

PRVI DIO

DEPRESIVNO DRUŠTVO

PORAZ SUBJEKTA

Psihička se patnja danas manifestira u obliku depresije. Pogođen u svojem tijelu i svojoj duši tim čudnim sindromom u kojem se miješaju tuga i apatija, traženje identiteta i kult samoga sebe, depresivni čovjek ne vjeruje više u valjanost nijedne terapije. Pa ipak, prije nego što odbaci sva ta liječenja, očajnički pokušava pobijediti prazninu svoje želje. Zato ide od psihoanalize do psihofarmakologije te od psihoterapije do homeopatije, a da si ne uzme vremena i razmisli o uzroku svoje depresije. Uostalom, više nema vremena ni za što, bez obzira što se produljilo vrijeme života i slobodno vrijeme, vrijeme nezaposlenosti i vrijeme dosade. Depresivna osoba pati tim više zbog stečene slobode jer ne zna više kako je iskoristiti.¹

Što društvo više propovijeda emancipaciju ističući jednakost svih pred zakonom, to više naglašava razlike.

Unutar tog mehanizma svatko zahtijeva svoju osebnost odbijajući pri tome identifikaciju s demodiranim likovima sa sveučilišta. Razdoblje individualnosti tako je zamijenjeno razdobljem subjektivnosti²: stvarajući si iluziju o slobodi bez prisile, o neovisnosti bez želje i povijesti bez povijesti, današnji čovjek postao je suprotnost subjektu. Daleko od toga da gradi svoje biće počevši od svijesti o nesvjesnim određenjima koja ga prožimaju i bez njegova znanja, daleko od toga da je on biološka individualnost³, daleko od toga da želi biti slobodan čovjek, oslobođen svojih korijena i svoje zajednice,

1. Vidi o tom pitanju knjigu Christophe Dejoursa, *Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale*, Pariz, Seuil, 1998.

2. Tu je transformaciju prije deset godina pozdravio Alain Renaut u knjizi *L'Ère de l'individu*, Pariz, Gallimard, 1989.

3. U značenju u kojem Georges Canguilhem upotrebljava taj izraz u knjizi *La Connaissance de la vie*, Pariz, Vrin, 1975.

današnji čovjek misli za sebe da je gospodar sudbine čije značenje svodi na normativni zahtjev. Zato se vezuje za mreže, grupe, društva i zajednice, ali pri svemu tome ne uspijeva potvrditi svoju pravu *razliku*⁴.

Nepostojanje subjekta je ono što određuje ne samo sadašnje psihofarmakološke propise⁵, nego i ponašanje povezano s psihičkom patnjom. Svaki pacijent liječi se kao anonimno biće koje pripada organskoj cjelini. Uronjen u masu u kojoj je svatko slika klona, vidi da mu propisuju iste lijekove bez obzira na simptome. Međutim, u isto vrijeme traži drugi izlaz za svoju nesreću. S jedne strane prepušta se znanstvenoj medicini, dok s druge strane teži za terapijom za koju misli da je svojstvenija za prepoznavanje njegova identiteta. Tada se gubi u labirintu paralelnih medicina.

Zato u zapadnim društvima prisustvujemo nevjerojatnom uzletu malog svijeta namještača udova, vještica, vračeva i magnetičara. Nasuprot scientizmu, nastalom na religiji, i nasuprot kognitivnim znanostima⁶, koje valoriziraju čovjeka koji je stroj na štetu čovjeka koji ima želje, vidimo kako cvjetaju, neizravno, sve vrste praksi koje izvire čas iz prapovijesti frojdizma, čas iz okultističke koncepcije tijela i duha: magnetizam, sofrologija, naturopatija, iridologija, aurikuloterapija, transpersonalna energetika, sugestologija, mediumizam itd. Obratno od onoga što bismo mogli očekivati, te prakse više oduševljavaju srednju klasu – službenike, slobodnu profesiju i rukovodeće osoblje, nego narodne mase, unatoč nesigurnosti društvenog života još vezane za republikansku koncepciju znanstvene medicine⁷.

