

Dr Ivan Kozelj

SUMMARIUM: De psychoanalysis eiusque momento pro praxi pastorali.

De PA eiusque valore etiam inter catholicos variae et valde oppositae extant sententiae. — *Exposita in prima parte recta notione de PA, ut hypothesei scientifica de causis et ortu variorum statuum morbidorum psychicorum, deque methodo speciali eos curandi, auctor in secunda parte ostendit super quas praecipue veritates, in philosophia quidem perenni nunquam penitus ignoratas, attamen in praxi pastorali saepius nimis neglectas, PA novum profudit lumen, aptum etiam sacerdotem in cura animarum multum iuvare. In fine articuli directivae auctoritatis ecclesiasticae in hac re datae succincte in memoriam revocantur.*

Neko poznavanje PA postalo je sastavni dio opće kulture današnjega čovjeka. Mnogi stručni izrazi PA, kao što su: trauma, potiskivanje, potsvijesno, psihički konflikti, kompleksi, pojav »prenosa«, sublimacija i slično, prešli su — iako u vrlo neodređenom i češće iskrivljenom značenju — u opću porabu. Bolje upućeni i stručnjaci, nerijetko i među katolicima, smatraju s poznatim francuskim psihijatrom CLAPAREDOM, da »novošću ideja, koje nam donosi; plodnošću, koju stvarno pokazuje, djelo Freudovo znači jedan od najvažnijih događaja, što ih je povijest znanosti o ljudskom duhu ikada mogla zabilježiti.«² KARL STERN, koji je — upravo podvrgavajući se sam psihoanalitičkoj terapiji — od materijalizma došao do spiritualističkoga shvaćanja čovjeka i svijeta, a sada je šef psihijatrijske klinike u Montrealu u Kanadi, naziva PA trećom velikom revolucijom u kulturnom životu današnjega čovječanstva (iza Kopernikove u astronomiji, i Darwinove u biologiji).³ Drugi su opet uvjerenja, da se nitko ne može mjeriti s utjecajem, što ga Freud sa svojim idejama vrši na čitavu modernu psihologiju.⁴ U toj klimi mora da je nikao i dokument, koji je za vrijeme prvog zasjedanja Vatikanskog koncila kružio po Rimu, pozivajući opći sabor, da u punoj mjeri vodi računa o ogromnoj revoluciji, koja je novim gledanjem na čovjeka nastala. I članak *Les Chrétiens, L'Église et la Psychanalyse*, što ga je u *Les Informations catholiques internationales* (15. sept. 1963.) izvješćujući o tom napisao GEORGES BAGUET, zastupa slično stanovište: »... kao što je Galilej preokrenuo viziju, što ju je čovjek do onda imao o svemiru... tako i Freud svojim suvremenici i nama samima nameće dužnost temeljite revizije. Pokazujući, kako čovjeka ne pokreće samo razum i njegova svjesna spoznaja, nego i spoznaja, koja ga nadilazi, ili mu izmiče, a koju on smješta u podsvijesno, i formulirajući zakone tog podsvijesnog... Freud radikalno izmjenjuje znanje, što smo ga do njega imali o čovjeku. Na taj način, on obnavlja sve znanosti o čovjeku, otvarajući im šire perspektive: psihologija i psihijatrija potpunoma su revidirane, dok su medicina, sociologija, pedagogija, lingvistika, pa i sama politika, da spomenem samo najglavnije, duboko izmjenjene i obogaćene. Uzgoj i religiozna pouka moraju voditi računa o otkrićima i nauci PA, a tako i dog-

1. Na pastoralnom tečaju u Zagrebu g. 1961. održao je pisac predavanje pod gornjim naslovom. Već je onda bila izražena želja, da predavanje bude publicirano. Priopćujem ga u prerađenom i popunjenom obliku. Za psihoanalizu upotrebljavam kraticu — PA.

2. BERNARD THIS: *La Psychanalyse*, — Casterman — 1960. str. 312.

3. KARL STERN: *La troisième révolution* — Paris (Seuil) 1955.

4. P. J. R. DEMPSEY: *Freud, Psychanalyse et Catholicisme* — Paris (Cerf) 1958. str. 7.

inatska i moralna teologija ne mogu mimoći psihoanalitičkih istraživanja.«⁵ Ukratko, kao što se nekad Crkva nalazila zbunjena i nesnalazljiva pred Galilejem i njegovim otkrićima, tako se nekako ona nalazi danas pred Freudom i njegovim djelom.

Kao što PA među samim katolicima ima oduševljenih pristaša, tako ima među njima i odlučnih protivnika. Ne radi njezinih **pozitivnih psiholoških otkrića** i rezultata, nego radi općega duha i tendencije, kojim je od početka do kraja neizlječivo hereditarno opterećena. Ona im se ni na čisto psihološkom području ne čini nikakva posvemašnja novost. Nema u njoj ništa, što ne bismo mogli naći već u autentičnoj tradicionalnoj psihologiji, ma da tu nije uvijek izrečeno s istom jasnoćom i naglaskom. ALBERT PLÉ, dominikanac, urednik revije *Supplément à la Vie Spirituelle* napisao je vrlo zapaženu studiju: **Saint Thomas d'Aquin et la psychologie des profondeurs**, gdje pokazuje kako nam filozofija sv. Tome omogućuje i olakšava razumijevanje i dialog s PA.⁶ Prof. ANCONA iz Milana je pristaša Freudov, brani ga od panseksualizma, radi kojega ga toliki katolički autori optužuju, unatoč toga priznaje: »potrebno je reći, da je primjena Freudove psihoanalize, ako se poduzima bez opreza i razbora, sa spiritualističkoga stanovišta vrlo pogibeljna«. »Od svih psihoterapeutskih postupaka, ona je bez sumnje naj-snažnija«, najdublje prodire u samo središte osobnosti; ali jer joj uspijeva osloboditi pacijenta od njegovih patoloških veza ovisnosti i infantilne privržanosti, koja je nespojiva sa zreloom dobi, uključena je tu izravna mogućnost, da se i same veze religiozne ovisnosti, poštovanja i vjernosti Bogu tumače, tretiraju i »liječe« kao patološke veze... u krajnjem slučaju dobro vođena freudovska psihoterapija može posve lako dovesti do gubitka vjere. Mogli bismo u tom pogledu navesti vrlo brojne primjere.«⁷ O. PLÉ nadopunjujući referat prof. ANCONE, nadodaje: ima u Freudovom psihoanalitičkom liječenju neka analogija s očišćenjem i noćima kroz koje prolaze kršćanski mistici. Na kraju uspjelog psihoanalitičkog liječenja, vjera i ostale kršćanske kreposti su **pročišćene**. »Mi štoviše poznajemo ljudi, koji su u početku analize bili ateisti, a kada je postupak svršio, oni su zatražili krštenje (a njihov psihoanalitičar nije bio katolik!) Analiza — ako je dobro vođena — ne vodi nužno do gubitka vjere, ona je čisti od infantilizma, magizma, kojekakvih psiholoških dvoznačnosti, lažnih očevidnosti, koje su s vjerom bile pomiješane, nagrdivale je i kočile u njezinom razvitku.«⁸

Crkva je dobro uočila značenje, što bi ga — i u pozitivnom i u negativnom smislu — najnoviji razvitak psihologije mogao imati za religiozni život. Pokojni veliki papa PIJO XII. nekoliko puta je o tom govorio: tako prigodom kongresa stručnjaka za Psihoterapiju i kliničku psihologiju u Rimu, u travnju g. 1953.; pa opet u travnju g. 1958., kada je primio u audijenciju preko 400 učesnika 13. internacionalnog kongresa za primjenjenu psihologiju. Pod pontifikatom IVANA XXIII. izašao je g. 1961. monitum sv. Oficija, o kojem ćemo na kraju progovoriti. Katolički stručnjaci — liječnici i bogoslovi — još se napose redovito sastaju na kat. internacionalnim ili regionalnim kongresima za psihoterapiju i kliničku psihologiju, gdje zajednički raspravljaju granična pi-

5. Informations catholiques internationales 1. c. str. 15.

6. Supplément de la Vie Spirituelle, n. 19. (15. novembre 1951.) str. 402—434.

7. Supplément de la Vie Spirituelle, n. 56. (1. trimestre 1961.) str. 103. 104.

8. ibd. str. 109.

tanja između novijih psiholoških struja i dušobrižničkoga djelovanja. Pojedine dijeceze dobivaju svoje psihološke centre, koji izbliza prate naučni razvitak na tom području, i na pomoć su kleru informacijama i savjetima. Strane bogoslovne, ascetske i pastoralne revije često donose rasprave, koje su u vezi s PA; tako već spomenuta: *Supplément de la Vie Spirituelle*, *Études*, *Nouvelle Revue théologique*, *Rivista di Ascetica e Mistica*, *Anima*, da nabrojimo samo one, koje su nam bile pristupačne

Dušobrižniku je poznavanje PA kao i psihologije uopće — još napose potrebno. Milost i milosno djelovanje Božje ne uništava narav i naravne psihološke zakone. Ono ih pretpostavlja, na njih nadograđuje; u njih se utkiva i na najrazličitije načine se s njima isprepliće. Tko želi ozbiljno, s punom svijesću odgovornosti s milosnim djelovanjem surađivati, milosni život potpomagati, da se skladno i do punine razvije, bezuvjetno mu je potrebno poznavanje općih psiholoških zakona; a tako i onih, što ih je PA ili otkrila ili barem njihovo značenje snažnije naglasila. U ostalom dobar vođa duša važio je odvajkada kao dobar poznavalac ljudske psihe, pojedinih karaktera i njihovih mogućnosti. Koliko pronicave i duboke psihološke intuicije nalazimo npr. kod sv. Ivana od Križa ili kod sv. Ignacija. Solidno poznavanje PA će dušobrižnika svakako usposobiti, da prirodenu psihološku intuiciju usavrši, i da opće psihološke zakone uzmogne primjenjivati u praksi s punijim razumijevanjem, s više kritičkoga duha i s više sigurnosti. Sam je vrlo uvaženi američki psihijatar F. ALEXANDER na jednom internacionalnom psihološkom kongresu izjavio, da je »PA usavršenje do istančanosti metoda prirodne psihološke intuicije, da se shvate motivacije i čini drugoga.«⁹

Svakako će nas temeljitije poznavanje PA očuvati od mnogih nesmotrenih i krivih postupaka u vodstvu duša, koji nerijetko mogu imati sudbonosne posljedice. Tako Dr JEAN LHERMITE de l'Académie de Médecine u svom referatu *Direction spirituelle et psychopathologie* opisuje slučaj jedne mlade redovnice: Kao melankolik ona je već po sebi sklona uvjerenju, da je početak svih njezinih moralnih smetnji u nekoj neizbježivoj krivnji, da je pod posebnim utjecajem zlog duha, koji joj prišaptava kojekakve misli, počinje na razne čine, i uzrokuje kojekakva tjelesna uzbuđenja. Usto je radi psihičke svoje slabosti vrlo pristupačna sugestiji. Ona se redovito optužuje radi istoga grijeha izražavajući uvijek želju, da se oslobodi tjelesnih napasti, koje ju upravo opsjedaju. Ispovjednik pomalo već izmučen što mora slušati uvijek istu pripovijest i iste tužbe, na nesreću joj jednom rekne: »Ali dijete moje, ma sve to je đavao, vi ste opsjednuti.« Nije se ta ideja od prve uvriježila u svijesti penitente, ali malo pomalo uvjeri samu sebe, sugerira samoj sebi, da je doista u njoj đavao. Otdada ona se promijenila u pravu furiju, počela govoriti obscene riječi, blasfemije, poprimajući teatralne i raskalašene geste, koje su do kraja uznemirivale čitavu zajednicu. Da bude zlo još veće, podvrgli su redovnicu ponovno egzorcizmima, što je još jače i dublje u njezinoj svijesti ukorijenilo ideju, da je opsjednuta od đavla. Kad su je počeli liječiti šokovima, ozdravila je gotovo u isti čas.¹⁰

Ne mislimo u ovom članku iscrpivo prikazati, kakvo sve značenje PA može imati za pastoralni rad. Sve za nas, gdje psihoterapija nije još toliko

9. Navodi LOUIS BERNAERT: *Pratique de la direction spirituelle et Pa*, u *Les Etudes Carmelitaines* XXX. 1951. str. 320.

10. *Les Etudes Carmelitaines* l. c. str. 275.

razvijena kao inače na Zapadu, ne bi bilo ni praktično. Najprije ćemo — koliko moguće konkretno i na primjerima — obnoviti neke fundamentalne pojmove i spoznaje, koji se u PA neprestano vraćaju. Onda ćemo u vezi s tim upozoriti na neke stare — ali pomalo zaboravljene — istine, a i na neke nove vidike, koji za nas u našem dušobrižničkom radu mogu biti od većeg praktičkog značenja. Na koncu ćemo se osvrnuti na upozorenje sv. Oficija od 15. srpnja 1961., koje se u glavnom odnosi na PA i obrazložiti stav, što ga sv. Crkva prema psihoanalitičkom liječenju zauzima.

