

Nevenka Podgornik
**PSIHOLOGIJA
OSEBNE SVOBODE
SODOBNEGA
ČLOVEKA**

*O*PLEŠIVO 50
5212 DOBROVO

::POVZETEK

PREDPOSTAVLJAMO, DA SO POJAVI, kot so negotovost, nesrečnost, nepovezanost imanentni družbam tveganja in da sodobna družbena struktura kreira individue z nejasno in nestabilno identiteto, kar se manifestira v obliki številnih duševnih stisk in zaradi česar so sodobne osebne stiske sociološki, agregatni fenomen. V pričujočem članku bo kot interpretativno orodje za razlago nastanka psihičnih kriz, služila teorija izbire, ki utemeljuje realitetno psihoterapijo. Z aplikacijo nekaterih procesov značilnih za obdobje pozne moderne in biološkega razvoja človeka, na konstrukte teorije izbire, bo prispevek odgovoril na raziskovalno vprašanje, kako naj se človek, glede na biološke danosti, koncepte in percepcije modernosti ter njim konsekvence psihične krize, aktualizira in ohrani oz. si povrne duševno zdravje. Raziskovalno pozornost preusmerjamo od vprašanja 'kaj je človek', k zanemarjenemu vprašanju 'kdo je človek' s svojo bivanjsko in socialno razsežnostjo ter postavljamo pod vprašaj temeljno psihologijo tega sveta in predstavljamo možnost, da obstaja tudi drugačna psihologija – psihologija osebne svobode.

Ključne besede: postmoderna družba tveganja, duševno zdravje, univerzalna psihologija, teorija izbire, realitetna psihoterapija

ABSTRACT

PSYCHOLOGY OF THE PERSONAL FREEDOM OF THE MODERN MAN
We assume that issues like uncertainty, misery, feeling of disconnection are imminent in high risk societies and that the modern social structure creates individuals whose identities lack clarity and stability, which manifests itself in the form of diverse emotional hardships and which makes modern personal hardships a sociological, aggregate phenomenon. The following article will use the Theory of choice, upon which the Reality Psychotherapy is founded, as an interpretative tool to explain the emergence of psychological crisis. By applying some of the processes typical of the late modern era and mans biological evolution to the constructs of the Theory of choice this article will try to answer the research query how, in the light of the given biological properties, concepts and perceptions of modernity and the pertaining psychological crisis, a person should find the path to selfactualization and restoration of mental helath. We redirect the research attention from the predominant question 'What is a man?' to the neglected 'Who is a man?' with his social existence thus questioning the cardinal psychology and presenting the

notion that another psychological approach may also have merit- the Psychology of the personal freedom.

Key words: postmodern high-risk society, mental health, universal psychology, the theory of choice, reality psychotherapy

::UVOD

Duševno zdravje se je v zadnjih desetletjih s procesom dezinstytucionalizacije premaknilo iz totalne ustanove (Goffman) psihiatrične bolnišnice v skupnost. S padcem totalnih ustanov je antipsihiatrično gibanje omogočilo tudi družbeno prevrednotenje duševnih stisk. 'Duševne bolezni'¹ niso več oddaljene in strašljive, temveč so prisotne takorekoč v vseh strukturah družbe.

Temeljni paradigmatški okvir antropologije zdravja sloni na predpostavki, da sta zdravje in bolezen kulturna konstrukta, njune manifestacije pa del kulturnih in institucionalnih (Foucault) vzorcev določene družbe. Kulturno določeni koncepti normalnosti in nenormalnosti se oblikujejo znotraj specifičnega socialnega prostora in oblikujejo teorijo bolezni in zdravja. Ne glede na načine izražanja nezadovoljstva in trpljenja v različnih kulturah sveta, je manifestiranje človeških stisk postalo univerzalni človeški fenomen.

Družbeno sprejemljivejši način manifestiranja čustvenega nezadovoljstva postaja v sodobni visoko razviti družbi psihologizacija duševnega zdravja. Izražanje stiske z duševno bolečino poteka vzporedno s procesi individualizacije, ki sprožajo dezintegrativne procese na ravni družbenih odnosov, kulture in identitete posameznika. Na samoopredeljevanje sebstva vpliva tudi močno psihologiziran medijski diskurz, ki prispeva k destigmatizaciji reševanja psihičnih kriz ob pomoči strokovnjaka in s tem k porastu psihoterapevtskih praks tudi v slovenskem prostoru, za katerega je bilo še do nedavnega sprejemljivejše in manj diskriminatorno somatiziranje duševnih stisk. Slovenija ob koncu tranzicije tako tudi na področju duševnega zdravja prehaja v "družbo tveganja" (Beck, 2001), v kateri so duševne stiske močno v porastu².

¹Težave v duševnem zdravju razumemo kot posameznikov neučinkovit poskus doseči nadzor nad svojim življenjem. "Naša kreativnost je sama po sebi normalen, nenehen proces, in ko jo udejanimo, to ni bolezen. Če jo imenujemo 'duševna bolezen' odrešimo ustvarjalca vse odgovornosti za tisto, kar je storil, naredimo njemu in družbi kaj slabo uslugo" (Glasser, 2007A: 97). Raba medicinske terminologije (bolezen, motnja) utrjuje stigmatizacijo drugačnosti in poudarja biološko komponento nastalih težav. Iz navedenih razlogov postavljamo besedo duševna bolezen med narekovaje.

²Ocenjeno je, da 50 milijonov (11% populacije) trpi zaradi psihičnih kriz, ki so v okviru medicinskega modela diagnosticirane kot duševne motnje. Depresija je najbolj razširjen zdravstveni problem v EU, ki tudi po podatkih iz držav članic EU ostaja družbeno in kulturno sprejemljivejša za ženske (prisotna je pri 17% odraslih žensk in 9% odraslih moških). Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije težave duševnega zdravja še vedno naraščajo.

