

ZAPISKI IZ PREDALA

POTA K INTEGRATIVNI PSIHIATRIJI

Dr. Miloš Kobal

Dve žarišči sta v preteklem letu vklenili mojo strokovno pozornost in razmišljanje. V prvem žarišču sem eksistiral sam. Tri mesece sem bil namreč gost nekaterih moskovskih psihiatričnih inštitutov in klinik. Drugo žarišče je pomenil kongres Svetovnega psihiatričnega združenja v septembru 1966 v Madridu.

Pogovore, ki so med tem tekli na kongresu, poznam posredno iz literature. Zlasti prevzame jasna misel iz nagovora španskega psihiatra Juana Joséja Lopeza Iborja:

»Smisel življenja ni darovan že ob rojstvu, oblikuje se od dne do dne in neprestano mu grozi Absurdno. Nesmiselno in normalno sta v dialektični povezanosti, ki se ustvarja v notranjem življenju vsake osebnosti!«

Spoznavanje Absurdnega je teklo in še teče po zelo različnih poteh: v psihiatrični misli se drobi na tisočere delce, med katerimi kar ni videti nobenih povezav. Nekatere ta razdrobljenost boli ali vsaj skrbi. Potem naj bi se psihiatri razdelili še po ideoloških tokovih. Prepadi med njimi naj bi bili nepremostljivi. Vendar: razdrobljenost psihiatrične misli ni nujno izraz slabosti te stroke; prepad med vzhodom in zahodom tudi na tem področju ni brez pozitivnih posledic za psihiatrijo v celoti. Čemur smo priče danes, je morda le nujna faza v dolgotrajnejšem procesu. Razdrobljenost in razlike pomenijo tudi to, da je potrebno najprej razbiti okostenele okvire, v katere so spoznavanje Absurdnega vklepali neznanje, togost in predsodki.

Na stotine idej o istem vprašanju, če parafraziram misel ameriškega psihologa Carla Rogersa, pomeni na področju človekove duševnosti zmago nad dogmo, ki je neko področje mnoga desetletja vklepala v fevdalne vezi.

Obe žarišči, ki sta me spodbudili v razmišljanju, govore o rušenju nekdanj nedotakljivih svetišč. Opozarjata pa tudi, da renesansa ne sme biti samo rušilna. V svoji ustvarjalnosti zbližuje silnice, ki sicer še hite vsaka k sebi, približuje pa tudi prostorsko oddaljene ideje in njihove ustvarjalce. — V psihiatriji še ni integracije (in je po mojem mnenju kar dobro, da je še ni!). Toda v obeh žariščih srečujemo integrativne tendence, ki bude upanje in nakazujejo smer.

I

Sovjetska psihiatrija, ki se je po revoluciji oprla na najboljše dosežke velikih duhov predrevolucijskega obdobja — Sečenova in Pavlova v fiziologiji, Behtereva, Korsakova, Kandinskega, Krasnuškina, Ganu-

škina in drugih v psihiatriji, — je pričela v stalinističnem obdobju očitno stagnirati, dokler ni bil njeni dinamiki zadan uničujoč udarec na združenem zasedanju prezidija Akademije medicinskih ved SZ in Vsezveznega združenja nevropatologov in psihiatrov v dneh od 10. do 15. oktobra 1951. Seja je bila posvečena »fiziološkemu nauku I. P. Pavlova v psihiatriji in nevropatologiji«. Seja je sprejela daljnosežne sklepe o teoretičnih temeljih in praktičnem delu v psihiatriji, ki jih je začel uresničevati poseben ukaz ministrstva za zdravstvo SZ. Ta ukaz je imel uradno številko 1053 in je nosil datum 6. december 1951. V njem so bili nekateri fiziologi in psihiatri navedeni kot »antipavlovci«. Mnogi znani fiziologi, zlasti P. K. Anohin, Orbeli in Beritašvili, pomembni psihiatri, kot sta bila Gurevič, Serejski, pa tudi takratni odgovorni človek za organizacijo psihiatrije prof. Giljarovski so morali opustiti strokovno delo. Sovjetski kolegi v zaupnem pomenku označujejo te čase kot hude, ko so bili nekateri prisiljeni opustiti delo ali pa se potuhniti, nekateri pa so tudi umrli zaradi srčnega infarkta.

Kot je bržkone znano, je I. P. Pavlov — o njegovem ustvarjalnem fiziološkem duhu ne more biti nobenega dvoma — posvetil problemom psihiatrije naravnost nepomembno količino svoje ustvarjalnosti. Če prebiramo njegove sestavke, zbrane v posebni ediciji Akademije medicinskih ved SZ pod naslovom *Psihopatologija in psihiatrija*, se lahko prepričamo, kako skromno je bilo njegovo dejansko poznavanje psihiatrije in kako skromno osnovane in zasnovane so bile nekatere njegove hipoteze o zvezah med fiziološkim dogajanjem in psihičnimi ter psihopatološkimi manifestacijami. Res pa je, da je Pavlov nekatere od teh zvez kot prvi vsaj nakazal. Naloga njegovih naslednikov, zlasti najbolj glasnega med njimi Ivanova-Smolenskega, bi vsekakor bila, da bi ustvarjalno razvijali spočete hipoteze. Toda to prizadevanje zaman iščemo v delih Ivanova-Smolenskega. Prav tako se ni dvignil iz poenostavljenih tal pokojni prof. Popov — sicer moj znanec iz srečanja v Kjöbenhavnu — ki je v isti ediciji napisal poseben sestavek o pomembnosti in veljavnosti I. P. Pavlova za psihiatrijo.