Zajedničko je svim tim praksama da nude vjerovanje i prema tome iluziju o izlječenju imućnijim ljudima, ali destabiliziranim zbog ekonomske krize, a koji se osjećaju žrtvama čas medicinske tehnologije, previše uda-

4. Ovdje sam upotrijebila izraz razlika u značenju koje mu daje Jacques Derrida. Vidi treći dio ove knjige, poglavlje 3.

5. Psihofarmakologija je disciplina koja se primjenjuje u proučavanju kemijskih supstanci na ljudski psihizam.

6. O povijesti kognitivne medicine i neuroznanosti vidi drugi dio ove knjige, poglavlje 1.

7. U djelu *Les Charlatants de la santé*, Pariz, Payot, 1998., psihijatar Jean-Marie Abgrall naziva "patamedicinom" sve paralelne medicine koje pretendiraju zamijeniti tzv. znanstvenu medicinu i koje predlažu "holističku" viziju bolesti, odnosno, drugim riječima, uzimaju u obzir njezinu psihičku dimenziju. Izraz "patamedicina" izmislio je Marcel François Kahn.

ljene od njihove patnje, a čas stvarne nemoći medicine da ih izliječi od nekih funkcionalnih smetnji. Tako je *L'Express*⁸ objavio anketu koja otkriva da sada 25% Francuza rješenje za svoje egzistencijalne probleme traži u reinkarnaciji i vjerovanju u prijašnje živote.

Moderno demokratsko društvo želi prognati sa svojeg obzora stvarnost nesreće, smrti i nasilja, pokušavajući istodobno u jedan jedini sustav integrirati razlike i otpore. U ime mondijalizacije i ekonomskog uspjeha, ono je pokušalo dokinuti ideju o društvenom sukobu. Isto tako, ono teži za tim da kriminalizira revolucije i umanju junaštva u ratu kako bi etiku zamijenilo politikom, a povijesni sud sudskom sankcijom. Tako je to društvo išlo od razdoblja suočenja pa sve do razdoblja izbjegavanja, od kulta slave do revalorizacije kukavica. Danas nije uopće šokantno da se Vichy pretpostavi Pokretu otpora ili da se junaci pretvore u izdajnike kao što je to nedavno bio slučaj s Jean-Moulinom ili Lucie i Raymondom Aubracom. Nikada nismo toliko slavili obavezu da pamtimo, nikada se nismo toliko bavili Shoahom i istrebljenjem židova pa ipak nikada revizija povijesti nije bila tako daleko.

Otuda proizlazi koncepcija norme i patologije koja počiva na nedodirljivom načelu: svaka osoba ima pravo, pa prema tome i obavezu da više ne pokazuje svoju patnju, da se više ne oduševljava ni najmanjim idealom ako to nije pacifizam ili humanitarni moral. Zbog toga je mržnja prema drugome postala podmukla, perverzna i tim više opasna jer poprima izgled odanosti žrtvi. Ako je mržnja prema drugoj osobi najprije mržnja prema samome sebi, ona počiva, kao i svaki mazohizam, na imaginarnoj negaciji alteriteta (drugoga). Drugi je tada uvijek žrtva i to je razlog zbog kojeg je netolerancija uvijek pokrenuta željom da se nad drugom osobom ustanovi suverena koherentnost jednog narcističnog sebe, čiji je ideal da ga uništi čak prije nego što je uopće počeo i postojati⁹.

Budući da, kako se čini, neurobiologija tvrdi da su svi psihički poremećaji povezani s anomalijom u funkcioniranju živčanih stanica i budući da postoji odgovarajući lijek, zašto bismo se trebali zabrinjavati? Sada se više ne radi

8. *L'Express* od 30. siječnja 1997.

9. Vidi s tim u vezi sjajan članak Françoise Héritier, "Les matrices de l'intolérance et de la violence", *De la violence II*, Pariz, Odile Jacob, 1999., str. 321.-345.

o tome da se uđe u borbu sa svijetom, nego o tome da se izbjegne sukob primjenom strategije za normalizaciju. Nećemo se, dakle, začuditi ako se nesreća iz koje namjeravamo istjerati vruga munjevito vrati u područje društvenih i afektivnih odnosa: bijeg u iracionalno, veličanje malih razlika, valorizacija ispraznosti i gluposti itd. Nasilje mira¹⁰ ponekad je strašnije nego putovanje kroz oluje.

Depresija kao ublaženi oblik nekadašnje melankolije dominira suvremenom subjektivnošću poput histerije, koja je krajem XIX. stoljeća vladala u Beču s Annom O., poznatom pacijenticom Josefa Breuera, ili u Parizu s Augustineom, slavnom Charcotovom ludom u Salpêtrièreu. Uoči trećeg milenija depresija je postala psihička epidemija u demokratskim društvima, a liječenja se umnožavaju kako bi svakom potrošaču ponudila časno rješenje. Naravno, histerija nije nestala, ali ona se sve više doživljava i liječi kao depresija. Dakle, ta zamjena paradigme¹¹ drugom paradigmom nije bezazlena.

U stvari, zamjena je popraćena valorizacijom psiholoških procesa normalizacije na štetu raznih oblika istraživanja nesvjesnog.