::ZUNANJI DEJAVNIK TVEGANJA: SODOBNA VISOKO RAZVITA DRUŽBA

Negotovost, nestabilnost in ranljivost so najbolj razširjene in boleče lastnosti sodobnega sveta, ugotavlja Bauman (2002: 202). "Fenomen, ki ga vsi ti koncepti poskušajo zaobjeti in artikulirati, je sestavljena izkušnja *nesigurnosti* (položaja, pravic in preživetja), *negotovosti* (glede njihovega trajanja in prihodnje stabilnosti) in *nevarnosti* (človekovega telesa, jaza in njunih izrastkov: lastnine, soseske, skupnosti)" (ibid: 203). Prehod v družbo pozne moderne (Giddens) pomeni izločitev človeka iz tradicionalnih zvez, verskih sistemov in socialnih odnosov, pluralizacija življenjskih stilov in konkurenca vrednot pa sta pripomogli k razpadu odnosov, ki so osmišljali življenje posameznika (Beck, Beck – Gernsheim, 2006). Tveganje, o katerem govori Beck, se pojavi predvsem na ravni posameznika in prinaša tveganje tudi v osebne, intimne odnose, ki so se do tega trenutka zdeli samoumevni in nedotakljivi.

Obstoječo "družbo tveganja" razumemo zgolj kot okvir znotraj katerega je "človek tisti, ki proizvaja realnost in s tem tudi sebe" (Berger Luckmann, 1988: 169). Človekovo vedenje ni kontrolirano z zunanjimi dogodki, temveč je motivirano izključno s silami, ki izvirajo iz njega samega (Glasser, 1998). Obtoževanje 'zunanjega dejavnika' za človekovo nesrečnost je plod splošnega prepričanja, da je naše vedenje reakcija na zunanje dražljaje in da nimamo možnosti se odločiti drugače. Zato številna 'psihopatološka' vedenja sodobne družbe, razumemo kot poskuse, da bi si človek povrnil nadzor nad svojim življenjem. Ti poskusi pa se vedno znova izkažejo za ponesrečene in destruktivne, ker človek ostaja pri prepričanju, da njegovo "počutje povzročajo drugi ljudje in dogodki" (ibid: 3).

V demokratizaciji individualizacije vidimo priložnost, da posameznik z zavedanjem svobodne izbire uspešneje oblikuje in udejanji svojo življenjsko zgodbo. Središče dogajanja pozne modernosti tako postane jaz, družba pa orodje, ki posamezniku omogoča oblikovanje individualnega življenja (Beck v Beck, Beck – Gernsheim, 2006: 50). Po Giddensu (1991: 33) postaja jaz v pozni moderni reflektivni projekt. Individualna identiteta ni več določena in interpretirana s tradicijo, zato je v individualizacijo nujno vključiti samore-

.....
Tudi v tem trenutku zaradi teh težav trpi okoli 450 milijonov ljudi po vsem svetu. Medicinski strokovnjaki napovedujejo, da bo do leta 2020 depresija najpogosteje diagnosticirana bolezen v razvitem svetu (<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/08/1933&format=HTML&aged=0&language=SL&guiLanguage=en>, 9.7.2009). V zadnjih 45 letih je narasla tudi pogostnost samomora po svetu – za približno 60 %. Samomor je glavni vzrok za prezgodnjo smrt v Evropi (58 000), poskusov samomora je desetkrat toliko (www.stat.si/PrikazIPDF.aspx?ID=1845, 9.7.2009). Najpogostejša zasvojenost zahodnega sveta je alkoholizem (Glasser, 2000: 209), kulturno in družbeno najbolj sprejemljivo in tolerirano destruktivno vedenje. Raba prepovedanih drog narašča, pri čemer se niža starostna meja uživalcev.

fleksivnost osebnosti in življenjskih situacij. Posameznikova identiteta postaja reflektivni (zavedni) projekt sebe, ki posameznika vodi k izvornemu jedru osebnosti in socialne resnice. Z usmerjenostjo h globinskim strukturam subjekta, vse do odgovorov na eksistencialna vprašanja, 'kdo sem, kaj sem in kam grem', je identiteta "jaz, kot ga oseba reflektivno razume v terminih njegove ali njene biografije" (Giddens, 1991: 53). Poznomoderna družba, z naraščanjem možnosti in izbire, omogoča posamezniku, da dejansko udeleženi predpostavke eksistencialistične filozofije.

::GENSKI ZAPIS DUŠEVNEGA ZDRAVJA

V svojem najglobljem bistvu je človek socialno in biološko bitje, je bitje potreb, ki ga ženejo, da se uresničuje kot oseba, ki na zadovoljujoč način (z vstopanjem v odnose z drugimi) teši temeljne psihološke potrebe³, ob tem pa ne onemogoča drugim, da bi ne mogli zadovoljevati svojih temeljnih potreb. Glasser zanika splošno uveljavljeno Maslowovo hierarhično strukturo potreb, ko višja potreba nastopi ko je nižja zadovoljena, saj meni, da "s tem, da nekatera naša genetska navodila zadovoljimo psihično in ne fizično, niso ta navodila nič manj nujna, njihov izvor pa nič manj biološki" (Glasser, 2007: 9). Skupino osnovnih potreb je potrebno zadovoljevati nenehno in v ravnovesju, ker je po Glasserju sistem motivacije osnovan na notranjem izvoru človekovega vedenja. Poleg preživetja, ki je v veliki meri odvisno od fiziologije človeka, je človek genetsko programiran tudi za poskus zadovoljevanja temeljnih psiholoških potreb, "naši geni nas motivirajo še vse za kaj drugega kot zgolj za preživetje" (Glasser, 2007a: 22), "naša sposobnost, da začnemo zadovoljevati potrebe, še preden vemo, kaj ali zakaj to počnemo, je resnična genialnost narave" (ibid: 23), meni Glasser. Genetsko zapisane potrebe, predstavljajo torej gonilno silo, ki nas žene v aktivnost. Vsi ljudje imamo enake potrebe, bistveno pa se lahko razlikujemo po tem, kaj želimo doseči (kakšen cilj zasledujemo) in na kakšen način to dosežemo (kakšna vedenja izbiramo).

