

Volek, Jaromír

## Pojem šílenství v kontextu díla Michela Foucaulta

*Sborník prací Filozofické fakulty brněnské univerzity. G, Řada sociálněvědná.* 1994, vol. 43, iss. G36, pp. [47]-73

ISBN 80-210-1137-8

ISSN 0231-5122

Stable URL (handle): <https://hdl.handle.net/11222.digilib/111591>

Access Date: 29. 11. 2024

Version: 20220831

Terms of use: Digital Library of the Faculty of Arts, Masaryk University provides access to digitized documents strictly for personal use, unless otherwise specified.

JAROMÍR VOLEK

## POJEM ŠILENSTVÍ V KONTEXTU DÍLA MICHELA FOUCAULTA

Sociálními aspekty duševního onemocnění, respektive otázkou jeho sociální percepce, produkce a především regulace, se zabývá sociologie od svých počátků. Již první generace sociologů se pokusila koncipovat projekt jakési specifické společenské mravnosti postavené na racionalitě a funkčnosti sociálního systému moderní–industriální společnosti a postulovala tak požadavek normativně závazného chování, který našel zřejmě svou nejvýraznější sociologickou manifestaci v koncepci účelově racionálního jednání Maxe Webera.

Druhá výrazná tendence v rámci sociologického myšlení zdůrazňovala nezbytnost podřítit individuální jednání sociálním faktům a rezignovat na vlastní vůli (É. Durkheim). Klasická sociologie tak pracuje od svých počátků s představou nutnosti závazného normativního rámce, který má tvořit nezbytnou pojistku před jakýmkoliv anomickým jednáním. Takto koncipovaný normativní korzet výrazně ovlivňoval až do konce padesátých let i vlastní sociologii duševní nemoci, která se jako samostatná disciplína institucionalizovala ve 30. letech v USA.

Problematika duševní nemoci, opanovaná převážně medicínsko–psychiatrickými přístupy, dlouho čekala na teoretika, který by byl schopen vymanit toto téma z úzkého rámce empiricko–normativních koncepcí a pojmut jej v širší kulturně–historické dimenzi.

Analýza Historie šilenství francouzského filosofa a historika Michela Foucaulta představuje z tohoto pohledu vyjimečný pokus o překonání výše uvedených omezení. Příliš přitom nepřekvapuje, že až na výjimky byla tato hluboká sonda do podmínek zrození moderního psychiatrického myšlení odmítnuta jak psychology, tak i psychiatry, jejichž profesní dominanci podstatně zpochybňuje.

Přestože pouze první tři Foucaultovy práce se explicitně zabývají problematikou zrození psychiatrie a obecně otázkami konstituování moderní medicíny (*Historie šilenství, Psychologie a duševní nemoc, Zrození kliniky*), jeho zájem o tuto oblast vědění nekončí. Ve svých pozdějších pracích (*Střežit a trestat, Historie sexuality*) však již nahlíží dané téma pod zorným úhlem své originální teorie moci.

Klíčovým bodem Foucaultovy historické analýzy šílenství je destrukce mýtu racionality a naznačení spojenectví Rozumu s mocí. V této souvislosti klade otázku po smyslu a postavení psychiatrických zařízení v moderní společnosti a zároveň naznačuje pochybnost o čistě teoretické povaze vymezení, kterým se novověký Rozum ostře distancoval od Nerozumu. Není jistě náhodou, že se s minimálním časovým odstupem od Foucaultovi *Historie šílenství* objevuje ostrý atak proti institucionalizované psychiatrii z řad samotných psychiatrů a rodí se tak hnutí, jež bývá označováno jako antipsychiatrické.

Michel Foucault se v průběhu svého života neangažoval jen na akademické půdě. Na konci 60. let se postavil na stranu revoltujících studentů a následně založil informační skupinu, která se zabývala stavem francouzského vězeňství. Angažoval se v konkrétních soudních případech a hájil práva homosexuálů. Výrazně vystupoval také proti represivním režimům ve Španělsku, Iránu a Polsku. Zdá se být více než symbolické, že svou životní pouť ukončil v pařížské nemocnici Hôpital de la Salpêtrière, kde byli více než jedno století internováni šílenci, na místě, jehož historii popsal ve své knize *Psychologie a duševní nemoc*. Michel Foucault podlehl moderní nákaze, jejíž oběti jsou podobně společensky ostrakizovány a stigmatizovány jako lunatici na prahu doby moderní.

### Michel Foucault a sociologie duševní nemoci

Od svého počátku byla sociologie duševní nemoci a deviantního chování rozdělena do dvou škol či přístupů. Toto schizma trvá dodnes. Podíváme-li se z dnešní perspektivy směrem k počátkům této disciplíny, vidíme dva jasně oddělené proudy: jeden postupuje od psychiatrické interpretace směrem k sociologii, zatímco druhá linie se ubírá od sociologického pohledu k psychiatrii. První směr reprezentují mezi jinými Ferdinand Morel, psychoanalytické a hlavně neopsychoanalytické přístupy, druhou linii představují vedle A. Comta a jeho žáka G. Audiffrenda i různé marxistické a neomarxistické přístupy, ale i kulturně relativistická koncepce Lévy–Bruhla a Ruth Benedictové.

Foucaultova koncepce má blíže k sociogenetické teorii, i když opomíjí problematiku příčin duševní nemoci a zabývá se spíše mechanismy sociální produkce tohoto jevu. Foucault netvrdí, že psychické poruchy jsou zapříčiňovány pouze sociálně, ale chápe duševní nemoc jako sociální fenomén, který je historicky a společensky podmíněn a podléhá diskontinuitnímu běhu historie, tedy je vázán na jednotlivé epistemologické interpretace.

Ve většině jeho prací zaznívá silný relativizační tón. Kulturní relativismus postulovaný Lévy–Bruhlem či R. Benedictovou má u Foucaulta svou epistemickou variantu. Diskurs šílenství, v tomto pojetí, odhaluje svou relativní hodnotu a zpochybňuje tak vědeckost toho či onoho pohledu na duševní nemoc a zároveň také atakuje samy základní předpoklady vědeckosti vědy. Foucaultovým cílem však není za každou cenu zpochybňovat vědeckost psychiatrických teorií, ale snaží se

spíše pohybovat mezi absolutním a relativním věděním. Jeho zpochybnění pokroku psychiatrického vědění nemá ráz absolutního popření možného posunu v oblasti poznání směrem k dokonalejšímu porozumění, ale je spíše varováním před pastí „absolutních diagnóz“, a to jak ve smyslu medicínském, tak i obecně společenském.

S Durkheimovým funkcionálním přístupem, který integruje deviantní chování do rámce sociálního systému, spojuje Foucaulta snaha demonstrovat situaci a důvody, jež vedly k rozdělení původní funkcionální jednoty rozumu a nerozumu tedy k přerušení dialogu mezi normalitou a šílenstvím a k následnému vyloučení šílenců ze společnosti.

Právě nástup kapitalismu a s ním se rozvíjející mechanismy industrializace, disciplinace a normalizace jsou jednou z nejvýznamnějších příčin tohoto rozdělení. Zde se Foucault setkává s marxistickým přístupem, i když zároveň odmítá teorii třídního boje a vykořisťování jako jeden ze základních zdrojů oprese a tudíž i příčin duševních poruch. Foucault nevidí moc pouze jako sílu lokalizovanou ve třídě, instituci či jedinci, tak jak ji chápe marxismus, jehož extrémní ekonomismus odmítá Foucault poukazem na skutečnost, že akumulace kapitálu nevyhnutelně vyžaduje i akumulaci těl, která jsou užitečná a poslušná. Pokud taková nejsou, je třeba je vyloučit.

Psychoanalýza, stejně jako Parsonsova teorie deviantního jednání se implicitně (v případě psychoanalýzy) i explicitně dotýkají otázky sociální kontroly, která již není uplatňována prostřednictvím těla a fyzického nátlaku na něj, ale cestou internalizované sebekontroly. Právě mechanismy zvnitřněné autocenzury stojí dle Foucaulta u zrodu moderní psychiatrie a otevírají pole „nové kritice“ v podobě anti-psychiatrických přístupů, které upozorňují společně s Foucaulem na pseudohumanizační tendence v moderní psychiatrii, která sice již neatakuje extrémně fyzickou stránku duševně nemocného, ale uplatňuje výraznou manipulaci prostřednictvím internalizovaných mechanismů sociální kontroly. Toto téma prochází celým Foucaultovým dílem a sklenuje problematiku sociální exkluze, moci a vědění.

Především ve svých prvních pracích měl Foucault blízko ke strukturalistické metodě, či přesněji řečeno kladl si stejné či podobné otázky jako představitelé tohoto směru. Přitahuje jej jak problematika jazyka a historie, tak i otázky týkající se vědění o člověku. Stejně jako Lévi –Strauss vychází z předpokladu, že vědomí je fundováno strukturami, které jsou vzhledem k vědomí a vůli něčím zevním a odmítá tak prioritu subjektivního vědomí. Stejně jako strukturalisté integruje patologické s normálním do jednoho celku a potvrzuje tak základní strukturalistický postulát týkající se nerozlučné vazby mezi patologií a její sociální definicí.

Ovšem již v pojetí samotné struktury se Foucault od strukturalistů odlišuje. Ve své první velké práci sice říká: „Psát historii šílenství znamená vytvořit strukturalní obraz historické totality složené z pojmů, institucí, právních a politických praxí i vědeckých termínů, které vymezují šílenství, jehož původní podoba nemůže být vlastně nikdy zpětně zachycena“ (Foucault, 1965: vii). Jeho strukturalní obraz nemá však již přísný charakter klasické struktury. Foucaultova epistemologická

perioda: totiž postrádá zprostředkování systematickou filtrací signifikantních sloček. V této souvislosti hovoří Piaget o Foucaultově teorii jako o strukturalismu bez struktur (Piaget, 1971: 119). Epistémé totiž v jeho pojetí neustále popírá svůj přísně vymezený charakter.

Další výraznou odlišností, jež posouvá Foucaulta za hranice strukturalismu, je jeho primární orientace na diskurs, která jej vede za rámec zákonů jazyka jako formálního systému. Konkrétně v případě analýzy diskursu šílenství se Foucault pokouší upozornit na nezávislé bytí jazyka, o němž je přesvědčen, že je schopen přesouvat svými mutacemi celá pole vědění, změnit základní epistemologické uspořádání a otevřít tak prostor pro humanitní a antropologické vědy. Tím samozřejmě neguje i syntetizující aktivity subjektu.

Strukturalismus Lévi-Strause naproti tomu vychází z reality přírody a snaží se překročit hranice etnologie směrem ke koncepci lidské přirozenosti. Tento přístup se Foucaultovi jeví jako nerealizovatelný.

Originalita Foucaultovy interpretace zrození moderní psychiatrie je v zásadě dána jeho archeologickou metodou, která mu umožnila dotknout se základů evropské racionality a obnažit tak fatální vztah mezi mocí a věděním.

### Archeologie: analýza diskursu

Svou metodu rozvíjenou při analýzách diskursu šílenství, medicíny, obecné gramatiky, přírodní historie a studia bohatství se pokusil Foucault shrnout v práci *Archeologie vědění*. Definuje zde archeologii jako formu analýzy, jež by nebyla historií (ve smyslu historie ideí či vynálezů) ani epistemologií, vnitřní analýzou struktury vědy. Zároveň však říká, že „archeologie je druhem teorie pro historii empirického vědění“ (Ibid.: 54), je to „popis archivu,“ tedy pokus o zachycení a analýzu sestavy skutečně vyslovených diskursů.

