovali njihove odluke. Najveći neposredni uticaj pacijenti su ostvarili u organizaciji i korištenju slobodnog vremena. U gradu su istovremeno otvarana psihijatrijska odeljenja za prevenciju i rehabilitaciju duševnih bolesnika. 1972. Bazalja dolazi da radi u Trst i tamo započinje svoj veliki projekat reforme celokupne psihijatrije u ovom gradu, po čemu je kasnije postao poznat u celom svetu i van stručnih krugova. Do 1977. godine raspustio je psihijatrijski stacionar sa 1200 kreveta i organizovao vanbolničku zaštitu mentalnog zdravlja na principima terapijske zajednice. Za Bazalju je psihijatrijska ustanova predstavljala 'instituciju sile',

‘izvor duševnih poremećaja’, poput, kako je rado govorio, drugih ustanova kasnog kapitalizma kao što su škole, fabrike, različite bolnice, a najzad i porodica. Uz primenu nasilja u azilnoj psihijatriji se koristi i izolacija kao instrument izrabljivanja i imperijalističkog postvarenja, a odnos pacijent-psihijatar identičan je, po njemu, društvenom odnosu Belac-Crnac, kolonizator-kolonizovani, društveno moćan - socijalno podređen.

Slično Bazalji i Đovani Džervis 1969. reorganizuje psihijatrijsku bolnicu u provinciji Regio Emilia. On je imao velikog uspeha u realizaciji prihvatanja bivših hospitalizovanih pacijenata u lokalnoj zajednici, budući je u tome angažovao škole, radničke sindikate, političke partije i lokalne organe vlasti. Recimo i to da je jedan deo njegovog tima u potpunosti odbacivao sve metode lečenja psihičkih poremećaja, uključujući i psihoterapiju, držeći da je i ona ‘instrument buržoaske ideologije’.

1973. godine unutar psihijatrije osniva se u Italiji strukovni pokret pod nazivom ‘demokratska psihijatrija’, koji je 1978. brojao 30.900 članova. U političkom smislu bio je, kao što se očekivalo, levo profilisan, pa je tradicionalna psihijatrija proglašavana instrumentom vladavine buržoazije. U njemu su psihički problemi tretirani prevashodno kao politički problem radničke klase. Naravno, pokret je dobijao podršku Komunističke i Socijalističke partije Italije i levo orijentisanih italijanskih sindikata. Uspeo je da izdejstuje da italijanski parlament u

junu 1978. izglasa Zakon o psihijatriji, kojim je prvi put u istoriji odlučeno da se u jednoj zemlji, u razumnom prelaznom roku, zatvore sve klasične psihijatrijske ustanove, da se zakonom zabrani prisilni smeštaj duševno obojelih, čak i javno korišćenje naziva ‘duševno poremećen’ ili ‘duševni bolesnik’. Tako je Italija kao prva zemlja donela najprogresivniji zakon o psihijatriji u istoriji, čije varijante su kasnije prihvaćene i u drugim zemljama Evropske unije (na primer Nemačka, Grčka, Madjarska).

## ANTIPSIHIJATRI NEMAČKE

Manje je poznato u široj pa i u stručnoj javnosti, da se i u Nemačkoj razvila jedna specifična struja antipsihijatrije. Reč je o tzv. Socijalističkom kolektivu pacijenata (SKP) iz Heidelberga, koji je nastao 1970. tokom studentskih nemira koji su mu prethodili, a po mišljenju Payka (14), pod snažnim uticajem levo orijentisane terorističke političke partije, RAF-a (Rote Arme Fraktie - Frakcije Crvene armije). Psihijatar Wolfgang Huber ključno je uticao na pojavu ovog pokreta, ali ne na način na koji su Bazalja i Leng dali pečat italijanskoj odnosno engleskoj (anti)psihijatriji. Reč je o pravoj i prvoj političkoj organizaciji psihijatrijskih pacijenata u svetu, suprotstavljenom oficijelnoj psihijatriji i celokupnom društvenom sistemu. Psihijatrijske ustanove su naime, već tada u Hajdelbergu bile uvele i terapijsku zajednicu i psihoterapijske metode lečenja. Međutim u ovom antipsihijatri-

