

УДК 1(09)

Скиртач В.

кандидат філософських наук, доцент кафедри філософії, соціально-політичних і правових наук Донбаського державного педагогічного університету

СУБ'ЄКТ У ФІЛОСОФСЬКО-АНТРОПОЛОГІЧНОМУ ДИСКУРСІ АНТИПСИХІАТРІЇ

У статті представлений філософсько-антропологічний дискурс антипсихіатричної парадигми, яка досліджує природу психічної хвороби суб'єкта із соціальних позицій. У такому контексті хвороба розглядається як невідповідність суспільним нормам, а божевілля наділяється екзистенціальним сенсом. Показано, що класична психопатологія, що є інструментом політичного контролю, невірно уявляє внутрішній стан психічно хворого суб'єкта. Етика психіатричної терапії часто є запереченням етики політичної свободи і суб'єктної гідності. Досліджені основні антипсихіатричні стратегії. Розглянута альтернативність позицій, при яких психічна хвороба є процесом зцілення, тоді як нормальність – зрадою істинних можливостей суб'єкта.

Виявлено, що соціальна антропологія захворювання, яка сформувалася у межах антипсихіатрії, представляє собою сполучну ланку, провідний компонент гуманістичного дискурсу. Вона удосконалює успіхи екзистенціально-феноменологічної психіатрії та закладає підґрунтя для побудови соціокультурного тлумачення хвороби.

Ключові слова: суб'єкт, антипсихіатрія, екзистенція, феноменологія, свідомість, божевілля.

Скиртач В.

кандидат философских наук, доцент кафедры философии, социально-политических и правовых наук Донбасского государственного педагогического университета

СУБЪЕКТ В ФИЛОСОФСКО-АНТРОПОЛОГИЧЕСКОМ ДИСКУРСЕ АНТИПСИХИАТРИИ

В статье показано, что классическая психиатрия, будучи инструментом политического контроля, дает неверное представление о внутреннем состоянии психически больного субъекта; этика психиатрической терапии часто является отрицанием этики политической свободы и субъектной достоинства. Исследована концепция онтологической уверенности Р. Лейнга. Рассмотрена альтернативность позиций, при которых психическая болезнь является процессом исцеления, тогда как нормальность - предательством истинных возможностей субъекта.

Выявлено, что социальная антропология заболевания, которая сформировалась в пределах антипсихиатрии, представляет собой связующее звено, ведущий компонент гуманистического дискурса. Она совершенствует успехи экзистенциально-феноменологической психиатрии и закладывает основу для построения социокультурного толкование болезни.

Ключевые слова: субъект, антипсихиатрия, экзистенция, феноменология, сознание, безумие.

Skirtach V.

PhD in Philosophy, Assistant Professor of the philosophy, socio-political and legal studies of Donbass State Pedagogical University

THE SUBJECT IN PHILOSOPHICAL AND ANTROPOLOGICAL DISCOURSE OF ANTI-PSYCHIATRY

Purpose of the article is focused on the study of subject conception dimensions in anti-psychiatry from the existential viewpoint, which answers the actual questions about mental disease origin; may be used as the certain methodology of psychology and pathology. It has been proved that the classical psychiatry provides the wrong conception about internal world of schizoid. It has been shown that the existential phenomenology is the only possible cognition technique for study of subject personality. The way of being of human world including the mad one as the structure of the relationship which the person creates himself is identified there in the article. On the assumption of this unity it is possible to consider mental disorders as an extreme degree of inauthenticity, remoteness from the free-transcending, when probabilistic nature of existence is not apparent, and statically complete worlds are created. It has been shown that despite of amorality and asociality of mad subject behavior it serves as anthropological abyss manifestation, which may open up for everyone in certain circumstances.

It is emphasized that the ethics of psychiatric treatment is often a denial of political freedom and subjective dignityethics.