I. OSNOVNI POJMOVI PA.

Počnimo s primjerom, što ga navodi STERN u već navedenom djelu: Uzmimo vojnika, koji se iz strahovite bitke vraća slijep na bazi hysterije. To znači vojnik je doista slijep, on ne vidi, ali njegov optički aparat je od početka do kraja zdrav i netaknut. Vojnik bude podvrgnut hipnotičkim seansama (uz pomoć ili bez pomoći kemijskih preparata!). U toku seansa on pod vodstvom psihijatra iznovice proživljava bitku kod Dunkerque-a, baš onako kako ju je prvotno proživio. U hipnotičkom stanju on se sjeća mnogih strašnih detalja, kojih se nikad ne bi mogao sjetiti, da je u normalnom stanju morao ispriповjediti tok događaja. I gle, od jednom on počne vikati i urlati kao dijete, koje se strahovito uplašilo. Kad se vojnik od hipnoze probudi, on konstatira, da mu se vid **povratio**.¹¹ U freudovskom rječniku: prvotni doživljaj — u bici kod Dunkerque-a zove se **trauma (šok)**. Nesposobnost vojnika, da se sjeti u normalnom stanju najneugodnijih detalja tog prvotnog doživljaja zove se: **potiskivanje**; a sam proces iznovičnog, snažnog emocijom nabijenog proživljavanja nazivamo: **katarzom**, oslobođenjem, razuzlavanjem, abreagiranjem. — Kako bi Freud teoretski tumačio taj niz opaženih fenomena? Prva prirodna reakcija našega vojnika, kada se našao odrezan od svoje jedinice; okružen od neprijatelja, bez ikakve mogućnosti da se spase; uzet sa svih strana na nišan — bila bi da viče i urla. Ali on je tu prirodnu reakciju potisnuo, ukrotio da ne bi ispao i pred drugima i pred samim sobom: kukavicom. Ali prvotna emotivna napetost i energija tim potiskivanjem nije naprosto uništena, iz podsvijesti ona mora na neki način naći izlaz: i taj izlaz je sljepoća (na čisto psihičkoj bazi!) Sljepoća je prema tome patološka manifestacija, rezultat »konverzije«, preobražaja, sublimacije, prvotne i prirodne emotivne napetosti, koja je bila potisnuta od straha pred **tabu-om**: ne smiješ biti kukavica. U hipnotičkom stanju — kada je vojnik počeo kričati i urlati — emotivna je napetost našla svoj prirodni izlaz, koji joj je u budnom stanju bio zakrčen; zbila se **rekonverzija**, i patološke je pojave nestalo. — Uzmimo drugi primjer: Psihiterapeutu dolazi visoka, lijepa žena. Lice joj je pokriveno prištićima (**akne**). Pomalo prpošno, pomalo **uvrijeđeno** veli, da je psihijatru šalje njezin liječnik, ma da ona nikad nije bila ni slabih živaca, a kamoli luda. Dodala je — a to se kasnije pokazalo vrlo važnim — da je njezina bolest počela jedne nedjelje prije kakvih šest mjeseci. Prije toga ona je uvijek bila ponosna na čistoću svoga teinta. Te nedjelje se zato tako dobro sjeća, jer onda u ponedjeljak radi iznakaženog lica nije mogla u ured. Tokom psihoterapeutskih sjednica ona je znala postati nekako napeta, znalo

11. 1. c. str. 80.

ju je stiskati u grlu, i kadikad naprosto nije mogla govoriti. **Konačno je priznala**, što je prije uvijek **zaboravila** reći: da je s jednim kolegom u uredu, oženjenim čovjekom imala intimne odnose. U petak prije te nedjelje dotični kolega joj je izjavio, da njihovi intimni odnosi moraju prestati, jer **konačno** on ljubi svoju ženu, a i ona svoga muža. Osjećajući se nesposobnom, da se vrati u ured i susretne s kolegom, koji ju je ovako odbio, ona je dobila tu bolest kože. **Izakako je to ispričovijedila**, počela se osjećati bolje i za dva tjedna bolesti je nestalo. Iz jedne neugodne situacije, kojoj se nije osjećala dorasla i nutarnjega konflikta, koji na temelju toga nastaje, ta žena je — nesvjesno dakako — potražila i našla izlaz u bolesti lica; i tek kada joj je to činjenično stanje došlo posve jasno do svijesti, moglo je početi njezino uspješno ozdravljenje.¹²

Navedimo još primjer — koji je zapravo polazna točka PA. Bečki liječnik **JOSIP BREUER**, s kojim je Freud onda najtjesnije surađivao, liječio je neku histeričnu pacijenticu. Djevojka je njegujući svog oca, i sama postala bolesna. Pokazivala je teške simptome: kao paralizu, smetnje u govoru, razne fobije... **Od vremena do vremena** ona bi sama za se **mrmljala neke nesuvisle riječi**, što Breueru nije izmaklo. Pacijentica, inače vrlo inteligentna 21-godišnja djevojka, sama je **zaželjela**, da je Breuer hipnotizira. U hipnotičkom stanju Breuer joj ponovi jednu ili drugu od onih nesuvislih riječi, koje je na njezinim usnama uhvatio, i sugerira joj, da mu ispričovijedi, što te riječi u njoj izazivaju. Ona mu je redovito s **jakom uzbuđenošću** znala ispričati **razne dogodovštine**, kojima je redovito polazna točka kakav prizor, kako se mlada djevojka nalazi uz bolesničku postelju svoga oca. Na svoje veliko začuđenje Breuer je mogao konstatirati, da je nakon ovakvih sjednica njegovoje pacijentici redovito bolje, pače da nekoliko sati nakon toga izgleda posve zdrava. Odatle je Breuer zaključio, da mora postojati neka veza između bolesnih simptoma i dogodovština s tolikim afektom ispričanih. Ponadao se, da bi se moglo postići nešto više negoli samo časovito olakšanje, koje je dolazilo kao posljedica afektivnog odterećenja tim, što je pacijentica pričala u hipnozi događaje, koji u njoj pobuđuju tako snažne afekte. — Daljnja iskustva s istom pacijenticom potvrdila su Breuerovo naslućivanje. »Ovog ljeta — tako pripovijeda Breuer — bilo je vrlo vruće i moja je pacijentica vrlo trpjela od žeđe, kad odjednom, a bez ikakvog vidljivog razloga, nije mogla više piti. Ona bi uzela čašu s vodom u ruku, ali čim bi je prinijela usnama, s gnušanjem bi je odbila, kao da trpi na hidrofobiji... To je tako trajalo kakvih šest tjedana. Jednog dana, kad je bila u hipnozi, poče pričati o nekoj dami engleskinji, kojoj je pravila društvo, ali koje nije voljela. S mnogim znakovima gnušanja ona ispričovijedi, kako je jednoga dana ušla u njezinu sobu i ugledala njezinog malog ogavnog psića, kako pije iz njezine čaše. Iz same uljudnosti ipak nije pokazala svog gnušanja i nije ništa rekla. Kada je ovako u hipnozi nesmetano i snažno izrekla uzbuđenje i gnušanje, koje je kod samog prizora iz uljudnosti potisnula i prigušila, ona zatraži vode i bez poteškoće popije priličnu količinu. Probudila se iz hipnoze s čašom na usnama. Odonda je simptom hidrofobije posve iščezao. To je za PA bilo vrlo važno otkriće. Ono je pobudilo misao, da su i drugi slični bolesni simptomi nastali na sličan

12. Usp.: *Psychiatrie et Catholicisme*. Paris — Mame — 1954. str. 88.) Djelo su napisali dvojica stručnjaka profesori na kat. univerzi Amerika, liječnik psihijatar Dr Odenwald i svećenik franjevac James Vander-Veldt.

način, i nadu, da bi ih se moglo odstraniti istom metodom. Daljnja istraživanja su potvrdila tu početnu intuiciju.¹³

Kako se iz toga razabire, PA je nastala u vezi s liječničkim istraživanjem, kako nastaju nevrotička oboljenja, i u vezi s nastojanjem, kako bi se ta oboljenja mogla najuspješnije liječiti. PA je ponajprije: na temelju opaženih fenomena stvorena određena hipoteza o postanku nevrotičkih oboljenja, i dosljedno s tim određeni postupak ili metoda liječenja tih bolesti.

Koji su konačni rezultati, do kojih je u tom pogledu Freud zajedno s Breuerom došao? 1. Histerički ili nevrotički simptomi redovito su u svom postanku vezani s nekim psihičkim traumatizmom iz prošlosti. Ti simptomi su kao neki simboli, simboličko sjećanje na te traumatizme. 2. Kod tih traumatizama pacijent je redovito morao suzbiti, prigušiti jedno snažno uzbuđenje. Tom uzbuđenju on nije mogao dati slobodno oduška ni u riječima ni u djelima. 3. Tako prigušena uzbuđenja — emotivne energije ostaju u podsvijesti ne kao nešto pasivnoga i mrtvoga, nego kao nešto aktivnoga i dinamičkoga, te kojekakvim krivudastim putevima uzrokuju inervacije i inhibicije, koje i sačinjavaju simptome histerije. 4. Ti traumatički doživljaji se u redovitom životu zaboravljaju; pacijent kao da ih se više ne sjeća. Samo ih hipnoza može dozvati u pamet. (Kasnije će se mjesto hipnoze najčešće prakticirati metoda »slobodne asocijacije«.) 5. Olakšanje, eventualno ozdravljenje uslijedi samo onda, ako ti doživljaji opet izrone u svijest te budu ispriповjedeni sa jakim afektom (kako je afektivno nabijena i početna trauma.) 6. Ovo obnavljanje u svijesti i afektivno odterećenje (abreagiranje) koje je u uzbuđenom pripovijedanju spojeno s olakšanjem ili i potpunim »oslobođenjem«, sačinjava tzv. kataraktičku metodu. — Kasnije će Freud u svojoj metodi ići u prvom redu za tim, da pacijent postane **svijestan** psihičkog sadržaja, koji je radi svoje povezanosti s libido po cenzuri »nad-ja« potisnut u podsvijest, i da po tom **jasnom** saznanju na samom izvoru bude odstranjen **dinamizam** koji uzrokuje nevrotičke simptome.

Prema Freud-ovom shvaćanju psihoanalitička metoda se može osobito primjeniti kod liječenja histerije, raznih nevrotičkih oboljenja, opsesija, fobija, patoloških inhibicija, deformacija karaktera, seksualnih smetnji i perverzности. Pacijenti ne bi smjeli biti odveć u godinama i na nekom izvjesnom stepenu intelektualne i moralne kulture. Ali je već Freud sam predviđao, da će se PA pokazati korisnom kod liječenja raznih **organskih bolesti**, i to radi utjecaja, što ga psihički faktori često imaju i na organska oboljenja. Ta struja PA koja se u zadnje vrijeme osobito razvila u Sj. Americi, zove se **psiko-somatika**. Prva dva primjera, što smo ih naveli, donekle već spadaju u psihosomatiku.

U naša prva dva primjera patogena pojava je jednostavna i točno određena: sljepoća, bolest kože. Ali redovito to nije tako. Simptoma bolesti može biti više, složenih i dosta neodređenih. Psihonevrotičke smetnje javljaju se u najrazličitijim oblicima i nije ih tako lako prepoznati; u izvjesnim fobijama, prevelikoj bojažljivosti, pretjeranoj osjetljivosti; u nesposobnosti prilagođivanja; u kojekakvim prisilnim stanjima (idejama, činima!), te psihičke po-

13. FREUD: *Über Psychoanalyse*. Gesammelte Werke VIII. str. 8. Navodi JOSEPH NUTTIN: *Psychoanalyse et conception spiritualiste de l'homme*. — Louvain, 1950. str. 15. Nuttin, profesor na kat. univerzi u Louvainu u ovom djelu daje cjeloviti i jasni pregled o PA i njezinom razvitku, s kritičkim osvrtom i s napucima, kako njezine rezultate možemo iskoristiti u duhovnoj izgradnji ljudske ličnosti. U prvom dijelu članka se češće oslanjam na to djelo.