Foucault tvrdí, že v dané společnosti se různá učení, filosofické ideje, každodenní mínění, ale i různé instituce vztahují k jistému implicitnímu vědění (*savoir, knowledge*), které je pro tuto společnost specifické. Toto vědění se zásadně liší od učení, jež je obsaženo ve vědeckých publikacích, filosofických teoriích a náboženských koncepcích. Ale je to právě toto vědění (*savoir*), které podle něho umožňuje „zrození teorií“, mínění a praxí. Aplikujeme-li toto pojetí na téma zrození moderní psychiatrie, tak nezbytnou podmínkou vzniku velkých internačních center na konci 17.století bylo jisté „vědění o šílenství“, které muselo být konfrontováno s ne-šílenstvím. Řád proti chaosu. Právě toto vědění (*savoir*) zkoumá Foucault jako podmínku vzniku vědění (*connaissance*) institucí a praxí. Snaží se tímto způsobem vyhnout nebezpečí předsunutí teorie praxi a naopak. Všechny tyto praxe, instituce a teorie chápe na rovině verbálních stop, jejichž soubor konstituuje část zkoumané domény. Foucaultovým cílem je „nalézt společné rysy mezi těmito stopami, aby mohl konstituovat to, co by logikové nazvali třídami, estetikové formami a lidé vědy strukturami, a co jsou ve skutečnosti invarianty společné jistému

množství stop“ (Ibid.: 1989: 35). Foucault předpokládá, že promluvvé akty mají doslovný význam, nezávislý na různých způsobech interpretace. Zajímá jej promluvvový akt oddělený od místně a časově konkrétního kontextu, výpověď, která je schopna analýzy jako relativně autonomní jev. S jistou dávkou zjednodušení je to vztah výpovědi k realitě, v němž hraje základní roli otázka pravdivosti. Například věta „*Tento muž je psychopat*“ ještě nemusí implikovat takovýto vztah k realitě. Teprve, když se obdobná výpověď vyskytne v kontextu určitého diskursu, tedy v tomto případě psychiatrické teorie, stává se tato hypotetická věta takzvaným *vážným řečovým aktem*, osobujícím si právo na pravdivost bez ohledu na empirický a úzce lokální kontext. Naše civilizace má dle Foucaulta tendenci přetvářet stále více každodenních promluvvových aktů na akty *vážné* (Foucault, 1972: 219).

Aby mohl zkoumat tyto *vážné řečové akty* ruší Foucault jejich nárok na pravdivost a zároveň redukuje i jejich význam. V posledním kroku pak zůstává lhostejný i k smyslu *vážných řečových aktů*. Říká, „nejde nám o to, abychom neutralizovali diskurs, abychom z něho učinili znak něčeho jiného a pronikli skrze něj k něčemu nevyslovenému, co tu bylo před ním, nýbrž naopak o to, abychom ho zachovali ve všech vnitřních souvislostech, aby se tak mohl před námi objevit ve své komplexnosti“ (Ibid.: 47).

Analýza výpovědi je tudíž dle Foucaulta blízká historické analýze, ale s tím rozdílem, že se vyhýbá jakékoliv interpretaci. „Nezabývá se věcmi proto, aby zjistila, co se za nimi skrývá, co obsahují nevyřčeného, co...to pro ně znamená, že se objevily, kde se objevily a proč zrovna ony a ne nějaké jiné“ (Ibid.: 109).

Foucaulta přitahuje celá verbální masa, jež byla užívána individui a zůstává přítomná v jejich technikách i institucích, a je tudíž spjata s jejich existencemi i historií. Foucault však nechápe tuto „masu věcí“ na straně jazyka a lingvistických systémů, ale jako operace, jež umožnily jeho vznik. Zároveň zdůrazňuje, že tato masa není strnulým sledem událostí, které navždy zaujaly své místo a zůstaly tak v zapomnění „očistce historie“, ale že jde o soubor, jenž pokračuje ve fungování, je v průběhu historie transformován a má tak možnost objevit se v jiných diskurzech.

Z pohledu tématu zrození duševní nemoci jako produktu moderního psychiatrického diskursu má zásadní význam odpověď na otázku, proč bylo možné v jisté době některé věci vyslovit a jiné ne (jak to, že se v jisté době přestalo komunikovat se šílenci)? Foucault hledá odpověď v analýze historických podmínek, jež rozhodují o tom, co je řečeno, odmítnuto či transformováno v masu vyslovovaných věcí. Archiv se z tohoto pohledu jeví jako druh „velké praxe diskursu“, praxe, jež má svá pravidla, podmínky fungování a důsledky. V tomto archivu hledá Foucault „surové bytí jazyka“. Je přesvědčený, že jazyk má schopnost přesouvat svými mutacemi celé pole vědění, měnit základní epistemologické uspořádání.

Cílem Foucaultovy analýzy diskursu šílenství je odhalit a popsat pravidla, která dovolují učinit danou výpověď. Pokouší se vytvořit model popisující způsob formování takových výpovědí a z nich konstituovaných druhů vědění.

### Archeologie: historie diskontinuity

Foucaultovu metodu charakterizuje zásadní odmítnutí každé formy globálního teoretizování. Snaží se vyhnout totalizaci forem analýzy a je kritikem systematicky. Přestože jeho práce nekonstituují koherentní systém, spojuje je společná vize historie odvozená od Nietzscheovy koncepce genealogie.

Nietzche se v práci *Ke genealogii morálky* (1989) snaží delegitimizovat současnost tím, že ji odděluje od minulosti. Stejně uvažuje i Foucault, který v genealogii vědění překračuje rozdíl mezi Pravdou a Lží, Rozumem a Šílenstvím s cílem „znovu obnovit vůli k pravdě a obrátit ji proti pravdě v tom bodě, kde se pravda rozhodla ospravedlňovat tabu a definovat šílenství“ (Foucault, 1972: 220).

Na rozdíl od historiků, kteří ve své většině akcentují linii nevyhnutelnosti, Foucault odděluje minulost od přítomnosti a demonstrováním její cizosti ji relativizuje. Zároveň, tak zpochybňuje i legitimitu přítomnosti. Foucault odmítá Hegelovský teleologický model, v kterém jeden způsob produkce vyplývá dialekticky z jiného, ale naopak favorizuje Nietzscheovskou taktiku kritiky prostřednictvím diferencí. Nietzscheovský historik začíná v současnosti a jde zpět v čase až k odlišnosti. Poté se vrací opět do přítomnosti tak, že zkoumá různé transformace daných jevů a snaží se zároveň ochraňovat jak kontinuity, tak diskontinuity. To je metoda, kterou užívá i Foucault. Cizí diskursy či praxe zkoumá tak, že jejich *negativitou* ve vztahu k současnosti rozbíjí *racionalitu* jevů, jež jsou považovány za neměnné, dané. Když je analýza minulosti zpracována detailně, jeví se současné předpoklady o její iracionalitě jako značně relativní. Propast mezi minulostí a současností podtrhuje princip diskontinuity, který je centrálním bodem Foucaultovy historiografie.

Foucault odhalil pomocí své archeologické metody velké diskontinuity v západní kultuře a odmítl proto představu o kontinuitním vývoji věd. Diskontinuitu manifestoval na příkladu epistemologických zlomů mezi renesanční, klasickou a moderní periodou. Epistémé podle něho vytváří společný prostor pro různé projevy vědění, který určuje charakter jeho signifikantních prvků. Jde o jakési historické apriori daného vědění v dané periodě. „Když hovořím o epistémé mám na mysli všechny ty vztahy, které existují mezi různými sektory vědy v průběhu dané epochy“ (Lotringer, 1989: 75–76). Podle základního charakteru epistémé se prvky sdružují buď na základě podobnosti (renesanční epistémé) nebo se podle principu rozdílu a totožnosti začleňují analýzou do tabulky (epistémé klasického období – počátky psychiatrické taxonomie), či se spojují do linie historického vývoje (moderní epistémé). Zásluhou epistémé vždy chápeme svět jako svým způsobem kompaktní, homogenní a souvislý. Naše vědění se tak vždy zabývá dle Foucaulta uspořádaným světem. Podstatné však je, že sám princip tohoto uspořádání vědění netematizuje.

Pro Foucaulta není naše myšlení ničím absolutním, je vždy regulováno určitým *kódem*, který jej nutí přistupovat k určitým věcem, určitým způsobem. Naše

myšlení je podle něho zprostředkováno jistou strukturou, jež je nevědomá. Nevědomí však nepojímá v rovině psychoanalytické či hlubinně psychologické, ale chápe jej jako sestavu vztahů, které nejsme schopni obsáhnout v celé jejich komplexnosti. Naše myšlení se pak musí jevit nutně jako historicky relativní. Nelze jej proto měřit například mírou pokroku, jelikož se vždy pohybuje v daném diskursivním řádu. To, co daný řád kultury nějak překračuje nebo se mu vymyká, je tímto způsobem myšlení eliminováno, vylučováno či alespoň pro výstrahu zřetelně označeno, jak se tomu děje v případě duševně nemocných.

Foucaultovská analýza se odlišuje od tradičních forem historické analýzy v několika směrech. Zatímco tradiční *totalní* historie vkládá události do velkého exp planačního systému a lineárního procesu, oslavuje velké události, individua a snaží se objevit bod zrození, pokouší se Foucault nalézt a ochránit singularitu událostí, odvrací se od obecně známého a tradovaného ve jméno diskreditovaného či opomíjeného spektra jevů či přesněji celých sestav vědění, jež byly diskvalifikovány jako neadekvátní či naivní a umístěny pod hranici požadované *vědeckosti*. Foucaultovská analýza zrození moderní psychiatrie proto není historií Omylů a Objevů, ale historií podmínek, jež umožnily fungování a transformaci jednotlivých diskursů.

### Historie šílenství: Rozum versus Ne-rozum

Foucaultova metoda kulturní archeologie se zabývá strukturami historickými, tedy nikoliv nezávislými na čase, jak je tomu například u strukturalismu. Je proto zcela logické, že Foucault převádí analýzu šílenství z domény přírodních, biologických věd na pole historie a snaží se obnažit dnes již zapomenuté motivační struktury utvářející dobovou zkušenost se šílenstvím, abnormalitou a projevy nerozumu. Některé z těchto archetypálních vzorců přežívají dodnes v rituálech, předsudcích či kolektivně sdělovaných představách. Vlastní zrození duševní poruchy pak definuje Foucault v pojmech měnícího se dialogu mezi Rozumem a Ne-rozumem.

Foucault zdůrazňuje primárně kulturní zakotvení vlastní povahy duševní nemoci. V případě jisté podobnosti jeho pojetí šílenství s kulturně antropologickou či etnopsychiatrickou relativizující „definicí“ psychické choroby je však třeba zdůraznit, že Foucault nepřijímá kulturně relativistickou koncepci bez výhrad a upozorňuje v této souvislosti na sociální mechanismus, který povyšuje zjevně patologické rysy osobnosti v dané kultuře na symbol výjimečnosti a jejich nositelům připisuje jisté významné sociální role, namísto toho, aby je ostrakizoval (např. role šamana u kmene Dobu). Chápání duševní choroby jako pouhého překročení kulturního vzorce se mu jeví jako nedostatečné, absolutizující charakter šílenství v závislosti na dnes již tradiční představě západní kultury, která se domnívá, že šilence respektive devianta je třeba ze společnosti vyloučit.

