

UDK 27-468.5:614.253.5
Primljeno: 20. 12. 2011.
Prihvaćeno: 21. 5. 2012.
Izvorni znanstveni rad

OCULIS SPIRITUALIBUS – SESTRINSTVO U OGLEDALU DUHA DUHOVNOST SESTRINSTVA IZNAD PROCJEP PROFESIJE I PRAKSE

Tonči MATULIĆ

Katolički bogoslovni fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Vlaška 38, p.p. 432, 10 001 Zagreb
matulic@theo.kbf.hr

Sažetak

Autor u članku propituje važnost i nužnost duhovne dimenzije sestrinstva koja se u novije vrijeme sve češće i sve glasnije nameće kao problem, ali i kao nasušna potreba. U uvodnom dijelu članka autor pojašnjava uvjete i mogućnosti izricanja onoga neizrecivog u sestrinstvu što je zbog suvremene uznapredovale profesionalizacije i modernizacije sestrinstva ili svjesno potisnuto ili svjesno zanijekano ili oboje zajedno. Duhovnu dimenziju sestrinstva autor smješta i ujedno otkriva u najdubljoj nutrini i intimi sestrinske prakse koja se ne da izreći tehničkim jezikom koji slijedi logiku vladanja, učinkovitosti i produktivnosti. Duhovna dimenzija sestrinstva, kao najdublja i utoliko najrealnija dimenzija sestrinstva posjeduje drukčiju logiku od one tehničke. Ta činjenica govori da se duhovna dimenzija bitno razlikuje od svih ostalih profesionalnih dimenzija sestrinstva, iako ih, kao konstitutivna dimenzija, sve prožima i prati. U prebiranju po vrijednosnim dimenzijama sestrinske prakse, autor u članku postupno produbljuje smisao i značenje duhovne dimenzije sestrinstva, a kao logičke pretpostavke za kasnije konkretno i sadržajno osmišljavanje duhovnosti u sestrinstvu. U tom smislu autor pojašnjava biblijski smisao i značenje srca kao metafore kojom se označuje čovjekova nutrina i intima, ali i izriče smisao cjelovitosti ljudske osobe. Zatim pojašnjava smisao i značenje graničnih ljudskih iskustava, kao što su bolest, patnja, umiranje i smrt, s kojima se medicinske sestre svakodnevno susreću, u kojima autor prepoznaje jasne znakove proloma transcendencije u imanenciju, odnosno duhovnog u tjelesno, polazeći pritom i od cjelovite vizije ljudske osobe kao realnog duhovno-tjelesnog ili transcendentno-imanentnog jedinstva. Na temelju svijesti o transcendenciji, koja je neupitna sastavnica ljudskog iskustva, autor u nastavku pokazuje kako se upravo iz te svijesti javlja potreba za odgovorom na pitanje o smislu ljudske egzistencije, posebno u tragičnim situacijama ljudskog života. Ta potreba ujedno otvara

pitanje o duhovnosti, a što je slučaj i sa sestrinством koje autor jednoznačno shvaća kao negu bolesnika. Sestrinska praksa je, dakle, njega bolesnika, a ta njega je po svom vrijednosnom naboju takva da zahtijeva duhovno ozračje, duhovno držanje i duhovni pristup u odnosu medicinske sestre i bolesnika. Prema kraju članka autor pokazuje kako je smisao duhovnosti u sestrinstvu jasno izražen u ideji sestrinstva kao poziva na što se onda nadovezuje preciziranje sadržaja duhovnosti u sestrinstvu, posebno kršćanske duhovnosti u sestrinstvu koja izvire iz kršćanskog iskustva stvarnosti i na njemu se temelji polazeći od Isusa Krista patnika. Kršćansko iskustvo uvijek se pokazuje i ostvaruje kroz intimnu povezanost transcendencije i imanencije, odnosno kroz djelovanje nadnaravne milosti na čovjekovo naravno stanje. Na samom kraju autor pobliže analizira dostojanstvo sestrinstva kao svete službe koja nedvosmisleno upućuje na izvanrednu potrebu duhovnosti u sestrinstvu, ali i otkriva istinsku duhovnu snagu i posebnost sestrinske prakse kao njege bolesnika, tj. bližnjega u potrebi na čijem se licu prepoznaje lice Krista patnika.

Ključne riječi: sestrinstvo, sestrinska profesija, sestrinska praksa, duhovne dimenzije sestrinstva, transcendencija, imanencija, ljudska osoba, bolesnik, sveta služba, Bog.

Uvod: izrecivost neizrecivoga u sestrinstvu

U ovom doprinosu o duhovnosti sestrinstva ili u sestrinstvu bit će riječi o onom neizrecivom koje se, na paradoksalan način, ipak, otvara i nudi našem izricanju, govoru. Tu ponudu prihvaćamo, ali ne na način ni s namjerom da njome ovladamo, da je učinimo objektom našeg znanja, a kao što je to postao slučaj u svakom znanstvenom pristupu zbilji, nego na način takvog govora koji, dok govori, više upućuje na šutnju, dok izlaže misao, više pobuđuje intuiciju, dok argumentira, više traži kontemplaciju, dok izaziva slušanje, više potrebuje sabranost tišine.

Zanima nas, dakle, dimenzija paradoksalno izrecivog u neizrecivom bivstvu sestrinstva i sestrinske prakse. Da bismo uopće mogli pristupiti toj dimenziji sestrinstva i sestrinske prakse, ne smijemo ih svesti na puki objekt našeg znanja koji postaje ispražnjen od onih dimenzija koje izmiču logici znanstveno-tehničkog ovladavanja. Paradoksalno izrecivo zahtijeva bitno drukčiji pristup od uvriježene i dominantne volje za ovladavanjem. Valja svjesno preusmjeriti pogled s onog što »čvrsto držimo u rukama«, poput suvremene kliničke prakse, na ono nevidljivo, ali stvarno u zdravstvenom osoblju i bolesnicima podjednako. Polazište se utvrđuje tvrdnjom: ono nevidljivo je realno. Nevidljivo stoga zahtijeva status neizrecivosti spram logike totalnog ovladavanja stvarima, kao što se to događa u svim znanstveno-tehničkim, uključujući i kliničku, djelatnostima. Neizrecivost zbilje je, dakle, neizrecivost pod strogo definiranim uvjetom: neizreciva dimenzija zbilje označava ono što jedno-

stavno izmiče svakom pokušaju ovladavanja i pretvaranja toga u puki objekt tehničkog znanja, u tehničko sredstvo, u protokol postupanja. Nasuprot tome neizreciva dimenzija zbilje otkriva se i nudi jednom drukčijem načinu motrenja i gledanja koji, sad odjednom paradoksalno, pobuđuju u čovjeku dimenzije duha koje izmiču logikama tehničkog ovladavanja zbiljom.

Paradoksalno izrecivo u neizrecivom bivstvu sestrinstva zahtijeva, kako rekosmo, stav šutnje, intuicije, kontemplacije i tišine. Svjesno se upuštamo u taj paradoks, tj. u drukčije promatranje sestrinstva koje nije neočekivano ni novo, ali se opire današnjim uvriježenim načinima mišljenja o sestrinstvu i, kao takvo, donekle protuslovi »zdravom smislu« sestrinstva u suvremenim dinamikama uznapredovale profesionalizacije i modernizacije sestrinstva u zdravstvenom kontekstu.

Svjesno upuštanje u paradoksalno mišljenje o sestrinstvu zahtijeva, opet paradoksalno, da šutnja sama započne govoriti iz sestrinstva, da intuicija, mimo uvriježene logike, pronikne u ono istisnuto ili čak zanijekano u sestrinstvu, da kontemplacija rasvijetli zatrtu stranu sestrinstva, da tišina gromoglasno odjekne ushitom pred realnim, ali uobičajenom gledanju nedostupnim, svijetom sestrinstva. Šutljiv govor sestrinstva, pronicljivost sestrinstva, nutarnje svjetlo sestrinstva, jeka duše sestrinstva jesu one dimenzije sestrinstva i sestrijske prakse kroz koje se ono neizrecivo u sestrinstvu (ne)očekivano objavljuje i traži riječ i spoznaju, stvara uvjete nadahnuća i ushita te se probija do svijesti i pretače u govor, zahtijevajući odgovoran stav prema sestrinstvu, ali i unutar samog sestrinstva. Šutnja sestrinstva, intuicija sestrinstva, kontemplacija sestrinstva, tišina sestrinstva jesu, dakle, pretpostavke paradoksalnog izricanja onog neizrecivog, duboko ukorijenjenog i realno prisutnog u sestrinstvu koje se ne dopušta izreći na način dominantno funkcionalnog ili tehničkog govora o sestrijskoj profesiji, bilo pod vidom struke (obrazovanje) bilo pod vidom prakse (etika), a u kontekstu suvremenih dinamika profesionalizacije i modernizacije sestrinstva. Valja omogućiti da izađe na vidjelo ono još dublje od najdubljega u sestrinstvu i ono još veće od najvećeg zamislivoga o sestrinstvu.¹

Da bi stvar postala jasnija, moramo malo skrenuti s teme i pojasniti je na primjeru odnosa majke i djeteta. Zamislimo majku koja s ljubavlju privija dijete uz svoje tijelo, drži ga nježno na svojim njedrima i cjeliva ga nečujnim poljupcima, miluje ga pogledom i rukom te s neopisivim ushitom bdije nad

¹ Prema smislu one glasovite izjave sv. Augustina: »Tu autem eras interior intimo meo et superior summo meo«, u: Aurelije AUGUSTIN, *Ispovijesti*, Zagreb, 1987., knjiga III, glava 6, br. 11.

njim kao nad najdragocjenijim darom kojeg ne samo da ne želi izgubiti, nego ga doživljava kao produžetak same sebe, kao ozbiljenje onog najboljeg u sebi, tj. najdubljih osjećaja ljubavi, nježnosti, darivanja i predanja. Na prvi se pogled čini da smo dali opis odnosa majke i djeteta i, čak štoviše, da smo izrekli onu najdublju istinu o odnosu majke i njezina čeda. Pa ipak, taj opis, koji se može izreći na stotinu drugih lijepih načina, uvijek ostaje samo opis. Ostaje samo jedno kazivanje o onom što, ipak, uvijek ostaje neizrecivo. To da je neizrecivo nije ničija osobna odluka, nego spada u jednu predodluku koja definira najdublju istinu o odnosu majke i djeteta. A upravo odnos majke i djeteta nije moguće definirati na uvriježen znanstven način, budući da je definicija po sebi uvijek neko ograničenje, razgraničenje, sistematizacija i katalogizacija. Ako smo se kadri, bez mnogo rasprave, složiti oko toga da se bit odnosa majke i djeteta nalazi u ljubavi, onda valja reći da upravo ljubavno određenje odnosa majke i djeteta nije moguće, a kako to zahtijeva svaka definicija, ni ograničiti, ni razgraničiti, ni sistematizirati, ni katalogizirati.

Ljubav, kao temelj, kao bit, kao smisao odnosa majke i djeteta jednostavno ostaje neizreciva i nakon svih vrijednih, znanih i neznanih, izricanja. Ta je ljubav itekako i izreciva, pa čak i na način nekakve definicije, pa onda opet opisom osjećaja prema djetetu, opisom nježnosti prema djetetu, brigom i skrbi za dijete, svakom gestom i svakim činom koji djetetu pružaju miran i spokojan život, ali sva su ta izricanja samo uvjetni načini pokazivanja onog neizrecivoga što određuje bivstvo odnosa majke i djeteta. Kad bi se temelj, bit i smisao odnosa majke i djeteta dopustili posvema izgovoriti, tada bi se taj odnos mogao pretvoriti u predmet, a kao predmet bi se mogao dalje tehnički reproducirati. Tada bi ga se moglo pretočiti u jezik geometrije i matematike i opet dalje, kao takva, rekonstruirati u jedno tehničko sredstvo koje bi samo od sebe, pritiskom na dugme, reproduciralo ono isto što se događa u najdubljim intimi odnosa majke i djeteta. Ne samo da to zvuči blasfemno, nego vjerujemo da krajnji smisao odnosa majke i djeteta ne samo da nije moguće zahvatiti nikakvom definicijom, nego ga nije moguće, u ma kako savršenim tehničkim uvjetima, ni oponašati. Ono još dublje od najdublje u odnosu majke i djeteta i ono još veće od najvećeg zamislivog o tom odnosu ostaje neizrecivo. To nipošto ne znači nerealno, nego upravo realno neizrecivo koje se onda kao takvo dopušta izreći samo pod određenim uvjetima. Zbog toga bezuvjetno tvrdimo da najdublja istina o odnosu majke i djeteta, pored svih lijepih očitovanja i njihovih opisa, uvijek ostaje dokraja neizreciva. Što je dalje i više opisujemo, to ona otkriva ono još dublje i ono još veće što se nije izrazilo, ali ne zbog svjetsnog propusta, nego jednostavno zbog svoje nezrecivosti. To je ono paradok-

salno u odnosu majke i djeteta. Paradoks se sastoji u tome da se ono izrecivo uvijek tiče onog neizrecivoga, a ono neizrecivo stalno pobuđuje potrebu za novim – boljim i ljepšim – izricanjima. Izricanje o neizrecivome stoga je ne samo moguće, nego je i nužno radi poniranja u još veću dubinu bivstva, tj. temelja, biti i smisla odnosa. Prethodno je za ilustraciju uzet odnos majke i djeteta, ali to isto vrijedi za svaki odnos među ljudskim osobama. To prije svega i iznad svega vrijedi za odnos liječnika i bolesnika i, dakako, za odnos medicinske sestre i bolesnika. Presudno pitanje, stoga, glasi: Što je ono paradoksalno izrecivo u neizrecivom bivstvu odnosa liječnika i medicinske sestre, s jedne, te bolesnika, s druge strane?

