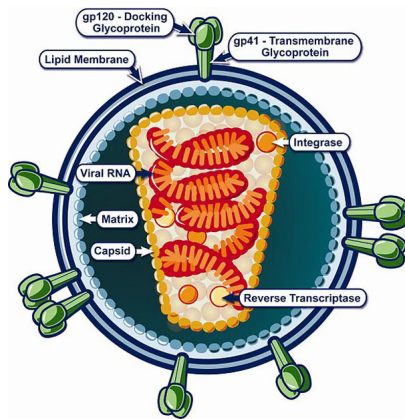


NEKA SE KLATNO ZALJULJA NA DOBRO!

Autor Miroslav Ambruš-Kiš

Subota, 14. prosinac 2013 17:51 - Ažurirano Nedjelja, 15. prosinac 2013 14:27



Virus HIV je spororazmnažajući retrovirus koji u zaraženom ljudskom organizmu oslabljuje imunost. AIDS ili SIDA bolest je stečenoga manjka imunosti od koje boluje nositelj virusa HIV-a. Drugim riječima, za bolesnika zaraženog HIV-om jednoga dana bit će kobna obična prehlada koja će prerasti u upalu pluća, ili će se obični kožni madeži razviju u kobno maligno oboljenje.

Otkako je virus HIV otkriven 1981. godine, od prvih se deset godina praktično zna sve o njemu: kako djeluje, kakav mu je ciklus života i širenja, kao i što ga »drži na uzdi«. Danas u svijetu s tim virusom razmjerno normalno živi oko 35 milijuna ljudi i ta se brojka iz godine u godinu polako smanjuje. Virus se – i to epidemiolozi vole naglasiti – sve manje širi zahvaljujući svemu što se zna, kao i uspostavljenom sustavu zaštite.

Prvi otkriveni putovi prenošenja HIV-a bili su spolnim kontaktom, pa se na njih najbrže reagiralo. Treba imati na umu da su početak osamdesetih prošloga stoljeća još tresli odjeci promiskuiteta tzv. seksualne revolucije s kraja šezdesetih. »Pod svjetla reflektora« u vezi s AIDS-om je ponajprije došla zajednica homoseksualnih osoba – ne zato jer je u njoj AIDS bio najrašireniji, nego zato jer se ona, kao jasno definirana rizična skupina, a istodobno brojno ograničena, najspremnije samobrambeno prilagodila. Potom je uslijedila prilagodba prostitutki (klijentela toga zanata prilagođavala se mnogo nevoljnije). Kad je transfuzija zaraženom krvlju ustanovljena kao medij prijenosa virusa tome se prilagodila i cijela transfuzijska medicina.

Danas se HIV širi jedino u najzaostalijim zemljama u kojima još vladaju niski standardi informiranja, a u javnosti zbog toga najviše predrasuda, i to znate kako? Društven teško zaustavljivim – heteroseksualnim preljubništvom. Efikasnoj obrani od AIDS-a uspjela se prilagoditi čak i zajednica intravenoznih ovisnika, za koje ne bismo baš rekli da je pametna

skupina.

Dakle, populacija zaražena HIV-om u razvijenim zemljama polako se smanjuje, osim njenog malog dijela u posve kontroliranim uvjetima, a to su djeca roditelja zaraženih HIV-om. Da, rađaju se i zaražena djeca za koju je jasno da će – u manje više normalnim društvima – poživjeti manje ili više normalan život, možda desetak posto kraći od prosjeka. Pritom mnogo normalniji od devet desetina osoba s nekim invaliditetom.

Ako su se HIV-u prilagodile najugroženije skupine, ako se prilagodio zdravstveni sustav na najkritičnijem mjestu kao što je transfuzijska medicina, ako se potiču istraživanja terapija koje dosad daju rezultat time što se u bolesnika zaustavlja napredak bolesti, nšta manje smisla nema očekivanje da se fenomenu HIV-a prilagodi i najinertnija populacija, najšire stanovništvo.

PRIMJER IZ RANOG DJETINJSTVA

Tu, međutim, postoji nekoliko problema koji nemaju veze s jasnim znanstvenim spoznajama starima, eto, 35 i više godina. Kakko to u ljudima funkcionira možda dobro ilustrira primjer iz mogeg ranog djetinjstva!

Bilo je to otprilike 1961. ili 1962. godine kad sam još išao u niže razrede osnovne škole, kad su u moj rodni Osijek stigli prvi studenti iz Afrike. Dvojica mladića iz Gane, studenti agronomije, postali su obiteljski prijatelji i znali su nerijetko navratiti na ručak. Sjećam se jedan se zvao James.