jave onda na svoj način izazivaju funkcionalne smetnje: u govoru, gledanju, kretnjama; bolesti disanja, kože; boli u želucu, grčevi u utrobi i sl. Bolesnik se npr. tuži, da je pred stranim ljudima u nekom živčano napetom stanju; da doživljava osjećaje tjeskobe, kadgod ga predstavljaju nekom nepoznatom čovjeku; da trpi od besanice, migrene; da ga boli želudac, da osjeća boli u bubrezima itd. Među inače posve normalnim ljudima naći ćemo ih, koji se — ma da to njima samima izgleda posve glupo — boje ostati sami u kojoj sobi; da se u kojoj zgradi boje uzaći više od trećeg kata; da upropaštavaju nekako lucidno svoj život pijanstvom; da se predaju sumnjičenju svaki puta, kada se npr. suprug ili supruga vraća deset minuta kasnije, naprosto jer mu je autobus otišao pred nosom; ljudi, koji moraju deset puta pogledati, da li je pipa od plinske cijevi zatvorena; da li su u tašku stavili potrebne spise i sl. — Danas gdje je društveni, politički, ekonomski život općenito tako kompliciran egzistencija pojedinca sa svih strana toliko ugrođena, da vječno živi u nekoj emocionalnoj napetosti; gdje je pojedinac prisiljen stalno se naprezati i boriti, da se održi; gdje je vedrih, bezbrižnih časova, u kojima bi čovjek mogao malo odahnuti tako malo; naprotiv na čovjeku trajno leži neki mračni pritisak i tjeskobna zaskrbljenost; gdje vlada neka opća **nesigurnost**; teret života, zadaci pred koje život poprečnoga čovjeka postavlja za osrednje živce su preteški i zato nevrotičkih oboljenja i njihovo najdublje vrelo je u nesposobnosti, nedoraslosti pojedinca, da na zadovoljavajući način riješi svoje životne probleme. U susretu s krizama i poteškoćama egzistencije, nevrotik nije kadar, da stvarnosti onakvoj kakva jest, otvoreno pogleda u oči i da se s njom hrabro uhvati u koštac. On naprotiv pokušava životne poteškoće riješiti tako, da se — **podsvijesno dakako** — utječe nevrotičkim stanjima, birajući to kao neku **obrambenu napravu**; bijeg u bolest ili vraćanje u neki infatilni stadij života. Dakako da je to riješenje samo prividno, i da ne donosi pravoga smirenja i zadovoljstva, nego naprotiv postaje izvorom novih bolnih konflikata, bilo u njegovom individualnom, ili obiteljskom ili širem društvenom životu. Od bolesnika, koji su žrtva psihoze (gdje bolesnik potpuno gubi kontakt sa stvarnošću i živi odsječen od stvarnosti [fr. *aliené*], zatvoren u svom nerealnom svijetu!) psihonevrotičar se razlikuje tim, što njegova nesposobnost naći kontakt sa realnošću nije potpuna, nego tek djelomična, na određenom području; i što si je on svog stanja i svoje nemoći donekle svijestan, pa u neku ruku više trpi negoli psihotici, koji su po sebi teže bolesni. U psihozi, rekli bismo, da je svijesni »ja« pobjeđen i svladan, pogođen u samoj jezgri; u psihonevrozi »ja« samo nemoćno gleda, što se s njim negdje na periferiji zbiva.

Kao što sami simptomi psihonevrotičkih oboljenja, kojima se bavi PA, mogu biti vrlo raznoliki, mnogostruki i složeni, tako i psihički šok ili trauma, koji im je izvor, vrlo često nije **samo jedna jedina i posve određena**, nego spletena od mnogih traumatičkih doživljaja, sastavljena iz čitavog niza ili mreže trauma; niza ili mreže koja siže vrlo često daleko u prošlost bolesnikovu, do u najraniju mladost. Pri tom je značajno to, da što dalje idemo natrag u povijest pacijenta, šokovi, kojima je bio izvrgnut, postaju sve kobniji u svojim posljedicama. Liječnik i psihijatar STERN to ovako zorno prikazuje: napravimo li mikroskopski sitan rez u jedno još embrionalno tkivo, moći ćemo ustanoviti, da kako embrio raste i razvija se — zajedno s njim raste i taj rez i ozljeda biva sve veća. I što mlađe je bilo embrionalno tkivo u času povrede, to dublje i ozbiljnije su alteracije organizma, kada dođe u

svoj razvijeni, zreli stadij. Mala ozljeda, koju dobiva novorođenče i koja kod njega ostaje bez većih posljedica, prouzrokovala bi velike deformacije organizma, da je zadobivena još u embrionalnom stanju. Dopustimo li da sličan zakon postoji i u psihičkom razvitku čovjeka, onda ćemo lakše shvatiti, kako mnoge djetinje muke, koje mi stariji uopće ne uzimamo ozbiljno, mogu imati značajne posljedice u oblikovanju karaktera, upravo jer su kao psihičke rane i povrede bile zadobivene još u psihički embrijonalnom stanju.¹⁴

Ne gledaju svi psihoanalitičari jednako na te traume ili šokove, te na nutarnje konflikte, koji uslijed toga nastaju. Ortodokсни freudizam te traume svodi na nutarnje konflikte između »libido« i »super-ego«. Sa stanovišta Freudove PA neko postaje nevrotičan, ako su njegovi spolni nagoni (shvaćajući taj izraz u širem smislu!) neprirodno kočeni, ili je njegov spolni život s bilo kojega razloga ostao fiksiran na infantilni stadij. Nevrotičke pojave u tom slučaju nisu nego surogat, zamjena za spriječeno izdovoljenje libida, ili nekakav kompromis između protivnih sila: libida i super-ego. Prema ADLERU nervoza u prvom redu nastaje radi konflikta između težnje za afirmacijom sama sebe (Wille zur Macht!) i realnosti; nevrotik je neuravnotežen, trpi, jer nije uspio u svojoj-težnji za samoafirmacijom i gospodovanjem. JUNG naprotiv misli, da su nevrotička stanja u prvom redu rezultat ili simptom manjka ravnoteže i potrebne sinteze u razvitku raznih psihičkih mogućnosti, koje su sadržane u tzv. **kolektivnoj psihi**. Kod nevrotičara su neke mogućnosti i sposobnosti prekomjerno razvijene, a na račun drugih, koje su tako zakržljale. Glasoviti bečki psihoanalitičar Otto RANK vidi izvor nevrotičkih oboljenja u prvom redu, što pacijent nije bio kadar nadvladati traumu ili šok, koji je skopčan s rođenjem, kada jedno ljudsko biće ostavlja sigurno sklonište majčine utrobe, da počne živjeti samostalnim životom. Uvažena američka psihoanalitičarka KAREN HORNEY smatra, da je izvor nevrotičkih stanja »poremećenost u društvenim odnosima«. Bitna njihova komponenta bi bila u konfliktima, koji nastaju između čuvstvenih dispozicija, koje nas »naginju prema ljudima« ili dovode u neku »protivnost prema njima«, odbijaju i izoliraju od njih. Nevroza je često neka infantilna forma osjećaja nesigurnosti, koji se razvije radi nesposobnosti individuuma, da se dostatno prilagodi svom socijalnom i kulturnom miljeu. Pacijent bi psihoanalitičkom terapijom morao naučiti, osobito tzv. transferom-prenosom, tj. tim, što svoje afektivne konflikte s društvenom sredinom ponovno — ali sada ispravno — riješava u odnosu sa psihoterapeutom, kojega nesvjesno identificira s osobama s kojima živi u konfliktu, umjetnost društvenog prilagođivanja.

Koliko se glede toga PA u svom razvitku udaljila od početnih Fred-ovih gledišta, možemo zaključiti iz toga, što je WILFRIED DAIM, kojega pribrajamo bečkoj psihoanalitičkoj struji, koju radi njezine metode nazivaju »egzistencijalna analiza«, mogao napisati djelo: **Die Umwertung der Psychoanalyse**. U čemu bi prema toj struji, koja inače u mnogočemu vjerno slijedi Freuda, bio Umwertung der Psychoanalyse, po kojoj se — da upotrijebimo izraz W. DAIMA, — sve okreće za 180°? Prema osnovnoj koncepciji Freudovoj, kako rekosmo, patogeni konflikti nastaju tako, da su dinamičke sile Libida kočene i potisnute u podsvijest od »n a d - j a«, a taj »n a d - j a« je čovjeku zapravo nešto izvanjskoga i tuđega, neka podsvijesna introjeksija i identifikacija očevog ili uopće socialnog autoriteta; kao što je čovjeku nešto

izvanjskoga i tuđega i sama religija, jer bi središnji pojam religije — Bog, bio samo podsvijesna projekcija predodžbe oca i njegovog autoriteta iz djetinjih dana u vanjski svijet. I zato bi religije kao neke nevrotičke opsesije, iluzije i fikcije u bližoj budućnosti moralo nestati. Prema bečkoj školi mogli bismo reći: patogeni konflikti nastaju baš obratno nego je Freud mislio. Ne zato, što je **libido**, u kojem bi bila srž bića, kočen i potiskivan od **n a d - j a**, koji je nešto tuđega i iluzornoga; nego naprotiv zato, što dinamička sila **n a d - j a**, kako se ona u savjesti javlja, a koja sačinjava jezgru i najdublju dubinu njegove ličnosti ne može u životu čovjeka doći do pravoga izražaja, jer je kočena i potisnuta od nečega, što je u čovjeku periferno, i u toliko izvanjsko, od tjelesnosti.¹⁵ U tom konfliktu sa savješću bi na temelju psiholoških nalaza bilo najdublje vrelo nutarnje nelagodnosti, konflikta s pravom stvarnošću i konačno neuroze. Tako da IGOR CARUSO, poznati bečki psihijatar, koji se u drugim pitanjima razilazi od DAIMA, neurozu naprosto zove: Die Krankheit des bösen Gewissens-bolest slabe savjesti. A na drugom mjestu veli: »Der neurotiker ill nicht wissen, dass seine Schull in der Verabsolutierung des Relatieven liegt, und such oberflächliche Erklärungen — Nevrotičar ne će da zna, da je njegova krivnja u apsolutiziranju relativnoga, i traži kojekakve površne razloge.« A sam DAIM odrešito tvrdi... Die Tatsache ist nicht aus der Welt zu schaffen, dass die Neurose eben ein Konflikt mit Gott ist — Nikako se ne može zaniijekati, da je neuroza u srži konflikt s Bogom.«¹⁶ Ista se misao ponavlja kroz čitavo djelo I. CARUSO: **Psychoanalyse und Synthese der Existenz**. »Neuroza je konačno tragični konflikt, koji prepostavlja slutnju o Apsolutnom i nevjeru prema njegovom pozivu... U biti postoji samo **jedna** neuroza; to je **životna hereza** — Lebenschäresie... Nevrotički simptom je kazna i upozorenje, da je savjest u stanju nutarnjeg konflikta...«¹⁷ Zato posve dosljedno DAIM veli: Ako se prema tome može reći, da je svrha psihoterapeutskog liječenja usklađivanje sa stvarnošću, onda se to može i drukčije formulirati: Svrha je oslobođenje (Freilegung!) savjesti, time što se zahtjevi idola pokažu u svojem samo relativnom značenju. Drugim riječima

15. Majstorski je to izrazio naš pjesnik: **Pravi glas:**

Duboko negdje na dnu moje duše
 Glas neki čeka da rječ svoju reče
 Sam ne znam sila, što ga svedjer guše
 Al on je mog života
 Jad najveći, jer muk me njegov peče
 Ko krivnja i sramota

Ja osjećam, da, dok on šuti, laže
 Moj život sav, i pjev taj moj zvuk da je
 Sto mnogo buči, ali malo kaže

Ja ne znam, što je — ali nešto jest,
 Sto nije samo tuđih rječi jeka,
 I biti moje najbolja je čest.

16. WILFRIED DAIM: **Umwertung der Psychoanalyse** — Herold — Wien — 1951. str. 333. Istim su duhom pisana i djela V; FRANKL: **Artzliche Seilsorge** — Wien — 1946. **Der unbewusste Gott** — Wien — 1948. — **Homo patiens** — Wien — 1950.

17. IGOR A. CARUSO: **Psychoanalyse und Synthese der Existenz** — Herder — 1952. str. 105., 109., 84.

treba psihu pacijenta tako promijeniti (Umstrukturieren), da u njoj sve bude postavljeno na svoje pravo mjesto, Apsolutno na mjesto, koje njemu pripada, a relativno, kud onaj spada.¹⁸

To mnijenje bečke škole na svoj način potvrđuje i veliki učenik Freudov, kasniji njegov disident i osnivač zürijske a n a l i t i č k e psihologije G. G. JUNG: U svom djelu: **Čovjek otkriva svoju dušu**, veli taj veliki psiholog: U toku zadnjih tridesetak godina ljudi iz svih civiliziranih zemalja dolazili su u mene tražiti savjeta. Liječio sam na stotine pacijenata, od kojih najveći dio protestanata, manji broj Židova i pet ili šest vjernih katolika. Pa eto u drugoj polovici moga života — to znači već više od 35 godina — nema nijednog od tih probema, koji za sve moje pacijente nije konačno donosio potrebu, da svoj život uoče pod religioznim vidikom. Može se ustvrditi, da su svi oni postali bolesni, jer su izgubili ono, što je svaka religija kroz vjekove davala svojim vjernicima i da nijedan od njih nije uistinu ozdravio, ako nije opet našao svoje religiozne ideje. — A u svom govoru protestantskim pastorima u Strassburgu izjavljuje: »Čini mi se, da što više religiozni život pada, to više raste broj nevrotičara.«¹⁹ Ne smijemo zaboraviti, da JUNG nije nikakav vjernik, ali unatoč toga kao psihoanalitičar ne može poreći presudne važnosti stanja religioznoga života za psihičko zdravlje pojedinca.

