

DR BERNI ZIGEL

**Ljubav,
medicina
i čuda**

**Sve što je iskusni lekar
naučio od izuzetnih
pacijenata o samoizlečenju**

Prevela
Jelena Marković

■ Laguna ■

Naslov originala

Bernie Siegel

LOVE, MEDICINE & MIRACLES

Copyright © 1986 by B.H. Siegel, S. Korman, and A. Schiff, Trustees of the Bernard S. Siegel, M.D., Children's Trust. "Reflections and Thoughts on Love, Medicine and Miracles" Copyright © 1998 by Bernard S. Siegel

"This edition is published by arrangement with Sterling Lord Literistic, Inc. and ANA Sofia"

Translation copyright © ovog izdanja 2023, LAGUNA

Izdavačka kuća LAGUNA DOO BEOGRAD iz Beograda, ulica Kralja Petra 45/VI, poziva nosioca odnosno nosioce autorskih prava (autori ili druga lica koja su u skladu sa zakonom stekla autorska prava) na prevod knjige *Ljubav, medicina i čuda* autora Bernija Zigelaa da se jave našoj izdavačkoj kući u cilju dogovora u vezi sa regulisanjem svih autorskih prava i obaveza putem imejla redakcija@laguna.rs

LJUBAV,
MEDICINA
I ČUDA

SADRŽAJ

Povodom izlaska novog izdanja	9
Uvod	15
ODUHOVLJAVANJE TELA	25
Privilegovani slušalac	29
Iscljujuća saradnja	55
Bolest i duh	91
Volja za životom	131
OTELOVLJAVANJE DUHA	159
Početak putovanja	161
Usmeravanje uma na isceljenje	185
Slike za vreme bolesti i isceljenja	197

Postati izuzetan	203
Ljubav i smrt	253
Dodatak	277
Legende crteža	297
Literatura	303
<i>O autoru</i>	309

POVODOM OBJAVLJIVANJA NOVOG IZDANJA

Posle izlaska knjige *Ljubav, Medicina i Čuda* dogodilo se mnogo toga što je učvrstilo moje verovanje u naše isceliteljske sposobnosti. U tradicionalnoj literaturi pojavljuju se eksperimentalni radovi kojima se potvrđuju efekti psihoterapije u učenju ljudi da vole.

Panel i Toresen iz bolnice „Maunt Zajon“ u San Francisku uspeli su da umanje ponašanje tipa A i prepolove stopu ponovne pojave infarkta kod postkoronarnih pacijenata. „Ova terapijska tehnika predstavlja izazov, jer zahteva da se čoveku pruže pažnja i ljubav umesto netrpeljivosti i neljubaznosti (upotrebio sam reč „ljubav“, iako ona danas nije uobičajena u psihologiji). Forster, Kornfeld i Flajs, koji pišu za „American Journal of Psychiatry“, otkrili su da je psihoterapija smanjila telesne i emocionalne tegobe kod pacijenata koji su primali zračnu terapiju. Glaser je u časopisu *Bihevioralna medicina* naveo da se DNK u limfocitima znatno teže obnavlja kod osoba koje su izložene rendgenskom zračenju

pod jakim stresom nego kod osoba koje su pod veoma blagim stresom.

Nadajmo se da će biti postavljena nova pitanja i da će nauka nastaviti da se kreće u ovom pravcu, uspostavljajući vezu između svesti i izlečenja. Moraće da se poruše zidovi da bi se uspostavila veza između istraživača i kliničkih lekara. Možda će ovome doprineti novo polje psihoneuroimunologije. Nedavno je u moju ordinaciju ušla šezdesetogodišnja žena obolela od raka. Pre trideset godina njena sestra bliznakinja umrla je od iste bolesti. Ta sestra je bila „bolesnik“ cele porodice, a moja pacijentkinja je htela da živi i živela sve do prošle godine, kada je poželeva da umre i obolela od raka. Ako je naša budućnost unapred programirana, kako se onda može dogoditi razlika od trideset godina? Ne! Naše stanje svesti i bolest su nerazdvojivi.