Budući da se liječi kao depresija, čini se da suvremeni neurotični sukobviše ne nastaje ni iz kakve psihičke uzročnosti proizašle iz nesvjesnog. Pa ipak, nesvjesno se pojavljuje kroz tijelo, pružajući velik otpor disciplinama i praksama koje ga pokušavaju istisnuti. To je razlog relativnog neuspjeha razmnoženih terapija. Uzalud se te terapije pune sućuti naginju nad uzglavlje depresivnog subjekta, one ga ne uspijevaju ni izliječiti ni dokučiti prave uzroke njegove muke. Samo poboljšavaju njegovo stanje ostavljajući ga da se nada boljim danima: "Deprimirane osobe sve boli, piše reumatolog Marcel Francis Kahn, to je općepoznata stvar. Ali ono što je manje poznato, to je da dolazi također do konverzijskih sindromâ jednako tako spektaku-

10. Vidi Viviane Forrester, *La Violence du calme*, Pariz, Seuil, 1980.

11. Paradigmom se naziva okvir misli, skup predodžbi ili specifični model svojstven za neku epohu i počevši od kojih se gradi razmišljanje. Svaka znanstvena revolucija se tumači kao promjena paradigme. Međutim, u području koje nas zanima, medicini, psihijatriji i psihoanalizi, dolazak nove paradigme ne isključuje paradigme iz prethodne generacije: prethodna generacija ju prikriva da bi joj dala novo značenje. Vidi Thomas Kuhn, *La Structure des révolutions scientifiques* (Chicago, 1962) Pariz, Flammarion 1970.

larnih kao što su bili oni koje su opazili Charcot i Freud. Histerija je uvijek stav-ljala u prvi plan stroj pokretač. Zapanjeni smo kad vidimo koliko se ona može zaboraviti. I koliko činjenica da ju se spominje kod medicinskog i nemedicinskog osoblja podiže zabrinutost, odbijanje, dapače i agresivnost prema pacijentu, ali i prema onome ili onoj koji daju dijagnozu¹².”

Znamo da je Freudov izum novog lika psihe pretpostavljao postojanje subjekta koji je u stanju interiorizirati zabrane. Uronjen u nesvjesno te razdiran sviješću-krivcem, taj subjekt, prepušten svojim derivatima nagona preko Božje smrti, stalno ratuje protiv samoga sebe. Odatle potječe freudovska koncepcija neuroze, centrirana na neslozi, zebnji, krivnji, poremećajima seksualnosti. Dakle, ta ideja o subjektivnosti, tako karakteristična za demokratska društva koja su i sama utemeljena na stalnom sukobu između istoga i drugoga, nastoji se izbrisati iz suvremene mentalne organizacije u korist psihološkog pojma o depresivnoj ličnosti.

Proizašla iz neurastenije, pojma koji je Freud napustio, te iz psihastenije, koju je opisao Janet, depresija nije ni neuroza ni psihoza niti melankolija, već nejasan entitet koji upućuje na “stanje” izraženo u pojmovima kao što su “umor”, “manjak” ili “slabljenje ličnosti”. Rastući uspjeh tog naziva dokazuje da su demokratska društva na kraju XX. stoljeća prestala privilegirati sukob kao normativnu jezgru subjektivnog formiranja. Drugim riječima, Freudova koncepcija o nesvjesnom subjektu, svjesnom svoje slobode, ali obuzetog seksom, smrću i zabranjenim, više je zamijenjena psihološkom koncepcijom o depresivnom pojedincu koji bježi od svojeg nesvjesnog i brine se za to da u sebi izgubi bit svakog sukoba¹³.

Emancipirana zabranama preko izjednačavanja prava i ujednačavanja uvjeta, deprimirana osoba s kraja stoljeća u nasljeđe je dobila ovisni odnos sa svijetom. Osuđena na iscrpljivanje zbog pomanjkanja revolucionarne perspektive, deprimirana osoba u drogi ili religioznosti, higijeni ili kultu

12. Marcel Francis Kahn, „De notre mal, personne ne s'en rit“, u *Autrement. Edipe et les neurones*, br. 117, listopad 1990., str. 171.

13. Marcel Gauchet zabilježio je taj fenomen i bio je sretan da je najavio kraj svemogućeg freudovskog modela. Vidi „Essai de psychologie contemporaine, 1: Un nouvel âge de la personnalité“, *Le Débat*, br. 10, svibanj-kolovoz 1998. Kanadski filozof Charles Taylor također je analizirao taj fenomen u *Les Sources du moi. La formation de l'identité moderne* (1989), Pariz, Seuil, 1998.

savršenog tijela traži ideal nemoguće sreće: “Zbog tog razloga”, ustanovio je Alain Ehrenberg, “drogeraš je danas simbolični lik koji se koristi za određivanje licâ antisubjekta. Nekada je luđak zauzimao to mjesto. Ukoliko je depresija povijest nepronadenog subjekta, ovisnost je nostalgija izgubljenog subjekta”¹⁴.

