

Liga ir skirtinga kultūrinė patirtis psichopatologinėje vaizduojamojoje išraiškoje

K. Šapoka

*Nacionalinė Martyno
Mažvydo biblioteka*

Santrauka. Šiame straipsnyje glaustai aptariamas specifinis reiškinys – psichikos ligonių vaizduojamoji išraiška. Saviti probleminiai neurologijos aspektai paliekami nuošalyje, taip pat nekliamas šios išraiškos estetiškos vertės klausimas, bet labiau koncentruojamasi į skirtingas kultūrinės patirtis šioje išraiškoje.

Taip pat, gvildenant šią temą, pasitelkiamas ir šiuolaikinės kultūros – dailės terapijos – reiškinys, kuriame minėtas klausimas vėl aktualiai iškyla, kalbant apie terapines, resocializuojančias ir kitas meninės išraiškos funkcijas.

Raktažodžiai: psichopatologija, šizofrenija, vaizduojamoji meninė išraiška, kultūriniai skirtumai, simboliai, terapija.

Neurologijos seminarai 2008; 12(37): 145–148

Sparčiai besivystantys XIX amžiaus pabaigos ir XX amžiaus pirmosios pusės neurologijos ir psichiatrijos mokslai atvėrė naujus teorinius (žinoma, ir praktinius) horizontus, susijusius su žmogaus smegenų veikla, suformavo *psichikos sąvoką*, kaip mes ją suvokiame dabar ir, žinoma, atvėrė bekraštį, baugų ir paslaptinę *psichopatologijos* pasaulį, išoriškai pasireiškiantį neurologinėmis smegenų ir ypač *psichikos* ligomis.

Kalbant filosofškai, buvo atrastas naujas (galbūt ne tiek atrastas, kiek iš religinės perėjo į Naujųjų laikų mokslinę plotmę), tamsus ir paslaptinę *antipasaulis*, tarsi kreivame veidrodyje atspindintis sveiką, logišką, prasmingą pasaulį.

Atrastajame pasaulyje atsirado vietos paradoksaliai reiškiniui – psichopatologinei *meninei išraiškai*, kurią pirmasis pastebėjo ir pradėjo kolekcionuoti garsus XIX amžiaus pabaigos psichiatras, veikalo *Genio e follia (Genialumas ir beprotybė, 1864 m.)* autorius, Cesare Lombroso.

Kiek vėliau, atradus *šizofreniją*, psichikos ligonių kūrybos tyrinėjimai XX amžiaus pirmojoje pusėje įžengė į kokybiškai naują etapą ir tapo ne tik siauros psichiatrinės disciplinos dalimi, bet kėlė ir gilesnius, platesnius filosofinius ir bendrus kultūrinius klausimus. Reikėtų tik prisiminti labai panašias XIX amžiaus antrosios pusės neklasikinės vokiečių filosofijos pradininkų Arthuro Schopen-

hauerio ar Friedricho Nietšes „patologizuotas“ teorijas ir kai kurių psichiatrijos atstovų teorines koncepcijas, kad suprastume, jog daugelis psichiatrijos (net ir neurologijos) klausimų, problemų nuo pat pradžių buvo glaudžiai susijusios su bendrais kultūriniais teoriniais diskursais. Antra vertus, stebino ir paradoksalus XX amžiaus pirmosios pusės moderniosios profesionaliosios dailės ir psichikos ligonių meninės išraiškos panašumas.

Taigi buvo išskirtos ir klasifikuotos pagrindinės formali psichopatologinės vaizduojamosios meninės išraiškos (daugiausia susijusios su šizofrenikų menine išraiška) stilistinės savybės, artimos ir moderniajai dailei – deformacija, stilizacija, dekoratyvumas, geometrizacija, stereotipiškumas (nuolatinis to paties motyvo, objekto kartojimas), specifinis simbolizmas, abstraktumas, egzaltacija, autizmas, alogiškumas, manieringumas, polinkis mistifikuoti, absurdas, haliucinaciniai vaizdiniai, „rėkiančių“ ar „slegiančių“ spalvų pomėgis.

Ši formali / simptominei klasifikacija padėjo geriau pažinti įvairių psichikos sutrikimų specifiką. Tačiau po Antrojo pasaulinio karo, formuojantis kontekstualioms dailės terapijos praktikoms, iškilo naujų klasifikacinių ir interpretacinių klausimų.