Odgovarajućim obrazovanjem moraju se stvoriti brižni, saosećajni lekari a ne tehničari. Bolesnim ljudima je iznad svega stalo da ih neko vodi kroz njihove poteškoće. Henri Nouven je rekao u svom delu *Bekstvo od samoće*:

U zajednici poput naše sva pažnja usredsređuje se na lečenje. Želimo da budemo profesionalci: lečiti bolesne... Stručnost koristimo da ostanemo na bezbednom odstojanju od onoga što je istinski važno i zaboravljamo, u krajnjoj liniji, da lečenje bez brige nanosi više štete nego koristi.

Kada se iskreno zapitamo koji nam ljudi najviše znače u životu, videćemo da su to oni koji su spremni ne da nam dele savete već da s nama podele bol i da nam dotaknu rane blagom i nežnom rukom. Prijatelj koji će ćutati s nama u trenucima očajanja, koji će biti s nama u bolu i koji će se zajedno s nama suočiti s našom bespomoćnošću, jeste pravi prijatelj.

Nedavno sam istakao na oglasnoj tabli doktorskog foajea u bolnici Jel u Nju Hevnu statistički potvrđenu studiju jednog kardiologa iz San Franciska o uticaju molitve na smanjenje komplikacija nakon infarkta. Posle dvadeset četiri časa neko je preko studije napisao: sranje. Ali, postoje i znakovi da će u budućnosti lekari biti drugačiji, spremni da to vide.

Kada je nastupila takva promena, pretaćemo da govorimo o „raku koji se dobro ponaša“ i „slabim virusima side“ i okrenuti se ljudima koji se bore sa ovim bolestima. Nakon što se pojavila ova knjiga, primio sam pisma od ljudi koji preživljavaju rak, sidu, amiotrofičnu lateralnu sklerozu, multiplu sklerozu i druge bolesti, iako im lekari nisu davali nikakve izgledе. Zato ja zaista gajim nadu i uverenje da „nema neizlečivih bolesti, već samo neizlečivih ljudi“. Ne znam budućnost nijednog pojedinca, ali znam da ima nade. Kao što znam da su danas mnogi ljudi mrtvi jer su živeli po doktorskoj prognozi. Ne želim da stvaram probisvete, već jedan pozitivan, isceliteljski tim u kojem vlada uzajamnost.

Takođe, na smrt ne gledam kao na poraz. Pre kao poraz doživljam čovekov strah da se oslobodi bola iz detinjstva i pogrešnih poruka. Što više radim s ljudima utoliko više uviđam koliko dugujemo svom vaspitanju i u negativnom i u pozitivnom smislu. Kada prihvatimo izazov bolesti i života, to je uspeh.

Vilijam Kalderon je primer uspeha. Kada sam pisao ovu knjigu, on je još uvek živeo sa dijagnozom side. Umro je ove godine. Ipak, ostao je da živi u srcima, umovima i životima onih koji su ga poznavali. Kao što je Vilijam Sarojan rekao u *Ljudskoj komediji*: „Ono što je dobro nema kraj.“ Jedan od Kalderonovih prijatelja napisao je u „Biltenu obolelih od side u Njujorku“ da razume njegovu ljubav i posvećenost životu drugih sa sidom, mada mu je taj napor oslabljivao odbrambeni sistem. On je besmrtan kroz svoje delo i ljubav. Hrabrost i

odlučnost mogu nam poslužiti kao primer. Neka njegov duh ostane sa nama, nauči nas da gajimo ljubav prema sebi, koja je suština svakog isceljenja. Amin.

Da li to znači da se sve ovo ne odnosi na sidu? Ne! Keti Batler je pisala u listu *San Francisco Chronicle* o tri muškarca koji već duže vreme žive sa sidom. Svaki od njih živi već četiri do pet godina posle postavljanja dijagnoze. Njihova poruka potvrđuje moja uverenja. Kada bi preživeli pričali različite priče, ne bih imao razloga da pišem. Ne bi postojala poruka koju ću preneti, ali istina je da su sve te priče slične.

