



Nema dobre umjetnosti bez dobrih umjetnika niti *Ars Medicinae* bez dobrih medicinara

Prof. dr. sc. Jadranka Mustajbegović, dr. med.

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu (u mirovini)

E-mail: jmustajb@gmail.com

ORCID: 0000-0001-7355-1637 / MBZ: 168405

Sažetak

Vrlo je zahtjevno pomiriti izazove poziva zdravstvenog djelatnika – bezrezervnog pomaganja bolesnicima i prihvaćanje profesionalnog rada kojim si osigurava egzistenciju. A za zdravstvenog djelatnika nužno je upravo uspostaviti tu ravnotežu kako bi mogao podnositi objektivnu težinu rada s oboljelim osobama. Zdravstveni djelatnici teško prihvaćaju ograničenja profesionalne prakse koja su često izvor nezadovoljstva, stresa i sagorijevanja na poslu čija je najočiglednija značajka gubitak zanimanja za bolesnika uz formalno i rutinsko obavljanje zadaća. Praksa i u nas i u svijetu pokazuje kako rizici po zdravlje zaposlenih u zdravstvu još uvijek nisu prepoznati niti se odgovorni prema zaštiti zdravlja zaposlenih u toj djelatnosti odnose na odgovarajući način. Stoga zaposlene u zdravstvu treba podsjećati da oni imaju odgovornost i prema sebi samima i svojim obiteljima te trebaju imati obzira prema vlastitom zdravlju i dobrobiti.

Želi li se otkloniti stalno nastojanje da se u cijelosti zanemari umijeće liječenja (lat. *Ars Medicinae*) i zamijeni ga se industrijom liječenja, zdravstveni se djelatnici moraju zalagati na svim razinama, od vlastite ustanove do najviših državnih tijela upravljanja u zdravstvu. U suprotnom, postati će u cijelosti jedino opslužitelji skupih medicinskih uređaja.

Ključne riječi: *Ars Medicinae*; umijeće liječenja; zdravstveni djelatnici; zdravlje na radu; kvaliteta rada

There is neither good art without good artists nor the Ars Medicinae without good medical practitioners

Summary

It is challenging to reconcile being a healthcare worker, helping patients unreservedly, and accepting professional employment that ensures one's existence. For a healthcare worker, it is necessary to establish a balance in order to be able to bear the objective weight of working with sick people. It is difficult for healthcare workers to accept the limitations of professional practice, which are often a source of dissatisfaction, stress and burnout at work, the most obvious feature of which is a loss of interest in the patient as well as the formal and routine performance of tasks. In both our country and elsewhere, practice has shown that the health risks to employees in the healthcare sector are still not adequately recognized, nor are those responsible for protecting the health of healthcare personnel treated in an appropriate manner. Therefore, healthcare workers should be reminded that they have a responsibility toward themselves and their families, and need to consider their own health and well-being.

To combat constant efforts to relegate the art of treatment (Lat.: *Ars medicinae*) to a treatment industry, healthcare workers must advocate at all levels, from their own institutions to the highest



state governing bodies in healthcare. Otherwise, they will become mere servants of expensive medical devices.

Keywords: *Ars Medicinae*; art of medicine; healthcare workers; occupational health; quality of work

Uvod

Nedavno je našu javnost užasnula vijest da je mlada specijalizantica hematologije iz Županijske bolnice Čakovec počinila samoubojstvo (1). A početkom prosinca 2020. godine, u jeku rasplamsavanja borbe s, činilo se nezaustavljivom, epidemijom COVID-19, mlada liječnica iz Klinike za infektivne bolesti u Zagrebu, koja je od početka epidemije u Hrvatskoj bila na prvoj liniji obrane, počinila je samoubojstvo (2).

Na žalost, spoznaje o samoubojstvima među liječnicima nisu novijeg datuma: istraživanja pokazuju da je veća vjerojatnost da će liječnici umrijeti od samoubojstva u usporedbi s općom populacijom, pa čak i s pojedincima sa sličnim akademskim stupnjem obrazovanja koji nisu liječnici (3). Procjenjuje se da u Sjedinjenim Američkim Državama svake godine 300 do 400 liječnika počinu samoubojstvo što je stopa od 28 do 40 na 100 000 ili više nego dvostruko više od opće populacije. U Medscapeovom izvješću o samoubojstvu liječnika iz 2023. godine čak 9% američkih liječnika i 11% američkih liječnica izjavilo je da je imalo suicidalne misli (4).