Atitinkamoje psichiatrinėje literatūroje, kurią, ko gero, taip pat reikėtų priskirti ir prie kultūrologinės, gyvavo savarankiškas „šizofreninis“ stilius, kuriam, pasak tuometinių psichiatrų, besidominčių psichinių ligonių vaizduojama išraiška, paklūsta visi be išimties kuriantieji. Buvo ieškoma ne skirtumų, o struktūrinių patologijos bendrumų – „[...] *piešiniai turi diagnostinę reikšmę dėl percepcijos ir idėjų keistumo, juose išryškėjančios psichopatologi-*

Adresas:

*Dr. Kęstutis Šapoka
Nacionalinė Martyno Mažvydo biblioteka
Gedimino pr. 51, LT-01504 Vilnius
El. paštas: kestas.sapoka@gmail.com*



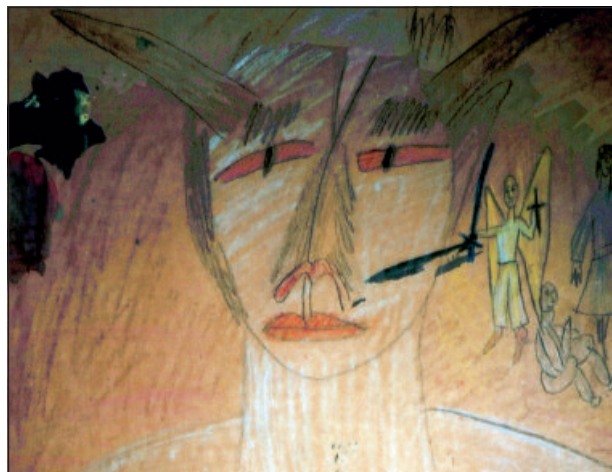
1 pav. Vilniaus psichikos sveikatos centro paciento kūrinys, apie 1999 m.

nės patirties. [...] Kartais sutrikimai gali piešiniuose atsirasti (būti pastebėti – K. Š. pastaba) anksčiau nei klinikiškai simptomai“ [1]. Vadinasi, šis stilius, vienodai atspindintis visų ligonių meninėje išraiškoje, turėtų nepriklausyti nuo kultūrinės aplinkos. T. y. „šizofreninis“ stilius visus kuriančiuosius suvienodina. Vadinasi, ir skirtingų kultūrų žmonių, nesvarbu, iš kur jie būtų – Amerikos, Afrikos, Europos ar Azijos – sergančių šizofrenija, vaizduojamoji išraiška, sakykime, piešiniai, paklus tai pačiai „šizofreninio“ (ar kokio nors kito patologinio) stiliaus stereotipizacijai, atspindinčiai tipiškus psichomotorinius, emocinius, mąstymo ir kitus sutrikimus.

Pastarieji kultūrinių skirtumų klausimai tapo ypač aktualūs ne tiek psichiatrijai, kiek pamažu nuo jos, ir net nuo psichologijos tolstančioms dailės terapijos praktikoms, susiduriančioms su pacientais, turinčiais skirtingas kultūrinės patirtis. Tapo aišku, kad dažnai diagnozuojant psichopatologiją, nustatant jos etiologiją, vadovujamasi „dominuojančiomis“ vakarietiškos visuomenės sampratos normomis, taip bet kokią psichopatologinę išraišką įspraudžiant į siaurus kultūrinius rėmus.

Šis klausimas tapo ypač opus JAV, susidūrus su kitų kultūrų žmonių – emigrantų, pabėgėlių ir pan., socialinės integracijos ir readaptacijos, ypač dailės terapijos taikymo sunkumais. Tokiais atvejais individo psichopatologiją ir terapinį / psichoterapinį procesą apsunkindavo dar ir ryškūs kultūriniai skirtumai, didinantys stresą, socialinio atstumtumo jausmą.

Todėl tose psichopatologinės meninės išraiškos „struktūrose“ imta ieškoti simptomų ir formos išraiškos bruožų, būdingų vienai ar kitai kultūrai. Juk, pasak antipsichiatrijos teoretikų, pati psichinės patologijos samprata ir psichinės patologijos formos yra gerokai nulemtos socialinio ir kultūrinio fono, tačiau ne duotos *a priori*. Kai kurie psichopatologijos aspektai negali būti paaiškinti vien biologiškai, jie slepiasi ir komunikaciniuose lygmenyse, t. y. „formuojasi konkrečioje kultūrinėje aplinkoje“ [2]. Tai tapo ypač aktualu patologijų be aiškių organinių smegenų pažeidimų



2 pav. Vilniaus psichikos sveikatos centro paciento kūrinys, apie 1999 m.



