

## **BOLJE NE MOŽE (OSVRT NA DVIJE KNJIGE PRIM. DR. SC. MIROSLAVA GORETE)**

### **/ AS GOOD AS IT GETS (REVIEW OF TWO BOOKS OF PRIM. DR. SC. MIROSLAV GORETA)**

Ante Bagarić

U kratkom razdoblju izašle su dvije knjige prim. dr. sc. Miroslava Gorete:

- *Errare humanum est*
- *Kontratransfer u forenzičkoj psihijatriji.*

In the short period, two books of Dr Miroslav Goreta came out:

- *Errare humanum est - To err is human*
- *Countertransference in forensic psychiatry*

*Ante Bagarić*, psihijatar, grupni analitičar, edukator, član IGA-e.

*Ante Bagarić*, psychiatrist, psychotherapist, group analyst, educator, member of IGA.

Prim. dr. sc. Goreta napisao je velik broj knjiga i znanstvenih i stručnih članaka iz područja forenzičke psihijatrije. U većini tih radova glavna je tema forenzička psihijatrija, ali ni u kojem radu ona nije i jedina tema. Radovi obiluju izvrsnim idejama, opisima, pitanjima, rješenjima iz kliničke psihijatrije, psihoanalize, prava, medicinske etike i dr.

Osim navedenih radova, prim. dr. sc. Goreta razvio je i poseban vid edukacije. Desetljećima su se dvaput na tjedan u Centru za forenzičku psihi-

jatriju (danas Zavod za forenzičku psihijatriju) održavali prikazi psihijatrijskih vještačenja. Osim toga, svakog utorka prim. dr. sc. Goreta vodio je „Malu školu forenzičke psihijatrije“. A kad bi se i uz takvu edukaciju pojavio malo veći problem, uslijedila bi pismena „poslanica“.

*Errare humanum est* nastavak je, ili točnije sažetak nastojanja da se u svakodnevnom forenzičkom radu postigne visoka stručna i etička razina. I postignuta je. U knjizi se opisuju gotovo svi aktualni problemi iz tog područja.

Autor ne bježi od nuđenja rješenja iako je često bilo lakše izabrati put lagodnog „nemiješanja“ ili odašiljanja dvosmisljenih poruka. Gotovo u svim poglavljima autor upućuje na relevantnu literaturu za one koji žele znati više.

U cijeloj knjizi i u većini poglavlja često se govori i o etičkim pitanjima, na koja se također nudi odgovor.

## SMIJEMO LI GRIJEŠITI?

Koncepcija knjige vrlo je originalna. Naslov je vrlo bitan. U stručnoj javnosti, pa i u cijelom javnom prostoru, postoje dva pristupa pogreškama. Prvi je „ja nikad ne griješim“. „Veliki“ stručnjaci, ekonomisti, liječnici, političari, sportaši itd. nikad ne prihvaćaju da su učinili i najmanju pogrešku. Priznanje pogreške shvaća se kao slabost, mekoća, nestručnost, nesposobnost i sl. I očite se pogreške negiraju ili racionaliziraju („pogrešno sam shvaćen“, „izvučeno iz konteksta“...). Drugi pristup – sve je pogrešno. „Medicina nikome ne može pomoći“, „lijekovi su samo izmišljotina farmaceutskih tvrtki“, „svi su političari lopovi“. Dakle, vladaju duboka frustracija, rezignacija i beznade.

Knjiga u svakoj rečenici pokazuje sasvim drugačiji pristup. Autor jasno navodi i dokazuje da se nijedan posao, a posebno iznimno važan posao, ne

može raditi bez grešaka. Autor također izvrsno upućuje na to da prihvaćanje i priznavanje pogrešaka ne znači lošiji rezultat (terapijski, stručni, istraživački). Naprotiv, prikazano je kako nije potrebno samo priznati očite pogreške nego je potrebno aktivno svakodnevno tragati za njima. Dakle, pronalaženje pogrešaka i njihovo ispravljanje iznimno je bitno.

Osvrt na neka poglavlja te iznimne knjige.