Tako se je zgodilo, da je v Sovjetski zvezi nekaj časa psihiatrija životarila, bolj ali manj umetno nacepljena na sicer odličen temelj pavlovske fiziologije, da je uporabljala zavestno ali iz oportunitizma nekatere oblike diagnostike (npr. tki. besedno reflektorno metodo po Ivanov-Smolenskem, kjer je bilo potrebno na določene besedne zahteve pritiskati na raznobarvne gumbе) in da je uporabljala brez potrebne kritike nekaterih oblik terapije, ki jo je izvajala iz pavlovskega nauka. V takšni situaciji so predstavniki sovjetske psihiatrije in filozofije delili klofute levo in desno predstavnikom teh strok na Zahodu in smešili celo nekatera neizpodbitna dejstva, potrjena z laboratorijskimi ali preciznimi kliničnimi dokazi. Tako npr. pravi S. A. Sarkisov v nekem članku leta 1953, da je retikularna formacija¹ in njene funkcije čista

¹ Retikularna formacija je prvobitna struktura živčevja, značilna za enostavna bitja živalskega sveta, ki pa v enaki obliki obstoja tudi pri najvišje razvitem centralnem živčevju. Njene naloge so v vzdrževanju splošnih funkcij tega živčevja.

izmišljotina buržuaznih predstavnikov v zahodni psihiatriji, Penfieldova² predstava o centrocefalnem sistemu pa nujno vodi k neovitalističnim, agnostičnim in protiznanstvenim zaključkom. Nekako ob istem času je člankar v časopisju Voprosi filozofiji napadel Wienerja — utemeljitelja kibernetike —, kibernetiko samo pa označil kot lažno znanost.

Ob teh zgodovinskih reminiscencah sem se ustavil zato, da bi bilo jasneje, koliko se je v Sovjetski psihiatriji spremenilo od odjuge po XX. kongresu Partije SZ naprej. Če parafraziram ugotovitvi iz preteklega obdobja, potem naj kot uvod v novo obdobje ugotovim, da verjetno nikjer v svetu ne preučujejo tako intenzivno vloge retikularne formacije in nikjer tako intenzivno ne aplicirajo kibernetike na razna znanstvena področja kot prav v Sovjetski zvezi.

Če poskušamo nekoliko statično zajeti trenutno stanje v sovjetski psihiatriji, potem bi bila njena podoba po pridobljenih predstavah in izkušnjah naslednja:

Kar zadeva biofiziološki koncept, ki ga zastavljam kot prvi temeljni kamen pri razumevanju katerekoli sedaj veljavne smeri v psihiatriji, je ta seveda materialističen. Vendar ne gre več za nobeno poenostavljanje v smislu aktivističnega »diamata«. Materialistični koncept se namreč bogati z zbiranjem stalno novih biokemičnih podatkov na eni ter nefizioloških odkritij na drugi strani. Lahko bi menili, da v tem pogledu ni kakšnih bistvenih razlik med našim gledanjem ali gledanjem večine psihiatričnih šol po svetu. Obstajajo seveda pretiravanja. Tako na primer prof. E. B. Krasovski zastopa že kar stališče, da je shizofrenija »distrofična bolezen centralnega živčevja«, pri čemer vidi samo biokemične in fiziološke faktorje bolezni, zavestno pa izključuje sociološke in psihološke. Pomembna skupina leningrajskih psihiatrov daje velik pomen avtointoksikaciji z razpadnimi produkti presnavljanja, ki bi stopali v organizem skozi okvarjeno črevesje. Ker naj bi te okvare nastajale zlasti pri hujših infekcijah gastrointestinalnega trakta, npr. pri trebušnem tifusu, so takšne psihoze (pri nas bi jih uvrstili v shizofrenski krog) razvrstili kot »infekcijske psihoze«. Na kliniki S. S. Korsakova napravljajo pri svojem delu vtis, da nekoliko nasilno poskušajo razna nevrotična stanja in konflikte osebnosti z okoljem opredeliti bodisi kot prikrito psihozo iz shizofrenskega kroga bodisi kot kakšno podvrsto epileptične bolezni, pri čemer se marsikdo s hujšimi vegetativnimi težavami ne izmakne diagnozi diencefalne epilepsije.³ Toda na splošno sem se le lahko prepričal, da so opisana stališča tudi v SZ skrajnost, da velika večina moskovskih psihiatrov uporablja pri opredelitvi biofizioloških faktorjev psihoz in deloma tudi nevroz spoznanja, ki so se že na splošno uveljavila v psihiatriji ne glede na nacionalne ali ideološke meje.

² Kanadski nevrokirurg Penfield in filozof Jasper sta razvila predstavo o integraciji vseh možganskih funkcij v zgornjem delu možganskega debla. Integracija naj bi bila vezana predvsem na difuzne strukture retikularne formacije.

³ Pri diencefalni epilepsiji je epileptično žarišče v zgornjem delu možganskega debla, diencefalonu. Ker so tam pomembna področja za vegetativne funkcije, potekajo epileptični napadi te vrste s hkratnimi vegetativnimi krizami.

Drugi, sociološki temelj koncepta v psihiatriji, pa je po mojem v sovjetski psihiatriji zastavljen precej drugače, kot smo o njem navajeni govoriti pri nas. Uradni (bolje birokratski) predstavniki sovjetske psihiatrije (le-ti imajo po mojem vtisu še vedno glavno, če že ne odločujočo besedo) radi poudarjajo stališče, da so duševne abnormnosti nekakšen ostanek starega, predrevolucijskega v sovjetski družbi, ali pa da gre za pojave, ki imajo svoje biokemične, fiziološke, infekcijske, metabolične in druge izvore oziroma gre za preprosto porušenje zakonitosti v delovanju centralnega živčevja. Torej naj bi šlo za pojave, ki so nekako odmaknjeni, tuji dejanskemu gibanju celotne sovjetske družbe. V tej zvezi poudarjajo npr. relativno nizko število nevroz. Podobno se psihiatrija začne zanimati za probleme alkoholizma pravzaprav šele tedaj, ko postaja ta res klinični pojav. Probleme zgodnjega otroštva in emocionalne zadovoljenosti otroka ob materi ali kakšnem drugem pozitivnem čustvenem viru naj bi reševala le pedagogika oziroma kar družba v celoti po smernicah partijskih kongresov. Čeprav to ni nikjer napisano in izrecno izrečeno, pa so mnogi moji pogovori izzveneli v sklep, da predstavniki sovjetske družbe in tudi nekateri psihiatri ocenjujejo duševno patologijo kot nekakšen otok sredi bujnega in zdravega sovjetskega načina življenja. Psihiatri se omejujejo na delo s to patologijo, poskušajo, kot smo videli v primeru prof. Krasinskega, izoliranost psihičnih abnormnosti tudi teoretično osnovati, dogajanja pa, ki jih pri nas označujemo s problemi duševnega zdravja in socialne patologije, naj bi reševala partija ter sovjetsko ljudstvo po tirnicah, ki leže daleč proč od psihiatrije.

