

Aleksadar Fatić***PSIHOTERAPIJA, FILOZOFIJA I „LIČNA PRIČA“***

APSTRAKT: U tekstu se raspravljuju neki od najskorijih pravaca razvoja psihoterapijske metodologije u smislu spajanja psihoterapije i praktičnih aspekata filozofije, pre svega u individualnom i grupnom savetovanju. Autor argumentiše u prilog aktuelnog „povratka“ lakanovske psihanalize kao baze psihijatrije i ukazuje na neke elemente ovog povratak psihijatrije i psihoterapije filozofski informisanoj psihanalizi, pre svega na izmenjeno razumevanje psihoze (naročito shizofrenije) i poremećaja ličnosti (naročito tzv. „graničnog poremećaja ličnosti“). U tekstu se zaključuje da savremena metodološka sinteza psihoterapije i filozofskih tehnika interpretacije nije nikakva “revolucija” u psihoterapiji, već prosti rezultat jednog prirodnog razvojnog procesa psihoterapeutske metodologije ka filozofskim ishodištima.

KLJUČNE REČI: filozofsko savetovanje, psihoterapija, lakanovska psihanaliza, shizofrenija, granični poremećaj ličnosti, kontekstualna interpretacija, hermeneutika.

Psihoterapija je specifičan odnos dve ličnosti, psihoterapeuta i klijenta, koji, kao i većina odnosa, zahteva specifično određenje identiteta oba (ili, u slučaju grupne psihoterapije, više) učesnika. Priroda odnosa u velikoj meri određuje način na koji će se fokusirati identitet učesnika. Tako, u trgovinskom odnosu učesnici određuju svoj identitet na osnovu interesa čiji intenzitet, zajedno sa drugim faktorima (ponuda, potražnja, itd.) određuje parametre odnosa (cenu proizvoda, njegovu dostupnost, uslove pod kojima se transakcija može obaviti, itd.). U odnosu lekara onkologa i pacijenta obolelog od tumora, identitet klijenta se fokusira na karakteristike bolesti (simptome, kliničke nalaze i slične faktore). U psihoterapijskom odnosu, kao i u većini ličnih odnosa, identitet klijenta se fokusira na ličnu priču. Klijent je isto što i njegova lična priča, ili narativ, a karakteristike tog narativa u najvećoj meri predstavljaju materijal sa kojim psihoterapeut i klijent rade da bi postigli terapijski efekat. U tom smislu, psihoterapijski odnos je vrlo blizak ličnim odnosima, u kojima lična priča (uključujući lična osećanja, sklonosti i interesovanja, pored lične istorije) igra ključnu ulogu, važniju i od interesa, i od fizičkih simptoma bolesti ili njihovog odsustva, i od niza drugih elemenata identiteta koji igraju važnu ulogu u drugim, ne-ličnim, odnosima. Upravo stoga, u psihoterapiji se pojavljuje lični „transfer“ i „kontratransfer“, to jest projekcije ličnih odnosa koje klijent (u slučaju transfera) i terapeut (u slučaju kontratransfера) „emituju“ jedan prema drugom.

Značaj narativa u psihoterapiji je teško preceniti: upravo se po karakteristikama narativa donose zaključci o eventualnoj patologiji, a pre svega se opredeljuje metoda intervencije i savetovanja. Zbog toga je razumevanje strukture, ključnih elemenata i dinamike narativa od najvećeg značaja za psihoterapiju.

Narativ se može posmatrati iz najmanje dve donekle različite perspektive. Jedna je perspektiva koja podrazumeva uočavanje izvešnjih spoljašnjih karakteristika narativa: koliko je on skladan, dosledan, koliko je jednostavne ili komplikovane strukture, da li se tokom života radikalno menja i da li je "vlasnik" narativa svestan tih promena i može da ih na neki način objasni. To je klasična psihoterapeutska perspektiva: ukoliko je narativ suviše komplikovan, iskidan ili "iscepan", zavisno od načina na koji je oštećen može se zaključiti da je reč o traumi, poremećenom identitetu, ili u radikalnijem smislu, poremećenoj ličnosti ili čak psihozi. Ukoliko je narativ manje ili više uobičajene strukture i relativno dosledan tokom celog života, moglo bi se zaključiti da je reč o uslovno govoreći zdravoj ličnosti (Schechtmann, 1996; Poltera, 2010; Fatić, 2015).

