

Prof. dr. Janko Kostnapfel
Klinična bolnišnica za psihiatrijo Ljubljana

Smisel življenja

UDK 159.91:1

POVZETEK. *Pričujoči sestavek je v bistvu referat, ki ga je imel avtor na 10. mednarodnem kongresu za preprečitev samomora in krizno ukrepanje v Ottawi (Kanada) od 17. do 20. junija 1979 v filozofski sekciji in je vsebinsko pravzaprav nadaljevanje članka »Smisel ali nesmisel življenja, ki je bil objavljen v Zdravstvenem obzorniku 11 (1977), 199—202 (št. 3).*

SENSE OF LIFE. *The paper summarizes the lecture given by the author at the 10th International Congress of Suicide Prevention and Crisis Intervention, held in Ottawa (Canada), June 17—20, 1979 in the philosophical session. As to its contents, it represents a continuation of paper entitled »Sense and absurdity of life«, published in Zdravstveni Obzornik, 11 (1977), 199—202 (No. 3).*

Menim, da kaže v zvezi s preprečitvijo samomora še naprej razmišljati o smislu človeškega življenja in tudi o vprašanju evtanazije.

Slovenija ima svojevrstno zgodovino in lastno kulturo ter je dokaj razvita. Glede samomora je pri vrhu svetovne lestvice. Koeficient samomora za leto 1976 je bil 33,2 (Milčinski 1979). V jugoslovanskem okviru nastopa z daleč najvišjim indeksom samomora — uboja, ki je bil 10,0 za obdobje 1962—1972 (Virant-Jaklič, Milčinski 1975). V nerazviti jugovzhodni pokrajini Kosova je ta odnos obrnjen. Koeficient samomora za leto 1976 je bil 2,2 (Milčinski 1979), indeks samomora — uboja pa je bil za navedeno desetletno obdobje 0,7 (Virant-Jaklič, Milčinski 1975). V romanu F. M. Dostojevskega »Bratje Karamazovi« beremo, da je »pri bogatih osamljenost in duhovni samomor, pri siromakih pa zavist in umor.«

Še majhen podatek iz doma upokojevcev v Ljubljani na Taboru (Kostnapfel 1978): v 11 letih in 8 mesecih je bilo med 796 oskrbovanci 5 uspelih samomorov. Vse so izvršili v sorazmerno kratkem časovnem presledku in opaziti je bilo

»nalegljivost« ter še posebej posnemanje vzorca o načinu samomora (4 oskrbovanci so skočili čez balkon). To število, preračunano glede na koncentracijo oskrbovancev in njihovo visoko starost (okrog 80 let), prikaže povprečni koeficient samomora 53,2. Ta koeficient ni alarmanten, a tudi ne nizek.

Na kongresu v Helsinkih 1977 je bilo slišati kritični odmev, da ne kaže apelirati na pacientovo »dolžnost« po ohranitvi njegovega življenja (npr. pri suicidalnem mladostniku na njegovo »dolžnost« do staršev ali matere na njeno »dolžnost« do svojih otrok), češ da imamo v zgodovini slabe izkušnje s sklicevanjem na dolžnosti. Ta kritična misel je vredna pozornosti, vendar je treba reči, da gre pri našem delu včasih tudi na poziv, vendar k življenju in ne k smrti. V današnjem svetu pa smo, žal, še vedno priče pozivom k dolžnosti žrtvovati svoje življenje za včasih zelo problematične »višje cilje«. In te pozive naslavljajo zlasti na mlade ljudi.

V svojem referatu v Helsinkih (Kostnapfel 1977) sem nanizal vrsto pogledov uglednih osebnosti o smislu človeškega življenja. Nekaterim bi se dalo očitati konformizem ali celo tautologijo. Mogoče res ne povedo kaj dosti več kakor to, da o smislu človeškega življenja ne vemo kaj dosti.