Umjesto da se bori protiv tog zatvaranja koje vodi do uništavanja subjektivnosti, slobodno depresivno društvo nalazi zadovoljstvo u tome da razvija njegovu logiku. Tako se danas uživatelji duhana, alkohola i psihotropna izjednačavaju s narkomanima koji su opasni sami za sebe i društvo u cjelini. Dakle, među tim novim “bolesnicima” pušači i alkoholičari se promatraju kao depresivci kojima se prepisuju psihotropi. Kakve će lijekove za duh u budućnosti trebati izumiti da bi se liječila ovisnost onih koji će se “izliječiti” od “alkoholizma”, pušenja ili neke druge ovisnosti (seksa, hrane, sporta itd.) zamjenjujući jedno pretjerivanje drugime?

14. Alain Ehrenberg, *La Fatigue d'être soi*, Pariz, Odile Jacob, 1998., str. 17. Napomenimo također da je doktor Lowenstein, specijalist za narkomaniju i direktor centra Monte-Cristo u bolnici Laënnec napravio hipotezu o strukturalnoj vezi između vrhunskog sporta, depresije i ovisnosti o drogi (doping): „Zašto je za sportaše tako teško prestati baviti se sportom? Jer je sport imao ulogu antidepresivnog i anksiolitičnog zavoja. Čovjek mora obaviti hrpu stvari, trenirati, jesti, uzimati vitamine. (...) Kada sve to nestane, sportaš se nađe licem u lice s onim što je najbolnije: ponovno početi misliti. (*Libération* od 12. listopada 1998.)

LIJEKOVI ZA DUH

Nakon 1950. kemijske supstance ili psihotropi promijenili su sliku ludi-la. Ispraznili su ludnice, zamijenivši luđačke košulje i šok terapije medikamentoznim omotom¹. Iako kemijske supstance ne liječe nijednu mentalnu ili živčanu bolest, one su izazvale revoluciju u predodžbama o psihizmu stvarajući novog čovjeka, glatkog i bezvoljnog, iscrpljenog zbog izbjegavanja svojih strasti, punog srama da nije u skladu s idealom koji mu se predlaže.

Psihotropi koje prepisuju kako liječnici opće prakse tako i specijalisti psihopatologije imaju cilj da normaliziraju ponašanje i uklone najbolnije simptome psihičke patnje, a da ne istražuju njezino značenje.

Psihotropi se mogu razvrstati u tri grupe: psiholeptici, psihoanaleptici, psihodisleptici. U prvoj grupi nalazimo hipnotike, kojima se liječe poremećaji kod spavanja, anksiolitike i sedative, koji uklanjaju znakove tjeskobe, zebnje, fobije i raznih drugih neuroza, te napokon neuroleptike, specifične lijekove za psihoze i sve oblike kroničnih ili akutnih delirija. U drugoj su grupi stimulansi i antidepresivi, a u trećoj halucinogeni lijekovi, sredstva za omamljivanje i regulatori raspoloženja.

Psihofarmakologija je najprije kod čovjeka dovela do procvata slobode. Neuroleptici, koje su dva francuska psihijatra, Jean Delay i Pierre Deniker, stavili u opticaj 1952., vratili su luđaku riječ. Omogućili su njegovu reintegraciju u društvo. Zahvaljujući njima napušteno je barbarsko i neučinkovito liječenje. Što se tiče anksiolitika i antidepresiva, oni su neurotičarima i depresivcima donijeli veći mir.

1. Vidi Jean Thuillier, *Les dix ans qui ont changé la folie*, Pariz, Laffont, 1981.; Michel Reynaud i André Julien Coudert, *Essai sur l'art thérapeutique, Du bon usage des psychotropes*, Pariz, Synapse-Frison Roche, 1987.

Ipak, zbog vjerovanja u moć njezinih napitaka, psihofarmakologija je na kraju izgubila dio svojeg prestiža, usprkos sjajnoj učinkovitosti. Ona je zapravo zatvorila subjekt u novu otuđenost (ludilo) tvrdeći da ga liječi od same biti ljudskog stanja. Zato je ona putem svojih iluzija nahranila novi iracionalizam. Jer što se više obećava “kraj” psihičkoj patnji uzimanjem pilula koje uvijek i samo odstranjuju simptome ili mijenjaju ličnost, to se više subjekt okreće tjelesnim ili magijskim liječenjima.