1. Sjedište čovjekova jedinstva i cjelovitosti

Prethodno pitanje nas vraća temi. Rečeno je da su šutnja sestrinstva, intuicija sestrinstva, kontemplacija sestrinstva, tišina sestrinstva uvjeti paradoksalnog izricanja onog neizrecivog u sestrinstvu. Neizrecivost sestrinstva nije samo dana u odnosu prema bolesniku, nego je dana u predodluci sestrinstva, dakle u onom što zovemo temelj, bit i smisao sestrinstva kao struke (profesija) i kao djelovanja (praksa). Dopustimo sada da šutnja progovori, da se intuicija izrazi, da kontemplacija zasvijetli, a da tišina glasno zavikne o sestrinstvu.

Grčki *καρδιά* (*kardia*), hebrejski *לב* (*leb*), hrvatski *srce* u fizičkom smislu imaju isto značenje u svim jezicima i kulturama. Kardiologija je posvuda kardiologija. Nju ne zanimaju različiti jezici i kulture, nego je zanimaju načela morfologije, anatomije, fiziologije i imunologije. Za razliku od toga faktičkog ili tjelesnog značenja srca, metaforičko i simboličko značenje, dakle ono paradoksalno izrecivo u neizrecivosti srca, u mnogočemu se razlikuje od jezika do jezika, od kulture do kulture. Kad spomenemo srce izvan dometa kardiologije, redovito pomislimo na osjećajnu dimenziju čovjeka. Tako se izjave »ti si moje srce« i »volim te« mogu shvatiti kao sinonimi. No, želimo skrenuti pozornost na jedan jezik i jednu kulturu u kojima srce, osim fizičkog organa, ne označava samo čovjekove osjećaje, kao što je to slučaj kod svih europskih naroda, nego srce označava i čovjekove ideje, odluke, stavove, pamćenje, planove. To je hebrejski starozavjetni jezik i kultura u kojima čovjekovo srce označava izvor i istinsko mjesto intelektualnog, slobodnog i svjesnog života. Čovjekovo srce, dakle, označava konkretnog čovjeka u totalitetu, a mi zapadnjaci bismo tome dodali i ono što čovjek po svojoj naravi jest – svjesno, slobodno i razumsko biće. U hebrejskom starozavjetnom poimanju čovjeka srce ima značenje temeljnog opredjeljenja čovjeka, sjedišta nepisanoga zakona u čovjeku, najintimnijeg

mjesta rezerviranog za susret čovjeka s Bogom.² U novozavjetnom poimanju čovjeka smisao i značenje srca dolaze do vrhunca u smislu i značenju »unutrašnjega čovjeka« (usp. Rim 7,22; 2 Kor 4,16; Ef 3,16) ili čovjeka u najdubljoj jezgri svoga bića.³ Srce je čovjekova nutrina i intima u smislu najskrovitije jezgre njegova bića. To je čovjekova ljudskost. Ta jezgra odzvanja u pozivu da čovjek ostane vjeran putu autentičnog očovječenja. Biblijska antropologija u srcu dakle prepoznaje samo središte čovjeka, najdublju i najskrovitiju jezgru njegova bića, ono što čovjeka uistinu čini čovjekom i što pobuđuje svijest o uzvišenosti poziva, dostojanstva i vrijednosti »biti čovjek«, kao žena i muškarac, na sliku Božju.

Razumljivo je da smisao srca kao temeljnog opredjeljenja, sjedišta nepisanog zakona, najintimnije jezgre u čovjeku, svijesti o pozivu i dostojanstvu označava najintimniju intimu, tj. samu čovjekovu dušu koja se razlikuje od vanjštine, pojavnoga i materijalnoga. Jasno je također da sve to što srce označava nije dostupno našem pogledu, to izmiče fizičkim očima. Može se reći da čovjek ima nutrinu i intimu, ali je ispravnije reći da čovjek jest njegova nutrina i intima, jer u njima, dakle daleko od ljudskih očiju i njihova pogleda nosi najbolji i najgori dio sebe, upravo ono što on jest kao konkretna ljudska osoba s vlastitim dobrim i lošim pamćenjem, idejama, planovima, stavovima, odlukama, navikama i sklonostima. Pristup čovjekovoj nutrini i intimi moguć je samo posredno, a ne neposredno. Do njih dolazimo preko ponašanja, djelovanja, govora, reagiranja i držanja. Čovjekova vanjština, dakle, govori o njegovoj nutrini i intimi, ali ona sama to nije. Ono izrecivo i opažajno o čovjeku upućuje na ono jezgrovito, tj. neizrecivo i nevidljivo u čovjeku. Zbog toga konkretna ljudska osoba uvijek izmiče našem konačnom sudu o njoj, jer ona nije samo ono što se vidi i čuje, nego je iznad i prije svega ono što se ne vidi i ne čuje, a realno je da realnije ne može biti. Stoga valja uvijek njegovati obazrivost i opreznost pri donošenju sudova o konkretnim osobama. Upućivanje vanjskog na unutrašnje može zavarati. Može stvoriti i privid koji zavodi na posve krive zaključke. Primjerice, čovjek u nutrini i intimi može biti tužan, a na van se držati kao da nije. Čovjek, dakle, ima sposobnost skrivanja, prikriivanja ili glumljenja tako da se nutrina i intima, s jedne, te vanjština i pojavnost, s druge strane, ne podudaraju, ne prepoznaju kao pravo stanje stvari u odnosu, nego se mogu zamaskirati. Tu sposobnost najjednostavnije i naj-

² Usp. Jean de FRAINE – Albert VANHOYE, Srce, u: Xavier LÉON-DUFOUR I DR. (ur.), *Rječnik biblijske teologije*, Zagreb, 1993., stupac 1253.

³ Usp. Bonaventura DUDA, *Savjest i obraćenje u Bibliji*, Zagreb, 1990., 22.

ispravnije zovemo krajnja čovjekova neizrecivost. Kad je svjesno učinjena tada se radi o prikrivanju.

Ono što se time želi naglasiti jest činjenica da je čovjek kao osoba realno ustrojen od dva neraskidivo i intimno povezana svijeta koji se ne daju sve-
sti jedan na drugoga niti se dopuštaju doslovno poistovjetiti jedan s drugim. Zajedno tvore realno jedinstvo, a svaki za sebe jesu opet posebno bivstvo. To je svijet nutrine ili duše i svijet vanjštine ili tijela. Svijet nutrine, a u biblijskom smislu je svijet srca ili svijet čovjekove najdublje intime kao takve, realniji je od svijeta vanjštine, jer ono kako se čovjek pokazuje na van radikalno ovisi o onome što čovjek nosi u sebi, kakav je u mislima, osjećajima i planovima. I kad glumi, tj. kad čovjek izvana pokazuje jedno, a u sebi nosi nešto sasvim drugo i tada je to njegova odluka, dakle dolazi iz nutrine i intime. Zbog toga tvrdimo da je čovjekov svijet nutrine i intime daleko realniji, štoviše, jedino je on realan svijet u najuzvišenijem smislu riječi za konkretnu ljudsku osobu. Nutarnji svijet određuje ljudsku osobu u njezinu mišljenju i osjećanju. Vanjski svijet je samo prostor manifestacije i neograničene interpretacije onoga što konkretna ljudska osoba pokazuje. To je samo »mutna fotografija« onoga što ona uistinu nosi u sebi i što je najrealnije i najpresudnije određuje u osobnom životu. Nutarnji svijet zovemo imenom duha, srca ili duše. Vanjski svijet zovemo imenom tijela ili materije. Iako su dva svijeta, zajedno tvore jedan realno jedinstveni svijet ljudske osobe.⁴

Uvijek prijete realna opasnost da pogriješimo i napravimo veliku nepravdu ljudskoj osobi ako zastanemo na površini, tj. ako je prosuđujemo samo na temelju vanjštine, bilo da se radi o ponašanju, radnjama, govoru bilo o držanju. To posebno vrijedi za situacije u kojima donosimo konačne sudove i zaključke o ljudima s kojima živimo, radimo ili ih samo susrećemo. To presudno utječe na međuljudske odnose koje moramo tako zvati jer se radi o odnosima među ljudima, ali to onda uopće nije odnos u smislu susreta s osobom kakva ona uistinu jest, jer je to skriveno u nutrini i intimi. U suprotnom imamo posla s predrasudama koje priječe uspostavu moralno dobrog međuljudskog odnosa.

Ono za čim treba težiti u susretu i odnosu s drugim ljudima, a to posebno vrijedi za profesije koje su bitno usmjerene na konkretnu ljudsku osobu, kao što je to profesija sestrinstva u ambulatnom i kliničkom kontekstu, jest upoznavanje i otkrivanje onog najrealnijeg svijeta konkretne ljudske osobe, a to je njezina nutrina i intima. Bez tog poznavanja, prvo, treba se kloniti stvaranja

⁴ Usp. Joseph GEVAERT, *Il problema dell'uomo. Introduzione all'antropologia filosofica*, Torino, 1992., 45-47.

brzih i pogotovo konačnih sudova o ljudima i, drugo, treba izbjegavati susrete i odnose koji će, opterećeni nepoznavanjem makar načelnog ustrojstva ljudske nutrine i intime, nužno ostati opterećeni predrasudama, krivim zaključcima i prijekim pogledima. Iskustvo potvrđuje da konkretnu ljudsku osobu poznamo tek onda kad smo je bolje upoznali, a to je bilo moguće samo kroz dinamike međuljudskog odnosa koje su nam pružile priliku zaći dublje u njezinu nutrinu i intimu.

2. Sestrinska etika i profesija na ispitu vjerodostojnosti

Ništa se novog ne kaže kad se tvrdi da etiku sestrinstva najbolje shvaćamo upravo kroz odnos bolesnika i medicinske sestre. Taj je odnos, još prije nego što ga zahvatimo kliničkim kriterijima terapijskog odnosa, uvijek odnos između dviju jednakovrijednih ljudskih osoba. To podrazumijeva višeslojan odnos četiriju svjetova: nutarnji i vanjski svijet bolesnika te nutarnji i vanjski svijet medicinske sestre. Za kvalitetan i cjelovit odnos nijedan svijet ne smije ostati zanemaren. Kao što bolesnik može pokazivati na van, recimo iz puke pristojnosti, da je zadovoljan, a intimno osjećati veliko nezadovoljstvo, tako i medicinska sestra može pokazivati na van, recimo zbog velikih ambicija, zavidnu predanost i okretnost, a intimno prezirati posao, bolesnike i okruženje. Oprez! Odnos bolesnika i medicinske sestre samo je onda uistinu odnos, dakle uspio i kvalitetan, kad postoji: prvo, otvorenost za susret s onim nevidljivim, ali najrealnijim svijetom ljudske osobe, tj. s nutrinom i intimom i, drugo, spremnost prihvatiti sadržaje koje ljudska osoba nosi u svojoj nutrini i intimi. Da bi se to dogodilo, potrebno je bezuvjetno poštivanje intimne veze nutarnjeg i vanjskog svijeta u bolesnika, ali i u medicinskima sestrama. To poštivanje svoje idealno ostvarenje postiže u podudarnosti izvanjskog (kliničkog i profesionalnog) djelovanja s nutarnjom i intimnom motivacijom i stavom. Potrebno je da djelovanje i mišljenje, u smislu vanjskog činjenja i nutarnjeg odlučivanja, imaju jedinstveno uporište u poštivanju moralne vrijednosti što je zahtijeva odnos medicinske sestre i bolesnika.

Nema nikakve sumnje da bolesnik vapi za izlječenjem, ali izlječenje nije zadnja stanica njegove egzistencijalne muke. Zadnja stanica za kojom čezne jest ozdravljenje, tj. ponovna uspostava stanja cjelovitosti koje je uslijed bolesti narušeno ili čak posve izgubljeno.⁵ S druge strane, nema nikakve sumnje da medicinska sestra vapi za znanjem, vještinama i priznanjem, ali sve to što

⁵ O toj važnoj razlici, koja se u engleskom jeziku izražava razlikom značenja riječi *cure* i *curing* te *heal* i *healing*, za obavljanje kliničke prakse kao takve vidi u: Edmund D. PELLE-

iziskuje profesija nije zadnja stanica njezine profesionalne muke. Zadnja stanica za kojom medicinska sestra čezne je sreća, zadovoljstvo i ispunjenost smislom. To je stanje u kojem medicinska sestra uživa u smislu što ga crpi iz njege bolesnika.

