

Razlozi pokušaja suicida iznošeni u susretu s liječnikom i mogućnost prevencije

Ivan BOGADI

Dežurni liječnici u psihijatrijskim ustanovama često susreću ljude poslije pokušaja suicida. Upućuju ih pretežno liječnici opće prakse ili stacionarne ustanove, nakon zbrinjavanja, ako je posrijedi trovanje ili samoranjanje. Te osobe nam povjeravaju svoje životne teškoće i iznose svoje viđenje razloga koji su doveli do teškoća i do pokušaja suicida. Moramo susretu posvetiti primjerenu pažnju, znati ostvariti pravi susret osoba koji će biti od pomoći. Moramo ih znati slušati. Da slušanje imade veliku važnost, možemo zaključiti na temelju čitanja iskustva što ga Paul Tournier, poznati ženevski liječnik, stručnjak dubinske psihologije, iznosi u knjizi »Umijeće slušanja«. Tim pitanjem bavio se čitav život. Iznosi susrete koji su mu pomogli. Tako piše: »Ljudima pomaže ono što je meni pomoglo, to znači susret s osobama koje s njima stvarno razgovaraju, o njihovim ustručavanjima, njihovim izgovorima.«¹

Susret osoba treba se dogoditi između liječnika i suicidalnog bolesnika. Moramo ga slušati i čuti njegove probleme onako kako ih on vidi i kako ih on daje. Samo bolesnik može dati o sebi najvjerniju sliku. Tako Tournier kaže: »Što se tiče patologije moramo znati više od bolesnika, ali kada se radi o njegovoj bolesti, tu on znade više od nas.«² Ovdje je važan momenat povjerenja. Suicid pokušavaju ljudi obično kad više nemaju povjerenja ni u koga. Kada su svi pravi oslonci pokidani. Pokidane su sve prave veze s vanjskim svijetom. Takvo stanje uočavamo u tim susretima, ali za to možemo naći i pisana svjedočanstva, kao primjerice: »Dragi moj Bože, Ti koji bdiješ i nad bubamarama, ne ostavljaj me. Imam povjerenja još samo u Tebe i ni u koga više. Premda više baš ništa ne razumijem, ići ću s Tobom bez straha do kraja svog životnog puta... Samo, kad bi me oni koji me gledaju kroz zirku na vratima pustili na miru, bilo bi bolje.«³ To je molitva u bolničkoj sobi, nakon pokušaja suicida sintronom. Radi se o osobi razvijene duhovnosti, ali opterećenoj alkoholnom ovisnošću, u posrtaju i zastranjenju koje stavlja pod naslov »Dno«, pa su i duhovne vrijednosti tumačene u svjetlu subjektivnog doživljavanja.

1 P. TOURNIER, *Umijeće slušanja*, »Uočavati životne probleme«, str. 31., Biblioteka »U pravi trenutak«, Đakovo 1986.

2 *Isto*, str. 36.

3 A. DUVAL, *Zašto je noć bila tako duga*, Dno, str. 47

Što je to osobno u susretu ljudi a što nije?

I to Paul Tournier ilustrira primjerom. U zajedničkom meditiranju, jed- na supruga odvaži se reći mu: »Ti si moj profesor, moj liječnik, moj psiho- log, moj ispovjednik, ali nisi moj suprug«. ⁴ Time ga je dirnula u njegov problem. Kaže dalje; misli se kotrljaju poput novca iz jedne torbe u dru- gu. To se naziva objektivnim, to je neosobno. Ono što obvezuje, to su osjećaji i duševni život. Dalje tumači; nutarnje sabiranje promijenilo je moje odnose spram moje supruge, spram drugih ljudi općenito, osobito spram mojih pacijenata.

U dežurstvu, kod primanja u bolnicu sretao sam ljude nakon što su pokušali suicid i slušao sam njihove sudbine, njihovo iznošenje razloga za pokušaj suicida. Kod psihotičnih depresivno–suicidnih izmijenjeno je raz- mišljanje i doživljavanje. Umjesto logičnog razmišljanja prevladava anksi- oznost i porivi za suicidom nastoje zagospodariti ponašanjem, potom pri- bjegavaju rasterećenju te napetosti u izvršenju suicida. Ako je u prethod- nom razdoblju zdravlja suicid bio nepojmljiv kao način rješavanja pro- blema u bilo kojoj situaciji, tada niti u bolesti neće biti pokušaja suicida ili će to biti znatno rjeđe... Kod nepsihotičnih ljudi, koji su pritisnuti raznim životnim teškoćama, imat će sklonost suicidu pretežno oni koji su ostali bez svakog životnog oslonca. Poglavitito to vrijedi za one u kojih je duhov- na dimenzija življenja ostala nerazvijena. Evo nekoliko primjera koji to bjelodano potvrđuju:

Prvi primjer

K. J., primljen 17.9.1990. g. u 02 sata.

Umirovljen je pred više mjeseci. U starosnoj je mirovini. Žena mu treba raditi još nekoliko godina do umirovljenja. Situirani su. Imaju dvije od- rasle kćeri, koje su udate i žive sa svojim obiteljima. Ženino ponašanje prema njemu mijenja se posljednju godinu dana. Zapostavlja ga, odbacuje, prezire, ogovara iza leđa. Često se svađaju. Zabrinut je i zbunjen i ne shvaća što se zapravo zbiva. Zato je nazvao njezin ured. Tamo naiđe na tobožnje čuđenje i podsmjehivanje. Žena mu se vrati poslije jednotjed- nog izbivanja, bez ikakvog objašnjenja, kao da se nije ništa neobičnog dogodilo. Život mu je bivao sve teži. Ponovo je opet nestala pred pet dana, bez ikakve obavijesti. Nakon nekoliko dana obavijestila je kćer da je dobro i da je na sigurnom mjestu. Volio ju je uvijek. Ne može sebi zamisliti život bez nje. Čitavog života je brinuo za ženu, djecu i da bude obitelji dobro. Nema više radnih obaveza, riješena su mu sva bitna životna pitanja, ostaje konačno opet sam sa ženom da u miru i razumijevanju provede ostatak života. No život se razvija sasvim dručije. Ostaje sam,

4 P. TOURNIER, *Umijeće slušanja*, »Najvažnije u mom životu«, str. 125.

prezren i odbačen. O svemu razmišlja, ponajviše o tom od kada traju ti međusobni nesporazumi, posebno posljednjih pet dana, tj. kad ga je po drugi put napustila žena. Odlučio se otrovati plinom. Zatvorio je sve otvore u prostoriji, zaključao se, otvorio plin i legao. Naišao je rođak, koji inače ne svraća često i pokucao na vrata. Još nije bio pod jačim učinkom plina, pa je prekinuo izlazak i pustio rođaka da uđe. Iznio mu je sve što je učinio i na kraju završio u bolnici. U životu bio je marljiv, osigurao je pristojan materijalni standard obitelji. Volio je ženu i u njoj nalazio oslonac. Neki duhovni život nije bio razvijen. Doprinosom prosperitetu obitelji crpao je osjećaj vlastite vrijednosti. Dolazimo do tzv. »tjesnoće vrijednosti«. Ringl misli da se možda radi o središnjem problemu koji utječe na osjećaj ugroženosti od samoubojstva⁵. Prikaže krug. Iz smanjenog osjećaja vlastite vrijednosti nastaju duševni poremećaji, nesigurnost, izbjegavanje obaveza, odbacuje se balast. Odbačena područja nedostaju, nema poticaja, ni cilja ni užitka. Ne ulažemo svoje snage u ostvarenje vrijednosti, koje tada izostaju. Time se zatvara krug. Ostvarenjem objektivnih vrijednosti, možemo održavati i povećavati osjećaj osobne vrijednosti. Oslabljeni ili izgubljeni osjećaj osobne vrijednosti otvara vrata samouništenju.

U spomenutom primjeru, bolesnik kada je otišao u mirovinu, prestao je sa stvaranjem objektivnih vrijednosti. U obiteljskom krugu bili su riješeni svi glavni životni ciljevi, tako da njegov prinos više nije bio potreban. Kontakti s drugim ljudima postali su reducirani. To je inače svojstveno starenju, ali i zbog prestanka s odlaženjem u radnu sredinu. Glavni oslonac u svemu ostala je jedino žena. I od nje je napušten. Suočio se sa samoćom i osjećajem suvišnosti. Tu se pojavljuje preoblem gubitka tzv. prijeko potrebne osobe⁶. Glasser tumači da svaki čovjek mora imati jednu osobu koja će se za njega zanimati. Ta osoba mora prijanjati uz stvarnost i biti sposobna oživotvoriti temeljne potrebe unutar svijeta.