Svim je dakle ovim teorijama zajedničko, da izvore nevrotičkim oboljenjima treba tražiti u nekom psihičkom konfliktu. Ali dosad ne poznamo nikakvog odlučnog pozitivnog razloga, da bismo sveli — kako mnogi to pokušavaju — sve te konflikte na isti određeni tip. Nema sumnje, da seksualni život i smetnje na tom području igraju važnu ulogu u postanku nevroza; istotako se ne može poreći, da se često, vrlo često na izvoru nevroze krije neispunjena i nezadovoljena težnja za punovrijednošću, za afirmacijom sama sebe; drugi put je taj izvor očito u nesposobnosti i nemogućnosti pojedinca, da se prilagodi i snađe u svojoj društvenoj sredini; a tko će — pogotovo od nas vjernika — nijekati, da je vrlo često na dnu psihičkih oboljenja nemirna savjest i posvađenost s Bogom. Ali pretjerano je: htjeti pošto — pošto, sve te konflikte svesti na isti zajednički nazivnik. Zadaci i poteškoće, na koje pojedinac u životu nailazi, i konflikti u koje radi toga zapada, mnogobrojni su i vrlo različiti, kao što su vrlo mnogobrojne i različite ljudske težnje, koje vapiju za ispunjenjem. Kao osnovnu i zajedničku karakteristiku; kao zajednički i općeniti izvor nevrotičkih oboljenja, možemo ponovno istaknuti: nesposobnost, nedoraslost pojedinca, da na zadovoljavajući način riješi svoje životne probleme. U tom pojedincu pomoći, za to ga usposobiti i na taj način ga izliječiti, to je zajednički cilj psihoanalitičkoga postupka.

Radi navedenih, a i mnogih drugih vrlo osjetljivih razmimoilaženja koja su među psihoterapeutima, kako u teoriji, tako i u praksi nastala, termin PA nema uvijek i kod svih istog značenja. Ortodokсни freudovci svojataju ga isključivo za se. Drugi psihoanalizu, koja se pridržava vjerno nesamo psiholoških teorija i metoda Freudovih, nego i njegovih filozofskih teza, nazivaju **klasičnom PA**. Mnoge struje opet u psihoterapiji, koje inače imaju vrlo ravnog srodnosti s Freudom u psihološkim pretpostavkama i u samoj metodi liječenja, ne će da se nazivaju PA, jer ne žele, da se kompromitiraju Freudovim filozofskim idejama, njegovim (kako se općenito drži) panseksua-

18. I. c. str. 142.

19. cit. prema *Psychiatrie et catholicisme* str. 293.

lizmom i jednostranošću. Drugi opet kao već spomenuti ugledni američki psihoterapeut ALEKSANDER: psihoanalitičkom smatraju svaku metodu psihoterapije, koja se bazira na principima psihičkoga dinamizma, i koja tim putem nastoji pomoći pacijentu, da se bolje prilagodi svojoj stvarnoj okolini i da uzmogne harmonički razviti sve svoje sposobnosti. Svaki oblik psihoterapije, bio on inače ne znam kako elastičan u primjeni raznih metoda, ako počiva na tim principima i ima tu svrhu, može se, kaže ALEKSANDER, nazvati PA. Slično DAIM psihoanalizi srodan pojam: dubinska psihologija, definira: Dubinska psihologija je ona grana psihologije koja kao svoj predmet ima zakone podsvijesnoga i njegov utjecaj na svijesno.²⁰

I stvarno se u tom pogledu kod mnogih i uvažanih terapeuta javlja težnja za nekim eklekticismom, makar su oni same riječi eklektizam i branili; jer kako da drukčije nazovemo težnju, da se u pojedinim konkretnim slučajevima i okolnostima bez ikakve vezanosti na određeni sistem s velikom elastičnošću primjeni ona metoda psihoterapije, koja se psihoterapeutu po nekoj psihološkoj intuiciji u tom slučaju čini najboljom. Nije se naime moguće oteći dojmu, da se u svakom od psiholoških sistema i struja, koje su pod utjecajem klasične Freudove PA tokom zadnjeg pola stoljeća nastale: zvale se one Adlerova individualna, Jungova analitička psihologija ili bečka egzistencijalna analiza čikaška tkzv. »skraćena terapija« ili novi vidici, što ih je u PA unijela osobito KAREN HORNEY, ili one još novije, što ih u svojoj vrlo informativnoj raspravi: **Psihoterapevitični pogledi na človeka**, iznosi Dr TRSTENJAK, krije veće ili manje zrno istine; ali da su svi oni nepotpuni; a krivi u toliko, u koliko svu bogatu i složenu psihološku stvarnost tjesnogrudno i isključivo motre pod svojim posebnim vidikom i sve — milom ili silom — svode na onaj isječak psihičke stvarnosti, koji je od početka privukao i zaokupio njihovu pažnju, dok za ostalu realnost ostaju pomalo slijepi. Zato se čini posve opravdanim, što vele RINGEL-LUN: U budućnosti bi svim silama trebalo težiti k onom, što BIRNBAUM zove: **konvergencija** različitih dubinsko-psiholoških naučavanja.²² To izgleda ima pred očima i NIEDER-MAYER, kada govori o »u n i v e r z a l i s t i č k o j« psihoterapiji. Tako posve trijezno u uvodu svog djela CARUSO definira: pod a n a l y s o m razumijem određeni u bitnom od Freuda pronađeni i na istraživanje podsvijesnoga primjenjeni postupak putem slobodne asocijacije, koja se nadovezuje na psihičke sadržaje kao sanje ili slučajne pomisli. Pod tim izrazom ja istina razumijem tu tehniku, ali nipošto skup onih teorija, tumačenja, generalizacija, što su ih ortodoksni Freudovi učenici od svog genijalnog učitelja uzeli u zakup.«²³ U tom općenitom smislu i mi ovdje razumijemo Psihoanalizu.

Da bude slika potpuna, dodajmo prema SNOECK-u opis kako se konkretno odvija psihoanalitičko liječenje: 1. Kod prvog susreta s pacijentom pokušava psihoterapeut dobiti prvu sliku bolesnog stanja i postaviti neku dijagnozu. Dogovori se s pacijentom, kada će dolaziti na seanse, o troškovima liječenja i sl. Uzme anamnezu, povijest bolesti, sadašnje okolnosti i predmišljeni uzrok bolesti. — 2. Pravo liječenje počinje metodom »slobodne asocijacije«. Redovito pacijent kod prigušenog svijetla i zatvorenih očiju leži na

20. 1. c. str. 20.

21. Zbornik. razprav teološke fakultete v Ljubljani. 1962. str. 270 ssq.

22. DR MED. E. RINGEL — DR THEOL. VAN LUN: *Die Tiefenpsychologie hilft dem Seelsorger* Herder — 1953. str. 21.

23. 1. c. str. 5.

divanu. Liječnik sjedi u njegovoj blizini, ali tako da ga pacijent izravno ne vidi. Bolesnik treba da se — kao u nekom snatrenju — mirno prepusti toku svojih misli i predodžbi i osjećaja, bez svake svijesne kontrole i kritike. On treba da jednostavno pripovijeda, sve što mu dođe na pamet i to — bez svakog ženiranja — baš tako, kako mu dođe na pamet. Liječnik će ga upozoriti, da uspjeh liječenja ovisi o tom, s kojom će lakoćom i spontanošću ispriopovjediti sve što mu dođe na pamet, pa i ono, što je prividno bez svakog značenja i smisla. Rekne li pacijent nešto, onda ga terapeut eventualno pita, na što ga to podsjeća itd. . . i mirno sluša pripovijedanje. Ako pacijent prestane, liječnik ponovi jednu ili drugu od već spomenutih predodžbi i napipava, ne će li lanac asocijacija voditi određenim spomenutim jednim pravcem. Ako se to dogodi, liječnik će pokušati pronaći, kakvo bi to imalo značenje i utvrditi, kako pacijent u tom stanju (gdje se bez kontrole prepušta!) na predmijevano značenje reagira. . . 3. Kraljevski put u carstvo podsvijesnoga je za ortodoksnu psihoanalizu analiza snova. Pacijent treba da svoje sne približe ili već odmah u noći ili odmah ujutro, i da ih onda priopći. Analiza snova — a postoji čitava umjetnost tumačenja snova prema utvrđenoj simbolici — i njihovo povezivanje s ostalim rezultatima održanih sjednica, ispuniti će mnogo sjednica. I tako je psihoanalitičko liječenje »dobrim dijelom razgovor psihoterapeuta s pacijentovim podsvijesnim.« Dakako da će se taj razgovor razvijati različito prema različitim psihoanalitičkim strujama. Prema Freudu psihoterapeut će nastojati, da svijesni pacijentov »ja« suoči s »podsvijesnim« do čega je analizom došao; da ga navede, kako će prema tom podsvijesnom zauzeti ispravan stav i odrediti mu odgovarajuće mjesto u životnoj cjelini. Kadikada se tako održi i do stotine sjednica, koje traju pola do tričetvrt sata. — 4. Značajni za pronalaženja podsvijesnog izvora bolesti su tokom sjednica tkzv. pojavi »otpora« ili »potiskivanja«. Ako naime tokom analize psihoterapeut dirne i uznemiri bolno mjesto u podsvijesnom, pacijent će i nehotice pokazati neki otpor. To se među ostalim pokaže u tom, što je tok asocijacija odjednom zakočen; snovi izostanu ili se neobuzdano razvijaju. Kadikad pacijent onda postane nekako nezadovoljan s čitavim postupkom; počne liječnika napadati i vrijeđati. — Drugi je značajan pojav »emotivnog odterećenja«, kako smo u navedenim primjerima vidjeli. — A osobito značajnu ulogu u procesu ozdravljenja igra tkzv. pojav »prenosa«, u kojem pacijent svoje emotivne konflikte s određenom osobom ili društvenom sredinom prenosi — procesom identifikacije — na psihoterapeuta, a sam psihoterapeut to značaki iskorištava, da bolesniku pruži najpovoljniju priliku, da svoje nutarnje konflikte pravilno riješi.

II. PRAKTIČKA PRIMJENA

Nema sumnje, da između psihoterapije i dušobrižničke službe postoje mnoge sličnosti i duboka srodnost. Psihoterapeut i dušobrižnik susreću se djelomično na istom području i idu donekle za istim ciljem. I jedan i drugi hoće da nepotpunom ljudskom biću u njegovom razvitku i težnji za puninom pomognu, da sretno riješi svoj životni zadatak. I jedan i drugi nastoje svom pacijentu pomoći, da svoj život uskladi sa stvarnošću. Samo dok se terapeut zadržava više na površini i vodi računa tek o problemima ovog vidljivog i vremenitog života, rad dušobrižnika siže u metafizičke dubine, nastoji doprijeti sretnom riješenju najdubljeg i najvažnijeg životnog problema; pomoći

svom pacijentu, da uskladi svoj život s najvećom, zapravo jedinom pravom stvarnošću, u kojoj živimo, mičemo se i jesmo«, s Bogom. Ni psihoterapeut ne će moći posve izbjeći tim problemima (mislimo na Junga i bečku egzistencijalnu analizu!) ali i kad na njih naiđe, on će im redovito prilaziti u posve drukčijem duhu negoli dušobrižnik, naime pod isključivo njihovim psihološkim vidikom, i značenjem. Neke je ta srodnost između psihoterapije i dušobrižničke službe zavela, pa su u PA počeli gledati lajiciziranu formu ispovijedi, neki moderni surogat sakramenta pokore. Međutim — ko što je to u poredbenoj znanosti religija vrlo često — sličnost je ovdje samo izvanjska i prividna; a u istinu je duh i značenje sv. ispovijedi posve nešto drugoga i bitno različnoga od psihoanalitičkih sjednica. Posve je drugi duh, u kojem se spušta pacijent na divan u ordinaciji psihoterapeuta od onoga, u kojem se pokornik spušta na koljena pred ispovjednom rešetkom. U posve drugom duhu pristupa pacijentu psihoterapeut, bitno drukčije se odnosi on prema njegovim ispovijestima, drukčije gleda na sadržaje njegove svijesti, na njegovu prošlost i njezino značenje, negoli svećenik, Božji namjesnik, koji u Božjem svijetlu treba da prosudi njegove čine, da u Božje ime nad njima izreče određenja ili osude, i u Božje ime stavi na njega zahtjeve za promjenom života; a da o Ispovijedi kao sakramentu, kao velikoj tajni pomirenja čovjeka s Bogom u krvi i smrti Sina Božjega ni ne govorimo. Razni su katolički pisci u detaljima pokazali, kako je Ispovijed u svim svojim dijelovima nešto bitno drugoga negoli psihoanalitičko liječenje. Pogledamo li točnije, dobro primjećuje SCHNOECK, vidjet ćemo, da je subjekt psihoanalitičkoga postupka ne toliko ličnost pacijenta, nego njegova psiha, kao jedno ovozemno u sebi zaokruženo, u granice vremena i prostora zatvoreno, anonimnim determinizmom određeno zbivanje, kojemu se vrijednost i značenje važe po samom nutarnjem tkivu, što ga sačinjava i u kojem treba uspostaviti nutarnju ravnotežu i sklad. Ispovjednik ima pred sobom inkarniranu ličnost, vrhunac i krunu sve stvarnosti; biće, koje doduše živi u vremenu i prostoru, ali tako da ostaje otvoreno za neizmjerljivo i vječno, pa mu upravo ova otvorenost i upravljivost na transcendentno i božansko daje njegov bitni i neizbrisivi pečat. Svećenik pristupa svom pacijentu sa strahopoštovanjem i sviješću odgovornosti, kao tajanstvenom svetištu usred kojega stanuje Bog. Psihoanalitičko liječenje se zbiva isključivo na nivou ljudske psihe i njezine uravnoteženosti, u posve laičkoj i profanoj atmosferi.