Za osnovni smisel mrtve in žive prirode (živalskega in rastlinskega sveta) seveda ne vemo. Vendar se nam vidi včasih ta svet sam v sebi zelo »smiseln«. Npr. Amazonski pragozd ob Orinoku v Venezueli s svojimi življenjskimi krogi. Civilizirani človek je tisti, ki uničuje to »zeleno maternico« sveta (Župančič 1978).

Glede smisla človeškega življenja pa sem vendar večkrat v situaciji, ko mi prenekateri depresivni in suicidalni pacienti zastavijo retorično vprašanje: »Povejte mi, v čem je ta smisel?! Takšno vprašanje slišim tako od starostnikov kakor tudi od mladostnikov. Seveda gre za osebe, ki so v stiski in jim je prirodni nagon za življenjem opešal. Priznati moram, da se marsikdaj s svojo »logiko« trudim prepričevati jih o smislu življenja za vsakogar. V že omenjenem romanu Dostojevskega pa Aljoša pravi, »da bi morali vsi na svetu najprej vzljubiti; življenje« ... »potlej šele logiko, vsekakor pred logiko, kajti šele potlej moremo dojeti njegov pomen«.

Nekateri avtorji pravijo, da seveda tudi za smisel človeškega življenja ne vemo, drugi pa samozavestno trdijo, da ga enostavno ni in da je treba to pacientu naravnost povedati, da bi se ne mučil z njegovim iskanjem.

Vendar mnogi preprosti ljudje in tudi učenjaki vidijo smisel življenja v ustvarjanju za človeka. Tako npr. tudi E. Kardelj (cit. Bratko 1979). Družboslovno povedano naj bi bil smisel življenja v socialnih stikih in v svobodnem delu (cit. Bregar 1978).

Religije zvečine zagovarjajo načelo, da je življenje dal bog in da ga lahko samo on vzame. Mimo takšnega, denimo »konformističnega« pogleda pa so tudi nasprotni. Nekateri pravijo: »Nihče si svojega življenja ni sam izvolil in zato ima vsakdo tudi pravico, da si ga sam vzame.« Vendar slednji koncept ne pripomore h prevenciji samomora, v določenih okoliščinah pa utegne predstavljati celo nagovarjanje k samomoru. Spet Dostojevski v že citiranem romanu: »Svet je razglasil svobodo, ... in kaj vidimo v tej njihovi svobodi: samo hlapčevstvo in samomor.«

V. Frankl govori o osnovni težnji človeka kot o »volji za smislom« (Wille zum Sinn) in uveljavlja svojo »logoterapijo«. Avtorju pomeni »logos« — duha in smisel. Če je volja za smislom frustrirana, lahko nastopi noogena nevroza (aus dem Geist) (Frankl 1956). Njegovi pogledi doživljajo tudi kritiko, med drugim zaradi nekaterih ostrih razmejitev (noogene in sociogene nevroze, samotogene psevdonevroze).

Končno je treba poudariti, da tudi za samomor ni enega samega vzroka, tako kot velja to za vse bolezni (»the cluster theory of illness«). Probleme o smislu življenja pri naših bolnikih je treba obravnavati seveda individualno. V romanu »Bratje Karamazovi« še beremo: »Za smisel življenja ni vseobče veljavne formule, vsak si ga mora najti sam.« Menih Zosim pravi takole: »Raj je skrit v slehernem od nas; vidite, tudi v meni se zdaj skriva raj, in če le hočem, bo že jutri resnično nastal zame in trajal vse moje življenje.«

V začetku sem dejal, da bi kazalo v zvezi s prevencijo samomora spregovoriti tudi o evtanaziji. Ločijo aktivno in pasivno ali pozitivno in negativno. Na naših kongresih (npr. suicidoloških, gerontoloških) le malo govorimo o tem vprašanju, kot bi se ga izogibali. Nekatero države pa so evtanazijo, žal, že uzakonile. Na sodišču npr. dosežejo, da lahko izključijo »umetna pljuča«. Vendar se takoj zastavi vprašanje: kdo jih bo izključil? Sodnik, zdravnik ali državni rabelj?

