

SVIJETLE TOČKE U ZONI SUMRAKA

Kad bi vas netko upitao što raditi s ljudima koji su učinili ubojstvo, izvršili silovanje ili učinili druga teška kriminalna djela, Vi biste, sigurno, bez razmišljanja rekli "Pa naravno, poslali ih u zatvor", i bili biste u pravu jer doista takvim ljudima je mjesto u kazneno-popravnoj ustanovi. No, ako se na sudu dokaže da su ti ljudi učinili takva djela u sumračnom stanju, tj. u duševno-bolesnom stanju kada nisu mogli uočiti značaj svog djela, onda bi bilo nehumano te ljude zatvarati u KP-ustanove jer se radi o bolesnim ljudima. No istovremeno, društvo se moralo zaštititi od takvih ljudi te izbjeći eventualno ponavljanje djela u kojima bi bili ugroženi ljudi i imovina. Zato da bi se ovi ljudi liječili i čuvali u koordinaciji Ministarstva pravosuđa i u Ministarstva zdravstva, prije nešto više od desetak godina je pri Neuropsihijatrijskoj bolnici "Dr. Ivan Barbot" u Popovaci izgrađen ZAVOD ZA ČUVANJE I LIJEČENJE SUDSKO-PSIHIJATRIJSKIH BOLESNIKA, u krugovima stručnjaka više spominjan kao ZAVOD ZA FORENZIČKU PSIHIJATRIJU. Radi se o suvremenom zavodu u kojem je smješteno oko 250 teških psihičkih bolesnika. Bolesnici su smješteni u pet odjelnih jedinica međusobno povezanih u funkcionalni sklad. Standard bolesnika je prilično visok što se vidi i po namještaju na kojem bi i pojedini hoteli mogli pozavidjeti, zatim racionalni sanitarni čvor koji omogućuje održavanje higijene na visokoj razini, glazbeni centar kojim se omogućuje slušanje radija na hodniku i bolesničkim sobama, dvorani za sportske aktivnosti pacijenata, odjelu radne terapije u kojem nastaju mnoga djela od tapiserija, makramea, različitih skulptura pa do umjetničkih slika. Radi se o pacijentima heterogenog sastava (muški i ženski) različitih dobnih skupina u čijem liječenju sudjeluje čitav niz stručnjaka: liječnici-psihijatri, psiholozi, socijalni radnici, medicinske sestre, njegovatelji, radni terapeuti i spremalice. S pacijentima se provode odgovarajuće forme grupe i individualne psihijatrije, a na širem planu sve forme rehabilitacijskih postupaka u kojem centralno mjesto zauzima radno-rehabilitacijski tretman, a sve s ciljem da se ovi bolesnici-delikventi readaptiraju, resocijaliziraju i reintegriraju ponovo u njihovu socijalnu sredinu. Dakle, kao što sam već napomenuo, radi se o pacijentima koji su u neuračunljivom stanju učinili jednostruko, dvostruko ili trostruko ubojstvo i to najčešće bračnog druga, jednog ili oba roditelja, brata, susjeda ili nekog drugog kojeg je njihov bolesni u registrirao kao nepoželjne, odnosno od koga su ugroženi; zatim o pacijentima koji su izvršili više silovanja; psihopati; piromani. Iako se radi o prilično opasnim pacijentima od kojih se običnom čovjeku diže kosa na glavi, smješteni su uglavnom u dvo i trokrevetnim sobama i to bez ikakvih kaveza, posebno obloženih soba ili rešetki na prozorima, a kakve možemo vidjeti u američkim filmovima. Dakle, ovi pacijenti se nalaze u adekvatnoj ustanovi u kojoj se omogućuje njihovo liječenje i čuvanje uz poštivanje ljudskih, moralnih i etičkih normi. I dok u zatvorima o ovakvim delikventima brigu vode posebno obučeni i naoružani stražari, o bolesnicima delikventima glavnu skrb vodi medicinski tehničar-sestra. Potrebno je napomenuti da je dugo vremena vladalo uvjerenje da s ovakvim pacijentima mogu raditi samo med. tehničari no u posljednje vrijeme zamjetno je suđljivo pojavljivanje med. sestara u nešto većem broju na ovim odjelima. To svakako leži u činjenici da na-

suprot izuzetno opasnim ljudima kriminalcima, koji su uz to i neuračunljivi stoji samo med. sestra odnosno tehničar naoružani samo svojim znanjem, iskustvom i velikom voljom da se pomogne i ovakvoj vrsti bolesnika. Pretpostavljam da mnogo od vas, kolega i kolegica, sterilizaciju u srednjoj školi, dok ste učili njegu zdravstvenu, aplikaciju injekcija, sterilizaciju i sl. niste niti pomislili da biste jednog dana mogli raditi na odjelima s ovakvom vrstom bolesnika, gdje je isto tako nužna pomoć med. sestare-tehničara, ali u nešto specifičnijem obliku. Naime, budući da se radi o bolesnicima koji su pomalo nesretno dospjeli na samo dno društvene ljestvice i kojih su se često odrekli i njihovi najmiliji, uključujući i roditelje, sama njega u klasičnom obliku dobiva sekundarni značaj, a primarnim postaje lijepa topla riječ, povjerenje i razumijevanje. Dakle jedan topao i nadasve human odnos osnova je rada ovakvim bolesnicima, a koji se provodi kontinuirano tokom cijelog dana i to kroz Terapijske zajednice, Balintove grupe, Analitičke grupe, muziko-terapiju i to dakako u kombinaciji sa Psihofarmacima koje ordinira psihijatar. Gomila problema koji opterećuju nas zdravstvene djelatnike jednostavno moraju ostati pred vratima ovakvog odjela i sa stopostotnom usredotočenošću okrenuti se ovakvim pacijentima jer loše raspoloženje, briga, ljutnja "ne prolaze" kod ovakvih pacijenata. To ne treba čuditi,