Modern philosophy has raised the question about the need of the transformation of the notion of "subject" in the form in which it was formed in the classical doctrines. The doctrine of the subject does not comply with the modern discourse and can not be used to describe the modern epistemological, ontological and social phenomena. Both Western and native philosophy started a trend associated with the abandonment of the use of the notion of the subject at all. The proponents of this view trace a series of discourse breaks of the contemporary knowledge of the person. Discussions on the reconstruction of the philosophy of the subject, are created from the very specific of the administration of the next image of the subject. Thus, the modernity shows a significant number of different conception that need recognition. Paradigm of subjectivity turns out to be a necessary horizon for discourse as an instance of activity. That is why the

archaeological search for an alternative subject in the history of philosophy starts. Philosophical archeology is most needed here, because intrinsically oppositional discourses are significant for it. It is busy with the research of the objects' inadequacy, disagreements of modalities, incompatible concepts, cases of the theoretical choice exceptions. Its next task is to identify the difference of the roles of all forms of opposition in the discursive practice. The archaeology of knowledge is needed not to reduce the diversity of discourses and display unity, summarize them but to divide them on a variety of individual figures. The consequence of archaeological comparison is not the union, but rather division. the current philosophy of the subject was not able to adequately respond to the challenges of modernity.

It is shown that formation of the subject is caused, first of all, by the social practice, to which it is included. It is proved, that anti-psychiatry strategy differs both from the conception of the transcendental subject and paradigm of the subjectivity as the psychological state. It is examined, that even at the beginning of his creative work R. Leing does not fully exclude the subject but observes it as a point of the application of techniques, normative disciplines or as creative element, which is located on the border of the pathology. This investigation allows to answer the question about how the subject is established as the object of the cognition in different moments and institutional contexts. Individual is not independent, autonomic – that possesses wide characteristics – rational subject, but is the space where different discursive practices accomplish the work of creation of the senses. The strategy of the subjectivation denotes certain space which is created under the influence of the strength of the knowledge and power that act both from outside and inside. All this creates the subject in all its forms. R. Leing concept of the ontological certainty and uncertainty of the personality is explored. An alternativity position in which mental illness is a process of healing, whereas normality - a betrayal of the true capacity of the subject is considered .

It is found that social anthropology of disease, which has formed within antypsychiatry, is shown as a connecting link, a leading component of humanistic discourse. It improves the success of existential-phenomenological psychiatry and lays the foundation for building a socio-cultural interpretation of illness.

Keywords: *subject, anti-psychiatry, existentia, phenomenology, consciousness, madness.*

Постановка проблеми та стан її дослідження. Зміни, спричинені сучасним цивілізаційним поступом, призводять до флуктуацій демаркаційних ліній між різними науковими дисциплінами. Інтеріоризація кордону сучасного філософсько-антропологічного дискурсу починає залучати до себе суспільно значимі проблеми, в тому числі і проблеми функціонування та еволюції клінічного дискурсу.

Еволюція концептуалізації суб'єкта корелює з трансформаціями культурних процесів взагалі і зокрема вплинула на формування клінічного дискурсу філософської антропології. Те чи те філософсько-антропологічне

розуміння суб'єкта мало відповідні проекції як на клінічний дискурс, так і на клінічну практику. Водночас і наукова психопатологія прямо або опосередковано торкалася філософії.

Філософський концепт раціонального суб'єкта, який визрівав у антропоцентричному дискурсі та розроблявся представниками класичної філософії, дискредитував себе різноманітними репресивними ефектами в площині клінічного дискурсу, починаючи від практик ізоляції і закінчуючи патологічністю метафізичного самоствердження. Переосмислення основних типів конститування суб'єкта стало помітною складовою подолання ідеологічної заангажованості антропоцентричних та позитивістських клінічних практик. Проте, таке переосмислення було скоріше діагностичним, ніж терапевтичним. Розуміння суб'єкта як внутрішньо особистісного буття приводило до того, що історична епоха, яка зумовлювала життєвий світ психічно хворого суб'єкта, залишалася непроблематизованим горизонтом (З. Фройд, Ж.-П. Сартр).