jskom pokretu došlo je do identifikacije terapijske i političke aktivnosti, i za razliku od italijanske i engleske antipsihijatrije, pokret nije naišao na masovnu javnu podršku, niti na pomoć lokalnih političkih činilaca. Bio je odbačen i od tadašnjeg univerzitetskog establišmenta, a u frontalnom sukobu sa policijom raspršio se u hapšenjima i sudskim procesima. Intelektualna i stručna javnost mu je tek *post festum* priznala terapijski i originalni teorijski doprinos, konstatujući da je političko i javno odbijanje društvene sredine da prizna njen terapijski i teorijski legitimitet, bio jedan od ključnih faktora radikalnih političkih stavova socijalističkog kolektiva pacijenta. Treba svakako reći da su nemački antipsihijatri, zastupajući marksističke političke i teorijske stavove, poistovećivali kategorije kapitala i zdravlja, odnosno proletarijata i psihijatrijskih pacijenata. Kao i frejdomarksisti (Rajh, Markuze, From) smatrali su da se potiskivanje seksualnog nagona dešava u kapitalizmu zbog ekonomske eksploatacije, identifikujući u teorijskom smislu kapitalizam sa globalnim psihičkim poremećajem. To je dalo ideju egzistencijalistički orijentisanom socijalnom psihijatru Kiskeru iz Nemačke, da umesto o 'psihozi' piše o 'sociozi', ludilu izazvanom isključivo društvenim uslovima življenja. Po ovim ekstremno levičarski orijentisanim antipsihijatrima, duševni bolesnici su upravo ona prevratnička snaga društvenih promena koja će omogućiti progres društva. Biti bolestan postalo je u savremenom društvu sinonim za biti klasno eksploatisan, budući su, upozoravaju

oni, grubi aspekti izrabljivanja u savremenim industrijskim društvima nestali. Zbog svega toga oni su negirali bilo kakvu potrebu za uspostavljanjem odnosa terapeut-pacijent, smatrajući ga ponižavajućim za pacijenta i hendikepom u preuzimanje potpune kontrole terapije od strane bolesnika. I taj odnos, po njihovom mišljenju, negira pravo pacijenta na slobodni izbor i načina života, ali i terapeuta i oblika lečenja, ukoliko čoveka koji ima subjektivne probleme proglase bolesnikom. Tako se u njihovom konceptu terapija svela na klasnu političku borbu, a u društvenoj stvarnosti na sukob pacijenata sa svim postojećim društvenim institucijama i strukturama izuzev sa političkim partijama sa kojima su delili svoja ideološka ubedjenja.

Kritički raspoložen prema ovom pokretu Bopp (15) piše: "Socijalistički kolektiv pacijenata u svojim paranoidnim intepretacijama ide dalje od Lenga i Kupera, tvrdeći da 'smisaonost' i 'razumevanje' psihičkog poremećaja narušava tzv. adekvatnu realnost pacijenta, zanemarujući pri tom, da je i sam pokret zapao u psihotični doživljaj ugroženosti od strane kapitalističkog društva". Medjutim, isti autor opravdano smatra da su predstavnici ovog krila antipsihijatrije prvi upozorili na energetske aspekte veze izmedju društvenog kočenja i političkog protesta s jedne strane, i simptoma psihičkog poremećaja pojedinaca s druge. Priznaje takodje argumentovano da je SPK svojim stavom, da je psihoterapija politička propedeutika, ugrozio okoštali birokratizam i otudjenost u oficijelnoj psihijatriji.

## ANTIPSIHIJARIJA U FRANCUSKOJ

Francuska je rano prihvatila koncept terapijske zajednice koji je prvi put primenila u psihijatrijskoj bolnici La Bord u Parizu. No duh antipsihijatrije osećao se najviše u tzv. sektorskoj psihijatriji. Zapravo, još 1937. je u ovoj zemlji donešen Zakon o osnivanju vanbolničke psihijatrijske službe, a 1954. godine počinje čuvena akcija demokratski orijentisanih psihijatara u XIII arondismanu (kvartu) Pariza. Akciji se 1959. godine priključuje i Psihoanalitičko društvo Francuske. Psihoanalitičari Lebovisi i Pomel organizuju 15 ekipa različitih stručnjaka, koje odlaze u narod, osnivajući centre za dnevni i noćni boravak, kao i dispanzere za decu, alkoholičare i narkomane. Ekipa su bile inspirisane ideologijom "protiv otudjenja" (tzv. non-alijenisti), a zauzimale su kritičke stavove prema nasilju uopšte, prema patrijarhalnoj kulturi i kapitalizmu u celini. 1960. godine Sektorska psihijatrijska služba Pariza postaje zvanična struktura u zaštiti mentalnog zdravlja Francuske, i to pod neposrednim uplivom uticajnih psihoanalitičara (16).