Ipak je PA oživjela neke pomalo zaboravljene istine, otvorila neke nove vidike na duševni život, koje nam u dušobrižničkom radu mogu biti od velike koristi.

1. Jedinstvo čovjeka

PA nam je svojim otkrićima i rezultatima opet zorno i uvjerljivo pokazala onu temeljnu istinu o ljudskom biću, koju je aristoteličko-tomistička filozofija doduše uvijek naučavala, ali na koju su u praksi (pod nesvijesnim utjecajem kartezijanizma!) i katolički uzgojitelji i duhovni pisci često zaboravljali. Čovjek nije čisti duh, čovjek je inkarnirani duh; biće bitno sastavljeno od dva heterogena principa, duhovnog i materijalnog, koji u svom zagonetnom i nerazdruživom jedinstvu sačinjavaju jedan nedjeljivi, jedinstveni princip ljudskoga života. Po sebi to za nas nije ništa nova. Kako dobro veli o. Plé O. P.: »Jedinstvo tijela i duše, kako je naučavao sv. Toma, (ista je duša kojom ovdje probavljamo i kojom ćemo jednom gledati Boga), to cjelovito

i jedinstveno gledanje na čovjeka dobro se podudara s gledištem moderne psihologije. Ono ništa ne treba mijenjati u svojoj antropologiji, da napravi mjesta za zdrave rezultate, što ih ta psihologija može donijeti; naprotiv baštini kartezijanskoga mentaliteta, dihotomije duše i tijela, oni su slabo pripravljeni za razumijevanje PA.²⁴ U tom svijetlu nesamo da vrijedi ona stara: *Mens sana in corpore sano*; nego i obratno: *corpus sanum in mente sana*. Bilo je vrijeme, kada je u medicini općenito bilo prihvaćeno, da tjelesne i organske bolesti imaju isključivo kao uzrok fizičke i organske alternacije. »Psihičko« je pri istraživanju tih bolesti bilo gotovo posve zanemareno. Materijalističko gledanje na čovjeka, pa i metode laboratorijskoga istraživanja puno su tome doprinijele. Već prije kakvih sto godina pomalo počinje reakcija. Danas je općenito prihvaćeno, da bolesti srca, visoki tlak krvi, astma, pa i razni tumori, čir na želucu i slično, mogu dobrim dijelom biti uvjetovani psihičkim faktorima; i da kod liječenja treba imati pred očima nesamo tjelesno nego i duševno stanje bolesnika. Govoreći o raznim studijama o tom problemu CARUSO zaključuje: Sigurno je, da nema bolesti, koja bi bila isključivo organska, kao što nema ni **psychogenog** oboljenja, koje bi bilo samo psihogeno.²⁵ Današnja psihosomatička medicina i psihobiologija pod različitim vidicima zastupaju istu tezu: svaka bolest pogađa čitavoga čovjeka; dosljedno kod svake bolesti treba i liječiti čitavoga čovjeka., Zanimljivo je kako već PLATO izriče to spoznanje. U jednom od svojih dijaloga on stavlja u usta Zamoksisia, tračkoga kralja ove riječi: »Evo zašto je liječenje mnogih bolesti nepoznato liječnicima Helade: zato jer nemaju pred očima cjeline, koju bi također morali proučavati; jer nijednog dijela nije moguće izliječiti, ako cjelina nije zdrava... To je eto u našim danima velika pogreška kod liječenja tijela, što liječnici rastavljaju dušu od tijela.«²⁶ PA na tu činjenicu polaže veliku važnost i s njom računa u čitavom terapijskom postupku.²⁷ PA promatra čovjeka kao cjelinu satkanu od tijela i duha nesamo **statički**, nego još više pod **dinamičkim** vidikom; kao biće u razvitku, koje postepeno treba da ostvari svoju puninu, gdje se svaki novi dio u kontinuiranom progresivnom slijedu nadograđuje na prijašnji i u sebi ga uključuje. Kao takovo svako ljudsko biće ima svoju individualnu povijest, i njegovo sadanje stanje može se pravilno shvatiti i ocijeniti samo u vezi s čitavom njegovom prošlošću. Istražujući početak raznih nevrotičkih oboljenja ona pridaje veliku važnost svemu, što se s tim ljudskim bićem zbivalo još u utrobi majčinoj; kod samog rođenja; u onim najranijim danima njegova života, gdje se — s obzirom na ta dva bitna životna principa, materiju i duh, — ljudsko biće nalazi u nekom još neizdiferenciranom stanju, gdje se opreka tijelo — duh još nikako ne pojavljuje; gdje je duh (forma corporis!) još nekako potpuno uronjen (immersus!) i apsorbiran od materije; s kojom, u kojoj i po kojoj živi jedan jedinstveni život. — Ispovjednik prosuđujući svoga penitenta, dušobrožnik u svojim savjetima i opomenama trebao bi te istine uvijek imati pred očima. Ni na čudorednu svijest ne možemo gledati kao na neko psihološki autonomno carstvo, koje možemo uzgajati i razvijati neovisno i izolirano od cje-

24. O. PLE: Freud et Saint Thomas, u Informations cath. internationales 1. c. str. 26.

25. 1. c. str. 26.

26. Cit. Psychiatrie et Catholisme str. 81.

27. Zato će liječnik češće biti u dvoumici, da li da bolest liječi organski, elektrošokovima; kakvim neurokirurškim zahvatom, kao što je labotomija ili lobektomija; ili raznim preparatima; ili da se odluči za često dugotrajni i skupi psihoanalitički postupak.

lovitoga čovjeka. I čudoredna svijest u nekom smislu spušta svoje korijenje u same dubine instinktivnoga života, i unatoč svoje autentične samobitnosti i bitne različnosti od nižeg instinktivnog života, ostaje s njim u nekom posve realnom, najčešće skrovitom kontinuitetu. Najtrijezniji duhovni učitelji nas zato odvajkada opominju, da se prosuđujući i uzgajajući čovjeka čuvamo svakog **angelizma**, da se ne bi obistinila ona PASCAL-ova: Qui veut faire l'ange, fera la bête — tko hoće igrati anđela, brzo bi mogao igrati životinju. Tko hoće da pravilno i pravedno procijeni cvijet — tj. moralni čin, on treba da poznaje i lišće, i stabljiku i korijenje, i tlo na kojem biljka raste i klimu, u kojoj se razvija. Kako pod statičkim, tako treba da cjelinu imamo pred očima i pod dinamičkim vidikom. Ne možemo jedan moralni čin prosuđivati izolirano, istrgnuto iz općeg životnog konteksta u kojem se pojavljuje. U vremenskom razvitku pojedinca on ostaje u kontinuitetu s često nenaslučivanim konfliktima iz najranije mladosti, bez kojih mu ne možemo shvatiti pravog značenja i vrijednosti. Anamneza i povijest bolesti jednako je važna za dijagnozu duševnoga stanja, kao što je važna za utvrđivanje pravog tjelesnog stanja. Treba, kako jedan pisac dobro veli: »Die ganze Lebensgeschichte des Menschen zur Deutung seines jeweiligen Jetzt in Anspruch nehmen — čitavu životnu povijest čovjeka treba uzeti u obzir pri tumačenju njegovog pojedinačnog sada.« Inače se izvrgavamo pogibelji, da slučaj koji je pred nama, u nekoj žurbi i površnosti odveć pojednostavimo, i kadikad na veliku štetu penitenta nepotpuno ili krivo riješimo.

2. Opstojnost i značenje podsvijesnog

PA je na temelju činjenica pokazala postojanje, značenje i ulogu psihički podsvijesnoga u čitavom našem životu. I prije dolaska PA psihologija je poznavala podsvijesno, npr. u species latentes memoriae. Ali na to podsvijesno se gledalo kao na nešto mrtvo i neaktivno. U PA sav taj svijet podsvijesnoga postaje aktivan, dinamičan. Preobučen na najrazličitije načine javlja se sadržaj naše podsvijesti u našoj svijesti i determinira prema Freudu zapravo sav naš svjesni život i teženje. Osvijetlimo to jednim karakterističnim primjerom, što ga skraćeno donosimo po Freudu: Dijete, koje osjeća veliku potrebu za ljubavlju i nježnošću i samo teška srca tu nježnost i ljubav dijeli sa svojom braćom, brzo opazi, da u cjelini posjeduje tu nježnost i ljubav, ako svojom bolešću izazove zabrinutost roditelja. . . Kada se to dijete kao odrasla žena — protivno svim svojim sanjama — nađe udata za muža, koji joj ne posvećuje nikakve pažnje, stavlja pretjerane zahtjeve na njezinu radnu sposobnost, ne pokazuje ni nježnosti, a ni velikodušnosti u novčanim izdacima, **holest** postane njezino jedino oružje, da se održi u životu i ostvari svoje želje. Tim oružjem postigne željenu obzirljivost, prisili muža, da joj posveti više **pažnje** i novca; pokaže mekoću i nježnost, koju ne bi pokazivao, da je žena u dobrom zdravlju. Ona ga tako prisiljava, da s njom obzirljivo postupa i poslije ozdravljenja, jer bi moglo doći do **recidiva**. — Njezina najbliža okolina, kućna posluga govoriti će grubo i banalno o histeriji. To je donekle pravilno. Istina je da bi takav paralizirani, na krevet prikovani bolesnik skočio s kreveta, kada bi u sobi izbio požar; da bi takva razmažena žena zaboravila na sve nevolje, kada bi joj dijete teško oboljelo i bilo u smrtnoj pogibelji, ili kada bi kakva druga katastrofa prijetila obitelji. Sve, što se u takovoj prilici običaje govoriti o bolesniku, točno je, veli Freud **izuzev**

jedno. Oni, koji tako govore zaboravljaju na psihološku razliku između svijesnoga i podsvijesnoga... Istina je, da je do bolesnoga stanja došlo po jednom nacrtu i planu. Redovito su takva stanja iskorištavana namjerice npr. s obzirom na određenu osobu, i to često tako, da — ako se dotična osoba odstrani — i same bolesti nestaje. Ali te namjere, intencije si bolesna osoba u najviše slučajeva nije **svijesna**. To je razlog, veli Freud, da sva uvjeravanja, da njezino stanje ovisi samo o njezinoj volji, i sva hrabrenja i sva predbacivanja nisu za bolesnika od nikakve koristi. Treba, veli Freud, prije svega nastojati, da putem psihoanalize uvjerimo, da je ona stvarno **namjerice** bolesna.²⁸ Tako je **namjerno**, ali podsvijesno bila bolesna i ona žena, koju uvodno spomenusmo. To isto bismo mogli reći za tolikog marljivog i ambicioznog mladića, koji npr. bez stvarnog razloga odjednom počne patiti na teškim gavoboljama i radi bolesti izostaje iz škole. Bio je, recimo, dosad uvijek prvi u razedu, a sada se u razredu pojavio ozbiljni takmac, koji njegovo dosadanje prvenstvo dovodi u pitanje. Glavobolja je najprikladnije sredstvo, da u svakom slučaju sačuva svoj prestiž. On je namjerice bolestan, samo što si te namjere nije svijestan, ona je plod podsvijesnoga dinamizma. — Tako toliki redovnik ili redovnica npr. pred svojim poglavarima, subraćom opet i opet ističe svoju ljubav i privrženost zajedničkom i redovitom životu, svoju veliku žalost, što zajedničkog života radi svoje bolesti ne može održavati. A nerijetko je ta bolest **namjerna**. Iz svoje svijesti on i samu misao možda potiskuje, ali **podsvijesno** on sve jednako želi biti nešto posebno i doći do izražaja. Realnim i redovitim putem mu to ne ide i on se podsvijesno utječe bolesti, kojom se svi problemi na zadovoljavajući način rješavaju.

»Ovdje možemo preći gotovo svaku od kreposti, koje tradicionalno povezuje s težnjom za ostvarenjem kršćanskoga ideala, da je uzmognemo razlikovati od njezina surogata i patvorine, koju PA osvjetljuje novim svijetlom. Djevičanstvo može biti vladanje nad jednom normalnom razvijenom seksualnošću i njezino posvećenje, kako to stalež, kojega smo slobodno prigrlili traži; ali ono može također biti rezultat straha i tjeskobe pred seksualnošću kao takovom, i pred neizbježivim odgovornostima, što ih ona sa sobom nosi. Poslušnost može biti slobodno podvrgavanje jedne potpune i zrele ličnosti, u duhu vjere predstavniku Božjem; ali se odveć često događa, da je ona uzmićanje pred punoljetnošću motivirano infantilnom potrebom za sigurnošću, uz one, koji nam predstavljaju snažne ličnosti, koje su se nadvijale nad našim djetinjstvom. Blagost može biti ona evanđeoska krepost, koja izražava autentičnu pripitomljenost duhom ljubavi agresivnih tendencija, kojima smo mogli popustiti; ali kadikada je ona samo pasivno i nemoćno držanje onih, koji su se oduvijek bojali njihove tendencije, da se suprotstave ocu. Kršćanska asceza može biti izražaj čiste želje, da budemo slični Kristu, koji je iz ljubavi prihvatio trpljenje; ali nije tako rijetko, da ta potreba za trpljenjem odaje masohizam. Pobožnost i duhovna utjeha dakako da može biti izražaj upravljenosti na Boga osjećajnosti, koja je sublimirana bogoslovnim krepostima; no tko bi mogao reći, koliko je tu primješane neke infantilne seksualnosti, skrivene senzualnosti, podsvijesnih kompromisa, koji se kao mijazmi skrivaju u onom, što zovemo religiozni sentimentalizam.«²⁹ Sve kreposti, možemo reći, imaju tako svoje lice i naličje.

