



Peter Lipták - komentovaný preklad článku profesorky Iony Heath, ktorý vyšiel v *European Journal of General Practice*, 2012; 18: 242-245 ako zhrnutie jej prednášky na konferencii Wonca Europe 2012 vo Viedni

# Iona Heath: Umenie nič nerobiť

Royal College of General Practitioners, London, UK

### MÚDROŠŤ INÝCH

Sociológ Zygmunt Bauman vo svojej knihe *Alone again: Ethics after uncertainty (Opäť sám: etika po neistote)* z r. 1994 cituje nemeckého psychiatra a filozofa Karla Jaspersa:

Naša doba rozmýšľa v intenciách „vedieť ako to urobiť“ aj vtedy, keď sa nedá urobiť nič (1).

Britská filozofka Mary Midgley sa v knihe *Science and poetry (Veda a poézia)* z r. 2001 venovala tejto otázke:

Z tejto fascinácie novou silou vyvstáva naša súčasná obrovská expanzia techniky, ktorej veľká časť je užitočná, ale aj nie, pričom jej samotný rozmer predstavuje nebezpečné mrhanie zdrojmi. Pre nás je ťažké prelomiť tento kruh rastúcej potreby, keďže naša doba je pozoruhodne zaťažená víziou neustáleho zlepšovania prostriedkov, namiesto toho, aby sme si ušetrili ťažkosti a zamysleli sa nad cieľom (2).

Naša doba sa stala dobou konania bez rozmýšľania - robme, robme, nezastavme sa, aby sme porozmýšľali - na to nie je čas! Na to nie je čas, lebo sme príliš zaneprázdnení konaním.

Americký básnik William Carlos Williams bol aj praktickým lekárom a veľmi dobre chápal ako ľahko lekár podľahne tomuto konkrétnemu začarovanému kruhu. V poviedke 'Old Doc Rivers' (Starý doktor Rivers) z roku 1932 píše:

Pri tomto tlaku na nás, v podstate robíme to, čo všetky stádovité tvory; začneme sa ponáhľať, aby sme unikli, potom prejdeme do poklusu, nakoniec bežíme ako blázni (s hodinkami v rukách), pritom nemáme potuchy kam sa ženieme a nemáme čas si to zistiť (3).

Myslím, že každý, kto pracoval ako všeobecný lekár spoznáva tento jav. Naháňame sa celý deň - nemáme čas zastaviť sa, pozorne počúvať, všímať si - a dokonca - ani ísť na záchod!

Rakúsky nositeľ Nobelovej ceny, fyzik Erwin Schrödinger, ktorý sa najviac preslávil svojou mačkou, podľa všetkého pochopil význam umenia nič nerobiť:

V úprimnom úsilí získať poznatky, dosť často človek musí na neurčitý čas strieť neznalosť... Neochvejnosť, s akou sa človek stavia [tejto požiadavke], sa stáva podnetom a výzvou na ďalšie úsilie a je neodmysliteľnou výstavou myslenia vedca (4).

Mám dojem, že popisuje aké je dôležité urobiť si prestávku na zamyslenie - najmä v podmienkach neznalosti a neistoty, s ktorou sa tak často stretávame v praxi všeobecného lekára.

Keď vezmem všetku túto múdrosť do úvahy, môj záver bude - možno proti intuícii - že v medicíne umenie nič nerobiť je aktívne, uvážené a zámerné. Je protielikom na tlak KONÁŤ a môže existovať v mnohých podobách. Tu je niekoľko z nich:

- **Pozorne počúvať, všímať si**
- **Premýšľať**
- **Čakať**
- **Byť prítomný**
- **Predchádzať ublíženiu**

Každá forma sama osebe je umenie - vyžaduje si úsudok, múdrosť a dokonca zmysel pre krásu.