1969. Mod Manoni organizuje čuvenu eksperimentalnu školu 'Bonej', ustanovu za zbrinjavanje psihotične dece. U teorijskom smislu njen rad je bio inspirisan Lakanovom strukturalističkom psihoanalizom. Paralelno sa ovim vidom antipsihijatrijske aktivnosti, a van domašaja uticaja oficijelne psihijatrije i psihoanalize, na jugu Francuske osnivane su farme, u kojima su boravila deca sa autizmom,

delinkventi maloletnici i sl. U lečenje je bio uključen i metod rada sa životinjama odnosno neposredni rad na zemlji i kontakt sa biljnim svetom.

U Francuskoj se pojavila i organizacija pod imenom 'Grupa za informacije o ludilu', koja je saradjivala sa, po svojim ciljevima, srodnim udruženjem, 'Grupom za informacije o zatvoru', koju je osnovao Mišel Fuko. Obe ove političko-strukovne organizacije su bile aktivne u širenju istine o životu u zatvorskim i psihijatrijskim totalitarnim ustanovama.

D. Kecmanović (2) se u svojoj knjizi "Društveni korijeni psihijatrije" u antipsihijatre ubraja i Mišela Fukoa. Sa dosta razloga, jer je Fuko (9) fenomen duševno poremećenog analizirao kroz prizmu kulturno-istorijskih zbivanja, podsećajući da se ludilo u srednjem veku shvatalo kao demonsko i kao realnost oniričkog. U renesansi se uočavaju najpre tragički slojevi ludila, a ubrzo i racionalno-kritički aspekti (Erazmo Roterdamski: "Pohvala ludosti"). Od 17. veka ludilo se počinje, po Fukou, definitivno da konfrontira razumu. Ono biva potpuno izgnano iz racionalnog, tačnije, ukida se dijalektički odnos između razuma i nerazuma, između, kako navodi Kecmanović (2) Fukoove reči, "nerazumnog Razuma i razumnog Nerazuma". Iz ovog stava sledio je praktična 'internacija' ludila (tj. zatvaranje duševnih bolesnika u ludnicu) i totalno poistovećivanje ludila sa Nerazumom. To je bio glavni razlog da ono postane predmet tada nove struke, psihijatrije. Ludak, podseća Fuko, nije primarno asocijalan, on to postaje naknadno,

između ostalog i kao posledica smeštanja ljudi u ludnice. Bitno je da je ludilo rezultat postupka odvajanja jednog dela čoveka od njega samog, pa biti lud nema nikakve veze sa nekim prirodnim fenomenom. Ludilo je u svojoj suštini virtuelni kulturno-istorijski fenomen, u čijem nastajanju učestvuje i društvo. Drugačije rečeno, svaku formu oslobodjenja ludila pratile su odgovarajuće, tzv. zaštitne mere društva. Tako je ukidanje tamnica i okova za ludake zamenjeno psihijatrijskim azilom, tzv. slobodom unutar zidina ludnica. Priznalo se pravo ljudima da izraze svoje ludilo privatno, ali se istovremeno oformila psihijatrijska struka koja to subjektivno pravo kontroliše. Ludilu se priznaje samo psihološka, ali ne i moralna, naučna i ontološka istina. Ono je osuđeno da večno bude samo sebi objekt, izuzev psihijatrima u definisanoj vizuri.