Za navedeni primjer vrlo je važan još jedan pojam, tzv. odgovornost⁷. To je ključni pojam u Glasserovoj terapiji stvarnosti. On kaže: »Djelovati na odgovoran način, jednako zadovoljiti vlastite potrebe a da ne oduzimamo drugima mogućnost da zadovolje njihove.« Konstatira da odgovorna osoba zna primiti i dati ljubav. Misli da je naša najvažnija zadaća u podučavanju odgovornosti i da to predstavlja središnju točku u terapiji stvarnosti.

5 E. RINGL, *Da odbaciš život*, »Tjesnoća vrijednosti«, str. 55., Biblioteka »Oko tri ujutro«, 1983.

6 J.B. TYRRELL, *Kristoterapija*, Neophodne osobe, str. 50., Biblioteka »U pravi trenutak«, Đakovo 1989.

7 J.B. TYRRELL, *Kristoterapija*, Odgovorno djelovanje, str. 52., Biblioteka »U pravi trenutak«, 1989.

Navedeni primjer pobuđuje razmišljanje, koliko je ponašanje supruge bilo odgovorno.

Tu se može uočiti nazočnost tzv. jednostrane materijaliziranosti života⁸. Do toga dolazimo kada osjećaj vlastite vrijednosti gradimo samo na jednostranoj materijalizaciji, bez duhovnih vrijednosti. Za takvu realnost Ringl nalazi jedino moguće protudjelovanje pravih duhovnih vrijednosti. Podsjeća na Isusov odgovor: »Ne živi čovjek samo o kruhu.«

Pri pozornom promatranju nazočnosti te jednostrane materijaliziranosti, uočavamo da ima značajnu ulogu, kao čimbenik koji pridonosi suicidalnosti, pa spomenuto protudjelovanje u liječenju ima svoje pravo mjesto.

Drugi primjer

M. K. primljena 12. 10. 1989. godine.

U bolnicu je došla depresivna, okupirana suicidalnim mislima. Ne radi se o psihozi. Rastavljena je od muža alkoholičara. U rastavi joj je dodijeljeno dvoje djece, s dozvolom ocu da ih obilazi. Pri obilasku djece maltretira je. Na poslu ne osjeća neke subjektivne teškoće, jer radi u normalnoj atmosferi. Djeca polaze osnovnu školu, ali pokazuju neke nepoželjne zankove u ponašanju. Liječnici su njihovo ponašanje ocijenili predelikventnim.

Već je prije prikazana potreba odgovornog ponašanja. Prije sklapanja braka i u braku odgovorno ponašanje moralo bi biti osobito važno. Tamo gdje to manjka dolazi do stradanja supružnika, rastava.

Navedeni primjer pokazuje da to može rezultirati duševnim smetnjama, kao i suicidalnošću. Stvaraju se loši uvjeti za razvoj djece, koji uzrokuju smetnje u ponašanju i duševne poremećaje. To izvrsno ilustrira Crista Meves pod naslovom Siročad zbog rastave⁹. U bavarskoj kaznenoj ustanovi za mlade, koji su nekoliko puta počinili neko kazneno djelo, u 32% slučajeva u djetinjstvu je nedostajao otac, 45% majka, 44% ih je raslo bez roditelja u domovima, kod 30% roditelji žive odvojeno.

U spomenutom primjeru duševne ozljede su prisutne kod majke i djece. Osim toga sve to je toliko nepodnošljivo za majku da je okupirana suicidalnim mislima, i u tom vidi rješenje svojih problema.

Crista Meves upozoruje da je djeci rane dobi potreban jedan otac i jedna majka kojima žele pripadati i potrebni su im kao uzori.¹⁰ Spominje primjer devetgodišnje djevojčice koja je u školi djelovala kao maloumna, a bila je normalne inteligencije. Živjela je uz majku koja se rastala od oca.

8 E. RINGL, *Da odbaciš život*, Tjesnoća vrijednosti, str. 50, Biblioteka »Oko tri ujutro«, 1983.

9 C. MEVES, *Siročad zbog rastave*, str. 62., *Sudbina djece u našim rukama*, Biblioteka »U pravi trenutak«, Đakovo 1987.

10 *Isto*, str. 65.

Majka je često ulazila u nove veze u razmacima do dvije godine. Kod jednog predstavljanja novog »oca«, djevojčica se grčevito uhvatila bake i vikala: »Neću nikakovog novog tatu, hoću jednog tatu, ne uvijek nove - radije ću ipak uzeti djedu.«

Poznato je koliku važnost ima razvoj u prvim godinama života za stvaranje zdravih struktura osobnosti, ali istodobno i za duševne poremećaje u odrasloj dobi, kao i za izvršenje suicida. Stoga je početak prevencije u stvaranju čvrstih i odgovornih bračnih veza, kao osnove za zdravo djetinjstvo vrlo važan.