Batlerova navodi deset ljudi koji žive dugo posle postavljanja dijagnoze. Trojica su detaljno opisana. Citira izjavu doktora Pola Volberdinga: „Možda im je imunološki sistem bolje opremljen za borbu sa virusom, ili možda virus nije isti kod svakog.“ Ja smatram da je tačno ono prvo, i da nije u pitanju koincidencija. Saslušajte ove ljude:

„Kada se čovek suoči sa smrću, mora razmisliti kako će proživeti ostatak života. Mogu da ostanem kod kuće i čekam da umrem, ili da izađem i budem motivisan sopstvenim bolom i besom. Pokušavam sebi da postavim pitanje: Da li živim onako kako želim, ako je ovo poslednji mesec mog života?“

„Potrebno je da ljudi znaju da imaju izbora. Možete se usredsrediti na življenje u sadašnjem trenutku, ili se opteretiti užasima budućnosti. Ako vam za sve bude kriva sida i ako postanete opsednuti njome, stvarate u samom sebi moćnog monstruma.“

„Mislim da ću verovatno umreti od side. Proživio sam dobar život i ne žalim ni za čim. Sastavio sam testament, a za pogreb sam spremio traku sa stihovima i kantri muzikom... Oduvek sam gledao na smrt kao na divnu avanturu. Željno je iščekujem.“

Moj savet vam je da živite svoj život. Dozvolite čudesnoj inteligenciji koja je u vama da govori kroz vas. Sledite svoje

autentično ja koje leži u vama. Na neki mističan način, to mikroskopsko jaje iz kojeg ste nastali imalo je program za vaš telesni, intelektualni, emocionalni i duhovni razvoj. Dozvolite mu da se razvije do svoje punoće; da poraste i procveta. Sledite svoju sreću i budite ono što želite da budete. Ne penjite se lestvicama uspeha da biste na kraju konstatovali da su oslonjene na pogrešan zid. Ne dozvolite da godine ograniče rast vašeg bića.

Nadam se da će vam moja knjiga pomoći da pronađete nov pravac i istinsko lečenje. Život je pun izazova; odgovorajte na njih i nastavite da se krećete novom stazom.

Zapamtite: ljubav isceljuje. Ne kažem da ljubav leči sve, ali može da isceli, a u procesu isceljenja događaju se i isceljenja.

Berni S. Zigel, doktor medicine

Mart, 1988.

Nju Hejven

UVOD

Činjenica da duh vlada telom, uprkos tome što biologija i medicina to previđaju, osnovna je činjenica koju znamo kada je u pitanju proces života.

DR FRANC ALEKSANDAR

Pre nekoliko godina grupa bolničarki iz obližnje bolnice zamolila me je da razgovaram sa Džonatanom, lekarom kome je upravo saopšteno da ima rak pluća. Bio je u dobroj fizičkoj kondiciji i uvek lepo raspoložen, spreman za šalu sa sestrama. Kada je saznao od čega boluje pao je u duboku depresiju i potpuno se povukao.

Razgovarao sam s njim o odnosu između stava i same bolesti. Naveo sam mu iskustvo Normana Kazina, opisano u *Anatomiji jedne bolesti*:

Prvi put sam se suočio sa strašnom dijagnozom u desetoj godini, kada su me poslali u sanatorijum za tuberkulozne bolesnike. Bio sam veoma mršav i slab i bilo je logično što su pomislili da me je zahvatila opaka bolest. Kasnije se ispostavilo da su lekari greškom protumačili normalnu kalcifikaciju kao tuberkulozne ožiljke. U to vreme rendgenski zraci još uvek nisu bili sasvim pouzdana osnova

za kompleksnu dijagnozu. U svakom slučaju, proveo sam šest meseci u sanatorijumu.

To rano iskustvo bilo je najzanimljivije po tome što su se pacijenti podelili u dve grupe: na one koji su bili uvereni da će pobediti bolest i opet početi da žive normalno, i one koji su se pomirili s ne tako lako izlečivom, čak i fatalnom bolešću. Svi mi koji smo bili optimistički raspoloženi postali smo dobri prijatelji, uključili se u kreativne aktivnosti i malo smo dolazili u dodir s pacijentima koji su sebe osudili na najgore. Kako su u bolnicu pristizali novi pacijenti, činili smo sve da ih pridobijemo pre nego što mračna brigada počne da deluje.