Če pogledamo tretji temelj vsakega koncepta v psihiatriji, psihološki temelj, lahko ugotovimo, da so v tem pogledu precejšnje razlike med sovjetsko psihiatrijo, pa tudi sovjetsko klinično psihologijo in psihološkimi spoznanji, ki jih upoštevajo mnoge psihiatrične ter klinično-psihološke smeri na Zahodu. Ker pri nas delujejo podobne ali iste smeri v psihiatriji in psihologiji, upoštevamo pa jih tudi eklektično usmerjeni psihiatri, se mi zdi, da se v tem pogledu koncept sovjetske psihiatrije najbolj oddaljuje od pri nas veljavnih psihiatričnih spoznanj.

Znano je, da je sovjetska psihologija močno zaživela po splošni odjugi sovjetskega družbenega življenja. Njeni uspehi v industriji, šolstvu, v povezovanju s kibernetiko itd. so nedvomno veliki. Poudariti pa je treba, da imajo uspehi psihologije na sploh majhen vpliv na klinično področje. To so si prilastili psihiatri, ki s tipičnim načinom kliničnega psihiatričnega mišljenja obravnavajo tudi klinično psihološke probleme. Pisca najnovejše sovjetske knjige *Uvod v medicinsko psihologijo* — N. S. Lebedinski in V. N. Mjasičev, sta tudi psihiatra.

Še vedno straši sovjetsko psihiatrijo psihoanaliza kot tisti bav-bav, ki je idealističen, agnostičen, lažnoznanstven, skratka nekaj takega, do česar moraš imeti že vnaprej odklonilno stališče. Pri tem je sicer vzpodbudno, pa tudi pretresljivo, da se mnogi psihiatri na tihem seznanjajo z deli Freuda in drugih psihoanalitikov, da se v privatnem pomenku celo navdušujejo za takšne ideje, na uradnih sestankih pa zastopajo brezkompromisen boj proti idealizmu psihoanalize.

Vendar so tudi v odnosu do klasične psihoanalize nastali premiki vsaj v tem smislu, da jo ocenjujejo kot realnega nasprotnika, ki ga je potrebno pobijati z dejstvi in znanstvenimi spoznanji, ne pa le z načelnimi obsodbami. Najpomembneje pa je, da je »podzavestno« postala tudi za sovjetsko psihiatrijo in klinično psihologijo — realna kategorija. To realnost proučujejo seveda z drugačno metodologijo, kot je ta sicer v navadi pri psihoanalitikih.

Podzavestnega se lotevajo sovjetski strokovnjaki po dveh različnih, vendar zaradi svojih objektivnosti, zelo ohrabrujočih poteh. Prva pot je psihološka in se opira na teoretična spoznanja psihologa Uznadzeja. Ta govori o tako imenovanih objektivno, podzavestno obstoječih »ustanovkah« — naravnostih (nemško: Einstellung). Le-te naj odločilno vplivajo na marsikatero obliko človekovega vedenja. Nobenega dvoma ni, da bodo proučevalci po tej poti sčasoma prišli do »ustanovk«, ki bodo identične z nekaterimi podzavestnimi mehanizmi (npr. kompleksi), poznanimi iz klasične ali novejšje psihoanalize.

Druga pot k podzavestnemu vodi prek proučevanja tako imenovanih podpražnih dražljajev in s pomočjo proučevanja fizioloških dogajanj v diencefalonu. Če je druga pot šele v svoji fiziološki in biokemični fazi, pa nam proučevanje podpražnih dražljajev že pomaga razumeti nastajanje takšnih psihičnih sprememb, kot so npr. čustvena nihanja. Torej bi »podzavestno« lahko pomenilo isto kot znižanje praga in s tem občutljivosti za dražljaje, ki iz zunanjega ali notranjega sveta pritekajo v tiste dele centralnega živčevja, ki so pomembni za duševnost ali pa nastajajo v njih samih.

Teoretični model možganskega in duševnega funkcioniranja se skoraj da več ne razlikuje od tistega, ki ga srečujemo v zahodnih učbenikih ali monografijah posameznih nevrofiziologov ter psihofiziologov. Temu zbliževanju je nedvomno dalo pobudo tudi skupno zasedanje vidnih sovjetskih in ameriških strokovnjakov na tako imenovani pavlovski konferenci »O višji živčni dejavnosti« (13. do 15. oktobra 1960 v New Yorku). Potrebno se mi zdi poudariti, da dobiva pogojni refleks v mnogih delih sovjetskih strokovnjakov, zlasti pa v delih obeh nekdanjih izobčencev Anohina in Beritašvilija, sicer dostojno, vendar nikakor ne absolutno ter najvišjo vlogo. Sovjetski strokovnjaki hkrati z mnogimi drugimi v svetu razpravljajo o fizioloških poteh za najvišje, psihično dogajanje, ki se nikakor ne končujejo s hierarhijo pogojnih refleksov. V tem pogledu so sovjetski strokovnjaki odprli nekaj zanimivih hipotez npr. Anohin hipotezo »prehitevajočega vzburjenja« in »akceptorja dogajanja«. Bernstein govori o »gibalni nalogi«, Beritašvili o »možganski podobi«, kar naj bi vse pomenilo pomembnejšo osnovo za psihiko, kot pa jo je dopuščal model pogojnega refleksa.