Foucaulta primárně zajímá sám proces zrození a formování statu duševní choroby v rámci západní kultury. Speciální pozornost věnuje sociální situaci šílenství v 17. století, kde vidí základní kořeny proměny jeho percepce v moderní evropské



společnosti. Moderní psychiatrie se mu pak zcela logicky jeví jako instituce vhodná k demonstraci vlastního vztahu mezi vědou a společností, či přesněji mezi vědou a politikou.

Foucault vychází z prosté teze, že totiž psychiatrie představuje tyranii Rozumu uplatňovanou na šilenství. Zároveň však chápe, že vstoupit do světa šilenství, znamená překročit hranice Rozumu. Je totiž zřejmé, že neexistuje žádný formální diskurs či etablovaná disciplína, která by byla schopna se šilenstvím komunikovat. Foucault jednoznačně odmítá možnost, hovořit o šilenství z pozice Rozumu.

Je zřejmé, že sám titul *Historie šilenství* je výrazem ironie a zpochybnění. Historie sama o sobě symbolizuje jistotu ztělesňovanou institucí, disciplínou a samozřejmě Rozumem samým. Foucault však právě tyto pilíře novověkého řádu věcí permanentně zpochybňuje a odmítá nahlížet šilenství v rámci pevně daných souřadnic biologicko – fyzikalistických koncepcí moderní vědy. Termín šilenství má v jeho koncepci tentýž ironický nádech. Je výrazem výsměchu moderní psychiatrii, která odmítá toto pojmenování jako nevědecké a skrývá se za zdánlivě vědeckější koncepcí duševní choroby, která je ovšem založena na popření jisté fundamentální civilizační zkušenosti šilenství.

Foucault také sám žádnou definici šilenství neposkytuje. Odmítá je vidět jako konstantní neměnnou realitu, které společnost reprezentovaná svými psychiatry postupně lépe rozumí a reflektuje ji ve stále dokonalejším pojmovém aparátu psychiatrické taxonomie. Šilenství není pro něho prvotně sociálním faktem, ale soudem, který se postupně sociálním faktem stal.

Foucault nepovažuje za nejvýznamější fakt proklamované zvědecké psychiatrie diskursu či rozšíření humánnějších postojů a terapeutických metod, nýbrž poukazuje na neustávající či přesněji silící panství Rozumu a z něho plynoucí neschopnost společnosti naslouchat šilenství. Místo dialogu zaznívá mlčení. Foucault poznamenává v tomto smyslu, že „jazyk psychiatrie, který je monologem Rozumu o šilenství, mohl být vytvořen pouze na základě takového ticha“ (Foucault, 1965: xii). Jeho analýza není „historií tohoto jazyka, ale spíše archeologií tohoto ticha“ (Ibid.: xii–xiii). Klasický věk, který je tradičně chápán jako období radikální mechanizace přírody a matematizace života, vidí Foucault jako dobu, kdy se zrodila idea seřadování věcí. Nedomnívá se ovšem, že tento mechanismus je závislý na matematice či geometrii, ale tvrdí, že vychází ze systematiky znaků, obecné a systematické taxonomie věcí. Právě zde se nejspíše rodí mechanismus klasifikace, tak často kritizovaný antipsychiatri. Thomas Szasz představitel tzv. antipsychiatrického hnutí v této souvislosti říká: „Kdykoliv lidé navrhnou vyloučit druhé ze svého středu, vždy se pokoušejí je klasifikovat a následně stigmatizovat“ (Szasz, 1983: 56). Po určitém čase však dochází k demaskování pejorativního zabarvení těchto klasifikačních termínů, jejich hodnota „*sémantické kamufláže*“ se ztrácí. Je proto třeba použít nových pojmů, a to pod záminkou, že byl učiněn nový objev. Z blázince se stává léčebna, z léčebny pension či v anglicky mluvících zemích *Dům na půli cesty* (half way house), z manželské poradny *Centrum pro rodinu*.

Je zřejmé, že člověk Rozumu, který světil šilence psychiatrovi, omezil vlastní možnost komunikovat s duševní chorobou na abstraktní univerzum nemoci. Stejně tak komunikuje šílenec se společností prostřednictvím neosobně abstraktního Rozumu, který je ztělesněn v řádu fyzického a morálního omezování, v anonymním tlaku skupiny i v požadavcích konformity. Foucault říká, „...protože zde není taková věc či spíše protože dnes již tu není taková věc, (společný jazyk) je možné uvést zformování šílenství na konci osmnáctého století do podoby duševní nemoci, jako důkaz tohoto přerušného dialogu...“ (Foucault, 1965: xii–xiii).

Foucault názorně demonstruje, že šílenství bylo postupně stále silněji vnímáno výhradně jako neproduktivita, nečinnost, neschopnost „velké historické práce“. Šílenství je prázdnota, proti které je postavena mnohost historie. Název *Historie šílenství* je tudíž zřejmou pojmovou kontradikcí. Zkušenost šílenství je nepřístupná. Proto se Foucault domnívá, že je lépe zabývat se rozumem, v kterém bylo původně šílenství obsaženo, stejně jako byl rozum původně přítomen v šílenství. Proto také postupuje zpět přes proměnlivou řadu vědeckých pojmů, institucí i nástrojů k rozhodujícímu bodu, kdy došlo k zásadnímu rozdělení, ale také, jak se domnívá, k nové formě setkání rozumu a šílenství. Snaží se odhalit skryté spojení, jež dává smysl jak jednotě, tak opozici, jak smyslu, tak i nesmyslnosti.

Foucault upozorňuje na skutečnost, že šílenství před svým separováním mělo jiný význam, než v době racionalismu. Doba předklasická jej chápe jako syntézu dvou na kontinuu protichůdných významů. Na jedné straně je šílený Shakespearův král Lear a proti němu stojí bláznivost jako podněcovatelka marnivosti, vyumělkovanosti, jak ji popsal Erasmus Rotterdamský. Proti šílenčům zobrazeným Hieronymem Boschem stojí blázni renesanční poesie, blázni, kteří své době odhalovali tajemství vesmíru a zvěstovali jeho zánik. Bláznovství a šílenství volně komunikující s rozumem je na konci 17. století nahrazeno novým Rozumem a novým Šílenstvím. Starý vztah se mění a s ním i významy, jen slova zůstávají.

Moderní psychiatrie ovšem vytrvale popírá existenci původního dialogu mezi Rozumem a Nerozumem, a naopak šíří představu, že středověký postoj k duševní chorobě byl jednoznačně determinován démonologickými koncepcemi. Foucault však není sám, kdo tento tradiční mýtus odmítá. Kroll a Bachrach ve své analýze duševních chorob popsaných v kronikách z doby před křížovými výpravami rovněž popírají, že by démonologie byla jedinou a převládající koncepcí šílenství ve středověku (Kroll, Bachrach, 1984). Scull dokonce toto demonizování či přesněji řečeno nepochopení středověkého přístupu k šílenství, vysvětluje záměrnou snahou vyzdvihnout současnou úroveň moderní psychiatrie na základě jejího distancování od středověkých terapeutických technik (Scull, 1975).

Foucault demonstroval model nepřerušené komunikace mezi společností a šílenstvím v renesanční době existencí tzv. *lodí bláznů*, které údajně křížovaly s nákladem šílenčů evropské vodní cesty a bránily tak duševně nemocným v návratu na místo nalodění. Toto akvatické poutnictví, se zdá být pouhou modifikací prastarého rituálu *pharmakos*, jehož cílem bylo očištění obce od nositelů zla a hříchů.

Právě pro rituální formy vyobcování *obětních beránek* byli často vybíráni duševně nemocní.

Vymizení *lodí bláznů* znamená pro Foucaulta konec putování šílenství po evropském kontinentu a zároveň signalizuje ukončení dialogu společnosti s Nerozumem. Je to signál zrození moderní institucionální péče o duševně choré v zařízeních nemocničního typu.

Foucault však nechápe toto akvatické poutnictví, činící ze svých pasažérů vězně cesty, jen jako model pro novější mechanismy exkluze Nerozumu ze společnosti, ale též jako základ pro vzorec očištění – purifikace. Šílenství a voda jsou v evropské kultuře uloženy v prastaré poznávací asociativní jednotě a metaforickém významu, jehož poslední transformací je aplikace hydroterapie v rámci moderní psychiatrické léčby.

S vítězstvím Rozumu nad Nerozumem došlo i k rozlomení terapeutického přístupu na čistě fyzikálně–biologický a psychologický. Stejně jako přežila slova šílenství a bláznovství, i když se jejich obsah radikálně změnil, přetrvávají v moderní psychiatrii techniky, jejichž psychologicko–symbolický význam zmizel pod tlakem utilitárního kalkulu *efektivnosti* léčby. Terapii dnes neurčuje přítomnost pravdy, ale funkční norma.

Výsledkem přerušeno dialogu Rozumu a Šílenství jsou vlastní psychiatrické postupy rozvinuté na sklonku 19. století, kdy byla duševní choroba definována vnější dimenzí morálního hodnocení a viny, čímž se posunula do oblasti společenské praxe. Zde pak dochází k její fragmentarizaci a výše zmíněnému oddělení duše od těla. Dochází též k jistému rozdělení prostoru, vymezení hranic a hodnocení, na jejichž základě je uskutečňována exkluze. Zde se rodí i základní rozlišení mezi *normálním* a *nenormálním*. Až poté se objevuje onen zájem o psychologickou niternost. Teprve v této situaci začíná moderní člověk hledat svoji skrytou, nevědomou a na první pohled neviditelnou pravdu. Ryze fyzikální a fyziologická léčba duševní nemoci je vyvolána zprvu nevinným konceptem determinismu, kdežto rodící se psychoterapie, léčba bez fyzikálního instrumentária, vzniká na svobodě, která je však obtěžkána vinou. Diagnostika postavená na biologickém zdůvodnění odvádí dle Foucaulta psychiatrii od léčení duševně nemocných k sebedestrukci plynoucí z opětovného obnažení základního nepsychologického a tudíž nemoralizovatelného vztahu Rozumu a Nerozumu.

Počátky moderní psychiatrie jsou postaveny na předpokladu viditelnosti a měřitelnosti psychických fenoménů. Na prvním místě stojí požadavek klasifikace, třídění a taxonomie. Terapie není dialogem, ale monologem dvou vzájemně si nerozumějících stran, z nichž jedna je jasně nadřazena druhé, která ji přijímá jen na základě podrobení se řádu, jenž reprezentuje nový lékař – psychiatr.

Jeden ze stavebních kamenů reformovaných blázců je pro dnešní psychiatrii zásadní. Tuke s Pinelem infantilizovali duševní nemoc a začali ji definovat jako nepřítakání životu práce, zodpovědnosti a společenských hodnot – Rozumu.