28. FREUD: *Bruchstück einer Hysterie* — Analyse. GW V. — cit. Nuttin: 1. c. str. 114.

29. LOUIS BEIRNAERT S. I.: *Pratique de la direction spirituelle et PA u Etudes Carmelitaines* 1. c. 319.

Naglasimo ponovno, da nam ni u tom pogledu PA ne donosi ništa posve novoga. Čitava ascetska tradicija od Cassiana na zapadu i sv. Ivana Climaca na istoku, preko zlatne knjižice Nasljeduj Krista, do naputaka o »razlikovanju duhova« sv. Ignacija neumorno nas opominje, da se čuvamo samoobmama i iluzija u duhovnom životu. Najveće od svih zala, veli jedan od tih pisaca, nije grijeh nego samoobmama. Kajanje može grijeh izbrisati, ali samoobmama ga uvijekovječuje. Svećenik, koji je iz opreza i nepovjerenja vikao kritički se osvrtni na motivacije svojih vlastitih čina i postupaka, biti će također kudikamo pronicaviji u prosuđivanju i dijagnosticiranju tuđeg duševnog stanja. PA je te podsvijesne psihičke dinamizme, tu lukavu strategiju i zaobilazne puteve tolikih u podsvijest potisnutih sebičnih želja još jače osvijetlila, i htjela bi njihovo otkrivanje i raskrinkavanje pretvoriti u pravu znanost. Ona dušobrižniku svakako može u velike pomoći da se prirodanim darom psihološke intuicije, koji se životnim iskustvom neprimjetljivo i pomalo usavršuje, uzmogne služiti s više prisebnosti, kritičkoga duha i s većom sigurnošću i plodnošću. Pri tom dakako treba da se čuvamo ekstrema, u koji često zapadaju psihoanalitičari, koji se isključivo bave bolesnicima. Taj ekstrem bi bio u tom, da gotovo više ne vjerujemo u autentičnu i nepatvorenu krepost; da u nekom dubokom nepovjerenju i sumnjičavosti svuda naslućujemo i nalazimo neke zakulisne podsvijesne motivacije, i tako zatrujemo zdrave lične odnose, koji moraju postojati između dušobrižnika i povjerenih mu duša. Ako nas PA po jednoj strani i utvrđuje u spoznanju, da često ljudi, pa ni sami, nismo tako dobri i plemeniti, kako bi to po motivaciji, koje smo svijesni, izgledalo; tako po drugoj strani također pokazuje, da ljudi nisu uvijek tako zli, kako bi na prvi pogled izgledalo.« ... **Biološki ja**, veli psihijatar Nicola BENDE, »stoji kao skriveni demon iza ljudskog ponašanja. On nesamo da ograničava moć slobodne volje, nego osobito ograničava slobodu djelovanja, sposobnost da našu razumnu težnju primjenimo... Mislimo na slučaj neke mlade Amerikanke, posve izopačene, koja je kroz 14 godina izmjenjivala zatvore s popravilištem, kriva za brojne delikte protiv morala. Nakon što je kirurg O. Nielson izveo na njoj frontalnu lobotomiju, ona se je posve izmjenila i postala moralno bez prigovora. Prof Puech u Parizu proučavao je analogan slučaj: sličnom operacijom njemu je uspjelo jednog divljeg zločinca recidivistu kroz duge godine, promjeniti u čestitog i mirnog radnika.«³⁰

3. Velika važnost čuvstva

PA je i opet na temelju činjenica pokazala presudnu važnost emocija i čuvstvenoga života za naše duševno zdravlje. Značenje čuvstva za život čovjeka uopće snažno naglašava sama iskustvena psihologija. Čuvstveni život ima veliki utjecaj na naše tjelesno zdravlje uopće, napose na naš vegetativni sistem. Čuvstvo prožimlje i oblikuje također sve naše svijesno doživljavanje. U čuvstvenom raspoloženju mnogo ovisi kako zamjećujemo vanjski svijet, napose ljude oko sebe: što ćemo na njima opaziti, što naprosto **pregledati**; ono je najvažniji faktor kod tkzv. apercpcije. Od čuvstava zavisi naše zanimanje, pažnja, zauzimanje stava prema događajima, koji mimo nas klize, njihovo shvaćanje, odnosno preinačivanje prema našim željama i potrebama:

30. NICOLA BENDE: *Biologie et la liberté morale*, u kolektivnom djelu *Heresies de Siècles* 1954. str. 81.

od čuvstava mnogo zavisi tok naših predodžbi i misli. Pa i sam sadržaj naše spoznaje mnogo ovisi o našim čuvstvima. Zdrav i kulturni čovjek nastoji dođuše stvarnost intelektualno zahvatiti, razumski prosuditi, ali prva i neposredna reakcija na našu okolinu je obično čuvstvene naravi. Tom, prvotno čuvstvenom određenom stavu, mi kasnije nastojimo naći razumsko opravdanje. Naše mišljenje i sudovi o pojavama, događajima i osobama često su tako više izraz nekog čuvstvenog stava, nego njegov uzrok. To naročito vrijedi na onim područjima, gdje ne raspoložemo s dostatno objektivnih podataka, kao npr. kod školskog ocjenjivanja, estetskog prosuđivanja, u političkom životu; a napose u prosuđivanju i upoznavanju drugoga, i dosljedno u našim međusobnim odnosima. Čuvstva su već neke početne, iako još neizrazite tendencije, koje prethode svakom izrazitom i istinskom razumskom teženju ili htijenju, i tako našu volju i našu slobodu naginju ili preodređuju više na jednu negoli na drugu stranu. Ako su čuvstva u skladu s konačnom promišljenom i slobodnom našom odlukom, ona uvelike to slobodno htijenje pomažu, u protivnom ga slučaju koče i otežavaju. Na taj način čuvstva dakako silno utječu i u dobroj mjeri određuju sve naše djelovanje. Koliku važnost sv. TOMA pridaje utjecaju čuvstvenog dijela naravi na čitav naš čudoredni život vidi se iz S. Th. I. II., osobito u kvestijama, gdje radi de passionibus.

PA pokazuje, kako je **čuvstvo** zapravo **ono prvo**, što se u našem životu javlja i budi; onaj primarni način, kojim percipiramo vanjski svijet i na nj reagiramo; i tako ona osnovna podloga i ono primarno tkivo, koje se utkiva kao podloga u sve naše duševno doživljavanje. Zato je ono također u srži i na dnu svih naših nutarnjih konflikata i duševnih kompleksa. Komplex i nije nego niz ili splet predodžbenih sadržaja, koji radi posebne veze s izvjesnim doživljajima i iskustvima iz djetinjstva imaju jaki emotivni naboj, pa zato određene situacije kod pacijenta izazivaju nerazmjerno snažne čuvstvene reakcije. Svi psihički konflikti i kompleksi nastaju na taj način, što se naš čuvstveni život nije skladno razvio; što je tu na ovaj ili onaj način došlo do prevelike kočenosti ili zakržljalosti; ili se opet to čuvstvo u određenom pravcu nekom hipertrofijom razvilo i nabujalo preko prave mjere... I tako su duševna oboljenja u osnovici čuvstvena oboljenja; neusklađenost i poremećenost čuvstvenog dinamizma; razboljeno, osakaćeno, preko mjere razraslo čuvstvo, koje se razlijeva po čitavoj psihi i zavlaci u njezine mračne, podsvijesne regione, i odanle truje i čitav svijesni život. Da bolesnik ozdravi potrebno je najprije preoblikovati čuvstveni njegov život.

Tragično preminuli francuski nobelovac CAMUS je negdje napisao: Teško je, ako te nitko ne ljubi; a prava je nesreća za čovjeka, ako sam ne može ljubiti. Danas svi umiremo baš od te nesreće. Na svoj način to ističu i mnogi psihoanalitičari. Presudan čas u životnom razvitku pojedinca; čas koji puno odlučuje o tom, da li će netko u životu naći pravu nutarnju ravnotežu, da li će se skladno razvijati i očuvati nutarnje zdravlje, i zadovoljstvo, jest čas, kada on (u doba puberteta!) otkriva drugoga, kojega je određen da ljubi; za kojega je pozvan, da se žrtvuje. Presudno je za pojedinca, da li će u tom času **znati ljubiti**; tj. da li će se znati otrgnuti od sebe, izaći iz sebe, da se žrtvuje za drugoga i u njem nađe; ili će ostati prikovan za svoj vlastiti »ja«, ukliješten samoljubljem, koje će ga kroz život mučiti i izjedati; neizlječivo bolestan od duševne bolesti, koja se zove **egoizam**. PA na svoj način potvrđuje onu evanđeosku: Ko ljubi svoj život, izgubit će ga, a onaj, koji ga izgubi mene radi, naći će ga. Američki psihoanalitičar W. C. MENNINGER je to naglasio u jednom javnom predavanju: Krist sam, ima tome već mnogo

stoljeća, postavio je jedan od principa duševnoga zdravlja, što ga mi smatramo sada jednim od najvažnijih. Matej, Marko, Luka svi navode ovu Njegovu riječ: Tkogod hoće da sačuva svoj život, izgubit će ga, a tkogod ga izgubi mene radi naći će ga. Ova fraza sadržava sve, što sačinjava gotova čovjeka. Ima ih, koji mogu toliko ljubiti svoga bližnjega, da im to donosi više zadovoljstva nego da budu sami ljubljeni. Ova zapovijed Kristova ostaje uvijek jednako uzvišena, i ako je možete slijediti, nikad ne ćete trebati psihijatra.³¹

Za dušobrižnika je nadasve važno, da mu bude posve jasno, da se na dnu duševnih oboljenja, nutarnjih konflikata i poteškoća redovito u zadnjoj liniji nalazi samoljublje; i da bi svih poteškoća nestalo, kada bi bolesnik znao i mogao sebi potpuno umrijeti: bilo da on trpi od skrupula, kojekakvih fobija ili opsesija; ili od toga, što se nikako ne može ugraditi u zajednicu, usred koje mu je živjeti. Samo što dušobrižnik ne smije zaboraviti, da si najčešće penitent tog samoljublja nije svijestan; da je to samoljublje bilo hranjeno i podržavano promašenim uzgojem; da se ono tokom životnoga razvitka u tjelesno-duševni organizam pojedinca moglo zagristi i u njem razrasti poput najpodmuklijeg raka; da ono u obliku raznih konflikata i duševnih kompleksa sačinjava zamršeno tkivo njegove podsvijesti, odakle zakučastim putevima utječe i donekle određuje njegovo svijesno doživljavanje i djelovanje; i da se on iz te zamršene mreže često puta i uz najbolju volju osloboditi ne može. Htjeti tu bez pravog razumijevanja, bezobzirno i možda silovito trgati i čupati, značilo bi penitenta baciti u još teže i bezizlaznije probleme i u još veće zlo; značilo bi od njega tražiti, što je za zdravog čovjeka vrlo jednostavno, ali za njega, uzevši u obzir njegov duševni razvitak i njegove komplekse, naprosto nemoguće. Treba imati na umu, da je naš penitent bolesnik, i da mu moramo pristupati sa svom obzirljivošću, strpljivošću i delikatnošću; treba osobito imati na umu, da njegova bolest nije racionalne naravi, nešto, što bi se moglo odstraniti samo mirnim i trijeznim razlaganjem, uvjerljivim razlozima; nego da je njegova bolest emotivnog, iracionalnog karaktera, gdje razlozi često vrlo malo pomažu: kao što po temperamentu plašljivom čovjeku malo pomaže dokazivati, da se nema ničega bojati kada npr. po noći sam prolazi grobljem. Kao što u psihoanalitičkom postupku, tako bi i dušobrižnik morao nastojati, da neispravnost i neopravdanost svoga stava penitent uvidi na neki iskustveni i doživljajni način, koji u isti mah znači preoblikovanje njegove čuvstvenosti.

4. Psihološki optimum

PA je opet vrlo uvjerljivo pokazala, od kojeg je značenja u oblikovanju jednog ljudskog bića najranije djetinjstvo i kakve fatalne nepopravljive posljedice za čitav život nastaju, ako je uzgoj u toj najranijoj dobi promašen.