Smisao sestrinske prakse ne može se pronaći u sve opširnijim i zahtjevnijim obrazovnim kurikulumima, a još ga je manje moguće kupiti novcem, odnosno nadoknaditi velikom plaćom. Taj je smisao upisan u neizrecivu dimenziju sestrinske profesije koja se paradoksalno dopušta izreći kroz šutnju, intuiciju, kontemplaciju i tišinu sestrinske prakse uronjene u odnos s bolesnikom. Smisao sestrinske prakse izmiče uobičajenim objašnjenjima sestrinske profesije, jer ova potonja slijedi logiku tehničkog ovladavanja znanjima i vještinama, dok smisao slijedi logiku motivacije i nadahnuća koji, onkraj tehničke moći i učinkovitosti, otkrivaju autentičnu moralnu vrijednost sestrinske prakse. Sestrinska profesija koja se samodefinira i misli pomoću tehničkih kategorija, tj. kategorija vladanja, kontrole, učinkovitosti i rukovanja nužno odvlači pozornost od autentične moralne vrijednosti sestrinske prakse. No, isto tako sestrinska praksa koja bi se samodefinirala i mislila pomoću tih istih tehničkih kategorija zanemarila bi autentičnu moralnu vrijednost i srozala bi se na puku tehniku. Za razliku od sestrinske tehnike koja zahtijeva učinkovitost i produktivnost, pa je stoga ispravno reći tehnička manipulacija, a ne tehničko djelovanje, sestrinska etika zahtijeva eminentno ljudsko djelovanje, a ono se ostvaruje isključivo prema zahtjevima moralne vrijednosti. Sestrinski profesionalizam je poželjan i koristan radi učinkovitog obavljanja sestrinske prakse, ali nije dostatan za ostvarenje moralne vrijednosti sestrinske prakse. S time je napravljena jasna razlika između sestrinske profesije kao tehničke učinkovitosti i sestrinske prakse kao moralnog djelovanja. Razlika je bitna te stoga ne postoji način da se nekom »trećom« vještinom premosti razlika među njima. Etika nije isto što i tehnika, ali vrijedi i obrnuto. Etika se odnosi na ljudsko djelovanje, a tehnika se odnosi na produktivnost i učinkovitost. Analogno tome, sestrinska etika nije isto što i sestrinska profesija, ali vrijedi i obrnuto. Posljedično, sestrinska praksa nije isto što i sestrinska profesija, ali vrijedi i obrnuto. Sestrinska praksa je utoliko praksa što slijedi etičke zahtjeve sestrinske profesije, a sestrinska profesija je utoliko profesija što slijedi tehničke zahtjeve sestrinske produktivnosti i učinkovitosti. Zaključno, sestrinska produktivnost i učinkovitost podliježu etičkom vrednovanju, jer to zahtijeva sestrinska praksa koja slijedi

GRINO – David C. THOMASMA, *For the Patient's Good. The Restoration of Beneficence in Health Care*, New York – Oxford, 1988., 10.

etičke zahtjeve sestriinske profesije. Kao što etika nije svediva na tehniku, ali i obrnuto, tako ni sestriinska etika nije svediva na sestriinsku profesiju.

Prethodno objašnjenje aludira na onu najrealniju nutarnju i intimnu dimenziju sestrinstva koja se ne može izraziti jezikom obrazovanja, stručnosti, vještine i okretnosti potrebnih za stjecanje nužnih profesionalnih uvjeta za rad medicinske sestre. Nužne uvjete, jer su nužni, ne možemo nikada i ni u kojem slučaju zanemariti ili obezvrijediti, jer o njima ovisi učinkovitost sestriinske profesije. No, ono što je nužno, nije ujedno i dostatno. Za sestrinstvo, kao uostalom i za svaku drugu profesiju koja zahtijeva posebnu – profesionalnu – etiku, to konkretno znači da kad smo iscrpili sve znanstvene, tehničke, obrazovne, stručne, organizacijske, menadžerske, financijske i sindikalne dimenzije sestriinske profesije, tada ipak ostaje još nešto što nije izrečeno, a nije ni obuhvaćeno tim dimenzijama zajedno i svakom pojedinom od njih. Kad bi to doista bilo tako, tada bi se profesija sestrinstva srozala na puku tehniku, odnosno na samo jedan svijet, onaj vanjštine i pojavnosti, produktivnosti i učinkovitosti, a to je apsolutno neprihvatljivo.

Sestriinska etika tiče se motivacije, vrijednosti i smisla sestriinske prakse kao njege bolesnika.⁶ Sestriinska profesija tiče se znanja, vještina, okretnosti, učinkovitosti i produktivnosti sestriinske prakse. Sestriinska praksa odgovara na najdublje razloge postojanja sestriinske profesije kao i na uvjete moralnog obavljanja iste. Sestriinska profesija odgovara svijetu vanjštine i pojavnosti sestriinske prakse. Ona je nužna i kao takva ne podliježe nikakvom daljnjem odlučivanju glede potrebe, ali u svakom slučaju podliježe daljnjem odlučivanju glede načina upotrebe. Odatle izvire sestriinska etika. Daljnja poboljšanja na planu znanstvenog, tehničkog, obrazovnog, stručnog, organizacijskog, menadžerskog, financijskog i sindikalnog razvoja sestriinske profesije su nužna i poželjna, ali ona nisu dostatna za ostvarenje i vrednovanje cjelovitosti sestriinske prakse. Traži se još nešto drugo i više od toga. Traži se govor nutrine i intime sestriinske prakse koji izmiče tehničkim, a otkriva se duhovnim očima.

Nema nikakve sumnje da sestriinska profesija također posjeduje svijet nutrine i intime. Sestriinska profesija je upravo kao *pro-fessio* jedna specifična zdravstvena djelatnost koja podrazumijeva osobno ispovijedanje nutarnjih i intimnih vrijednosti sestriinske profesije. Prema tome, nutrina i intima sestriinske prakse nije nikakav vanjski dodatak sestriinskoj profesiji, nego joj konstitutivno pripada. Zbog toga je opravdano reći da sestriinska profesija nosi u sebi ogromno bogatstvo neizrecivoga. Ne smijemo dopustiti da ono bude ušutkano

⁶ Usp. Nancy S. JECKER – Warren Thomas REICH, *Contemporary Ethics of Care*, u: Warren Thomas REICH (ur.), *Encyclopedia of Bioethics*, I, New York, 1995., 336-342.

u suvremenim uvjetima uznapredovale profesionalizacije i modernizacije sestrinstva. Da bi se bolje razumjelo o čemu je zapravo riječ, valja postaviti pitanje o tome kako se moglo dogoditi da pored brige posljednjih pedesetak godina za obrazovanje, stručnost, znanstvenost i organiziranost sestrinstva izblijedi, a katkada posve nestane briga za ono neizrecivo ili nutarnje i intimno određenje smisla sestrinstva, kao njegova najrealnijeg svojstva koje se odnosi na izvorno nadahnuće, bît i autentičnu moralnu vrijednost sestrinske prakse? Drugim riječima, kako se moglo dogoditi da se pored ubrzane profesionalizacije, koja u bitnom označava »tehnikaciju« sestrinstva istovremeno događa nazadovanje ili usporeno napredovanje svijesti o onom najintimnijem, tj. duhovnom i moralnom ustrojstvu sestrinstva i sestrinske prakse?

3. Motrenje sestrinstva *oculis spiritualibus*: duša sestrinstva?

Prethodno pitanje odškrinjuje vrata smisla i značenja naslova ovog rada. *Oculis spiritualibus* ili motrenje sestrinstva duhovnim očima znači stavljanje sestrinstva pred ogledalo duha i upoznavanje s onim nutarnjim i intimnim ili neizrecivim, ali najrealnijim dimenzijama sestrinstva bez kojih se ono pretvara u puku vještinu i srozava na nepregledno mnoštvo čisto vanjskih pravila, radnji i pokreta. Ako se još do u ne tako davnu prošlost mislilo da se istinski smisao sestrinstva može cjelovito rasvijetliti ispravnim vrednovanjem odnosa profesije i vokacije, odnosno struke i poziva sestrinstva, danas je svima kojima je uistinu stalo do dobrobiti i prosperiteta sestrinstva postalo jasno da ono treba ponovno otkriti, upoznati i valorizirati vlastitu dušu, tj. nutrinu i intimu. Ta dimenzija ljubomorno čuva najdublju istinu o sestrinstvu koja izmiče dinamikama uznapredovale profesionalizacije i modernizacije sestrinstva. Pa ipak, upravo su te i takve dinamike utjecale na buđenje svijesti o vrijednosti i važnosti neizrecivog bogatstva sestrinstva koje se otkriva i nudi u šutljivom govoru, u pronicljivom spoznavanju, u prosvijetljenom gledanju i nevidljivom jecanju duše sestrinske prakse. Treba samo omogućiti, tj. stvoriti pravo ozračje pa da se iz medicinske sestre, iz svake medicinske sestre prolome riječi o nutarnjem iskustvu i doživljaju svakodnevne kliničke prakse. Gotovo sav rad i sva pažnja posvećena je lijekovima, aparatima, preparatima, posudama, zavojima, kablovima, cijevima, flašama, čašama, blokovima, nalazima, dnevnici, terminima, pravilima, okretanjima i premještanjima ili, ukratko, sve je obuzeto tehničkim i administrativnim radnjama. Te radnje su nužne i korisne i ne predstavljaju nikakav problem. No one redovito djeluju hegemonijski tako da osvoje svaku sestrinu izgovorenu riječ, prisvoje čitavo sestrično znanje, dra-

stično suze sestrino nadahnuće, a motiv sestrinog djelovanja svedu na rutinsko obavljanje prakse. Tada više nemamo medicinsku sestru koja njeguje bolesnika, koja iz odnosa s bolesnikom crpi smisao svoje profesije i prakse, nego imamo medicinsku sestru koja se brine da sustav dobro funkcionira. U takvim okolnostima medicinska sestra se pretvara u tehničarku. To jest sastavni dio njezine prakse, ali u tome nije sadržan najdublji smisao njezine prakse. Duša sestrinstva je negdje drugdje.

Duša sestrinstva je samo drugo ime za ono neizrecivo u sestrinstvu koje se krije uronjeno u najdublju tajnu nutrine i zaogruto sjajnim plaštem intime sestrinstva. Do nutrine i intime sestrinstva možemo doći posredno, dakle promatranjem onoga što medicinske sestre svakodnevno rade. No, ako zastanemo samo na promatranju vanjštine i pojavnoga, lako može promaknuti ono nutarnje i intimno što iznutra motivira, pokreće, nadahnjuje i usmjerava medicinske sestre. Njih je moguće upoznati izbliza ili neposredno *oculis spiritualibus* ili duhovnim očima zato što vrijednosno ustrojstvo nutrine i intime sestrinstva odgovara vrijednosnom ustrojstvu nutrine i intime ljudske osobe koja je medicinska sestra kao nositeljica ideje i smisla sestrinstva. To ustrojstvo je eminentno duhovnog karaktera. S time se još ništa nije reklo o podrijetlu i naravi duhovnog, nego se samo konstatira da sestrinstvo ima jednu specifičnu dušu ili, još točnije, sestrinstvo *jest* jedna specifična duša ili jedna specifična manifestacija duhovnog postojanja i djelovanja u kliničkim uvjetima i okolnostima.

Sestrinstvo bez duše prijeći spoznaju biti sestrinstva kao njege bolesnika. Sestrinstvo bez duše otkriva se u mizernom tehničkom umijeću korištenja i upravljanja sredstvima za njegu bolesnika. Sestrinstvo s dušom vraća sestrinstvo autentičnoj ideji i smislu njege bolesnika, ali ne samo radi liječenja kao tehničkog zahvata, nego prije svega radi ozdravljenja kao duhovnog procesa koji pretpostavlja cjelovitu dobrobit bolesnika. Do te se autentične ideje i smisla prispijeva kroz šutnju, intuiciju, kontemplaciju i tišinu sestrinstva koje paradoksalno progovara upravo o onom neizrecivom u sestrinstvu, tj. o duhovnoj dimenziji koja je najrealnija dimenzija sestrinstva jer upućuje na najdublju nutrinu i najveću intimu sestrinstva od kojih se dublje i veće ne mogu ni zamisliti. Tu se, dakle, sestrinstvo vraća samom izvoru iz kojeg je poteklo kao jedna smisljena ideja, kao jedan uzvišen poziv, kao jedan prolom smisla i kao jedna svake hvale vrijedna profesija. Na prvi pogled se čini da je taj izvor njega bolesnika. No, to nije točno. Njega bolesnika je sestrińska praksa, a ne izvor sestrińskiej prakse. Izvor je skriven. On je jednostavno nevidljiv i neizreciv na način suvremenih dinamika profesionalizacije i modernizacije sestrinstva.

4. Buđenje svijesti o duhovnoj dimenziji sestrinstva

Nekako istovremeno s profesionalizacijom i modernizacijom sestrinstva, koja je osvajala i još uvijek osvaja najviše vrhunce na planu srednjoškolskog i sveučilišnog obrazovanja, zatim na planu učvršćivanja profesionalnog statusa sestrinstva u kontekstu zdravstvenog sustava, zatim na planu čvršćega profesionalnog samoorganiziranja radi učinkovitog ostvarivanja sestrinskih prava i interesa u društvu općenito i zdravstvenom sustavu posebno te, konačno, na planu definiranja kodeksa profesionalne sestrinske etike i deontologije, nastupilo je i buđenje svijesti o jednoj dimenziji koju je uznapredovali sestrinski profesionalizam zanemarivao, a katkada sasvim potisnuo iz vidokruga svojih primarnih interesa. Ta je dimenzija prepuštena, predmnijevamo, osobnim afinitetima i potrebama pojedinaca. No, u novije vrijeme ta se dimenzija stidljivo vraća i probija do svijesti. Posrijedi je buđenje svijesti o duhovnoj dimenziji sestrinstva koja otvara vrata spoznaje nutarnjeg i intimnog svijeta sestrinstva, tj. temeljne motivacije, biti i autentičnog smisla sestrinske prakse kao takve.