### ANTIPSIHIJARIJA U HOLANDIJI

I u Holandiji se 70-ih i 80-ih godina osetio snažan uticaj antipsihijata i to pretežno u socijalno-političkom pogledu. Ova zemlja je bila poznata po izuzetno velikom broju kreveta za psihijatrijske bolesnike po glavi stanovnika (početkom osamdesetih 25.000 u odnosu, recimo, na tadašnjih 19.000 kreveta u SFRJ). Pod uticajem političkog pokreta iz 1968. formira se naime u Holandiji neka vrsta sindikata ili udruženja psihijatrijskih pacijenata, koje rade pre svega na zaštiti svojih građanskih prava. U ovom udruženju bilo je aktivno oko 24 manjih političkih grupa, među njima i jedna pod

imenom "Pandora". Ona izdaje nedeljni časopis "Ludakove novine" i dnevni list "Poludeti". U svetu je bila postala poznata i tzv. 'Kuća za pobegle iz ludnica', organizacija osnovana u četiri velika grada Holandije, među ovima i ona pod nazivom 'Paklena veštica', koja je prihvatala odbegle psihijatrijske pacijentkinje i brinula o njima. Mnoge od ovih grupa i udruženja u Holandiji usko su saradjivale sa političkim partijama leve orijentacije, kao i sa političkim organizacijama zelenih, sa feministkinjama i drugim alternativnim političkim pokretima, a više ili manje posredno, i sa vladajućim strukturama države na poslu reformisanja psihijatrijskih ustanova.

### UMESTO ZAKLJUČKA – DOPRINOS ANTIPSIHIJARIJE STANJU U SAVREMENOJ PSIHIJARIJI

Iako su vodeći antipsihijatri u svetu na različiti način završili svoju profesionalnu karijeru, njihov pečat je ostao neizbrisiv. Pomenimo samo da je Leng napustio Englesku i na Cejlonu se posvetio budističkim meditacijama, a Kuper i Esterson su se upustili u unosnu privatnu psihoterapijsku praksu u Londonu. Bazalja je ipak proteran iz Gorice i sa radnog mesta, a Huber, osnivač Hajdelberškog socijalističkog kolektiva pacijenta, je prošao još gore. Opušten je sa posla sa obrazloženjem da zloupotrebljava poverenje pacijenata, potom uhapšen, a i sudjeno mu je, budući je policija u skladištu pomenutog kolektiva pronašla oružje odnosno dinamit, što joj je poslužilo kao formalni razlog za podizanje optužnice.

Upravo zbog svoje čvrste i prepoznatljive ukorenjenosti u društvenom okruženju doprinosi antipsihijatrije u svetu nisu jednoobrazni. U Engleskoj ona je nastala u vezi sa tradicijom socijalne psihijatrije, oslonjena na evropsku egzistencijalističku misao. U Francuskoj je bila pod snažnim teorijskim uticajem psihoanalize i rezultata terenske tj. komunalne psihijatrije, a u Italiji i Holandiji pod uplivom socijalno-psihijatrijskih ideja uz snažnu političku podršku inače uticajnog levičarski ili feministički raspoloženog javnog mnjenja. U Nemačkoj, čija je oficijelna psihijatrija bila krepelinovski orijentisana, antipsihijatrijske ideje se radjaju u opoziciji i prema azilarnoj psihijatriji i prema konzervativnom političkom okruženju, poprimajući obeležja neomarksističke pobune pacijenata protiv celokupnog kapitalističkog uređenja. Na sreću kritični agens demokratskog okruženja u većini zemalja Evrope je relativno kratko vreme javno ‘testirao’ antipsihijatrijske ideje, podstakavši konstruktivnu realizaciju njenih osnovnih zamisli.

Utičući na, mora se ponoviti, učmalu profesionalnu atmosferu psihijatrijskih ustanova kasnih 60-ih i 70-ih godina 20-og veka u gotovo celom svetu ali na Zapadu naročito, antipsihijatrija je ‘protresla’ sve koji su na ovaj ili onaj način participirali u stvaranju pojma ludilo i radili na njegovoj kontroli, da ne kažemo održavanju.