Smrt prve spomenute liječnice, iz Čakovca, povezana je s javnim sramoćenjem na Facebook stranici koju prati preko 30 tisuća korisnika, pri čemu je navedeno puno ime i prezime liječnice, kao i detaljan opis njezinog navodnog grubog postupanja prema bolesniku na hitnom prijemu. Na tu objavu reagiralo je preko tisuću članova grupe od kojih su mnogi opisivali svoja bolnička iskustva (1). Ovo samoubojstvo je najdrastičnija posljedica pravog elektroničkog nasilja (engl. *cyberbullying*) koje predstavlja namjerno, ponavljano i agresivno ponašanje pojedinca ili skupine ljudi uporabom informatičkih i/ili telekomunikacijskih sredstava, a čija je namjera oštećivanje ili zlostavljanje drugih (5).

Za drugu navedenu liječnicu, onu iz Klinike za infektivne bolesti, predsjednica Hrvatske udruge bolničkih liječnika dr. Ivana Šmit navela

je kao najvjerojatniji uzrok samoubojstvu sagorijevanje na poslu (engl. *burnout*). Napomenula je kako zdravstvenom osoblju nedostaje psihološka pomoć: "Nemamo adekvatne psihološke podrške od bilo kakvih institucija. To je u Hrvatskoj dosta manjkavo. Očekuje se da na poslu budete kao robot, da stvari funkcioniraju, da sve odrađujete s maksimalnom koncentracijom i maksimalnom profesionalnošću, i u tom trenutku ne možete biti čovjek s emocijama jer to onda ugrožava profesionalnost i profesionalni kredibilitet", ocjenjuje dr. Šmit (2).

Medicina kao poziv i zanimanje, profesija

Izjava dr. Šmit opisuje očekivanja koja uprava zdravstvene ustanove, poslodavac, ima od svojih zaposlenika: da budu profesionalci. Međutim, profesionalac koji se u svom radu bavi drugim čovjekom, osobito ako je riječ o bolesnom čovjeku, te svoj rad pokuša ograničiti u stroge okvire profesije, neće biti uspješan. Doživljavat će negativnu percepciju vlastite profesije, a i povratne informacije od okoline biti će negativne. Vrlo je zahtjevno pomiriti izazove poziva zdravstvenog djelatnika: bezrezervnog pomaganja bolesnicima i prihvaćanje profesionalnog rada kojim si osigurava egzistenciju. A za zdravstvenog djelatnika nužno je upravo uspostaviti tu ravnotežu kako bi mogao podnositi objektivnu težinu rada s oboljelim osobama (6).

Zdravstvenim je djelatnicima teško prihvatiti ograničenja profesionalne prakse koja su često izvor nezadovoljstva, stresa i sagorijevanja na poslu. Kao najčešći izvori nezadovoljstva navode se: loša organizacija posla (prekomjerna i neujednačena opterećenost djelatnika, pomanjkanje dnevnih odmora, nejasno definirana podjela poslova, nerazmjerni odgovornosti i ovlaštenja), preopterećenost poslom, nedovoljna ili neprimjerna komunikacija među djelatnicima, narušeni međuljudski odnosi, agresivni rukovoditelji, zahtjevan odnos bolesnika prema



zdravstvenom osoblju, štednja, očekivanje da se udovolji svima, neprikladni uvjeti rada i neopremljen prostor za rad, hitna stanja i smrt bolesnika (6,7).