Probuđena svijest o duhovnosti sestrinstva je, nažalost, *reakcija* na *akciju* uznapredovanog profesionaliziranja sestrinstva, a ne plod spontanog i nužnog vrednovanja sestrinstva i sestrinske prakse u totalitetu. Ipak, mnogima je više nego očita nužna i stvarna duhovna dimenzija sestrinstva. Pojašnjenja radi, valja odmah reći da je probuđena svijest o duhovnosti suvremenog sestrinstva u svojim počecima, dakle osamdesetih godina XX. stoljeća, bila uglavnom jednostranog usmjerenja i povezana s pojavom i promidžbom takozvanog holističkog sestrinstva.⁷ Temeljitim uvidom u stručnu i znanstvenu literaturu te časopise posvećene sestrinstvu, zatim u sestrinske udruge i organizacije te u obrazovne kurikulume lako se uočava velika rasprostranjenost holističkog pristupa sestrinstvu, posebno u anglosaksonskom svijetu. Iako se često radi o poimanju sestrinstva u kontekstu alternativne medicine, pa se stoga može govoriti i o alternativnom tipu profesije i prakse sestrinstva, ipak je potreban oprez da se lako i na vrijeme uoči i izbjegne fenomen »kukavičjeg jajeta«. Naime, naša pretpostavka cjelovite vizije sestrinstva nema nikakve veze s trendovima sinkretističkih oblika alternativne medicinske prakse.

⁷ Pionirka ideje o holističkom sestrinstvu, jedna od suutemeljiteljica *American Holistic Nurses Association* (AHNA) 1981. godine te jedna od najznačajnijih i najutjecajnijih spisateljica na tom području svakako je Barbara Montgomery Dossey. Tomu u prilog izdva-jamo djela: Barbara MONTGOMERY DOSSEY, *Core Curriculum for Holistic Nursing*, Sudbury (Ma), 1997.; Barbara MONTGOMERY DOSSEY – Lynn KEEGAN, *Holistic Nursing: A Handbook for Practice*, Sudbury (Ma), 2009.

Riječ holizam grčkog je podrijetla i dolazi od pridjeva ὅλος (*holos*), koji se na hrvatski može prevesti pridjevima »čitav, cjelovit, sveobuhvatan, cjelokupan«. Ideja holizma ističe da se svaki složeni i višeslojni organizam, bilo biološki, ekološki, individualni ili kolektivni, ne može cjelovito shvatiti iz perspektive samo jednog njegova konstitutivnog dijela, nego samo iz perspektive njegove cjelovitosti ili totaliteta. Tog temeljnog smisla holizma ne možemo se odreći, jer se najdublja istina o sestrinstvu krije s onu stranu pojedinačnih dimenzija i aspekata suvremene sestrinske profesije i prakse. Dakle, krije se iza sestrinstva u totalitetu, tj. u onom neizrecivom bivstvu sestrinstva koje se, ipak, paradoksalno otkriva i nudi jednom specifičnom načinu izricanja koje izmiče svakom tehničkom objektiviranju i ovladavanju. No, ono što je svakako problematično u suvremenim upotrebama pojma holizma jest podvučeni sinkretizam, eklektizam i relativizam koji svoje »duhovno stanište« imaju u suvremenom fenomenu *New Age*.⁸ Zbog toga je potrebno svaku ponudu cjelovite – integralne – vizije sestrinstva temeljito kritički pretresti da bi se suzbilo pretvaranje i srozavanje sestrinstva na jednu pseudoreligioznu ili kvazireligioznu praksu koja u ime poželjne ideje o cjelovitosti zapravo promiče i zagovara sinkretizam, eklektizam i u konačnici relativizam u profesiji i praksi sestrinstva.⁹

Spomen nastanka i promidžbe holističke vizije sestrinstva naznačen je samo kao neupitna činjenica koja svjedoči o buđenju svijesti o važnosti jedne šire i obuhvatnije vizije sestrinstva od one koja je postala dominantna u suvremenom kontekstu uznapredovale profesionalizacije i modernizacije profesije i prakse sestrinstva. To povratno pokazuje i dokazuje da je uznapredovala profesionalizacija i modernizacija profesije i prakse sestrinstva zanemarila, a nerijetko i svjesno istisnula, jednu važnu, a po našem skromnom sudu, i presudnu dimenziju sestrinstva. To je duhovna dimenzija za koju je rečeno da pruža spoznaju o pravom izvoru smisla i svrhe sestrinstva kao takva.

Nadalje, neovisno o mnogim holističkim, njueidžovskim, pristupima sestrinstvu koji neskriveno zagovaraju jednu čas pankozmičku, čas biocentričku, čas ekološkičku, čas opet nutroterapeutsku viziju sestrinstva, tijekom posljednjih godina postaje sve budnijom svijest o važnosti i vrijednosti duhovnosti sestrinstva utemeljene na iskustvu transcendencije, a kao nužnom pred-

⁸ Sustavnu socioreligijsku analizu i kritiku fenomena *New Age* u kontekstu analize i kritike takozvane nove – postmodernističke – duhovnosti vidi u: Željko MARDEŠIĆ, *Sveto u postmodernitetu*, u: Željko MARDEŠIĆ, *Rasjep u svetome*, Zagreb, 2007., 375-729.

⁹ Usp. Barbara STEVENS BARNUM, *Spirituality in Nursing: From Traditional to New Age*, New York, 2006.

uvjetu kvalitetne i uspješne sestrinske prakse.¹⁰ Pritom se profesija i praksa sestrinstva ne promatraju iz konteksta alternativnih rješenja, nego u kontekstu važećeg zdravstvenog sustava sa svim njegovim prednostima i nedostacima. Govor o iskustvu transcencije stoga ne zahtijeva da medicinska sestra napusti postojeći zdravstveni sustav, nego samo ukazuje na potrebu njegova poboljšanja radi kvalitetnije sestrinske prakse, tj. njege bolesnika. Jedan vid tih poboljšanja u novije vrijeme sastoji se u ponovnom otkriću i valorizaciji duhovne dimenzije sestrinstva.

5. Važnost graničnih ljudskih iskustava u sestrinstvu

Iskustvo transcencije prije svega je iskustvo granice.¹¹ Čovjek puno toga zna, ali ne zna sve, a i ono što zna nije savršeno znanje. Ta činjenica pobuđuje svijest o granicama ljudskog znanja, tj. svijest da spram cjeline znanja čovjek zapravo ne zna ništa ili zna veoma malo i to opet ograničeno i nesavršeno. Nadalje, čovjek ima određenu moć, ali ipak nije svemoćan, a i moć s kojom raspolaže, poglavito tehnička moć, uvijek ima i naličje, tj. razornu snagu koja u čovjeku uzrokuje osjećaje straha i nemoći. Ta činjenica pobuđuje svijest o granicama ljudske tehničke, ali i svake druge moći, uključujući i medicinsku moć. Osim toga, postoji još nešto daleko važnije. Čovjek trenutno živi, ali nitko mu ne garantira da će biti živ poslije, sutra ili prekosutra. Ljudski život je jednostavno prolazan, a prolaznost kaže da čovjek nije vlasnik i gospodar života, nego najamnik i sluga, jer mu život svakog trenutka može biti oduzet »protiv« njegove volje. Ta činjenica pobuđuje svijest o granicama ljudskog života, tj. svijest o njegovoj krhkosti, nestalnosti, prolaznosti i nesigurnosti. Nadalje, čovjek je danas sretan jer je cjelovit i zdrav, ali sutra se već može uvući nesreća u njegov život zbog bolesti, štoviše, zbog teško izlječive ili čak neizlječive i utoliko smrtonosne bolesti. Iako znamo da smrt može navratiti svakog dana kao neočekivan gost, ipak je bolest ta koja najsnažnije utječe na buđenje svijesti o ljudskoj smrtnosti. Ako smo kadri, zahvaljujući medicini, prevenirati, dija-

¹⁰ Po našem sudu najplodnija katolička spisateljica na području duhovnosti sestrinstva je sestra Mary Elizabeth O'Brien, profesorica sestrinstva na Catholic University of America – School of Nursing. Njezina najvažnija djela koja to zorno svjedoče su: Mary Elizabeth O'BRIEN, *The Nurse's Calling: A Christian Spirituality of Caring for the Sick*, New York – Mahwah (N.Y.), 2001.; Mary Elizabeth O'BRIEN, *Prayer in Nursing: The Spirituality of Compassionate Caregiving*, Sudbury (Ma), 2002.; Mary Elizabeth O'BRIEN, *Parish Nursing: Healthcare Ministry Within the Church*, Sudbury (Ma), 2003.; Mary Elizabeth O'BRIEN, *A Nurse's Handbook of Spiritual Care: Standing on Holy Ground*, Sudbury (Ma), 2004.; Mary Elizabeth O'BRIEN, *Spirituality in Nursing. Standing on Holy Ground*, Sudbury (Ma), 2011.

¹¹ Usp. Norbert FISCHER, *Čovjek traži Boga. Filozofski pristup*, Zagreb, 2001., 21-73.

gnosticirati i liječiti bolest, ipak nismo kadri spriječiti, otkriti ni izliječiti sklonost pobolijevanju i bolesti, a pogotovo ne spriječiti i izliječiti smrt. Ta činjenica pobuđuje svijest o granicama ljudske medicine i svakog kliničkog liječenja.

Sve te granice govore o posebnim ljudskim iskustvima u kojima se događa prolom transcendencije, tj. iskustva i svijesti o granicama koje pokazuju ljudsko neznanje, nemoć, prestrašenost, ograničenost, prolaznost, krhkost, boležljivost i smrtnost. To su bitne oznake kontingencije svijeta i ljudskog života koje u ljudskoj osobi dolaze do svjesnosti i poprimaju jedinstveno značenje, uzrokujući specifična stanja svijesti i osjećaja spram tih egzistencijalnih iskustava. Ljudska osoba je, dakle, povlašteno mjesto proloma transcendencije u svijetu, jer ona u svojoj (samo)svijesti i svojim osjećajima otkriva *i* transcendentnu dimenziju svijeta i života.¹² Ljudska osoba nije samo povlašteno mjesto proloma transcendencije u svijetu i životu, nego ona samu sebe otkriva kao realno ustrojenu od imanencije *u* transcendenciji, ali i obrnuto, od transcendencije *u* imanenciji. Ljudska osoba je, dakle, transcendentno-imanentno biće. Prema tome, kad se kaže da je ljudska osoba transcendentno-imanentno biće onda to ima isto značenje kao i kad se kaže da je duhovno-tjelesno biće.

Granična ljudska iskustva na poseban način otkrivaju metafizičko, tj. jedinstvo *i* transcendentnog *i* imanentnog ustrojstva ljudske osobe. Primjerice, što čovjek više zna, to se u njemu više budi glad za otkrivanjem novih znanja. Što čovjek više može, to u njemu buja želja za još većom moći. Što čovjek duže živi, to u njemu spontano raste volja za životom. Što je čovjek zdraviji, to se u njemu spontano rađaju zadovoljstvo i spokoj. Pozitivne dimenzije graničnih iskustava dokazuju da se ljudska osoba spontano odupire negativnim dimenzijama takvih iskustava. Ta spontanost znak je proloma transcendencije u ljudskoj osobi. Kažemo samo »znak« da se ne bi odmah požurilo u neki specifični sadržaj transcendencije. Sadržaj transcendencije je izuzetno važan, a da bi se taj sadržaj mogao nastaniti u ljudskoj osobi, traži se otvorenost transcendenciji. O tome se radi. Posrijedi je govor o jednom općeljudskom iskustvu proloma transcendencije koje ima svaka ljudska osoba. Tu jedinstvenu sposobnost ljudske osobe potrebno je osvijestiti još prije nego što se prolome negativne dimenzije graničnih ljudskih iskustava. Sposobnost ljudske osobe za transcendenciju nije samo sposobnost suočavanja s graničnim iskustvima, nego je ona predvjet smisla svijeta i života. Ljudska osoba se može zatvoriti transcendenciji.

¹² Norbert Fischer je to izrekao na svoj način u govoru o prestrašenosti i nesreći, ali je prethodno pokazao i pozitivnu stranu graničnih ljudskih iskustava koja se očituju u divljenju i usrećenosti. O tome vidi: Norbert FISCHER, *Čovjek traži Boga. Filozofski pristup*, 39-50.

To zatvaranje nije odmah zatvaranje prema nekom izvana, nego prema samoj sebi, prema onom najrealnijem što je nutarnje i intimno određuje. Odricanje od transcendencije prekid je komunikacije s onim neizrecivim u čovjeku koje se, ipak, nudi u govoru šutnje, u pronicavosti uma, u izvanrednom nadahnuću i nečujnim jecajima duše. Kakav bi to bio život u kojemu bi čovjek svjesno i radikalno prekinuo komunikaciju s tijelom? To više ne bi bio život, nego fizička smrt. Osim fizičke postoji i duhovna smrt. Govorimo protiv duhovne smrti u živim ljudskim osobama.