V nevrofiziološkem modeliranju možganskega funkcioniranja pa sprejemajo sovjetski strokovnjaki vsa spoznanja sodobne nevrofiziologije, tako glede vloge retikularne formacije, hipokampusa⁴ in korteksa,

⁴ Hipokampus spada med prvobitne strukture možganske skorje oziroma velikih možganov. Pripisujemo mu pomembno mesto v organizaciji človekovih čustev.

vključno s Papezovim krogom.⁵ Določene pomisleke, vendar v bolj pozitivni obliki, kot je navedeno prej, izražajo o Penfieldovi in Jasperovi centrocefalni hipotezi. Pri tem pa poudarjajo, da je tudi Jasper sam znatno omilil poprej nekoliko prehudo naglašeno celotno integracijo možganskega funkcioniranja v difuznih strukturah zgornjega možganskega debla.

Določeno previdnost pri bolj energičnem uveljavljanju odkritij nevrofiziologije na Zahodu, ki ima večkrat tudi odklonilno stališče do klasičnih spoznanj pavlovske šole, svetujejo avtorji posebne brošure Sarkisov, Basin in Banščikov. Sarkisova in Banščikova je treba omeniti med protagonisti obdobja po letu 1951. Vendar je treba poudariti, da je nivo diskusije v njihovi brošuri že dejansko akademski in manj napadal in dopušča tudi mnenje kritiziranih nasprotnikov.

Zavesti posvečajo sovjetski filozofi, psihologi in tudi psihiatri precejšnjo pozornost. Tako je bil v letu 1966 poseben simpozij, posvečen problemom v zvezi z njo, gradivo pa je izšlo v zajetnem zborniku. Pri tem ni nič čudnega, če filozofi in psihologi, kot npr. Šorohov, definirajo zavest kar aprioristično kot najvišjo funkcijo zvezano z govorom, predstavljajočo specifično človeško obliko v odsevanju objektivnega sveta. Nasprotno temu pa fiziologi in psihiatri, med temi naj omenim N. I. Graščenkova, L. L. Lataša, pa tudi V. M. Banščikova, znatno bolj sodobno ocenjujejo proces formiranja zavesti, pri čemer je zlasti predstava obeh fiziologov, Graščenkova in Lataša, skoraj identična s stališči o oblikovanju zavesti, kot so se izkristalizirala na nekaterih simpozijih v Zahodni Evropi.

O podzavestnem in njegovem obravnavanju pri nekaterih vidnih sovjetskih psihiatruh smo že govorili. Podroben pogovor o psihoanalizi in o vsebini sovjetskih kritičnih stališč do nje pa sem imel s N. S. Lebedinskim. Lebedinski je eden vodilnih predstavnikov medicinske psihologije in psihoterapevtske dejavnosti na sploh. Ob mojem obisku je bil še aktiven v okviru psihoterapevtske klinike, vendar se je že odpravljal v pokoj. Dejal je, da bi sovjetski psihiatri morda lahko sprejeli to ali ono misel iz psihoanalize, vendar pa nikoli ne morejo soglašati s tem, da so po njenem stališču nekatere karakteristike osebnosti biološko predeterminirane, da naj bi človekov razvoj potekal vselej v istih razvojnih etapah in da na podzavestne mehanizme osebnosti ni mogoče vplivati niti jih dodobra spoznati. Izražal je prepričanje, da je mogoče človeka relativno zlahka preoblikovati in ni verjetno, da bi obstajali deli osebnosti, ki bi vse življenje ostajali v svoji osnovi nespremenjeni. Tem njegovim pogledom sem seveda ugovarjal ne samo iz koncepta psihoanalize, marveč tudi iz pomembnejših in bolj objektivnih biofizioloških karakteristik človeka. Omenil sem, da je njegovo stališče sicer v skladu s splošnim optimizmom sovjetske družbe, vendar se mi v pogledu človekovih abnormnosti zdi takšen optimizem vendarle nekoliko naiven.

⁵ Papezov krog imenujemo — po ameriškem fiziologu Papezu — kroženje živčnih impulzov med strukturami prvobitne možganske skorje in zgornjega možganskega debla. To kroženje je pomembno za organizacijo človekovega čustvenega doživljanja. »Ustavi« ga ustrezna analiza in sinteza prejetega dražljaja v možganski skorji.

Njegovo stališče navajam zato, da bi bolje razumeli koncept sovjetske psihiatrije na splošno in vraščanje takšnega stališča v psihoterapijo.

Poudaril bi rad, da v zadnjem desetletju posvečajo psihoterapiji veliko pozornost. Pri tem dajejo prednost sugestivni in hipno-terapiji, razgovor pa naj bi racionalno pomagal pacientu doumeti nekatera dogajanja v njem in ga transformirati v zdravo osebnost. Čeprav pomeni tako stališče določeno skladnost s tistim, o čemer je govoril Lebedinski, namreč prepričanje o enostavnejši transformaciji človeka, pa je sovjetsko psihoterapevtsko bližanje k bolniku zanesljivo uspešno. Ob tem bi lahko rekli, da uveljavljajo v Sovjetski zvezi psihoterapijo, ki ustreza tako zgodovinskemu dogajanju v tem prostoru kot tudi osnovnim duševnim karakteristikam sovjetskega človeka.

Če torej povzamemo, bi lahko dejali, da je koncept sovjetske psihiatrije res nekoliko svojevrsten, vendar se v bistvenih kategorijah ne oddaljuje od smeri, ki jih srečujemo tudi pri nas ali pa v zahodni psihiatriji.

Pri obravnavanju psihoz skoraj ni razlik med različnimi šolami v psihiatriji in sovjetsko psihiatrijo na splošno. Obstajajo nedvomno številni odtenki in posebna stališča, ki pa so v podobni obliki značilna za katerokoli državo z razvito ali razvijajočo se psihiatrijo. Res v Sovjetski zvezi zelo trdno vztrajajo pri nozoloških opredelitvah psihoz, vendar v praksi in detajliranju ne izključujejo tudi koristnega zatekanja k opredelitvam po sindromih.