Ситуація клінізації сучасного філософського та загальнокультурного дискурсу сприяла розвитку сучасної неklasичної думки як в плані їх осмислення, так і з виявлення тих соціокультурних горизонтів, які зробили можливою таку ситуацію.

Актуальною є практична площина, конкретний розворот у бік онтичного, того, яким чином патологія може заявляти про себе, і в якій мірі клініцист може керуватися філософськими розробками. У цьому зв'язку необхідно відзначити історизацію конкретного образу суб'єкта.

Звертання до самої клінічної практики зумовлює задачі критичного переосмислення існуючих парадигм, які вибудовуються на основі канонічних філософських текстів. В рефлексивному плані тут можуть і повинні бути розгорнуті змісти зовсім інші по відношенню до того теоретичного ресурсу, який черпається з класичного філософського доробку часів екзистенціальної аналітики, яким і являється антипсихіатрія.

У антипсихіатрії на Заході схильні бачити цілісний феномен, що виражає синтез філософії, політики, клініки тощо. Видатними представниками цього руху були Р. Лейнг, Д.Купер, Т. Сас, М. Фуко та ін. Становлення анти-психіатрії та окремі роботи її видатних представників досліджували такі автори, як М. Берлім, О. Власова, О. Косілова, О. Ромек, М. Флек, Р.Портер, Г.Фриман та ін. В Україні роботи, присвячені антипсихіатрії, нечисленні (до них відносяться дослідження Д.Єсипенка); розгорнутий аналіз антипсихіатрії до цього часу не робився, немає жодного спеціального монографічного дослідження, що стосується цього руху. Виключення складають досить змістовні дослідження філософії проблематики природи божевілля, співвідношення «норми» - «аномалії» В. Загороднюком, М. Лук'янецем, В. Ляхом та ін. Роботи, у яких аналізується концепція суб'єкта в антипсихіатрії, відсутні.

Мета. Запропонована стаття заповнює прогалину відсутності цілісних історико-філософських розвідок проблеми суб'єкта в антипсихіатрії. Для

виконання поставленого завдання необхідно показати зв'язок екзистенціальних вимірів концепції суб'єкта в антипсихіатрії і влади. Влада в цьому контексті розглядається не тільки як форма придушення, що здійснює насильницьке формування людського індивіда, але і як форма структурування і пізнання реальності. Різноманітні форми влади виявляються пов'язаними з певним знанням, і, перш за все, знанням того, що таке людина. Зрозуміло, щоб виробити таке знання, необхідно провести демаркаційну лінію між людиною і нелюдиною, а це стає можливим тільки шляхом підключення поняття норми.

Виклад основного матеріалу. Термін «антипсихіатрія» був введений Девідом Купером, щоб зробити акцент на неприйнятті і необхідності протидії позитивістським методам психіатрії своєї доби. Термін, у той же час, позначав загальне відношення антипсихіатрів до традиційної психіатрії, тобто альтернативний спосіб лікування психічних розладів. Д.Купер розглядав безумство як певний аналог політичного дисидентства. На думку Д.Купера та його прибічників, божевілля, що розуміється в самому широкому смисловому контексті, є наслідком придушення суб'єкта у суспільстві та в сім'ї. Вихідне насильство приводить до обмеження прав та ізоляції в спеціальних психіатричних закладах. Класична клінічна психіатрія розглядається Д.Купером як зверхрепресивна остання ланка суцільного ланцюга. Купер залучає марксистську методологію, ставлячи своєю задачею не розгляд феномена внутрішнього досвіду суб'єкта, а опис концепцій соціальної взаємодії.

Для Д.Купера божевілля та інші психічні захворювання були результатом впливу суспільства, виходячи із цього, остаточне вирішення проблем, пов'язаних із станом психіки, досягається шляхом революції [5, с.24].

