

## TRANSPLANTACIJA ORGANA

*Tajna slobode je naše osobno pristajanje na svoju sudbinu.*

*(Paul Tournier)*

3. prosinca 1967. kirurg Christian Barnard izveo je prvu transplantaciju srca presadivši srce 25-godišnje žene u tijelo 55-godišnjeg Louisa Washkanskyja koji je umro nakon 18 dana. Drugu transplantaciju srca izveo je 2. siječnja 1968. a pacijent Philip Blaiberg preživio je puna 563 dana nakon operacije. Otada do danas transplantacijska medicina razvila se do neslućenih razmjera a, zahvaljujući jakim lijekovima koji sprečavaju odbacivanje implanta, u znatnoj mjeri povećala se i duljina života onih kojima je implantiran organ nekog drugog čovjeka. Na taj način, čini se, ljudsko znanje i umijeće još jednom su odnijeli pobjedu u borbi s bolešću i smrću.

No kako ništa na ovome svijetu nije lišeno i svoje druge strane, čini mi se vrijednim pozabaviti se nekim aspektima transplantacije organa o kojima se inače ne govori mnogo.

### ONO O ČEMU OBIČNO NE RAZMIŠLJAMO

Ljudsko tijelo dragocjen je instrument duše kroz koji ona stječe iskustva i uči svoje lekcije u materijalnom svijetu. Završivši „predviđeni“ program, vraća se u duhovni svijet iz kojega je potekla. Razni problemi i bolesti također mogu biti sredstvima učenja. Međutim, materijalistički pogled na svijet suvremenog društva doveo je do precjenjivanja fizičkih vrednota i pretjerane usmjerenosti na tijelo koje se nastoji pod svaku cijenu održati na životu i u što savršenijoj formi pa i kada se to protivi prirodnim procesima njegova starenja, propadanja i umiranja. Sam Christian Barnard u svojoj knjizi "Sretan život, dostojanstvena smrt" kaže: "Na upravo podmukao način njega se (liječnika) pokušava uvjeriti da svoje znanje mora ekskluzivno koristiti za sprečavanje smrtnosti". Nerijetko je pritom oboljeli sa svojom životnom pričom, svojim strahovima i nadama, željama i razočaranjima prepušten samome sebi.

U knjizi "Živjeti s tuđim srcem" psihoterapeutkinja Elisabeth Wellendorf, koja je 12 godina radila s umirućim i kronično bolesnim pacijentima na Dječjoj klinici Više medicinske škole u Hannoveru, piše:

*"Transplantacija organa odavno je postala rutinom. Medicina se njome diči uzdižući je do statusa paradnoga konja svoje tehnologije. Mnogim je ljudima podarila nov djelić života ili čak novi život, a ipak osobito u oči upada njezina mehanicistička slika čovjeka, svojstvena*

*High-Tech medicini. U njezinim očima, čovjek je uređaj čiji se istrošeni dijelovi jednostavno mogu ukloniti kako bi se umjesto njih mogli ugraditi novi..."*

A banke organa pomoću kompjutera igraju ulogu Sudbine koja će, kada se nađe prikladan organ, odlučiti o tome čiji je slučaj hitniji. Ni kirurg, koji će obaviti tako osjetljiv zahvat kao što je vađenje nečijeg organa da bi ga se zamijenilo tuđim, neće upoznati čovjeka s kojim se susreće u tako dramatičnim okolnostima njegova života. U svakom slučaju, rijetko će o njemu znati više od pukih podataka o njegovu fizičkom stanju te tijeku njegove bolesti. No, to nije sve.

