

## RIJEĆ LIJEČNIKA

Tri liječnika iznijela su svoje prikaze, referate ili stručna izlaganja nekih pitanja od velike koristi za pastoralni rad svećenika. Prvo predavanje se odnosilo na etiologiju, simptomatologiju i terapiju psihoneuroza, a drugo na etiologiju, simptomatologiju i terapiju endogenih psihoza. Ta izlaganja, kako se vidi iz naslova, više su stručno-informativne naravi, dok je treće predavanje zašlo direktno u prostor zajednički religiji i moralu. Zato ga donosimo u cijelosti.

### DODIRNE TOČKE RELIGIJSKO-PSIHIJATRIJSKE PROBLEMATIKE

Dr Anđelko VUJATOVIĆ, neuropsihijatar

Što ima reći liječnik, a naročito neuropsihijatar, jednom skupu svećenika, kao što je i ovaj današnji ovdje? Prije negoli odgovorim na ovo prvo pitanje, izrazio bih želju da što prije doživimo postavljeno pitanje s promijenjenim redom subjekta: što ima reći svećenik liječnicima, a naročito neuropsihijatrima?

Ovakvi susreti prijeko su nam potrebni, jer zajedničko nam je polje rada, a to je čovjek, naš subrat, naš bližnji, naš suputnik, koji od nas traži zdravlje, sreću, mir, spasenje. Ako nam je zajedničko polje rada, zajednički su nam i problemi, i nužno je onda — da se izrazim psihijatrijskim terminom — uspostaviti, realizirati pozitivan transfer, prijenos, i to obostrano.

Da ilustriram jednim shodnim primjerom tu suradnju. — Bol čovjeka. Fizička i duševna bol čovjeka. U doba uskih specijalizacija i superspecijalizacija, u vrijeme atomiziranja nauke i naukâ — tko ima monopol na bol čovječju? Nitko; to je zajednički problem, vaš i naš. Samo pristupi su različiti.

Veliki francuski kirurg René Leriche napisao je kapitalno djelo pod naslovom »Kirurgija bola« (prvo izdanje 1938. godine, a treće 1949; na 465 stranica, bez i jedne slike). Pristup problemu neurofiziološki, kirurški. Ublažiti, čak i osloboditi čovjeka fizičke boli.

Godinu dana ranije, 1937, također veliki kirurg, osnivač torakalne kirurgije, Nijemac Ferdinand Sauerbruch, drži predavanje njemačkim filozofima »O značenju bola«. Pod istim naslovom izašla je i njegova knjiga, u kojoj on — kao kirurg — piše o faktorima vjere u svladavanje bola kod prvih kršćana-mučenika. — »Ukorijenjena vjera u dubinama duše ima više uspješnog djelovanja nego sve filozofsko znanje. Bol i patnja nalaze svoj oslobađajući smisao u kršćanskoj vjeri, u zajednici s Kristovom patnjom. Kršćani vide u patnji sredstvo dano od Boga da

povede čovjeka na sveti put kušnje... Instrument čišćenja i izgradnje kršćanskog karaktera« (F. Sauerbruch).

Između religije — za naše prilike bolje rečeno: kršćanstva, i medicine u najširem smislu, a naročito psihijatrije, nikada u njihovoj zajedničkoj povijesti nije bilo rata. Kapitalno djelo na tu temu jest *Précis de Médecine Catholique*, djelo liječnika Henrija Bona. Slabo je poznato da su se u srednjem vijeku čitale litanije svetim liječnicima i da je do sada kanonizirano oko sedamdeset liječnika, a među njima bilo je i liječnica.

U povijesti medicine, od Hipokrata do danas, među velikim kliničarima, dakle liječnicima koji su svakodnevno radili s bolesnim čovjekom — nije bilo ateista. Među tzv. pretkliničarima, kojih se rad i život odvijao u laboratorijima ili prosekturama, bilo ih je, npr. Rudolf Virchow.

Mislim da neću biti neskroman ako ustvrdim da danas postoji ogromna literatura koja tretira međusobni odnos religije i medicine, a naročito. psihijatrije. Samo panoramski prikaz te literature zaslužuje posebno predavanje.