Več razlik bi našli pri definiranju in obravnavanju nevroz. Vendar menim, da bi mogli zelo številni jugoslovanski in zahodni psihiatri soglašati z definicijo R. A. Začepičkega in E. K. Jakovljeve »da nimajo v nastajanju teh boleznih opredeljen patogenetski pomen neprijetne situacije same po sebi, marveč nepravilna predelava teh situacij s strani bolnika pod vplivom posebnosti njegove osebnosti in njegovih življenjskih odnosov. Ti pa so se oblikovali med individualnim razvitjem in so neoddeljivi od karakteristik živčnega sistema«.

Navedena definicija pripada dvema strokovnjakoma Psihiatričnega inštituta po imenu Behtereva v Leningradu. Moskovski kolegi so izjavljali, da je njihovo prepričanje o izvoru nevroz bolj usmerjeno v aktualne obremenitve centralnega živčevja. Kadar so me povabili, da dam tudi sam mnenje o posameznem pacientu, ki smo ga obravnavali, so večkrat poudarili, da je moje stališče do nevroze zelo blizu ali celo identično z leningrajskim.

Podobno bi našli mnogo podobnega, pa seveda tudi različnega pri obravnavanju motenih, psihopatičnih osebnosti ali pa pri obravnavanju psihiatrične problematike v otroškem oz. adolescentnem obdobju.

Zelo pomemben pa je v sovjetski psihiatriji njen aktivni odnos do delovne in socialne rehabilitacije vseh kategorij duševno abnormnih oseb. Tu sledi sovjetska psihiatrija zelo uspešnim poskusom rehabilitacije duševno bolnih v polsvobodnih in svobodnih režimih predrevolucijske Rusije. V tem pogledu je bila Rusija nedvomno daleč pred mnogimi deželami Evrope. Sovjetska zveza pa je v okviru preventivnih prizadevanj izvedla do kraja dispanzerizacijo v psihiatriji. Ob dnevnih bolnišnicah obstajajo zaščitne delavnice, v mnogih podjetjih pa so usta-

vili posebne delovne enote (cehe) namenjene samo rehabilitaciji ustreznih kategorij duševno abnormnih oseb. V duševnih bolnicah, ki sem jih obiskal, celo v Inštitutu sodne psihiatrije, na oknih ni rešetk, čeprav je res, da poteka proces tako imenovanih odprtih vrat pri njih počasneje kot v nekaterih deželah zahodne Evrope.

Če temu dodamo še delo pomebnih raziskovalnih inštitutov za psihiatrijo, z velikim številom strokovnih delavcev in dobro opremljenimi laboratoriji, smo lahko prepričani, da se bo sovjetska psihiatrija že danes, še bolj pa v bodoče pojavljala kot pomemben generator novih spoznanj in odkritij v celotni svetovni psihiatriji.

(Se nadaljuje)

ODMEVI Z EKRANA 67

Filip Kalan

14. marca 1967

Dragi gledalci,

ob letošnjih uprizoritvah slovenskih avtorjev se mi vrača spomin v tista leta, ko je zajel te nesrečne, zmedene in ogorčene, takrat v javnosti malodane še povsem neznane izpovedovalce naše družbene stiske tisti neugnani — danes bi rekli, resda skoraj že po krivici, malce zapozneli — mladeniški nemir, da bi z odra, s te avdiovizualne tribune dejavnega humanizma, izkričali v avditorij prvo izpoved o življenjskem neugodju v naših dneh.

Ta avtorska imena, danes že kar dovolj znana imena, imena letošnjih uprizorjencev, so številna:

Če zanemarimo že zavoljo generacijske preglednosti nadarjenega in le po uradni malobrižnosti doslej malokdaj uprizorjenega dramatika Ivana Mraka iz gledališkega območja nekdanjega, vendar še ne povsem preminulega ekspresionizma, avtorja, ki je šele ob šestdesetletnici prodril na oder ljubljanske Drame z nespornim uspehom tragične poeme o Mariji Tudor, in če z dobronamerno pozabo izločimo iz letošnjega sporeda samogovorniške dolgovernosti o samoti in o hrepenenju po skupnosti, nanizane v dramskem prvencu petinsedemdesetletnega Danila Lokarja (naslov: Konjiček), ki dokazujejo, da je tudi ta Lokarjev pozikrus (v oklepaju povedano: celo v primeri s šestdesetletnim Ivanom Mrakom zelo zapoznel in zelo obledel primerek provincialnega ekspresionizma) le izrazito antidatirana literatura, kakršna je vsa Lokarjeva pisarija, ki so jo pred leti, resda pomotoma in nemara zavoljo oblikovne drugačnosti, razglasili za živo pisanje o živih ljudeh Lokarjevi ekspresionistični sodobniki in nasledniki — Ferdo Kozak in Josip Vidmar et consortes z žirijo Prešernovega sklada vred (ponavljam: pomotoma in pred leti) —

če tedaj zanemarimo ta dva očitna primera živega in mrtvega gledališča, prehaja v krog našega razmišljanja še zmerom šest avtorjev ene in iste generacije, tiste, ki poje iz leta v dan žalostinke o življenjskem

piši: vsaj že tristo let pred današnjimi proslavami — in tudi ta nevšečna izkušnja uhaja čedalje bolj v pozabo, da smo si nekoč, še nedavno, v poletu revolucionarne romantike in partizanske samozavesti, zamišljali gledališki zemljevid slovenske dežele tako, da bi tudi podeželje zaživelo v duhu Talije in Melpomene, pa smo kar se da naglo in brez slehernega razumnega razloga že v letu 1956 ukinili tri komaj rojena gledališča v Kranju in v Ptuj in v Kopru — in tudi gledališko akademijo smo si ustanovili in jo razširili še na radio in na film in na televizijo, pa ji nismo dali v dvajsetih letih niti tako minimalnih prostorov, da bi si ta ustanova zagotovila vsaj normalne delovne pogoje, le zvenceč naslov smo ji dali in jo ogradili z nepreglednimi kupi priporočil in meril in pravilnikov brez vsakršnih sredstev za raziskovalno delo na tem četvernem področju gledališča in radia, filma in televizije, ki je vsaj tu pri nas malodane še povsem neraziskano.