Evolucijski biolog Dawkins meni, da "... lahko povsem upravičeno govorimo o posameznem 'genu za določeno vedenje', pa čeprav se nam niti sanja ne, kakšna je kemična vzročna zveza, ki vodi od gena do izražene vedenja" (Dawkins, 2006: 86). "Ljudje tvegamo življenje za ljubezen, veljavo, za svobodo

³Glasser je prepričan, da ima človek - poleg eksistencialnih potreb - genetsko vgrajene tudi štiri temeljne psihološke potrebe. Potrebo po ljubezni (sprejetosti, pripadnosti, sodelovanju), po moči (veljavi, pomembnosti, tekmovanju), po svobodi (neodvisnosti, samostojnosti, ustvarjalnosti) in po zabavi (spoznavanju novega, po spremembi in igrivosti) (Lojk, 2002, dostopno na naslovu: <http://marela.uni-mb.si/skzp/Srecaanja/SloScena/StudDneviSKZP/Zborniki/Rogla2001/Splet/Modalitete/RT.htm>, 19.8.09).

in celo za nevarne zabave” (Lojk, 2002)⁴. Vsaka naša izbira, naj bi namreč pomenila zadovoljitev ene ali več genetskih potreb.

Genetiki se še naprej trudijo odkriti pravi namen vseh sto tisoč genov človeškega genoma, Glasser je mnenja, da “predstavljajo nekateri od teh neznanih genov temelj naše psihologije – kako se obnašamo in kaj se odločamo početi s svojim življenjem” (Glasser, 2007a: 22). Kljub prepričanju, da človeško vedenje temelji na genetski dediščini, pa Dawkins in utemeljitelj sociobiologije Willson nista ‘genetska determinista’ (Dawkins, 2006: 383), temveč predvidevata, da “imajo lahko geni statistični vpliv na človeško vedenje, ob tem pa lahko na ta njihov vpliv na različne načine vplivamo in ga spremenimo. Geni statistično vplivajo na vsako vedenje, ki se je razvilo z naravnim izborom” (ibid). Možgani so po mnenju Dawkinsa ‘dovolj ločeni’ (ibid) in ‘neodvisni od naših genov’ (ibid), da se lahko odločamo tudi drugače.

Človek je torej vendarle bitje izbire. Geni oblikujejo zgolj navodila, ki jih je dobro upoštevati, če želimo preživeti in živeti zadovoljujoče. “Številna od teh navodil se v naši glavi oblikujejo v slike, in te morajo biti zadovoljene skozi način življenja, ki ga živimo” (Glasser, 1994: xiii), slike predstavljajo posameznikov svet kakovosti⁵, ki ga z biološkim razvojem, izkušnjami, ustvarjalnostjo, razvija človeško bitje. Z odraščanjem se vsebina sveta kakovosti bogati, vedenja za tešitev potreb pa postajajo vse pestrejša.

Morda lahko na tem mestu vzpostavimo korelacijo med razumevanjem človekovega notranjega sveta kakovosti in nekaterimi segmenti teorije memetike. Dawkins (2006) z izrazom “meme” pojmuje podobe, ki jih je ustvaril človek (prepričanja, ideje, melodije, umetnost, tehnologija...), kar prepoznavamo kot ustvarjanje slik, podob z učenjem, z namenom, da potešimo naše gensko pogojene potrebe. Memi so navodila za vedenje, so kognitivni ali vedenjski vzorec, ki se lahko, s posnemanjem, prenese z enega posameznika na drugega in memi so zavestni dejavniki, poudarja Dawkins (Dawkins, 2006: 221, 224). Prepričan je namreč, da “moramo za pravilno razumevanje razvoja sodobnega človeka genom odvzeti primat glavnega dejavnika evolucijskega razvoja” (ibid: 218), zato v teoriji o razvoju človeške kulture gene uporablja le kot prisposodbe.

Po mnenju Dawkinsa so memi, kljub nenehnim variacijam, veliko bolj obstojni kot geni (ibid: 227). Geni, oziroma njihove lastnosti se namreč v treh generacijah za nami skoraj popolnoma porazgubijo oz. jih zamenjajo

⁴Dostopno na naslovu: <http://marela.uni-mb.si/skzp/Srecaanja/SloScena/StudDneviSKZP/Zborniki/Rogla2001/Splet/Modalitete/RT.htm>, 15.9.2009.

⁵Kako potešiti temeljne potrebe, se naučimo z izkušnjami. Zbirko vseh dobrih izkušenj, ki tešijo posameznikove potrebe in mu predstavljajo zeleni, povsem osebni, notranji svet, je Glasser poimenoval ‘svet kakovosti’. Posameznik skuša vse svoje življenje s svojimi dejanji, mislimi, čustvi in telesnimi procesi spremeniti stvarni svet, v katerem živi, v svet, ki bo čim bolj podoben njegovemu osebnemu ‘svetu kakovosti’ (Lojk, 1999: 16-17).

drugi, medtem ko lahko z idejami, ne soustvarjamo (za časa svojega življenja) zgolj realnosti temveč za seboj puščamo kulturo. Meme je genski zapis kultur, katerega ne selekcionira narava, temveč človek. Na podlagi genetskih predispozicij, memetičnih izkušenj ter lastne volje in razuma lahko človek izbira pot v evoluciji.

Človek je že v svoji prvinskosti bitje izbir, kreativnosti, torej bitje samoaktualizacije. Samodejavnost je ključna komponenta celostnega vedenja, s katero človek zavestno kreira samega sebe. Tu se teorija izbire⁶ sklada z eksistencialistično mislijo Begerja in Luckmanna, da "o človeški naravi lahko precej govorimo, toda bolj pomembno je dejstvo, da človek sam ustvarja svojo naravo, ali bolj preprosto, da človek proizvaja samega sebe" (Berger, Luckmann, 1988: 53).