6. Transcendentna svijest u svetom nemiru nutrine

Prethodno su granična ljudska iskustva uzeta za pobližu ilustraciju proloma transcendencije u ljudskoj osobi. U njoj se upravo u tim graničnim iskustvima najbrže i najsnažnije budi transcendentna svijest, tj. svijest koja se ne zadovoljava pukim događanjem imanentnih zakona i procesa. Transcendentna svijest je nemirna sve dok ne pronade mir s otkrićem smisla tih zakona i procesa. Radi se o svetom nemiru koji ljudsku osobu tjera u potragu za mirom koji je skriven u smislu svijeta, života i svega što se u njima događa. Taj je sveti nemir znak da se transcendencija prolama u ljudsku osobu s vječnim pitanjima o životu i smrti, zdravlju i bolesti, rađanju i umiranju, dobru i zlu. Vječna pitanja, međutim, traže vječne odgovore. Ljudska osoba se ne može definitivno smiriti samo sa znanstvenim odgovorima i tehničkim rješenjima koja joj se danas obilato nude, jer se u tim i takvim odgovorima ne daje smisao, nego samo geometrijsko objašnjenje zakona i procesa s važnim pogledom na uvjete i mogućnosti tehničkog ovladavanja tim istim zakonima i procesima radi iskorištavanja i proizvodnje. Ljudska osoba i tada ostaje nemirna, nezadovoljena u svojoj najdubljoj nutrini i intimi. Nemir, a nazvali smo ga sveti nemir jer pobuđuje vječna pitanja o smislu života, može se smiriti samo ako osoba posegne za pravim lijekom, a to je lijek smisla. Najdublji i najviši smisao, međutim, transcendiraju ukupnost prirodnih zakona i procesa koje čovjek otkriva i spoznaje i kojima tehnički ovladava. Zbog toga ljudsko znanje o tim zakonima i procesima nije dostatno za izlječenje svetog nemira u najdubljoj nutrini i intimi ljudske osobe pogođene vječnim pitanjima ljudske egzistencije.

Iskustvo nutarnjeg i intimnog svetog nemira nije rezervirano za neke, nego spada u općeljudsko iskustvo. Svaka se ljudska osoba u svojoj najdubljoj nutrini i intimi, tj. u skrivenim odajama svoga srca, pita o smislu života i smrti, patnje i bolesti, rađanja i umiranja, dobra i zla. To pitanje, kad je izre-

čeno i kad ostaje neizrečeno, znak je proloma transcendencije koji, kao i samo pitanje, spada u općeljudsko iskustvo. Svaka ljudska osoba, kao transcendentno-imanentno biće, traga za smislom života i smrti, rađanja i umiranja, zdravlja i bolesti, liječenja i ozdravljenja, svijeta i nadsvijeta, dobra i zla, istine i laži. Ta potraga nije nikakav luksuz. To je nasušna potreba ljudske egzistencije, kao što je to zrak koji udišemo i voda koju pijemo. Prema tome, granična ljudska iskustva ili zatečenost ljudske osobe pred vječnim pitanjima kao znak proloma transcendencije tvori nutarnje i intimno ili duhovno ozračje svetog nemira ljudske osobe koja čezne samo za jednim – za konačnim smislom života. No, on je uskraćen vremenitim odgovorima. Vječna pitanja zahtijevaju vječne odgovore. Drugim riječima, treba potražiti konačne odgovore, a oni su takvi da uvijek izmiču fizičkim očima i tehničkom ovladavanju. »Jer duša se hrani onim što je veseli.«¹³ U kliničkom kontekstu dušu, tj. čovjeka najmanje vesele aparati, preparati, lijekovi, operacije i drugi zahvati. Jedino ga istinski veseli humani odnos, tj. primljena njega koja u njemu dosljedno priznaje i vjerno poštuje ljudsku osobu i njezino nepovredivo dostojanstvo. Izvor veselja je u pravom odnosu, a ovaj potonji uvjetuje načela i vrijednosti sestrinske prakse.

Na sveti nemir nutrine, duše, učinkovito i uspješno može djelovati samo jedan lijek. To je lijek smisla. Svi drugi lijekovi u tom slučaju djeluju samo po principu placebo efekta. To su lažni lijekovi. Samo je lijeku smisla povjerena moć da izliječi sveti nemir ljudskog neznanja, nemoći, bolesti, straha, krhkosti, prolaznosti i smrti. Iskustvo transcendencije je, dakle, iskustvo u kojem se istovremeno prolama najosnovnije pitanje o smislu ljudske egzistencije i kreće potraga za odgovorom.

U uvjetima sveopće profesionalizacije i modernizacije, od kojih nije pošteđeno ni sestrinstvo, potrebno je posvijestiti i osvijestiti važnost smisla. Smisao je intimno povezan s duhovnom – ili transcendentnom – dimenzijom ljudske egzistencije. Tako je i sa sestrinstvom. Pitanje o smislu poprima posebnu važnost i težinu u kontekstu duhovnosti u sestrinstvu, a to znači u medicinskim sestrama kao duhovno-tjelesnim bićima ili ljudskim osobama. Duhovnost u sestrinstvu nije nikakav luksuz, nego najelementarnija potreba smisla sestrinstva, a posebno sestrinske prakse. Duhovnost u sestrinstvu daje svjedočanstvo o prolomu transcendencije u medicinskoj sestri koji ona nije potisnula u zonu placebo efekta, nego mu je dopustila da je uzruja, da u njoj stvori sveti nemir koji je tjera na traženje učinkovitog lijeka. To može biti samo lijek smisla. No, u

¹³ Aurelije AUGUSTIN, *Ispovijesti*, knjiga XIII, glava 27, br. 42.

kojoj se ljekarni nalazi taj lijek? Od kojih je sastojaka sastavljen taj lijek koji ima blagotvoran učinak – otkrivanje smisla?

7. Predvorje duhovnosti u sestrinstvu

Od općeljudskog iskustva proloma transcendencije dolazimo do specifičnog iskustva proloma transcendencije u sestrinstvu. Medicinska sestra je svakodnevno *ex professo* uronjena u okruženje ispunjeno graničnim ljudskim iskustvima. Ne treba ih tražiti oko sebe. Oni su sastavni dio njezine sestriinske prakse. No, ako pogledamo istini u oči, vidjet ćemo da granična ljudska iskustva nisu samo dio, nego istinski izvor sestriinske prakse. Sestriinska praksa smisao svoga postojanja crpi iz graničnih ljudskih iskustava koja pokazuju svoju neželjenu i, nazovimo je, negativnu stranu. To su iskustva bolesti, boli, patnje, straha, neizvjesnosti, osamljenosti, propadanja, umiranja i same smrti. Sve to su eminentno ljudska iskustva. To je prolom imanencije usred transcendencije. Ta bolna iskustva intenzivno, a nerijetko i veoma dramatično, tj. beznadno proživljava upravo bolesnik/ica. U njemu/njoj spontano se budi sveti nemir koji čezne samo za jednim: za izlječenjem, ozdravljenjem, olakšanjem, utjehom, nadom i spokojnim životom. Sad je to prolom transcendencije usred imanencije. Zbog toga je medicinska sestra jednostavno »razapeta« između proloma bolne imanencije i proloma spasonosne transcendencije u bolesniku/ci. To je jednostavno neizbježno jer je bolesnik/ca ljudska osoba i kao takva ona je realno tjelesno-duhovno ili imanentno-transcendentno biće. Od te napetosti nitko nije pošteđen.

Medicinska sestra koja neguje bolesnika ne ostaje indiferentna prema smislu proloma imanencije u bolesniku/ci, nego se odmah okreće izvoru smisla svoje prakse, tj. prolomu transcendencije u sebi koji se pretače u njegu bolesnika/ce. Njegovom bolesnika/ce medicinska sestra prije nego što pomaže liječiti bolest, uklanjati bol, smanjivati patnju ona iskreno suosjeća s bolesnikom, pomaže mu svladati strah, pravi mu društvo, tješi ga i hrabri, ulijeva mu nadu i otima ga crnim mislima i slutnjama. Medicinska sestra, dakle, prije profesionalnog upravlja kontemplativan pogled na bolesnika/cu, prepoznajući na njegovu/njezinu licu poziv na njegu čudesnog i tajanstvenog dara života ljudske osobe.¹⁴ Sestriinska je njega bolesnika/ce, dakle, pružanje pomoći da se u bolesniku/ci transcendencija brže i lakše prolomi i da tužan pogled u prazno bremenit pitanjima zamijeni veselim pogledom u sestru koja nesebično neguje i

¹⁴ Usp. IVAN PAVAO II., *Evangelium vitae – Evandjelje života. Enciklika o vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života* (25. III. 1995.), Zagreb, 1995., br. 83, (dalje: EV).

tako daje konkretne odgovore na bolna pitanja. Sestrinska praksa već jest znak proloma transcendencije. No, sestrin odnos prema bolesniku/ci, koji je uvijek njegovateljski, zahtijeva da i ona sama otpusti kočnice prolomu transcendencije, jer samo tako može širom otvoriti vrata smislu koji nadire u bolesnika/ci kroz njezinu ljudsku blizinu, poglede suosjećanja, riječi utjehe i ohrabrenja, dodire nježnosti, geste olakšanja i svetog nemira sve dok nije sigurna da je bolesnik/ca, svemu usprkos, zadovoljan/na.

Prolom transcendencije u iskustvu sestrinske prakse presudno utječe na oslobađanje proloma imanencije u kliničkim postupcima medicinske sestre. Prolom imanencije u graničnom iskustvu bolesnika/ce presudno utječe na oslobađanje proloma transcendencije u njegovim/njezinim kliničkim potrebama, ali još prije u njegovu/njezinu pogledu, nijemom krikom upomoć, tihom vapaju za utjehom, željom za olakšanjem i ozdravljenjem. Tako se prolom imanencije i prolom transcendencije u medicinskoj sestri i bolesniku/ci međusobno uvjetuju, uzajamno podupiru te jedan u drugom pronalaze smisao i opravdanje. Smisao sestrinske prakse nalazi izvor u njezi bolesnika/ce, a bolesnik/ca svoj smisao otkriva duboko skriven u sestrinskoj praksi koja postoji isključivo radi njege bolesnika. Naizgled se radi o začaranom krugu, ali nije tako, jer se smisao ne otkriva u tehničkom zahvatu, nego u nutarnjem stavu što ga zahtijeva njegovateljski odnos. Smisao je usađen duboko u nutrini i intimi sestrinstva koji se probija zajedno s prolomom transcendencije u imanenciju, dakle kroz spoznaju najrealnije i utoliko najbitnije dimenzije sestrinstva, a koja jednostavno izmiče tehničkim očima. Ta se dimenzija sestrinstva nudi samo duhovnim očima. To je motrenje sestrinstva u ogledalu duha.

Duhovne oči ili kontemplativan pogled otkriva duhovnu ili kontemplativnu dimenziju sestrinstva. Ta dimenzija najsnažnije dolazi do izražaja u prolomu transcendencije u nutrini i intimi medicinske sestre koja, dakle, ne potiskuje vječna pitanja ljudske egzistencije, nego ih smjerno prihvaća i kreće u potragu za primjerenim, tj. vječnim odgovorima. U tome se krije pitanje o smislu sestrinske profesije i prakse kao takve. Medicinska sestra obavlja svoju njegovateljsku praksu jer pronalazi smisao u tome. No, smisao njege skriven je u bolesniku/ci, tj. u ljudskoj osobi koja treba ljudsku pomoć, blizinu, ohrabrenje, zaštitu i nadasve suosjećanje.¹⁵ U njezi bolesnika/ce položen je najdublji smisao sestrinske prakse. Ta njega postulira eminentno human odnos medicinske sestre i bolesnika/ce.

¹⁵ Usp. Dionigi TETTAMANZI, *Infermiere*, u: Dionigi TETTAMANZI, *Dizionario di Bioetica*, Marco Doladi (ur.), Casale Monferrato (Va), 2002., 226-227.

Ako medicinska sestra svoju praksu obavlja samo radi novca, tada to više nije sestrińska praksa radi vlastitog smisla, nego radi nekog drugog smisla koji je izvanjski sestrińskoj praksi. Svaki je radnik vrijedan svoje plaće, pa tako i medicinska sestra zasluđuje pravednu naknadu za svoj rad i trud. No, smisao sestrińske prakse nije u novcu, nego u humanom odnosu što ga zahtijeva njega bolesnika kao jedini pravi izvor nutarnjeg i intimnog zadovoljstva. Kakva korist od novca koji nije u stanju pruđiti smisao svetom nemiru što ga uzrokuju granična ljudska iskustva u kojima medicinska sestra svakodnevno djeluje? Uistinu sretna i zadovoljna sestra nije ona koja ima veliku plaću, nego ona koja nesebično i s ljubavlju njeguje bolesnike i u tome pronalazi sreću i zadovoljstvo, ispunjenje i smisao svoje profesije i prakse. Istina, društvo u visini sestrińske plaće kaže nešto i o svom odnosu prema sestrińskoj profesiji i praksi, ali ipak s time ne kaže sve, jer veličina plaće može biti uvjetovana raznim društvenim čimbenicima koji dramatično utječu na manjak finansijskih sredstava. Tada visina plaće nije odraz stvarnog društvenog odnosa prema sestrińskoj profesiji i praksi, nego realnih mogućnosti. Kako bilo, u bilo kakvim okolnostima, uključujući dakle i okolnosti velike finansijske oskudice, smisao sestrińske profesije i prakse ostaje svet, cjelovit, neokrnjen i privlačan svima onima koji osjećaju nutarnji poziv na njegu bolesnika.