### POZORNE POČÚVAŤ A VŠÍMAŤ SI

Nič nerobiť - ale namiesto toho - pozorne počúvať a všímať si. Nie je možné niečo robiť a zároveň pozorne a presne počúvať. Každý kto sa pokúsil počúvať svoje deti a pritom variť večeru vie, že je to pravda. William Carlos Williams popisuje intenzitu pozorného počúvania v ambulancii všeobecného lekára:

Je vlastne tam, v živote pred nami, každú minútu, keď počúvame, ten najzriedkavejší prvok - nie v našej fantázii, ale tam, naozaj tam. Je to tá podstata, esencia, ukrytá práve v tých slovách, ktoré dostávame do uší, a z ktorých musíme vyťažiť význam, tak realisticky ako ťažíme kov z rudy (5).

Popisuje túto esenciu ako chvíľu, keď sa väčšina pacientov najviac priblíži k poézii svojho života, keď bojujú s problémom ako vyjadriť najhlbšie pocity a obavy v tichom súkromní ambulancie lekára.

Škótska poetka Kathleen Jamie si myslí, že nevyhnutné zaujatie a koncentrácia, ktorú potrebujeme keď niekoho počúvame a venujeme mu pozornosť, je takmer ako modlitba.

Nie je to určitý druh modlitby? Starostlivé a pozorné udržiavanie pozornosti, porozumenie (6).

Keď popisuje svoje skúsenosti pri pozorovaní vtákov – je to také podobné vnímanosti, akú potrebujem v praxi všeobecného lekára:

Toto sa chcem naučiť: všímať si, ale nie analyzovať. Utíšiť tú časť mozgu, ktorá horekuje, „Môj ty Bože, a toto je čo? Bocian, žeriav, plameniak? – neblázni, veď je to len divná volavka.“ Niekedy musíme zahriaknuť vnútorný nástojčivý hlas, ktorý hovorí „Nebud' hlúpa,“ a naučiť sa opäť pozeráť a počúvať. Organizovať a prepracovať, diagnostikovať a identifikovať môžeš neskôr, ale v tejto chvíli sa otvor, pozri ako sa ohýba a nervózne nakláňa v smere vetra, snaž sa vidieť farbu, nešťastnú figúru – vlož si ju do hlavy a prines nedotknutú domov.

V tejto chvíli nerob nič – len buď otvorená voči pacientovi – venuj mu pozornosť a drž ho vo svojej hlave. Nezačni analyzovať – stanovovať diagnózu – je ešte príliš skoro.

Zbigniew Herbert, veľký poľský básnik, nám pripomína zodpovednosť za tých, ktorým venovať pozornosť – počúvať a všímať si ich - je pre nás najťažšia úloha.

Jedinou jeho zbraňou bolo hromženie, rebélia bezmocných – bez nádeje, ale práve preto si zasluhovali obdiv a úctu. (7)

## PREMÝŠLAŤ

Nič nerob, zastav sa a premýšľaj. Potrebuje tento pacient nálepku s diagnózou – skutočne mu to pomôže? Aká starostlivosť by bola pre neho tá správna – tu a teraz?

Nemecký filozof Hans Georg Gadamer nám pripomína aká vážna úloha je premýšľanie:

Premýšľanie je dialóg duše samej so sebou. Tak Platón popísal premýšľanie, a to zároveň znamená, že premýšľanie je počúvanie odpovedí, ktoré si dávame sami sebe, a ktoré dostávame, keď otvoríme otázku niečoho nepochopiteľného (8).

Dedičstvom dobre mysleného dôrazu na medicínu založenú na dôkazoch je šírenie smerníc, ktoré boli vypracované na to, aby usmerňovali. Ale tieto smernice, podnecované nespočetnými jemnými tlakmi a nerozlišujúcimi, zjavne hrubými stimulmi platieb založených na výkonoch, sa postupne menili na tabule s vyrytými zákonmi, ktoré skutočne veľmi uľahčujú KONANIE bez toho, aby sme sa zastavili a popremýšľali.

## ČAKAŤ

Nerobiť nič a mať odvahu občas počkať – využiť čas ako diagnostický aj terapeutický prostriedok – počkať a sledovať čo urobí príroda. To sú základné zručnosti umenia nič nerobiť, ktoré sú mimoriadne dôležité, ak nemáme spadnúť do lákavej pasce nadmerného diagnostikovania a nadmernej liečby.