3 pav. Vilniaus psichikos sveikatos centro paciento kūrinys, apie 2000 m.

atvejais, susiduriant su psychoseksualiniais, psichosocialiniais asmenybės sutrikimais, kai asmenybė nėra pažeista labai smarkiai ir didesnę dėmesį reikia skirti ne paciento piešinių formai (psichomotorinėms piešinio savybėms), bet turiniui – tam, kas yra vaizduojama.

Taigi, išvada buvo tokia: psichopatologinė meninė išraiška tikrai turi daug bendrų stilistinių / simptominių bruožų, tačiau svarbi yra ir kultūrinė įtaka – psichinių ligonių supančių aplinkinių reakcijos, t. y. santykio, specifika. Daugelis funkcinių psichopatologijos elementų formuojasi konkrečioje kultūrinėje aplinkoje.

„[...] *Universalus šizofrenijos paplitimas neužkerta kelio kultūrinėms simptomatologijos variacijoms, kurios būdingos tiems pacientams, kurių asmenybė dar nėra labai stipriai suardyta. Psichozės pradžioje haliucinacijų pobūdis gali kisti priklausomai nuo įsigalėjusių kultūrinių įsitikinimų.*“ [3]

Vienoje kultūrinėje aplinkoje tam tikras psichinis reiškinys gali būti traktuojamas kaip patologija, tuo tarpu kitoje – neturėti tokių konotacijų. Kai kuriose Afrikos genčių kultūrose tai, ką mes suvokiame kaip šizofreniją arba psichikos ligą, funkcionuoja kitokioje socialinėje, pvz., sakralinėje, plotmėje. Toks šizofrenikas tenykštėje kultūroje gali būti gerbiamas asmuo, vadinasi, tos genties, visuome-



4 pav. Fritz Opitz, *Krucifiksas*, 1971 m.

nės kontekste maksimaliai prisitaikęs ir net užimantis aukštą socialinę padėtį.

Net Vakarų kultūroje egzistuoja daugybė socialiai iki galo neapibrėžtų patologijos ribų nustatymo niuansų.

Taigi, vėl atsigręžta į kai kurių psichopatologijos „meninės“ išraiškos formų ir primityviųjų kultūrų santykį, vėl aktualiai keliantį jau minėtą šizofrenijos ar apskritai psichopatologijos universalumo, klausimą. Ar tai tėra tik moderniosios Vakarų kultūros kūrinys, ar tai yra universali psichinė (anti)struktūra, kuri skirtingais istoriniais tarpniais ir skirtingose kultūrose įkurdinama skirtingose sąvokose ir prasmėse?

Peršasi išvada, kad, ko gero, tam tikri psichopatologiniai reiškiniai yra bendri visai žmonijai. Tačiau atsakoma tiesmukiško sugretinimo ir atkreipiamas dėmesys į kultūrinius skirtumus, kurie gali koreguoti psichopatologijos sampratą. Galime kalbėti apie depresija sergančių žmonių, maniakų, šizofrenikų (paranojikų, sadomazochistų ir pan.), epileptikų vaizduojamosios išraiškos stilistinius bendrumus pagal Vakarų psichiatriją (kultūrą), tačiau kai kuriose kultūrinėse tradicijose tokių ligų gali apskritai nebūti.

Lieka aktualus „maginio simbolizmo“, „misticizmo“ klausimas. Akivaizdu, kad šizofreninė (psichopatologinė) sąmonė tam tikrais conceptualiais aspektais funkcionuoja panašiais į mitinės primityvių tautų sąmonės principais, nors yra ir skirtumų tarp šizofreninio ir primityviųjų tautų mąstymo, ir net tarp vakarietiško šizofreninio ir primityviųjų tautų šizofreninio mąstymo.



5 pav. August Walla, *Paveikslas su šriftu ir simboliais*, be datos.

Vis dėlto, šizofreniko (psichikos ligonio) piešinio erdvė (mąstymo struktūros) taip pat (sąlygiškai) „ritualizuojama“, įgauna „maginio simbolizmo“ (žinoma, suvokiamų Vakarų psichiatrijos kontekste), kuris įsiterpia į „normalios“ (adekvačios, kaip ją supranta vakariečiai) psichinės tikrovės, bendražmogiškų santykių lygmenis.