Řád a Rozum v *osvobozených asylech* reprezentovala rodina, která byla představitelkou správného prostředí, pravých buržoazních hodnot, se kterými byl du-

ševně nemocný permanentně konfrontován. Mohl se uzdravit pouze tehdy, když uznal dospělou autoritu člověka Rozumu. „Asyl nahradil lazaret...,staré rituály exkomunikace byly oživeny, ovšem ve světě produkce a komerce...“ (Foucault, 1965: 57). Šílenství se v klasice poprvé ocitá „obklopeno svatými silami práce“. Společnost si přisvojila etickou moc vyloučit všechny formy sociální neužitečnosti. Šílenství již není diskvalifikováno stigmatem iracionality, ale proto, že „překračuje hranice buržoazního řádu (...) a odcizuje sebesama mimo svaté limity jeho etiky“ (Ibid.: 58).

Předcházející svoboda Šílenství, reprezentovaná *Loděmi bláznů*, *Chválou bláznovství* a celou bohatou ikonografií, byla na konci 18. století přesunuta do objektivního pojmu duševní nemoci. Šílenství bylo zatlačeno do rodinné struktury, do podřízeného postavení, a tak se definitivně odcizilo své podstatě. Zároveň však je třeba poznamenat, že tímto zcizením byla navozena možnost psychotherapeutické intervence, která netlumí patologické projevy násilím či farmakologicky, ale umožňuje duševně nemocnému přijmout za své ty nejzákladnější hodnoty, které drží každou společnost pohromadě, totiž ty, jež jsou koncentrovány v rodině. Samozřejmě, že se tak zároveň zdokonalují i mechanismy sociální kontroly a manipulace, které se posléze dostávají za zdi psychiatrických asylů a prostřednictvím široké sítě psychologických služeb jsou aplikovány na celou společnost; odtud plyne i Foucaultův ambivalentní vztah k psychoanalýze, která se zásadním způsobem podílela na umístění duševně nemocného do područí „rodinného korzetu“.

Umělá asylová rodina zůstala dodnes standardním vzorcem, stabilizujícím život pacienta v psychiatrické léčebně. Vzorcem, který zaručuje mnohdy jeho komponentovanost jen díky zdání svobodného pohybu v roli zahradníka či údržbáře této asylové rodiny.

Foucaultova analýza nás dovádí k závěru, že klasická i moderní zkušenost šílenství nemůže být chápána jako totální figura, jež má svou pozitivní pravdu. Jeví se spíše jako by byla vychýlená vším, čeho byla zbavena, vším, co je v ní skrýváno. Duševní nemoc je pak pouze zbytkovou definicí tohoto kdysi tak komplexního sociálního fenoménu.

Descartesův pochybující subjekt vyloučil šílenství se stejnou nepochybností, jako předpokládal existenci zdraví a normality. Člověk může propadnout šílenství, ale myšlení jako projev suverénního subjektu musí zůstat nedotčené.

Podle Foucaulta moderní psychiatrie, chráněna pozitivistickým paradigmatem, permanentně maskuje či zapírá zkušenost Nerozumu. Přehlíží tak pochopitelně jisté symptomy, které nejsou výsledkem organické poruchy. Zlom v tomto případě přichází až s psychoanalýzou.

Foucault se blíží svým zpochybňováním omezeně racionálních postojů ve vztahu k šílenství antipsychiatrické kritice, která zcela odmítá použití konceptu nerozumu v rámci psychiatrické strategie. Laing například popírá, že by schizofrenní chování bylo iracionální, bezobsažné či nesrozumitelné, a tvrdí, že moderní psychiatrii slouží pojem nerozumu k pouhému nálepkování (labelling) a stigmatizování duševně nemocného. Dle jeho koncepce je totiž „šilencovo“ chování dokonale

srozumitelné v kontextu jeho vlastního života. „Pokud můžeme jakékoliv chování vysvětlit či jej nahlížet jako logické v určité situaci, nemůže jít o šílenství“ (Laing, 1960: 85).

Antipsychieťři chápou šílenství jako nálepkou připsanou nerozumu, nálepkou která vyvolává strach a funguje s cílem kontrolovat společnost mimo hranice šílenství. Szasz tvrdí v této souvislosti, že „zločin již není problémem zákona a morálky, ale je problémem medicíny a terapie. Došlo zde k transformaci etického do technického, zločinu do nemoci, zákona do medicíny, penologie do psychiatrie a trestu do terapie“ (Szasz, 1983: 101).

Stejně tak i Foucault hovoří o tom, že psychiatrie působí za zdmi asylů a například justice se s ní ochotně dělí o svou moc a „...soudce – tvůrce spravedlnosti již není pánem pravdy“ (Lotringer, 1989: 181). Rutinní využití psychiatrie a psychologie v soudní praxi je toho dokladem.

Foucault podobně jako antipsychieťři zpochybňuje a demaskuje formu racionality, která byla základem představy, že asyl a psychiatrická instituce v sobě shrnují ty nejlepší nástroje k léčení duševně nemocných, a zároveň se snaží odpovědět na otázku, jaké myšlenkové postuláty je třeba přezkoumat, chceme-li reformovat psychiatrický systém. Nejde mu však primárně o samotnou psychiatrickou instituci a její reálné efekty, jak je například zkoumá Goffman v rámci sociologie totální instituce, ale snaží se odhalit typ myšlení, na kterém jsou tyto instituce vybudovány. Zároveň se táže, co můžeme z tohoto systému racionality akceptovat. Nejde mu jen o modifikaci instituce a praxe psychiatrie, ale hledá především nové formy myšlení. Zrození moderní psychiatrie je pro něho v zásadě problémem vzniku specializovaného vědění (*connaissance*) v rámci širších politických, ekonomických, medicínských a praktických vztahů vědění, působících na konci 18. století.

Foucault je však značně skeptický k možným zásahům a „vylepšením“, které by mohly odstranit či zmírnit tento bolestný rozpor mezi Rozumem a Nerozumem. Chápe jej totiž jako výraz permanentního hledání legitimacy naší kultury, která manifestuje svou morální nejistotu při hodnocení nestandardního jednání individua útekem k expertnímu hodnocení. Szasz potvrzuje tento Foucaultův názor, když říká, že „duševní nemoc, je mýtus jehož funkcí je zamaskovat hořkou pilulku morálních konfliktů v lidské společnosti“ (Szasz, 1983: 24).

Shrneme-li Foucaultovu koncepci vývoje společenské péče o duševně choré, můžeme ji popsat jako cestu od *exorcismu* a *démonologie* přes *svobodu nalodění* a *velké uvěznění* k *osvobození duševně nemocných* a zrodu specializované psychiatrické péče. Jako linii na jejímž začátku existoval specifický dialog Rozumu se Šílenstvím, zatímco na konci nastalo naprosté mlčení dvou synchronně probíhajících monologů.

### Moderní psychiatrie: zrod specializovaného vědění

Foucault se domnívá, že šilenství není fenoménem, který je dán sám o sobě, a tvrdí, že vlastní možnost formování psychiatrické perspektivy a konstituování analytických objektů pro psychiatrická bádání vyžadovalo zrození svébytné domény, v které se takové objekty mohly objevit. Pravda šilenství je podle něho dána odlišnými institucionálními přístupy, sociálními silami a kulturními vzorci. Vztahy mezi šilencem, ošetřovatelem a lékařem jsou tak vlastně dány situací, v které se zrodila jejich vlastní psychiatrická koncepce.

Rodinné postoje byly pak podle Foucaulta uloženy v ještě sekundárnější síti vztahů, daných například náboženstvím či sociální příslušností. Všechny tyto vazby a sítě ovlivňují komplexní model vlastních klasifikačních mechanismů.

Foucault hovoří v této souvislosti o *autoritách delimitace*, které vymezily šilenství jako objekt bádání. Na konci 18. století převzala tuto delimitační funkci právě medicína, i když zvláště v počátcích své klinické existence nebyla jedinou vymezující autoritou. Nemalou roli zde hrál též právní systém a různé intelektuální koncepce, které učinily ze šilenství objekt diskursu a doménu bádání.

Tyto institucionální kontexty se postupně oddělují od svého okolí, a to přímo úměrně tomu, jak získávají funkční specifitu. Foucault v této souvislosti používá termín *mřížky specifikace*, ale stejně dobře můžeme hovořit o referenčních strukturách či epistemických kritériích, která vymezují vzrůstající specializaci kognitivních schémat, jež umožňují rozšiřovat domény a objekty bádání. Dynamické kontexty, v kterých sociální struktury a kognitivní schémata existují, obsahují embryonální formy nových specializovaných způsobů bádání. Foucault zdůrazňuje komplexní systémovou závislost mezi různými faktory v rámci dané domény. Domnívá se, že specializované vědění a formující se diskurs nemohou být jednoduše popsány jako sestava objektů, jež jsou postupně odhalovány a klasifikovány, aby byly nakonec shrnuty v komplexní teorii, ale zdůrazňuje reciproční vztah vzájemného pronikání a závislosti mezi diskursem zrodivším se v rámci specializovaného vědění a objekty, ke kterým se vztahuje. Zároveň však také odmítá nahlížet diskurs „jako místo, kde dříve konstituované objekty jsou položeny jeden vedle druhého jako slova na stránce“ (Foucault, 1972: 43). V *Historii šilenství* ukazuje, jak zrodivší se diskurs formoval chování rodin, právní procedury i samotné duševně nemocné. Podle Foucaulta „není psychiatrický diskurs 19. století charakterizován privilegovanými objekty, ale způsobem, kterým formuje objekty, jež jsou volně rozptýlené“ (Ibid.: 44).

Jako moderní příklad *autority delimitace* ve vztahu k psychiatrii je možné uvést existenci unifikované medicínsko-psychiatrické statistiky, která vymezuje a definuje doménu tohoto specializovaného diskursu jak pro politické zpracování, tak i pro vědecké bádání. Institucionální uspořádání, zájmy různých participujících organizací, klasifikační schémata a diskurs sám, produkuje komplexní realitu, jež se stává předmětem vědění. Tyto spolupůsobící faktory jsou ovlivněny diskur-

sem a společně s ním obsahují to, co Foucault nazývá *pozitivitou*, tedy specifické sociální formy vědění uložené v ještě nereflektované institucionální doméně.

Je zřejmé, že existují odlišné trajektorie historického zrození domén vědění a není proto možné užít jednoduchý vzorec pro popsání všech těchto možností. Foucault řeší tento problém zavedením koncepce odlišných prahů s jejich chronologickou sekvencí, a vyhýbá se tak nekonečnému zkoumání empiricky divergentních trajektorií. O *prahu pozitivivity* hovoří, když doména bádání dosáhla stavu individuality a autonomie, tj., když je uznána praktiky a výzkumníky jako prostor vymezený pro speciální technické bádání. Tento *práh* dosahuje psychiatrie až na konci 18. století, mimo jiné též pod vlivem nově zrozeného *klinického pohledu*. Jádrem takové domény je obvykle rychle přivlastněno nějakou specializovanou činností společnosti. Tak doména, jež dosáhla individuality i autonomie a je uznána jako vymezený prostor bádání, se posléze stává arénou boje o přivlastnění. Typickým příkladem je snaha různých společenských institucí (škola, armáda, právo, politika atd.) ovládnout psychiatrickou doménu a přisvojit si její nástroje. Zároveň dochází k pokusům o kodifikaci procedur a explicitní formulaci epistemologického kritéria – *epistemologizaci*. Implicitně akceptované *testy reality* jsou nahrazeny formálním epistemickým kritériem. To má dle Foucaulta za následek odmítnutí aktuálního vědění badatelů a praktiků, následkem čehož se specializované vědění dostává do přímého konfliktu s obecným názorem a pragmaticky potvrzeným věděním. Epistemologizace způsobuje, že specializované vědění se začíná kodifikovat, formalizovat a nahrazuje tak vědecké, formálně-logické a *kritické testy reality* za původní testy postavené na pragmatické zpracovatelnosti a obecně konsensuální validizaci. Psychiatrická terapie je plná podobných příkladů (pravidelné znovuoobjevování výhod pracovní terapie, hydroterapie, fyzického omezování v podobě renesance elektrošokové léčby).

