

УДК 268:159.9

Гусар Галина Йосипівна,*Рівненський державний базовий медичний коледж, м. Рівне*

МОРАЛЬНО-ЕТИЧНІ ОСНОВИ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА З ПОГЛЯДУ ХРИСТІАНСЬКОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Зкладам охорони здоров'я України необхідні не тільки кваліфіковані фахівці, але, в першу чергу, високоморальні особистості. У статті висвітлюються питання морально-етичної складової медика з погляду християнської психології. В процесі навчання молодь отримує спеціальні знання, і важливою складовою професійних вмінь сучасного медика є морально-етична основа. Очевидним є факт, що не тільки сума знань, умінь і навичок, а й морально-етична складова є показником ґрунтовно і різнобічно підготовленого спеціаліста.

Ключові слова: медик, пацієнт, мораль, етика, служіння, християнство.

Гусар Г. И. Нравственно-этические основы медицинского сотрудника с точки зрения христианской психологии

Учреждениям здравоохранения Украины необходимы не только квалифицированные специалисты, но, в первую очередь, высоконравственные личности. В статье освещаются вопросы морально-этической основы медика с точки зрения христианской психологии. В процессе обучения молодежь получает специальные знания, и важной составляющей профессиональных умений современного медика морально-этическая основа. Очевидным является факт, что не только сумма знаний, умений и навыков, но и морально-этическая составляющая является показателем основательно и разносторонне подготовленного специалиста

Ключевые слова: медик, пациент, мораль, этика, служение, христианство

Hussar H.I., Moral and Ethical Foundations of Medical Personnel from the Point of View of Christian Psychology

Health care facilities in Ukraine need not only qualified, but, primarily highly moral personnel. The article highlights the issue of moral and ethical foundations of medical terms of Christian psychology. During training, the youth receives special knowledge. The professional skills of moral and ethical framework are an important part of the modern physician. It is obvious that not only the amount of knowledge and skills, but also moral and ethical component is a vital requirement for a thoroughly and comprehensively trained specialist

Key words: medical worker, patient, morality, ethics, ministry, Christianity

Актуальність дослідження. Сучасне суспільство перебуває в пошуку духовного й емоційного наповнення, вимагає усвідомлення потреби формування морально-ціннісних відносин. Нині все більше знецінюється морально-етична основа, руйнується свідомість людей.

Турбота про людей – це живе втілення Божого характеру і любові, і тому ми повинні цінувати її особливо високо. У тих, хто потребує турботи і догляду, нам слід бачити цінних членів нашого суспільства, а не відмахуватися від них як від важкого тягаря.

Медсестринську справу представляють як інтелектуальну професію, засновану на науковому підході, а не професію, засновану на милосерді. Складається враження, що наше суспільство перестало цінувати милосердя і турботу. Якщо ми не навчимося цінувати милосердя, то незабаром почнемо боятися старості та хвороб, так як будемо знати, що в цьому випадку до нас нікому не буде діла.

Метою статті є аналіз морально-етичних основ діяльності медичного працівника з точки зору християнської психології.

Замість того, щоби бачити у хворих і соціально вразливих людях тягар, ми повинні сприймати їх як Божий дар, завдяки якому всі ми можемо навчитися любити людей і піклуватися про них без всяких умов. Якщо ми навчимося проявляти про них таку ж турботу, яку хотіли б отримувати самі, нам не доведеться бідувати, коли настане наша черга бути залежними від турботи оточуючих.

Медицина завжди бачила свою основну мету в служінні людині, її здоров'ю. Але сьогодні є приводи для тривоги у зв'язку з ознаками дегуманізації сучасної медицини, які фіксуються медиками всього світу. Все гостріше проявляється невдоволеність пацієнтів медичними працівниками, які часто перетворюються на якісь придатки комп'ютерів, забувають про людські почуття і медичну етику, зовсім не вміють поводитися з пацієнтами, дуже часто дивляться на них взагалі зверхньо: то як на об'єкт експериментів, то як на джерело доходів, навчившись візуально визначати ступінь платоспроможності пацієнта. І самі медичні працівники визнають, що в охороні здоров'я настала криза. Спочатку престиж медицини піднявся дуже високо, а потім настало швидке падіння вниз. Репутація людей в білих

халатах неухильно падає. Тисячолітня традиція непорушної довіри між пацієнтом і медичним працівником поступається місцем новому виду стосунків: на місце зцілення приходить сума маніпуляцій; менеджмент витісняє турботу про хворого; мистецтво вислухати пацієнта – медичними технологіями. Немає більше адресації до особистості хворого. Незважаючи на 70-річну державну планомірну боротьбу з релігією, соціологічні опитування останніх років свідчать, що 80 % населення вважають, що релігія відіграє в їх житті важливу роль. Повнота культурного життя сучасної України не можлива без урахування релігійно-моральних цінностей усіх народів, що її населяють. Так, наприклад, українська культура була і залишається християнською культурою вже більше 1000 років.