Trditev, da ima človek moč vpliva na zavestno, prepoznavno, oprijemljivo, prisotno tukaj in zdaj, zahteva, da je človek obravnavan kot subjekt na odnosni ravni, v pripadajočem družbenem okvirju.

::POMEN MEDOSEBNIH ODNOSOV ZA DUŠEVNO ZDRAVJE

Za sodobno kompleksno družbo je značilna socialna izolacija, odtujenost od samega sebe in od soljudi. Fromm meni, da je "človek sam in hkrati povezan. Sam je, ker je edinstveno bitje, nikomur enak, ki se sebe zaveda kot ločenega bitja. /.../ A tega, da je sam, da ni povezan z ljudmi, ne more prenašati. Njegova sreča je odvisna od vzajemnosti, ki jo čuti s soljudmi, .../ (Fromm, 2002: 42). Frommova trditev, da je "popolna osamljenost neznosna in nezdržljiva z duševnim zdravjem" (ibid: 53) je sorodna Glasserjevi trditvi, da je ljudem z diagnozo 'duševne bolezni' skupna težava njihova nesrečnost, posebno pa vpetost v nesrečne odnose. "Kadar so odnosi z osebami, ki človeku nekaj pomenijo, veliko slabši, kot si jih želi, takšne medčloveške odnose lahko spremljajo različni simptomi, opisani v DSM-IV, tej zajetni zbirki nesrečnih odnosov, v katerih so v ospredju brodolomi zakonskih zvez" (Glasser, 2006: 15).

K porušenju odnosov, po mnenju Glasserja, prispeva psihologija zunanega nadzora, kot poimenuje vedenja s katerimi ljudje poskušajo spremeniti vedenje drugega. Nadzor je ponesrečen poskus zadovoljiti potrebo po moči in prevzeti oblast nad nekom, ustvarja 'disciplinsko družbo' (Foucault), ki "spremeni slehernega posameznika v 'primer' /.../, ki ga moramo dresirati ali popraviti, klasirati, normalizirati, izključiti itn." (Foucault, 1984: 190), ali pa ga bolj subtilno in posredno z uporabo nadzora podrediti k normativnemu delovanju.

⁶Teorija izbire je vrsta nove psihologije, ki razlaga, da si iz najrazličnejših praktičnih razlogov sami izbiramo prav vse, kar počnemo – vključno z nezadovoljstvom, ki ga občutimo. Sami si izbiramo vso našo dejavnost in misli, posredno pa tudi svoja čustva in dobršen del svoje fiziologije (Glasser, 1998).

Zmotno prepričanje o učinkovitosti nadzora in vedenj prisile je povezano z bazičnim prepričanjem, da je človek reagirajoče bitje. Behavioristične teorije osebnosti ne priznavajo človekove svobodne volje, svobodnega izražanja čustvenih potreb in obravnavajo ljudi kot mehansko pogojena bitja. Zavesti ni, vse je pogojeno s prejšnjimi pogojenostmi (Pavlova teorija pogojnega refleksa, Skinnerjevo instrumentalno pogojevanje). Teorija dražljaja in odziva (klasični S (Stimulus) – R (Reaction) behaviorizem) priznava le človekovo obnašanje (zveze med dražljaji in odzivi) kot predmet psihologije, medtem ko ignorira zavestno dogajanje, duševnost in vse kar sodi v "črno škatlo" (Watson). Obdobje "kraljevanja dražljaja" (Thurstone 1923 v Musek 2000: 17) še vedno traja, mehanistični S-R sistem sprejema "skoraj vsa 'znanstvena' psihologija, ampak kar je še važnejše, / ... /, vanj verjamejo skoraj vsi ljudje" (Glasser, 2007: 39).

Razloge, da ljudje vztrajajo v nadzoru drugega in ostajajo v nesrečnih, nezadovoljujočih odnosih, gre iskati tudi v največji svetovni religiji – krščanstvu, ki nagovarja vernike k 'zaslepljeni' vodljivosti in pasivnosti, ki bo nagrajena (s prihodom v nebesa) oz. vernikom, v primeru neposlušnosti, izdaje, tj. osebne izbire, grozi s trpljenjem (na zemlji in v peklu) - Kristus izreka 'to stvarnost' z besedami: "Proč izpred mene, prekleti, v večni ogenj!" (Mt25,41)⁷.

Svojo majhnost pred Bogom in pred ljudmi (beri moškimi) morajo zlasti priznavati ženske, s ponižnostjo in brez svojih pravic - ženska beseda nima vrednosti. Krščanska vera utrjuje prepričanje, da so naša vedenja odvisna od vedenja drugega. Tako je Eva, ki se je zoperstavila božjim zakonom, ker je s tem, ko je jedla sadež s prepovedanega drevesa, in ga nato ponudila tudi Adamu, ki je bil torej zapeljan (z uničevalno sposobnostjo ženske seksualnosti), torej nemočen in neodgovoren za to kar se mu je 'zgodilo', kriva za izgubo vseh privilegijev, ki jih je Adam v začetku imel pri Bogu in za uničenje raja na zemlji. Eva je bila seveda za svojo nepokorščino kaznovana, verniki pa so se lahko o moči Boga in možnosti kaznovanja prepričali tudi v svojem vsakdanjem življenju, kar predstavlja izredno močan nadzor nad njihovim življenjem. Ena izmed kazni, ki jih je Bog izrekel ženi in se je vernikom izkazala za 'resnično' je: "Prav mnogo težav ti bom dal pri tvoji nosečnosti, v bolečini boš rodila otroke. Po svojem možu boš hrepenela, on pa bo gospodoval nad teboj" (Genesis 3:12) (Podgornik, 2000: 11-13). Občutki krivde, s katerimi se človek srečuje pri odločitvah, ki zadevajo njegovo življenje, so konstrukt katoliške cerkve. Krščanske teološke ideje še vedno pomembno vplivajo na oblike manifestiranja duševnih stisk, z ustvarjanjem androcentričnega pogleda so zaznamovale inferiorno mesto ženske in vpli-

⁷Dostopno na naslovu: <http://www.zupnija-siska.si/oznanila/163-nedelja-1-februar, 25.9.2009>

vale na percepiranje odnosa moški-ženska, kar je v neposredni povezavi s človekovim duševnim zdravjem.