*Da bi transplantacije bile moguće, potrebni su svježiji organi... Postoji samo jedna mogućnost da se to razriješi: novo definiranje smrti, onakvo kakvo odgovara potrebama transplantacije. Upravo to učinila je 1968. adhoc sazvana komisija na Harvard Medical School. Ireverzibilnu komu izjednačila je sa smrću čovjeka u cjelini." I dalje: "Definicija smrti mozga ograničava obilježja smrti na odumiranje funkcija mozga, dok se ostale tjelesne funkcije i dalje održavaju. To znači: čovjek diše, njegov krvotok funkcionira, organi mu rade. (liječnici to nazivaju Lazarus sindromom) Čovjek probavlja, izlučuje, znoji se, može imati temperaturu, može čak – kao što se već dogodilo s nekim trudnicama kod kojih je bila ustanovljena smrt mozga – roditi dijete.*

*(Elisabeth Wellendorf)*

Transplantacija organa zahvat je koji uvelike nadilazi zemaljsko. Smrt koja je nastupila prirodno, kao rezultat određenog procesa govori o tome da je duša završila svoju zadaću na Zemlji i nakon određenog vremena, potrebnog kako bi se na prirodan način odvojila od tijela u kojemu je prebivala, može ići dalje, na više razine bivanja. U mnogim kulturama (a do nedavno taj se običaj njegovao i po našim selima) umrloga čovjeka ostavljalo se tri dana na ležaju u prostoriji punoj cvijeća i upaljenih svijeća i pored njega su naizmjenice bdjeli članovi obitelji i rodbine, pomažući time (svjesno ili nesvjesno) njegovoj duši da prođe kroz taj prijelaz. Izjednačavanje smrti mozga sa smrću čovjeka budi pitanja o tome što se zaista događa u prijelaznoj fazi između života i smrti. Što se događa s dušom čovjeka kojemu je dijagnosticirana smrt mozga ili pak s dušom čovjeka kojem su neposredno nakon smrti izvađeni organi kako bi bili implantirani u tijelo nekog drugog čovjeka te nastavili živjeti kao dio njegova organizma? Tà poznato je da duša postoji i prije rođenja i nastavlja živjeti i nakon smrti. Zajedno sa svim programima i lekcijama koje je svladala i onima koje tek treba svladati.

### ISKUSTVA

Plesačica Claire Sylvia, kojoj je transplantirano srce, a deset godina nakon toga i bubreg, napisala je potresnu knjigu o svojim iskustvima pod naslovom "Promjena srca: sjećanje" (New York, NY, U.S.A.: Little, Brown & Company, 1997.).

Njezin "drugi" život započeo je čudima. Željom za namirnicama koje nikada prije nije konzumirala poput pečene piletine i piva, iznimnom tjelesnom izdržljivošću i mnogo energije, što nikada prije nije osjećala. Pet mjeseci nakon operacije sanjala je osamnaestogodišnjeg mladića po imenu Tim i osjetila da upravo njegovo srce sada kuca u njoj, da njegova duša živi dalje u njezinu tijelu.

*"Tada smo se poljubili i dok smo se ljubili udahnula sam ga u sebe. Bio je to najdublji udah koji sam ikada imala. U tom sam trenutku znala da će Tim zauvijek živjeti u meni."*

Usprkos tome što se u principu primatelju organa ne kaže ime davatelja, njoj je uspjelo doznati ga te je odlučila potražiti njegovu obitelj. Saznala je da se davatelj doista zvao Tim i da je poginuo u motociklističkoj nesreći. Saznala je i da je volio pivo te da mu je najdraže jelo bilo pileće pečenje.

### DRUGA STRANA MEDALJE

Većina davatelja organa žrtve su prometnih nesreća. Smrt kod njih nastupa naglo i duša još nije spremna odvojiti se od tijela. U primatelju organa ona nalazi instrument kroz koji može dalje živjeti i djelovati. I tu dolazi do konflikta između dviju duša pri čemu obje ostaju privezane uz materiju.