Áké dôležité je vedieť počkať vyjadruje vo svojej básni Glenn Colquhoun, lekár a básnik z Nového Zélandu:

*Stále väčšmi sofistikované metódy veštenia sa používajú v praktickej medicíne:*

*Podľa toho ako kohút zobe zrno.*

*Podľa toho ako sa správajú vtáky.*

*Balansujeme kameňom na ostrí sekery.*

*Skúmame tvar roztopeného vosku nakvapkaného do vody.*

*Podľa toho ako lúče dopadli na fóliu z plastu.*

*Podľa farby papierika ponoreného do moču.*

*Podľa rastu plesne na laboratórnom sklíčku.*

*Pozeráme cez mikroskop na krv.*

*Podľa obrazcov elektrických siločiar okolo srdcového svalu.*

*Podľa stúpajúceho ortuťového stĺpca.*

*Meraním doby zrážanlivosti.*

*Skúmaním exkrementov.*

*Pichaním ostrých ihlíc pod kožu.*

*Poklepaním kladivkom po kolene.*

*Namierením ultrazvuku na plný mechúr.*

*Analyzovaním hnisu.*

*Podľa toho ako silné magnety priťahujú telo.*

*Skúmaním vlastností potu.*

*Pozorným počúvaním prúdenia krvi.*

*Tým, že čakáme čo sa ďalej stane (9).*

**Čakať čo sa stane je skutočne najsofistikovanejšia diagnostická metóda a bolo by dobre, keby sme si to zapamätali najmä vo svetle stále dostupnejších drahých a ohromujúcich technológií.**

## BYŤ PRÍTOMNÝ

Nič nerobiť, len tam byť – pri pacientovi – a byť svedkom, aby sa starý refrén otočil a zmenil na: „Len nerobte niečo za každú cenu, radšej postojte.“

John Berger v knihe *A Fortunate Man (Šťastlivec)*, ktorú pokladám za najlepšie dielo o praxi všeobecného lekára, píše:

On ich nielen lieči keď sú chorí, robí oveľa viac; je objektívnym svedkom ich života (10).

John a Bogdana Carpenterovci, ktorí preložili množstvo básní Zbigniewa Herberta, píše:

Naša sloboda a samotná naša realita závisí od presnosti, s akou dokážeme vnímať utrpenie vôkol seba, byť jeho svedkami a postaviť sa mu (11).

Nič nerobiť, a pritom byť svedkom utrpenia predchádza vzopreniu sa proti nemu a v praxi všeobecného lekára je našou úlohou zastať sa (človeka). Je našou povinnosťou hovoriť za tých, čo nemajú hlas a popísať politikom, ľuďom, ktorí prijímajú rozhodnutia - a robiť to čo najčastejšie - aký dopad má ich politika na každodenný život tých, ktorí sa potýkajú s relatívnou depriváciou v nerovnej spoločnosti.

Neadekvátne bývanie, bezdomovectvo a chudobné rodiny sú štrukturálne záležitosti, ale to neznamená, že je menšia šanca ich zmeniť intervenciou ako (zmeniť) zdravotné podmienky, ktoré plodia. Čo ich odlišuje je typ potrebnej intervencie. *Advokácia je štrukturálna terapia* (12).

V júni(2012) som mala česť a šťastie zúčastniť sa seminára v nórskom Rosendale s názvom: Povaha človeka a ciele medicíny. Na seminári som sa stretla s mladou lekárkou, ktorá pracuje v intervenčnej kardiológii a s ktorou som sa po prvý raz zoznámila na podobnom seminári pred 8 rokmi, keď bola študentkou medicíny. Je aj vynikajúcou hudobníčkou a pre tento seminár skomponovala elektronickú skladbu, ktorú nám aj zahrala. Skladba mala opakujúci sa motív, ktorý v elektronickom vyjadrení hovoril: „Viem, že ťa môžem sprevádzať a pomáhať až do konca“(13).