Krščanska religija je del nadzorujoče, prisilne psihologije, ki uničuje posameznikovo osebno svobodo, njegovo temeljno psihološko potrebo, da se izraža in živi v skladu s svojim svetom kvalitete, in se pri tem še vedno dobro razume z bližnjimi. Prepričanje, da mi vemo, kaj je dobro za drugega, kaj si drugi želi in kaj ga bo osrečilo, izzove paleto vedenj, skrbno zapakiranih pod oznako dobronamernosti, skrbi, strahu in ljubezni do drugega. Vedenja, kot so kaznovanje, omejevanje, ignoriranje, preziranje, nasilnost, posesivnost, poniževanje, manipuliranje, posmehovanje, žaljenje, izsiljevanje in druga prisilna vedenja, razdirajo medsebojne odnose in uničujejo identiteto drugega. Vsakdo je lahko hkrati v vlogi izvajalca in žrtve psihologije zunanjega nadzora, ker se vesti nauči in se torej, brez novega učenja, drugače ne zna vesti. Uveljavljena uničujoča vedenja je težko izkoreniniti tudi zato, ker "... jo tisti, ki imajo moč – predstavniki države, starši, učitelji, vodstveni delavci in verski vodje/.../ povsem podpirajo. In ljudje, ki jih ti nadzirajo, ki imajo tako malo nadzora nad svojim življenjem, najdejo določeno varnost v sprejemanju nadzora teh močnih ljudi" (Glasser, 1998: 19). Zunanji nadzor deluje – vse dokler se človek ne zaveda svoje možnosti izbire. "Deluje pri močnih, saj jim pogosto prinese tisto, kar hočejo. Deluje tudi pri nemočnih, saj jim izkušnje govore, da nanje deluje in tako živijo v upanju, da bodo dočakali dan, ko ga bodo lahko tudi sami uporabili na kom drugem. Ljudje na najnižji točki družbene lestvice veliko več pogledujejo navzgor kot navzdol. In vendar sprejemajo psihologijo zunanjega nadzora, saj kljub svoji nesreči verjamejo, da nimajo pravice sprejeti drugačne odločitve, torej da bi se ji uprli, saj verjamejo - ponavadi upravičeno - da bi upiranje stvari le še poslabšalo" (ibid: 20).

Do obstoječe univerzalne psihologije je kritičen tudi Fromm: "Znanje o samem človeku, psihologija, ki je bila v velikem izročilu zahodne misli pogoj vrline, pravnega življenja in sreče, se je izrodila v orodje za boljše upravljanje drugih in sebe, za raziskave trga, za politično propagando, oglaševanje in tako naprej" (Fromm, 2002: 65). Fromm vidi možnosti za celovito prenovo družbe v razvijanju humanistične znanosti o človeku, ki bi človeka usmerila k "biti", k prevzemanju nove humanistične vrednote. Kot pravi: "Uresničenje nove družbe in novega človeka je možno le, če bodo stare motivacije, kot sta dobiček in moč, nadomestile nove (bivanje, deljenje z drugimi, razumevanje), če bo ustvarjalnemu, ljubečemu značaju uspelo nadomestiti tržnega, če bo kibernetično vero zamenjal novi, radikalno humanistični duh." (Fromm, 2004: 180). In se sprašuje: "Če sem kar 'imam', in če izgubim, kar 'imam', kdo torej sem" (ibid: 83)?

Kako torej 'oživiti', od svojega biološkega bistva 'odtujenega' človeka?

Dobri odnosi z drugimi ostajajo oddaljeni vse dokler človek ne uvidi, da je zunanji nadzor vedenja (spreminjanje, usmerjanje, prepovedovanje, kaznovanje ...) drugega človeka – nemogoča naloga. Osebna identiteta posameznika - svet kakovosti je subjektivno ustvarjen, zato ga drugi ne more razumeti, upoštevati, če ga ne prepozna kot individualnega in lastnega drugemu in ne njemu. Toleranca je najvišja vrednota, je upoštevanje sveta kakovosti drugega človeka. Vprašanje duševnega zdravja je neločljivo povezano z vprašanjem etike, tudi za Fromma (2002), ki pri razlagi izhaja iz človekovih elementarnih psiholoških potreb in celostnega vedenja posameznika. "Spoštovanje življenja, pri drugih kot pri sebi, je sopotnik življenja samega in je pogoj za duševno zdravje. /.../ Čeprav se človek ne meni za uničevalne nagibe ali jih upravičuje, ne more, tako rekoč njegovo telo ne more, da se jim ne bi odzvalo in bilo prizadeto zaradi dejanj, ki nasprotujejo samemu načelu, ki vzdržuje njegovo življenje in sploh vse življenje./.../" (Fromm 2002: 168).

Zavedanje individualnosti, edinstvenosti človeškega bitja, pomeni spoštovanje raznolikosti, "vem tudi, da imajo (ljudje) perspektivo skupnega sveta, ki ni istovetna z mojo lastno perspektivo. Moj "tukaj" je njihov "tam". Moj "zdaj" se ne ujema z njihovim "zdaj" (Berger, Luckmann, 1988: 30-31) in potrebo po ustvarjanju harmoničnosti, "moji načrti se razlikujejo od načrtov drugih ali jim celo nasprotujejo. Skratka, zavedam se, da z drugimi živim v skupnem svetu. Najpomembnejše pa je spoznanje, da obstaja med mojimi in njihovimi pomeni neprekinjena povezava in da občutke glede realnosti sveta delim z njimi" (Berger, Luckmann, 1988: 30-31).