Osoba kojoj je transplantacijom zamijenjen jedan ili više organa doživotno svakodnevno mora uzimati jake imunosupresivne lijekove kako bi se potisnula reakcija odbacivanja stranoga tijela. A to odbacivanje ne odnosi se samo na fizičke karakteristike određenog organa. Naime, svaki organ u tijelu povezan je i s određenim psihološko-duševnim temama. Nepravilnosti u njegovu radu upućuju na negativne obrasce vezane uz dotične teme. I na našem tržištu već se mogu naći knjige koje govore o tome. Prenesen u drugo tijelo organ davatelja nije samo fizički nadomjestak za organ primatelja već i nositelj određenih informacija i programa. Budući da su davatelj i primatelj različite osobe, i njihovi programi su različiti. Njihov međusobni konflikt također je jedan od uzroka odbacivanja stranog organa. U svojoj knjizi Claire Sylvia citira jednog neurologa koji kaže:

*"Prema našem shvaćanju, problem odbacivanja organa ne odnosi se samo na odbacivanje staničnog materijala već i na odbacivanje znanja i energije pohranjene u stanicama i molekulama."*

Postavlja se pitanje koliko se, preplavljen informacijama, obrascima i programima druge duše, primatelj može uistinu uhvatiti u koštac s vlastitim temama i problemima koji su ga doveli do tako teške bolesti. Pogotovo, ima li se na umu da istinsko izlječenje obuhvaća sve razine na kojima postojimo i djelujemo – tjelesnu, emotivnu, mentalnu i duhovnu.

Smisao života, naime, nije samo u ispunjavanju svakodnevnih zadataka i duljini njegova trajanja već i u razvoju svjesnosti i osobnosti. Da bismo to mogli, trebamo se suočiti sa svojim slabostima, proraditi ih i nadvladati kako bismo dali prostora svom unutarnjem biću, koje je duhovne naravi, da se razvije i izrazi u svijetu. Doprinoseći time i razvoju svijeta samoga.

U svakom od nas neprestano se bore dvije međusobno suprotstavljene sile – žudnja za životom (Eros) i poriv za smrti (Thánatos). Tek surađujući s njima i njihovim zahtjevima možemo rasti i razvijati se u psihičkom i duhovnom smislu riječi. No samo mali broj ljudi svjestan je toga. Znatno veći je broj onih koji se iz straha od smrti ne usuđuju istinski živjeti, nesvjesni toga da svaki početak označava kraj nečega drugog a svaki kraj u sebi nosi klicu nekog početka.

Postavlja se pitanje koliko smo, u susretu s tim krajnjim polovima ljudske egzistencije, doista u stanju slobodno donositi odluke?

*"Budim se noću okupana znojem", priča nježna smeđokosa žena koja mi sjedi nasuprot. "Uvijek iznova vidim ga pred sobom, svoga sina, ruku ispruženih kao da se od nečega brani ili mi pak pruža ruke tražeći pomoć." Očajnički jeca: "Trebala sam ga čuvati, morala sam paziti da mu se ništa ne dogodi. Još je bio živ, disao je, bio je topao: na čelu su mu se pojavile kapi znoja. Mislila sam, sad će otvoriti oči, nasmiješit će se kad me ugleda. Ali, liječnik je rekao da je mrtav, mozak je prestao raditi, nikada se neće probuditi, nikada više, ali s njegovim bi organima druga djeca mogla živjeti... Čula sam samo 'živjeti'.*

*Što bih samo dala da je moje dijete moglo živjeti! Prihvaćala sam život; svaki život značio je njegov život. Nisam bila sposobna razmišljati. Kako se u takvom trenutku donose odluke? Kada sam otišla, on je još disao, znojio se. Sada ga vidim u snu, otvorenog, izrezane utrobe, s rukama koje se pružaju prema meni. I vrištim od očaja što ga nisam zaštitila."*

*(Elisabeth Wellendorf)*

Svakako, nije uvijek tako, ali sama činjenica da postoje ovakvi slučajevi trebala bi navesti na razmišljanje. Tko uistinu može odlučivati o tome što učiniti s tijelom preminule osobe, u ime prava na život nekog drugog? Tko uistinu ima prava umjesto drugog bića odlučivati o njegovu životu i smrti? I ne samo onda kada je riječ o darivanju organa već i kada je riječ o potencijalnom primatelju. Nerijetko se odluka o transplantaciji donosi mimo onih kojih se to doista tiče.