Druga perspektiva je unutrašnja, i ona podrazumeva *vrednosti koje organizuju narativ*. Ta perspektiva je suštinska za uspeh psihoterapije ne samo u smislu kontrolisanja simptoma, pre svega patnje koju čovek oseća zbog tegoba koje ga i dovode na psihoterapiju, nego u smislu ličnog razvoja klijenta koji omogućava trajno prevazilaženje problema koji su klijenta doveli psihoterapeutu. Ova perspektiva je filozofska, i ona zahteva izvesnu hrabrost terapeuta. Rad sa vrednostima, naime, nužno podrazumeva prihvatanje izvesnih vrednosti od kojih sam terapeut polazi. On poštuje osnovne vrednosti svoga klijenta, ali istovremeno te vrednosti dovodi u vezu sa vrednostima koje sam smatra jezgrovnim za ličnost. Terapeut nužno "vrednuje vrednosti" klijenta, i poziva klijenta da sam preispituje svoje vrednosti, čime ih klijent bilo potvrđuje, ili "prevrednuje", odnosno zamenuje drugim, adekvatnijim vrednostima. Kroz proces prevrednovanja, klijent se menja. Njegovi stavovi, shvatanje samog sebe, a vremenom i odnosi sa drugima, menjaju se kada on promeni svoje jezgrovne vrednosti koje određuju njegovu ličnost i njegov identitet. U ovom filozofskom smislu psihoterapija polazi od narativa, a potom *izlazi* iz njega: uzevši iz narativa potrebne informacije i putokaze ka klijentovim jezgrovnim vrednostima, psihoterapeut se transformiše u filozofa dijalektičara. On poziva klijenta u "ring" u kome se, pod jasnim reflektorima intersubjektivne racionalnosti, testiraju, proveravaju i kale klijentova vrednosti, a samim tim i klijentova ličnost. Taj filozofski proces je tek pravi postupak promene iz koga klijent može izaći sa rezultatima samorazvoja za koje bi mu inače bile potrebne godine ili decenije, ili ih, u nekim slučajevima, sam uopšte ne bi mogao postići. Upravo je taj proces sama srž praktične filozofije onakve kakva je ona bila u vreme svog nastanka na trgovima i u intelektualnim društvima antičkih grčkih gradova. Njen duh se privremeno preselio u psihologiju i tehnike psihoterapije, ali je kritički proces prevrednovanja, koji leži u osnovi psihoterapeutske promene ličnosti, često odsutan iz one psihoterapije koja nije svesna svog filozofskog sadržaja i suštinske metodologije.

Šta je lična priča ili “narativ”

U psihoterapiji, mi smo priča koja nas čini: naša prošlost, sadašnjost i budućnost. Što je ta priča jednostavnija po strukturi, što je razumljivija i jasnija, to je naš identitet jači, i to je naša ličnost zdravija.

Hermeneutički pristup u filozofiji zasniva se na interpretaciji naše lične priče u dve dimenzije:

- (i) Interpretacija u vremenu, i
- (ii) Interpretacija u odnosu na poznate činjenice.

Interpretacija u vremenu podrazumeva skladnost života i izbora koje u životu pravimo: jedan izbor vodi ka drugom, ili pak jedan izbor poništava drugi, na način koji priča priču o razvoju jedne ličnosti kroz vreme. Događaji koji se nižu u vremenu mogu, na primer, biti mладалаčke ljubavi i frustracije, odluke u vezi sa karijerom i promenama karijere tokom sazrevanja i zrelog doba, brak, porodica, možda razvod, možda novi brak, neka bolest, oporavak, gubitak bliskih ljudi... svi uobičajeni događaji koji čine nit naših života. Ovi događaji, u sklopu ličnog narativa, prema Schechtmanovoj, moraju zadovoljavati dva osnovna uslova: uslov artikulacije (sposobnost da čovek ovu priču ispriča na dovoljno razumljiv način) i uslov realiteta (sklad osnovnih elemenata priče sa opštepoznatim iskustvenim činjenicama). Kada su ova dva uslova zadovoljena, uslovno se može smatrati da je reč o „zdravom“ narativu (Schechtman, 1996).

Kada interpretacija u vremenu ima nekarakterističan sadržaj (recimo, učešće u ratu, činjenje ratnih zločina, kriminal, izneveravanje porodice i bliskih prijatelja, nasilno ili neuobičajeno ponašanje, rizični ili ekstremni izbori (seksualni, potrošački, estetski, itd.), hermeneutička interpretacija nam pomaže da definišemo problem ili odstupanje od „normalnog“ ili uobičajenog. Ova vrsta fenomenologije „normalnosti“ je standardizovana i normirana u Dijagnostičkom i statističkom priručniku Američke psihijatrijske asocijације (DSM — Diagnostic and Statistical Manual), koji granicu između „normalnosti“ i bolesti implicitno tretira na osnovu vrste i intenziteta simptoma u opisnom smislu, bez ulaženja u razmatranje etiologije ili ontologije bilo simptoma, bilo „bolesti“ (American Psychiatric Association, 2013).

