

# Ārsta vieta sabiedrībā jeb ĀRSTA IR PAR MAZ

Ārsts ļoti dziļi iesaistās cilvēka dzīvē, jo viņa darbs to pieprasa. Un emocijas kā ar nazi nogriezt no ārsta cilvēka un ārsta profesionāļa nav iespējams. Tām pievienojas bailes no sūdzībām, kauns no savas nabadzības, vainas izjūta, ka strādājam sistēmā, kur nav līdzsvara starp ieguldīto un saņemto... Vai esam neveiksminieki? Vai šāda situācija jāuzlūko kā sods?

## MŪSU KOPĪGĀS PROBLĒMAS

Ārsta vieta sabiedrībā bija, ir un būs stabila, nepieciešama, neaizvieto- jama. Kā zināšanām un prasmēm bagāti profesionāļi ārsti jūtas labi. Kā sabiedrības locekļi – atstumti un nenovērtēti. Un ne tikai ārsti. Šaura varas kliķe ir mūs, visus pārējos, atstūmusi. Un mēs ar savu mūžīgo «miers baro, nemiers posta» šo situā- ciju uzturam.

Mēs (katrs sabiedrības loceklis – gan ārsts, gan pacients) ciešam no tās veselības aprūpes, kāda ir iespēja- ma ar 2,9% no IKP. Tā ir slikta un nepietiekama. Amerikāņu pētījumi liecina, ka cilvēku veselības līmeni un labsajūtu nosaka nevis tas, cik daudz naudas valstī atvēl veselības aprūpei, bet – cik vienlīdzīgi tā tiek sadalīta. Tas, kas sāp un cilvēkus padara sli- mus, ir sociālā nevienlīdzība.

Sabiedrība ir pārpludināta ar psei- dovērtībām un nemitīgu pārmaiņu diktētiem izdzīvošanas jautājumiem – tas prasa daudz spēka un neatstāj dzīvē vietu tādai greznībai kā brīvais laiks, pārdomas, analīze un diskusijas.



**Gunta Ancāne,**  
profesore, *Dr.med.*,  
RSU Psihosomatiskās  
medicīnas un psihoterapijas  
katedras un klīnikas vadītāja,  
LĀB valdes locekle

«Spēcīga ārsta personība ir nemainīgi svarīgs ārstniecības faktors un pacientam vitāli nepieciešams.»

Latvijas sabiedrībai, tostarp ārstiem, katastrofāli pietrūkst laika domāt. Neattīstot savu domāšanu, daudzi nespēj orientēties sarežģītos, atkal un atkal jaunus apstākļos ar citiem spēles noteikumiem. Pārāk daudzi nav baudījuši labu izglītību, daudziem pietrūkst tā, ko vācieši sauc par labu *kinderštubi*, kur attīsta stabilu pašcieņu, māca domāt, spriest, vērtēt (kā Aizkrauklis mudināja Lāčplēsi: ieklausies cilvēkos, bet spried, domā un izlem pats ar savu galvu!). Tie, kuri nevēlas izglītoties un attīstīties, kļūst primitīvi, domāt un spriest mazspējīgi patērētāji. Tādi ļaudis bijuši vienmēr. Jautājums – vai to daudzums sabied- rībā nepārsniedz kritisko masu. Jo šādi cilvēki vairs nav atbildīgi sabied- rības locekļi, bet gan manipulējams pūlis, kas domāšanu sāk aizvietot ar ticēšanu. Tas, kurš pārliecina vienkāršākiem vārdiem, lai pat «tantei Bauskā» taptu skaidrs, un pie reizes gatavs banānus izdalīt, ir «labais», tas patīk. Sabiedrisko attiecību speciālisti un mediji tādējādi ieguvuši milzīgu spēku – ne tāpēc, ka čakli strādātu

un būtu ieguvuši labu izglītību, bet gan tādēļ, ka atrodas «īstajā vietā un īstajā laikā» – fakti vairs nav svarīgi, konkrēti darbi un nedarbi – arī ne, galvenais, kā tos atspoguļo. Atvaino- jiet, godprātīgi un gudri strādājošie žurnālisti un sabiedrisko attiecību speciālisti!