Když se epistemologické kritérium a metodologická pravidla bádání shodnou s kánony empirického přístupu i pravidly pro formování teoretických propozicí, hovoří Foucault o *překročení prahu „vědeckosti“*. Na základě formalizace pak dochází ke kvalitativní změně v diskursu. Nejde však o proměny uskutečňující se v invariantních sekvencích. Foucault věrný své tradici samozřejmě odmítá představu o konstrukci stabilních sérií či řádů, v kterém by byl pravidelně každý práh překročen. Naopak chápe tyto prahy jako analytické referenční body vhodné pro studium zrodu organizované produkce systematického vědění, jako indikátory radikální změny, která v našem případě znamenala přerušení dialogu mezi Šílenstvím a Rozumem.

Je zřejmé, že Foucault nepovažuje vědu, tím spíše psychiatrii za neideologickou záležitost. Věda a ideologie jako *savoir* a *connaissance* jsou aspekty obecného politického jednání. Zakotvení vědy v rámci sociální struktury jí neumožňuje překročit limity dané tímto založením, a tak do vědeckého diskursu vstupují jistě nereflektované předpoklady jako rezidua sociálně strukturálních pojmů a podmínek definujících *pozitivitu*. Dokladem je množství tzv. klasických pravd o šílenství, které přežívají v psychiatrickém diskursu dodnes.

Této Foucaultově koncepci ideologického zatížení vědy se přibližují i názory antipsychiatrů. Například Szasz odmítá populární Bellovu teorii a tvrdí, že nelze hovořit o konci ideologií, ale že je třeba vidět jejich konverzi do sociálních pák (Szasz, 1983: 69). Pokud tuto tezi přijmeme je zřejmé, že nemůžeme s politickou ideologií pohrbit všechny ostatní. Antipsychie hovoří v tomto smyslu o zrození *ideologie duševního zdraví a duševní nemoci*, která překročila úzce profesní rámec medicíny a dnes zasahuje do všech společenských oblastí. Szasz tvrdí, že klíčové ideologické symboly Boha a ďábla byly nahrazeny konceptem duševního zdraví a duševní nemoci. Dichotomie dobra a zla nachází v moderní společnosti výraz v psychiatrické klasifikaci normality a patologie (Szasz 1971). Ve struktuře moderní psychiatrické ideologie si nikdo nemůže být jistý, zda nepřekračuje hranice psychické normality. Tato nejistota je nevyhnutelnou konsekvencí absence jasné a verifikovatelné definice duševního zdraví, a také ovšem výhodným nástrojem sociální kontroly. Odtud se nejspíše bere ona moderní posedlost *normalitou*, ono všednodenní klasifikování sociálního světa a jeho prvků na *abnormální a normální*. Duševní zdraví je vzýváno v médiích stejně jako ve školách či politickém životě. Tento diskurs duševní normality vedený, jak z pozice demonizování šílenců, tak z pohledu glorifikujícího či charitativního, nepochybně vede k jedinému cíli: manipulovat šílenstvím, sociálně jej kontrolovat a zároveň i zastírat jeho vlastní smysl. Foucault však na rozdíl od antipsychiatrů odmítá chápat psychiatrickou ideologii jako nástroj státní dominance či jako epifenomén třídních vztahů a stejně jako v případě svého konceptu moci ji odmítá lokalizovat v jakémoliv instituci.

### Duševní nemoc: produkt vztahu moci a vědění

Foucault se ve svých historických analýzách snaží porozumět současným konfliktům. Historie je pro něho definována epistemologickými a politickými problémy či přesněji vztahem moci a vědění. Odpor proti moci psychiatrie mu slouží jako „chemický katalyzátor vhodný k objasnění mocenských vztahů, určení postavení a nalezení místa jejich uplatnění“ (Lotringer, 1989: 131). Je to jeden ze základních indikátorů moci.

Foucault se v žádné ze svých historických analýz nezabýval explicitně vztahem moci a šílenství. Ale jak v práci *Trestat a střežit*, tak i v *Historii sexuality*, kde koncipoval svou teorii moci, pracuje též s příklady, jež mu poskytla medicína a psychiatrie. Domnívám se proto, že základní teze, týkající se problematiky moci a jejího vztahu k psychiatrickému vědění, jsou aplikovatelné i na téma zrození duševní choroby.

Moc chápe Foucault jako souhrn strategických pozic a její projevy indikuje v taktikách a strategiích. Hovoří v této souvislosti o *nové ekonomii mocenských vztahů*. Ekonomii zde chápe, jak v jejím teoretickém, tak i praktickém smyslu slova. Strategii chápe jednak jako schopnost dosáhnout určitého cíle (tj. určitou for-



mu racionality), dále pak jako způsob ovlivňování jednání druhých a nakonec též jako soubor procedur vhodných k odzbrojení nepřítele. Analýzu moci provádí z hlediska jejich protikladných strategií. Jeho snaha porozumět šilenství je v tomto smyslu dána záměrem odhalit, v čem spočívá význam duševního zdraví v rámci moderní společnosti.

Foucault se domnívá, že se moc projevuje v rituálech, které určují pravidla a normy sociálního jednání. Mocenské vztahy vidí jako nesubjektivní a intencionální. Nesubjektivitou nepopírá sám personalizovaný výkon moci, ale poukazuje tak na skutečnost, že záměry jsou většinou pochopitelné, ale často nenalezneme nikoho, kdo je formuloval. Intencionalitu pak vysvětluje jako nevyhnutelný proces interpretace a uchopení norem, které jsou ve své podstatě prázdné a neúčelné. Psychiatr z tohoto úhlu pohledu nereprezentuje jen sebe sama, ale teorii, na základě které může fungovat celá psychiatrická instituce. Intenci tudíž můžeme nalézt jak v rovině instituce, tak v doméně lékaře i jeho teorie. Jde však o záměr, který je ve své komplexnosti anonymní. Subjekt v něm nehraje iniciační roli, ale je pouze nástrojem jejího užití.

Vědění Foucault nechápe jako tradiční nástroj či prostředek, který nám umožňuje vykonávat věci, jež bychom bez něho nedokázali, ale vidí je jako moc nad druhými, moc definovat druhé. Odmítá tak představu o jeho osvobozující funkci, ale naopak tvrdí, že se vědění stává formou kontroly, regulace a disciplíny.

Téma zrození psychiatrické vědy lze z pohledu novějších Foucaultových prací chápat jako problematiku konstituování moderního vědění a ještě přesněji jako otázku zrození sociálních či humanitních věd. Psychiatrie stejně jako klinická medicína, moderní biologie či psychoanalýza se jeví v tomto smyslu jako disciplíny, které se pokoušejí formovat a kontrolovat individua. Foucault tvrdí, že vědět znamená uplatňovat moc podrobení a dominance. Místem, kde se moc a vědění setkávají je psychiatrický diskurs. Psychiatrický pohled však není strukturován jen prostředky diskursu, ale i sociálními vztahy, v kterých je uložen.

Foucault se domnívá, že tam, kde je moc, je i rezistence. Nechápe odpor jako substanci, která moci předchází, ale domnívá se, že moc a rezistence koexistují. To také vysvětluje proč objektem rezistence není ani instituce, ani mocenská elita, ale spíše technika, forma moci, která z jednotlivců činí subjekty, tak, že je „kategorizuje, poznamenává jejich vlastní individualitu, svazuje je s vlastní individualitou, vnucuje jim Zákon pravdy, který musejí uzнат, a který v nich musejí uzнат i ostatní“ (Ibid.: 190).

Celá Foucaultova koncepce odporu jako indikátoru umožňujícímu odhalit skrytý obsah mocenských vztahů, je postavena na představě, že nejvýznačnější konflikt 19. století – vykořisťování – je dnes nahrazován konfliktem novým – podrobováním člověka *subjektivizací*, tj. mechanismem umělého konstruování subjektu na základě jeho *fragmentarizace, kategorizace a disciplinace*.

Foucault se domnívá, že moderní stát je forma moci, která individualizuje a zároveň spojuje do celku. Tvrdí, že jde o důmyslnou kombinaci individualizačních technik a sjednocujících procedur. Moderní stát podle něho převzal tuto mocen-

skou techniku z křesťanských institucí. Foucault ji nazývá *pastorální moci*. Odvozuje ji od institutu duchovních pastýřů, který zrodilo křesťanství. Poněkud zjednodušeně řečeno nese v sobě tato forma moci odpovědnost za spásu jednotlivců na onom světě. Není však jen rozkazující silou, ale musí být i připravena obětovat se pro život a spásu individuí. Na rozdíl od anonymní odlidštěné moci nekontroluje společenství jako celek, ale dohlíží na každého jedince zvlášť po celou dobu jeho života. Aby však mohla být tato forma moci efektivně uplatňována, je třeba odhalit nejskrytější tajemství jeho mysli, poznat a porozumět lidskému vědomí a naučit se jej ovládat.

Na místě pastorální a politické moci, které byly spjaté i soupeřící navzájem, se objevuje v moderní společnosti dle Foucaulta *individualizující taktika*, jež charakterizuje mnoho moci: moc rodiny, výchovy, zaměstnavatelů a samozřejmě i medicíny a psychiatrie.

Vzhledem k rostoucímu významu těchto *mikromocí* zaměřuje na ně Foucault svou pozornost s cílem odhalit jejich vlastní mocenské praktiky, které se podle něho podílejí na konstituování moderního subjektu.

### Disciplinační moc: zrod moderní psychiatrické terapie

V době konstituování nových reformovaných asylů, tedy na přelomu 18. a 19. století, bylo již zřejmé, že je mnohem efektivnější umístit individua pod permanentní kontrolu, než je podrobovat exemplárním trestům. Zároveň se v této situaci objevuje pojem disciplíny, vnímaný a transformovaný prostřednictvím generalizované pastorální moci. Disciplína, tak jak ji rozumí Foucault, není institucí výhradně působící na tělo individua (drastické metody „léčení“ v okovech předpinevolskou medicínou), ale je to technika, která funguje takovým způsobem, aby byla masově použitelná některými institucemi (vězení, armáda, nemocnice, asyl). Podle Foucaulta však není na žádnou z těchto institucí redukovatelná. Jejím cílem je produkování poslušných těl, neboť jen poslušné tělo může být permanentně podrobováno, využíváno, transformováno i zdokonalováno. Tento razantní přelom v technice disciplinace, který se odehrál na přelomu 17. a 18. století, koresponduje dle Foucaulta s formováním nového způsobu uplatňování moci. Foucault v této souvislosti hovoří o *politické anatomii podrobnosti*. Naráží zde na klasifikační a robotizační procesy, které v klasice probíhaly. Domnívá se dokonce, že v rámci těchto procesů se odehrál celý objev těla jako předmětu a cíle moci (Foucault, 1977). Poslušné tělo pak již samo sebe cvičí, manipuluje a zdokonaluje. Foucault se domnívá, že základním principem těchto nových disciplinačních technik je odhalení a využití detailů lidského těla. Jeho fragmentarizování do drobných částí (anatomie) umožňuje individuální formování či transformování vydělených detailů a jejich následné „vrácení“ do původního celku. Vzhledem k tomu, že v klasické době téměř zmizely velké exekuce doprovázené krutým mučením, bylo třeba

místo nich dosadit nové mechanismy kontroly, které byly aplikovány především ve věznicích, kasárnách, školách, ale i v nemocnicích a psychiatrických asylech.