Interpretacija u odnosu na poznate činjenice nam pomaže da odredimo početak patologije na osnovu odstupanja lične priče od poznatih aspekata stvarnosti. Recimo, ako ja sada kažem da radim na univerzitetu, da imam 50 godina, stari automobil i zmaja na terasi koga hranim bananama koje gajim u saksiji, biće jasno da su prve tri činjenice „normalne“, uobičajene, a da su poslednje dve tvrdnje u suprotnosti sa opštepoznatom stvarnošću (našim uverenjem da zmajevi ne postoje i da banane ne uspevaju u Srbiji, pogotovo ne u saksiji).

Kombinacija interpretacije u vremenu i interpretacije u odnosu na poznate činjenice u kombinaciji daju prilično pouzdana sredstva za određivanje početka problematičnog mentalnog života i nezdravih mentalnih sadržaja.

Osnovni element interpretacije u psihoterapiji koja je informisana filozofskom metodologijom je kontekst. Stoga su u psihoterapiji tehnika i merljive metode od ograničene vrednosti.

Kako u psihologiji, tako i u psihologiji, danas je praktično univerzalno prihvaćeno stanovište da ništa što činimo ili govorimo nema svoje puno značenje bez konteksta. Dakle, moj iskaz da imam zmaja na terasi može biti indikator patologije ako ga ja izrekнем u jednom ozbiljnem kontekstu. Međutim, ako isti iskaz izrekнем u naučnofantastičnom romanu, ili u komediji, ili u crtanim filmu, on ne mora uopšte ukazivati na patologiju. Slično tome, ako izjavim da mislim da je za sve moje jade u životu odgovorna jedna osoba, to može biti indikator paranoje, ali ako to kažem nakon iskustva u kome sam bio žrtva nasilja i neko me je trajno povredio i učinio invalidom, onda takav odgovor može biti sasvim realističan. Dakle, naši iskazi, naša uverenja i naša životna priča nemaju značenje sami po sebi. Značenje im daje tek kontekst naših života i stoga je mehanička interpretacija iskaza od ograničenog značaja za psihoterapiju.

U navedenom smislu, može se smatrati da reči nemaju značenje, već da je osnovna jedinica značenja rečenica, zato što tek rečenica kao najmanja celina daje dovoljan kontekst da bismo razumeli tačno ka čemu reči „smeraju“. Na primer, ako kažem „orao“, onda ćete taj iskaz prosto ukazuje na pticu orla. Međutim, ako reč „orao“ izgovorim u rečenici koja glasi „Orao upravo leti iznad naših glava u ovoj sali“, imaćete, kao psihoterapeut, razloga da mi postavite još nekoliko pitanja kako biste utvrdili postoje li indicije da bolujem od psihoze. S druge strane, ako kažem: „Piloti su naši orlovi“, taj iskaz je, doslovno, besmislen u logičkom smislu, jer piloti su ljudi, a orlovi su životinje, a ipak ne ukazuje na psihozu, jer predstavlja metaforu kojom se pilotima pripisuju neke od osobina koje inače imaju smelesne i krupne ptice koje lete visoko, poput orlova. Dakle, hermeneutika nas uči tome da u terapiji uvek posmatramo činjenice, iskaze i životnu priču isključivo u kontekstu čovekovog života, da ne žurimo sa kvalifikacijama, patologizacijom, i da se držimo filozofskog principa da je jedinica značenja celina, a ne pojedinačan iskaz, reč, ili informacija. Iza pojedinosti, uvek se krije celina koja pojedinostima daje značenje, a manje ili više uverljiva nagadanja o prirodi i izgledu te celine u psihoterapiji nazivaju se „psihološkim teorijama“.