Nećemo se dakle začuditi da na pretjerivanje u farmakologiji upozoravaju oni isti koji su joj pjevali hvalospjeve, a danas zahtijevaju da se lije-kovi za duh daju racionalnije i u skladu s drugim oblicima liječenja: psiho-terapijom i psihoanalizom.

To je već bilo mišljenje Jeana Delaya, glavnog francuskog predstavnika biološke psihijatrije, koji je 1956. tvrdio: “Treba podsjetiti na to da su u psihijatriji lijekovi uvijek i samo jedan trenutak u liječenju neke mentalne bolesti, a da je temeljno liječenje psihoterapija.”

Što se tiče izumitelja tih lijekova, Henrija Laborita, on je uvijek izjavljivao da psihofarmakologija kao takva nije rješenje svih problema: “Zašto smo zadovoljni da imamo psihotrope? Zato što je društvo u kojem živimo nemoguće. Ljudi više ne mogu spavati, oni su puni zebnje, mora ih se umiriti, u megagrafovima više nego drugdje. Ponekad mi predbacuju da sam izumio kemijsku luđačku košulju. Ali sigurno smo zaboravili vremena kada sam u svojstvu dežurnog liječnika u Mornarici ušao u paviljon s luđacima s revolverom i dvojicom jakim bolničara jer su ljudi krepavali u luđačkim košuljama, znojili se i urlali. (...) Čovječanstvo je tijekom svog razvoja bilo prisiljeno proći i kroz droge. Bez psihotropa bi se možda dogodila revolucija u ljudskoj svijesti s riječima: ‘Ovo se više ne može podnijeti!’, a mi smo nastavili podnositi zahvaljujući psihotropima. U dalekoj budućnosti farmakologija će možda biti manje zanimljiva, osim vjerojatno u traumatologiji, a možda će čak i nestati²”.

Ipak, psihofarmakologija je danas, unatoč sebi samoj, postala barjak neke vrste imperijalizma. Omogućava zapravo svim liječnicima, a osobito onima opće prakse, da pristupe na isti način svim vrstama bolesti, a da se nikad

2. Jean Delay, “Allocution finale du colloque international sur la chlorpromazine et les médicaments neuroleptiques en psychiatrie”, *L'Encéphale*, tom XLV, 4, 1956., str. 1.-81. “Entretient avec Henri Laborit”, u *Autrement*, *op. cit.*, str. 236.

ne zna o kojim je bolestima riječ. Psihoze, neuroze, fobije, melankolije i depresije tako se liječe pomoću psihofarmakologije, kao i anksiozna stanja nastala nakon pogreba, prolaznih kriza panike ili krajnje neuroze koja je nastala zbog teškog okruženja: “Lijek psihotrop je postao ono što jest”, piše Edouard Zarifian, “samo zato što se pojavio u pogodnom trenutku. Tada je postao simbolom trijumfirajuće znanosti - one koja objašnjava iracionalno i lijeći neizlječivo. (...) Psihotrop je simbolizirao pobjedu pragmatizma i materijalizma nad mutnim psihološkim i filozofskim elukubracijama koje pokušavaju okružiti čovjeka³.”

Snaga medikamentozne ideologije je takva da, kada nastoji vratiti muškarcu atribute njegove muškosti, podiže vrtlog ludila. Tako će subjekt koji za sebe vjeruje da je impotentan uzeti Viagra⁴ kako bi stavio točku na svoju tjeskobu, a da nikada ne dozna iz kojeg psihičkog uzroka proizlazi njegov simptom, a s druge će pak strane čovjek čiji je ud stvarno onemoćao također uzeti isti lijek kako bi poboljšao svoje rezultate, a da nikada ne sazna koji je organski uzrok njegove impotentnosti. Isto vrijedi i za upotrebu anksiolitika i antidepressiva. “Normalnoj” osobi koju je pogodio čitav niz nevolja - gubitak bližnjega, napuštenost, nezaposlenost, nesreća - prepisat će se, u slučaju zebnje ili žalosti, isti lijek kao i onoj drugoj koja se nije suočila ni s kakvom dramom, ali ima identične poremećaje zbog svoje melankolične ili depresivne psihičke strukture: “Koliki liječnici”, piše Édouard Zarifian, “prepisuju liječenje antidepressivima ljudima koji su samo tužni i razočarani i kod kojih je zebnja uzrokovala probleme sa spavanjem⁵!”