Roditelji su samnom isprva imali silnih problema da prestanem u njih “nepristojno” zuriti. Znao sam za Afriku, za ljude crne boje kože, ali sam, kao dijete, bio potpuno opčinjen novim iskustvom i upijao sam svaku dostupnu pojedinost. Čudio sam se svijetlim dlanovima, širokim nosnicama, bijelim zubima i bjeloočnicama koje su se isticale s tamne kože, nevjerojatno kovrčavoj kosi, egzotičnim mirisima koje su koristili poslije brijanja, neobičnim vokalima...

Bili su to srdačni momci, a danas nekako mislim da su potjecali iz dobrostojećih obitelji širokih vidika pa su te moje djetinjarije dobro podnosili. Nisam bio baš »beba« kojoj se takvo što ne može zamjeriti, ali ni dovoljno velik da bi mi se taj osjećaj »drugačijega« prometnuo u nešto drugo, na primjer da zuriti izbjegava zbog odgojem utisnutog osjećaja stida. Naprotiv, njih su se

dvojica samnom kao djetetom zbližili i baš su znali veselo sa mnom provoditi vrijeme u obližnjem parku!

Danas mi je – iz tog iskustva – jasno da se iz toga kontakta, da sam bio odrasliji i da moji roditelji nisu bili toliko otvoreni ljudi, u meni moglo ukorijeniti sjeme zazornosti od ljudi drugačije boje kože i s drugim kulturnim navikama koje su sa sobom donijeli iz posve drugačijeg podneblja. Srećom, nije, a to me je iskustvo formiralo za sve buduće slična susrete s nepoznatim.

NADGRADNJA KOJA SE ZOVE EMPATIJA

Tako sad bolje razumijem odrasle u sličnim prilikama, susretima s nepoznatim, pa tako i reakcije u prvom kontaktu s ljudima koji imaju HIV. Obiteljski zaštitnički refleks u odraslih čini da se u ovakvim prilikama ponajprije postavljamo obrambeno. Ništa u takvom slučaju ne znači tih 35 godina medijske »poznatosti« i svega što smo u međuvremenu doznali o tom fenomenu! Još manje službena upozorenja da »panici nema mjesta«. Prvi, zaštitnički instinkt je najjači!

Ali ljudi nisu samo instinktivna bića, kao prvo, a reakcije koje psihologija i sociologija definiraju kao »strah«, kao drugo, potpuno je pogrešno. Ljudski je osjetiti i doživjeti neuobičajenu novost, a isto tako i svoju instinktivnu reakciju - da ustuknemo.

Sljedeći je korak ljudske prirode, poput klatna, također instinktivan: radoznalost: da nepoznato proučimo i razumijemo. Ne govorim samo o egzotičnim bolestinama o kojima smo površno obavješteni...

To »instinktivno klatno« postoji i u životinja. Pogledajte čovjeku najbližu životinju, psa, kako reagura u susretu s ježom pa će sve biti jasnije! On se najprije njuškajući neoprezno nabode, ustukne, a potom pride da onjuši novoga stvora. Kad ne uspije sa sklupčanim ježem ostvariti kontakt, pas obično počne lajati. Nije to agresivan lavež, nego je sličniji onom »lavežu prigovora« u prilici kad drugi pas na livadi odbije poziv na igru.

Ljudi su ipak razumnija bića od pasa jer imaju nadgradnju koja se zove empatija. Sposobnost da razumijemo drugo biće u nevolji. Simpatija (suosjećanje) možda i nije neophodna za susret s tuđom ljudskom nevoljom kao što je npr. invalidnost i u nas mnogo rjeđima HIV-om, ali razuman

čovjek će shvatiti da se i u nesvakidašnjim slučajevima radi o drugom ljudskom životu, o nekakvoj povijesti i sudbini koja je dovela do nezavidnoga stanja u kojemu i taj, takav ljudski život, ima sva prava da nastavi živjeti i boriti se za svoje mjesto pod suncem.

NIJEDNA UOBIČAJENA OBITELJSKA NAVIKA NIJE RIZIK PRENOŠENJA BOLESTI

Roditeljsko iskustvo iz mnogih drugih životnih slučajeva stvara zbirku upozorenja djeci na poznanike za koje je jasno da ih potomci trebaju zazirati. Djecu će oštro upozoriti da se na ulici klone razdrlijenog alkoholičara koji baulja cestom. Nelagodno će se osjećati doznaju li da je neki nastavnik u školi pretjerano sklon milovanju učenika. Jednako takve »ljubazne« vjeroučitelje da i ne spominjemo! A to su samo svakodnevni primjeri.