8. Poziv je svjedočanstvo duhovnosti u sestriństvu

Duhovna dimenzija sestriństva zraka je sunca što se probija kroz prozor nutrine, a oko duše opađa je u ponovnom buđenju svijesti o važnosti i vrijednosti sestriństva kao duhovnog poziva *sui generis*. Ta zraka sunca posebnim svjetlom obasjava nutarnji i najdublji smisao sestriństva u pozivu motiviranom jedinstvenim humanim osjećajem za njegu bolesnika.¹⁶ Ne radi se samo o ljudskom osjećaju empatije, nego o bođanskom osjećaju nesebičnog darivanja u služenju blišnjima u potrebi.

Florence Nightingale (1820. – 1910.), a kako se za nju uobičajeno kaže: majka modernog sestriństva, na jednom je važnom skupu 1893. godine, na kojem se odlučivalo o naravi i budućnosti sestriństva, izjavila: »Posljednjih četrdeset godina stvoreno je novo umijeće i nova znanost. A s time i nova profesija – kađu oni; mi kađemo – poziv.«¹⁷ Za Nightingale sestriństvo je poziv i

¹⁶ Usp. Mary Elizabeth O'BRIEN, *A Christian Spirituality of Caring for the Sick*, 4-7.

¹⁷ Florence NIGHTINGALE, *Sick Nursing and Health Nursing* [1893], u: Isabel A. HAMP-TOM ROBB, *Nursing of the Sick*, New York, 1994., 24-43. Skup je održan u Chicagu 1893. godine na kojemu Nightingale nije osobno sudjelovala, nego je poslala svoje napisano

zbog toga mu pripada status najboljeg od svih umijeća, jer ono istovremeno obuhvaća duhovnu, umnu i osjećajnu dimenziju.¹⁸ Ta činjenica ne iznenađuje, jer povijesni nastanak i razvoj sestrinstva, u predmodernu i moderno doba, pokazuje intimnu povezanost sestrinstva s jednim izvanrednim duhovnim i religioznim iskustvom. U tom smislu Peter Skeel Hjorth, povjesničar sestrinstva, s pravom ističe da je, primjerice Družba milosrdnih sestara (*Filles de la Charité*), koju je ustanovio 1633. godine francuski svećenik sveti Vinko Paulski, već više od dvjesto godina radila ono isto što je kasnije radila Florence Nightingale i nakon nje takozvane moderne medicinske sestre, dakako, u drukčijim uvjetima, a koje u njoj, a ne u onima prije, prepoznaju svoju idejnu i praktičku začetnicu.¹⁹ Time se ne želi dovesti u pitanje Nightingaleino »majčinstvo« modernog sestrinstva, jer su njezine zasluge neupitne, nego se samo skreće pozornost na pošteno priznanje duge, bremenite, slojevite i nadasve vrijedne povijesti sestrinstva i prije pojave takozvanog modernog sestrinstva koje se u međuvremenu svjesno potvrđuje kao profesija, a ne kao poziv, dakle kao znanstveno definirana i motivirana djelatnost bez neposrednog duhovnog, i religioznog, nadahnuća.

Za povijesnu crtu razdjelnicu između tradicionalnog i modernog sestrinstva može se smatrati upravo svjesno nametnuta »polemika« između ideje sestrinstva kao poziva s duhovnim i religioznim motivima i ideje sestrinstva kao zasebne profesije bez takvih motiva. Tako se mislilo, a nerijetko se misli i

predavanje, upravo dijelom citirano, koje je pročitano kao idejni predložak za definiranje naravi modernog sestrinstva. U predavanju je evidentno da Nightingale presudne naglaske stavlja, prvo, na sestrinski poziv, a ne na sestrinsku profesiju i, drugo, na sestrinsku praksu, tj. na ljudsko djelovanje sestre fokusirano na njegu bolesnika, a ne na sestrinsko znanje ili teoriju. Ova je odluka zasigurno bila uvjetovana i činjenicom što je moderno sestrinstvo rođeno u dominantno muškome društvu, a osobito u dominantnom okruženju liječničkoga paternalizma, pa je postojala opravdana bojazan da ono što su započele raditi žene, medicinske sestre, kao svoju posebnu praksu, ne ode u paternalističke ruke liječnika i drugih muškaraca koji bi ideju sestrinstva definirali i osmislili iz muške perspektive. Prema tome, početno rađanje i oblikovanje moderne ideje sestrinstva bilo je opterećeno problemom odnosa među spolovima, iako je sestrinstvo do danas uglavnom ostalo ženska profesija i praksa, uz rijetke izuzetke. Uostalom, kad i muškarac izabere ovu profesiju i praksu, on zapravo izabire, htio ne htio, sestrinstvo. To zasigurno ne isključuje mogućnost jednog medicinskog bratstva, ali ono se teško moglo etablirati ranije pored liječnika muškaraca. Sestrinstvo, kao ženska profesija, utvrđeno je u odnosu na liječništvo, kao mušku profesiju. Danas su se te stvari stubokom izmijenile i profesionalna spolna hegemonija je otišla u ropotarnicu povijesti. Nije na odmet imati na umu te povijesne uvjetovanosti.

¹⁸ Usp. Patricia M. DONAHUE, *Nursing: The Finest Art: An Illustrated History*, St. Louis, 1985.

¹⁹ Usp. Peter SKEEL HJORTH, *Pioneers of Modern Nursing – A Brief Timeline* (26. IV. 2006.), u: http://www.nursinghistory.dk/html/content/articles/pioneers_of_modern_nursing.html (3. IX. 2011.).

danas, da je ideja sestrinstva kao poziva isključiva vlastitost religiozno motivirane osobe i sestrinske prakse bazirane na vjerskom stavu, a da je ideja sestrinstva kao profesije isključiva vlastitost svjetovno motivirane prakse bazirane na znanstvenom stavu i obrazovanju. To je, po našem sudu, suvišna i neprihvatljiva konfrontacija, budući da sve suvremene medicinske sestre koje svoju praksu doživljavaju kao istinski poziv, a među njima nisu samo sve malobrojnice redovnice (nažalost), prolaze također kroz zajednički i jedinstveni obrazovni kurikulum. Osim toga, i u prethodnoj izjavi Florence Nightingale naslućuje se konfrontacija sestrinskog poziva i profesije. Neupitna je činjenica da je Nightingale čvrsto stajala na poziciji ideje sestrinstva kao poziva, ali to nipošto nije isključivalo sestrinstvo kao profesiju, jer su njezina nastojanja zahvaćala puno šire, u smislu poboljšanja i bolničkih uvjeta i zdravstvene njege bolesnika.²⁰ Ona je u sestrinskom pozivu prepoznala jedinstvenu šansu samostalnog djelovanja medicinskih sestara kao žena, dakle djelovanja neovisnog od onodobnog paternalističkog tutorstva, budući da je za ideju sestrinstva kao zdravstvene profesije trebalo ishoditi društveno i liječničko priznanje. To je u ono vrijeme značilo priznanje isključivo od muškaraca. Ideja sestrinstva kao poziva htjela je zaobići muško tutorstvo pa se može zaključiti da ona nije samo sadržavala ogromnu medicinsku, nego nadasve društvenu odvažnost, budući da su onodobne javne djelatnosti, uključujući i medicinsku, bile muške djelatnosti, tj. zaposjednute muškarcima *tout court*.

Oni kojima se ideja sestrinstva kao poziva čini tradicionalnom i intimno povezanom s vjerskim nadahnućem, trebali bi više vrednovati činjenicu da je upravo ta ideja odigrala presudnu ulogu u borbi za osamostaljenje sestrinstva od muškoga, a to ujedno znači od vanjskoga tutorstva. Florence Nightingale nije skrivala da je religiozna osoba, štoviše, da vjeruje u Boga, činjenica koja nailazi na pozitivno vrednovanje uglavnom u kontekstu holističke ideje sestrinstva,²¹ dakle u alternativnom, a ne u standardnom zdravstvu. Valja reći da je Nightingale bila duboko uvjerena da je primila poziv za njegu bolesnika. Taj je poziv smatrala moralnom dužnošću koju nalaže sam Bog.²² Tako je u jednom pismu poznanici u mjesecu prosincu 1854. godine, dakle usred Krimskoga rata (1853. – 1856.) u kojemu je nesebično njegovala ranjenike, napisala: »Nemam trenutak. Čitava vojska dolazi u bolnicu. Zadatak će biti ogroman.

²⁰ Usp. Florence NIGHTINGALE, *Notes on Nursing: What It Is, and What It Is Not* [1898.], Mineola (N.Y.), 1969.

²¹ Usp. Barbara MONTGOMERY DOSSEY, *Florence Nightingale: Mystic, Visionary, Healer*, Philadelphia, 2000.

²² Usp. Cecil WOODHAM-SMITH, *Florence Nightingale 1820-1910*, London, 1950.

Jao, kako će to sve završiti? Mi smo u Božjim rukama. Moli za nas. Trenutno imamo pet tisuća bolesnih i ranjenih. Moja jedina utjeha je da to Bog vidi, da to Bog zna, da nas Bog ljubi.«²³ Teško je zamisliti sestrijsku praksu koja bi bila posve lišena ove duboke religiozne dimenzije, pa čak i onda kada nije osvijetljena ili je svjesno potisnuta. Naime, sestrijska praksa, upravo kao praksa eminentno je ljudsko djelovanje usmjereno na njegu bolesnika. Dakle, njega bolesnika je bitna oznaka ljudskog djelovanja medicinskih sestara. Između sestrijske prakse, njege bolesnika i ljudskog djelovanja medicinske sestre postoji znak jednakosti. U vrijednosnom smislu radi se o jednom te istom. Svaki njegovateljski pristup bolesniku/ci nešto je više od pružanja stručne usluge. Radi se o odnosu s neizrecivim duhovnim i moralnim nabojem.

9. Duhovni savez medicinske sestre i bolesnika

Nakon mukotrpnog izbora neovisnosti sestrinstvo se moglo etablirati kao jedna samostalna i priznata zdravstvena profesija. No, nije pošteno, ne samo pred licem povijesti sestrinstva nego još više pred licem suvremenih izazova sestrijske prakse, omalovažavati ili čak potiskivati ideju sestrinstva kao poziva. U njoj se krije najdublji smisao sestrinstva koji nije u suprotnosti s idejom sestrinstva kao profesije, nego ovom potonjem daje jedinstveno vrijednosno određenje, nadahnuće i usmjerenje. Danas je sestrinstvo jedna dobro definirana i autonomna zdravstvena profesija te valja odati priznanje svima onima koji su tijekom bliže i dalje povijesti doprinijeli njezinu nastanku.²⁴ No, sestrijska profesija upravo je *pro-fessio*, a to znači jedan specifičan način javnog priznavanja sestrijskog poziva. U suvremenim uvjetima uznapredovale profesionalizacije i modernizacije sestrinstva realna je opasnost da smisao i vrijednost poziva posve iščeznu. To bi označilo gubitak duše sestrinstva. Sestrinstvo bi ostalo bez intime i nutrine a pretvorilo bi se u puku tehniku.

Držimo da je poziv *conditio sine qua non* sestrinstva, jer on upućuje na nutarnju i intimnu – duhovnu – vrijednost sestrinstva koja nije mjerljiva tehničkim mjerilima. Sestrinstvo zahtijeva poziv, jer o njemu ovisi sestrin odnos

²³ Florence NIGHTINGALE, Letter to Caroline Fleidner (December 1854), navedeno prema: Mary Elizabeth O'BRIEN, *Spirituality in Nursing. Standing on Holy Ground*, 351.

²⁴ Definiranje i uspostava sestrinstva kao jedne zasebne i autonomne moderne zdravstvene profesije ima svoju povijest koja je prilično dobro poznata, iako ima svoja ograničenja od autora do autora. O tome vidi u: Agnes E. PAVEY, *Story of the Growth of Nursing as an Art, a Vocation, and a Profession*, Philadelphia, 1953.; Brian ABEL-SMITH, *A History of the Nursing Profession*, London – Melbourne – Toronto, 1960.; Vern L. BULLOUGH – Bonnie BULLOUGH, *The Care of the Sick: The Emergence of Modern Nursing*, New York, 1978.

prema profesiji, a o odnosu prema profesiji ovisi sestrin odnos prema bolesniku/ci. Odnos bolesnika/ce i medicinske sestre ne iscrpljuje se u profesionalnom djelovanju, nego ga beskrajno nadilazi u dimenzijama duhovnog pristupa u odnosu prema ljudskim osobama u kojima transcendentno nastanjuje imanentno, a imanentno nastanjuje transcendentno. Bolesnik/ca nije »stroj« koji treba popraviti, nego je ljudska osoba, tj. duhovno-tjelesno ili transcendentno-imanentno biće koje beskrajno nadilazi samo sebe. Zahvat u ljudsko tijelo, imanenciju, uvijek je i zahvat u ljudski duh, transcencenciju, jer to dvoje u konkretnoj ljudskoj osobi čine jedno realno, duhovno-tjelesno, jedinstvo. Stoga se odnos bolesnika i medicinske sestre, zbog specifičnih okolnosti graničnih ljudskih iskustava, najbolje može razumjeti polazeći od saveza sklopljenog među jednakim osobama ali nejednakih mogućnosti, potreba i stanja. Da bi savez izdržao, mora se utemeljiti na nečem zajedničkom, na nečem što ih spaja i povezuje, a ne na onom što ih razdvaja i odjeljuje. Zajednički temelj saveza medicinske sestre i bolesnika je ljudsko dostojanstvo. U tako shvaćenom odnosu ljudsko dostojanstvo je iskonski zov koji poziva medicinsku sestru na njegu bolesnika. Znamo da je ljudsko dostojanstvo apsolutno, tj. ne podliježe nikakvim izvanjskim mjerilima. Ono je po svom vrijednosnom određenju uistinu klica božanskoga u čovjeku.