Nedavno sam imao prilike da radim sa jednim čovekom koji je bio veoma neveran svojoj supruzi. Ima troje dece, živi u braku u kome su njihove finansije potpuno odvojene i sa suprugom ima malo kontakta osim organizacionih aktivnosti koje zahteva zajednički život. Trenutno ima 8 devojaka, od kojih su 3 udate. Sa svima se viđa relativno redovno. Ove činjenice bi, same po sebi, bile dovoljne da donešemo neki moralni ili čak psihološki sud o njemu koji ne bi bio povoljan i koji bi usmerio savetovanje u određenom smeru. Međutim, posle bližeg upoznavanja, neke od činjenica koje sam saznao od njega uključuju sledeće. Kada god se vozi u automobilu sa suprugom i decom, supruga mu se obraća na jgrubljim rečima, poput: „ništarijo“, „nisi muškarac“, „jedva podnosim tvoje prisustvo“, itd. Kada ujutro izlaze iz kuće na posao i vode decu u školu, ona mu, recimo, kaže: „izađi iz stana pre nego što te izbacim, jer ne mogu da te gledam“. Količina zloupotrebe sa kojom se on suočava od supruge se retko može sresti, a on na to reaguje trpeljivo. Osoba koja

oseća toliku mržnju prema svom mužu da mora da je ispoljava pred decom, a ne donosi odluku da se sa njim rastane, verovatno ima ozbiljne probleme. On, s druge strane, ne želeći da napusti decu, a istovremeno ni da potpuno odustane od svog dostojanstva, utehu traži u drugim ženama, u vanbračnim avanturama. Možemo smatrati da je njegov izbor manje ili više funkcionalan (uz poznavanje svih detalja, on ne deluje sasvim nefunkcionalno). Kada se zna kontekst, moralna karakterizacija, pa čak i psihološki sud, svakako bitno razlikuju od onog bez poznavanja konteksta.

Opisana moralna akrakterizacija je važna pre svega zbog toga što ona određuje dinamički odnos između klijenta i terapeuta. U psihologiji je široko prihvaćen stav da dinamička, motivaciona psihička energija (kateksa) proističe iz emocija, a uzajamne emocije između bilo koja dva čoveka (pa tako i u psihoterapiji), između terapeuta i klijenta, zavise od vrednosti koje su u igri. Emocije su reakcije na vrednosti. Kada su naše jezgrovne vrednosti u nekom odnosu afirmisane, to dovodi do prijatnih emocija. Kada su jezgrovne vrednosti ugrožene, to dovodi do neprijatnih emocija. Što su vrednosti važnije, emocije su intenzivnije. (Milivojević, 2008).

U terapeutskom odnosu polazi se od narativa kao informacije o identitetu klijenta, a potom se iz narativa „izlazi“ u svet klijentovih vrednosti, koje terapeut vrednuje po funkcionalnosti, ali i po moralnoj prihvatljivosti. Dijalog između terapeuta i klijenta koji počiva na vrednostima dovodi do dinamičkog odnosa među njima koji se naziva „transfer“ (dinamička projekcija emocija klijenta prema terapeutu) i „kontratransfer“ (dinamička projekcija emocija terapeuta prema klijentu) (Jalom i Lešć, 2014: 72–76).

Dok kontratransfer mora strogo da se kontroliše, klijentov transfer se usmerava i koristi kao pogonsko gorivo terapije. Bez transfera, nema kvalitetne psihoterapije. Međutim, da bi terapeut konstruktivno prihvatio klijentov transfer i njime upravljaо, potrebno je da razume i bar okvirno prihvati jezgrovne vrednosti klijenta. Kao što pokazuje pomenuti primer sa klijentom koji je drastično neveran svojoj supruzi, sposobnost terapeuta da okvirno prihvati i razume jezgrovne vrednosti klijenta ima i nesvodivu moralnu dimenziju, čiji sadržaj je suštinski određen i zavisan od hermeneutičkog konteksta. Upravo ova „hermeneutička tačka“ psihoterapije predstavlja ključno metodološko čvorište psihoterapije i filozofije (Boele, 1998; Lahav, 1996).

Promenjena uloga lične priče

Transformacija uloge lične priče u filozofiji povezana je sa promenama u samoj filozofskoj metodologiji i vizuri sebe kao intelektualne oblasti. Krajem Moderne, filozofija je počela sebe sve više da shvata kao nauku, razvila je tehnički rečnik i simboličko izražavanje, postala je argumentativno i logički vrlo precizna, do nivoa matematičke logike, i izrodila je ogromno majstorstvo u rasuđivanju i argumentaciji, koje se razvilo u okviru savremene „analitičke filozofije“. Ovo postignuće filozofija je, međutim, platila privremenim gubitkom svog ljudskog lica, to jest zanemarivanjem činjenice da je nastala i milenijumima se razvila.

jala kao humanistička, praktična, terapeutska disciplina. U 4. veku pre nove ere Epikur je osnivao “društva bašte” kao prve terapeutske zajednice koje su funkcionalne po principima koje danas dele mnogi manastiri: članovi društva su se ispovedali svojim učiteljima, postojala su jasna pravila, a “hedonizam”, to jest traganje za životnom radošću, sastojao se ne u raskošnom i razvratnom životu, nego naprotiv, u asketizmu, zasnovanom na ideji da “što manje potreba imamo, to je verovatnije da ćemo trajno (danas bismo rekli “održivo”) uživati u onome što nam je dostupno” (Fatić and Dentsoras, 2014).