Net vienu svarbiausių individo mąstymo schemų – laiko ir erdvės – perteikimas taip pat yra susijęs su kultūrine tradicija – skirtingose kultūrose šie conceptualiai svarbiausi elementai suvokiami vis kitaip. Akivaizdu, kad Vakarų Renesanso tradicijos suformuoto individo laiko ir erdvės, taip pat ir šizofreninės dezintegracijos vaizdinė išraiška gali šiek tiek skirtis nuo afrikietiškosios, azijietiškosios ir panašiai.

Taip pat tokioje išraiškoje yra svarbi kultūrinė vaizduojamų objektų simbolikos prasmė. Pavyzdžiui, vakariečių psichikos ligonių (ypač šizofrenikų) meninėje išraiškoje kai kurie haliucinaciniai vaizdiniai, motyvai gali būti siejami su gilesniu kultūriniu palikimu – pavyzdžiui, krikščioniškosios kultūros – demonų, velnių, apsėstųjų ir pan. – ikonografijos tradicija. Daugelis tokios meninės išraiškos vaizdinių dažnai gali būti susiję ir su konkrečia gyvenamąja epocha, net ligonį supančia aplinka, jo pomėgiais, gyvenimiška patirtimi.

Kaip pavyzdį galime pasitelkti psychoseksualinių sutrikimų turinčių žmonių – vakariečių, apsėstų sadomazochistinių vaizdinių (būdingų ir paranojikams), piešinių turinį. Kai kurie šių žmonių yra kaliniai, įvykdę nusikaltimus, kai kurie – psichikos ligoniai.

„Religinio ir spiritistinio pobūdžio simbolius naudoja kiekvienas grupės narys: kryžius, nukryžavimo scenas, bažnytinių altorių, kapinių, šventoriaus, Dievo ir velnio, žvakių atvaizdus religinėse ar juodosios magijos scenose. [...] Jie domisi monstrais, vampyrais, figūromis su kaukėmis ir gobtuvais, vaiduokliais.“ [4]

Taigi, kalbėdami apie tokius vaizdinius, galime konstatuoti, kad jie išreiškiami išimtinai vakarietiškos kultūros simboliais. Kalbėdami apie paranojikus ar šizofrenikus, galime prisiminti ir apsėdimo, užvaldymo manijas, kurios taip pat dažniausiai išreiškiamos religiniais simbo-

liais – įvairiais Dievo ar velnio atvaizdais ir juos vaizduojančiomis scenomis. Šiuo atveju, kalbant apie šių vaizdinių semantiką, galima teigti, kad jais ligonis bando išreikšti gėrio ir blogio, savo ir svetimo susidūrimą savyje, aukštesnės (dažniausiai – blogio) jėgos valdžią. Ir tam spontaniškai pasitelkiami simboliai, kildinami iš Biblijos ar kur kas šiuolaikiškesnių subkultūrinių vakarietiško kontekstų.

Pavyzdžiui, tyrinėjant mūsų laikais užsilikusią primityvių tautelių psichopatologijų specifiką, aiškiai matyti, kad panašiais į šizofreniją, paranoją atvejais šioms struktūroms suteikiamas vietinės kultūros religinis-maginis turinys. Apsėdimas dažniausiai aiškinamas bendravimu su dvasia ar dvasiomis. Tokie ligoniai analogišką vakarietiškams „savęs ir svetimo“ kovos idėją išreiškia savo kultūrai būdingais simboliais – kaukių, antropomorfuotų ornamentų pavidalais, žmonių-gyvūnų atvaizdais ir pan.

Kitas klausimas – pati šizofrenijos (psichopatologijos) sąvoka ir samprata yra grynai vakarietiška. Vis dėlto negalima teigti, kad, pavyzdžiui, šizofrenija tėra tik kultūriškai suprojektuota diskursyvi fikcija. Galima kelti prielaidą, kad egzistuoja daugmaž universalios psichopatologinės formos, kurios skirtingose kultūrose įgauna kiek specifinius pavidalus ir sampratas.

Šizofreniją (psichopatologiją platesne prasme) apibūdina pažintinės veiklos dezintegracija ir ryškiai išreikštas egzistencinis nerimas, būdingi įvairių kultūrų žmonėms. Taip, pavyzdžiui, visų šizofrenikų piešiniam būdingas bendras – laipsniškas vaizduojamo žmogaus ar apskritai egzistencinės struktūros – laiko ir erdvės, suvokimo nykimas [5]. Vaizduojami žmonės ar objektai tarsi „lydosi“, netenka prasmiškai svarbių detalių, iliustruodami asmenybės dezintegracijos procesą.