Trditev, da je temelj razlaganja osebnosti človekova subjektivnost, njegov doživljajski, fenomenalni svet, je skupna nekaterim pomembnim psihologom. "Vse, kar zaznavamo in mislimo, so naša doživljanja – fenomeni. Svet v katerem smo, je svet kot ga vidimo. In le svet, kot ga vidimo in doživljamo ima za nas pomen in smisel" (Lewin, 1935, Snygg & Combs, 1949, v Musek, 2000: 213), ali kot menita Berger in Luckmann: "Smisel se oblikuje v človeški zavesti: v zavesti posameznika, ki se je individualizirala v določenem telesu in se skozi družbene procese razvila v osebo". Oblikuje se posameznikov individualni lastni svet, ki pa je le "zavest o nečem" in "obstaja le, če usmerja svojo pozornost na objekt, cilj" (Berger, Luckmann, 1999: 12). S fenomenološko razlago zavesti, avtorja postavita človeka za konstruktorja lastnega sveta, ki z delovanjem uresničuje zastavljeni cilj (vedenje je vedno namensko in proaktivno trdi Glasser) in soustvarja socialno resničnost. S prepletjenostjo individualnega in družbenega sveta avtorja opredelita lastnosti družbene konstrukcije realnosti kot proizvod človeške dejavnosti in medsebojnih odnosov.

Gotovo pa je, da človek ne more zadovoljevati vseh svojih psiholoških potreb brez temeljnega zavedanja, da je svobodno bitje, ki tvega svojo svobodo

samo takrat, ko sebe in druge percepira in obravnava kot bitja, ki jih je moč voditi brez njihove lastne volje. Holistična in fenomenološka usmerjenost zahtevata, da je človek predvsem subjekt v svoji življenjski situaciji, v svojih fenomenoloških in vrednostnih razsežnostih, s svojimi zavestnimi izkušnjami, presojami, cilji in čustvovanji. Nanj ne smemo gledati kot na objekt, kot pri behaviorizmu in ne kot na pretežno nezavedno usmerjeno bitje kakor pri psihoanalizi (Musek, 2000: 212).

Vir konfliktnosti medosebnih odnosov je ravno v raznolikosti osebnih svetov, prav tako je neskladje posameznikovega zelenega sveta (sveta kakovosti) s stvarnim svetom (tj. notranji konflikt), povezano s kreativnimi vedenji posameznika v zanj frustrirajočih situacijah. V soočanju s hudo frustracijo v odnosu si, z neustreznimi izbirami (zlasti čustvenimi vedenji) v vsakdanjem življenju, ljudje izberemo tudi večino svojega trpljenja (depresiranje⁸, fobiranje, psihosomatske bolezni, odvisnosti...) čeprav se tega ne zavedamo, saj verjamemo, da je to naš najboljši poskus, da si povrnemo dobro počutje (Glasser 1998: 70). Zato je realitetna psihoterapija usmerjena v razumevanje, iskanje, izvajanje in spremljanje novih dejavnosti in razmišljanj, s katerimi klient razvija ustrežnejše odnose s soljudmi in tako bolje, kot mu je to uspevalo do sedaj, zadovoljuje svoje potrebe (Glasser, 2007a: 239).

::ZAKLJUČEK: OD MEDICINSKEGA MODELA K MODELU JAVNEGA VARSTVA DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Glasser definira duševno zdravje ločeno od 'duševne bolezni', ki je ne priznava, saj vsa 'psihopatološka' vedenja⁹ razume kot kreativnost možganov, da bi človek zmanjšal frustracijo s potešitvijo temeljnih potreb. Z razumevanjem celostnega vedenja, teorija izbire zamenjuje vzrok in posledico – kemično neravnovesje v možganih je posledica izbranih vedenj (da bi potešili potrebe) in ustvarjenih prepričanj (na podlagi zaznavnega sistema).

Tako definirano duševno zdravje (ko duševno zdravje ni več le zdravstveni fenomen, temveč tudi družbeni in psihološki fenomen) končno zamaje temelje, tako prestižne stroke kot je psihiatrija, ki slonijo na odkrivanju in razlagi

⁸Medicinsko terminologijo in terminologijo psihologije zunanjega nadzora bomo v tekstu nadomestili z jezikom teorije izbire. Uporaba glagolnika (depresiranje, tmarjenje, fobiranje, jezenje, kritiziranje, tremiranje...) usmerja klienta na dejavni vidik njegovega vedenja in na možnost izbire bolj zadovoljujočega, v nasprotju z medicinskim modelom bolezni, ki pojmuje bolezen kot produkt zunanjih dejavnikov, na katere posameznik nima vpliva (pacient zbolil za depresijo, depresija ga doleti, prizadene, ima depresijo...).

⁹Pojem duševnih bolezni Glasser priznava le pri konkretni patologiji možganov, kot je epilepsija, Alzheimerjeva bolezen, genetske okvare, kot je npr. Downov sindrom in podobno. Tudi shizofrenija je zanj celostno vedenje, ne bolezen (Lojck, 2002, dostopno na naslovu: <http://marela.uni-mb.si/skzp/Srecanja/SloScena/StudDneviSKZP/Zborniki/Roglaz2001/Splet/Modalitete/RT.htm>, 9.9.2009).

simptomov ter opredeljujejo njihovo zdravljenje, s čimer medicinski model ohranja in utrjuje strokovno in družbeno dojemanje entitete duševnega zdravja zgolj v povezavi z 'duševno boleznijo'.