*"Njezina majka polagala je velike nade u transplantaciju. Je li mogla njoj koja je za nju učinila toliko toga, učiniti nešto tako, reći 'ne'?" Mlada žena dopustila je da se njezino ime unese na listu, strpljivo je podnosila sve preglede koji su tome prethodili. Kada sam joj dala da nešto nariše, ugljenom je nacrtala tamnu utvrdu oko koje se protezao jarak s vodom. ...Preminula je neočekivano, nekoliko tjedana poslije. Kada bih dolazila, nije više bila ozbiljna i opuštena. Bila je rastrzana, činilo se da, preplašeno, sa svakim novim dolaskom helikoptera očekuje nove organe. Je li ih stvarno očekivala, ili je pokušavala umaknuti im?"*

*(Elisabeth Wellendorf)*

Posebnu temu predstavlja okolina bolesne osobe. Kada je netko tako teško bolestan, obiteljska se dinamika mijenja. Članovi obitelji međusobno se povezuju ili udaljuju intenzivnije no kad je čovjek zdrav. Fokusirani oko bolesnika, imaju znatno manje kapaciteta za ostale. U svemu tome samom bolesniku teško je odrediti što doista misli, osjeća i želi. Između čežnje za slobodom i ekstremne ovisnosti o tuđoj pomoći bez koje je duže vrijeme izgubljen. Između unutarnjeg doživljaja sebe i onoga sebe koji živi u vanjskom realitetu. Između umora i želje da sam odlučuje o sebi te osjeća obveze da učini ono što (misli da) drugi očekuju od njega.

Omogućuje li transplantacija novi život ili pak sprečava dostojanstveni završetak staroga? Gdje je granica? Koji su kriteriji donošenja odluke za ili protiv?

Svaka bolest, osobito teška bolest, kušnja je koja nudi priliku za učenje vrijednih životnih lekcija.

Osobe suočene s teškom bolešću, htjele to ili ne, prolaze kroz vrlo intenzivan proces preispitivanja i mijenjanja. Suočavajući se s propadanjem tijela i boreći se za njegovo preživljavanje, postavljaju si razna pitanja. Istovremeno bojeći se odgovora na njih. Čekajući katkad mjesecima na organ koji život znači. Između nade i najdubljeg očaja. A i kada (i ako) se to desi i transplantacija prođe u redu, pred njima je cijeli niz novih izazova koji ispunjavaju strahom. Cijeli niz tema o kojima prije nisu ni razmišljali.

### KAKO DALJE

Nakon transplantacije, čak i kada je uspješno obavljena, nastupa depresija. Prva depresija obično nastupa neposredno nakon operacije. To je nešto poput iscrpljenosti nakon teškog ispita; dugo su se pripremali, disciplinirano čekali i sada je konačno gotovo – preživjeli su. Često tu fazu prate i noćne more kroz koje se duša počinje oslobađati dugo potiskivanih strahova od smrti ali i od života koji je sada čeka.

Psihologinja Sibylle Storkebaum, koja radi s transplantacijskim pacijentima u klinici na desnoj obali Isara u Münchenu, piše:

*"Organ je poput bića od kojega se treba rastati. Zahvalnost i tuga isto su tako prikladni kao kada je riječ o rastanku s čovjekom koji nam je bio blizak. Potrebna je čvrsta odluka i volja da se nastavi sa životom a uvjet za to je rastanak od bolesnog organa. Samo s jasnim osjećajima prema njemu kao i prema davatelju te novom organu moguće je nakon transplantacije voditi normalan psihički život u vlastitoj režiji i bez stalnih osjećaja krivnje koji ponovno mogu dovesti do bolesti."*

Rijetko se javno govori o sudbini ljudi koji dalje žive s tuđim organom. Zbunjena, u procijepu između one sebe koju je poznavala prije transplantacije i nove sebe u kojoj živi organ druge osobe, osoba se pokušava naviknuti na novi način života, pronaći neki novi identitet, nešto s čime bi se mogla poistovjetiti.