Taip pat galima sutikti su tuo, kad skirtingų kultūrų „šizofrenikų“ (psichikos ligonių) kūrybai yra vienodai būdingas tiek tam tikras savitas psichomotorinis, tiek ir vienodas mąstymas – gali skirtis simbolinė prasmė ir ketinimai. Tačiau beveik visais atvejais pati išraiškos struktūra bus panaši – patologiniam procesui įsisenėjant, santykiams su aplinka skurstant ir asmenybei depersonalizuojantis, piešiniuose monotoniškai ir mechaniškai kartosis koks nors objektas ar motyvas. Galų gale ir to motyvo, objekto perteikimo būdai skurs, taps primityvūs.

Panašiai yra su erdvės ir laiko reprezentacija, kuri, nepaisant tam tikrų akivaizdžių kultūrinių įtakų, taip pat gali įgauti būdingų šizofreniškų struktūrinių bruožų.

Tam tikri psichopatologinės ekspresijos bruožai atspindi globalias, tarpkultūrines, pamatines šizofreninio proceso charakteristikas. Antra vertus, šioms charakteristikoms šiek tiek turi ir kultūriniai komunikaciniai kontekstai ar tradicijos, suteikiančios specifinių patologinio mąstymo, vaizdinio perteikimo (kultūriniai skirtumai gali labiau išryškėti, jei sergantysis yra (buvo) profesionalus dailininkas) bruožų.

Taigi, apibendrinant galima sakyti, kad psichopatologinės meninės išraiškos *turinys* (psichozės pradžioje arba esant ne tokiems ryškiems asmenybės sutrikimams) dažniausiai būna susijęs su konkrečia kultūrine patirtimi ir jos konceptualizavimo būdais. Kitaip tariant, susijęs su asmenybės, egzistenciniais psichopatologijos aspektais.

Tuo tarpu sutariama, kad dažniausiai *panašumai*, atiskleidžiantys skirtingos kultūrinės patirties psichikos ligonių „psichopatologiniame stiliuje“, jo stereotipizacijoje, būdinguose bruožuose, gali būti paaiškinti biologiškai, organiškai, neurologiškai.

Gauta:
2008 08 04

Primta spaudai:
2008 08 14

Literatūra

1. Volmat R. L'art psychopathologique. Paris: Press Universitaire, 1956; 141.
2. Томашофф ГО. Транскультуральные перспективы художественного творчества душевно больных и его влияние на современную психиатрическую практику. In: Копытин АИ, ed. Арт-терапия – новые горизонты. Москва: Когито-центр, 2006; 270.
3. Billig O, Burton-Bradley BG. Cross-cultural studies of psychotic graphics from New Guinea. In: Jacob I, ed. Psychiatry and art. Vol. 4. Transcultural aspects of psychiatric art. Paris London New York Sydney: S. Karger, 1975; 43–5.
4. Joyce H. Recurring fantasies in the paintings and writings by sadomasochists. In: Jacob I, ed. Psychiatry and art. Vol. 4. Transcultural aspects of psychiatric art. Paris London New York Sydney: S. Karger, 1975; 106–7.
5. Billig O, Burton-Bradley BG. Cross-cultural studies of psychotic graphics from New Guinea. In: Jacob I, ed. Psychiatry and art. Vol. 4. Transcultural aspects of psychiatric art. Paris London New York Sydney: S. Karger, 1975; 20.

K. Šapoka

ILLNESS AND CULTURAL EXPERIENCE IN THE ART OF PSYCHOTICS

Summary

The artistry of the mentally ill is a specific phenomena of Western culture. The formal universal occurrence of psychopathology or schizophrenia in more specific sence is evident in the visual expression of mentally ill. But there are some differences of content of those pictures. This article deals with cultural influences on the psychiatric art and creative process in general. The article analyses art of psychotics in the context of formal similarities and cultural differences. The questions related to neurology and to aesthetic value of psychotic visual expression are avoided. Also this article includes art expression in art therapy's field where problems of cultural variations in symptomatology are very important.

Keywords: psychopathology, schizophrenia, visual expression, cultural differences, symbols, therapy.