Bio sam impresioniran činjenicom da je u mojoj grupi bio mnogo veći procenat dečaka s dijagnozom „otpušteni kao izlečeni“. Čak sam i u desetoj godini bio filozofski opredeljen. Bio sam svestan moći duha nad bolešću. Lekcija o nadi koju sam tada naučio imala je važnu ulogu u mom potpunom oporavljanju, i podarila mi je osećanje da je život veoma dragocen.

Džonatan mi je rekao: „Znam. I ja sam oboleo od tuberkuloze i rekli su mi da treba da provedem u sanatorijumu dve godine. Rekao sam: 'Ne, biću kod kuće sa porodicom za Božić. I zaista, posle šest meseci, 23. decembra, bio sam otpušten.'“

Ubeđivao sam ga: „Ti to možeš i s rakom.“ Ali, on je umro posle dve nedelje. Njegova supruga mi je zahvalila na brizi i objasnila mi da njen muž nije želeo da se bori za ozdravljenje, jer su za njega život i rad izgubili svaki smisao.

Ser Vilijam Osler, izvrstan kanadski lekar i istoričar medicine, rekao je da je za lečenje tuberkuloze važnije šta se događa u duhu pacijenta nego u njegovim plućima. Pozivao se na Hipokrata, koji je rekao da bi više voleo da zna kakav je čovek koji je oboleo nego od koje je bolesti oboleo. Luj Paster

i Klod Bernar, dva velikana biologije devetnaestog veka, čitavog života su vodili raspravu o tome da li je najvažniji faktor kod bolesti „tlo“ – ljudsko telo – ili klica. Na samrtnoj postelji, Paster je priznao da je Bernar je bio u pravu, rekavši: „Tlo je najvažnije.“

Uprkos ovakvim uvidima vrsnih lekara, medicina se i dalje usredsređuje na bolest, opredeljujući se za pogrešnu orijentaciju. Lekari još uvek smatraju da se bolest „zakači“ za ljude, ne želeći da shvate da se ljudi „kače“ za bolest kada postanu podložni njenom semenu, kojem smo svi mi stalno izloženi. Medicina, u suštini, retko proučava zdrave ljude. Većina lekara retko razmatra kakav stav pacijent ima prema životu.

Razlika među pacijentima je ogromna. Neki će učiniti sve, samo neće pokušati da izmene svoj život i tako povećaju izgleda za izlečenje. Kada im ponudim izbor između operacije i promene načina života, osam od deset kažu: „Operacija. Manje boli. Jedino treba da se pobrinem za čuvanje deteta dok sam u bolnici.“ Nasuprot njima su oni koje nazivam izuzetnim pacijentima, pacijentima koji preživljavaju. Oni ne prihvataju poraz, poput jedne moje pacijentkinje koja je oslepela od dijabetesa, amputirana joj je noga, obolela je od raka, ali živi duže nego što to statistika predviđa i sada provodi dosta vremena pored telefona hrabreći druge bolesnike. Ona i drugi izuzetni pacijenti naučili su me da um može da utiče na telo i da sposobnost da se voli nije uslovljena telesnom bolešću.

Mnogi psiholozi opovrgavaju Frojdovu teoriju po kojoj naspram našeg nagona za samoodržanjem postoji i neka vrsta nagona smrti. Međutim, svi mi znamo da mnogi ljudi žive tako kao da žele da skrate svoj život. Izuzetni pacijenti prevazilaze pritiske, konflikte i navike koji druge navode da podlegnu ovoj svesnoj ili nesvesnoj „želji za smrću“. Umesto toga, oni mislju i delom veličaju život. Ja osećam da u nama

postoje biološki mehanizmi „života“ i „smrti“. Naučna istraživanja drugih lekara i moje svakodnevno kliničko iskustvo uveravaju me da stanje uma utiče na stanje tela, delujući na centralni nervni sistem, endokrinološki i imunološki sistem. Smiren um šalje telu poruku da živi, dok mu depresija, strah i nerazrešeni konflikti šalju poruku da umre. Tako je svako izlečenje naučno, čak i ako nauka ne može tačno da objasni kako se događaju „čuda“.