Umjesto da vam pričam o djelima jednog Paula Tourniera, protestanta iz Švicarske, jednog Gebstatta, katolika iz Njemačke, ili jednog Baruka, Židova iz Pariza, ja ću vam iznijeti jedan zajednički, čisto praktični problem.

Da vam bude još jasnije što želim reći: u psihopatologiji Paula Tourniera centralno mjesto zauzima »grijev« kao etiološki faktor. Otkrivanje, priznavanje grijeha prvi je korak k izlječenju. On doslovce kaže: »Svaka fizička, psihološka i moralna neposlušnost planu Božjemu jest greška života, koja povlači posljedice.« — I dalje: »Potrebna je prava i totalna ispovijest kod svakog bolesnika (a ne samo psihijatrijskog) da bi se imao realan uvid o uzrocima bolesti.« Ove misli nisu plod kabinetske spekulacije, daleko od bolesnika, nego spoznaje rođene u ordinaciji, u svakodnevnom radu s bolesnikom.

Gebstatt preporučuje današnjem čovjeku da se vrati na srednjovjekovne norme, da ih ponovo aktualizira. Ljubav, čast, poštenje, vjernost itd. Upućuje na atmosferu i odnose u romanima Adalberta Stiftera.

Baruku psihijatrija postaje preuzak okvir i govori o »nauci o čovjeku«, a u njen centar stavlja monoteizam i usko surađuje s hebrejskim teozozima.

Upoznat s tim doktrinama, naš čovjek postavlja sebi pitanje: A što sada činiti, otkuda početi, kako? — Treba početi tu, ovdje, u Zagrebu, Varaždinu, Čakovcu, Konjšćini itd. I to sada, danas. U vrijeme naše, kada »grijev«, »vjernost« i »monoteizam« postaju ili jesu anahronizmi. Koliko li sam puta doživio podozriv podsmjeh bolesnika ili njegove pratnje kad sam spomenuo »grijev«. I ne samo podozriv podsmijeh bolesnika ili njegove pratnje već i kolega.

*Druga misao.* Tu, ovdje, sada i danas, u vrijeme naše ne možemo dobiti ni primiti gotove recepte. Gotovih recepata nema!

Moglo bi se postaviti pitanje: Uz te strane autore, ima li ikoji naš čovjek koji je radio na toj problematici? Odgovor glasi? nema! A zašto? To ima dubljih razloga, a sam nedostatak nije puka slučajnost. No, to je posebna, veoma zanimljiva i teška tema. Sve je to pitanje mentaliteta!

Način suradnje vas i nas, svećenika i liječnika, jest dakle pitanje dogovora. A da bi se mogli dogovoriti, potrebno je obostrano upoznavanje.

Još nekoliko misli, na temu: psihopatološke pojave na području seksualnosti. Prema Freudu, seksualni život ne počinje u pubertetu, već se manifestira veoma rano poslije rođenja. Npr.: dijete siše svoj prst i time osjeća »seksualni« užitak, ali ne »genitalni«. Dalje, potrebno je diferencirati pojmove »seksualni« i »genitalni«. Pojam »seksualni« ima mnogo šire značenje i obuhvaća brojne aktivnosti bez odnosa sa genitalnim organom. Prema Freudu, seksualni život ima u prvom planu užitak, ali konačno on je u službi reprodukcije. Istu misao nalazimo i kod Schopenhauera! Međutim, ove dvije funkcije: postizanja užitka i reprodukcije — ne koincidiraju uvijek zajedno.

O ni jednoj manifestaciji ljudskog života ne postoji toliko kontradiktornih mišljenja kao o seksualnom životu. Mogli bismo govoriti o opsesiji današnjeg civiliziranog čovjeka psihopatološkim pojavama seksualnog života. Više se govori i piše o aberacijama negoli o normama, kojih — navodno — i nema. Već »petoškolci« znaju za pojmove: nifomanija i satirijaza. Više se vremena troši na »liječenje« impotencije i frigidnosti negoli na liječenje ostalih bolesti.

