**Crtice iz predavanja**

Na samom početku predavanja, prof. dr. sc. Vučković je naglasio da *„ ... razlikujemo dva različita pristupa bolesti, dva različita svijeta. Jedan je svijet znanja i svijet vjere, tehničke moći, a drugi je svijet smisla bolesti i života sa bolesti“.* Između ta dva svijeta smješten je bolesnik. Dok medicina bolesnika smješta pod kompetenciju medicinsko-tehničkog znanja, vjerničko osmišljanje bolesti, ako postoji i kada postoji, briga je samog pojedinca. Takav je najčešće opći stav u društvu. Tijekom predavanja, predavač je zorno osvijetlio razloge zbog kojih je bolesnik smješten pod potpunu kompetenciju medicinsko-tehničkog znanja i objasnio posljedice takvog stava po bolesnika. Poznato je da medicinsko-tehničko znanje ima svoje granice što najbolje znaju oni koji svakodnevno žive s tim granicama: liječnici i pacijenti. Shodno tome, često se pitamo: Koje su mogućnosti skrivene u vjerničkoj perspektivi traženja smisla bolesti i što se Crkvi nameće kao zadatak u njezinoj brizi oko bolesnika'?

Na različite se načine danas ističe kako je bolest danas došla pod izravnu i isključivu kompetenciju liječnika. *„U tom izričaju odzvanja kritički stav koji se prvenstveno odnosi na dvije činjenice: na onu po kojoj je bolest objekt medicine i spada pod tehničku a ne etičku kompetenciju, i na onu drugu po kojoj je bolest objekt za druge a ne za bolesnika* “ rekao je predavač i to nazvao *„ medikalizacijom bolesti“.* Razvoj medicine je uvelike promijenio: uvjete življenja, znanje o uzrocima i posljedicama bolesti, ali i odnos društva prema bolesnicima i bolesti. Razvoj medicine, posebice nagli razvoj tehnike promijenio je i odnos bolesnika prema svojoj bolesti.

*„Što je liječnička moć nad bolešću bila veća, to se naizgled sve više smanjuje moć bolesnika nad njegovom bolesti“* rekao je predavač i dodao *„ To naraslo znanje, hiperspecijalizacija i sve veća tehnička kompetencija u području medicine idu usporedo sa sve većim širenjem redukcionističkog shvaćanja bolesti. Liječnik o bolesti zna više i bolje negoli bolesnik.... Bolesnik ima iskustvo boli, ali njegovo iskustvo je često puta nevažno u procesu liječenja. Liječničko znanje sada postaje jedino, kako za bolesnika tako i za njegove najbliže. Sve što se tiče bolesti, njezina poznavanja, njezina razvoja i mogućeg izlječenja, sada stoji u rukama liječnika. Bol više ne nosi sa sobom neko značenje te je treba samo ukloniti. Liječnik, pacijent i kultura suglasni su u jednom: bol nije dobrodošla i bol treba ukloniti“.*

U današnjem liječenju medicinske mjere najčešće ne mobiliziraju snage pacijenta, nego ga čine pasivnim promatračem liječničke brige. Pacijent se često pretvara u pasivnog promatrača i gotovo nijemog sudionika svoga liječenja. Bolesnik sve češće počinje sve svoje nade i snage prebacivati na liječnika, na znanost i njezine službenike i boriti se s njima. Bolesnik podnosi, nosi teret, iako je svakim danom sve slabiji i nemoćniji, i bolest i liječenje. Činjenica je da *„liječenje sve više zahtijeva pomoć tehnike, a tehnika zahtjeva kompetenciju. Liječnik je onaj koji ovladava tehnikom. Povjerenje u liječnika sve se manje gradi na njegovim ljudskim sposobnostima, a sve više na njegovoj tehničkoj kompetenciji. Savršenija tehnika, veće povjerenje“,* naglasio je predavač.

*„Ranije je, sjećaju se naši stariji“* slikovito je opisao predavač “ *liječničko povjerenje počivalo na širini iskustva, bilo vezano uz određenu zrelost i iskustvo. Liječnik je kod pregleda gledao bolesnika najprije u oči, razgovarao s njim, pregledavao, radio nalaze, opet razgovarao, dogovarao, objašnjavao i bolest i liječenje i lijekove... Danas se povjerenje premjestilo na tehniku, a to onda znači i na specijalizaciju. To je rezultiralo hiperspecijalizacijama. Poželjni su mladi liječnici koji mogu pratiti zadnji razvoj tehnike. Iskustvo je zamijenila tehnička kompetencija i mladost“objašnjavao je predavač.* Naša kultura prema bolesti i bolesniku zorna je danas, kao i kroz stoljeća, promatramo li gdje se bolesnik smješta za vrijeme liječenja, gdje se i danas grade bolnice. Na kraju grada, ne u centru. Iz toga isčitavamo da je bolesnik na rubu događanja društva. *„Tko je bolestan on je izoliran, sveden na pasivnost, o njemu se brinu drugi, a ne on sam. Kultura ne podnosi bol, ona je pokušava svim silama ukloniti i minimalizirati“* dodao je predavač. Umijeće patnje i umiranja poznavale su kroz povijest sve kulture, naše vrijeme to počinje potpuno gasiti i smatra suvišnim.