Specifičnost filozofskog pristupa narativu leži pre svega u *kritičkom odnosu prema vrednostima* koje određuju normativni kvalitet narativa. Taj odnos se ogleda pre svega u *terapeutskom ugovoru* koji se sklapa prilikom filozofskog savetovanja, a koji podrazumeva da filozof savetnik neće skrivati svoja uverenja, moralne i druge normativne stavove, i sklopiće dogovor sa klijentom samo o onoj vrsti savetovanja, ciljeva i dinamike postizanja ciljeva tog postupka, koji su u skladu kako sa klijentovim, tako i sa terapeutovim jezgrovnim vrednostima. Terapeutski ugovor podrazumeva artikulisanje tegoba, potreba i želja klijenta (šta želi da postigne savetovanjem, pod kojim uslovima i u kom orijentacionom roku), ali i istovremeni pristanak terapeuta ili savetnika na te ciljeve.

Terapeutski ugovor možda najjasnije oslikava filozofsku prirodu psihoterapije u celini: on postavlja terapeuta naspram klijenta, u poziciju vrednosnog edukatora, a celokupan terapeutski proces predstavlja kao vrednosno samopreispitivanje. U tom smislu svaka psihoterapija je vrednosna edukacija; da bi takva edukacija uopšte mogla da se odvija, ona mora počivati na nekoj teoriji vrednosti. Svaka teorija vrednosti je, naravno, par excellence filozofska.

Primera radi, savetnik koji ima konzervativna vrednosna uverenja ne mora prihvati da radi sa klijentom koji ima probleme u emotivnoj vezi, a koji je došao po ono što filozofi nazivaju “dozvolom” da donese odluku koju je već sam naumio da doneše, ako je ta odluka u suprotnosti sa terapeutovim vrednostima. Ako se u savetovalištu pojavi klijent koji namerava da napusti porodicu, a savetnik ima stavove koji se tome oštro protive, savetnik mu može jasno staviti do znanja da je spremna da radi sa klijentom samo u smeru očuvanja porodice, a ako se u tom postupku ipak pokaže da je napuštanje porodice nemirnovno, onda će se to i desiti; ipak, konzervativni savetnik možda neće pristati da u “nju ejdž” stilu, kome se priklanjaju mnogi savremeni psihoterapeuti, radi na “osnaživanju klijenta” da uradi “šta god ga čini srećnim”. Filozofski savetnik ima zadatke koji prevazilaze osnaživanje ili satisfakciju klijenta: njegova uloga je *ekspresivna*, a zadovoljstvo, ili radost, koje on teži da pomogne klijentu da postigne je ono epikurejsko, održivo, dugotrajno zadovoljstvo koje proističe samo iz promišljenih i etički dobro fundiranih odluka, a ne iz klijentovih trenutnih potreba i želja. Stoga je „rast“ koji se ostvaruje u savremenoj integrativnoj, filozofskoj psihoterapiji kombinacija terapeutskih intervencija kojima se kratkoročno smanjuje patnja i dubljih, edukativnih intervencija kojima se čoveku pomaže da preispita, učvrsti i unapredi sopstvene vrednosti. Posledica tog rada na “ojačavanju normativnih utvrđenja” u ličnosti je jačanje, izravnavanje i rasplitanje ličnog narativa, ili “lične priče”,

na način koji utvrđuje identitet, čini ga jasnijim i održivijim. Jedan od najčešće pominjanih ličnih kvaliteta koji proističu iz vrednosnog samopreispitivanja i vrednosne edukacije je takozvana „lična rezilijentnost“ ili otpornost. Ovaj kvalitet je u direktnoj vezi sa koherentnošću ličnog identiteta koji, sa psihoterapeutskog stanovišta, zavisi kako od jasnoće ličnih vrednosti, tako i od strukture i osobina ličnog narativa. Otporna (ili „rezilientna“) ličnost je samo ona koja ima jasnu koncepciju sopstvenog identiteta koja je istovremeno dovoljno autentično njegova, i dovoljno *jednostavna*. Komplikovani identiteti su retko „rezilientni“. Stoga je jedno od merila zdravog životnog narativa njegova *relativna jednostavnost*.