Інший представник антипсихіатрії Т.Сас розглядає «етатистсько-інституціональні психіатричні практики не як спеціалізовані медичні техніки для лікування психічних хворих, але як соціально затверджені процедури для утилізації небажаних осіб, схожі на такі соціальні практик, як залучення жебраків до притулків, взяття під варту у в'язниці боржників, засилання епілептиків в колонії» [4, с.92].

Т.Сас зауважує на тому, що часто, через світло фальшивої сили співчуття, відбувається перекручення класичної ліберальної концепції суб'єкта як морального агента, наділеного свобідною волею і відповідального за свої дії, та заміна її на концепцію суб'єкта як пацієнта, що став жертвою психічного захворювання. Від цього потрібно відмовитися, зупинити це, поважаючи цільового бенефіціара як суб'єкта, замість того, щоб ставитися до нього як до члена певної групи. Поступово він перестає бути моральним агентом і стає об'єктом своєї доброзичливості. Перекласифікація суб'єкта на психічно хворого є особливо підступним заходом, оскільки вона заохочує абстрактне співчуття до психічно хворого в якості пацієнта, але формує почуття повної байдужості до нього як до особистості. Етика

психіатричної терапії часто є запереченням етики політичної свободи і суб'єктної гідності. Психіатрична система має абсолютну владу, якщо вона використовується для захисту та зміцнення психічного здоров'я пацієнта. Т.Сас у якості прикладу наводить вручення Нобелівської премії з медицини винахіднику лоботомії. У 1945 році португальський нейрохірург Егас Моніс удостоївся цієї честі «за відкриття терапевтичного ефекту лейкотомії деяких психозів.» В церемонії Нобелівської премії, знаменитий шведський нейрохірург Герберт Олівекруна вітав роботу Моніса наступними словами: ... «префронтальну лейкотомію слід вважати одним з найважливіших відкриттів коли-небудь зроблених в психіатричній терапії, тому що в результаті її використання велика кількість страждаючих людей і, насамперед, інвалідів одужали і були соціально реабілітовані» [цит. за 3, с.18]. Свого часу Т.Сас помічав, що основною догмою психіатрії є визнання того, що небажана поведінка є хворобою, примус є лікуванням та ізоляція людей, винних у злочинах, є милосердною і науковою формою терапевтичного правосуддя. На думку Т.Саса, потрібно рішуче відмовити обіцянці лікування хворих людей проти їхньої волі, особливо людей, хвороби яких ми не розуміємо. Хоча зараз психіатрія позбавлена політичної влади, тим не менш, спроба зміни на краще іншої людини шляхом примусу в ім'я психічного здоров'я стала характерною особливістю сучасної доби. Т.Сас говорить про те, що у кожному суспільстві, певні особи є небажаними. Ці особи змінюються у залежності від часу і місця. В деяких суспільствах небажаними є жіночі немовлята; в інших - старі люди, які не в змозі піклуватися про себе. У сучасних Т.Сасу Сполучених Штатах найбільш небажаними були та є наркомани, хронічні психічні пацієнти і безпритульні. Будь-який політик і психіатр висловлював свою рішучість допомогти цим людям, залучаючись до примусового державного терапевтичного хрестового походу проти хвороби, яка, на їх думку, заважає психічно хворому.

Теоретичні підстави антипсихіатрії ґрунтувалися на феноменологічних вимірах концепції суб'єкта. Ізоляція, що існувала в соціальній історії та картезіанській рефлексії, охоплювала все поле іншості, не розрізняючи божевільних, злочинців, у певному сенсі, і неповнолітніх, бідних, жіноцтво, небілих. Будь-яка аномалія по відношенню до «нормального» розуму, розумілося як викривлене, але відображення самого когіто. Отже, справа міститься у тому, щоб показати феноменологічну доцільність зображення світу суб'єкта, у тому числі й безумного, який не має зводитися до наукових понятійних конструкцій, а повинен витлумачуватися у її особистих термінах.