Bistvena, ne pa tudi edina, pomanjkljivost modela bolezni je, da odpove v primerih, ko v organizmu ni sledu o patologiji. "Ko se medicinski model prenese na psihiatrične diagnoze, za katere še ni bila odkrita nikakršna patologija v organizmu, so zdravniki in psihiatri nagnjeni k tradicionalnemu prepričanju in verjamejo, da takšni vzroki v organizmu so, le da še niso odkriti", meni Glasser (2006: 10).

Zahodnemu medicinskemu modelu zdravljenja psihičnih kriz gre očitati predvsem zanemarjanje intersubjektivnega socialnega sveta posameznika v širšem družbeno kulturnem kontekstu, ki zahteva holističen in k posamezniku usmerjen pristop obravnave psihičnih kriz.

Medicinski model dolgoročno velja za najmanj učinkovit model, h kateremu se, po sindromu vrtljivih se vrat, ljudje vedno znova vračajo. "/.../ za milijone ljudi, ki imajo simptome depresije, anksioznosti, fobije, psihoze, prisilne nevroze ali pa čutijo kronične bolečine brez organskega vzroka, uporabljamo medicinski model, jih dagnosticiramo kot duševno bolne ali motene in jih obravnavamo skoraj izključno v okviru dragega in neučinkovitega medicinskega modela" (ibid: 11).

Rezultat psihiatrične hospitalizacije, ki se ji v okviru medicinske obravnave skoraj ni moč ogniti, so številne poškodbe, ki jih povzroča samo zdravljenje in z njim povezane okoliščine, kot so: odvisnost od zdravil, znižano samospoštovanje in zaupanje vase, utrditev lažnega jaza, zatiranje pristnega občutenja in izražanja, spremenjeni odnosi z bližnjimi, pasivnost, izguba ciljev, dosmrtna stigmatizacija (Podgornik, 2000: 58). Proces stigmatizacije, kjer se stigma realizira v obliki negativne identitete, je znotraj medicinskega modela skoraj neizbežen. Družbena podoba 'duševne bolezni' in psihiatrija imata skrajno negativen vpliv na posameznikovo lastno podobo. Družba se na posameznika, ki je etiketiran kot 'duševni bolnik', odziva v skladu s stereotipom in vsa njegova dejanja ocenjuje skozi prizmo tega stereotipa. S tem postane stigmatizacija dodatni vir degeneracije ljudi s težavami v duševnem zdravju v naši družbi (ibid) in je del dolgotrajne ter naporene psihiatrične kariere.

Medicinski model, poskuša Glasser nadomestiti z modelom javnega varstva duševnega zdravja, ki temelji na zamislih teorije izbire in poleg psihoterapije vključuje tudi seznanjanje klienta s temeljnimi koncepti teorije izbire. Ključno klientovo spoznanje je, da lahko nadzoruje, torej tudi spremeni, le lastno vedenje oz. kot na izredno realni, vendar pogosto pri posamezniku neozaveščeni ravni pojasnjuje Glasser "/.../ živimo le lastno življenje, tujih življenj pa ne moremo živeti ali nadzirati" (Glasser, 2006: 23). Ko se klient nauči odstraniti

zunanji nadzor iz svojega življenja, prične spreminjati sedanje nezadovoljujoče, trpeče odnose z ljudmi, ki so mu pomembni. Z usmerjanjem k sebi, in delom na sebi (na komponenti vedenja in razmišljanja svojega celostnega vedenja), klient doseže spremembo v zaznavanju in razumevanju vedenj drugih (ki niso v neposredni povezavi z njegovim nezadovoljstvom, trpljenjem) ter ozavesti sposobnost izbire, ki je vedno mogoča. Z učinkovitim tešenjem temeljnih psihološki potreb (v odnosu z drugimi) klient dosega lastno svobodo (in seveda pri tem upošteva tudi svet kakovosti drugega človeka, sicer je tudi njegova svoboda močno okrnjena) in si izboljšuje duševno zdravje, ki ne pomeni zgolj odsotnost bolezni ali bolečin – skladno z Glasserjevo definicijo duševnega zdravja, ki jo v celoti navajam:

“Duševno zdravi ste, če ste radi in uživajte v družbi večine ljudi, ki jih poznate, posebno še s pomembnimi osebami, kot so družinski člani, spolni partnerji in prijatelji. Večinoma ste srečni in povsem pripravljeni pomagati članom družine, prijateljem, kolegom, ki potrebujejo pomoč. Živite tako, da je čim manj napetosti, veliko se smejite. Redko imate glavobole ali kako drugače trpite, kar vse drugi ljudje pogosto sprejemajo kot neizogiben del življenja. Uživajte življenje in nimate težav s tem, da so drugi ljudje drugačni od vas. Zadnje, kar vam pade na misel, je, da bi koga kritizirali ali ga poskušali spreminjati. /.../ Ustvarjalni ste v vsem, česar se lotite, in uživajte v tem bolj, kot ste pričakovali. Končno, tudi v zelo težkih okoliščinah, ko ste nesrečni, saj nihče ne more biti ves čas srečen, veste, zakaj se je to zgodilo, in ukrepate” (Glasser, *ibid*: 5).

“Ker zelo malo ljudi ustreza temu opisu”, Glasser verjame, da “pomeni duševno zdravje velik javni zdravstveni problem” (*ibid*) in spoznanje vseh nas, da biti ‘duševno bolan’ ne pomeni le imeti psihiatrično diagnozo in etiketo norca. Zamisli Williama Glasserja lahko pomembno vplivajo na družbeno dojemanje duševnega zdravja in na ustvarjanje ustrežnejših odnosov, za katere se zdi (o tem pričajo delež ljudi s težavami v duševnem zdravju in naraščajoče število razpadlih odnosov, npr. partnerski odnos, ter drugi nezadovoljujoči odnosi, kot so odnos učitelj-učenec in delovni odnosi), da napredka niso dosegli in da se splošnemu človeškemu napredku, v primerjavi z doseženim tehnološkim napredkom, znanost ne posveča dovolj.