Treći primjer

S. S. primljen 30. 4. 1990. godine u bolnicu.

U bolnicu je upućen uz intervenciju milicije jer se u kući zaključao u sobu. Bojao se povratku sina koji je često alkoholiziran i tuče ga. Sam je već liječen zbog alkoholizma, ali se smatra umjerenim alkoholičarem. Kao primjer za to navodi da ima vlastito vino od berbe do nove berbe. Liječen je ne samo zbog alkoholizma već i zbog pokušaja suicida. Ima namjeru ubiti se u čemu je odlučan i misli da će mu kad tad to uspjeti. Poslije bolničkog liječenja, neko vrijeme je apstinirao, no unatoč tomu, žena ga je išla tući. Ponižava ga i zato je na nju ogorčen. Žena mu prijete kako će ga tući i zet. Misli da ga sve ovo čini »živčanim«. Prije upućivanja u bolnicu, zaključao se u sobu, da bi se zaštitio od grubosti sina, kad bi ovaj došao s posla. Popio je svega 2 dcl vina.

U ovom slučaju susrećemo elemente sadizma koji nije rijedak u braku i u društvu. Agresivni odnos prema bolesniku, ponižavanje i sadizam pridonosili su odlučnosti da kad tad uspješno izvrši suicid.

Erich Fromm u »Anatomiji ljudske destruktivnosti« govori o ponižavanju.¹¹ »Mentalna okrutnost, želja da se ponize i povrijede osjećaji druge osobe, vjerojatno je čak rasprostranjenija od fizičkog sadizma... S druge strane, psihička bol može biti jednako intenzivna ili još intenzivnija od fizičke«. U društvu spominje ekstremne povijesne primjere: Kaligulu, Hitlera, Staljina. Ilustrira nekim postupcima Staljina, koji je neke ljude dao uhapsiti, mučiti, osuditi na stroge kazne, a potom ih za nekoliko mjeseci pomilovati i postaviti na visoke dužnosti. Taj oblik sadizma, među ostalim, očitovao se nepredvidivim postupcima. Sadizma se nalazi u svim razinama, a znak je duhovnog siromaštva. U prevenciji i liječenju zla Ringl nalazi rješenje u promicanju pravih duhovnih vrijednosti.

Agresija nije prisutna samo u prikazanom primjeru obiteljskog života ili kod spomenutih povijesnih osoba nego na svim razinama društva.

11 E. FROMM, *Destruktivni karakter: sadizam*, str. 104., Anatomija ljudske destruktivnosti, Naprijed, Zagreb 1975.

»Učenje kontrole agresije jedna je od važnijih funkcija socijalizacije, koja se odvija u obitelji, školi, društvu uopće.«¹² Dakle, s učenjem kontrole agresije, za humanost ili ljubav u međuljudskom ophođenju, značajka je razvijanje duhovnih vrijednosti. Posebno mjesto pripada odgoju za humane odnose, kao prinosu u prevenciji suicida.

Bračni problemi vrlo su složeni. Tom problemu vraća pozornost i Isus u svojim poukama. Susret s tim problemima i bježanje od preuzetih bračnih obaveza nalazimo u 167. i 168. glavi knjige »Spjev o Bogo-Čovjeku« od Marije Valtorte. Isus daje pouku: »Božji zakon treba znati razumjeti u svoj njegovoj širini i dubini i treba ga znati živjeti u punoj istini.«¹³

Četvrti primjer

H. D. primljena 17. 8, 1990. godine

Boluje od miješane psihoze, koja se zamjećuje od 1977. godine. Više puta pokušavala je suicid, a njezin je slučaj prikazan na Kongresu o suicidima u Osijeku 1988. godine.¹⁴ Pokušavala je suicid vješanjem. Nakon toga pokušala je suicid ubodom nožem u vrat. Poslije tog pokušaja suicida postala je stuporozna, nepokretna, odbijala je hranu, nije razgovarala. Obradena je rana, primljena je na kliniku, a poslije premještena na akutni odjel i završila na odjelu za produženo liječenje, bez pomaka na bolje. Ovdje dolazi do oporavka, remisije na primjenu psihofarmaka. Suicid objašnjava rečenicom: »Tako mi je došlo.« Religiozna je i nije joj prihvatljiv suicid u remitiranom stanju. Religioznost je tradicionalna bez posviještenosti.