jer odnos između med. sestare-tehničara u ovakvih pacijenata katkada prelazi granicu profesionalnog i više poprma oblike rođinskog, roditeljskog, odnosno prijateljskog. Kako su ovi pacijenti često "zaboravljeni" od svojih najmilijih, mi smo ti kojima oni otkrivaju svoje tajne, svoja razmišljanja, svoje strahove i sl. Isto tako vrlo često smo u prilici da amortiziramo njihovo loše raspoloženje, njihovu srdžbu, odnosno bijes i katkada agresivno ponašanje. A to agresivno ponašanje bilo verbalno ili fizičko usmjereno je prema nama, prema subolesnicima ili nekom trećem. Katkada su ovi pacijenti jednostavno, zbog intenzivnih halucinacija, autoagresivni i na različite načine se ozljeđuju bilo udaranjem rukama ili glavom u zid, struganjem kože lica čvrstom četkom kojom se inače pere pod, gutanjem različitih predmeta (žlica, igala). Iako med. tehničar, odnosno sestra u takvim situacijama nastoji biti maksimalno blag, popustljiv i nadasve strpljiv neophodno je takve pacijente kratkotrajno staviti u specijalno krojenu psihijatrijsku košulju u kojoj je onemogućeno njihovo povređivanje, odnosno kojom štujemo sebe i pacijente od neželjenih posljedica. Ali iako se radi o opravdanom postupku, sve to djeluje pomalo traumatski i deprimirajuće na psihu tehničara, odnosno sestare. Poseban problem su depresivni bolesnici koji jedino na umu imaju želju da izvrše suicid bilo vješanjem ili utapljanjem ili nekim drugim načinom. I kod ovakvih bolesnika jedino ostaje još med.sestra - tehničar koji nastoji jednim ciljanim, dobro usmjerenim razgovorom odvratiti takve bolesnike od suicida i vratiti im vjeru u život. No dugogodišnji rad na psihijatriji i samim tim veliko iskustvo "opominje" da je to prilično bezizgledno. Obilazak takvih bolesnika noću predstavlja za sestru-tehn. pravu moru i pri obilasku soba pogled sestare nesvjesno odluta na strop gdje obično ovakvi bolesnici izvrše suicid. Naprijed iznijeto predstavlja samo dijelak rada med.sestre -tehničara na sudskom psihijatrijskom odjelu, gdje se tokom cijele smjene "hvata" u koštac sa psihotocnim, paranooidnim pacijentima, i uvijek lukavim narkomanima-tabletomanima, zamkama psihopata, histeričnim provokacijama te EPI napadima poslije kojih pacijenti postaju "neugodni" za osoblje i subolesnike zbog sumračnosti. Mislim da ne treba posebno objašnjavati da suvremena tehnološka sredstva na ovakvim odjelima ne igraju veliku ulogu kao na odjelima za somatsku skrb bolesnika, te je med. sestra-teh. cjelodnevno angažirana u radu s bolesnicima i to kroz dijalog odnosno razgovor pri čemu se u većini slučajeva sestra-tehn. mora i emocionalno angažirati. Važan odnosno nužan dio razgovora između sestare-tehn. je slušanje koje od strane sestare mora biti potkrijepljeno ili smiješkom ili kimanjem glave, čime se stvara kod bolesnika osjećaj da ga se sluša, razumije i na koncu suosjeća s njm. Zna se dogoditi da psihijatrijski bolesnik ne traži verbalnu komunikaciju, "zavoren" je, nerazgovorljiv, nešta ne pita ... U takvom slučaju sestra-tehn. mora mu prići i pokušati uspostaviti kontakt, a uspjeh će biti samo onda siguran kada bolesnik osjeti dobronamjernost sestare, a onda se i kontakt brže uspostavlja. Naravno da med. tehničar-sestra, za svoj rad na ovakvom odjelu ne dobiva nikakve posebne beneficije, novčane stimulacije i sl. No ipak, kao najveću nagradu za svoj rad nad osoblje ovog odjela dobije u činjenici da se ovakvi pacijenti zaliječe te da nakon izvjesnog vremena provedenim na liječenju i čuvanju u Zavodu, na preporuku liječnika Psihijatra, amtični sud koji je uputio bolesnika na liječenje i čuvanje se očituje prekidom mjere obaveznog liječenja i čuvanja u zatvorenoj ustanovi za dotičnog bolesnika, te preporuča se nastavak liječenja na slobodi, dakle ambulantno. Na taj način medicinska sestra-tehničar postaju svjedokom izvjesne transformacije odnosno preobrazbe psihijatrijskog bolesnika i to na početku psihički rastrojene, neuredne i od svih zapostavljene osobe, nesposobne za bilo kakav rad pa čak i za održavanje egzistencijalnog minimuma pa do sada, psihički sredene osobe, sposobne da rastuđuje, razmišlja, upravlja svojim postupcima i u određenim situacijama sposobne da vrši društveno koristan rad. Kraće rečeno, na osobu ponovo sposobnu da se uključi u društvo. A tada je teško sakriti ponos i radost svih nas usponenih zbog ovakvog uspjeha.