Ako sa táto hudobná fráza pomaly opakovala, začala som si postupne uvedomovať, ako veľmi sa tento výrok líši od bežnejšieho „Viem, že vám s tým môžem pomôcť“. Rozdiel spočíva v tom, že som svedkom a som tam vtedy, keď už nie sú veľké možnosti pomôcť. Ponúkam, že budem spoločníkom, ponúkam solidaritu a prísľub, že neutečiem preč. To je súčasťou umenia nič nerobiť.

Americký antropológ a psychiater Arthur Kleinman vyjadril niečo podobné: ... byť empatickým svedkom ... je existenčný záväzok zotrvať pri chorom a uľahčiť mu vybudovať si príbeh svojej choroby, ktorý prežitej skúsenosti dá zmysel a hodnotu. ... To považujem za etické jadro lekárstva a skúsenosti s chorobou.(14)

Charles Rosenberg, profesor histórie medicíny na Harvarde, sa pýta: Ako zvládnuť smrť – ktorá nie je presne chorobou – keď požiadavky na technickú vynaliezavosť a aktivitu sú takmer synonymom toho, čo verejnosť očakáva od vedeckej medicíny?(15)

Poukázal na to, že v modernej lekárskej starostlivosti sa príliš veľa robí, ale zároveň je nedostatok prítomných svedkov.

Samuel Beckett lepšie ako iní chápal bezpredmetné konanie. Literárny kritik Christopher Ricks ho popisuje takto: Veľký spisovateľ doby, ktorá vytvorila nové možnosti a nemožnosti dokonca aj v otázke smrti. Doby, ktorá predĺžila dlhovekosť tak, že sa stáva požehnaním a zároveň nočnou morou (16).

V diele *Malone dies (Malone umiera)* Beckett píše:

A keď už nedokážu prehŕtať, niekto im vrazí trubicu dolu cez krk alebo zdola cez konečník a pumpuje do nich kašičku plnú vitamínov, aby ho nik nemohol obviniť z vraždy (17).

To bolo napísané pred vyše 60 rokmi a človeka až zamrazí pri pomyslení o čo viac to platí v dnešnej dobe intervencií.

„Viem, že ťa môžem sprevádzať a pomáhať až do konca“ je záväzok, ktorý lekári môžu prijať voči umierajúcemu, keď niečo robiť je zbytočné, ba možno až kruté. Byť jednoducho prítomný a byť svedkom nikdy nie je zbytočné.

### PREDCHÁDZAŤ UBLÍŽENIU

Nakoniec – nič nerobiť, a tak predchádzať ublíženiu. Význam tohto bol zdôraznený v príspevku publikovanom začiatkom tohto roku v časopise *Archives of Internal Medicine*, kde autori dospeli k neočakávaným záverom (18).

Prieskum celonárodnej reprezentatívnej vzorky ukázal, že vyššia úroveň spokojnosti pacientov nie je spojená s väčšou mierou využívania urgentnej starostlivosti (a tým zabezpečením nižšej mortality) ale naopak, s väčšou mierou využitia bežnej nemocničnej starostlivosti, s vyššími celkovými výdavkami na zdravotnú starostlivosť a preskripciu liekov a tiež s vyššou mortalitou.

V komentári k tomuto výskumnému článku Brenda Sirovich z Institute for Health Policy and Clinical Practice (Inštitút pre zdravotnú politiku a klinickú prax) v Dartmouth poznamenala, že:

Lekári v praxi sa naučili – od systému úhrad, prostredia medicínskej zodpovednosti, hodnotenia a bodovania klinických výkonov – že za nadbytok budú odmenení a ak riskujú, že neurobia dosť, budú potrestaní (19).

Brenda Sirovich uviedla štúdiu, ktorú uskutočnila spolu s kolegami Stevom Woloshinom a Lisou Schwarz, na základe ktorej zistili, že takmer polovica lekárov primárnej starostlivosti v USA je presvedčených o tom, že ich vlastní pacienti dostávajú príliš veľa lekárskej starostlivosti (20). To určitým spôsobom ilustruje nasledujúci výrok Vladimíra Nabokova:

Nádherné na ľudstve je to, že často si človek nemusí uvedomovať, že robí niečo správne, ale človek si vždy uvedomuje, že robí niečo nesprávne (21).

