

БІОЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ВЗАЄМИН МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА І ПАЦІЄНТА

О. І. Боева

КЗ «Павлоградська міська лікарня № 1 ДОР»

Проблема стосунків між медичним працівником і пацієнтом дуже актуальна в медичній етиці. Медичні працівники і пацієнти контактують щодня. Медичний працівник повинен не лише сумлінно виконувати свої обов'язки щодо хворого, але й боротися за фізичну досконалість і психічне здоров'я людей, проводити профілактичну та освітню роботу, зберігати лікарську таємницю, надавати медичну допомогу хворому незалежно від його національної та расової належності, політичних і релігійних переконань тощо.

BIOETHICAL PRINCIPLES OF FORMING RELATIONSHIPS BETWEEN HEALTH WORKERS AND PATIENTS

O.I. Boyeva

PavlogradCityHospital № 1

The problem of the relationships between health professionals and patients is very relevant in medical ethics. Contacts of health care professionals and patients there every day and every time is unique and inimitable. Health professionals should not only conscientiously perform their duties to the patient, but also to struggle for physical perfection and mental health, to carry out preventive and sanitary-educational work, maintain medical confidentiality, to provide medical care to patients regardless of their race and national, political and religious beliefs and soon.

Вступ. Проблема стосунків між медичним працівником і пацієнтом дуже актуальна в медичній етиці. Медичні працівники і пацієнти контактують щодня. Водночас, ще з часів ухвалення Загальної декларації прав людини, сформульовані основні елементи права на здоров'я, які мають бути етичною основою для поведінки медичних працівників із пацієнтами. Зокрема, громадська охорона здоров'я має гарантувати доступність медичної допомоги і заборону дискримінації. Сучасні процеси реформування у системі медичної допомоги вимагають дотримуватися біоетичних засад формування взаємин медичного працівника і пацієнта, що і було досліджено за допомогою щомісячного моніторингу якості медичних послуг.

Основна частина. Проводили анонімне анкетування стаціонарних пацієнтів щодо дотримання етики та деонтології медпрацівниками у стаціонарних відділеннях КЗ «Павлоградська міська лікарня № 1 ДОР». При аналізі результатів анкетування враховували наступне.

Медичні установи, товари і послуги мають бути доступні для всіх, особливо для маргінальних і враз-

ливих груп населення. Дискримінація заборонена за ознакою раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних чи інших переконань, національного або соціального походження, майнового стану, народження, фізичної або психічної інвалідності, стану здоров'я (включно ВІЛ/СНІД), сексуальної орієнтації та громадянського, політичного, соціального або іншого статусу.

Фізична доступність медичної допомоги означає, що медичні установи, товари і послуги мають бути в межах фізичної досяжності для всіх груп населення. Економічна доступність означає, що медичні установи, товари і послуги повинні базуватися на справедливості, бути фінансово доступними для всіх, а не непропорційно обтяжливими для бідних.

Пацієнт має право шукати, отримувати і поширювати інформацію та ідеї (прийнятні варіанти подальшої стратегії) з питань охорони здоров'я, отримуючи при цьому право на конфіденційність збереження даних особистого здоров'я. Медичні товари і послуги з наукової та медичної точок зору мають бути хорошої якості. Це включає наявність кваліфікованих медич-

них кадрів, науково-обґрунтованих лікарських засобів і медичного обладнання, безпечної та питної води, а також належних санітарних умов [1].

Існує кілька етапів встановлення взаємовідносин між медичним працівником і пацієнтом:

– початковий етап – на цьому етапі пацієнт і медичний працівник знайомляться один із одним. І хоча пацієнт захоплений своїми проблемами, але в інтересах пристосування до нового середовища він змушений вступати в контакт з оточуючими його особами. Медичний працівник отримує уявлення про пацієнта. На цьому етапі важливі не тільки властивості особистості, але й ті реакції, які викликають пацієнт і медпрацівник один у одного;

– розгорнутий – взаємовідносини залежать від вже сформованого контакту між пацієнтом і медичним працівником. Для опису різних типів взаємин медичного працівника і пацієнта можна вжити низку метафор: батько–дитина, партнери, учасники договору, технік–клієнт, друзі. Відповідно до них можна обґрунтувати існування п'яти базових моделей взаємин у сфері охорони здоров'я: патерналістична (від лат. *pater* – батько), колегіальна, контрактна, дружня, технічна.

Патерналістична (батьківська) модель основана на багатовіковій традиції медичної практики і полягає в тому, що центром прийняття рішень є медичний професіонал, зокрема лікар, який володіє «моральною» владою всередині асиметричних та ієрархічних взаємин із пацієнтом. У разі патерналістичного підходу лікар поводить себе подібно до батька, який не тільки піклується про благо своєї дитини, а й сам визначає, що становить це благо. Позиція патерналізму може виправдати відсутність згоди пацієнта, коли це робиться для їхнього блага, коли автономія пацієнтів настільки знижується, що вони можуть постраждати у разі відсутності медичного втручання. Патерналізм обмежує права пацієнта як самостійної особистості, що вільно приймає життєво важливі рішення і контролює свій стан. Після II Світової війни громадське обговорення негативних прикладів у світовій медичній практиці спонукало медичну громадськість впровадити персоналістичну модель біоетики і надати важливого значення питанням автономії пацієнта і його інформованої згоди [3].