Izuzetni pacijenti ispoljavaju snažnu volju za životom. Oni preuzimaju na sebe teret života, čak i ako to nikad ranije nisu činili, i ulažu ogroman napor da povrate zdravlje i duhovni mir. Ne oslanjaju se na lekare i ne čekaju da oni preuzmu inicijativu, već se ponašaju kao aktivni članovi tima, zahtevajući najsavršeniju tehniku, domišljatost, brigu i otvoren pristup. Ako nisu zadovoljni, menjaju lekare.

Izuzetni pacijenti su ispunjeni ljubavlju i tako shvataju teškoće s kojima se sam lekar suočava. Nezadovoljnim pacijentima preporučujem da toplo zagrlje svog lekara. To će podstaći lekara da sagleda vaše potrebe i da leči vas kao ličnost, a ne samo vašu bolest. Postaćete, kako ja iz milošte kažem, „luckasti“. Jedna pacijentkinja koja je prihvatila moj savet, ispričala mi je, nakon povratka od svog lekara da nije smogla hrabrosti da ga zagrlji. „Umesto toga“, rekla je, „pogledala sam ga s najvećim saosećanjem. I znate šta se dogodilo? Seo je pored mene, počeo da mi priča kako mora više da vežba da bi smršao, a onda je on zagrljio mene!“ Ako fizički dodir ne odigra nikakvu ulogu, onda je vreme da se promeni lekar, jer znam pacijente koje bukvalno ubija odnos s lekarima.

Svako može da postane izuzetan pacijent, a najbolje je da to postane pre nego što oboli. Većina ljudi ne koristi u potpunosti svoju životnu snagu dok ih na to ne natera neka teška bolest. Ali, ne bi trebalo da se probudimo u poslednjem trenutku. Snaga uma nam je dostupna uvek i mnogo je lakše

koristiti se njom pre nego što zapreti katastrofa. Za to nije potrebna privrženost nekoj određenoj religiji ili psihološkom sistemu. Pošto je rak najčešća preteća bolest u mojoj praksi, najvećim delom iznosim iskustva koja se odnose na rak, ali isti principi važe za sve bolesti.

Osnovni problem s kojim se suočava većina pacijenata jeste nesposobnost da vole sebe, budući da nisu bili voljeni u nekom ključnom periodu svog života. Taj period je gotovo uvek detinjstvo, kada naš odnos s roditeljima oformljuje karakterističan način reagovanja na stres. Kao odrasli, ponavljamo te reakcije, i tako postajemo podložni bolesti, a naša ličnost često određuje specifičnu prirodu bolesti. Sposobnost da volimo sebe, udružena sa sposobnošću da volimo život i prihvatanjem činjenice da život nije večan, pomažu čoveku da vodi kvalitetniji život. Ja kao hirurđ imam zadatak da omogućim ljudima da dobiju na vremenu kako bi mogli sami sebe da izleče. Pomažem im da se oporave, a istovremeno i da shvate zašto su se razboleli. Tek onda oni mogu da počnu s pravim izlečenjem, a ne samo sa zalečenjem.

Ova knjiga je vodič za takav preobrađaj, kao i zapis o onome što sam naučio od svojih pacijenata. Pokušavam da budem posrednik preko koga njihovo bolno stečeno umeće življenja može da vam pokaže kako da se efikasno borite za sopstveno zdravlje. Knjiga ne sadrži samo savete šta da radite; toga ima isuviše. Ona je pre vodič do onog dela vas samih koji će vam ponuditi najbolji savet, a onda „primorati vašu volju da ga sledi. Nadam se da ću dosegnuti dalje od vašeg racionalnog uma, jer čuda ne dolaze iz hladnog intelekta. Ona se događaju kada otkrijete svoje autentično ja i počnete da sledite ono što osećate kao sopstveni tok života.

Ako patite od neke opake bolesti, promena o kojoj govorim može vam spasiti život ili ga produžiti znatno više nego što medicina predviđa. U krajnjem slučaju, omogućiće vam

da ostatak života provedete na mnogo bolji način nego što sada mislite da je moguće. Ako imate neki manji poremećaj, ili ako niste bolesni već se samo istinski ne radujete životu, principi koje sam naučio od izuzetnih pacijenata mogu vam doneti radost i pomoći vam da izbegnete bolest u budućnosti.