До невід’ємних етичних цінностей належать: милосердя, турбота, доброта, чуйність, співчуття, правдивість, вміння врятувати життя. Саме ці цінності є центральними і визначальними для професійної медичної моралі. Незалежно від того, на якому континенті працює медик або в якій країні живе пацієнт, незважаючи на існуючі часові та просторові межі, всупереч культурно-національним відмінностям між людьми, цінності життя і милосердя приймаються всіма медиками і пацієнтами.

В наш прагматичний вік, коли забувають і продають клятву Гіппократа, людей, які полегшують страждання хворого за допомогою медичних знань та одночасно допомагають йому духовно, досить мало. Є медики, які демонструють любов до Бога через турботу до людей. Вони пам’ятають слова Христа: «Люби свого ближнього, як самого себе» (Марка 12:31). Але мало говорити про любов до ближнього, необхідно проявляти її в реальному, важкому житті.

Складовою частиною медичної етики є медична деонтологія, тобто наука про належне виконання професійних обов’язків медичними працівниками. Родоначальник медичної деонтології Н. Петров під медичною деонтологією розумів теорію правильного поєднання організаційних заходів, наукових знань і технічних прийомів з турботливим, милосердним ставленням до хворого для успіху його лікування. Ця теорія була закріплена ще у клятві Гіппократа, і основні його положення такі:

1) повага до життя («Я не дам нікому, хто буде просити, смертельного засобу і не вкажу шляху для подібного задуму, так само я не дам жодній жінці абортивного пессарія»);

2) заборона на заподіяння шкоди хворому («Я спрямовую режим хворих на їхню користь згідно моїх сил і мого розуміння, утримуючись від завдання всілякої шкоди та несправедливості»);

3) повага до особистості хворого («У який би дім я не зайшов, я зайду туди для користі хворого, без всілякого навмисного, неправедного і згубного наміру, особливо тримаюсь від любовних справ із жінками і чоловіками, вільними і рабами»);

4) лікарська таємниця («Що б при лікуванні, і також без лікування, я не побачив або не почув щодо життя людей з того, що не потрібно розголошувати, я промовчу про те, вважаючи подібні речі за таємницю»);

5) повага до професії («Клянуся поважати того, хто навчив мене лікарського мистецтва, рівним з моїми батьками, ділитися з ним своїми статками і, за необхідності, допомагати йому в його потребах») [4].

Охорона здоров’я і медицина мають дуже тісний зв’язок з моральністю та наскрізну етичну наснаженість.

Медицина у сучасному світі відіграє вийняткову роль у житті людини і суспільства. З нею ми зустрічаємося при народженні і не розлучаємося протягом усього життя аж до смерті.

Стосунки між медиком і пацієнтом сприяли появі на світ особливих етичних начал і правил поведінки – медичну етику і медичну деонтологію. У теорії розрізняють два поняття – медична етика і лікарська етика.

Поняття медична етика є ширшим і розкриває принципи, правила поведінки не тільки лікарів, а й медичних сестер, лаборантів, молодшого медичного персоналу та інших медичних працівників.

Лікарська етика все ж займає центральне місце, оскільки саме лікар визначає і скеровує весь процес лікування, безпосередньо впливає на хворого, його психологічне і фізичне видужання. Академік І. Касирський писав, що не потрібно забувати, що хвороба – це велика драма з багатьма дійовими особами. Головними серед них, звичайно, є лікар і хворий. Лікар повинен зробити все, щоб сподобатись і завоювати довір’я хворого. Саме лікарська етика детально розглядає питання моральності лікаря, тобто його моральні якості, почуття професійного обов’язку, совісті, чесності, гідності, його інтелект і культуру, фізичну і моральну чистоту, покликання і клінічне мислення. Справедливо зазначає А. Савицька: «Про незнання лікарем моральних принципів не може бути мови. Недотримання їх не можна розцінити як помилку – це перша ознака професійної непридатності».