Всупереч уявленню, притаманним класичній традиції, антипсихіатри вважають, що навряд чи можна відшукати однакову для всіх, «нормальну» реальність. Світ психічно хворої людини є осмисленим світом, навіть, якщо він незрозумілий.

Поняття клінічної психіатрії та психопатології Лейнг вважав абсолютно неприйнятними для розуміння суб'єкта, оскільки вони руйнують цілісність людського існування на дихотомію душі та тіла, фізичного та психічного.

Так, природничі дослідження розкривають біологічні особливості функціонування людини, та вони не здатні зрозуміти особистісте життя. Тому сучасні Лейнгу психологія і психіатрія дають невірне бачення внутрішнього світу девіанта. Єдиною формою розуміння особистісного в людині, на думку Р.Лейнга, є екзистенціальна феноменологія. Єдиним шляхом розуміння світу божевільного Лейнг вважає занурення до «його світу». При цьому хворобо тлумачиться як характеристика міжособистісних стосунків. Людина розглядається як божевільна тоді, коли вона радикально розходиться з суспільством у осмисленні усього, що відбувається. Так само як і його попередники, Лейнг спирався у своїй концепції на гайдеггерівську онтологію, але суттєво видозмінив її. Він вважає, що умовою «онтологічної безпеки» є здатність до само ідентичності та спілкування з іншими. Індивідуум при звичайних умовах життя може відчувати себе скоріше нереальним, ніж реальним; в буквальному сенсі слова, швидше мертвим, ніж живим; ризиковано відрізняється від решти світу, так що його індивідуальність і автономія завжди знаходяться під питанням. Він може відчувати своє «я» частково відчуженим від його тіла. Звичайно ж, неминуче, що індивідуум з подібним переживанням самого себе не може більше жити в «надійному» світі і не може сподіватися «на самого себе». Онтологічно небезпечна особистість постійно стурбована збереженням себе самої, «звичайні умови життя загрожують її безпеці» [1, с.37].

Відома дослідниця антипсихіатрії О.Ромек зазначає: «Зауважимо, Лейнг вважає шизофренію розладом особистості, а не просто альтернативної «картиною світу», оцінює «зовнішні» Я пацієнтів як «помилкові», але замість абстрактних психіатричних норм використовує в якості критерію деперсоналізації ступінь руйнування міжособистісних відносин, в які включений індивід» [2, с. 18].

Р.Лейнг наголошував на тому, що часто психіатри не спілкуються зі своїми пацієнтами. Вчений провів експеримент із дванадцятьма пацієнтками, з якими протягом декількох місяців він розмовляв про їх життя і них самих. Результат був приголомшуючий - по закінченню лікування всі дванадцять жінок були виписані з клініки, але через рік він знову побачив їх в клініці в якості пацієнтів. Таким чином його спроба лікування повністю не вдалася. Ніхто не знав, чому вони спочатку потрапили в клініку, і чому вони прийшли туди повторно. Це підштовхнуло Р.Лейнга не до клінічних дослідів і досліджень, а до вивчення обставин, в яких виникло захворювання. Р.Лейнг почав досліджувати сім'ї, в яких жили психічно хворі. Йому постав замкнутий світ, де він вивчав поведінку членів родин. Він переконався в тому, що витoki безумства знаходяться саме в цьому мало дослідженому світі. Приписуючи процедури, щоб повернути пацієнтів в сім'ю, психіатри скоювали жорстоку помилку - вони посилали пацієнтів в той кошмар, який спочатку став причиною божевілля. Якщо так, то психіатри також ставали жорстокими агентами придушення. Лейнг переконався, що не тільки шизофренія, а й широкий аспект людських проблем взагалі були викликані