Ali, koja stvarna opasnost prijeti od čovjeka koji pokušava živjeti s virusom HIV-a? Mnogo toga ovisi o njegovoj povijesti bolesti. Na primjer, iznimno je mala vjerojatnost da se nepoznati zarazio u homoseksualnom kontaktu. Mnogo je veća da je beštiju pokupio nepažljivim promiskuitetnim ponašanjem. Ako se zarazio intravenoznim drogiranjem, a s time nastavlja, droga je puno veći problem onoga tko nositelja HIV-a zapošljava od samoga HIV-a. A ljudi se HIV-im zaraze i posve nedužno: neprovjerenim krvnim pripravkom, mladalačkom pustolovnom epizodom...

Priroda je samog virusa HIV-a da ne preživljava na otvorenom, na temperaturama nižima od ljudske tjelesne temperature. Šteta, jer se metodom temeljitijeg pothlađivanja tijela bolesnika AIDS ne može liječiti. Ali je to i dobra vijest za razumne u bliskoj okolini bolesnika, prvenstveno članove obitelji: nijedna uobičajena obiteljska navika iskazivanja bliskosti, poput grljenja, poljubaca, razmjene odjeće, korištenja ručnika i slično, nije rizik prenošenja bolesti! Poznati su i nisu rijetkost brakovi između osoba koje su zaražene i onih koje nisu (život nudi i takve kombinacije!) u kojima se nezaraženi partner uspješno štiti.

RAZMISLITE ŠTO JE RAZUMNIJE

A sad o riziku s HIV-om iz malo šireg pogleda. Koliki je rizik za djecu kad u široj blizini živi osoba koja nosi virus, u odnosu na stvarne opasnosti s kojima znamo živjeti? Na primjer, u odnosu na ono što čini »socijalno prihvatljiv« alkoholizam, cestovni promet, osobe koje bi djecu sa slabijim roditeljskim nadzorom mogle odvući u svijet kriminala?

Drugi je pogled užasno nehumana društvena pojava koja ljudski, instinktivni zazor pretvara u

NEKA SE KLATNO ZALJULJA NA DOBRO!

Autor Miroslav Ambruš-Kiš

Subota, 14 Prosinac 2013 17:51 - Ažurirano Nedjelja, 15 Prosinac 2013 14:27

fobiju pa i histeriju. Ksenofobiju, homofobiju, strah od AIDS-a... a i bilo koju drugi društveno generirani kolektivni zazor. Oni koji u svojoj okolini svjesno potpiruju tu vrstu straha, pa i histerije - nisu ljudi dobrih namjera.

Strah potiskuje razum, a potiče iracionalnu agresivnost. Upravo na tom strahu bio je zasnovan aparthejd u Južnoj Africi, hermetička razdvojenost dviju zajednica koje su u »kontaktnim područjima« jedino »razgovarale« jezikom nasilja. I bječakoj i crnačkoj zajednici to je odvajanje bitno pogoršalo kvalitetu života, a da pritom spomenemo samo nepotreban stalni strah od nasilja. Malo kome je taj stalni strah koristio u Južnoj Africi, a valjalo je imati čovjeka titanske moralne konstitucije poput Mandele da u pravom trenutku preokrene zamrznuto stanje, koje je više bila poticana iracionalna mržnja nego sami strah.

No, ni Mandela nije mogao učiniti ništa u toj zajednici koja je bila predugo zakočena u klopci mržnje i straha - što je još jedna posljedica apartheida, zatucanost. Ondje se tri godine provodila ludost u kombinaciji savjeta pape (»ne oslanjajte se na prezervative«) i animističkog praznovjerja (»to ćemo izliječiti skidanjem uroka«).

Zbog tave ludosti danas je 10% stanovnika Južne Afrike zaraženo HIV-om. Pa vi razmislite što je razumnije.

Ja kažem: neka se klatno zaljulja na dobro!

Slika dolje: zemlje svijeta s udjelom stanovništva zaraženog HIV-om. Stojimo jako dobro, ali upravo zato nemamo pravo na nerazumijevanje!

NEKA SE KLATNO ZALJULJA NA DOBRO!

Autor Miroslav Ambruš-Kiš

Subota, 14 Prosinac 2013 17:51 - Ažurirano Nedjelja, 15 Prosinac 2013 14:27