Догляд за хворим не може і не повинен зводитися тільки до традиційних норм, сьогодні втратило свою значимість розуміння їх як комплексу лікувальних, профілактичних, гігієнічних та санітарно-епідеміологічних заходів, спрямованих на полегшення страждань хворого, якнайшвидшого його одужання, а також на попередження ускладнень захворювання. Такий розгляд сутності догляду як ключового елемента сестринської справи надзвичайно обмежений і орієнтований на сестру-виконавця. Набагато далі простягаються погляди Травелбі [2], який стверджує, що сестринська справа являє

собою міжособистісний процес, в якому професійна практикуюча медсестра надає допомогу індивіду, сім'ї чи спільноті у запобіганні хвороби і страждання або боротьбі з ними і, якщо це необхідно, підтримує пацієнта морально, допомагаючи йому не втратити сенсу існування. Використовуючи такий підхід, медична сестра здатна дивитися ширше, орієнтуватися не тільки на суто фізіологічні потреби хворого, але звертатися до його більш високих потреб, прагнути відвернути пацієнта від буденності і рутини і повернути в лоно сім'ї, суспільства, навіть не дивлячись на свою недугу. Але для виконання таких складних функцій абсолютно необхідно виховання нового типу особистості медичної сестри, в ієрархії цінностей якої стануть домінувати мотиви альтруїзму. Крім того, медична сестра повинна бути орієнтована на творчу діяльність, повинна бути здатна сформулювати проблему і вирішити її в рамках своєї компетенції. Тільки тоді медична сестра і лікар стануть істинними колегами у досягненні спільної мети: зціленні пацієнта.

Варто зазначити, що деонтологічні принципи поширюються не тільки на відносини медичний працівник – хворий, а й, що не менш важливо, на стосунки медичний працівник – родичі хворого, медичний працівник – колеги, медичний працівник – суспільство. Поєднання мудрості і розуміння у стосунках із родичами, повага, відсутність нездорової конкуренції, взаємна підтримка і допомога, непримиримість з круговою порукою у стосунках із колегами, дотримання принципів моралі і належне виконання професійних обов'язків сприятимуть гуманізації медицини, росту авторитету медичних працівників і максимальному зменшенню небезпечних наслідків неповноцінної медичної роботи.

Медична етика – питання складне і неоднозначне. У ній нерідко зустрічаються суперечності із звичайними нормами етики. Інколи у своїй професійній практиці лікарям доводиться порушувати основний деонтологічний принцип – «не нашкодь», який має місце, наприклад, при вилученні у донора здорового органу чи тканин, що не може бути повністю нешкідливим для нього. Інколи лікарю доводиться говорити неправду, оскільки не можна забирати у хворого надії на видужання. Важливим деонтологічним правилом вважають те, що пацієнту потрібно говорити тільки ту інформацію, яка піде йому на користь. Обов'язок медика полягає у створенні сприятливої атмосфери для лікування та завоювання довіри пацієнта. Бути хорошим спеціалістом є недостатнім. До деонтологічних принципів належить і слово медика, оскільки важливим є не тільки, що сказати, а й те, як сказати.

Швидкий плин життя, науково-технічний прогрес медицини породжують нові явища, які потребують своїх етичних гарантій. До таких віднесемо штучне запліднення, корекція статі, статус ембріона, евтаназія та інші.

Враховуючи особливості менталітету наших вітчизняних медичних сестер, доцільно більш уважно поставитися до досвіду іноземних колег. Наприклад, як керівництво для медсестер Вірджинія Хендерсон описує такі вимоги у здійсненні їх діяльності [4]:

1. Невпинно докладати зусиль для сприйняття і осягнення того, в чому саме полягають основоположні потреби пацієнта, і тілесні, і духовні, чуйно прислухаючись, співпереживаючи і усвідомлюючи обмежену можливість перейнятися потребами іншого.

2. Створювати «конструктивні взаємини» з пацієнтом, тобто сприяти їхньому природному і позитивному розвитку, складати послідовний і поетапний план по догляду.

3. Виконувати деякі дії за пацієнта з метою задоволення його потреб.

4. Діяти відповідно до стану здоров'я пацієнта, не виключаючи інших, можливих факторів впливу.