Ako ste lekar, nadam se da će vam ova knjiga pružiti neka polazišta za kojima ste tragali, a o kojima vas nisu učili. Lekari retko shvataju da drugačije razgovaraju s pacijentima obolelim od raka nego sa ostalim pacijentima. Pacijentu koji je imao srčani napad preporučujemo određen način ishrane, vežbe, itd. i na taj način mu pružamo nadu da može imati udela u oporavku. Ali kada bi isti pacijent stavio periku i našminkao se, pa došao sledeće sedmice i rekao: „Bolujem od raka“, većina lekara bi rekla: „Ako ova terapija ne pomogne, ne mogu za vas više ništa učiniti.“ Moramo naučiti da pružimo priliku pacijentu da učestvuje u ozdravljenju od bilo koje bolesti.

Ne želim na ovim stranicama da kažem: „Ja sam bolji lekar od vas.“ Pokušavam samo da objasnim zašto sam se osećao poraženim dok me pacijenti nisu naučili da je lečenje nešto mnogo više od tableta i rezova. Znam da su vam ordinacije prepune ljudi koji vam oduzimaju energiju, a nije im bolje. Poznato mi je tegobno osećanje lekara. Imamo iste probleme kao i drugi ljudi, a tokom studija opteretili su nas dodatnim: dodelili su nam ulogu mehaničkog spasioca života, što bolest i smrt definiše kao naš sopstveni poraz. Niko ne živi večno; zato smrt nije problem. Problem je život. Smrt nije poraz. Poraz je ne prihvatiti izazov života. Želeo bih da vam prikazem one malobrojne pacijente koji uspevaju da se izbore za ozdravljenje čak i kada su otpisani. Možda će oni podstaći vašu energiju i volju. Dozvolite da vam pokažem kako da učite od uspešnih pacijenata i pomognete drugima da probude u sebi želju za životom. To će i vama, sigurno, pomoći da izlečite sami sebe i postanete uspešniji lekar.

Moramo izbrisati reč „nemoguće“ iz svog rečnika. Kako David Ben-Gurion jednom prilikom reče: „Ko ne veruje u čuda, nije realista.“ Uz to, kada uvidimo kako nas zavode i zbunjuju izrazi poput „spontano povlačenje bolesti“ ili „čudo“, onda ćemo to shvatiti. Takvi izrazi podrazumevaju da pacijent mora da ima sreće da bi bio izlečen, međutim, ozdravljenje dolazi kao rezultat velikih napora. Ono nije božje delo. Setite se da ono što je danas „čudo“, sutra može da bude naučna činjenica. Ne zatvarajte oči pred onim što se ne da uvek izmeriti. To nam može postati dostupno putem naše unutrašnje energije. Zbog toga više volim izraze kao što su „kreativno“ ili „samoizazvano isceljenje“, koji ističu aktivnu ulogu pacijenta. Dozvolite mi da vam pokažem kako izuzetni pacijenti rade na svom izlečenju.

Dr Berni S. Zigel

April, 1986.

Nju Hejven

Kostoglotov je rekao: „Sve što hoću da kažem jeste da ne treba da se ponašamo kao kunići i u potpunosti verujemo doktorima. Na primer, ja čitam ovu knjigu.“ Podigao je veliku, otvorenu knjigu – medicinski udžbenik, *Patološka anatomija*, autora Abrikosova i Strukova. „Ovde piše da je veza između nastajanja tumora i centralnog nervnog sistema nedovoljno proučena. A ova povezanost je zapanjujuća stvar! Ovde je pisano mnogo o tome.“ Pronašao je određeno mesto. „Retko se događa, ali postoje slučajevi samoizlečenja. Vidite kojim je rečima to opisano? Ne oporavak nakon tretmana, već stvarno isceljenje. Vidite?“

Nastalo je komešanje na odeljenju. Kao da je „samoinicirano“, isceljenje izletelo iz velike otvorene knjige u vidu leptira duginih boja da bi ga svako video, i svi su držali uspravno glave ne bi li ih dotakao svojim isceliteljskim dodirima u letu.