Histerija je nekada izražavala osporavanje građanskog tipa koje je prolazilo kroz žensko tijelo. Toj nemoćnoj pobuni, ali vrlo važnoj po seksualnim sadržajima, Freud je pripisao emancipacijsku vrijednost od koje su imale koristi sve žene. Sto godina nakon tog početnog znaka prisustvujemo regresiji. U demokratskim zemljama sve se odvija kao da više nije moguća

3. Francuski psihijatar Édouard Zarifian obznanio je pretjerivanje u psihofarmakologiji u *Le Prix du bien-être, Pscychotrope et société*, Pariz, Odile Jacob, 1996. Vidi također *Des Paradis plein la tête* (1994.), Pariz, Odile Jacob, 1998., zbirka “Opus”, str. 73.

4. Komercijalizirana 1998. kao „pilula sreće“, najprije u Sjedinjenim Državama, a zatim i u drugim zemljama u svijetu, Viagra je vazodilatator, a ne afrodisijak, bez ikakvog djelovanja na seksualnu želju. Djeluje samo na erektilne disfunkcije koje su vezane za točno određene organske uzroke.

5. Édouard Zarifian, *Des Paradis...*, op. cit. str. 32.

nikakva pobuna, kao da je i sama ideja o društvenoj, dapače i intelektualnoj subverziji postala iluzorna, kao da su konformizam i higijenizam svojstveni novom barbarstvu bio-vlasti⁶ dobili bitku. Otuda tuga u duši i impotentnost u seksu, otuda paradigma depresije⁷.

Deset godina nakon svjetske proslave dvjestogodišnjice Francuske revoucije revolucionarni se ideal nastoji izbrisati iz govora i slika. Može li taj ideal biti i dalje fascinantn nakon pada Berlinskog zida i propasti komunističkog sistema.

Ako pojava paradigme depresije znači da je zahtjev za normom važniji od valorizacije sukoba, to također znači da je psihoanaliza izgubila svoju subverzivnu snagu. Nakon što je kroz cijelo XX. stoljeće uvelike pridonosila ne samo emancipaciji žena i potlačenih manjina, nego i izumu novih oblika slobode, istjerana je, kao i histerija, iz središnjeg položaja koji je zauzimala kako u znanjima s terapijskim i kliničkim ciljem (u psihijatriji, psihoterapiji, kliničkoj psihologiji) tako i u važnijim disciplinama koje je prisvojila (u psihologiji, psihopatologiji).

Paradoks je te nove situacije da se psihoanaliza sada miješa sa sveukupnim praksama nad kojim je nekada imala prevlast. O tome svjedoči uopćena upotreba termina “psy” kako bi se njime istodobno označile, sa svim ispremiješanim smjerovima, znanost o duhu i terapijske prakse vezane uz nju.

Riječ “psihoanaliza” pojavila se 1896. u tekstu Sigmunda Freuda napisanom na francuskom. Godinu dana prije Freud je s prijateljem Josefom Breurom objavio svoje znamenite *Études sur l'hystérie*⁸, djelo u kojem se opisuje slučaj židovsko-bečke djevojke koja je bolovala od čudne bolesti psihičkog podrijetla, gdje na scenu izlaze seksualne fantazme kroz grčenje tijela. Pacijentica se zvala Bertha Pappenheim, a njezin liječnik, Breuer, koji ju je liječio tzv. “katartičkom” metodom, nazvao ju je Anna O. Priča o toj pacijentici postala je legendarna jer se izum psihoanalitičke metode

6. Michel Foucault upotrebljava naziv bio-vlast za politiku koja nastoji vladati tijekom i duhom u ime biologije uzdignute u totalizirajući sustav koji zauzima mjesto religije. Vidi Michel Foucault, *Il faut défendre la société. Cours du Collège de France*, Pariz, Gallimard, Seuil, 1976.

7. Ne govori se dosta o tome da je kod antidepresiva česta nuspojava smanjenje seksualnog apetita. Kod nekih muškaraca izazivaju i fenomen impotentnosti.

8. Sigmund Freud i Joseph Breuer, *Études sur l'hystérie* (1895.), Pariz, PUF, 1956.

pri-pisuje ženi, a ne znanstveniku: liječenje utemeljeno na riječi, liječenje u kojemu činjenica da se patnja verbalizira, da se pronalaze riječi kojima ju se iskazuje, omogućuje da ako je već ne možemo izliječiti, barem možemo postati svjesni njezina podrijetla pa je prema tome i preuzeti na sebe.