Vēlme domāšanu aizvietot ar ticēšanu cilvēkam atņem viņa personīgo brīvību. Sākas maģiskās domāšanas uzplaukums, kā Semjuela Hantingtona «Civilizāciju sadursmē» Džila Kepela pieminētā *la revanche de Dieu* (dievu atdzimšana), kad galvenais ir nedomāt, bet ticēt tam, ko kādi cilvēki saka. [Protams, vilinoša ir tāda reliģiska būšana – katra reliģija uzskata, ka tā sniedz neapstrīdamas atbildes uz galvenajiem eksistenciāla- jiem jautājumiem: kas es esmu, kāda ir dzīves un konkrēti manas dzīves jēga u.tml.](#)

Tā nu mēs visi, arī ārsti, dzīvojam milzīgā un, šķiet, nebeidzamā strauju pārmaiņu procesā un vērtību jucekli. Tas, kas vakar bija labs, cienījams un vērtīgs, šodien tiek nozākāts un ▶

izsmiets. Tādēļ sabiedrība atrodas izteiktā emocionālā distresā. Šādos apstākļos viena no izdzīvošanas stratēģijām būtu turēties vai vismaz tiekties pie gadsimtiem pārbaudītām vērtībām. Es izceltu divas – brīvību un izglītību. [Brīvība ir drosme domāt ar savu galvu un paust savus uzskatus bez savažņojošā «ko citi par to teiks», kā arī spēja uzņemties atbildību par saviem lēmumiem.](#) Senais romiešu sauklis: «*Sapere aude!* (Uzdrošinies būt gudrs!)» nav zaudējis aktualitāti. Izglītība ir tiekšanās pēc dziļām zināšanām, patiesības, interese un vēlme nemitīgi attīstīties un mācīties.

Katrā ziņā šīs divas vērtības lielākajai daļai ārstu joprojām ir absolūti raksturīgas. Tāda ir ārsta dzīve – katra darbadiena prasa spēju un drosmi uzņemties milzīgu atbildību par citu cilvēku likteņiem, ja ne dzīvības un nāves, tad vismaz dzīves kvalitātes aspektā.

#### **ĀRSTS UN SISTĒMA – BEZJĒDZĪBA, «PAKALPOJUMI», «KLIENTI»...**

Šķiet, agrākos gadsimtos bija vieglāk, jo ārsts varēja būt tiešā kontaktā ar pacientu. Un tikai. Pašlaik Pasaules Ārstu ētikas kodekss atgādina, ka ārstu atbildība paplašinājusies – ārstam jādomā ne tikai par pacienta, bet arī visas sabiedrības interesēm.

Ārsts nemitīgi atrodas starp diviem dziņakmeņiem – konkrēta pacienta vajadzībām un sistēmu, kurā viņam jāstrādā, tās likumiem, noteikumiem, vadlīnijām un radītajiem ierobežojumiem. Turklāt ārsti ir spiesti vairāk pakļauties tieši sistēmai, jo tās neievērošanas gadījumā ārstu sodīs, zākās, kamēr labs ārstniecības darbs, kas bieži vien prasa izdarīt vairāk, nekā teikts noteikumos un vadlīnijās, netiek īpaši novērtēts. [Nav zināma prakse, ka ārsti par izcilēm ārstēšanas rezultātiem saņemtu balvas. Tad nu gan Latvijas valstij būtu jāizpūt, jo ārstu izcilie darba rezultāti novērojami daudz biežāk nekā sportistu rekord!](#) Tomēr ne jau prēmijas no valsts ārsti sagaida. Tikai adekvāti apmaksātu darbu, lai varētu strādāt neizdegot arī turpmāk sistēmā, kas pašlaik nešķiet īpaši jēdzīga ne pacientiem, ne ārstiem. Ģimenes ārsti bieži tiek aizvainoti un pazemoti, kad pacients viņiem nevis lūdz izmeklēt un noteikt izmeklēšanas un ārstēšanas plānu, bet pieprasa veikt noteiktas mehāniskas darbības – uzrakstīt nosūtījumu, izsniegt slimības lapu, nosūtīt uz tādu un tādu diagnostiku vai ārstniecisku

procedūru, noformēt invaliditāti dažādu pabalstu saņemšanai u.tml. Ja ārsti iebilst un grib vispirms izmeklēt pacientu, lai izlemtu, kas pacientam būtu vislabāk un kas realitātē nepieciešams, jāreķinās ar draudiem rakstīt sūdzības un šo draudu piepildīšanu, kas ģimenes ārstam atņem laiku, spēku, veselību un noved milzīgā emocionālā distresā. Mazāk tiek pazemoti speciālisti, tomēr arī viņiem