Istina i prije PA-e svaka je pametna mati znala, da se dijete već u najranijoj dobi može naviknuti na dobre i zle običaje; pazila je, da već u to doba ne dođe do zlih navika, koje se kasnije mogu vrlo teško ili nikako iskorjeniti. Ali općenito se preko te dobi prelazilo riječima: Pa dijete i onako ništa još ne razumije. Ono kao da živi samo vegetativnim životom, a ono, što osjetno doživljava, kada se hrani, kada plače ili se smije; kada puže ili se igra, sve se to odvija nekako nesvijesno i nagonski, kao i kod životinje. I to je po sebi istina. Iza tog osjetnog djetinjeg doživljavanja, nema ništa posve svijesnog,

31.Cit. *Psychiatrie et Catholicisme*: str. 266.

nikakva razmišljanja ili logičkog zaključivanja. Malo dijete utjecaj okoline ili njezin odgovor na svoje ponašanje doživljava na način kao i životinja, i čisto nagonski i nesvjesno se tome prilagođuje. Pa ipak na taj način ono već dobiva utiske i stiče navike, koje određuju njegovu osnovnu duševnu strukturu; strukturu, koja će iz podsvijesti silno utjecati na čitav kasniji život. — Freud sam je doživljajima, koji se odigravaju prvih pet do šest godina, pretežno između djeteta i njegovih roditelja, a sva su čuvstveno i seksualno obojena, pridavao presudnu važnost za kasniji život. Zato je u ortodoksnoj PA-i vriedilo kao dogma, da će neka terapija biti tim efikasnija, što je analiza dublje i dalje doprla u najranije djetinjstvo. Međutim vrlo ugledni psihoanalitičari kao MALINOVSKI, FROMM, SEARS, došli su na temelju pozitivnoga materijala do zaključka, da osnovni Freud-ovi kompleksi: kao što je Edipov kompleks, pa kompleks kastracije, nisu nipošto tako univerzalna i nužna faza libidinoznog razvitka kao što je to Freud pretpostavljao; a vođe čikaške škole ALEKSANDER, FRENCH, na temelju su dugog proučavanja i istraživanja došli do zaključka, da je Freud pretjerao značenje djetinjih doživljaja za kasniji razvitak i da zato minuciozna analiza konflikata i poteškoća iz tih godina nije nešto bitnoga u psihoanalitičkom postupku. Ali unatoč što pretjerane tvrdnje i neosnovane hipoteze Freud-ove treba ublažiti, psihoanalitički materijal i iskustvo nam s očevidnošću pokazuju, kako velik i kako trajan utjecaj na čitav život ima uzgoj primljen u najranijoj dobi. O. RANK naglašava od kojeg je značenja za budućnost već »le trauma native« šok, što za jedno živo ljudsko biće znači »rođenje«, gdje se dijete dijeli od majčinog organizma, da počne živjeti samostalnim životom. Ali i odsada se djetinje biće razvija u natjesnijem jedinstvu s roditeljima, a napose s majkom. Cjelokupno držanje roditelja, a napose majke prema njemu; čuvstvene reakcije, što ih dijete prema vladanju roditelja instinktivno zauzima, ostavljaju neizbrisive tragove u tom nježnom psihofizičkom organizmu. K. STERN tvrdi, da je PA položila temelje za neku vrst embrijologije uzgoja i oblikovanja ljudskoga bića. On govori o nekoj kvazi-mističkoj participaciji i komunikaciji djetinjeg života s majkom; o tom, kako dijete nekom vrsti psihičke osmoze nesvjesno i nagonski upija u se majčinim mlijekom i duševna njezina stanja; kako i ono, što roditelji pokušavaju pred djetetom sakriti (svoje razmirice npr.) i ono, što nije izrečeno što nije vidljivo i lako primjetljivo, nekim čudnim putevima iz njih emanira i staložuje se u psihofizičkom jedinstvu djeteta. Dok je dijete još nošeno u utrobi, zaskrbljenost, strah, tjeskoba, nezadovoljstvo, ogorčenost koja zaokupljuje majčinu dušu i potresa njezinim bićem, prenosi se i utiskuje nesamo možda na djetinje živce, nego na čitavo njegovo biće, koje je bitno jedinstvo duše i tijela. K. STERN se poziva na brojna opažanja, koja potvrđuju misao Freud-ovu, da dijete majčinim mlijekom upija nekako i njezine osjećaje; da za budući djetinji život djeteta nipošto nije svejedno, da li je ono primljeno rado ili je došlo kao nepoćudni gost. Drugi opet autori ističu, da za čuvstveni razvitak djeteta nipošto nije isto, da li ga roditelji istinski ljube, ili pak nedostatak prave ljubavi nastoje prikriti time, što mu u svemu ugađaju i na taj način bude u njemu prekomjernu glad za užicima, koja će kasnije biti izvor mnogim životnim konfliktima. Općenito autori naglašuju, kako je koban za djetinji razvitak svaki nedostatak topline i ljubavi, svaki osjećaj nezaštićenosti, ostavljenosti i izloženosti. U svom djelcu **Pravi trenutak**, što su ga na hrvatski preveli Dr KEILBACH i DR PINTE-ROVIĆ, bečki sveučilišni profesor MICHAEL PFLIEGLER, postavlja tri moguća tipa uzgoja u toj najranijoj dobi: 1. svim se djetinjim željama udovo-

Ljava, ono nikako ne doživljava granice, 2. sve se djetetu uskraćuje, u ničemu se ne udovoljava, ni u najopravdanim željama; ono neprestano i bolno nailazi na granicu; — 3. djetetu se razborito ispunjuju njegove opravdane želje, ali mu se također čvrstom rukom uskraćuje, što nije pametno; ono harmonički doživljava i granicu i slobodu. — Posve će se drukčiji tip čovjeka oblikovati na prvi način; posve drukčiji na drugi; ali i jedan i drugi tip bit će iskrivljen i u trajnom konfliktu s društvom oko sebe. Jedino treći način, u kojem dijete iskustveno doživljava, da i sloboda i ograničenje; i zadovoljenje i odricanje ima u životu svoje mjesto, te se tako uživljava u najvažniju pretpostavku ljudske egzistencije: u red i nužnost reda, može nam dati i uzgojiti harmonički izgrađenu ličnost. Autor dalje ističe jednu iskustveno utvrđenu psihološku istinu, koju bismo mi dušobrižnici neprestano morali doživati u pamet katoličkim roditeljima i uzgojiteljima, a to je: da se u tim godinama najranijeg djetinjstva oblikuje već i način praodnosa tog ljudskog bića prema vječnom izvoru života — Bogu; na onaj isti način kako se stiču i ostale navike. »Jedan od najvažnijih odgojnih uvida, kaže PFLIEGLER, jest spoznanje, da je odsutnost svakog religioznog života u tim godinama nedostatak, koji se gotovo nikako ne može nadoknaditi. »Te prve godine ne odlučuju samo, da li čovjek dolazi do praodnosa »B o g — j a«, nego određuju također, k a k o će izgledati ovaj odnos k Bogu. Za doživljavanje odnosa k Bogu odlučna je predodžba o Bogu ranog djetinjstva. Dalje se tu veli: ... pučkoškolske godine daleko su **manje važne** za ovu osnovnu odluku od ranog djetinjstva. Godine niže pučke škole su vrijeme, u kojem se ispunjava i obogaćuje ona osnovna odluka, koja pada već prije pučkoškolske dobi. Kada nema osnovne religiozne odluke, onda je kasnije religiozno i čudoredno utjecanje takvo, kao kad bi netko neprestano punio vreću bez dna.³²

5. Što je sa slobodom volje?

Pustimo po strani proces tkzv. prenosa ili transfera ili pojav tkzv. identifikacije, zaustavimo se još kod jednog važnog problema u vezi s PA; što ga ne možemo mimoći u vezi s našim dušobrižničkim radom. Dopustimo li sa PA postojanje u nama podsvijesnih psihičkih sadržaja, koji aktivno utječu i ceterminiraju naše svijesno vladanje, a da mi toga ne primjećujemo, što onda postaje s našom slobodom? Ne pokazuje li se ona u tom svijetlu kao čista iluzija? Freud je tako smatrao; ali u očitj opreci sa zdravom filozofijom i nutarnjim iskustvom. PA ni u čem bitnom ne ugrožava nauku skolastičke filozofije o ljudskoj slobodi. Ta filozofija istina pobija determinizam, u kojemu obliku se on pojavio. Ali isto tako zabacuje kao nerealan potpuni indeterminizam, braneći tkzv. umjereni inderterminizam. Korijen je slobode razumna spoznaja. Čovjek je slobodan — tvrdimo mi u psihologiji — ne u svim svojim voljnim činima, nego samo u **promišljenim činima**, t. j. u činima, koji se odvijaju u prisebnosti i nošeni su i proniknuti razumskom spoznajom. Štogađ umanjuje tu prisebnost; štogađ umanjuje sposobnost mirnog, trijeznog prosuđivanja, umanjuje dosljedno i slobodu. A toga ima toliko i u najnormalnijem životu, i zato sloboda i odgovornost u njemu toliko varira. Objektivna norma čudoređa je posve određena, čvrsta i neumolna: grijeh je grijeh; i teški grijeh jest i ostaje objektivno teški grijeh. Ali samoga grešnika i njegovu subjektivnu odgovornost možemo ispravno prosuditi — u koliko to čovjek uopće može prosuđivati — samo ako uvažimo sve konkretne nutarne

32. MICHAEL PFLIEGLER: *Pravi trenutak* — prev. Zagreb 1944. str. 34. 35.

i vanjske akolnosti, u kojima se određeni čin zbio. Tu ima toliko neznanja, toliko zablude, toliko predrasuda; toliko nepromišljenosti i gluposti; toliko bioloških i psihičkih smetnja, da ljudi često naprosto ne znaju, što čine ili im tek naknadno dođe do svijesti, što su učinili. Svaka moralka nabraja mnogostruke faktore., koji umanjuju sposobnost rasuđivanja i dosljedno slobodnog odlučivanja. Među te faktore treba s PA pribrojiti i podsvijesni psihički dinamizam s njegovim kompleksima, koji su kako smo vidjeli redovito emotivnog karaktera, kao što je konačno u svijesnoj sferi emotivnog karaktera: strah, tjeskoba, uopće sve *passiones*. — Ima psihijata, koji vrlo brzo svoje pacijente proglašuju neubrojivim i neodgovornim. Tako ćemo naći i psihički bolesnih, koji će se — pod njihovim utjecajem — opravdavati: Ja mogu činiti, što hoću; ta i onako sam bolestan. — Ovako općenito i na laku ruku psihički bolesne proglasiti neodgovornim neispravno je i vrlo pogubno. Njihova sloboda može biti osjetljivo umanjena, osobito na nekim životnim područjima, ali ona redovito, osim u pravim psihozama, nije posve uništena. Najčešće se tu relativna odgovornost nerazmrsivo spleće s relativnom neodgovornošću. Bolesnik može ne biti odgovoran u nekoj izvjesnoj vrsti čina, a biti posve lijepo odgovoran u drugima, koji nisu u vezi s njegovom bolešću. Može ne biti odgovoran u nekim periodama, a biti odgovoran u drugima, kad njegovo bolesno stanje nije akutno. Ako bismo tu odgovornost grafički zamišljali kao krivulju, gdje bi jedna krajnja točka značila gotovo posvemašnju slobodu i odgovornost, a druga na drugom kraju kao posvemašnju ili gotovo posvemašnju neodgovornost, većinu bismo takovih bolesnika našli negdje između te dvije krajnosti s gotovo bezbroj varijacija, nesamo kod raznih individua, nego i kod istog individua u različitim okolnostima i kod različitih čina. Jasne i odsječene demarkacijone linije između odgovornosti i neodgovornosti ne može uvijek biti.

»Znajući za pogibeljna shvaćanja, kakva su već često bila publicirana i sve jednako se još šire gledom na grijeh protivi VI. zapovijedi i odgovornosti za ljudske čine« ... sv. OFFICIJ je 15. srpnja 1961. izdao posebno upozorenje upućeno u prvom redu biskupima, dekanima teoloških fakulteta, poglavarima sjemeništa, i redovničkih škola, crkvenim cenzorima, da budu oprezni i budni. Nema sumnje, da u naše vrijeme — i neovisno o PA — postoji snažna tendencija, da se čovjekova sloboda, a s njom i moralna odgovornost svede na minimum i gotovo posve izbriše. Pojedinač bi — u većini slučajeva — bio bespomoćna i nevinna žrtva svoje naravi i temperamenta, raznih karakternih osobina, hereditarnih opterećenja, društvenih miljea i sl. To vrijedi za čitavo područje ljudske djelatnosti, ali napose za spolni život. Postoji jaka tendencija, da se upravo čini na tom području, koje je Crkva u svom naučavanju vazda smatrala teškim prekršajima prirodnoga zakona, proglase neubrojivima, bez krivnje i težih moralnih posljedica. PA je tu opću tendenciju, napose Freud-ovom naukom o sveopćem utjecaju **libida** i podsvijesnoga na sve naše voljno djelovanje, silno jačala. Od velike je važnosti za naš pastoralni rad, da pod vodstvom Crkve i njezinog vjekovnog životnog iskustva u prosuđivanju ljudske slobode i odgovornosti sačuvamo trijezni realizam skolastičke filozofije i kršćanske nauke o istočnom grijehu i njegovim posljedicama. **Kobno** je psihički bolesnom naprosto reći, da nije odgovoran. Time se lomi u njemu svaki otpor i svaka volja, da ipak bdije nad sobom i da se trudi; da se doduše mirno i triježno — ali ustrajno i do krajnjih granica bori, da sačuva one ostatke slobode i vlasti nad samim sobom, a tim i svoje ljudsko dostojanstvo; da ozbiljno nastoji područje slobode proširiti, postati iz dana

u dan sve slobodniji, i tako u punijem smislu **osoba**. — Ali isto tako može biti pogubno, može našeg penitenta baciti u klonulost i očaj, ili ga barem nutarnje posve zbuniti, za istinsku duhovnu borbu onespособiti, ako ne vodimo računa o njegovim psihičkim smetnjama i kočenjima; o njegovom n. pr. promašenom uzgoju, o njegovim kompleksima, pa od njega — kao zdravog i normalnog čovjeka, bez obzira i bez ublaživanja, kategorički tražiti, što on fizički doduše može izvesti, ali mu je psihički i moralno to nemoguće. Napose treba u tom svijetlu promatrati tako čestu njegovu nemoć, da se unatoč dobre volje stvarno popravi; njegovo padanje u iste grijehe. Proces psihičkoga ozdravljenja često traži više strpljivosti, čekanja i vremena nego liječenje bilo koje tjelesne slabosti.