Kopajući po arhivima, moderni povjesničari su dokazali da poznati slučaj Anne O., koju su Freud i Breuer prikazali kao prototip katartičkog izlječenja, zapravo ne vodi do izlječenja pacijentice. U svakom slučaju, Freud i Breuer su odlučili objaviti priču o toj ženi i prikazati je kao prvi slučaj kako bi mogli tražiti, na štetu francuskog psihologa Pierre Janeta, prvenstvo u otkriću katartičke metode⁹. Što se tiče Berthe Pappenheim, ako se i nije izliječila od simptoma, kratko i jasno - postala je *druga žena*. Militantna feministica, pobožna i kruta, posvetila je svoj život siročadi i žrtvama antisemitizma, a da nikada nije spomenula psihičko liječenje iz svoje mladosti koje je od nje stvorilo mit.

Slavljena gotovo hagiografski od Freudovih nasljednika, za znanstvenu historiografiju Anna O. opet postaje Bertha. I preuzimajući posmrtno svoj pravi identitet, pronašla je svoju pravu sudbinu, sudbinu tragične žene s kraja XIX. stoljeća koja je pronašla smisao svojeg postojanja tako da se angažirala u velikoj stvari. Ali Bertha, čiju su pobunu pozdravili Breuer i Freud, zbog toga nije postala manje legendarni lik.

Dok tijelo žene postaje depresivno, a stara konvulzivna ljepota histerije kojoj su se nadrealisti toliko divili, ustupa mjesto beznačajnoj nozografiji¹⁰, psihoanalizu pogađa isti simptom pa se čini da ona više nije prilagođena depresivnom društvu koje joj pretpostavlja kliničku psihologiju. Ona nastoji postati disciplina za ljude na položaju, psihoanaliza za psihoanalitičare. Godine 1998. Jean-Bertrand Pontalis je s gorčinom ustanovio: "Ubrzo će se za psihoanalizu zanimati samo ograničena šačica ljudi. Zar će na krevetima psihoanalitičara ležati samo psihoanalitičari¹¹?"

9. Vidi Ernest Jones, *La Vie et l'oeuvre de Sigmund Freud*, t. I: 1856-1900 (New York, 1953.); Pariz, PUF, 1958.; Henri F. Ellenberg, *Histoire de la découverte de l'inconscient* (New York, London, 1970., Villeurbane, 1974.), Pariz, Fayard, 1994., i *Médecines de l'âme. Essais d'histoire de la folie et des guérisons psychiques*, Pariz, Fayard, 1995.; Albrecht Hirschmüller, *Joseph Breuer* (Bern, 1978.), Pariz, PUF, 1991.

10. Nozologija je disciplina koja proučava distinktivne karaktere bolesti u cilju njihove klasifikacije. Riječ je o disciplini koja se vezuje uz klasifikaciju i opis bolesti.

Kako se psihoanalitičke institucije urušavaju, tako psihoanaliza postaje sve prisutnija u raznim sferama društva i sve više služi kao povijesna referentna točka za kliničku psihologiju, koja ju je zamijenila. Jezik psihoanalize postao je obični jezik kojim govore kako mase tako i elita i u svakom slučaju svi praktičari “psy” kontinenta. Danas nema osobe koja ne poznaje Freudov rječnik: fantazma, nad-ja, želja, libido, seksualnost itd.

Posvuda psihoanaliza vlada poput gospodara, ali posvuda joj konkurira farmakologija, do te mjere da se i nju samu koristi kao pilulu. U tom je pogledu Jacques Derrida bio u pravu kad je u nedavnom tekstu istaknuo da je danas psihoanaliza izjednačena s “lijekom kojem je istekao rok pa je bačen na dno ljekarne”: “Uvijek može poslužiti u hitnom slučaju ili u slučaju nestašice, ali bolje bismo učinili da ga ne uzmemo¹².”

Ipak, znamo da lijek (*sam po sebi*) i liječenje pomoću riječi nisu u suprotnosti. Francuska je danas europska zemlja s najvećom potrošnjom psihotropna (izuzevši neuroleptike), a istodobno zemlja gdje se psihoanaliza najbolje ukorijenila, kako preko liječnika i liječenja (psihijatrija, psihoterapija) tako i putem kulture (književnost, filozofija). Prema tome, ako je danas psihoanaliza u konkurenciji s psihofarmakologijom, to je također zato što sami pacijenti, pod utjecajem barbarstva biopolitike, sada traže da njihovi psihički simptomi *imaju* organski uzrok. Uostalom, često se osjećaju manje vrijednima ako im liječnik pokušava odrediti neki drugi pristup¹³.