## LATVIJAS SABIEDRĪBAI, TOSTARP ĀRSTIEM, KATASTROFĀLI PIETRŪKST LAIKA DOMĀT. VĒLME DOMĀŠANU AIZVIETOT AR TICĒŠANU CILVĒKAM ATŅEM VIŅA PERSONĪGO BRĪVĪBU.

jārēķinās, ka medicīnā neveiksmīgi ievazātais termins «pakalpojumi» neveicina cieņpilnu attieksmi. Gribētos uzsvērt, ka ārsti ir gatavi kalpot, pildīt savu misiju, bet ne pakalpot. Jēdziens «pakalpojumi» ir milzīga nelaime, kas nes postu visiem, devalvē visu ārstniecisko personālu un neļauj īstenot augstus mērķus. To sasniegšanai svarīgs ir katra ārsta personības spēks, briedums un cilvēciskais starojums. Patiesībā jau katrā profesijā vēlamies sastapt cilvēcisko starojumu, bet ārstam tas ir izšķiroši. Lai ārsts var pacientam sniegt ticību, cerību, spēku izturēt sāpes un izvesēloties. Ārsta māksla sākas ar to. Un tas nav sasaitāms ar pakalpojumu. Gudrāk būtu runāt par ārstniecisko aprūpi vai līdzīgu jēdzienu.

Patērētāju filozofija dažiem liek aizmirst cieņu pret sevi un citiem, un tad pacients sāk sevi uztvert kā klientu, kuram, saprotams, vienmēr ir tainība. «Klientu» ārsta kabinetā raksturo cieņas trūkums pret ārsta zināšanām un prasmēm, vēlēšanās diktēt, kas ārstam jā dara, bet pats galvenais – milzīga pārliecība par savām tiesībām un pilnīgs apjēgas trūkums par saviem pienākumiem veselības saglabāšanā. Profesors Gruntmanis savā lieliskajā rakstā par aktualitātēm Latvijas medicīnā min, ka 30% veselības ir atkarīga no cilvēka iedzimtības, 40% – no dzīvesveida, 15% – no sociālajiem apstākļiem, 10% – no veselības aprūpes. Ja 40% veselības esi zaudējis sava dzīvesveida dēļ, tad nevari likt ārstam atbildēt par visiem 100% savas veselības!

Brīvs cilvēks nemitīgi izdara izvēles un par tām ir atbildīgs vienīgi pats. Ārsta atbildība ir par diagnostiku un terapiju. Par pacienta dzīvi ārsts nevar uzņemties atbildību. Bet sastopami pat tādi kuriozi, ka slimnieks pārmet ārstam sliktu ārstēšanas rezultātu, kaut izrakstītās zāles nedzer nemaz vai neregulāri un noteikto režīmu ignorē. Bēdīgākais, ka cilvēki, kuri pie ārsta ierodas nevis ar lūgumu pēc palīdzības, bet gan ar prasībām – tā tad bez cieņas, no ārsta pieprasa vēl vairāk – īpašu attieksmi, vēlmi strādāt tieši ar viņu ilgāk nekā ar citiem. Jo [ārsta kabinets ir vienīgā vieta, kur ir cerības pieprasīt un dabūt, citējot: «Jūs visi esat zvērējuši, nu, to hipo, hipo... Tāpēc man vajag, lai jūs mani pieņemat tūlīt, ārpus darba laika!»](#)

Sabiedrībai augstas prasības pret ārstiem ir arī citās Eiropas valstīs, bet tur, lai nezaudētu visaugstākās izglītības sabiedrības locekļus viņu slimības, izdegšanas, nāves vai aizbraukšanas dēļ, tiem maksā atbilstošu algu. Latvijā tas nenotiek. Tādēļ ārsti no Latvijas turpina aizbraukt, tādēļ ārstu Latvijā jau trūkst, un ārstu vidējais vecums ir 40–50 gadi.