In tako vas prosim zamere, dragi gledalci, če obnavljam še za slovo vse te bridke prizvoke iz nekdanjih samogovorov o kulturi in nekulturi pri nas, zakaj domišljam si, da sem v teh petih minulih letih ujel nekaj posluha vsaj pri vseh tistih med vami, ki se vam zdi, da ni prav, če nas ta današnji čas, ta čas, ki ga moramo živeti, ta barbarski čas visokocivilizirane nekulturnosti, spreminja čedalje bolj v pritlikavce, da životarimo malodane le še v somraku državljanskih dolžnosti brez vsakršnega razgleda v vsečloveške sanje o sreči in veličini, zajeti le še v neizbežno nujo družbene stvarnosti, obsojeni na golo bivanje brez prave pravice do tega, kar smo nekoč prisojali človeškemu bitju s častnim nazivom — Homo sapiens.

POTA K INTEGRATIVNI PSIHIATRIJI

Dr. Miloš Kobal

(Konec)

II

Preden se podredimo miselnemu toku, ki diha iz nagovora J. J. Lopeza Iborja na kongresu svetovnega združenja za psihiatrijo, lansko leto v Madridu, se vprašajmo: Kaj je oziroma kaj naj bi bila svetovna psihiatrija? Če sledimo zgodovinskemu razvoju te stroke, potem nam psihiatrija v današnjem svetu pomeni ekspanzijo idej, ki so se spočele v nekdanjem središču sveta. Zato so v »svetovno psihiatrijo« komajda vključena samonikla spoznanja tako obsežnih civilizacij, kot je na primer kitajska v ožjem, azijska v širšem smislu. Prav malo je v njej tudi sledov severne in črne Afrike. Res je, da se med azijskimi deželami energično uveljavljajo japonski psihiatri, vendar ti nadaljujejo in bogate zlasti misli, ki so se v preteklem in tem stoletju spočele v Evropi.

Na današnje stanje v svetovni psihiatrični družini nedvomno vpliva tudi kvantitativni vidik. Tako so pred nekaj leti predstavniki te stroke

v Združenih državah Amerike ugotavljali, da jim ob siceršnji obilici primanjkuje najmanj 20.000 psihiatrov, medtem ko je v Nigeriji živel in deloval en samcat psihiater. Takšna nesorazmerja v psihiatrični stroki gredo v tesnem koraku z ekonomskimi, političnimi, kulturnimi in še drugimi krivičnostmi sodobnega sveta. Zato je dialog med Vzhodom in Zahodom, ki ga je v določenem smislu spodbujal prav pretekli kongres v Madridu, prej pomenek med različnimi deli iste, iz nekdanjega evropskega epicentra izhajajoče psihiatrične kulture. Toda kljub tem pomanjkljivostim postaja psihiatrija res svetovna. V tem pogledu verjetno še zaostaja za medicino telesnih bolezni. Toda vselej se v psihiatričnem delovanju uveljavljata dve načeli. Prvo zahteva duševnemu bolniku odprta vrata v občestvo, iz katerega ga je začasno iztrgala bolezen. Drugo načelo pa razglašča pomembnost kulturnih razmer in vplivov ter daje psihiatriji poseben nadih stroke, ki je prva uveljavila v zdravljenju in razumevanju človekovega eksistiranja transkulturne elemente.

V teh širokih okvirih je zajeta začetna enotnost v svetovni psihiatriji, čeprav znotraj na široko začrtanih mejah še vse vre od nesoglasij in različnega pojmovanja istih pojavov. Ko Lopez Ibor govori o »dinamičnem kotlu«
psihiatričnega mišljenja, se zaveda, da enotnost v psihiatriji nikakor ni lahko doseči. Težavnost, po njegovem mnenju, ne korenini v inteligentnosti in sposobnosti psihiatrov niti ne v njihovem odnosu do dogajanja okrog njih, marveč v posebni zapletenosti problema samega. Zategadelj se kaže stroka tako raznolika in prelivajoča se v mnogih odtenkih, da je psihiater prav zaradi tega tarča ironije svojih strokovnih kolegov. Vendar: kako naj izenačimo težavnost primerjave npr. med vnetnim procesom na aorti in med shizofrenijo. Mnogo lažje se je strinjati o dogajanjih v bioloških procesih kot pa o tem, kaj naj bo normalno in abnormalno vedenje.

Pota, po katerih naj bi se psihiatrija tudi v nadrobnostih približala enotnosti, so bila in so še različna. Lopez Ibor omenja obdobja, ko si je psihiatrija prizadevala za samostojnost, ko je hotela razviti zgolj sebi lastno metodo raziskovanja, v trdnem prepričanju, da je predmet njenega spoznavanja poseben in samostojen: najbolj človeška od vseh bolezni — duševna bolezen. Toda takšne želje po neodvisnosti niso rodile sadov. Šele ko so združili različne metode, izvirajoče tako iz naravoslovnih kot tudi iz družbenih znanosti, je psihiatrija doživela resničen napredek. Mnogo, če ne večine pojavov v psihiatriji je mogoče razumeti le, če združimo obe načeli, zasidrani v obeh znanostih. Kajpak ne more biti drugače! Medicina mora obravnavati težave bolnega človeka, človeka, ki pomeni enotnost, singulariteto in celostnost.