„Samoinicirano“, rekao je Kostoglotov odlažući knjigu. Mahao je rukama ispruženih prstiju... „To znači da iznenada

ODUHOVLJAVANJE TELA

Knjiga *Ljubav, medicina i čuda* činjenično je precizna, osim što su vremena, lokaliteti i pojedinačne bolesti izmjenjeni da bi se održala koherencija, uz zaštitu privatnosti.

PRIVILEGOVANI SLUŠALAC

Nova filozofija, način života, ne dobija se besplatno. Za to se mora platiti visoka cena i stiće se jedino velikim strpljenjem i ogromnim naporom.

FJODOR DOSTOJEVSKI

Sa pojmom izuzetnog pacijenta ne susrećete se tokom studija medicine. Tek posle dugog perioda prakse, u kome sam upoznao ljudsku nesreću, taj pojam mi je postao blizak. Nisam imao prilike da učim o isceljenju i ljubavi, o tome kako razgovarati sa pacijentima ili o razlozima zbog kojih se postaje lekar. Ja nisam bio isceljivan tokom studija, a od mene se očekivalo da isceljujem druge.

Početak sedamdesetih, posle više od deset godina hirurške prakse, počeo sam svoj posao da doživljam bolno. Nije to bila tipična iscrpljenost ili prezasićenost; imao sam snage da se nosim sa beskonačnim problemima, sa obimom posla i da stalno donosim odluke koje su značile život ili smrt. Problem je bio u tome što sam naučen da mislim da se sav moj posao sastoji u tome da mehanički obavljam stvari koje će doprineti poboljšanju ljudskog zdravlja, da spasavam ljudske živote. Tako se definiše uspešan lekar. Pošto se često dešava da ne dođe do poboljšanja i svako na kraju umre, neprestano

sam se osećao poraženim. Intuitivno sam osećao da mora postojati neki način da pomognem „beznadežnim“ slučajevima, prevazilazeći mehanički pristup kojem sam naučen. Ali, bile su potrebne godine tegobnog sazrevanja pre nego što sam shvatio kako to da izvedem.

Kada sam krenuo u tom pravcu, rado sam se suočavao sa novim problemima svakog dana. Bio je to uzbuđljiv izazov; to je spasavalo moj svakodnevni posao od učmalosti. Međutim, posle nekoliko godina i sami izazovi postali su monotoni. Više sam, ponekad, voleo one obične dane kada je sve išlo po planu i kada sam imao samo rutinske slučajeve. Ali, nije bilo „normalnih“ dana. Tek kasnije sam u hitnim slučajevima, pa i krahovima bolničkog sistema, video posebnu mogućnost da pomognem ljudima.

Hirurzi nisu savršeni. Mi uvek nastojimo da damo sve od sebe, ali i pored toga dolazi do komplikacija. Iako obeshrabrujuće, one nas prizemljuju i sprečavaju da mislimo da smo bogovi. Slučaj koji je najviše uzdrmao moju veru u sebe, bila je povreda facijalnog nerva kod jedne mlade devojkice koju sam operisao na početku karijere. Kada sam je posle buđenja video sa ukočenom polovinom lica, pozeleo sam da nestanem zauvek. Želeo sam da postanem hirurg da bih pomogao ljudima, a ja ih u stvari unakažavam. Bila je to strašna pomisao. Nažalost, još uvek nisam naučio da skrivam bol kada nešto krene naopako, mada niko nema koristi od tipične lekarske reakcije.

Napetost nije nestajala. Kada je jednom pacijent doveden u operacionu salu zbog obilnog krvarenja, osoblje je bilo uspavaničeno – sve dok u salu nije ušao hirurg. Sada je knedla bila u mom grlu, a svi ostali su se opustili. Napetost ne mogu da prenesem na nekog drugog. Morao sam da se oslonim na samog sebe. Kada operacija počne, počinje i znoj da lije, kada se sve dovede na svoje mesto, nije mi više vruće, mada

reflektori šire istu toplotu kao i pre. Osećao sam se očajno usamljenim, očekujući od sebe savršenstvo. Ni kod kuće nisam mogao da se opustim. Danima sam u sebi preživljavao teške operacije, moleći se za uspešan ishod koji sam zamislio. Posle toga, čak i ako je sve bilo dobro, iznenada bih se probudio usred noći preispitujući svoje odluke. Sada, pošto sam godinama učio od svojih pacijenata, u stanju sam da donesem odluku, sprovedem je i ostavim iza sebe, znajući da činim sve što mogu. Baš kao što se sveštenik oseća usamljenim, jer nikada nije uspeo da ostvari kontakt s Bogom, lekar se oseća usamljenim ako ne nauči da razgovara sa svojim pacijentima.