Posljedica toga je da su među psihotropima antidepresivi najprepisivaniji, iako nema nikakva dokaza da su depresivna stanja u porastu. Jednostavno, i sama današnja medicina odgovara na paradigmu depresije. Prema tome, današnja medicina liječi skoro sve psihičke probleme kao da je riječ o stanjima koja su istodobno anksiozna i depresivna¹⁴. O tome svjedoči nekoliko studija koje su se pojavile 1997. u Bulletin de l'Académie nationale de mé-

11. *Cent ans après*, Jean-Luc Donnet, André Green, Jean Laplanche, Jean-Claude Lavie, Joyce McDougall, Michel de M'Uzan, J.-B. Pontalis, Jean-Paul Valabrega, Daniel Widdlöcher, razgovori s Patrickom Frotéom, Paris, Gallimard, 1998., str. 525. Za pitanja vezana uz psihoanalitičke institucije, vidi treći dio ove knjige, poglavlje 4.

12. Jacques Derrida, *Résistances de la psychanalyse*, Paris, Galilée, 1996., str. 9.

13. U Sjedinjenim Državama tako su izmislili novu epidemiju kojom označavaju histeriju: sindrom kroničnog umora. Taj je sindrom povezan s pojmom višestruke ličnosti (vidi poglavlje 3) i liječi se lijekovima, a liječnici tvrde da je njegov uzrok još nepoznat virus. Vidi Elaine Sholwater, *Hystories: Hysterical Epidemics and Modern Culture*, New York, Columbia University Press, 1997.

decine. Kako piše Pierre Juillet, “antidepresive najvećim dijelom prepisuju liječnici opće prakse, a primjenjuju se kod poremećaja u raspoloženju na različitim razinama, najčešće na ispravan način, ali ipak u trima smjerovima: s jedne strane, unatoč nediskutabilnom dijagnostičkom i terapijskom napretku, koji su, osobito, najvećim dijelom ostvarili naši kolege liječnici opće prakse, antidepresivi se prepisuju kod otprilike polovice depresivnih stanja na razini opće populacije; s druge strane, svjedoci smo proširene definicije depresije i njezine medikalizacije. (...) Moglo bi se pomisliti da sadašnji društveno-kulturni razvoj pridonosi tome da imamo veći broj običnih osoba, koje se rado nazivaju normalnim neurastenici, a čiji je prag tole-rancije snižen¹⁵ u odnosu na neminovne uobičajene životne patnje, poteškoće i iskušenja.”

Sve sociološke studije pokazuju također da depresivno društvo teži tome da slomi bit ljudskog otpora. Između straha od nereda i valorizacije natjecanja utemeljenog jedino na materijalnom uspjehu brojni subjekti radije se prepuštaju kemijskim supstancama nego da govore o svojim intimnim patnjama. Moć lijekova za duh tako postaje simptom modernog društva koje kod čovjeka nastoji uništiti ne samo želju za slobodom, nego i samu ideju da se suoči s njezinim pokušajem.

Tišina je tada bolja od govora, izvora zebnje i srama.

Ako se prag tolerancije pacijenata snizio i ako se njihova želja za slobodom smanjila, isto se događa i liječnicima koji propisuju anksiolitike i antidepresive. Jedna skorašnja anketa objavljena u *Le Mondeu*¹⁶ pokazala je da se brojni francuski liječnici opće prakse, posebice oni koji se bave hitnim

14. U Francuskoj 7% stanovništva uzima sedative i hipnotike, a potrošnja antidepresiva je u stalnom porastu i iznosi 22%. U Sjedinjenim Državama psihostimulansi imaju istu funkciju kao i antidepresivi u Francuskoj. Potrošnja neuroleptika (namijenjena psihozama) stabilna je u gotovo svim zemljama, ali vjerojatno će se lagano povećati 2000. godine s pojavom novih djelotvornijih lijekova. Vidi Marcel Legrain, Thérèse Lecomte, “La consommation des psychotropes en France et dans quelques pays européens”, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, 181, 6, str. 1073.-1087, sjednica od 17. lipnja 1997. Vidi također Philippe Pignarre, *Puissance des psychotropes, pouvoir des patients*, Pariz, PUF, 1999.

15. Pierre Juillet, “La société avant et depuis l'introduction des médicaments psychotropes en thérapeutique”, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, 181, 6, str. 1039.-1046., sjednica od 17. lipnja 1997.

stanjima, ne osjećaju bolje od svojih pacijenata. Zabrinuti, nesretni, iscrpljeni radom u laboratorijima i nemoćni da pomognu i izliječe, jedino mogu saslušati psihičku bol koja ih svakodnevno preplavljuje i osim tog rješenja nemaju nikakvo drugo s kojim bi mogli odgovoriti na masovnu potražnju za psihotropima. Tko bi ih se usudio osuditi?

DUŠA NIJE STVAR

3

16. Vidi *Le Monde* od 22. prosinca 1998., “Les médecins en état d’urgence. Boire toute l’angoisse des patients”.