U čitavoj toj problematici često se susrećemo s imenom Freuda. S pravom i nepravom. Njegova je psihoanaliza posebna disciplina, koja ima svoju specifičnu terminologiju. Nije lako ući u svijet te discipline, za to treba predznanja, i ne samo medicinskog, a osim toga treba i vremena i strpljenja. Puka informiranost daleko je od znanja. Ni mnogi psihijatri ne znaju Freudovu psihoanalizu. To je tema za posebno predavanje. Treba reći o pozitivnom doprinosu Freuda i njegove psihoanalize, kao i o negativnostima u praksi.

Kao liječnik psihijatar, želio bih vam reći da je seksualna apstinencija samo za zdrave individue, da je ona velika pozitivnost za duhovni život čovjeka. Iz toga slijedi da i celibat ima svojeg opravdanja.

Već duže vremena moju pažnju privlače djela kršćanske askeze. Zašto? Na jednom mjestu Carrel piše: »Spisi velikog mistika Ruysbroeck (Doctor admirabilis) sadržavaju isto toliko istine koliko i djela Claudea Bernarda. *Ukras duhovnog vjenčanja* (Les nocces spirituelles) i *Uvod u proučavanje eksperimentalne medicine* (1865) predstavljaju samo dva aspekta jedne te iste stvari. Razlika je tek u tome što je onaj drugi (Cl. Bernarda) više uobičajen od prvoga.«

Alexis Carrel (1873 do 1944), francuski kirurg, fiziolog i biolog, nobelovac, čitao je to djelo Ruysbroecka od svoje rane mladosti do kraja života. Njegovo posthumno djelo »*Razmišljanje o upravljanju životom*« napadno je slično u svemu na djelo Doctora admirabilisa. Ruys-

broeck je živio od 1293 do 1381, flamanski je mistik iz XIV vijeka. Vremenska udaljenost između obojice iznosi gotovo šest stoljeća.

O tom djelu Ruysbroecka M. Maeterlinck, koji je također preveo to djelo s flamanskog na francuski jezik, piše slijedeće: »Ta knjiga nije suviše udaljena od nas, ali smo mi zato suviše udaljeni od nje ... To djelo nije suviše zastarjelo, nego smo mi suviše stari.«

Carrel je preporučivao da se osuvremene ta i takva djela iz kršćanske riznice i baštine.

Moju pažnju privlači i Klimakos (u pravoslavnoj crkvi zvan sveti Jovan Lestvičnak, 525—608), koji je ostavio kapitalno asketsko djelo pod naslovom *Rajska ljestvica*. Nevjerojatno psihološko bogatstvo sadrži to djelo. Nadam se da ću imati priliku informirati vas jednom o mojim istraživanjima na toj temi.

Da završim ovo svoje kratko izlaganje! Nadam se — a na tome bismo trebali zajedno raditi, svećenici i liječnici — da će biti više zajedničkih susreta. Ne prilazimo bolesniku jedan iza drugoga, čovjeku i njegovim problemima, teškim problemima, ne prilazimo odvojeno, već zajedno. Želio bih da ovo nekoliko misli pobudi na razmišljanje, da uz dijalog učinimo jedan korak naprijed.

#### SUMMARIUM

Sacerdotem ac medicum communis iungunt angores, communes finis: sanitas ac salus hominis. Dolorem allevare fidei adiumento medicis haut ignotum. Inter christianismum et medicinam, speciali modo psychiatriam, pugna extabat numquam. En peccati confessio tamquam primus passus ad sanitatem recuperandam agnoscitur. Cogita, item, medicorum mentem quoad salutiferam abstinentiam sexualem pro individuīs sanis, pretiosum adiumentum pro vita spiritali hominis, unde et caelibatus concors est medicorum iustificatio. Quid igitur? His paucis adumbratis unum desideratur: sacerdotum ac medicorum communis ac simultaneus nisus ut aegrotis adiutorium afferratur integre, prout humana, utique fragilitas permittit.