Šílenství se v této situaci stává objektem morální disciplinace, tedy dostává se pod dozor disciplinační moci, jejíž praktiky nevedou primárně k vyléčení, ale k uplatnění tzv. *mikro-moci* uložené v postupech a cvičeních vypůjčených od penitenciární praxe a pedagogiky křesťanských škol působících v 19. století.

Model *disciplinační moci* symbolizuje Foucaultův popis *Panopticonu*, architektonického návrhu „ideálního“ vězení vytvořeného na konci 18. století Jeremy Benthamem. Šlo o typ kontroly organizované na principu „vidět a nebyť viděn“. V této kruhové budově si žádný vězeň neměl být jistý, zda není pozorován z centrální věže, a tak měl postupně začít kontrolovat sebe sama, své vlastní chování. Tento nový způsob *disciplinační moci* byl dle Foucaulta užít především ve školách, kasárnách a nemocnicích, a samozřejmě i v psychiatrických asylech, kde byl dokonce velmi detailně rozpracován jako terapeutický přístup. Foucaultovy detailní analýzy ukazují plasticky jak se v průběhu klasického období učila individua vytvářet archívy dokumentů, (jakési kádrové materiály), a na jejich základě systematicky značkovat a klasifikovat. Rodila se tak permanentní kontrola individuí a její metody jsou postupně generalizovány na celou společnost. Dochází ke změně architektonického schématu společnosti. Již není nejdůležitějším cílem kontrola vnějšího prostoru, ale možnost detailní kontroly individuí. Do centra pozornosti se dostává denní a lokální řád. Jedinci jsou trestáni za drobná porušení, která většinou nejsou ani zákonem sankcionována. Uplatňovaný trest má normalizační charakter. Cílem je vytvořit nivelizované jedince, odstranit rozdíly mezi nimi a přizpůsobit jejich chování daným normám. Není již tolik zdůrazňována polarita dovoleného a zakázaného, ale individua jsou klasifikována podle souřadnic normálního a abnormálního.

Tato disciplinační moc či přesněji systém internalizované kontroly, který činí z jedinců vlastní dozorce, má své nesporné výhody. Vyžaduje nižší náklady, je efektivnější, a především působí permanentně. Zároveň je v této technice potlačena idea pomsty jako panovníkův nástroj a výraz jeho suverenity. Léčení i trest mají význam pouze jako technologie nápravy. Psychiatrie stejně jako vězení byla od svého počátku napojena na projekt transformace individuí. Je však zřejmé, že ani jedna z těchto institucí neplní očekávání, ale právě naopak obě produkují jevy, které měly eliminovat. Psychiatrie v mnoha případech svévolně definuje duševní nemoc a psychiatrizuje tak nejen jednotlivce, ale celou populaci. Foucault v této souvislosti poukazuje na mechanismy *hysterizace ženského těla* či *psychiatrizace perverzních slastí*. Duševní porucha stejně jako zločin jsou užitečné, společnost by se bez nich neobešla. Podle Foucaulta poskytuje existence deviantního chování a společenský dohled nad ním, ospravedlnění i prostředky pro obecnou kontrolu (*surveillance*), pro zpolicování a psychiatrizaci populace.

Podle Foucaulta jsou disciplinační mechanismy spjaty s produkcí vědění, které se rodí prostřednictvím zkoušky (např. psychologického testu). Tento mechanismus má v sobě zakomponován jak hierarchický přístup, tak i *normalizační trest*.

Foucault říká, že „zkouška zajišťuje podrobování těch, kteří jsou vnímáni jako objekty, a objektivizuje ty, kteří jsou podrobování“ (Lotringer, 1989: 137). Při disciplinaci těl je tedy produkováno vědění a společenské vědy jsou produktem tohoto procesu disciplinace a zároveň mu slouží.

Terapeutické praktiky 19. a 20. století jsou složeny ze sérií individualizujících cvičení, v kterých je pacient izolován a jež fragmentarizují jeho jednání. Duševně nemocný je obtížen vinou a prostřednictvím internace uchopen jako objekt vědění, které je v souladu s normalizujícím Rozumem, jenž dle Foucaulta okupoval celou společnost.

S nástupem Tukea a Pinela zaručuje vládu Rozumu v asylech náboženství. Šílenec je tak tlačěn do ryze morální struktury. Dochází zde však k důležitému kvalitativnímu posunu. Zatímco teror předcházejícího *uvěznění* šilenců obklopoval abnormalitu zevně, byl v reformovaných asylech princip strachu zakomponován v hlubší rovině psychologické. Strach působil zevnitř, ze samého provozu bláznince. Stal se společným jmenovatelem duševní nemoci i ochranné péče. Strach již nevládne venku, ale uvnitř asylu a je vyražen do pečeti svědomí. Asyl netrestá vinu šilence, ale organizuje ji. Jinými slovy disciplinační moc se neprojevuje jako negativní, represivní síla, ale produkuje „pozitivní“ hodnoty buržoazní morálky, na jejichž základě se stává nemocný objektem trestu. V rámci terapie v Tukově *Retreatu* se rodí rituál výuky *sebekontroly*, která spočívala v systematickém sebezpozování, stejně jako je tomu v případě permanentní kontroly a sebekontroly u vězeňského modelu *panopticismu*. Duševní nemoc tak byla posunuta do oblasti morálky a etiky. Psychiatra nezajímá hlubinná příčina nemoci, ale její vnější manipulovatelnost. Duševně nemocný byl asylovým životem doveden do podřízeného postavení v němž doposud setrvává. Podřízenost každodennímu provozu, ošetřovatelům, lékařům i permanentnímu sebezpozování je základním imperativem moderní psychiatrické léčebny. Dodnes využívají psychiatrické ústavy svébytného zákonodárství, které duševně nemocný musí dodržovat a je tak vystaven tlaku morálky a vznášejícího se trestu.

Foucault popisuje v *Historii šilenství* čtyři základní terapeutické techniky, které charakterizují i motivují institucionální psychiatrii a přežívají v každodenní péči o duševně nemocné. Pojmenovává je jako *mlčení*, *zrcadlové poznání*, *věčný soud* a *apoteózu lékařské osobnosti*.

1. *Mlčení*. Moderní psychiatrická léčba, tak jak ji zahájili Tuke s Pinelem, je postavena na dvou monolozích – pozitivistickém a racionálním, který klasifikuje a hodnotí neuchopitelné znaky (symptomy) řeči duševně nemocného, a „nerozumném“, šíleném monologu pacienta, který psychiatr chápe v intencích neosobního taxonomického systému jako chaotický nesmyslný projev mentálně vykojené osobnosti. K tomuto vzájemnému míjení dochází, a to i přes objevy psychoanalýzy, dodnes.

2. *Zrcadlové poznání*. Cílem této techniky je dovést duševně nemocného cestou jeho vlastní promluvy tak daleko, že se začne sám pozorovat, a to stále hlouběji a „objektivněji“, až nakonec svou nemoc přijme za svou. Jinými slovy zrcadlové

poznání vede k sebepoznání a z něho plynoucí sebekontrolé, která se stává internalizovanou, tudíž permanentní. V podloží tohoto sociálně kontrolního mechanismu probleskuje permanentní přítomnost viny, která umožňuje následnou manipulaci prostřednictvím fragmentarizace pacientova jednání do různých terapeutických úkonů a činností (individuální terapie, skupinová terapie, pracovní terapie, hydroterapie, farmakoterapie atd.). Disciplinační moc tedy působí v psychiatrické léčebně jako systém kontroly, jež je internalizován každým jedincem, a činí tak z duševně nemocných vlastní dozorce. V rámci tohoto přístupu jsou používány různé projektivní testy (zkoušky), které produkují vědění o daném objektu a podílejí se na konstituování, respektive rozvíjení moderního psychiatrického vědění.

3. *Věčný soud.* V moderní psychiatrické léčebně je duševně nemocný permanentně hodnocen. „Soudní instance“ však není personifikována v osobě lékaře či ošetřovatele. Jimi se takové souzení pouze projevuje. V jakékoliv psychoterapii má zásadní význam morální posouzení psychopatologie nemocného, jako síla završující terapii v rovině morálky. Jde o proces její internalizace, jehož cílem je vtisknout „soudce“ do mysli pacienta, aby zde suploval nepřítomnou soudní instanci. Pine-lův asyl se stal zvláštní právní institucí, v které byla odstraněna fyzická brutalita a na její místo byla dosazena anonymní disciplinační moc, efektivnější a dokonalejší než předcházející metody fyzické kontroly. Asyl se stal právním prostorem viny a trestu, z něhož mohl nemocný uniknout pouze tak, že si ve svém svědomí zbudoval jeho zmenšenou verzi. Jako by touto metaforou Foucault říkal, že uniknout z osidel moderní psychiatrie je možné pouze za cenu podrobení se disciplinační moci, za cenu výčitek svědomí.

4. *Apoteóza lékařské osobnosti.* Pinel a Tuke neotevírají brány reformovaných asylů především vědě, jak se dodnes snaží moderní psychiatrie zdůrazňovat, ale ve skutečnosti přivádějí především autoritu, která si od vědy vypůjčila legitimitu pro výkon svého povolání. Síla lékařské osobnosti však pramení z řádu mravního, etického a společenského. Lékařova dominantní role je dána podřízeným postavením nemocného. Psychiatr však není ztělesněním sebe sama, vlastní autority. V jeho roli se naplňuje vliv neosobní disciplinační moci, která na něho deleguje autoritu Otce, Soudce, Rodiny a Zákona. Šílenec je nucen přijmout tyto autority skrze svého terapeuta, aby mohl „přijmout“ vyléčení. Disciplinační moc, která skrze psychiatra promlouvá, je výrazem věčné lidských struktur – řádu, rodiny a mravnosti – modifikovaných moderní dobou do specifického tvaru.

Disciplinační mechanismy se nepromítají jen do vnitřního světa duševně nemocného. Stejně tak jako jsou rozparcelována lidská těla, je fragmentarizován i lidský prostor podle imperativu, „každá osoba na své místo, na každé místo patří jedna osoba“. Pod heslem individuální péče a soukromí pacienta se jednotlivá oddělení snaží co nejvíce rozčlenit pole svého zájmu. Stejně jako hovoří Friedman o rozdrobené práci, můžeme v případě psychiatrické léčebny hovořit o rozdrobeném prostoru či dokonce rozdrobeném pacientově subjektu.

Foucault se domnívá, že moc se stále více stává produktivní silou, která spíše než represí nežádoucích jevů uskutečňuje postupné konstituování nových kapacit.