Kratka interpretacija pogovorov s starostniki

30 psihiatričnih pacientov: ž — 25, m — 5

Povprečna starost: 80,2 let

Psihološke kategorije	Da	Ne	Ne vem	
Življenjska naveličanost	12 pac.	18 pac.		
Bojazen pred višjo starostjo	4	26		
Zavoženost življenja	3	27		
Občutek krivde	1	29		
Občutek osamljenosti	9	21		
Občutek dolgočasja	7	23		
Strah pred umiranjem	10	20		
Strah pred smrtjo	0	30		
Vera v posmrtno življenje	7	20	3 pac.	
Smisel življenja	Delo — ustvarjanje	»da živiš« (tavtološki odgovor)	Ni	Ne vem
	17 pac.	7	4	2

V tem kratkem članku ne morem širše razpletati svojih misli o problemu evtanazije. Dovolim pa si citirati koncept, ki vlada v Jugoslaviji (»Kodeks etike« 1964):

»Zdravstveni delavec obsoja evtanazijo in jo šteje za zlagano človečnost. V nasprotju s tem si v mejah medicinske znanosti in možnosti prizadeva olajšati bolniku telesno in duševno trpljenje in se bori za njegovo življenje in zdravje.«

Nekateri pravijo: »Jaz sem za evtanazijo, a proti njenemu izkoriščanju.«

V tem slednjem pa ravno tiči problem.

Literatura

1. Bratko I. Vzpon velike osebnosti, Književni listi, Delo, Ljubljana, 15. 2. 1979, 13.
2. Bregar V.: Pogovor, 1978.
3. Frankl E. V.: Theorie und Therapie der Neurosen. Verlag Urban-Schwarzenberg, Wien-Innsbruck 1956.
4. Kodeks etike zdravstvenih delavcev SFR Jugoslavije. Zveza zdravniških društev Jugoslavije, Beograd 1964, 9.
5. Kostnapfel J.: The meaning or the absurdity of life. Book of abstracts, IX. International congress on suicide prevention and crisis intervention — Helsinki June 20—23, 1977, 106—107.
6. Kostnapfel J.: Prikaz 100 psihiatričnih pacientov — starostnikov. Zdrav. vestn. 47 (1967), 643—645.
7. Milčinski L.: Samomorilnost pri nas in v svetu. N. Razgl. 28 (1979), 192—193.
8. Virant-Jaklič M., L. Milčinski: Samomor in samomorilni poskus v Sloveniji 1974. Klinična bolnišnica za psihiatrijo, Ljubljana-Polje 1975.
9. Župančič A.: Iz tropskega deževnega gozda. RTV Ljubljana 1978.

ŠE SE DOGAJA ...

Dogaja se, da nam starejši tovariši in tovarišice pišejo o neprimernem ravnanju zdravstvenega osebja, o njih nepotrpežljivosti in vzkipljivosti, pa tudi o pomanjkanju pozornosti drugih občanov do invalidov in bolnih borcev, ki težko prenašajo čakanje v dolgih vrstah čakalnic. Tako ravnanje je vsakršne obsodbe vredno. Kaj storiti, da bi bilo takih primerov vedno manj, in kako opozarjati na primere skrajne brezobzirnosti? Vsekakor je ena od poti nenehno opozarjanje na posamezne primere, bodisi v časopisju ali javno na kraju samem. Glasna družbena kritika takega ravnanja naj spravi v nerodnost tiste, ki sami niso sposobni ravnati v skladu z osnovnimi človeškimi načeli dobrega odnosa do sočloveka in v skladu z vodili naše samoupravne socialistične morale.

Najbrž bi morala biti naloga zdravstvenih delavcev samih, da spregovorijo o lastnem ravnanju in ne navsezadnje o etiki zdravstvenega osebja.

Glasilo Zveze borcev NOV
TV 15

SMISEL ŽIVLJENJA VIDIM V USTVARJANJU IN V TEM JE BREZMEJNO ZADOŠČENJE.

Gorki