U vezi sa slobodom i odgovornošću treba da se dotaknemo još osjećaja krivnje i griznje savjesti. Normalno bi osjećaj krivnje, griznja savjesti morala biti u razmjeru s veličinom zlog djela; s promišljenošću i slobodom, kojom je djelo počinjeno. Ali to nije uvijek tako, što nam je iz pastoralnog iskustva vjerojatno već poznato. Kadikad nailazimo na osjećaj krivnje, na nutarnje optuživanje, prekoravanje i predbacivanje, koje nije u nikakvom razmjeru s počinjenim zlim djelom; a ne možemo — uzevši u obzir penitenta — intenzitet osjećaja pripisati istančanosti savjesti i velikoj ljubavi k Bogu. K. STERN donosi nam zato tipičan primjer: Starija žena, izvrsna domaćica, krepkosa majka dvije je godine činila sve, da spasi muža od zla, koje ga je uništavalo. Nakon muževljeve smrti pada u duboku depresiju, silovito očajanje. Ništa, ponavljala je, pa ni smrtna kazna, ne može izbrisati njezina zločina. Sa znakovima velike uplašenosti konačno je otkrila, da je prije kojih tridesetak godina počinila jedno ogavno djelo. Tek tokom više razgovora, psihijatar je izmamio iz nje, da je taj grijeh u tom, što joj je jedan prijatelj njezina muža iskazao nekoliko nevinih nježnosti, kada se jednom našla nasamo s njim. Treba znati, da je njezin muž bio pijanica, nemoguć čovjek. Njegove su mane u zadnjoj dugoj bolesti samo još jače dolazile do izražaja. Kćerka bolesnice je potvrdila, da je mati do kraja i s najvećom strpljivošću podnosila tog alkoholičara. Tek kad je muž umro, pala je u tu duboku, patološku depresiju. — To je tipični primjer razmaka, nerazmjera, koji postoji između stvarne, objektivne krivnje i subjektivno doživljenog osjećaja krivnje. Stvarna krivnja bolesnice nije gotovo nikakva. Subjektivni osjećaj krivnje tjera je u pravi očaj. Ni psihoanalitičar ne može lako utvrditi pravi uzrok tog pojava. Poznato je, kako je Freud sam osjećaj krivnje u čovječanstvu pripisivao nekom strahovitom prehistorijskom zločinu. U našem slučaju psihoanalitičar nagađa, da je žena u vrijeme kada se zbila ona po sebi dosta nedužna scena, kojoj bolesnica pripisuje svoj osjećaj krivnje, najvjerojatnije imala velikih i silovitih napasti na preljub ili da muža ostavi. Ona je sve te griješne misli i želje potisnula u podsvijest. Ali u izvjesnim psihološkim konstelacijama, veli STERN, potisnute želje izazivaju snažnije osjećaje krivnje, negoli mnogi čini, koji su sa stanovišta morala i te kako griješni.³³

Ma da nije uvijek lako otkriti pravo vrelo, odakle taj pretjerani i bolesni osjećaj krivnje izvire, redovito ga nije teško razlikovati od normalnog i zdravog osjećaja krivnje. U stvarnom osjećaju postoji neki razmjer između svjesno počinjenog nedjela i osjećaja krivnje; u bolesnom toga razmjera nema. Nevrotik će se još jače osjećati krivim i savjest će ga više mučiti radi nekoliko nevraćenih poštanskih maraka, negoli normalan čovjek, kad mu se dokaže,

33. 1. c. str. 148.

da je ukrao sto dolara. Drugo: stvarnog osjećaja krivnje se čovjek može osloboditi, kao što se oslobodimo kakvog duga: dug isplatimo. Nevrotički osjećaj krivnje se ne može odstraniti, dug kao da se ne može isplatiti. Treće: stvarni osjećaj krivnje nije nužno povezan s afektivnim, emocionalnim kontekstom. Bolesni osjećaj krivnje tako je tijesno povezan s tjeskobom, strahom, da bolesnik kadikad doživljava samo još tjeskobu i strah, a da ni sam ne zna više radi kakve krivnje. Konačno nevrotički osjećaj krivnje može istotako biti posljedica potisnutih želja, kao i stvarno izvršenih čina; normalni osjećaj krivnje je uvijek posljedica grijeha. Pozornica, na kojoj se kod nevrotika odigravaju mučne scene straha i tjeskobe, koji su samo prividno religiozne naravi, razlikuje se od pozornice, na kojoj se zbivaju scene istinskoga kajanja i skrušenosti, kao sunčani dan od sablasne noći.

Držanje Crkve prema PA je — kao uvijek u sličnim slučajevima — vrlo oprezno i suzdržljivo. U već navedenom dokumentu sv. Oficija od 15. srpnja 1961. odnosi se drugi dio, izravno na PA. U točki 3. »Klericima i redovnicima je u duhu kanona 139. § 2. zabranjeno aktivno se baviti PA«. Točka 4.: »Zabaciti treba mnijenje, da bi prije primanja sv. redova na svaki način bila potrebna psihoanalitička formacija; ili mnijenje, koje traži, da se kandidati za svećeništvo ili redovničku profesiju imaju podvrci psihoanalitičkom ispitivanju i istraživanju u punom smislu riječi. To vrijedi i za slučaj, kada treba tobože utvrditi sposobnost za svećeničko ili redovničko zvanje. Štoviše svećenici, redovnici i redovnice ne mogu se podvrci psihoanalitičkom liječenju bez dozvole ordinarija, koji će to dopustiti samo ako postoji ozbiljan razlog«. Prema tome, duhovnim je osobama zabranjeno, da se aktivno bave PA, kao što im navedeni kanon zabranjuje vršiti liječničko zvanje uopće. Zabrana se ne odnosi samo na »klasičnu« Freudovu PA, nego na PA uopće; tj. na istraživanje podsvijesnoga u svrhu liječenja posebnim metodama, kako se danas u raznim psihoanalitičkim školama prakticira. Time dakako nije svećeniku zabranjeno, da se u svom pastoralnom radu, u ispovjedaonici i u vodstvu duša u pojedinačnom, konkretnom slučaju posluži znanjem i iskustvom, što ga je na tom području stekao. To znanje nesamo da može biti vrlo dragocjeno, nego kadikad upravo potrebno da uzmogne pravilno postupati. Ali svećenik ne može i ne smije preuzimati neko posebno, trajno i metodičko liječenje penitenta psihoanalitičkom metodom.

Tim dokumentom Crkva nikako ne misli zabaciti samo psihoanalitičko liječenje, a niti poricati rezultate, što ih psihoanalitičari prema vjerodostojnim izvještajima postizavaju. Ali smatra, da je pretjerano i neispravno mišljenje, da bi psihoanalitička formacija bila bezuvjetno potrebna, da neko uzmogne postati svećenik i vođa duša; ili da se kandidata ne može razborito pripustiti sv. redovima ili redovničkoj profesiji, ako se prije nije podvrgao pravom i metodičkom psihoanalitičkom ispitivanju. Štaviše Crkva ne dopušta, da se duhovne osobe samo tako i bez nadzora povjeravaju psihoanalitičaru, nego traži da za to postoji ozbiljan razlog, o čem treba da prosudi ordinarij.

Glavne razloge za ovaj oprez i suzdržljivost Crkve navodi već Pijo XII. u alokuciji, koju je 13. IV 1953. držao učesnicima V. internacionalnog kongresa za psihoterapiju i psihologiju u Rimu. Toliko naglašavani princip, da se podsvijesne seksualne smetnje, kao što i ostale psihičke smetnje iste naravi, ne mogu drukčije odstraniti nego tako, da ih se dozove u svijest, u svojoj je općenitosti i ako ga se bez razlike primjenjuje, neprihvatljiv, veli papa. Neizravni postupak može isto tako biti uspješan, a često i posve dostatan. Crkva

je, nastavlja papa, uopće protiv potpunog seksualnog upućivanja, koje ništa ne bi htjelo prešutjeti i ništa ostaviti zastrto. To je pogubno precjenjivanje znanja. Seksualni uzgoj treba mladoga čovjeka s puno opreza, mirno i stvarno poučiti o onom, što mu je potrebno znati, da uzmogne razumjeti sebe i snaći se u svojoj okolini; a za ostalo treba da — kao i na ostalim uzgojnim područjima — prije svega naglašava svladavanje sama sebe i vjersku izgradnju.

Ne može se, opominje Pijo XII., bez daljnjega smatrati dopuštenim evocirati u svijest sve moguće predodžbe, emocije, seksualne doživljaje, koji su drijemali u memoriji i podsvijesti, i tako ih u psihi aktualizirati i oživljavati; pa ni onda, kada bi potreba ovakvog istraživanja, koje se ni pred čim ne zaustavlja, bila dokazana, što uostalom nije. Prislušujemo li, što u tom pogledu traži ljudsko i kršćansko dostojanstvo, tko bi se usudio tvrditi, da ovakav postupak ne krije u sebi — ni neposredno ni za budućnost — nikakve ćudoredne pogibelji.

Da psihoanalitičko liječenje bude uspješno, bolesnik se **barem privremeno** u izvjesnoj mjeri mora odreći one prisebnosti, budnosti i kontrole nad samim sobom, što mu omogućava, da bude gospodar sama sebe, slobodan i odgovoran za svoje čine. On treba da se u nekom polusnu i snatrenju preda spontanom nekočenom i nagonском toku psihičkoga zbivanja, da psihoanalitičar uzmogne lakše i dublje prodrijeti u zamršeni labirint njegove podsvijesti. Iako u sebi to nije nešto zla, ipak se za ovakav korak u skladu s dostojanstvom ljudske osobe traži ozbiljan razlog, kao što je to slučaj i kod hipnoze.

Ima još jedan važan razlog, na koji se osvrće Pijo XII. Psihoanalitičko liječenje dovodi u pogibelj dužnost »čuvanja tajne«. Nije nipošto isključeno, da je upravo neka tajna, koja — potisnuta u podsvijest — prouzrokuje ozbiljne psihičke smetnje. Ako psihoanalitičar u svom istraživanju nagazi na taj uzrok, on će prema svojim načelima nastojati, da to podsvijesno posve dozove u svijest i tako odstrani uzrok smetnji. Ali ima tajni, koje treba bezuvjetno čuvati, i pred liječnikom, pa i onda, kada je to skopčano s teškim osobnim žrtvama. Tako ispovjedna tajna nikad i nikome ne smije biti otkrivena; ni profesionalnu tajnu nije nikome dopušteno otkriti, pa ni liječniku. Isto vrijedi i za mnoge druge tajne.

Da li se u pojedinom slučaju može razborito dopustiti ili preporučiti psihoanalitičko liječenje, mnogo će također ovisiti o osobi psihoanalitičara, o njegovim onćim pogledima na život; o tom, koji pravac on u PA zastupa; s kojom ozbiljnošću i s kojim poštovanjem ljudske osobe on samom liječenju pristupa. Nema sumnje da su razne zablude i zloporabe, koje su više stvar pojedinog psihoanalitičara³⁴, negoli PA kao takove jedan od razloga, zašto je Crkva u tom pitanju tako oprezna. U tom pogledu možemo reći, da je PA po svom početniku Freud-u hereditarno teško opterećena. Svećenik u slučaju stvarne potrebe, ne može svoga psihički bolesnoga penitenta uputiti bilo, kojem psihoanalitičaru. U granicama mogućnosti on treba da najprije dobije potrebne informacije, a tek onda može jednu — Kristovom krvlju otkupljenu dušu — povjeriti brizi čovjeka, koji u moralno-religijoznom pogledu pruža nužne garancije.

34. U tom smislu se na PA oštro obara nadbiskup iz Liverpoola Mgr Dr Downey: Kakvegod inače i bile zasluge ispravne PA, ona je postala danas pravi skandalum u rukama šarlatana. Svaki se šarlatan može danas predstavljati kao psihoanalitičar i druge fizički i duševno upropašćivati. cit. NIEDERMEYER: *Handbuch der speziellen Pastoralmedizin* v. V. str. 174. Tu ćemo naći i prilično oštar negativni stav velikog psihologa A. Gemelli-a prema PA. I. c. str. 176.