## Deeskalacija pacijentove agresije

Autor ne bježi ni od vrlo bitnih aktualnih, pa ni općih društvenih pitanja kao što je pristup agresivnom pacijentu. Dva su razvikana modela koja vladaju u medijskom prostoru, a nažalost i u velikom dijelu stručne javnosti. Prvi se odnosi na mišljenje da su određeni psihijatrijski pacijenti (psihotični pacijenti, ovisnici, intoksicirane osobe, pacijenti s određenim poremećajima osobnosti) gotovo uvijek agresivni i da se na najmanji znak agresije odmah trebaju primijeniti sredstva prisile, koja treba primjenjivati dovoljno dugo. Nisu rijetki ni oni koji zagovaraju i preventivne mjere prisile (npr. zbog ponašanja tijekom prethodne hospitalizacije). Drugi je pristup na prvi pogled demokratičniji i slobodniji, no zapravo ne manje štetan od prvoga. Pojedini psihijatri i ostale osobe koje se bave



zaštitom prava pacijenata zagovaraju pristup prema kojem se gotovo nikad (neki kažu i nikad) ne smiju primjenjivati mjere prisile prema pacijentima. Javno napadaju pojedince i institucije koji te mjere provode, čime nanose štetu ponajprije ugroženim pacijentima koje treba zaštititi. Autor daje vrlo precizne upute kako postupati u takvim, uvijek teškim, situacijama. No još je važnije što objašnjava i dokazuje da u većini slučajeva pacijenti nisu agresivni zato što su loše osobe, nego zato što se boje.

### **Država – odgovornost za kršenje ljudskih prava osoba s duševnim smetnjama**

U mnogim poglavljima autor govori jasno i precizno o odgovornosti psihijatarata i ostalih zdravstvenih djelatnika za liječenje pacijenata sa psihičkim smetnjama te o zaštiti prava tih osoba. No u tom poglavlju navodi i odgovornost države te jasno ističe da ni u tom slučaju ne smiju postojati nikakve izlike da se zaštita prava osoba sa psihičkim smetnjama ne provodi.

### **Duševna smetnja – pojmovno određenje**

Autor u tom poglavlju pokazuje koliko je bitno da se prekine dosadašnja diskriminacija pojedinih dijagnostičkih

kategorija u sudskim procesima te da je pozitivno što je u zakonu ustanovljen „ravnopravan položaj svih psihijatrijskih dijagnoza bez prejudiciranja njihove konkretne pravne relevantnosti koja se uvijek treba procjenjivati u relaciji s konkretnim pravnim pitanjem“. Nudi i stručni kratki algoritam za to područje: „S obzirom na to da nijedna psihijatrijska dijagnoza sama po sebi ne prejudicira bilo koji forenzički zaključak, kako na području kaznenog tako ni na području civilnog (uključujući i hospitalizacijsko) prava, ona se u tom kontekstu uvijek treba dodatno evaluirati, ponajprije na dimenzionalnoj razini, zatim na razini svoje specifične povezanosti s konkretnim pravnim pitanjem i, što je na kraju posebno bitno, na razini vremenske povezanosti njezinih simptoma s određenom forenzičkom situacijom.“

### **Edukacija – specijalistička – kao kriterij za hijerarhiju pouzdanosti psihijatrijskog nalaza i mišljenja**

Autor i u tom poglavlju nastavlja pisati o najvažnijim problemima forenzičke psihijatrije i psihijatrije na isti način kao u prethodnim poglavljima. Jasno detektira problem i nudi optimalna rješenja. Dakle, nikad „skrivanje“ iza titula, uvijek „otkrivanje“ u odnosu na vlastiti minuli rad.

## Ispitanik – forenzički – statusna pozicija

U tom poglavlju autor pokazuje kako vještak mora tijekom vještačenja imati terapijski pristup, ali da nije dobro da tijekom vještačenja provodi terapijske postupke. Primjer: Ispitanik se žali tijekom vještačenja na bolove u epigastriju i mučninu koji traju nekoliko tjedana. Terapijski pristup (optimalno): Vještak će savjetovati ispitaniku (i ponoviti mu više puta kako bi bio sasvim jasno njegovo stajalište) kako bi bilo dobro da se s obzirom na te tegobe obrati liječniku opće prakse, internistu ili gastroenterologu u odgovarajućoj instituciji te kako vještak misli da bi navedeni liječnici mogli provesti potrebne dijagnostičke i terapijske postupke koji bi otklonili ili barem ublažili pacijentove smetnje. Terapijska intervencija (nedopušteno): Vještak savjetuje ispitaniku da uzima određene lijekove, kritizira dosadašnje liječenje i slično. Primjer 2: Ispitanik se tijekom vještačenja žali na depresivne smetnje. Terapijski pristup (optimalno): Vještak savjetuje ispitaniku da započne ili nastavi sa psihijatrijskim liječenjem u odgovarajućoj instituciji. Terapijska intervencija (nedopušteno): Vještak ordinira terapiju ispitaniku ili mijenja postojeću terapiju. Iznimka su bilo kakve hitne medicinske intervencije. Primjerice, ispitanik osjeti iznenadnu bol u prsima, dobije napadaj panike i slično.