Колегіальна (партнерська) модель стосунків між медпрацівником і пацієнтом дає набагато більші можливості для реалізації цінностей автономної особистості. Така модель підкреслює, що медичні професіонали та їхні пацієнти можуть бути партнерами

або колегами на основі визнання цінності здоров'я. Прототипом моделі є взаємини «дорослий–дорослий». У рамках моделі лікар допомагає хворому допомогти самому собі, у той час як хворий використовує допомогу експерта, щоб реалізувати мету (свою і лікаря). Дана модель виходить з того, що лікар не знає найкращого рішення і його пошук становить суть терапевтичної взаємодії. Хворий у рамках цієї моделі є рівноправним у своїй взаємодії з лікарем. Будучи деякою мірою рівним щодо інформованості з медичними працівниками, пацієнт має змогу брати участь у виробленні конкретних рішень, що стосуються його лікування, по суті, діючи як рівноправний союзник лікуючого лікаря. У даному випадку він реалізує невід'ємне право особистості на свободу вибору.

Контрактна модель – сутність цієї моделі взаємин пацієнта і медичного працівника зрозуміла з назви. Вони укладають між собою контракт, договір, угоду, де визначають рамки їхніх взаємовідносин. Моральна сторона в контракті не знаходить прямого відображення, виявляється опосередковано, але легко здогадатися, що великим успіхом у пацієнтів користується фахівець, що поєднує високий професіоналізм із ретельним дотриманням норм і правил медичної етики, а при наданні медичної допомоги будуть враховані його інтереси і цінні орієнтації. Рішення медичного працівника ґрунтуються на довірі до нього пацієнта. Як тільки довіру буде втрачено, угоду може бути розірвано.

Дружня модель стосунків між медичним працівником і пацієнтом передбачає як основу – дружбу – медпрацівник завжди є другом конкретному пацієнтові та всім хворим. У цих дружніх стосунках хворий довіряє медичному працівнику, а дружба медичного працівника виявляється, крім іншого, прагненням надати ефективну технічну допомогу. Безумовно, аналогія з друбою має відносний характер, і дружні стосунки між медичним працівником і пацієнтом мають обмежений характер і спеціальну спрямованість до досягнення мети – оздоровлення.

Технічна (інженерна) модель взаємин медичного працівника і пацієнта, як аналог, розглядає відносини між техніком (або інженером) і клієнтом. Дана модель пов'язана з етичними проблемами телемедицини, електронного запису на обстеження та іншими видами дистанційного спілкування з пацієнтами. Інженерна модель спирається на застаріле уявлення про природу наукового знання і може бути прийнятною лише у випадках, коли етично допустимим є медич-

ний патерналізм, про який говорилося вище. У сучасній охороні здоров'я поняття поваги до особистості пацієнта є першочерговим і знаходиться в центрі будь-яких відносин між медичним працівником і пацієнтом, відповідно до персоналістичної моделі біоетики. Персоналістична модель біоетики вважає життя людини найвищою цінністю і ґрунтується на повазі до гідності людини. Гідність – це поняття моральної свідомості, яке виражає уявлення про цінність людини як моральної особистості, а також категорія етики, що означає особливе моральне ставлення людини до самої себе і ставлення до неї з боку суспільства, в якому визнається цінність особистості [2]. Поняття гідності вживається у законодавствах численних країн та у міжнародному праві. З цієї точки зору, поділ пацієнтів на «приємних» і «неприємних», на «медично неосвідчених» і «надміру освідчених у медицині» тощо є етично неприпустимим! Надання медичної допомоги є юридичним і етичним обов'язком медичного працівника кожному пацієнтові, відповідно до його

стану здоров'я і численних посадових обов'язків медсестри чи лікаря.

Знання в галузі поводження з хворими та вміння підійти до хворого, знайти ключ до його особистості, шлях до створення контакту з ним є важливим для усіх медичних фахівців. Відповідна психологічна підготовка допомагає вивчити хворого та захисні види поведінки, які часто притаманні хворим, адже хворі люди відчувають фізичні та моральні страждання і звертаються у медичний заклад, розраховуючи на допомогу. Медичному працівникові мають бути притаманні чуйність, увага до хворого, терпіння, намагання виправдати його довіря [3].

Висновок. Медичний працівник повинен не лише сумлінно виконувати свої обов'язки щодо хворого, але й боротися за фізичну досконалість і психічне здоров'я людей, проводити профілактичну та освітню роботу, зберігати лікарську таємницю, надавати медичну допомогу хворому незалежно від його національної та расової належності, політичних і релігійних переконань тощо.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Права людини в галузі охорони здоров'я. – Харків : Права людини, 2011. – 176 с.
2. Тофтул М. Г. Сучасний словник з етики / М. Г. Тофтул. – Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2014. – 416 с.

3. Sherry Makely. Professionalism in health care: a primer for career success / Sherry Makely, Vanessa J. Austin, Quay Kester. – Pearson, 2012 – 238p.

Отримано 30.03.17