Ako je idealan narativ prava linija, jasno je da je takav narativ nedostižan u realnom životu, koji obiluje frustracijama, traumama i iskustvima koja „krive“ i remete razvoj ličnosti koji bi, u izolaciji od spoljašnjih pritisaka, možda bio pravolinjski. Stoga je pojam „zdravog narativa“ relativan: blago izuvijan, ili čak haotičan, ali u celini razumljiv, kontrolisan narativ, kao crta koja se, u svom ukupnom obliku, ipak održava, uz sva zakriviljenja, u nekoj simetriji, mogao bi se smatrati zdravim.

S druge strane, kada je narativ ispresecan, „uvezan“ i nesimetričan reč je o bolesnom narativu koji zahteva psihoterapijsku intervenciju ili savetovanje. Veliki deo tehnike savetovanja sastoji se upravo iz iznalaženja teorijskih paradigmi i praktičnih načina da se izuvijani i oštećeni narativ popravi. Različite psihoterapijske teorije samo su projekcije mogućih ideja o tome kako sagledati psihološki integritet i kako rešavati njegova oštećenja. Reč je o hipotezama za koje čak ni njihovi tvorci ne tvrde da tvore neku „tvrdnu“ ontološku stvarnost, već prosto ilustruju načine na koje možemo shvatati ljudsku ličnost. Transakcionalni analitičari, tako, ne smatraju da zaista postoje neki „stroukovi“ u nama, već sugerisu da je mišljenje o načinu na koji se ličnost nosi sa iskustvima, a koje je zasnovano na tome da ličnost na neki način „ekonomiše“ sa afirmacijama sopstvene vrednosti, od pomoći za terapiju. Psihoanalitičari frojdovske škole ne veruju zaista da ljudi žele da spavaju sa svojim majkama, niti da su žene rastrojene zato što nemaju penise, već smatraju da je mišljenje o podsvesnim sadržajima produktivnije ako se ima u vidu i ono što je „zabranjeno“ u shvatanju roditelja ili sopstvenog i drugog pola. Slična je situacija sa svim psihološkim teorijama. Njihov naglasak je na stvaranju teorijskih, hipotetičkih, prepostavki za razvijanje konkretnih psihoterapeutских teknika kojima se mogu rukovoditi terapija i savetovanje.

Praktična operacionalizacija psihološke i psihoterapeutske teorije je svakako važna, ali njeni domeni su ograničeni. Opsežna savremena empirijska istraživanja uspešnosti psihoterapije pokazuju da su „škola“, „tehnika“ i psihoterapeutski „pravac“ irelevantni sa tačke gledišta uspešnosti psihoterapije. Suštinski faktori njenog uspeha uključuju ličnost psihoterapeuta, njegovo znanje i ličnu izgrađenost, ali pre svega njegovu spremnost da, ne štedeći sebe, zaroni u svet klijenta i bori se, zajedno sa njim, sa njegovim „demonima“ i strahovima (Lenon, Amini i Luis, 2009). Stoga se danas, u integrativnoj psihoterapiji, „tehnika“, „škola“ ili „pravac“ tretiraju sa nekom vrstom dobroćudnog humora, čak i podsmeha. U tom smislu, naše interesovanje u ovom tekstu nije usmereno primarno na tehničku operacionalizaciju teorije, već na jedan njen dublji i važniji deo: na uticaj poremećenog

narativa na *identitet* klijenta. Posebno značajan doprinos ovoj dimenziji psihoterapije dali su filozofi, psihijatri i psihoterapeuti lakanovske orientacije. Doprinos lakanovske psihanalize, koja je jedno vreme bila potisnuta sa psihoterapeutske i psihijatrijske scene zbog svoje zahtevnosti i kompleksnosti, u korist savremene "check-box" psihijatrije zasnovane na američkom priručniku DSM (i njegovim ekvivalentima u Međunarodnoj klasifikaciji bolesti, koja se primenjuje u Evropi), toliki je da se danas, u najrazvijenijim društвима, klasična lakanovska psihoterapija vraća kao dominantna vrsta psihijatrije (Redmond, 2014).