Stoga ljudsko dostojanstvo, kao temelj saveza medicinske sestre i bolesnika, zahtijeva upoznavanje i bezuvjetno poštivanje duhovnih potreba bolesnika/ce.²⁵ Ljudska osoba, bilo bolesnik/ca ili medicinska sestra, nije samo tjelesno, nego je i duhovno biće. Te su dvije dimenzije realno neodvojive pa ta činjenica ima dalekosežne posljedice za kvalitetno obavljanje sestriinske, ali i kliničke prakse uopće. Pritom valja imati na umu da religioznost nije isto što i duhovnost, iako jedno upućuje na drugo. Naime, svaka ljudska osoba kao duhovno-tjelesno biće ima duhovne potrebe, iako ne mora istovremeno biti i religiozna osoba. Otkrivanje i poštivanje duhovnih potreba bolesnika/ce nije isto što i otkrivanje i poštivanje vjerskog uvjerenja i vjerskih potreba bolesnika/ce, iako se kod mnogih to posve izjednačuje, nego je to upoznavanje sa sadržajem i smislom nutrine i intime, odnosno s dinamikom, načinom i intenzitetom proloma transcencencije u bolesnikovom iskustvu vlastite bolesti i svega što je s tim povezano. Do tog se može doći samo u odnosu bolesnika i medicinske sestre koji je otvoren duhovnom susretu. Put do duhovnog susreta popločan je duhovnošću koja svoj izvor i uporište ima u autentičnom transcendentnom sadržaju.

²⁵ Usp. Mary Elizabeth O'BRIEN, *Spirituality in Nursing. Standing on Holy Ground*, 63-78.

10. Sestrinstvo u ogledalu kršćanske duhovnosti

Iskustvo transcendencije, najjednostavnije rečeno, označava ono nutarnje i intimno iskustvo ljudske osobe koje joj otkriva, prvo, da radikalno ovisi o »nečem« drugom i većem od sebe i, drugo, da pored silnih znanja i moćnih sredstava s kojima raspolaže postoji još »nešto« što također aktivno utječe na ljudski život i sudjeluje u življenju tog života. Ovisno o konkretnom smislu toga »nečeg« dolazi se i do smisla duhovnosti koju ono zahtijeva. U kršćanstvu se ono »nešto« neizrecivo u čovjeku objavljuje kao izrecivo u darovanom jeziku vjere. Pomoću vjere doznajemo da to »nešto« nije ni neka stvar, ni neka sila, ni neki demon, ni neka pusta čežnja, nego da je to zapravo »netko« tko dolazi ususret ljudima te »iz preobilja svoje ljubavi, oslovljava ljude kao prijatelje (usp. Izl 33,11; Iv 15,14-15) te s njima druguje (usp. Bar 3,38) da ih pozove i primi u zajedništvo života sa sobom«²⁶. To je živi osobni Bog trojstvene ljubavi: Otac i Sin i Duh Sveti. Duhovnost sestrinstva utemeljena na kršćanskom iskustvu transcendencije, stoga, pretpostavlja vjersko iskustvo živog osobnog Boga u životu vjernika. Iz tog se iskustva rađa i oblikuje specifično kršćanska duhovnost koja prožima sve ljudske djelatnosti, uključujući i sestrinstvo. Punina smisla njege bolesnika, tj. sestriinske prakse ne izvodi se, stoga, iz profesionalnih znanja i vještina, nego iz duhovne kompetencije pomoću koje medicinska sestra u svakom bolesniku/ci bez razlike prepoznaje sliku Božju (usp. Post 1,27) i živo očitovanje slave Božje: *Gloria Dei homo vivens!*²⁷ U kliničkom kontekstu to znači da je bolesnik živo očitovanje slave Božje: *Gloria Dei homo patiens!*

Njega bolesnika u kršćanstvu oduvijek je bila najuzvišenije i najkonkretnije očitovanje ljubavi prema bližnjemu. O tome nam živo svjedočanstvo daje evanđelje, a najrječitije govori prispodoba o milosrdnom Samaritancu (usp. Lk 10,30-37). Na tome se nadahnjivala čitava crkvena tradicija koja od svojih početaka do danas nosi u sebi živo svjedočanstvo ljubavi prema bližnjemu iskazano u njezi bolesnika i nemoćnih.²⁸ Duhovnost sestrinstva podrazumi-

²⁶ DRUGI VATIKANSKI KONCIL, *Dei verbum. Dogmatska konstitucija o božanskoj objavi* (18. XI. 1965.), br. 2, u: *Dokumenti*, Zagreb, 2008.

²⁷ Irenej LYONSKI, *Adversus haereses*, IV, cap. 37, u: PG, 7.

²⁸ Opširnije o tome vidi u: Mary Elizabeth O'BRIEN, *Spirituality in Nursing. Standing on Holy Ground*, 23-57. U tom smislu je dovoljno skrenuti pozornost na posebne redove medicinskih sestara koji su nastajali tijekom crkvene tradicije, a čija se karizma sastojala upravo u njezi bolesnika. Njih susrećemo već u Pracrkvi, u patrističkom vremenu, u srednjemu vijeku i, možda ponajviše zbog okolnosti, u modernom dobu. Spomenimo samo neke: Službenice milosrđa – Ančele, Sestre milosti, Sestre milosrdnice svetog Vinka Paulskoga, Misionarke ljubavi blažene Majke Terezije. Svi ti ženski redovi jesu sestrinstvo u dvostrukom smislu – u redovničkom i medicinskom, ali ne paralelno, nego

jeva otvorenost prolomu transcendencije koji u kršćanskom iskustvu ima specifična i jasna obilježja. Kršćansko iskustvo proloma transcendencije iskustvo je živog osobnog Boga čije je lice objavljeno na licu Isusa iz Nazareta, koji je kao trpeći Krist na križu uzeo na sebe sve ljudske patnje i učinio ih sredstvom autentičnog očovječenja na putu darovanog spasenja u pashalnom otajstvu. Svaka ljudska patnja, a iznad svega patnja bolesnika, pronalazi smisao u patnji trpećeg Krista – *Christus patiens* – koji je kao Sin Božji radi nas ljudi i radi našega spasenja podnio muku i smrt za spas čovjeka, otvorivši mu vrelâ milosti i života koji ne poznaju zalaza. Zbog toga ljudska patnja nije ni uzaludna, a još manje besmislena. Ona je nadopuna koja nedostaje patnjama Kristovim (usp. Kol 1,24).

Patnja bolesnika stoga nije nikakvo prokletstvo, nego je znak žive prisutnosti Krista koji u svakom patniku i bolesniku nastavlja otkupiteljsko djelo od patnja.²⁹ Dakle, sam je Isus Krist sjedinjen s patnjama svakog bolesnika. Stoga se kršćanski smisao njege bolesnika nalazi upravo u nastavljanju njege samog trpećeg Krista u svakom bolesniku. To je izvor kršćanske duhovnosti sestrinstva. Medicinska sestra koja neguje duhovno ozračje Božje ljubavi i blizine u Isusu Kristu osjeća i zna da je njezina njega bolesnika uvijek spasenjska njega. Ona očima vjere, osjećajem nade i duhom ljubavi u bolesniku prepoznaje samog trpećeg Krista kojemu, poput Šimuna Cirena, pomaže strpljivo podnositi patnju (usp. Mt 27,32) ili mu, poput Veronike, rupcem neguje izranjeno lice. Lice bolesnika odraz je Kristova lica (usp. EV 81). Njega bolesnika stoga nikad nije tek puko umijeće, nego sveta služba nesebičnog darivanja samog sebe drugima koji trebaju blizinu, pomoć, utjehu, pažnju i nježnost i koja ima učinak cjelovitog ozdravljenja ljudske osobe, a ne tek izlječenja određene bolesti.

Budući da vremeniti – razumski – odgovor na vječno pitanje ljudske patnje ne postoji, kršćanstvo u trpećem Kristu prepoznaje i priznaje vječni odgovor koji nije neka apstraktna ideja, nego sama srž *Evandjelja života* objavljenog i darovanog u Isusu Kristu, Bogočovjeku, za spas i posvećenje svakog čovjeka (usp. EV 80-81). Prema tome, ono najelementarnije i najjednostavnije što

uklopljeno zajedno u jedan život posvećen služenju bolesnima i nemoćnima kao Božjim miljenicima. U njima se intenzivno živi i svjedoči prolom kršćanskoga iskustva transcendencije u imanenciji, ali i obrnuto. U njima smisao redovničkog sestrinstva ide kroz medicinsko – negovateljsko – sestrinstvo i prispijeva do svoga jedinog pravog izvora – živoga osobnoga Boga koji svoje lice objavljuje na ljudskom licu Isusa Krista patnika u svakom bolesniku.

²⁹ Usp. Dionigi TETTAMANZI, Malato, u: Dionigi TETTAMANZI, *Dizionario di Bioetica*, 265.

kršćansko iskustvo proloma transcendencije pretpostavlja jest osobni odnos sa živim Bogom trojstvene ljubavi Oca i Sina i Duha Svetoga koji u ljudsku intimu ulazi milošću vjere, nade i ljubavi, dakle nezaslužnim darovima koji se razlijevaju našim srcima po djelovanju Duha Svetoga (usp. Rim 5,5).

Božanska milost do čovjeka dolazi na različite načine, ovisno o Božjoj odluci i njegovim uvjetima koje zajednica vjernika – Crkva vjerno poštuje i izvršava u svetim činima i liturgijskim slavljinama. No, da bi se uspostavio živi odnos s Bogom, potrebno je širom otvoriti vrata srca i prozore duše da milost može blago prodrijeti u ljudsku osobu. Otvorenost transcendentnom Bogu stvara posebno duhovno ozračje u nutrini i intimi ljudske osobe. To specifično duhovno ozračje po tome je specifično što je ono ispunjeno milosnim darovima vjere, nade i ljubavi, dakle prolomom konkretnih sadržaja transcendencije. Sadržaji uključuju Božju riječ, sakramente, molitvu i druge pobožne čine. To je božanska hrana kojom se krijepi ljudski život i stječe se već ovdje predokus slave i punine života u vječnosti. Valja reći da se kršćansko djelovanje, dakle djelovanje iz vjere, nade i ljubavi, ne ograničava samo na vjernikovu nutrinu i intimu nego se proteže na sav život. Proteže se i na vjernikovo djelovanje, ponašanje i držanje. Duhovno ozračje nije pridržano samo za skrivenu intimu srca i prigodne vjerske obrede nego se proteže na svaki ljudski čin što ga vjernik/ca izvršava.

U tom smislu duhovnost sestrinstva iz kršćanske perspektive ne podrazumijeva samo intimno srodstvo s Bogom i redovitu obrednu vjersku praksu nego podrazumijeva i sestrinsku kršćansku praksu, tj. sestrinsko kršćansko djelovanje u njezi bolesnika koje je motivirano i hranjeno sadržajima vjere, nade i ljubavi što ih Bog po Duhu Svetome ulijeva u dušu medicinske sestre, podržavajući u njoj kršćansko djelovanje usredotočeno na njegu bolesnika kao na njegu trpećeg Krista.

Suvremeni govor o odgoju kršćanske duhovnosti sestrinstva treba izbjeći opasnosti formalističkog govora o dužnostima pohađanja vjerskih obreda. Treba se najprije usredotočiti na posvješćivanje važnosti i vrijednosti duhovne dimenzije sestrinstva bez koje se sestrinstvo pretvara u puku tehniku, umijeće i rutinu bez duše. Nakon što je posviještena ta bitna dimenzija valja se usredotočiti na konkretne sadržaje duhovnosti, ali ne izvan prostora i vremena, nego u kontekstu suvremene uznapredovale profesionalizacije i modernizacije sestrinske profesije i prakse. Treba izbjeći napast stvaranja paralelnih svjetova u medicinskih sestara i to jednog profesionalnog i znanstvenog, a drugog intimnog i duhovnog, koji se onda mjere posve različitim mjerilima. Sestrinstvo je jedinstveno, a uporište tog jedinstva je ljudska osoba i bolesnika

i medicinske sestre. Jedinstvo ljudske osobe zabranjuje da se podižu nepremostive barijere između nutarnjeg i vanjskog svijeta, tj. svijeta nutrine i duha i svijeta vanjštine i tijela, jer je ljudska osoba realno duhovno-tjelesno jedinstvo. Konačno, sestrińska praksa njege bolesnika zabranjuje radikalno razdvajanje tih dvaju svjetova, jer njega je samo onda uistinu njega kad se vjerno priznaju i dosljedno poštuju i duhovne i tjelesne potrebe bolesnika u svakom kliničkom tretmanu.