Posljedice sagorijevanja na radu zdravstvenih djelatnika

Za stanje sagorijevanja na poslu u zdravstvenom sustavu (engl. *burnout*) najočiglednija značajka je gubitak zanimanja za bolesnika uz postupni prelazak na samo formalno i rutinsko obavljanje zadaća. Sagorijevanje na poslu simptom je depersonalizacije koja se očituje promjenom stavova, odnosa i ponašanja prema ljudima kojima treba pomoći. Zdravstveni djelatnik postaje bezosjećajan, neosjetljiv za probleme drugih ljudi, gubi interes za posao, ne može usmjeriti pozornost na ono što bolesnik govori te se grubo i neprimjereno ponaša prema bolesnicima. Za vlastite pogreške i neuspjeh okrivljuje bolesnike, suradnike ili organizaciju (4).

I kod druge mlade liječnice iz Klinike za infektivne bolesti vjerojatno se radilo o ekstremnom radnom opterećenju i drastičnim uvjetima u kojima je veliki i stalni priliv životno ugroženih bolesnika teško savladivo stanje i puno iskusnijim specijalistima, općenito se izgaranje na poslu očituje smanjenjem uspješnosti u obavljanju poslova, a dakako povezano je s činjenicom da je i sam zdravstveni djelatnik u stanju stresa. Motivacija se smanjuje i osobi je sve teže dolaziti na posao. Smanjena razina postignuća dovodi do sumnje u vlastite sposobnosti te gubitka samopoštovanja i samopouzdanja (4).

A sve ovo okolina zdravstvenog djelatnika za-paža, kako ona na poslu, tako ona privatna

te dopire uskoro i u javnost. Na to reagiraju osudom na sve moguće i dostupne načine čime se međusobni odnosi zdravstvenih djelatnika i javnosti dodatno narušavaju ulazeći u opasni sraz. U pojedinačnim slučajevima sve ključne liječničke udruge i ostale udruge u zdravstvu hitno reagiraju, upućuju objave u kojima zajednički osuđuju neprikladno ponašanje prema zdravstvenim djelatnicima ili zdravstvenih djelatnika prema bolesnicima. No izostaje sustavno djelovanje na podizanju svijesti zaposlenih u zdravstvu da primarna odgovornost za skrb o njima stoji upravo na njima samima. Zdravstveni bi djelatnici trebali znati i umjeti zaštititi te poboljšati vlastito zdravlje prepoznajući stresne čimbenike u svojem profesionalnom i privatnom okruženju, kao i svladavati ih razvijajući i primjenjujući odgovarajuće načine (6). Samo ako prepoznaju vlastitu vrijednost kroz odnos prema sebi, zdravstveni djelatnici mogu to očekivati i od drugih, pa konačno mogu to zahtijevati i od poslodavca.

Gdje je izlaz

Zaposleni u zdravstvu su od strane Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) i Međunarodne organizacije rada prepoznati kao posebno ugrožena i osjetljiva radna skupina koja zbog specifičnosti poziva, načina rada i uvjeta rada zahtijeva posebnu pažnju. Stoga je 2010. započeo cijeli niz aktivnosti i izdan Globalni okvir SZO i Međunarodne organizacije rada za izradu nacionalnih programa zaštite zdravlja na radu za zaposlene u zdravstvu (8). Uslijedila je izrada Prijedloga Nacionalnog programa zaštite zdravlja i sigurnosti osoba na radu u djelatnosti zdravstvene zaštite i u Hrvatskoj (9).¹

1 Načinilo ga je Ministarstvo zdravlja u suradnji sa Suradnim centrom SZO za medicinu rada u Republici Hrvatskoj, ministarstvom nadležnim za rad i organizacijama odgovornim za zaštitu i unaprjeđenje zdravlja i sigurnosti osoba na radu u djelatnosti zdravstvene zaštite u privatnom i javnom sektoru: Ministarstvo rada i mirovinskoga sustava, Nacionalno vijeće za zaštitu na radu, Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, Hrvatski liječnički zbor, Hrvatsko društvo za medicinu rada Hrvatskog liječničkog zbora, Hrvatska liječnička komora, Hrvatski liječnički sindikat, Hrvatska komora medicinskih sestara, Hrvatska udruga medicinskih sestara te Hrvatski strukovni sindikat medicinskih sestara i medicinskih tehničara. U pripremi Nacionalnog programa stručni doprinos dale su i sljedeće institucije: Hrvatska ljekarnička komora, Hrvatska komora medicinskih biokemičara, Hrvatska komora dentalne medicine, Hrvatska komora zdravstvenih radnika, Hrvatska komora primalja, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Agencija za odgoj i obrazovanje te Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi (9).