Ovaj primjer pokušaja suicida kod psihotične bolesnice je kontrast prema navedenim primjerima pokušaja suicida nepsihotičnih osoba.

Doživljavanje psihotičnih ljudi bitno je izmijenjeno i od Ringla prikazano sličnim stanju hipnozi, zbog isključenja logičnog razmišljanja i dominacije nagonских impulsa. Stoga i ne može biti nekog logičnog objašnjenja, nego jedino rečenicom: »Tako mi je došlo«. Nepsihotične osobe opširno opisuju životne teškoće kojima pripisuju odluku za suicid. To su razni oblici agresivnosti, manjak ljubavi tamo gdje se u neku ruku s pravom očekuje, gubitak prijeko potrebne osobe. Mnštvo problema izranja iz jednostrane materijaliziranosti, zapostavljenom duhovnom stranom. S druge strane, ima osoba s razvijenim duhovnim životom, ali koje su izgubile svaki oslonac u ljudima, a u svojim teškoćama ne uspijevaju naći izlaz. Obično zastrane, barem prolazno i u duhovnim vrijednostima.

12 D. BLAŽEVIĆ, E. CIVIDIJI, M. DVORŽAK-BECK, *Odgoj i agresija*, str. 76., Medicinska psihologija, 1984.

13 M. VALTORTA, *Spjev o Bogo-Čovjeku*, Glava 167. i 168., VII. svezak Dio I, str. 90., Jelsa 1989.

14 I. BOGADI, *Suicidologija*, IV. primjer, str. 384., Zbor liječnika Hrvatske, O.O. Osijek, 1988.

Peti primjer

Ž. M., primljena 2. 1. 1991. godine

Stara je 70 godina. Depresivne psihotične smetnje traju oko 10 godina. Udovica je. Silno tuguje za sinom koji je naglo umro od embolije. Imao je ženu i četvero djece. Bio joj je jako dobar. S njim »razgovara kao da je živ« ili ga zove. Inače čuje šumove i zvonjavu. Jako je depresivna. San je već dugo poremećen. Iznosi i niz somatskih smetnji. Potom ističe da već dugo ima jaku želju za smrću. Ubila bi se da je vjera u tome ne sprečava. Od mladosti je religiozna. Vjera joj je posvještena. Boji se vječnog odbačenja kad bi počinila samouništenje.

Kao što se razabire, ovaj je primjer različit od prethodnoga, premda se u oba slučaja radi o depresiji i religioznim osobama koje svjesno u fazi remisije ne prihvaćaju suicid, dok u fazi psihotičnosti, prvoj se više puta događalo da suicid pokuša, a u posljednjem primjeru to nije nikada pokušavala. Pitanje je što je u tome odsudno. Moguće dubina depresije i posve suženo područje slobode odlučivanja ili toliko čvrsto ugrađeni obrambeni mehanizmi negativnog odnosa prema suicidu, da to ne dopuštaju ni u jednoj situaciji, a koji proizlaze iz takovog poimanja religioznog života.

Uporište našeg djelovanja nalazimo u Franklovom objašnjenju: »Temelj svakog predviđanja čine biološki, psihološki i sociološki uvjeti. No jedno od glavnih obilježja čovjekove egzistencije jest sposobnost dignuti se iznad tih uvjeta i nadmašiti ih. Čovjek nadmašuje konačno i sebe. Ljudsko biće jest biće koje sebe transcendirira.«¹⁵

15 V.E. FRANKL, *Zašto se niste ubili*, Kritika pandeterminizma, str. 108., Biblioteka »Oko tri ujutro«, 1986.

*GROUNDS FOR SUICIDE AS ESTABLISHED IN ENCOUNTERS
WITH PHYSICIANS AND POSSIBILITIES FOR PREVENTION*

Ivan Bogadi

Summary

The survey is documented with suicide grounds as registered in conversations with patients subsequent to attempted suicide.

In non-psychotic persons the most frequent causes are aggressivity (of the husband or wife), humiliation, violence, loneliness, alcoholism or divorce. This can all be ascribed, according to the author, to a lacking of spiritual values and is one of the characteristics of spiritual poverty of life under exclusion of love.

Psychotic persons chiefly state as grounds for attempted suicide: »It just came over me!«, or depression owing to their ailment. The author points out that such states can be prevented by healthy education through the mass media and suitable social conditions.