Umjesto zaključka: sestrinstvo je sveta služba

Sestra Mary Elizabeth O'Brien svoju knjigu o duhovnosti u sestrinstvu započinje ovim riječima Svetoga pisma: »Kad je Jahve vidio kako prilazi da razmotri, iz grma ga zovne: 'Mojsije! Mojsije!' 'Evo me!' javi se. 'Ne prilazi ovamo!' – reče. 'Izuj obuću s nogu! Jer mjesto na kojem stojiš sveto je tlo'« (Izl 3,4-5).³⁰ Sestra benediktinka i duhovna spisateljica Macrina Wiederkehr zapisala je na jednom mjestu: »Ako biste ikad trebali čuti Boga da vam govori iz gorućega grma, a to se češće događa nego nas većina shvaća, onda svucite cipele jer tlo na kojem stojite je sveto.«³¹ Na pozadini ideje sestrińska prakse kao *svetoga tla* sestra O'Brien formulirala je radnu definiciju sestrinstva: »Sestrinstvo je *sveta služba* zdravstva ili promicanja zdravlja pružena bolesnim i zdravim osobama koje trebaju njegu, potporu ili obrazovanje da im se pomogne u postizanju, ponovnom zadobivanju ili očuvanju *stanja cjelovitosti*, uključujući *zdravlje tijela, uma i duha*. Sestra poslužuje također one koji trebaju utjehu i njegu da ih ojača u suočavanju s putanjom kronične ili terminalne bolesti ili s proživljavanjem procesa umiranja.«³² »Sveta služba«, »stanje cjelovitosti« i »zdravlje tijela, uma i duha« jesu sintagme koje nedvosmisleno upućuju na duhovno držanje medicinske sestre, duhovnu dobrobit bolesnika te duhovni odnos sestre i bolesnika.

Granična ljudska iskustva s kojima se medicinske sestre svakodnevno susreću u kliničkom okruženju otkrivaju upravo smisao »gorućega grma«. Smisao »gorućega grma« aludira na smisao ranije spominjanog proloma transcendencije u graničnim ljudskim iskustvima kao što je bolest. Suvišno je navoditi primjere, poput hospitaliziranih teških srčanih bolesnika čiji život doslovno visi na niti kliničke njege, da bi se shvatila važnost, ozbiljnost i urgentnost takve situacije koja je poput »gorućega grma« i golim rukama

³⁰ Usp. Mary Elizabeth O'BRIEN, *Spirituality in Nursing. Standing on Holy Ground*, 1.

³¹ Macrina WIEDERKHER, *Seasons of Your Heart: Prayers and Reflections*, New York, 1991., 2.

³² Mary Elizabeth O'BRIEN, *Spirituality in Nursing. Standing on Holy Ground*, 7 (emfaze su naše).

opipljivog proloma transcendencije. To je duhovna situacija *par excellence*. Ona od medicinske sestre, ali i liječnika, zahtijeva i određeno duhovno držanje koje ispunjava uvjete duhovnog odnosa s bolesnikom kojemu ne treba samo izlječenje, nego iznad svega ozdravljenje, tj. ponovno zadobivanje stanja cjelovitosti.

Za duhovno držanje potrebno je da medicinska sestra shvati da je »tlo« na kojemu stoji »sveto« i da zbog toga treba »skinuti cipele«. Drugim riječima, duhovno držanje sestre sastoji se u želji da bolesniku pruži ono isto što bi bez oklijevanja pružila Bogu koji se objavljuje u »gorućem grmu«. Želja je slikovito opisana gestom »skidanja cipela«, a smisao geste odgovara najdubljem smislu situacije. To je »sveto tlo«. Želja se, dakle, ne sastoji samo u tome da se bolesnika profesionalno zbrine i rutinski njeguje. Želja se prije svega sastoji u tome da se probudi svijest o »svetom tlu« koja zahtijeva svetu službu ili praksu njege tijela, uma i duha bolesnika, a ne samo njegove bolesti. Iz te svijesti spontano se rađa želja za »skidanjem cipela« ili odbacivanjem svega što priječi izvršenje svete službe. Naročito je potrebno da sestra odbaci višak parova cipela najpoznatijih marki, poput rutinerstva, žurbe, nepažnje, površnosti ili još, ne daj Bože, mrzovolje, drskosti, ljutnje, bešćutnosti, nezainteresiranosti ili karijerizma. Sveta služba zahtijeva sabranost i usredotočenost da bi sestra mogla suvislo razabrati riječi tišine, da bi mogla osjetiti jeku duše, da bi umjela proniknuti u smisao tjelesnih pokreta i da bi shvatila šutljivo pitanje ili molbu. Bolesnik nije njegova bolest. Stoga treba izbjeći napast da ga se reducira na bolest. Bolesnik je samo bolesna ljudska osoba, a potrebe ljudske osobe beskrajno nadmašuju trenutnu potrebu za terapijom određene bolesti. Bolesnik treba njegu svoje osobe, a ne samo svoje bolesti. Uostalom točno se kaže da medicinska sestra njeguje bolesnike, a ne bolesti. Zato ističemo da je sestrińska praksa u biti sveta služba koja se događa na »svetom tlu« pred »gorućim grmom« koji zahtijeva da se »skinu sve cipele« koje prljaju i nagrđuju duhovnu dimenziju sestrinstva, tj. integralan odnos bolesnika i medicinske sestre.

U uvjetima suvremene uznapredovale profesionalizacije i modernizacije sestrinstva medicinska sestra kroz obrazovanje, administraciju, praksu, usavršavanje i istraživanje navlači na noge mnogo pari cipela koje onda nosi trčeći od jednog do drugog posla, od jedne do druge dužnosti pa čak i od jednog do drugog bolesnika ne bi li stigla izvršiti sve svoje dnevne, tjedne i mjesečne obveze. Dok trči uokolo, sva obuzeta poslom i željom da izvrši svaku dužnost, sestra lako zaboravi da stoji na »svetom tlu« pred »gorućim grmom« koji zahtijeva »bosonogo« obavljanje prakse ili svete službe. Razu-

mije se da medicinska sestra u »nemilosrdnom« kliničkom okruženju s dominantnim liječnicima, ali i drugim osobljem, treba nositi »gumene čizme« da bi se zaštitila od neželjenih upada u način obavljanja svoje prakse, a nerijetko i u svoju privatnost i intimu. No, ta razumljiva samozaštita nerijetko se prometne u razlog zbog kojeg sestra zanemaruje ili čak zaboravlja na to da je »tlo« na kojemu stoji uvijek »sveto tlo« i da opravdana zaštita od neželjenih upada, kojih zasigurno ima više negoli je to itko voljan priznati, nije i ne može biti opravdanje za svođenje sestrinske prakse na razinu korektnog obavljanja posla i savjesnog izvršavanja dužnosti. To prema vanjskom dojmu može izgledati dobra sestrinska praksa, ali nije prema nutarnjim i intimnim zahtjevima sestrinske prakse čiji najdublji smisao nije u profesionalizmu, nego u odnosu sestre i bolesnika. Odnos sestre i bolesnika jest savez između dvije jednake ljudske osobe, ali nejednakih mogućnosti, stanja i potreba. Temelj saveza je ljudsko dostojanstvo, a ne profesija, znanje, umijeće ili nešto četvrto. U savezničkom odnosu sestra izvršava ljudsko djelovanje (etika) koje je usredotočeno na njegu bolesnika (praksa) čije je ljudsko dostojanstvo izloženo djelovanju medicinske sestre. U tom je odnosu profesionalizam sekundaran. Posjedovanje svih potrebnih znanja i vještina za obavljanje sestrinske prakse ne garantira po sebi dobru sestrinsku praksu. Dobru sestrinsku praksu garantiraju ispravna motiviranost, oduševljenje njegovom bolesnika, nutarnje zadovoljstvo vlastitim pozivom, sreća koju uzrokuje i najmanji pomak u procesu liječenja i negovanja bolesnika. No, dobra sestrinska praksa snažno, a nerijetko i presudno utječe na raspoloženje i stanje bolesnika koji ne mogu ne osjetiti duhovno ozračje koje ih okružuje u kojem njega i liječenje mogu biti ovoliko ili onoliko uspješni, ali u njemu osjećaju dohvatljivom cjelovitost koja je zbog bolesti narušena ili izgubljena.

Na kraju, kao zaključnu misao, donosimo izjavu sestre Ane, glavne sestre u jedinici za intenzivnu njegu jedne američke bolnice, koja jednostavnim riječima izražava duhovni smisao sestrinstva što smo ga htjeli evocirati u našim promišljanjima. Sestra Ana kaže: »Sestrinstvo je uistinu u tome da se bude intuitivan i duhovan. (...) Kad vidite sestrinstvo kao poziv, onda idete do više razine, a to je razina zvanja koje otkriva duhovnu dimenziju profesije. (...) Ja mislim da kad god je u djelovanje uključena druga ljudska osoba, onda sebe morate vidjeti kao zvanje i to stvarno razumijete (...) 'Ja to mogu učiniti bolje' moj je omiljeni moto, a od sestara s kojima radim tražim ovo: 'Kad bi ona žena bila vaša baka, vaša majka, vaša sestra, kad bi ona osoba bila netko vama blizak i drag, kako biste s njom postupali?' Ta je osoba povjerena vama kao medicinskim sestrama. Brinite se o tim ljudima kao da su vaša obitelj. To je

Tonči MATULIĆ, *Oculis spiritualibus – sestrinstvo u ogledalu duha. Duhovnost sestrinstva iznad procjepa profesije i prakse*

motrenje sestrinstva na način službe, to jest duhovno motrenje sestrinstva.«³³ I na samome kraju zadnja neka bude Isusova riječ: »Zaista, kažem vam, što god učiniste jednome od ove moje najmanje braće, meni učiniste!« (Mt 25,40).

Summary

OCULIS SPIRITUALIBUS – NURSING IN THE MIRROR OF THE SPIRIT NURSING SPIRITUALITY ABOVE THE GAP BETWEEN PROFESSION AND PRACTISE

Tonči MATULIĆ

Catholic Faculty of Theology, University of Zagreb
Vlaška 38, p.p. 432, HR – 10 001 Zagreb
matulict@theo.kbf.hr

In this article the author questions the urgency of the spiritual dimension of nursing which in recent times is being presented more as a problem but also a matter requiring urgent attention. In the introduction the author explains the conditions and opportunities of expressing the unspeakable in nursing which due to modern advancement of professionalization and modernisation of nursing has consciously been suppressed or consciously denied or both. The author places and simultaneously discloses the spiritual dimension of nursing in the deepest interior and intimate nursing practise which cannot be expressed in technical language that follows the logic of behaviour efficiency and productivity. The spiritual dimension of nursing as the deepest and as such, most realistic dimension of nursing possesses a different logic compared to the technical. That fact tells us that the spiritual dimension is vitally different from all other professional dimensions of nursing even though, as a constitutive dimension, it permeates and follows them all. While ordering the dimensions of practise in the nursing by value the author gradually deepens the meaning and significance of the spiritual dimension of nursing and as a logical presumption for later concrete and contextual design of spirituality in the nursing. In that regard the author explains the Biblical meaning and significance of the heart as a metaphor with which we identify man's interior and intimacy but also expresses the meaning of the completeness of the human being. The author then explains the meaning and significance of borderline human experience such as illness, suffering, dying and death which nurses are faced with every day and in which the author recognises clear signs of the breakthrough from transcendence

³³ Isto, 1.

to immanence, from the spiritual to the bodily starting from a complete vision of the human being as a real spiritual-bodily or transcendental-immanent unity. Based on awareness of transcendence which is an unquestionable constituent of human experience, the author continues to show that it is from this awareness that the need for an answer to the question about the meaning of human existence emerges, particularly in tragic situations in human life. That need also raises the question of spirituality, also being the case with nursing which the author equally comprehends to be care for the patient. The practise of nursing therefore is care for the patient and that care, by virtue of its valuable charge, is such that it requires a spiritual environment, spiritual behaviour and spiritual approach with regard to nurses and the patient. Toward the end of the article the author shows that the meaning of spirituality in nursing is clearly expressed in the idea of nursing as a calling which then supplements the precise content of spirituality in the nursing, particularly Christian spirituality in the nursing which springs from and on the Christian experience of reality starting from Jesus Christ the sufferer. Christian experience is always shown and realised through an intimate bond between transcendence and immanence, that is, through the actions of super-natural mercy for man's natural state. In conclusion the author gives a closer analysis of the dignity of nursing as a divine service which unambiguously points to the extraordinary need for spirituality in the nursing but also discloses the true spiritual strength and speciality of the practise of nursing as caring for the patient, i.e. one's neighbour in need in whose face we recognise the face of Christ the sufferer.

Key words: *nursing, nursing profession, nursing practise, spiritual dimension of nursing, transcendence, immanence, human being, patient, divine service, God.*