Zajedno s još šestoro muškaraca i žena, koji su preživjeli transplantaciju srca, Claire Sylvia je osnovala grupu podrške. Većina ih je živjela u stalnom strahu od smrti, osjećajući novo srce kao samostalno biće, tuđe tijelo, protivnika, stranu prisutnost unutar vlastita tijela. Ona sama stalno je imala osjećaj kao da je nešto tjera da čini stvari o kojima nikada prije nije razmišljala poput putovanja u Francusku koja je nikada nije privlačila, vožnje na motoru i sl.

Kako bi premostili unutarnju razdvojenost, članovi grupe podrške pokušavali su se povezati s tim strancem u sebi. Učinila je to i Claire: *"Najzad sam pronašla svoj novi identitet, neko treće biće koje nije ni Tim ni stara Claire već neka vrst kombinacije jednog i drugog."* Tek nakon toga bila je u stanju uspostaviti odnos s nekim muškarcem.

### NIŠTA NIJE CRNO ILI BIJELO

Poput svake krize i teška bolest nosi sa sobom niz nepoznatih mogućnosti. Našavši se u krizi osjećamo se kao u mračnom hodniku. Vrata svijeta koji smo poznavali zatvorila su se, a nova još i ne naziremo. Trebamo ih tek pronaći, otvoriti i proći kroz njih. Sastavljeno od dvaju znakova od kojih jedan znači opasnost a drugi šansu kinesko slovo za krizu weichi jasno govori o tome. Drugim riječima, kriza je velika prekretnica.

Ništa na svijetu ne postoji bez dubokog smisla i razloga. Svaka životna situacija nosi sa sobom mogućnost za učenje i zrenje. Sa svakim izborom otvaramo se za neki put istovremeno okrećući leđa drugome. Mogućnost transplantacije organa veliko je dostignuće suvremene medicinske znanosti. Ali kao i sa svim velikim stvarima, i tu treba biti oprezan. Nožem možemo rezati kruh ali i ubiti čovjeka, ovisno o tome kako ga i s kojom svrhom upotrijebimo. I koliko smo pritom svjesni posljedica svog izbora. Koliko spremni nositi se s njima.

Usprkos svim kušnjama kroz koje je prošla, Claire Sylvia na kraju svoje knjige kaže: *"Osjećam se privilegiranom što sam živa"* te u pogovoru poziva i druge da daruju svoje organe, pišući:

*"Naljepnica na mom autu glasi: 'Ne prepuštaj svoje organe nebu. Nebo zna da će oni biti upotrijebljeni ovdje dolje'. ...Možete mi vjerovati – ne postoji veći dar od toga."*

Iskustva poput njezina također govore o tome koliko je mogućnost transplantacije organa ozbiljna tema kojoj ne bi trebalo pristupati rutinski. Naprotiv.

### Branka Jakelić – O meni

Diplomirani sam Geštalt terapeut s certifikatom IGW-a (Institut za geštalt psihoterapiju iz Würzburga), Psihodramski terapeut s certifikatom Instituta za psihodramu iz Beograda te Transpersonalni psihoterapeut s certifikatom Eurotasa - europske asocijacije za transpersonalnu psihoterapiju. Pred nekoliko godina dodijeljen mi je i ECP (Europski certifikat za psihoterapiju).

Uz terapijski rad bavim se pisanjem. Pored niza članaka te prijevoda i recenzija knjiga drugih autora, dosad su mi objavljene knjige GOVOR SNOVA (Zagrebačka naklada, 1994; drugo izdanje objavila je Medicinska naklada, 2002.), TRAGAJUĆI ZA SOBOM (Sipar, 1997.) i KRILATE SANDALE duhovni razvoj kroz životne krize (Profil, 2009.).

Vodim individualne i grupne terapije te partnersku terapiju.

Radim s ljudima zainteresiranim za rad na sebi. Osim tema vezanih uz probleme u odnosima s drugima te profesionalne poteškoće, krize identiteta, strahove i fobije, radimo i na snovima, psihosomatskim tegobama, duhovnim problemima i krizama...

[www.branka-jakelic.com](http://www.branka-jakelic.com)

Ovo djelo je ustupljeno pod licencom

[Creative Commons Imenovanje-Nekomercijalno-Bez prerada 3.0 Croatia.](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/)