Isto tako, odgovornost za bolest i njezino liječenje danas se skida s pacijenta i prebacuje na institucije, pa je posljedica toga sve češće optuživanje liječnika i bolničkog osoblja za propuste i nedostatke u liječenju. *„Medicinsko-tehnički porast moći nad bolešću doveo je do porasta očekivanja pacijenata. Najčešći prigovori bolesnika danas, odnose na neispunjenje očekivanja, nedostatak ljudskog odnosa, liječnikov nedostatak vremena i slabu pozornost slušanja bolesnika dok opisuje svoje poteškoće, boli* „ i dodaje predavač *„ beskonačna moć medicine u odnosu na nemoć pacijenta okreće se protiv liječnika samih. Od njih se sve više zahtijeva i očekuje, a sve se manje razumije njihova nemoć u odnosu prema bolesti... ovdje se susreće paradoks modernog čovjeka koji sve više traži svoju autonomiju na svim područjima i istodobno očekuje da ga se tješi i smiruje, liječi i iscjeljuje bez njegova zalaganja“.* Pasivan status pacijenta, osamljenost bolesnika i osjećaj napuštenosti čimbenici su koji najčešće dovode do procvata takozvane alternativne liječničke scene.

Prostor ljudske patnje mnogo je širi, mnogo raznolikiji i opsežniji, nego ga vidi medicna. Čovjek trpi na različite načine koje medicina često ne dohvaća ni svojim najrazvijenijim specijalizacijama. Patnja je nešto šireod bolesti, nešto složenije i dublje ukorijenjeno u samu ljudsku narav. Budući da je ljudska patnja i šira i dublja od onog što zahvaća medicinsko-tehničko znanje, ni vrijeme bolesti se ne mora shvatiti samo kao izgubljeno vrijeme, nego kao vrijeme susreta sa smislom života. *"Iza svake patnje koju podnosi čovjek, a isto tako iz dubine cijeloga svijeta patnje, nezaobilazno se javlja pitanje: Zašto?“*upitao je i nas predavač i nastavio“ *Dok bolest ima smisla, patnja nije toliko teška. Bol je teška kada ne znam čemu služi i zašto postoji. Nije toliko patnja koliko njezin besmisao ono što opterećuje...Okružen mnogima bolesnik ostaje sam. Njegovo se stanje može promijeniti samo pronalaskom nove nade. Na taj način bolest se predstavlja i kao izazov slobodi. Izvor iz kojega je moguće crpiti nadu unatoč bolesti, nada može postojati samo unutar obzora smisla života. Kada se on otvori, onda je moguće živjeti bolest, a ne samo trpjeti je.“*Predavač navodi primjer iz svakodnevnog života kada ukućani koji pri posjeti bolesniku ili pri njegovu povratku kući uglavnom razgovaraju o temama nevezanim za bolesti ili, ako je riječ o bolesti, ponavljaju ono što su čuli od liječnika. Slično se ponašaju i zdravstveni radnici, najčešće izbjegavaju komunikaciju s bolesnikom o bolesti, što nije dobro.

*B*olesnik se najčešće ne žali na bolest, ni na dugo vrijeme trajanja bolesti, on to trpi. Sam sa sobom. Žali se na osamljenost, napuštenost, ostavljenost. Veći strah od bolesti izaziva strah od osamljenosti i napuštenosti, od toga hoće li dostojanstveno čovjeku istrpjeti sve svoje patnje i boli do kraja života. *„Nerijetko su bolesnici, ako mogu birati, spremniji više trpjeti i kraće živjeti kod kuće gdje nisu osamljeni, negoli imati manje boli i duži život u bolničkoj izoliranosti“* naglasio je predavač. Bilo je vremena i sustava kada se promoviralo da je svatko kriv za svoju bolest, pa je po tome bolest bila pravedna kazna za grijehe. *„ Pitanje odnosa grijeha i bolesti uistinu je ključno pitanje, ali se njegovo razumijevanje ne može tražiti u uzročno-posljedičnoj vezi. Takav bi način vodio do slike Boga osvetnika. Bog ne šalje bolest kao kaznu za grijehe“*rekao je predavač i nastavio *„ Bolest ima poruku. Prva poruka bolesti jest ova: tvoj život, onako kako se organizirao u normalo vrijeme prije bolesti, osuđen je na propast i ništavilo. Bolest poziva na promišljanje. Život nije razumljiv sam po sebi. Nije u tvojoj moći. Tvoj život stoji u Božjoj ruci“* zaključio je predavač. Teško je očekivati od bolesnika da prevlada općeprihvaćene predrasude, probije blokadu medicinsko-tehničkog znanja i nadvlada šutnju ukućana i dijela zdravstva. Stoga je važno da o bolesniku skrbi multidiciplinarni tim, posebice u palijativnoj skrbi, kada bi duhovnik preuzeo taj zadatak za bolesnika. Bolest se ne tiče samo bolesnika, nego je to i bolest njegove obitelji, ali i svih nas, bilo da skrbimo o bolesniku ili da se radi o vlastitu obraćenju kroz tuđu bolest. U stvarnosti, bolest se kao otvoreno pitanje prvenstveno postavlja samom bolesniku.

Svoje predavanje, predavač je završio porukama našim učenicima s ciljem da što više, što snažnije osjete, vide bolesnika ispred sebe, da ga čuju, da su empatični prema njemu i njegovoj boli, poteškoćama, da prepoznaju njegovu patnju i strah, da ga ohrabre, da razviju povjerenje, da mu omoguće dostojanstvo čovjeka i autonomiju do zadnjeg trenutka života. Da budu zagovornici bolesnika i njegove obitelji kada oni zatečeni bolesti, neznanjem i nemoći, ne mogu sami doći do informacija i ostvariti zakonom zajamčenu najbolju kvalitetu liječenja i zdravstvene njege s ciljem zadovoljstva bolesnika i negove obitelji i najboljoj mogućoj kvaliteti života.

Priredila:

Mira Talaja, mag. med. techn., stručna nastavnica