Nemyslím, že v Európe sme na tom až tak zle ako v Amerike, ale veľmi za nimi nezaostávame a tiež vieme, že robíme príliš veľa.

Brenda Sirovich tiež uvádza príbeh Josepha Epsteina, amerického esejistu, autora poviedok a redaktora. Na šesťdesiate narodeniny sa cítil perfektne a sľúbil manželke, že pôjde na preventívnu prehliadku. Cítil sa perfektne, nemal nadváhu, zdravo sa stravoval, pravidelne cvičil a 20 rokov nefajčil. Išiel teda na vyšetrenia, mal normálne EKG a zobrali mu krv. Celkový cholesterol mal normálny, ale mal nízky HDL. To bol jediný nenormálny nález. V krátkosti,

poslali ho na záťažový test, angiogram a aorto-koronárny bypass. Z človeka, ktorý sa predtým cítil úplne perfektne, sa stal človek s obrovskou jazvou, cítil sa traumatizovaný, zraniteľný a slabý a nevedel, či sa mu niekedy podarí opäť získať pocit pohody. Vieme to všetko preto, lebo o tom napísal článok pre New Yorker s názvom 'Taking the bypass – a healthy man's nightmare' (Bypass – nočná mora pre zdravého človeka)(22). Skutočne pozoruhodný je jeho záver: Viem, že z dlhodobého hľadiska sa musím považovať za šťastného človeka. Vyjadruje vďačnosť svojim vynikajúcim doktorom. Ako poukazuje Sirovich „Spokojnosť so zdanlivo nepriaznivými výsledkami potenciálne nadmernej zdravotnej starostlivosti sa javí ako norma“. Nezábúdajme však, kde sme s týmto začali – vyššia miera spokojnosti pacientov koreluje s vyššou úmrtnosťou.

Asi pred 15 rokmi na výskumnej konferencii som počula zdravotnú sestru hovoriť o kvalitatívnej štúdií zameranej na zistenie ako sa sestry cítili, keď ich požiadali, aby presvedčali rodičov, aby súhlasili s očkovaním dieťaťa. Jej zistenia mali jasný záver - sestry si mysleli, že zločin zo zanedbania, ktorý mohol spôsobiť potenciálnu ujmu nezaočkovanému dieťaťu bol menej závažný ako zločin privodenia vážnych vedľajších účinkov zaočkovania. Nič nerobiť sa vnímalo ako menej zlé v porovnaní s niečím čo sa nemhsí vydať. Aktívna ujma je viac ako pasívna ujma.

Príbeh Josepha Epsteina ukazuje, že sa to úplne obrátilo naruby – zdá sa, že my, lekári, sme sami seba presvedčili, že niečo urobiť je teraz oveľa menšie zlo ako to neurobiť, vynechať. Zdá sa, že sme v pasci nekontrolovanej slučky pozitívnej spätnej väzby medzi doktormi, ktorí sú presvedčení, že robia to najlepšie pre svojich pacientov a spokojnými pacientmi, ktorí majú pocit, že im nejakým spôsobom zachránili život. Určite nastal čas zastaviť sa a prehodnotiť pozitíva nič nerobenia skôr, ako sa ublíženie bude znásobovať a náklady na zdravotnú starostlivosť budú exponenciálne ešte vyššie ako sú už teraz.