I kao teorijski koncept i kao pokret, antipsihijatrija je, po našem mišljenju, podržana od šire kulturne i humanistički orijentisane intelektualne javnosti, uspela u sledećem:

- Da se u zemljama Evropske unije započne, i jednim delom realizuje, program sveobuhvatne reforme psihijatrijske službe;
- Da se ukine ili bitno umani izolacija u ćelije i fizičko vezivanje psihijatrijskih pacijenata;
- Da se ukine elektro-šok terapija.
- Da se u celini smanji broj kreveta za psihijatrijske pacijente u gotovo svim zemljama;
- Da se delimično smanji broj klasičnih azilarnih psihijatrijskih institucija.
- Da se skрати prosečan boravak pacijenata u psihijatrijskim ustanovama.
- Da se donesu zakonski propisi koji preciziraju i ograničavaju prisilnu hospitalizaciju;
- Da se više poštuje pravo pacijenta da bira terapeuta i vrstu lečenja;
- Da pacijenti dobiju više uvida u medicinsku dokumentaciju o sebi;
- Da se demokratizuju i humanizuju odnosi u postojećim psihijatrijskim ustanovama;
- Da se u psihijatrijskim bolnicama više neguje psihoterapija, naročito grupna, kao i socioterapija, kao nezaobilazni metodi lečenja;
- Da se u široj javnosti započne demistifikacija pojma ‘ludilo’, ‘duševna bolest’ i sličnih izraza;
- Da se psihijatrija, uprkos, kako piše Payk (14), kratkotrajnoj krizi svoga identiteta, odvoji od gvozdenog zagrljaja medicine;
- Da se psihijatrija više otvori prema društvu kao i prema humanističkim naukama (sociologiji, psihologiji, pedagogiji, politikologiji) i tako, po našem mišljenju, napravi korak dalje u vlastitoj društvenoj i stručnoj promociji;

# ANTI-PSYCHIATRY IN THE SOCIAL-HISTORICAL CONTEXT

*Petar Opalić*

Institute of mental health, Belgrade

---

Petar Opalić  
Kapetan Mišina 31, 11000 Beograd  
E-mail: popalic@f.bg.ac.yu

*Summary:* The article presents a review of anti-psychiatric ideas in Europe and US, in light of their former implication and their significance for the psychiatric profession today. Events in the anti-psychiatric movement and their effects are presented from the social and historical context in England (Laing, Cooper), Italy (Basaglia), France (Hohman), Germany (Huber), Netherlands, US (Szasz) and in our country. The author describes the variety of historical and social conditions under which the anti-psychiatric ideas, as different in the theoretical as in the practical sense, have developed. It is concluded that anti-psychiatry had definitely introduced a critical attitude toward the traditional psychiatry of asylums and that it was the initiator of protecting civil rights of mental patients and structural professional reforms in modern psychiatry.

*Key words:* anti-psychiatry, reform, mental disorders, asylum

## *Literatura*

1. Cooper D. Psihijatrija i antipsihijatrija. Zagreb: Naprijed; 1980.
2. Kecmanović D. Društveni korijeni psihijatrije. Beograd: Nolit; 1978.
3. Zbornik radova: Normalnost i psihijatrija. Avalske sveske. Beograd: Institut za psihijatriju KCS; 1979.
4. Cerović S. Normalnost i antipsihijatrija. U: Normalnost i psihijatrija, Avalske sveske. Beograd: Institut za psihijatriju KCS; 1979: 2-79, 149-54.
5. Petrović A, Mladjenović L. Mreža alternative. Kragujevac: Svetlost; 1987.
6. Vasić V. Ljudi koji ne postoje. Beograd: Prosveta; 1987.
7. Laing RD. Podeljeno Ja, Politika doživljaja. Beograd: Nolit; 1977.
8. Laing RD, Esterson A. Sanity, Madness and Family. London: Penguin; 1970.
9. Fuko M. Istorija ludila u doba klasicizma. Beograd: Nolit; 1980.
10. Jervis G. Kritički priručnik psihijatrije. Zagreb: Stvarnost; 1978.
11. Szass TS. The Myth of Mental Illness: New York: Paladia; 1972.
12. Szass TS. Proizvodnja ludila. Zagreb: GZH; 1982.
13. Basaglia F. Die negierte Institution. Frankfurt: Suhrkamp; 1978.
14. Payk TR. Antipsychiatrie - eine vorläufige Bilanz. Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie. 2004; 72:516-22.
15. Bopp J. Antipsychiatrie-Theorien, Therapien, Politik. Frankfurt/M: Syndikat; 1982.
16. Hochmann J. Thesen zu einer Gemeindepsychiatrie. Frankfurt: Suhrkamp; 1973.