Vlada Republike Hrvatske 2015. godine usvojila je *Nacionalni program zaštite zdravlja i sigurnosti osoba na radu u djelatnosti zdravstvene zaštite za razdoblje 2015. – 2020.*

Spomenuto iskustvo nedavne pandemije COVID-19 potaknulo je Svjetsku medicinsku udrugu (WMA, od engl. *World Medical Association*) da na svojoj generalnoj skupštini u Berlinu 2022. godine, revidirajući *Priručnik o politici djelovanja WMA* (engl. *The Handbook of WMA Policy*), donoseći stav o raznim etičkim i društvenim pitanjima, istakne da medicinska etika nije potpuna ukoliko ne uzima u obzir kako bi se prema zaposlenima u zdravstvu, poglavito liječnicima, trebali odnositi drugi, bili to bolesnici, društvo ili suradnici. Svi etički kodeksi usredotočeni su na obveze i odgovornosti liječnika. Istina, to čini osnovu medicinske etike. Ipak, kao i svi ljudi, i zaposleni u zdravstvu imaju i prava, a ne samo obveze. Ovakav pogled na medicinsku etiku postaje sve važniji otkada su u mnogim zemljama zaposleni u zdravstvu iskusili velika razočaranja tijekom obavljanja svoje profesije: zbog ograničenih sredstava, odnosa vlade prema njima, odnosa nadležnog ministarstva i/ili uprave zdravstvene ustanove; razočarani senzacionalističkim napisima u tisku, nekorektnim izvješćivanjem u medijima o medicinskim pogreškama i neetičkom ponašanju zdravstvenih djelatnika; razočarani omalovažavanjem svojih stručnih sposobnosti od strane bolesnika (10).

U prošlosti su se cijenila prava liječnika na isti način kao i odgovornosti liječnika, što se nažalost sve učestalije zanemaruje. Primjer odustajanja od toga je i iz Kodeksa Američke medicinske udruge (AMA, od engl. *American Medical Association*) koji je 1847. godine uključivao obaveze bolesnika i javnosti prema liječničkoj profesiji gdje još uvijek vrijedi tvrdnja da „javnost treba... podržavati pravilno procjenjivanje i

poštivanje liječničkih kvaliteta ... (i) pružati svaku potporu i olakšavati postizanje medicinske edukacije...“. Umjesto da se zastarjele dijelove Kodeksa osuvremeni i prilagodi aktualnom trenutku, zaključno je cijeli dio koji se odnosi na poštivanje liječnika izbačen iz novog izdanja Etičkog kodeksa AMA (11).

Ništa nije tako snažno osvijestilo i tako jasno pokazalo značenje zdravlja i radne sposobnosti osoblja zaposlenog u djelatnosti zdravstva kao nedavna pandemija COVID-19. Iako se medicina razvija vrlo brzim koracima, potvrdilo se da budućnost neće neophodno biti bolja od sadašnjosti: raširenom političkom i gospodarskom nesigurnošću, propadanjem okoliša, stalnim širenjem HIV/AIDS-a, a uvjerali smo se i ostalih mogućih epidemija, dapače pandemija. Budući da je u to vrijeme broj zaraženih, oboljelih i umrlih članova osoblja u zdravstvenoj djelatnosti svakodnevno rastao, sve europske udruge profesionalaca u zdravstvu i njihove studentske organizacije² podnijele su zahtjev Europskoj Komisiji i vladama zemalja članica Europske unije da ih podrže i zaštite njihovo zdravlje u uvjetima rada kako bi pak oni mogli na odgovarajući način pružiti primjerenu zdravstvenu skrb svojim bolesnicima (12).