## ZÁVER

**Nerobiť nič je vhodnejšie ako robiť chvatné závery; aplikovať nevhodné alebo predčasné nálepky; medicalizovať obyčajnú ľudskú úzkosť a nabádať k zbytočnej alebo neúčinnnej liečbe. Ale pamätajte, že zatiaľ čo máme ambície využiť nespochybniteľný prínos umenia nič nerobiť, musíme sa mať na pozore a brať vážne varovanie od Aimé Césaire, veľkého frankofónneho básnika z Martiniku: „Pozor, telo moje a duša moja, vyvaruj sa nečinnosti, pózy so založenými rukami a sterilnému postojú diváka, pretože život nie je divadlo, pretože more bolesti nie je rekvizita, pretože človek, ktorý kričí nie je tancujúci medved“ (23).**

**Pestujme teda umenie nič nerobiť, ale nikdy nedopustíme, aby sme sa uchýlili k sterilnému postojú diváka.**

## ODKAZY

1. Bauman Z. Alone again: Ethics after uncertainty. London: Demos; 1994
2. Midgley M. Science and poetry. London: Routledge; 2001.
3. Williams W C. O ld Doc Rivers, 1932. In: Williams WC. The doctor stories. New York: New Directions Books; 1984.
4. Schrödinger E. Nature and the Greeks. Cambridge: Cambridge University Press; 1954.
5. Williams WC. The practice. In: Williams WC. The doctor stories. New York: New Directions Books; 1984.
6. Jamie K. Findings. London: Sort of Book s; 2005.
7. Herbert Z. King of the ants: Mythological essays. New York: WW Norton & Co.; 1999.
8. Gadamer H-G. The enigma of health. The art of healing in a scientific age. Stanford: Stanford University Press; 1996.
9. Colquhoun G. Playing God: Poems about medicine. London: Hammersmith Press Limite d; 2007.
10. Berger J, Mohr J. A fortunate man. Harmondsworth: Allen Lane The Penguin Press; 1967.
11. Carpenter J, Carpenter B. Introduction to Herbert Z. Report from the besieged city and other poems. Oxford: Oxford University Press; 1987.
12. Roberts I. Deaths of children in house fires. Br Med J. 1995; 311: 1381 – 2.
13. Aase Schaufel M. Sick sinus. On CD Appearing, Ischaemia Records; 2009.
14. Kleinman A. The illness narratives: Suffering, healing and the human condition. New York: Basic Books; 1988.
15. Rosenberg CE. The tyranny of diagnosis: Specific entities and individual experience. The Milbank Quarterly 2002; 80: 237–260.
16. Ricks C. Beckett 's dying words. The Clarendon Lectures 1990. Oxford: Oxford University Press; 1995.
17. Beckett S. Malone dies. 1951. London: Penguin Books; 1962.
18. Fenton JJ, Jerant AF, Bertakis KD, Franks P. The cost of satisfaction: A national study of patient satisfaction, health care utilization, expenditures, and mortality. Arch Intern Med. 2012; 172: 405 – 11.
19. Sirovich B. E. How to feed and grow your health care system. Arch Int Med. 2012; 172: 411 – 3.
20. Sirovich B. E., Woloshin S., Schwartz L M. Too little? Too much? Primary care physicians ' views on US health care: A brief report. Arch Intern Med . 2011; 171: 1582 – 5.
21. Nabokov V. The assistant producer (1943). In: Nabokov V. Nabokov's dozen. London: Penguin Books; 1990.
22. Epstein J. Taking the bypass– a healthy man's nightmare. New Yorker, 12 April 1999.
23. Césaire A. Return to my native land, (1939, 1956) . Harmondsworth: Allen Lane The Penguin Press; 1969.

### Komentár:

„Naša doba sa stala dobou konania bez rozmýšľania - robme, robme, nezastavme sa, nezastavme sa aby sme porozmýšľali - na to nie je čas! Na to nie je čas, lebo sme príliš zaneprázdnení konaním. Paradoxne práve preto máme možnosť spomaliť. Pestujme umenie nič nerobiť, ale zasa nikdy nedopustíme, aby sme sa uchýlili iba k sterilnému postojú diváka.“

Na XXXIV. Výročnej konferencii SSVPL SLS si môžeme vypočuť mimoriadnu osobnosť všeobecnej medicíny, profesorku Ionu Heath, ktorá prednesie svoju majstrovskú lekciiu 17.10.2013 a budeme tak môcť, pri všetkej skromnosti, lepšie pochopiť zložitosti vlastnej profesie.

Peter Lipták, 7.10.2013