стресом і задушливої атмосферою сімейного життя. Лейнг вирішив дослідити механізми влади і управління всередині нормальної сім'ї. У результаті Р.Лейнг прийшов до жорстких висновків, що те, що звичайно приймається за доброту і любов, в реальності є зброєю, яка застосовується для влади над іншим суб'єктом. Р.Лейнг вважав, що сучасна сім'я є не тим турботливим і люблячим компонентом суспільства, а жорстокою ареною, на якій суб'єкти постійно грають і будують плани маніпулювання один одним. Із цієї боротьби народжується стабільність суспільства в цілому, але для окремих суб'єктів це означає вельми гнітюче існування. У своїх відкриттях Лейнг прийшов до ще більш радикальних поглядів, зрозумівши, що боротьба за владу і домінування, відкрита ним в сім'ях, безпосередньо пов'язані з боротьбою за цей же в реальному світі. У жорстокому і корумпованому суспільстві сім'я перетворилася на спосіб контролю над людьми. Лейнг вважав, що це і є об'єктивною реальністю, яка розкрита його науковими методами, і, перш за все, теорією ігор. Але самі ці методи ґрунтувалися на вузьких параноїдальних поглядах на природу суб'єкта як егоїстичної, ворожої істоти. Р.Лейнг допоміг поширитися цим ідеям на інші сфери суспільства, стати тим мірилом, яким суб'єкти міряють свої відносини з іншими.

Висновки. Антипсихіатри критикують сучасні соціальні інститути заради здійснення свободи. Вони стверджують, що ідея громадського обов'язку і користі, домінуюча в сучасному західному світі, не більше, ніж ілюзія, та доводять те, що жодному державному інституту не можна довіряти. Ті, хто говорить про бажання допомоги, насправді займаються маніпуляцією і намагаються зруйнувати свободу суб'єкта. Таки ідеї повільно руйнують старі державні інститути, а також ще більше впроваджують уявлення про патологічність суб'єкта, який прагне до влади і особистої вигоди.

Показано, що антипсихіатрична парадигма досліджує природу психічної хвороби суб'єкта із соціальних позицій як невідповідність суспільним нормам і маргінальність та наділяє божевілля екзистенціальним сенсом.

Антипсихіатри протестують проти сучасного їм ставлення до душевно хворих як з боку суспільства, так і з боку держави. Вони перебувають на позиціях екзистенціального марксизму, розглядаючи суспільство як відчужене, а хворого як людину з відмінною від загальноприйнятої світоглядною позицією.

Література

1. Лэнг Р.Д. Расколотове «Я» / Лэнг Р.Д. – СПб.: Белый Кролик, 1995. – 352 с.
2. Ромек Е. А. Психотерапия: теоретическое основание и социальное становление / Ромек Е. А. – Ростов-на-Дону : Изд-во Рост. Ун-та, 2002. — 374 с.
3. Сас Томас. Миф о душевной болезни / Томас Сас. – М.: Академический проект; Альма Матер, 2010. – 421 с.

4. Szasz Thomas Debunking Antipsychiatry: Laing, Law, and Largactil / Thomas Szasz // Current Psychology. – Jun 2008. – Vol. 27. – Issue 2. – P. 89-101.

5. Cooper D. Psychiatry and Antipsychiatry / Cooper D. — L. — 1967. — 280 p.

REFERENCES

1. Laing R.D. (1995) Broken the "I", White Rabbit, SPb., 352 p. (rus).

2. Romek E. (2005), Psychotherapy: the birth of science and profession, Mini Taip, Rostov-on-Don, 392 p. (rus).

3. Szasz Thomas (2010), The myth of mental illness, Academic Project; Alma Mater, Moscow, 421 p. (rus).

4. Szasz Thomas (2008), «Debunking Anti-psychiatry: Laing, Law and Largactil», Current Psychology, Vol. 27, Issue 2, pp. 89-101(engl).

5. Cooper D. (1967), Psychiatry and Anti-psychiatry, Ed., Paladin, 280 p. (engl).