Praksa i u nas i u svijetu pokazuje kako rizici po zdravlje zaposlenih u zdravstvu još uvijek nisu prepoznati na odgovarajući način niti se odgovorni prema zaštiti zdravlja zaposlenih u toj djelatnosti odnose na odgovarajući način. Vidjeli smo to i na primjeru pandemije COVID-19 kada je dramatičnom brzinom nestajalo zanimanje javnosti za stanje zdravlja i radne sposobnosti osoba zaposlenih na poslovima i u sustavu zdravstvene zaštite kako je prijetnja zarazom COVID-19 jenjavala.

I dok se u poglavlju o zdravstvu u Nacionalnom planu oporavka i otpornosti 2021. – 2026. (13) naglašava da su ljudski resursi, stručni i

2 U tome su sudjelovali: *European Association for Senior Hospital Physicians (AEMH), Council of European Dentists (CED), European Council of Medical Orders (CEOM), Standing Committee of European Doctors (CPME), European Association of Hospital Pharmacists (EAHP), European Federation of Nurses Associations (EFN), European Junior Doctors (EJD), European Midwives Association (EMA), European Federation of Public Service Unions (EPSU), European Respiratory Society (ERS), European Federation of Salaried Doctors (FEMS), European Union of Medical Specialists (UEMS).*



posvećeni zdravstveni radnici i nezdravstveni djelatnici koji sudjeluju u pružanju zdravstvene skrbi i koji osiguravaju logističku podršku za nju najvažniji resurs našega zdravstvenog sustava, o očuvanju njihova zdravlja i podršci njihove radne sposobnosti nema ni riječi. A dostupne ankete Hrvatske liječničke komore ukazuju na teške radne uvjete te slabo upravljanje i organizaciju rada kao sustavne probleme koji uzrokuju nezadovoljstvo zdravstvenih radnika.

Kao rješenje u Nacionalnom planu oporavka i otpornosti vide se osiguravanje dostatne zdravstvene i nezdravstvene radne snage za suočavanje s aktualnim i budućim izazovima u zdravstvu, te unaprijeđenje odgovora na krizne situacije u zdravstvenom sustavu (13). Ali u Nacionalnom planu, a niti u Zdravstvenim reformama Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske (14) ne prepoznaje se potreba intenzivnog rada na očuvanju zdravlja sadašnje zdravstvene i nezdravstvene radne snage u odnosu na rad i uvjete na radu kako bi mogli sačuvati svoju radnu sposobnost i odgovoriti na sadašnje i prisutne izazove u zdravstvu. Odustalo se od svega što je *Nacionalnim programom zaštite zdravlja i sigurnosti osoba na radu u djelatnosti zdravstvene zaštite za razdoblje 2015. – 2020.* načinjeno (9).

Stoga zaposlene u zdravstvu treba podsjećati da oni imaju odgovornost i prema sebi samima i svojim obiteljima te trebaju imati obzira i prema vlastitom zdravlju i dobrobiti. Radni tjedan u trajanju od 60 – 80 sati nije neuobičajen među zdravstvenim djelatnicima, a praznici se smatraju nepotrebnim luksuzom, raskoši, rastrošnošću. Neki od njih jasno pate od prevelikih radnih opterećenja, što ima teške posljedice: od kroničnog umora preko ozbiljnih zdravstvenih poteškoća do samoubojstva.

Zaključak

Želi li se otkloniti stalno nastojanje da se u cijelosti zanemari umijeće liječenja (lat. *Ars Medicinae*) i zamijeni ga se industrijom liječenja, zdravstveni se djelatnici moraju zalagati na svim razinama, od vlastite ustanove do najviših državnih tijela upravljanja u zdravstvu. Zalagati

se da ih se obvezno uključuje u donošenje odluka u ustanovama u kojima rade, naravno u okviru njihovih nadležnosti, raditi na razvijanju povjerenja između uprave i zdravstvenih djelatnika, promovirati aktivnosti za prevenciju stresa i podršku psihološkog zdravlja na radu, podršku za bolje uvjete na radu, bolju organizaciju rada kako bi imali dovoljno vremena za dovršavanje svojih zadaća čime bi i ishodi tog rada bili bolji po njihove bolesnike i zajednicu u kojoj žive. U suprotnom, postati će u cijelosti jedino opslužitelji skupih medicinskih uređaja.