»Pričakujemo lahko« — je nadaljeval Lopez Ibor, »da bomo v desetletjih, ki prihajajo, spoznali mnogo novega v biokemičnih, nevrodinamičnih in metabolističnih osnovah, ki tiče v jedru patološkega vedenja. To bo seveda omogočilo tudi nove terapijske posege.« Lopez Ibor navaja ob tem preredko poudarjeno Freudovo misel, da je njegova teorija o nevrozah le provizorična in da jo bo dopolnil oziroma spremenil napredek v biokemiji. (Na to Freudovo preroško in tudi glede svoje teorije kritično izjavo preradi pozabljajo njegovi nasprotniki, zamolčijo jo seveda tudi njegovi preveč vneti pristaši.)

Napredek v psihiatriji je nedvomen. Zato se po besedah Lopeza Iborja že oglašajo nekateri, ki pravijo, da bo npr. psihopatologija shizofrenije izgubila svojo vrednost, ko bo nekega dne odkrit njen patogenetični substrat. Kljub množici del, naporov, ki so ji bila posvečena, naj bi se s shizofrenijo zgodilo prav tako kot nekoč s psihopatologijo progresivne paralize, ko smo spoznali, da je to bolezen mogoče odkriti z lumbalno punkcijo in jo uspešno zdraviti. Vendar pomeni po mnenju Lopeza Iborja takšno prepričanje v zvezi s tistimi psihozami, ki korelinijo globoko v človekovi naravi, nevarno zmoto. Ena od nevarnosti je tudi v tem, da se psihiatrija kaj lahko dehumanizira.

»Toda na srečo je psihiatrija« — nadaljuje Lopez Ibor — »tudi družbena znanost (Kulturwissenschaft). Bolezenski pojavi so povezani s celotnim duševnim življenjem bolnika in s tem tudi z vso njegovo prejšnjo življenjsko zgodovino, z njemu lastnim notranjim dogajanjem, in to celo takrat, kadar kaže duševna bolezen svoje, zgolj sebi ustrezne pojavne oblike. Pri psihopatoloških fenomenih razlikujemo med tistimi, ki jih je moč razumeti, in med tistimi, ki jih je mogoče pojasniti. Bolezensko dogajanje *pojasnjujemo* s posledicami bolezenskega procesa. Nasprotno pa *razumemo*, kako odstopa vedenje nevrotika od tistih norm, ki jih še dopuščamo v normalnem psihičnem življenju. Psihотиčno je duševno zdravemu človeku nerazumljivo. Toda kje so meje nerazumljivosti? Te nikakor niso neodvisne od koordinat prostora in časa, v katerem živimo. Nerazumljivo je tedaj tisto, kar nima smisla, kar je Absurdno. Toda vsak dan bolje razumemo, da je Absurdno sestavni del človeškega življenja sploh. V življenju posameznika obstaja nevidno nepojasnljiv ostanek, ki more v vsakem trenutku vznikniti iz globine. Nevarnosti ne vidim v obstoju Absurdnega, marveč v tem, da Absurdno kaj lahko zagospodari nad življenjem in pretrga zvezo k Smiselnemu. Smisel življenja nam ni podarjen ob rojstvu, marveč ga je potrebno dosežati tako rekoč od dne do dne in vselej ga ogroža Absurdno. Absurdno in Smiselno živita v dialektični povezanosti in prepletata globino človekove osebnosti.«

V tem se kaže, po mnenju Lopeza Iborja, dvojni smisel psihiatrije, ki, kot že večkrat rečeno, ne more biti samo naravoslovna niti ne samo družbena znanost, pač pa mora ustvarjati dialog med obema. V tem pa je znotraj širokih okvirov, ki smo jih začrtali uvodoma, tudi vzrok za neenotnost v stroki sami. Lopez Ibor govori o tem, da je še vedno močna težnja, kako bi nalogo psihiatrije razdelili na dva sektorja, na biološkega in družbenega. Toda to se mu zdi kot nekakšna »shizofrenija« v okviru psihiatrije same. Po njegovem bi se moral psihiater zavedati, da se skriva za idejnim cepljenjem v psihiatriji le nepopolnost človekove narave. In da bo človek, tako končuje svojo misel, kljub temu da ga zaradi svoje idejne naravnosti delimo na telo in dušo, živel le eno — človeško življenje.

Moderni psihiater se je zaradi uspehov v zdravljenju duševnih boleznih znašel v središču družbe, sredi kulturnega kroga, iz katerega prihajajo njegovi bolniki. Če je bil poprej psihiatrični bolnik alieniran ne samo zaradi bolezni, marveč tudi zaradi tega, ker je bil potisnjen v geto psihiatričnih ustanov, bujajeta sedaj psihiater in njegov bolnik že kar

uspešno bitko za povezanost z njegovim občestvom. To pomembno dejstvo je oblikovalo tudi izjavo Lopeza Iborja, da prepričljivi sociološki pomen duševnih bolezni in na široko razpredena strah in zaskrbljenost v sodobni družbi omogočata psihiatru, da zavzema v njej posebno mesto. Vendar obstaja določena nevarnost, da vlogo psihiatra precenjujejo. Kaj lahko se primeri, da privzema psihiater v družbi vlogo čarodeja ali maga, v čigar rokah naj bi bile rešitve vseh konfliktov v osebnem in družbenem življenju. Gotovo sodijo številni konflikti v psihiatrovo pristojnost. Toda v življenju se vrste številna nihanja in tudi številni konflikti, ki nesporno spadajo k njegovemu bistvu. Že sam obstoj življenja pomeni v določenem smislu konflikt. Če bi človeka obvarovali pred katerimikoli spopadi, bi pretrgali normalni razvoj njegove osebnosti. Spet pa je res, da se psihiater često spreminja v ideologa in predlaga rešitve, ki presegajo njegove pristojnosti. Lopez Ibor opozarja, da obstajajo te nevarnosti, če bi psihiatom pri njihovem stiku z družbo manjkalo izkušenosti, znanja in predvsem previdnosti. V nasprotnem primeru pa bi razglasili duševne bolezni za mitos in izrazili prepričanje, da lahko nekakšna nova sociologija povsem nadomesti psihiatrijo. Toda bolezen je realiteta in nikakršna mitološka zadeva. Duševna bolezen je človeško dogajanje s številnimi dimenzijami tako po svojem izvoru kot po svojih fenomenih.