Šílenství je v tomto smyslu mnohem více produktem pozitivní moci než výrazem její represivity. Normalita stejně jako sexualita není přirozenou realitou, ale produktem systému diskursů a praxí, které formují kontrolu individuí. Antipsychiatrická snaha osvobodit šílenství se z tohoto pohledu nutně musí jevit jako nová forma nevolnictví, protože ono přirozené a svobodné lidství je stejně produktem moci. Foucault v reakci na Szaszovu koncepci *moderního terapeutického státu*, který převzal funkci státu teologického a místo inkvizitorů a čarodějnic dosadil psychiatry a duševně nemocné, poznamenává, že šílenství není o nic více efektem moci, než nešílenství a jednoznačně odmítá Szaszovo ztotožnění moci se státem. Foucault nevidí moc jako nástroj instituce, práva či zvyku. Instituce jsou pro něho pouze místem uplatnění, udržování a rozvíjení technologie moci. Moderní mechanismy, techniky a procedury moci nejsou výtvorem buržoazní třídy, ale spíše byly rozvíjeny od okamžiku, kdy byla odhalena jejich ekonomická a politická užitečnost.

Psychiatrizedované tělo se Foucaultovi jeví jako produkt moci v diskursu šílenství, v rámci kterého buržoazní třída pro sebe vytvořila formu normality, jež umožňuje vyloučit kohokoliv, kdo by ohrožoval její postavení nebo řád, který konstituovala, a v němž hodnoty práce a poslušnosti hrají zásadní roli. Je proto logické, že disciplinační kontrola zrozená v rámci tohoto systému chápe lidské tělo jako řiditelný a ovladatelný *stroj*.

Z hlediska Foucaultovy teorie moci se jeví duševní nemoc jako produkt disciplinace těla a sociální kontroly populace. Teorie normality je věděním o šílenství, které užívá zjištění psychiatrické vědy, aby normalizovalo lidské chování. Koncept duševního zdraví je z Foucaultova pohledu spekulativní a ideální konstrukcí, výsledkem diskursu šílenství uloženého ve strategiích a technikách moci. Šílenství se od počátku klasického věku dostává stále více pod tlak normy a normalizace. Nové metody moci se již neopírají o pojem zákona, ale o pojem *normalizace*. Namísto trestu a násilí nastupuje permanentní kontrola. Moc opustila své negativní formy a usiluje o pozitivní působení na život, který se snaží řídit a regulovat. V tomto procesu je vytvářena i „definice“ duševní nemoci a speciální taxonomie různých psychických deviací, které mapují lidský život od jeho početí až do smrti.

### **Dekonstrukce: konec psychiatrické oprese?**

Foucaultova analýza diskursu šílenství výrazně ovlivňuje v poslední době se rodící dekonstruktivní přístupy k psychologickému a psychiatrickému diskursu, jehož významové struktury se snaží dekomponovat s cílem demonstrovat omezenost jejich standardních interpretací, závislých na prvoplánovém či předsudečném vnímání jejich smyslu. Jde v podstatě o rozrušení vládnoucích schémat myšlení a hovorů o šílenství, které jsou charakteristické pro celou západní kulturu. Dekonstrukce šílenství neakceptuje tradiční pojmové protiklady rozum/nerozum,

normalita/abnormalita, duševní nemoc/duševní zdraví, ale pokouší se odhalit problematická místa, rozpory v daném diskursu.

Dekonstruktivní přístup se inspiroval saussurovským lingvistickým strukturalismem, a vychází tudíž z představy, že ty praxe, jež konstituují náš každodenní život, jsou produkovány a reprodukovány jako integrální součást produkce znaků a znakových systémů. Z tohoto pohledu je šílenství mnohem více než jen pouhý soubor symptomů a diagnostických kategorií. Je zřejmé, že znaky a symptomy nemoci nejsou jevy o sobě, pouhými biologickými a fyzickými objekty, nýbrž též produkty sociálních vztahů, jejichž vliv se však často snaží zastřít poukazem na vlastní „přirozenost“.

Šílenství působí v naší kultuře jako znak, který činí z individua pacienta; ne-normální, iracionální a marginální bytost. Vědecké a kulturní praxe, které produkuje významy a pravdy o duševní nemoci, používají nálepky šílenství jako nástroje uskutečňujícího umístění duševně nemocného do sociálního řádu. Pochopit šílenství znamená dekonstruovat jej jako pojem a prozkoumat ty diskursivní praxe, které se s ním asociují; najít spojení mezi diskursem šílenství, moci, vědění, misogynismu, sexuality atd. Diskurs v tomto smyslu znamená regulovaný systém promluv, které mají určitou historii, stejně jako soubor pravidel, jež jej odlišují od jiných rozprav. Podle Foucaulta diskurs organizuje naše vědění o subjektu, o šílenství a zároveň i o vztahu individua a společnosti k subjektu. Tak diskursivní praktiky, které vytvářejí koncept šílenství fungují zároveň jako forma sociální regulace. Stojí však proti sobě mnohdy v zásadní opozici. Na jedné straně Laingovo pojetí schizofrenie jako „dokonale racionálního přizpůsobení šílenému světu“, a proti němu představy psychiatrů – biologů, kteří chápou šílenství jako chemickou nerovnováhu lokalizovanou v mozkových strukturách, obvykle geneticky předanou.

Dekonstrukce šílenství nechápe tyto diskursy jako izolované a nezávislé promluvy, ale jako důkaz vysoce organizovaných a regulovaných praxí. Zároveň umožňuje nahlédnout způsob, kterým diskursivní režimy – epistémé – ovlivňují to, co „víme“, co si „myslíme“ a co „činíme“. Odhaluje jak „pravda“ o šílenství závisí na kterémkoliv diskursu, jenž je momentálně dominantní.

Dekonstrukce inspirovná Foucaultovskými postupy je více destruktivní než konstruktivní činností. Usiluje nalézt ztracené systémy, jež by ovšem při svém „znovunaplnění“ vytvářely ještě totálnější efekty. Princip dekonstrukce je ovšem zásadně antitotalizující a odmítá unifikující požadavky psychiatrických technik, které záměrně konfrontuje s postoji hlásajícími mnohost a rozmanitost. Tato multiplicita však nemůže být rozvíjena mechanickým přidáváním či násobením původního vzorce. Takový přístup by vedl jen k dalšímu totalizujícímu modelu. Foucault hovoří o dekonstrukci jako o snaze rozvinout širokou paletu jevů, jež nemohou být nikdy redukovány v jednom systému. Snaží se proto decentrovat privilegium každého centra.

Anonymní a nahodilé systémy sociálního nátlaku, odpovídající svým chováním jazykovým zákonům, jsou značně odolné vůči destruktivním atakům. Z toho vy-

plyvá vlastní obtížnost dekonstruktivního přístupu. Sociální systémy vykazují ve své podstatě značnou inertnost, a navíc se vzájemně podporují. K jejich změně dochází jen pomalu a pouze zřídka jde o efekt individuálních či kolektivních snah. Z toho vyplývá, že snahy o dekonstrukci nikdy nepovedou k absolutnímu chaosu, jak se obávají strážci Řádu, ale v nejlepším případě umožní vytvořit jemnou síť sociální tolerance a flexibility.

Do Foucaultova vystoupení se politická kritika psychiatrie většinou zaměřovala na její styčné plochy s dalšími vědními disciplínami – medicinou a právem. Anti-psychiatrii především napadali její ztotožňování s čistou organickou medicinou a z toho plynoucí zcela biologistické pojetí duševní nemoci jako „*organové poruchy*“, která nemá žádné sociální zakotvení. V této souvislosti vznesl T. Szasz námitku proti definování šílenství jako fyziologické poruchy. Koncept duševní nemoci je podle něho pouhým mýtem. Ve skutečnosti se jedná o problémy žití (*problem in living*). V moderní společnosti je tento mýtus konstruován podobným způsobem jako ve středověku fenomén čarodějnictví. Psychiatrická diagnóza pak pouze legitimizuje dominantní postavení lékařských profesionálů, kteří plní funkci strážců Řádu (Szasz, 1971). Podle Szasze není chování označováno jako šílené z důvodů biologických či genetických, ale proto, že porušuje sociální pravidla. Psychiatrická diagnostika činí z lidí obětní beránky opresivní společnosti. Z tohoto úhlu pohledu se jeví definování šílenství jako nemoci (*disease*) zřejmou mystifikací a falešnou legitimizací morálního soudu (Szasz, 1961, 1971). Stejně tak i Goffman ostře odděluje fyzickou a duševní nemoc, kterou chápe jako výsledek sociální konstrukce zdraví a normality, zatímco definici organické poruchy vidí jako objektivní a hodnotově neutrální (Goffman, 1961). Dalším důvodem této kritiky bylo již zmíněné zatížení psychiatrie pochybnou kvaziprávní či soudní odpovědností. Antipsychiatrická odezva, prezentovaná vedle T. Szasze například i R.D. Laingem a D. Cooperem a dalším postulovala v šedesátých letech představu psychiatrie zbavené striktních mechanismů regulace, ideu čisté vědy, která by měla být schopná ubránit se infiltraci mocenských mechanismů. Foucault je k této vizi značně skeptický a odmítá představu produkce vědění jako neposkvrněného počtu. Je přesvědčen, že mocenská dynamika je zakomponována jak v jeho teoretickém, tak i v jeho praktickém fungování. K této pochybnosti jej vede přítomnost extrapsychiatrických struktur moci – struktur dominance – v rámci produkce, kategorizace a distribuce psychiatrického vědění.

Toto východisko můžeme chápat jako základní Foucaultovský argument proti psychiatrickým školám a přístupům, které se zaklínají vlastní sociálněpolitickou, ideologickou a vědeckou čistotou, ale ve své podstatě nejsou schopny uniknout tlaku dvojice moc/vědění. Není tím řečeno, že by sám psychiatr či celá instituce zabývající se duševním zdravím vědomě klamala. Jsou jen chyceni do stejné pasti moci/vědění jako jejich duševně nemocný pacient.

Z Foucaultovy koncepce vyplývá, že tomuto tlaku nemůže odolat ani behaviorismus svazující chování lidí do představy zákonů či pravidel produkujících řádné konformní občany, ani humanistický přístup, který svým postulováním svo-



body, lidských možností a sebeaktualizace vlastně vytváří základnu pro novou formu rasismu postaveném na sebekontrolě. Je to právě humanistická psychologie, která pracuje s „vinným“ subjektem a otevírá pod heslem osvobození a suverenity nejlepší možnosti k jeho manipulaci. Stejně tak ani psychoanalýza, pokoušející se osvobodit lidskou sexualitu, není schopná čelit normalizačním mocenským technikám, které sexualitu s její tajemností a nevyzpytatelností samy produkuje a jichž je nástrojem. Je mylné předpokládat, že přitakáním sexu se odmítá moc.