Literatura:

1. Škaričić N. Mlada liječnica počinila samoubojstvo nakon što je kritizirana na FB-u. [pristupljeno 11. 03. 2024.] Dostupno na: <https://www.portalnovosti.com/mlada-lijecnica-umrla-nakon-sto-je-kritizirana-na-fb-u>
2. Samoubojstvo liječnice potreslo Kliniku za infektivne bolesti, šefica HUBOL-a o pritisku na zdravstvene djelatnike: "Očekuje se da na poslu budete kao robot". [pristupljeno 11. 03. 2024.] Dostupno na: <https://dnevnik.hr/vijesti/koronavirus/samoubojstvo-lijecnice-potreslo-kliniku-za-infektivne-bolesti-630346.html>
3. Arnetz BB, Hörte LG, Hedberg A, Theorell T, Allander E, Malker H. Suicide patterns among physicians related to other academics as well as to the general population. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1987;75(2):139–143. [pristupljeno 11. 03. 2024.] Dostupno na: doi: 10.1111/j.1600-0447.1987.tb02765.x
4. Frangou Ch. US surgeons are killing themselves at an alarming rate. One decided to speak out. *The Guardian*. [pristupljeno 14. 03. 2024.] Dostupno na: <https://www.theguardian.com/us-news/2023/sep/26/surgeons-suicide-doctors-physicians-mental-health>
5. Belsey B. Cyberbullying: An Emerging Threat to the "Always On" Generation. [pristupljeno 14. 03. 2024.] Dostupno na: <https://cyberbullying.org/>
6. Despot Lučanin J. Simptomi izgaranja na poslu u komunikacija u medicinskom timu. (Gregurek R, Katinić K, Despot Lučanin J, Mustajbegović J), Zagreb: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske 2006:17-25.
7. Nigam JAS, Barker RM, Cunningham TR, Swanson NG, Chosewood LC. Vital Signs: Health Worker-Perceived Working Conditions and Symptoms of Poor Mental Health – Quality of Worklife Survey, United States, 2018–2022. *Weekly / November 3, 2023 / 72(44);1197–1205.* [pristupljeno 13.



03. 2024.] Dostupno na: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/wr/mm7244e1.htm?s_cid=mm7244e1_w
8. Mustajbegović J, Janev Holcer N, Milošević M, Fazlić H. Zdravlje na radu zaposlenih u zdravstvu u Hrvatskoj- zakonski okvir i praksa. [pristupljeno 13. 03. 2024.] Dostupno na: <https://www.bib.irb.hr:8443/540090>
9. Nacionalni program zaštite zdravlja i sigurnosti na radu osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite za razdoblje 2015.-2020. [pristupljeno 11. 03.2024.] Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/nacionalni-program-zastite-zdravlja-i-sigurnosti-na-radu-osoba-zaposlenih-u-djelatnosti-zdravstvene-zastite-od-2015-do-2020/2196>
10. World Medical Association. Handbook of WMA Policies. [pristupljeno 13. 03. 2024.] Dostupno na: <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2022/11/HB-E-Version-2022-2-2.pdf> [Pristupljeno 21. rujna 2023.]
11. American Medical Association. Code of Medical Ethics. [pristupljeno 13. 03 2024.] Dostupno na: <https://code-medical-ethics.ama-assn.org/about>
12. Sanchez P. Healthcare professionals urge authorities to guarantee protection to those in front lines against Covid-19. [pristupljeno 13. 03. 2024.] Dostupno na: <https://www.epsu.org/article/healthcare-professionals-urge-authorities-guarantee-protection-those-front-lines-against>
13. Nacionalni plan oporavka i otpornosti 2021. – 2026. [pristupljeno 14. 03. 2024.] Dostupno na <https://zdravlje.gov.hr/programi-i-projekti/nacionalni-plan-oporavka-i-otpornosti-2021-2026/5833>
14. Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske. Zdravstvo – reforme: 3. Uvođenje sustava strateškog upravljanja ljudskim resursima u zdravstvu. [pristupljeno 13. rujna 2024.] Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/programi-i-projekti/nacionalni-plan-oporavka-i-otpornosti-2021-2026/zdravstvo-reforme/5835>