## KONTRATRANSFER U FORENZIČKOJ PSIHIJATRIJI

### Tamna strana mjeseca

Dr. Goreta analizirao je predmet svojeg rada (kliničke dijagnoze, dijagnostičke dvojbe, psihodinamičke postavke, forenzičke prosudbe itd.). Psihoanalitičkim rječnikom, analizu objekta. No ni u kojem njegovu djelu nije izostajala ni analiza subjekta (pravnog sustava, psihijataru, pa i sebe). Knjigom *Errare humanum est* dr. Goreta je usmjerio svoje istraživanje prema opasnom području (Gdje, kako i zašto griješimo?). U novoj knjizi brod plovi u samo srce problema, u pravi izvor naših grešaka, u vlastiti kontratransfer, tamnu, neistraženu stranu naše prirode.

Navest ću nekoliko asocijacija koje su nastale dok sam čitao njegov tekst:

„U stvarnosti, svaki čitatelj dok čita, čita samoga sebe“, M. Proust.

Može li ijedna knjiga bolje početi? Ako čitatelj pročita samo tu rečenicu iz cijele knjige, nije malo profitirao.

„Kao mladi specijalizant iz tada još uvijek objedinjene neuropsihijatrije jednog sam dana ranih sedamdesetih u knjižari za prodaju stranih knjiga u Gundulićevoj ulici (u Zagrebu) otkrio njemačko izdanje knjige slavnog etnologa i psihoanalitičara Georgesa Devereuxa koja je u engleskom izvorniku



(1967.) naslovljena kao: *From Anxiety to Method in the Behavioral Sciences*, dok je njemački prijevod tog naslova glasio: *Angst und Methode in den Verhaltenswissenschaften*."

Poruka mladim specijalizantima: povremeno posjetiti knjižare i antikvarijate. Nećete pogriješiti. Dr. Goreta autentično opisuje vlastita emocionalna stanja pri otkrivanju novih tekstova i ideja što daje fin ton cijeloj knjizi: „Već pri prvom čitanju te (usudio bih se reći) genijalne knjige bio sam oduševljen njezinom apsolutno originalnom istraživačkom metodologijom... Iako sam u idućih četrdesetak godina relativno često ‚prelistavao‘ tu knjigu i nerijetko u njoj pronalazio upadljive sličnosti između Devereuxovih ideja i vlastitih asocijacija vezanih za identičnu problematiku.“

Autor ne krije oduševljenje Devereuxovim psihoanalitičkim pristupom te nastavlja u istom stilu do kraja knjige otkrivajući vlastite kontratransferne reakcije i u odnosu prema drugim autorima (Johnu Gordonu, Gabrielu Kirtchuku, Sigmundu Freudu...).

To je posebno važno u doba kad se narcistička epidemija raširila cijelim svijetom. Popularno je i „cool“ nemati uzore, ideale, učitelje, ne diviti se drugima, ne govoriti otvoreno o tuđim postignućima. Mišljenja sam da taj aspekt

knjige nema samo snažno edukacijsko nego i terapijsko značenje.

## **Poglavlje – Kontratransfer u općoj kliničkoj (psiho-)terapiji**

Autor u tom poglavlju precizno i jasno navodi aktualne probleme u označavanju i definiranju kontratransfera. I ponovo pruža najširu moguću definiciju kontratransfera: „Osobno sam čak sklon njegovom dodatnom (potencijalno-situacijskom) proširenju i na sve druge žive (faunu i floru), pa čak i nežive objekte, budući da svakom od tih objekata nesvjesno mogu biti pripisana svojstva neke – subjektu (bilo iz prošlosti, bilo iz sadašnjosti) relevantne osobe.“

## **Kontratransfer u forenzičko-psihijatrijskoj dijagnostici**

U istom stilu autor nastavlja govoreći o kontratransferu u forenzičko-psihijatrijskoj dijagnostici. Ističe da se pri svakom vještačenju razvijaju „multipli transferno-kontratransferni odnosi svih aktivnih (ali i pasivnih) sudionika takvih događanja“.