Kakorkoli, ne moremo ubežati dejstvu, da je človek socialno bitje, ki se lahko uresničuje (zadovoljujoče teši psihološke potrebe) zgolj v odnosu z drugimi ljudmi, ali izraženo z aksiomom teorije izbire: “Vsi dolgotrajni psihološki problemi so problemi odnosov” (Glasser, 1998: 326).

Kljub bistvenim konceptualnim razhajanjem različnih terapevtskih modalitet, je pomen odnosa med terapevtom in klientom tisti, ki presega nivo posameznih teoretičnih modelov. Na nastanek terapevtske kulture, ki označuje

drugo polovico 20. stoletja, je imel pomemben vpliv ameriški humanistični psihoterapevt Carl Rogers. Rogers (1980) je v temeljih spremenil direktivni medicinski model odnosa med pacientom in zdravnikom in utemeljil na klienta usmerjeno humanistično psihologijo (brezpogojno pozitivno vrednotenje, empatija in pristnost), ki klientu omogoča samoaktualizacijo in vodi v oblikovanje 'celovite osebnosti' (Rogers).

Realen (Rogers, Glasser), suportiven, empatičen, hkrati pa odkrit in direkten (ne pa tudi direktiven) odnos ustvarja varno, zaupno svetovalno ozračje, ki omogoča klientu v odnosu do terapevta uspešno tešenje psiholoških potreb in je zato "odgovorna osebna povezanost med svetovancem in svetovalcem najboljši, najhitrejši in pogosto tudi edini način, da se nauči klienta, kako naj razvije svoje odnose z osebami, ki jih potrebuje" (Lojk, 2002)¹⁰. Terapevt v odnosu s klientom sledi vrednoti človeškega dostojanstva, sprejema in spoštuje človeka v vsej njegovi enkratnosti in bitnosti, in ne napoveduje in kontrolira njegovega vedenja - to bi bil že instrument psihologije zunanjega nadzora.

Berger in Luckmann se ob koncu humanistično sociološke razprave o teoriji identitete sprašujeta "Zakaj naj bi v zgodovini ena psihologija nadomestila drugo?" in ponudita splošen odgovor "da do take spremembe pride, ko postane identiteta zaradi kakršnegakoli razloga problematična, to pa lahko vznikne iz dialektike psihološke realnosti in družbene strukture. /.../ V takem primeru se lahko pojavijo nove psihološke teorije, ker stare empiričnih pojavov ne razlagajo več ustrezno" (Berger, Luckmann, 1988: 165).

Redefiniranje osebne svobode - razumevanje človeka in odnos do njega kot do izključno notranje motiviranega subjekta, pomeni socialno zrelo vedenje, ki omogoča stalno rast kakovosti odnosov med ljudmi ter prispeva k duševnemu zdravju posameznika in h kakovostni družbi.

¹⁰Dostopno na naslovu: <http://marela.uni-mb.si/skzpz/Srecaanja/SloScena/StudDneviSKZP/Zborniki/Rogla2001/Splet/Modalitete/RT.htm>, 9.9.2009.

::LITERATURA

- Baumann, Z. (2002): *Tekoča moderna*. Ljubljana: Založba l*cf.
- Beck, U. (2001): *Družba tveganja: na poti v neko drugo moderno*. Ljubljana: Krtina.
- Beck, U., Beck-Gernsheim, E. (2006): *Popolnoma normalni kaos ljubezni*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Berger, P. L., Luckmann, T. (1988): *Družbena konstrukcija realnosti : razprava iz sociologije znanja*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Dawkins, R. (2006): *Sebični gen*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Fromm, E. (2002): *Človek za sebe. Psihološka raziskava etike*. Ljubljana: Amalietti & Amalietti.
- Giddens, A. (1991): *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*. Stanford, California: Stanford University Press.
- Glasser W. (1998): *Teorija izbire*. Radovljica: TOP, Regionalni izobraževalni center.
- Glasser, W. (2006): *Duševno zdravje – problem javnega zdravja: nova vloga svetovalcev in psihoterapevtov*. Ljubljana: Društvo za realitetno terapijo Slovenije.
- Glasser, W. (2007): *Kako vzpostaviti učinkovit nadzor nad svojim življenjem : teorija nadzora*. Ljubljana: samozaložba A. Urbančič.
- Glasser, W. (2007a): *Nova psihologija osebne svobode : teorija izbire*. Ljubljana: Louisa.
- Lojk, L. (1999): "Znanstvena utemeljenost realitetne terapije." V: *Svet kakovosti*, letnik 5, št. 1, str. 15-24.
- Musek, J. (2000): *Nova psihološka teorija vrednot*. Ljubljana: Inštitut za psihologijo osebnosti, Educy.
- Podgornik, N. (2000): *Družbeno-kulturno ozadje manifestiranja psihičnih kriz*. Magistrsko delo. Ljubljana: ISH.
- Rogers, C. R. (1980): *A way of being*. Boston : Houghton Mifflin MA.

::Internetni vir

- Lojk, L. (2002): "Realitetna terapija." Povzeto 15. septembra 2009 s strani <http://marela.uni-mb.si/skzpz/Srecaanja/SloScena/StudDneviSKZP/Zborniki/Rogla2001/Splet/Modalitete/RT.htm>.
- (2008): "Duševno zdravje v Evropi v središču pozornosti". Povzeto 7. septembra 2009 s strani <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/08/933&format=HTML&aged=0&language=SL&guiLanguage=en>.
- (2008): "Svetovni dan boja proti samomoru." Statistični urad republike Slovenije. Povzeto 7. septembra 2009 s strani www.stat.si/PrikaziPDF.aspx?ID=1845.
- (2009): "Nedelja, 1. Februar 2009". Povzeto 25. septembra 2009 s strani <http://www.zupnija-siska.si/oznanila/163-nedelja-1-februar>.