Foucault ve svých analýzách netvrdí, že vše je špatné, ale pouze, že vše je nebezpečné. Jeho pozice nevede k apatii, ale k hyperaktivitě. Dekonstrukce šilenství je v jeho pojetí pesimistickým aktivismem, jenž se snaží nalézt dominanci a kontrolu na nejnevinnějších místech sociálního organismu. Reformované systémy péče o duševní zdraví představují jednu z těchto pozic. Foucault zde nachází skutečně pouze vylučující a normalizující mašinérii, kterou chápe jako produkt věku Rozumu, jenž vylučuje Nerozum spolu se zločinci mimo společnost. Neproduktivní blázní jsou nakonec odděleni i od „výkonných“ vězňů, a tak se rodí dva základní kódy: iracionalita a neproduktivnost. Morální a ekonomicko sociální mašina vytvořila jejich spárováním moderní definici psychózy. Mučení je dnes nahrazeno morální terapií – introspekci. Vyloučení šilenců již není exkluzí v pravém slova smyslu, ale vyloučením s cílem zařazení. Vytěsněním v zájmu začlenění a rehabilitování duševně nemocného do společnosti. Foucault komentuje šilencovu situaci jako uvěznění v pasti vztahu k sobě samému, v pasti výčitek. Nejenom v českých psychiatrických léčebnách dál přežívají tyto mechanismy pracující na principu studu, viny, a kajicnosti. Právě takové vlastnosti otevírají brány do těchto „svobodných zón šilenství.“

Felix Guattari upozorňuje ve své knize *Molekulární revoluce* na skutečnost, že šilenc je vnímán jako nositel *anti–produktivní vášně*, která je znakem ohrožení. Tuto vášně pak moderní psychiatrická léčebna rozděluje. Část zůstává pacientovi, část je převedena na terapeuta, přičemž je permanentně interpretována, znovu a znovu přerozdělována, dokud není zcela vyčerpána vahou svého výkladu (Guattari, 1984).

Idea, tak blízká antipsychiatrům, že zrušením objektivizace a medikalizace hermeneutických, psychoanalytických a humanistických trendů v psychiatrii lze překonat tlak sociální kontroly, jež je explicitně vykonávána všemi těmito disciplínami, je mylná. Interpretace humanistických a psychoanalytických přístupů jsou v normalizování společnosti mnohem efektivnější než jakákoliv anti–psychotická chemoterapie či výcvikové behaviorální manévry. Psychiatrie se svou poněkud rigidnější, těžkopádnější výbavou si v moderní společnosti oblékla bílou uniformu strážce pořádku – policie. Psychodynamické a humanistické přístupy moderní psychologie převzaly roli policie tajně.

V tomto smyslu se jeví představa S.Toulmina o psychiatrii jako typicky postmoderní vědě poněkud sporná. Moderní léčení duševních poruch doposud nerefletovalo relativnost a neoprávněnost svého dominantního a privilegovaného po-

stavení ve vztahu k psychicky postiženým jedincům, ani nereagovalo na nespornou diskreditovanost vlastních praktik obtížených mocenským diskursem „*cynického rozumu*“. Postmoderní věda, charakterizovaná reflexí vlastního participantního statu vzhledem ke zkoumané realitě, proklamuje obnovení smyslu pro zodpovědnost, který byl zrušen moderním konceptem vědeckého neutralismu (Hubík, 1991: 35). Psychiatrická instituce je však od svého zrodu postavena právě na principu „zodpovědnosti“. Je to však odpovědnost manipulující, omezující, zaštitěná humanistickými proklamacemi, které ve svém důsledku vedly vždy jen k jiné míře útlaku.

### Závěr

Místo klasického závěru, jenž by shrnul základní zjištění, vznášejí se nad Foucaultovskou analýzou diskursu šilenství neodbytně následující otázky: Jaké řešení nabízí tato nemilosrdná, destruktivní a místy anarchická analýza? Je možné odstranit opresi šilenství zakotvenou v anonymní mocenské struktuře? Může a má být psychiatrické vědění hodnotově či mocensky neutrální? Na žádnou z těchto otázek nedává Foucault odpověď. Ani si takový cíl neklade. Jeho řešení spočívá v permanentním kladení otázek, zpochybňování zažitých schémat, v mnohosti pohledů, postojů a přístupů.

V rámci své analýzy diskursu šilenství popisuje Foucault koherentní a racionální strategie, které však odmítá identifikovat s jakýmkoliv konkrétním nositelem. Jsou to činnosti, v nichž není přítomen subjekt. *Panopticon*, metafora centralizované moci v sobě nese skrytou otázku, jaký je vlastně princip podrobující síly či entity? Foucaultova odpověď je značně vágní. Moc v jeho pojetí má silně metafyzický nádech. Je produkována všude a v každém okamžiku. I když Foucault indikuje moc přítomností rezistence, nevysvětluje podstatu tohoto odporu. Odmítá antipsychiatrické útoky na stát jako nositele opresivní moci, ale nenabízí jinou alternativu. Nevysvětluje, proč moc vždy produkuje rezistenci, ani co generuje odpor, když není možné identifikovat moc s represí. Ve snaze vyhnout se příliš snadným odpovědím reaguje Foucault na otázku, z jakých příčin lidé rezistují či se naopak podrobují, neurčitým konstatováním, že se tak děje z mnoha důvodů.

Je zřejmé, že Foucault poněkud přecnil význam disciplinačních technik zrozených v moderní době a opomenul tak stálou přítomnost otevřeného násilí. Jeho popis moderních psychiatrických a psychologických teorií a praxí jako nástrojů permanentní, normalizující sociální kontroly má poněkud obsesivní charakter. Ani jemu se nepodařilo uniknout z pasti vlastní teorie, která ve svých důsledcích zakládá jen další normalizační postup. Její zvláštnost je dána jen anarchičtějším charakterem auditoria, kterému je sdělována.

Historie šilenství je historickou analýzou, která si neklade přísně vědecké nároky. Foucault říká, že jeho práce jsou především fikcemi, o kterých ovšem nelze předpokládat, že by v nich nebyla zakotvena pravda.

Z hlediska přísných nároků moderní vědy může taková koncepce obstát jen s těžší. Foucault skutečně postuluje spíše problémy než řešení. Jeho permanentní tážení však zcela nevyhnutelně směřuje k přijetí plurality teorií i praxí, což ve svém důsledku narušuje monolitní psychiatrické myšlení, naplněné totalizující představou člověka – stroje. V nehostinném prostředí psychiatrických léčeben by mohl tento přístup alespoň částečně napomoci k obnovení onoho přerušného dialogu mezi Šílenstvím a Rozumem.

## LITERATURA:

- BASTIDE, R.: The sociology of mental disorder. 1. ed. London, Routledge & Kegan Paul 1972
- ČERNOUŠEK, M.: Šílenství v zrcadle dějin. 1. ed. Praha, Grada-Avicenum 1994
- DELEUZE, G.: Foucault. 1. ed. University of Minesota 1988
- FOUCAULT, M.: The Archeology of Knowledge. 1. ed. New York, Random House/Pantheon 1972
- FOUCAULT, M.: The Birth of Clinic: An Archeology of Medical Perception. 1. ed. New York, Random House 1975
- FOUCAULT, M.: Discipline and Punish: The Birth of Prison. 1. ed. New York, Random House 1977
- FOUCAULT, M.: The Discourse on Language. 1. ed. New York, Random House 1972
- FOUCAULT, M.: The History of Sexuality, vol. I: An Introduction. 1. ed. New York, Random House 1978
- FOUCAULT, M.: Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason. 1. ed. New York, Random House 1965
- FOUCAULT, M.: Psychologie a duševní nemoc. 1. ed. Praha, Horizont 1971
- FOUCAULT, M.: Slová a věci: Archeológia humanitných vied. 1. ed. Bratislava, Pravda 1987
- FREUD, S.: Úvod do psychoanalýzy. 4. ed. Praha, Psychoanalytické nakladatelství 1992
- GÁL, E. – MARCELLI, M. ed.: Za zrkadlom moderny. 1. ed. Bratislava, Archa 1991
- GIDDENS, A.: Émile Durkheim. 1. ed. London, Peguin Books 1978
- GOFFMAN, E.: Asylums. 1. ed. New York, Doubleday & Company 1961
- GUATTARI, F.: Molecular Revolutions. 1. ed. New York, Penguin 1984
- HOLZNER, B. – MARX, J.: Knowledge application. 1. ed. Boston, Allyn and Bacon 1979
- HUBÍK, S.: Postmoderní kultura. 1. ed. Olomouc, M.U.K.L. 1991
- KOELE, S. ed.: Psychology and postmodernism. London 1992
- KONĚ, S.: Problém sociální kontroly díle M.Foucaulta. /diplomová práce./ Brno 1990. 82 s. MU. Fakulta filosofická.
- KROLL, J. – BACHRACH, B.: Sin and Mental Illness in the Middle Age. Psychological Medicine, 12, 1984, č.3, s. 56 – 95.
- LAING, R.D.: The divided self: A study of insanity and madness. London, Tavistock 1960
- LEMERT, CH. – GILLAN, G.: Michel Foucault: social theory and transgression. 1. ed. New York, Columbia University Press 1982
- LOTRINGER, S. ed.: Foucault live. 1. ed. New York, Semiotext(e) 1989
- LÉVI-STRAUSS, C.: A World on the Wane. 1. ed. New York, Doubleday & Company 1961
- LÉVI-STRAUSS, C.: Structural Anthropology. 1. ed. New York, Basic Books 1963
- MAHER, B. – MAHER, W.: Ship of Fools: A Modern Fantasy? Psychology Today, 1985, April
- NIETZSCHE, F.: Ecce homo. 1. ed. Praha, Naše vojsko 1993
- NIETZSCHE, F.: K genealogii morali. 1. ed. Moskva, Mysl 1989
- NIETZSCHE, F.: Radostná věda. 1. ed. Praha, Československý spisovatel 1992
- PARSONS, T.: The Structure of Social Action. 1. ed. New York, The Free Press 1937

- PIAGET, J.: Štrukturalismus. 1. ed. Bratislava, Pravda 1971
- ROSEN, G.: Madness in society: Chapters in the Historical Sociology of Mental Illness. 1.ed. University of Chicago Press 1969
- SARUP, M.: Post structuralism and postmodernism. 1.ed. London, Routledge & Kegan Paul 1988
- SCULL, A.: From madness to mental illness: Medical men as moral entrepreneurs. Archives européennes de sociologie, 16, 218–261.
- SYŘIŠTOVÁ, E.: Normalita osobnosti. 1. ed. Praha, 1972
- SZASZ, T.: Ideology and Insanity. 3. ed. London, Marion Boyars 1983
- SZASZ, T.: Manufacture of madness: A comparative study of the inquisition and the mental health movement. 1.ed. London, Routledge 1971
- SZASZ, T.: The myth of mental illness: Foundations of theory of personal conduct. 1. ed. London, Secker 1961
- USSHER, J.: Women's madness: Mysogyny or Mental Illness? 1. ed. University of Massachusetts Press 1992
- VOLEK, J.: Duševní nemoc, rozum a moc. (Diplomová práce.) Brno 1993. 126 s.– MU. Fakulta filosofická
- ZILBOORG, G.– Henry, G.W.: History of Medical Psychology 1.ed. New York, Norton 1941

## THE CONCEPT OF MADNESS WITHIN FOUCAULT'S WORK

The aim of this article is to analyze the work of Michel Foucault with stress on his theory of the birth of modern psychiatric knowledge. It connects Foucault's early thinking, partially influenced by structuralism, with his later theory which explains the relation of power and knowledge. This theory is analyzed in the context of social science discourse dealing with the role of psychiatry in modern society. The article shows parallels between Foucault's theory and the antipsychiatric movement, and simultaneously stresses basic differences that separate Foucault's conception of institution of psychiatry (as a result of discursive practices) from antipsychiatric definition of modern psychiatric knowledge (as a tool of state oppression). Finally, it is suggested that so-called deconstructionist approaches to the role and the position of the modern psychology and psychiatry are influenced by Foucault's archeological–diskursive method of analysing of modern psychiatric discourse, the method which could contribute to the renewal of the interrupted dialog between Madness and Reason.