Što je predmet psihijatrijskog vještačenja privlačniji (medijski eksponiraniji), to su navedeni transferno-kontratransferni odnosi intenzivniji, kompleksniji, skriveniji. Naravno da tada imaju i veći utjecaj na krajnji rezultat eksper-

tize. Autor precizno analizira i „bijeg“ forenzičkih psihijatara u sudske dvorane, ali i suprotan učinak – strah od sudskih dvorana. Naravno, s fokusom na kontratransfer. Dr. Goreta u većini poglavlja daje prijedlog za poboljšanje aktualnog stanja. U tom primjeru predlaže održavanje postprezentacijskih sastanaka forenzičara. Na tim bi se sastancima pod vodstvom iskusnog psihoanalitičara otkrивale transferno-kontratransferne deformacije.

U tom se poglavlju ističe i važnost nesvjesnoga, koje je prisutno u svim aspektima psihijatrijskog vještačenja, a gotovo nikad prevedeno u svjesno. Autor nudi odgovor na tešku dvojbu. Pravnici kažu: „Država ne priznaje nesvjesno.“ Psihoanalitičari kažu: „Ponašanje je uvijek determinirano.“ Nesvjesni kontratransfer ne pojavljuje se samo u odnosu na ispitanika. I u odnosima s kolegama negativni ili pozitivni (rjeđe) kontratransfer česta je pojava i dovodi do znatnog iskrivljenja „objektivnog“ nalaza.

Autor detektira i velik problem u odnosu ispitanika i vještaka: „Poseban su problem (u okviru ovog projekta) vještakove kontratransferne reakcije, koje se javljaju kao odgovor na transfer ispitanika“. Ističe i dokazuje da je iznimno bitno da vještaci to imaju na umu od početka (pozitivan transfer) te da u vezi s tim problemom djeluju

primjereno. U suprotnom, sasvim je izgledna negativna transferna reakcija ispitanika.

Autor precizno i jasno navodi: „Stoga kao osnovni zaključak ove rasprave treba istaknuti da objektivna spoznaja nije moguća bez analize subjektivnog u interakciji između subjekta i objekta istraživanja. U psihoanalitičkom jeziku to je upravo dijagnostika transfera i kontratransfera.“

### **Kontratransferna dimenzija ratnih i ostalih političkih vještačenja**

„Je li u ratu moguće normalno funkcioniranje forenzičke psihijatrije – odgovor je definitivno negativan!“ navodi dr. Goreta. Umjesto narcističnog, omnipotentnog i socijalno lažnog „može“ ili „mora“, autor iskreno odgovara – „ne može“. Zatim nastavlja: „To je bila iluzija koja jednostavno nije mogla funkcionirati ni u kojem dosadašnjem ratu vođenom bilo gdje u svijetu, niti se na njezino ostvarenje može računati u bilo kojem budućem ratnom sukobu.“

Ipak zaključuje poglavlje iskrenim optimizmom: „Unatoč svemu tome – ni u takvim krajnje opterećujućim okolnostima ‚ne može‘ odstupiti od vrhovne liječničke – i terapijske i forenzičke norme – da svaku svoju zadaću treba obaviti ‚po najboljem znanju i savjesti‘



(čak i kad se nađe u apsurdnoj situaciji rascijepljenih, odnosno višestrukih identiteta kakva, upravo u ratnim okolnostima – nije bila nimalo rijetka).“

### **Sudac, psihoanalitičar i psihijatrijski vještak: tri uloge i tri mjesta traganja za istinom**

Autor u tom poglavlju ulazi u sudnicu, donosi psihoanalizu, transfer i kontra-transfer. Na prvi pogled dodatni teret za sve u sudnici, no zapravo nevjerovatna mogućnost i dar za sve. Autor u sudnicu donosi i načelo razmjernosti

(koje je prisutno u svakom retku knjige) te upozorava da se sudnica nikako ne smije pretvoriti u psihoanalitičku ordinaciju.

### **Mogućnosti upravljanja transferom i konratransferom na glavnoj raspravi**

I u tom poglavlju autor ostaje u sudnici, polako razrješava postojeće probleme i, naravno, uočava nove. Precizno pokazuje važnost edukacije te ističe da je optimalno odmah učiniti prvi korak premda će edukacijski put biti dug.