Neki primeri povratka lakanovske psihijatrije uključuju I shvatanje psihoze, koje je šire i ozbiljnije od onog karakterističnog za DSM. Naime, klasična lakanovska psihijatrija se protivi nizu dijagnoza koje stanja sa očiglednim elementima psihoze klasificuje kao „poremećaje ličnosti“. Na primer, lakanovsko shvatanje "latentne shizofrenije", koje zahteva pažljivo praćenje i intenzivno psihoterapijsko lečenje pacijenta, napušteno je u DSM psihijatriji, koja je ta stanja počela da naziva "graničnim poremećajem ličnosti". Za klasičnu psihijatriju granični poremećaj ličnosti nije ništa drugo do latentna shizofrenija, koja se povremeno može manifestovati klasičnim, radikalnim psihotičnim epizodama, može imati i bipolarnu prezentaciju (pa se otuda često pogrešno dijagnostikuje kao hipomanija ili bipolarni poremećaj). Reč je o vrlo ozbilnjom mentalnom poremećaju koji zahteva složeno lečenje, hospitalizaciju i kombinovanu primenu antipsihotika i stabilizatora raspoloženja, uz intenzivnu kognitivno-bihevioralnu ili integrativnu psihoterapiju i/ili savetovanje. Pošto ta vrsta lečenja zahteva veliku količinu resursa, savremena praksa je da se ova vrsta shizofrenije naziva "graničnim poremećajem ličnosti" koji se, uglavnom, i ne leči ili se leči veoma površno i, naravno, statistički izrazito neefikasno, pa otuda i raširen stav da je reč o "neizlečivom poremećaju".

Lakanovsko razumevanje psihoze je takođe liberalnije od onog karakterističnog za DSM. Klasična lakanovska psihijatrija smatra da je psihoza deo identiteta, te da vođenje računa o mentalnom zdravlju podrazumeva svest (i samosvest) o psihotičnim trenucima i aspektima egzistencije svih nas. Reč je o jednom od najzahtevnijih aspekata psihijatrije koji je redukcionističkim pristupom karakterističnim za DSM ostavljen potpuno neobrađen, pa je upravo razumevanje shizofrenije jedan od osnovnih razloga za pokret u svetskoj prihijatriji koji najavljuje povratak klasične lakanovske psihijatrije, zasnovane na Lakanovoj filozofiji i psihoterapeutskoj teoriji.

Lakanovska psihanaliza i psihijatrija poznaju termin „latentna shizofrenija“ ili „nemanifestna shizofrenija“, koja se manifestuje blagim simptomima poput poremećaja u telesnoj percepciji (senestetička shizofrenija — Redmond, 2014: 2). Danas se shizofrenija dijagnostikuje na osnovu telesnih simptoma tek u manje od 1% slučajeva. Reč je o stanjima kada čovek, recimo, dodir metala doživljava kao dodir pamuka ili somota, ili pak kada ima teškoću da uhvati džezvu za kafu jer je oseća kao gladnu i ljigavu. Ti simptomi su prolazni, ali oni, po klasičnoj lakanovskoj psihijatriji, upućuju na rane znake shizofrenije. Slično tome, manipulativna ideacija (zloupotreba sagovornikovih reči u komunikaciji i uvođenje u diskurs ideja koje su, s jedne strane, neprimerene stvarnom kontekstu, a s druge

provokativne) smatra se ranom fazom shizofrenije. Danas se ova vrsta simptoma rutinski klasificuje kao manifestacija poremećaja ličnosti, pre svega graničnog poremećaja ličnosti.

Lakan je smatrao da shizofrenija nije samo bolest, već jedna dimenzija postojanja svih nas: da većina ljudi ima periode u kojima se približava stanju shizofrenije, i da je stepen te shizofrenosti stvar mere, a ne bitne kvalitativne razlike. Ulazak u stanje „poremećaja ličnosti“, koje se danas karakteriše kao jedno okoštalo, teško promenljivo, tvrdokorno stanje, predstavlja razvijanje otpornih i dugotrajnih šabloni shizofrenije; u tom smislu svi oni koje bi savremena redukcionistička, check-box psihijatrija okarakterisala kao poremećene ličnosti u stvari su bolesnici dubinski zahvaćeni shizofrenijom koja je postala dugoročni problem. Posledica ovog stava su dvostrukе: sa jedne strane, shizofrenija se delom destigmatizuje, jer se pokazuje da je daleko raširenija nego što redukcionistička psihijatrija priznaje. S druge strane, daleko veća pažnja, inače rezervisana za lečenje psihoz, posvećuje se velikom broju poremećaja koji u osnovi imaju shizofreniju. Time se briga za bolesnike poboljšava, uz istovremeno veće obraćanje pažnje na deformacije narativa koje u stvari označavaju shizofreniju. Shizofrenija se suštinski shvata kao filozofski, a ne samo medicinski problem: ona je *devijacija narativa* sa posledicama u ponašanju i kvalitetu života bolesnika i njemu bliskih osoba; kvalitet života, ali i simptomi shizofrenije, mogu se, shodno tome, tretirati intervencijama u narativ bolesnika: psihoterapija je neizbežna terapija koju lekovi nikako ne mogu zameniti.