Ārsti un māsas Latvijā strādā neētiskā darba režīmā, un tas nav ētiski pret cilvēkiem, kas vairāk nekā citi ir pūlējušies, lai iegūtu profesijai nepieciešamās zināšanas un prasmes, un kuru personīgās īpašības kopumā ir augstākas nekā vidēji sabiedrībā. Termins «normālais pagarinātais» darba laiks attiecas vienīgi uz ārstiem un māsām. Tas nozīmē neapmaksātas virsstundas un galu galā – neapmaksātu pamatdarbu, kas ietekmē ārstu veselību. No sabiedrības puses ir zemiski ārstus un māsas ielikt neētiskos apstākļos, nesamaksājot par

darbu, turklāt bez atvairošanās par iespēju trūkumu, un pēc tam prasīt no ārstiem ētisku rīcību. Kad vajag kādu operēt ārzemēs, sabiedrība žigli vien savā vairākus simtus tūkstošus eiro. Nav pamanāms, ka sabiedrība prasītu, lai šādā pat līmenī tiktu novērtēts arī mūsu ārstu darbs.

Apspriežot ārstu atalgojumu, sociālo tīklu diskusijās «aizrakstās» pat līdz tādām absurdam, ka ārsta darbu salīdzina ar tramvaja vadītāja darbu. Tas mani ļoti aizskāra, jo kā Stradiņa universitātes docētāja ikdienā redzu, kādu milzu darbu un entuziasmu medicīnas studenti iegulda profesijas apgūvē. Vai, lai iemācītos vadīt tramvaju, arī tiek atdoti desmit smaga darba gadi? Vai kāds no šīs diskusijas dalībniekiem veselības problēmu gadījumā ir vēlējies vērsties pie tramvaja vadītāja pēc palīdzības, teiksim, izdarīt operāciju pie viņa? Vai tramvaja vadītāja un daudzu citu profesiju pārstāvju ikdiena aizrit, nemitīgi strādājot ar pacientiem, kuri cieš?!

## DAKTERIS VAI ĀRSTS?

Pacienti emocionāli cieš vienmēr un visbiežāk arī fiziski. Un ārstam ir jāspēj šīs jūtas «konteinerēt», uzņemt sevī pacienta smalkās emocijas, tās pārstrādāt, pārveidot, sniedzot pacientam milzīgu emocionālu un līdz ar to – lielāku vai mazāku fizisku atvieglojumu. Jo emocijas, kā fizikāli un bioķīmiski smadzeņu procesi, ietekmē visu iekšējo orgānu funkcionēšanu. Ja ārsts spēj izveidot emocionālu kontaktu ar pacientu, dažu veselības traucējumu gadījumā saruna vien var izārstēt. Terapeitiskas attiecības patiešām ir viens no galvenajiem ārstējošajiem faktoriem. Bet kādi ir apstākļi?

Mūsu ārsti strādā sabiedrībai, kura spiež ārstu slimnīcas naudas taupīšanas nolūkos pacientu izrakstīt no stacionāra jau trešajā dienā pēc operācijas. Situācijā, kad [pusē no internās medicīnas nodaļas gultām guļ nevis ārstējami slimnieki, bet gan sociālo problēmu novārdzināti cilvēki. Vini guļ gultās, kas tiek izcenošanas kā ārstniecības, nevis sociālās gultas. Un šie izcenojumi sabiedrībai izmaksā krietni dārgāk.](#) Ārsts kārtējo reizi saraksta garas diagnožu rindas, bet neko īpaši jaunu darīt nevar, jo šie pacienti paziņo, ka smēķēt turpinās, diētu ievērot negrib, sportot un kustēties nav ne laika, ne iespēju. Dažs jūtas vecs jau piecdesmit gados, cits ārsta teikto

uzskata par muļķībām, un visus, arī ārstus, par neliešiem, kas viņa labā nav darījuši pietiekami daudz, vārdu sakot – visi, visi un liktenis arī ir nodarījis viņam vai viņai pāri.