»Če pa dopustimo oznako« — tako končuje svoj nagovor Lopez Ibor — »da so nevrose in psihoze individualni mitosi, potem naj povemo, da so tudi za narode značilni njim lastni mitosi... Španci imamo svoj mitos v nenavadni osebnosti don Kihota iz Manče. Njegov obstoj je sicer zgolj literaren, a vendarle predstavlja vsaj delček osebnosti vsakega Španca. O don Kihotu krožijo psihiatrične diagnoze: eni govorijo o paranoiki, drugi o shizofreniji. Toda ni mu mogoče naprtiti nobene etikete. Bil je blodnjav, vendar hkrati razumen. Ne le v svoji smrtni uri, tudi na vrhuncu svojih blodenj je bil prav pošastno moder. Ravno v tem je Cervantesov genij. Ne gre za to, da je bil don Kihot blodnjav, Sancho pa pameten. Ne gre za to, da je bil eden suhljato pretegnjen, drugi pa debelušno zavaljen, marveč gre za to, da sta bila v vsakem modrost in blodnjavost združeni, četudi v različnih razmerjih in pri vsakem drugače. In to je tisto, kar psihiater vidi: povezanost in dialog med razumom in patološkim mišljenjem, med modrostjo in nerazsodnostjo, med lučjo duha in senco duševne zmedenosti. Absolutno duševno bolnega ni — in prav tako ni nikogar, ki bi bil absolutno razumen. Zato živi človek neprestano svojo pustolovščino med resničnim in možnim. Zato more človek napredovati, zato je sposoben ustvarjati svojo zgodovino.«

Na kongresih katerekoli vrste se ne zbirajo ljudje zato, da bi od njih pričakovali usodnih odločitev. Ob sodobnih komunikacijskih sredstvih je objektivna resnica v določeni stroki bolj ali manj znana vsem strokovnjakom, do katerih seže vpliv svetovne kulture. Na kongrese prihajamo zato, da bi doživeli vsaj delček osebne resnice, da bi se obogatili z medsebojnimi osebnimi stiki. Med obiskom v Sovjetski zvezi sem doživljal osebno resnico o psihiatriji v tej deželi. Nagovor Lopeza Iborja sem lahko spoznal le kot objektivno resnico, objavljeno v strokovnem

tisku. V obeh, po svoji metodologiji različnih doživljajih, pa je ena skupna misel: psihiatri spoznavamo bolj ali manj podrobno in bolj ali manj popolno obstoj Absurdnega v nas samih in v ljudeh, ki konstituirajo družbo. Včasih gre naša zaverovanost v Absurdnost predaleč in naš strah pred »pošastjo razuma« — kot je o njej dejal Goya, brez potrebe vznemirja širše plasti družbe. Morda naša usmerjenost v boj z Absurdnim tudi ni naravnana najbolj uspešno in posrečeno, saj često pušča ob strani tako velika vprašanja, kot sta obstoj narodov in agresija med njimi. Toda naj bo kakorkoli že, psihiatre vsega sveta povezuje isti smoter, namreč obvladovanje Absurdnega. Najprej v posamezniku, potem s precejšnjo nezaupnostjo in manjvrednostjo tudi v družbi in tistih, ki družbo predstavljajo. Večkrat smo ob drugih priložnostih dejali, da ljudi povezujejo ista stališča ne glede na meje in blokovske pregrade. Lahko bi na koncu dejali, da vse tiste, ki občutijo moč Absurdnega, družijo skupna prizadevanja ne glede na pregraje, ki formalno še vedno dele velik del sveta. V teh prizadevanjih vidim pot k integrativni psihiatriji in morda tudi pomoč pri graditvi integrirane človeške družbe.

REFLEKSIJE

ANATOMIJA ZGODOVINE

1

Ob spremljanju umetnostnega dogajanja v svetu in pri nas se ti včasih zazdi, da stari latinski rek *habent sua fata libelli* ne drži zgolj za knjige (ali bolje: knjižice), kakor so trdili stari Rimljani, ampak tudi za druge umetniške stvaritve s tega ali onega področja, gledališča, glasbe, slikarstva, kiparstva, arhitekture, plesa in pa seveda literature. O kaki taki umetnini prebereš v tuji ali domači reviji najprej informativno notico, nato daljši članek ali študijo, kritično poročilo in oceno, iz zanimanja spremljaš njeno pot po svetu in odziv, ki ga je dosegla pri svetovnem občinstvu. Konec koncev se srečaš z njo, prebereš knjigo, vidiš reprodukcijo slike ali celo njen original, poslušаш ploščo s posnetkom ali pa jo slišiš na koncertu oziroma vidiš v gledališču, dojameš jo, a navzlic vsemu, kar si že prej prebral ali slišal o nji, ti lahko iz tega ali onega vzroka zatone v pozabo, izgine iz spomina in v njem ostane samo nekakšna bolj ali manj abstraktna predstava o srečanju z njo. Mine čas, tedaj se na lepem, ob priložnosti, ki je v večini primerov skoraj docela nalključna, vnovič srečaš s to umetnino — takrat pa jo naenkrat občutiš (spet iz tega ali onega vzroka) v skoraj čisto novih dimenzijah, abstraktna predstava o umetnini se spremeni v konkretno doživetje le-te, in to doživetje, to sicer subjektivno, a v svoji subjektivnosti dokončno spoznanje ostane ves čas pozneje trajno navzoče v tvoji zavesti.

Znamenita in v svetu tolikanj uprizarjana igra Petra Weissa *Zasledovanje in usmrtilcev Jeana Paula Marata v uprizoritvi igravske skupine charentonskega*