Jedna od najvećih teškoća je u tome što ostaje malo vremena za porodicu. Atletičar se posle završene igre istušira i ode kući, dok za lekare radni dan često nema kraja. Takođe sam se morao da se priviknem na to da na vikend ne mogu uvek da računam. Štaviše, imao sam osećanje dvostruke krivice: kada bih ugrabio nekoliko slobodnih sati, osećao sam se kao da kradem vreme svojim pacijentima, a kada je radni dan trajao po šesnaest sati, osećao sam da kradem vreme svojoj supruzi i deci. Nisam znao kako da ublažim to osećanje krivice ili kako da objedinim svoj život. Često sam bio isuviše umoran da bih uživao u porodičnom krugu. Jednom sam bio toliko premoren da sam bebisiterku odvezao u bolnicu umesto kući. Verovatno je pomislila da hoću da je kidnapujem.

Čak i vreme koje sam provodio kod kuće bilo je iskidano. Deca su me neprestano pitala: „Hoće li te i večeras pozvati?“ Svi su bili nervozni kada sam očekivao poziv, uvereni da se neću dugo zadržati kod kuće. Zvonjava telefona u našoj kući nije bila prijatan zvuk. Za moju porodicu ona je značila i odvajanje.

Činjenica je da smrt mnogo češće dolazi usred noći nego u bilo koje drugo vreme. Pacijent koji je danima bio u komi, umire u dva sata ujutru i tada se to mora saopštiti.

Pomišljamo: „Zašto samrtnici nemaju malo poštovanja prema onima sa kojima žive?“ Retko ko će ovo izgovoriti. Jednostavno osećamo krivicu zbog takvih pomisli. A, ujutru u sedam morate biti orni za operacionu salu uprkos porodičnim problemima ili dva-tri poziva usred noći.

Na Novu godinu 1974. počeo sam da vodim dnevnik. U početku, na taj način sam uglavnom davao oduška svom očajanju. „Ponekad mi se čini da ceo svet umire od raka“, napisao sam jedne noći. „Kad god otvorim stomak, pun je tumora.“ Drugi put sam zabeležio: „Srce ti se spusti u pete, oblije te znoj kada sagledaš budućnost. Koliko lica moraš pogledati i reći, 'Žao mi je, tumor se ne može operisati!'“

Dobro se sećam Flore, jedne od mojih pacijentkinja iz tog perioda. Njen muž je malo ranije umro, a sada je ona ležala na samrti od raka materice, jer ni dve operacije nisu pomogle. Bila je očajna što u bolnici krnji ušteđevinu koju je prepisala svojim unukama. Želeći da produži život, istovremeno je želela da ga okonča, tako da novac, namenjen njihovom obrazovanju, ne troši na svoje već oslabeledo telo. „Kako ću“, pitao sam se, „smoći snage da pružim podršku svim tim ljudima u njihovim borbama?“

Zahvaljujući razmišljanjima koja sam beležio u dnevnik, konačno sam shvatio da moram da promenim stav prema svom radu. U tom periodu ozbiljno sam razmišljao da počnem da se bavim drugim poslom. Pomišljao sam da se bavim nastavom, ili da budem veterinar, jer veterinari mogu da miluju svoje pacijente. Nisam mogao tačno da odredim šta želim, ali sam shvatio da bi to bio rad sa ljudima. Čak i u slikarstvu, kojim sam se bavio iz hobija, zanimali su me samo portreti.

Konačno mi je sinulo. Evo me kako svakog dana gledam mnoštvo pacijenata, kao i članove njihovih porodica, lekare i bolničarke, i opet tragam za ljudima. Sve vreme sam se