Jedno korisno razumevanje psihoze koje je kompatibilno sa lakanovskim razumevanjem je ono iz pera norveškog filozofa Andersa Lindseta: psihiza je rezultat nesposobnosti da se metabolišu ili obrade iskustva koja razultira uvrтанjem narativa (Lindseth, 2015). Prema Lindsetu, nesposobnost da se metabolišu izvesna, posebno teška, životna iskustva dovodi do toga da ličnost pokušava da ih „zaobiđe“ izlaženjem iz domena koji većina smatra normalnim, na sličan način kao što čovek koji se suočava sa preprekom na putu zalazi u šumu da bi zaobišao prepreku i vratio se na put. U situacijama kada čovek zađe suviše duboko u šumu, izgubi se, i ne može više da se vратi u normalnost, jedini način da se on spase je da se nađe neko ko će „poći u šumu i potražiti ga, a potom ga povesti za ruku i dovesti do puta“. Ta metafora, u Lindsetovom tekstu, označava filozofski fundiranu psihoterapiju.

Metodološki značaj filozofije za psihoterapiju ključno je povezan sa interpretacijom distorzija narativa na svim pomenutim nivoima, uključujući i psihotične distorzije (Fatić and Zagorac, 2016). Stoga savremena sinteza tradicionalne psihoterapije sa filozofskim metodama kontekstualne interpretacije ne predstavlja nikakvu metodološku „revoluciju“ u psihoterapiji, već prosto ishodište jednog razumljivog procesa metodološkog samopreispitivanje psihoterapije same.

Aleksandar Fatić

Univerzitet u Beogradu , Institut za filozofiju i društvenu teoriju

Literatura:

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Boele, Dries (1998). 'The "benefits" of a Socratic dialogue'. *Inquiry* 17,3: 48–70.
- Fatić, Aleksandar (2015). 'Narativna koncepcija ličnog i kolektivnog identiteta'. *Kultura polisa* 12, 26Č: 103–118.
- Fatić, Aleksandar and Dentsoras, Dimitrios (2014). 'Pleasure in Epicurean and Christian Orthodox conceptions of happiness'. *South African Journal of Philosophy* 33,4: 523–536.
- Fatić, Aleksandar and Zagorac, Ivana (2016). 'The methodology of philosophical practice: Eclecticism and/or integrativeness'. *Philosophia* 44, 4: 1–20.
- Jalom, Irvin i Lešć, Molin (2014). *Teorija i praksa grupne psihoterapije*. Novi Sad: Psihopolis.
- Lahav, Ran (1996). 'What is philosophical in philosophical counseling?' *Journal of Applied Philosophy* 13, 3: 259–278.
- Lenon, Ričard, Fari Amini i Tomas Luis (2009). *Opšta teorija ljubavi*. Beograd: Profil.
- Lindseth, Anders (2015). 'Being ill as an inevitable life topic'. In Michael Noah Weiss (ed.) *The Socratic Handbook*. Oslo: LIT Verlag: 45–66.
- Milivojević, Zoran (2008). *Emocije*. Novi Sad: Psihopolis.
- Poltera, Jaqui (2010). 'Self-narratives, story-telling, and empathetic listeners'. *Practical Philosophy* 10,1.
- <https://tinyurl.com/ydxc77s4>
- Redmond, Jonathan (2014). *Ordinary psychosis and the body: A contemporary Lacanian approach*. London: Palgrave Macmillan.
- Schechtman, Maria (1996). *The constitution of selves*. Ithaca and London: Cornell University Press.

Psychotherapy, Philosophy and the "Personal Story" (Summary)

The paper discusses the most recent developments in the psychotherapeutic methodology in the way of merging with the practical applications of philosophy in counseling. The author argues in favor of the upcoming 'return' to Lacanian psychoanalysis as the foundation of psychiatry and illustrates what this return of both psychiatry and psychotherapy to philosophically informed psychoanalysis involves, e.g. with regard to the understanding of psychoses (schizophrenia) and personality disorder ('borderline personality disorder'). The paper concludes that the contemporary methodological synergy between psychotherapy and the philosophical contextual interpretation techniques is not a 'revolution' in psychotherapy, but rather the outcome of a natural development process for psychotherapy.

Keywords: philosophical counseling, psychotherapy, Lacanian psychoanalysis, schizophrenia, borderline personality disorder, contextual interpretation, hermeneutics.