Vēl vairāk sabiedrībai izmaksā tie pilsoņi, kuri ar neticami apbrīnojamu regularitāti ik pa dažām nedēļām ar ātrās palīdzības mašīnām tiek atvesti uz slimnīcām dažādās reibuma pakāpēs ar dažāda smaguma traumām. Dārgās

## PATĒRĒTĀJU FILOZOFIJA DAŽIEM LIEK AIZMIRST CIĒŅU PRET SEVI UN CITIEM, UN TAD PACIENTS SĀK SEVI UZTVERT KĀ KLIENTU, KURAM, SAPROTAMS, VIENMĒR IR TAISNĪBA.

izmeklēšanas metodes, dārgās reanimācijas nodaļas gultas un personāla aprūpe šiem ir nodrošināta, kaut viņiem vajag tikai vietu, kur izlamāties, izgāzt žulti, nomazgāties, sasildīties, atutoties. Viņiem nav pateicības izjūtas, jo nav cieņas, protams, vispirms pret sevi. Nu jau mēs esam izglītoti un saprotam, ka zems pašvērtējums ir bērnības traumu rezultāts, cieņu un pašvērtējumu izjūtu cilvēks iegūst ģimenē, saņemot šādu attieksmi no tēva un mātes. Mēs visi bieži rikojamies kā emocionāli traumēti cilvēki, mēs maz esam runājuši par posttraumatiskā stresa sindromu. Sabiedrībā pēc kara, pēc okupācijas tas ir milzīgs.

Ņemot vērā, ka sūdzības par ārstu komunikāciju ar pacientiem vairāk saņem nevis

jauno, bet tieši pieredzējušu ārstu gadījumā, jāsecina, ka šo problēmu pamatā ir gadiem krājušās netaisnības, nenovērtētības izjūtas un bieži vien izmisums. (No G. Ancānes raksta «arsts.lv».)

Aksels Munte «Stāstā par Sanmikelu» apraksta ārsta praksi 20. gs. sākumā – ārsts ir kā dzīvesgudrs skolotājs, dziedinātājs, sava veida dzīves filozofs, kurš, izprotot katru konkrēta pacienta personību, vajadzības, atrod visefektīvāko veidu, kā palīdzēt tieši šim pacientam. [Šodien dažādas pārbaudes institūcijas, vadlīnijas ar lielu sparū mēģina iznīcināt Dakteri un padarīt to par izpildīgu Ārstu,](#) kurš precīzi izpilda kāda noteiktos normatīvus un limitus. Bet *Salus aegroti suprema lex* ir daktera Domāšanas veids. Joprojām ir spēkā patiesība, ko pirmais izteicis šveiciešu ārsts Paracelsus un pēc tam savā darbā uzsvēris Pauls Stradiņš (sirsniņš paldies medicīnas vēstures profesoram Arnim Viksnam, ka atgādināja par šā izteiciena autoru!): «Medicīna nav tikai amats, tā joprojām ir zinātne un māksla.»

Māksla nozīmē – radošs process. Tas diagnostikas un ārstēšanas procesā ņem palīgā pieredzes un zināšanas diktētu intuīciju par to, kas nepieciešams tieši šim pacientam. Un vēl – [diagnoze un diferenciāldiagnoze prasa laiku. Un terapijas plāna izstrādāšana prasa laiku. Domāšana par pacientu prasa laiku. Laiku, kas savulaik bija Dakterim, bet kura Ārstam nav.](#)

Lai izvesētos, slimam cilvēkam ārsta vajag daudz. Ar valsts atvēlētajām minūtem pacientam, kā likums, ārsta ir par maz. Nav noslēpums, ka pacientam, guļot gultā, nav lielāka prieka par brīdi, kad ārsts nevis aizsteidzas pa gaiteni savos nebeidzamajos darbos, bet ienāk palātā. Un arī ārstam, kā jau minēju, lai labi padarītu darbu, vajadzīgs laiks. Protams, kolēģi mēģina šo neatrodamo laiku tomēr sameklēt. Situācijās, kad aiz durvīm ir gara gaidošo un neapmierināto rinda, šāda veida pacienta ārstēšana gan iet uz ārsta emocionālās un fiziskās veselības rēķina, par ko maksā gan viņš pats, gan viņa ģimene. Ārsta dzīves apstākļi Latvijā šodien ir tik skarbi, ka daudzi ārsti jūtas pārpludināti ar baiļu un vainas izjūtu – no sūdzībām, no pārbaudēm, no pazemojumiem, no kvotām utt. Tādēļ ik pa brīdim ārstam ir nepieciešams savest kārtībā savu pašcieņu un pašvērtības izjūtu, jo, kā zināms, spēcīga ārsta personība ir nomainīgi svarīgs ārstniecības faktors un pacientam vitāli nepieciešams. ●