5. Організовувати догляд за хворим з урахуванням його звичок (режиму харчування, сну, випорожнення кишечника).

6. По можливості зменшувати страждання і втішати пацієнта (надавати емоційну підтримку).

7. Терпляче пояснювати пацієнту та його близьким, які заходи необхідні для задоволення його потреб.

Надзвичайно важливо для медичної сестри запалити факел, подібний смолоскипу Гіппократа для лікаря. Напевно, таким факелом повинна стати лампа Флоренс Найтінгейл. Адже основоположниця сестринської справи в усьому світі завжди брала з собою лампу і намагалася не берегти себе навіть у важкій ситуації. Її звали «жінка з лампою» [3]. Мабуть, найточніше принципи сестринської етики та деонтології відображені в клятві, яку дають випускники сестринських шкіл в багатьох країнах. Це клятва була запропонована Флоренс Найтінгейл і вона повинна стати сенсом існування медичних сестер і в Україні:

«Перед Богом і перед обличчям зібраних я урочисто обіцяю вести життя, сповнене чистоти, і чесно виконувати свої професійні обов'язки. Я буду утримуватися від всього отруйного та шкідливого і ніколи свідомо не використаю і не призначу ліки, які можуть завдати шкоди. Я зроблю все, що в моїх силах, щоб підтримувати і підвищувати рівень моєї професії. Я буду зберігати в таємниці всю особисту інформацію, яка буде в моєму розпорядженні під час роботи з пацієнтами та їх рідними. Всіма силами я буду намагатися допомагати лікарю в його роботі та присвячу себе тим, хто звернувся до мене за допомогою» [3].

Проаналізувавши питання медичної етики, принципи медичної деонтології, можемо вказати на вимоги до медиків, які вони повинні неухильно розвивати і вдосконалювати у собі.

Це насамперед такі якості медика, як:

- інтерес до професії, вміння застосовувати професійні знання на практиці;
- постійно вдосконалювати професійні знання, мислення, пам'ять, спостережливість;
- професійне честолюбство;
- милосердя, доброту, чуйність;
- володіння психологічною і психотерапевтичною культурою;
- оптимізм, емоційна стійкість;
- виховання у собі терпимості, стійкості і витривалості;
- володіння мистецтвом слова;
- рішучість, від якої залежать життя і здоров'я хворих;
- любов до людей і самозреченість;
- прагнення бути науковим співробітником, що розширює можливості для творчості і наукового пошуку;
- зовнішній вигляд, культура спілкування, манери, поведінка, які створюють сприятливі умови для лікування і співпраці між медиком і пацієнтом.

Висновки. Важливою складовою професійних вмінь сучасного медика є його морально-етична складова. Медична діяльність – це сфера служіння, а не обслуговування. До принципових особливостей професійної медичної моралі належить її універсальний або всезагальний характер.

Медична практика з'єднує один з одним не тіла і механізми, а особистості у всій їхній величчї й моральній шляхетності.

Медичну мораль можна визначити як систему зобов'язань, яку приймає і виконує медик, надаючи допомогу хворій людині.

Медичний працівник має володіти необхідними якостями: милосердям, обов'язком, совістю, співчуттям, турботою, любов'ю, духовністю.

Медсестра, яка починає працювати, керуючись моральними та християнськими нормами поведінки, зобов'язується поліпшувати, підтримувати та відновлювати здоров'я, полегшувати страждання пацієнтів та запобігати хворобам.

Завдання формування морально-етичної основи майбутніх фахівців полягає у розвитку моральної свідомості, формуванні моральних почуттів і переконань, виробленні звичок моральної поведінки тощо. Основою формування морально-етичних поглядів медика є знання принципів, вимог і норм моралі та їх специфічного відображення у професійній діяльності.

Література:

1. Біблія / пер. проф. І. Огієнка. – К. : УБТ, 2002.
2. Мухіна С.Л., Тарновська І.М. Теоретичні основи сестринської справи: Навчальний посібник в 2 частинах. Ч. II. – М. : Родник, 1998. – 208 с.
3. Найтінгейл Ф. Записки про відхід (Notes on Nursing). – М. : Видавничий дім «Російський лікар», 2002. – 96 с.
4. Пасечко Н.В. Основи сестринської справи (курс лекцій). – Тернопіль : Укрмедкнига, 1999. – С. 84–85.