

Fahrudin Kulenović*

Etički izazovi liječnika našeg vremena**

SAŽETAK

U današnjem svijetu za liječnika postoje brojne moralne dileme. Iz dana u dan praktični liječnik se nalazi u mnogim moralnim dilemama, a da ga nitko nije učio kako da ih riješi. Aktualne moralne dileme uglavnom se dijele na one pri stvaranju novih bića i one pri nes-tanku starih, oboljelih i iznemoglih. Kad govorimo ostvarenju novih bića i novog života najviše mislimo na genetski inženjering, preselekciju spola i prekid trudnoće. Ako je riječ o umiranju tada se misli na probleme mehaničkog održavanja života ljudi koji su terminalno oboljeli, o transplantacijama organa, endo i egzo-protezama, te eutanaziji. Eutanazija je predmet golemih i žestokih rasprava, a mnogi stavovi u vezi nje su još uvijek nerazjašnjeni. Valja razlikovati područje zakona i područje moralnosti, mada se ona donekle preklapaju u deontologiji. Sljedeća dilema je da li je dobro lagati pacijentu i zavaravati ga. O tome postoje različita mišljenja. Mladim liječnicima valja realno i živopisno predočiti težinu, ali i ljepotu i uzvišenost liječničkog poziva, toliko različitog od svih ostalih, ali i toliko odgovornog, da je po tome ispred svih ostalih. Mnogobrojni su i golemi zadaci pred našim liječnicima, a u budućnosti će biti još većih i težih, te je za njih potrebno novo obrazovanje i odgoj – koje mladima moramo pružiti.

Ključne riječi: liječnik, moralna dilema, pobačaj, eutanazija

* Adresa za korespondenciju: Fahrudin Kulenović, Liječnička-Ljekarska komora Kantona Sarajevo, Josipa Vanceša 11/I, BA-71000 Sarajevo, e-mail: lkksa@bih.net.ba

** Rad je izložen na 11. Lošinjским danima bioetike (Mali Lošinj, 13.-16- svibnja 2012.) te se u formi izlaganja i objavljuje.

Liječničko iskustvo i njemu pripadajuća pitanja

Gledano iz povijesne liječničke perspektive moralni lik liječnika i njemu pripadajuće dužnosti propituju se od Hipokrata, preko Galena i Percivala do suvremenih medicinsko-etičkih i bioetičkih autora, među njima posebno T. Beauchampa i J. Childressa. I dok je Hipokrat liječnika proglasio umjetnikom dobra i samopodrazumijevajućom moralnom ličnošću, Galen je označio put koji liječniku jamči moralnost (učenost, pravda i neporočan život). Percival je u svom Etičkom kodeksu, podsjetimo se, etiku liječnika proglasio jednako važnom koliko i njegovo profesionalno znanje. Beauchamp i Childress procjenjuju etičnost liječnika prema njihovoj spremnosti da uvažavaju i poštuju bioetička načela (autonomnost, dobročinstvo, neškodljivost i pravednost).

Gledano iz današnje liječničke perspektive stječe se dojam da su liječnici profesija kojoj se najviše spočitava moralnost i etičnost, njihov rad je često sadržajem novinskih članaka i drugih medija, a to sve čini pritisak na njihov svakodnevni rad i rezultate koji postižu.

Gledano kroz dugogodišnje iskustvo i suočavanje s brojnim problemima pacijenata može se zaključiti da su liječnik i pacijent, uglavnom, suglasni s tim što je nemoralno i neetično u njihovom odnosu. Suglasni su, također, i u stavu da moralnost liječnika dolazi uglavnom iz njih samih te da su se odlučili za medicinu radi svoga poštenja i humanih pogleda na svijet, pa su te osobine, tokom studija, a posebno tijekom svoje prakse razvijali i jačali. Stoga je cilj ovoga izlaganja ukazati na pitanja i probleme s kojima se suočavaju liječnici, te izdvojiti probleme unutar kojih postoje dileme u čije razumijevanje i rješavanje liječnici uključuju filozofska i druga znanstvena znanja.

Filozofi koji se bave etikom, najviše raspravljaju o ulozi razuma i emocija u moralnom prosuđivanju, o mogućnosti slobode izbora i odlučivanja, o odnosima između sebičnosti i altruizma, te o prirodni pravila, načela, kodeksa i drugih dokumenata kojima se određuje ponašanje liječnika. Za sada je, čini se, glavni zaključak takozvani *summum bonum* – opća korist i utilitarizam. Uz to odvijaju se brojne rasprave o načinu na koji liječnici donose odluke i rješavaju dileme. Unutar njih, posebno se ističe kako na moralno prosuđivanje i odlučivanje utječe primjena pravila, odnos društvenog i individualnog dobra te način uspostavljanja i razvijanja komunikacije između liječnika i pacijenta.

Što se pravila tiče često je na snazi ono, moglo bi se reći praiskonsko i od svih religija isticano - da ne treba činiti drugome ono, što ne želiš da se čini tebi i tvojima oko tebe. Dobro se propituje postojanjem i primjenom načela dobročinstva unutar ko-

jeg se sagledava i vlastito shvaćanje dobra, dakle, onakvog kakvog ga, za sebe, ocjenjuje pacijent. Kad govorimo o komunikaciji onda ističemo da treba pacijenata upoznati sa svim dijagnostičkim, terapijskim i postupcima njege i liječenja, odgovoriti mu na pitanja i dobiti od njega suglasnost za sve predloženo, što u praktičnom djelovanju liječnika zahtijeva više vremena kojeg može posvetiti pacijentu, a kojeg on, u svakodnevnom obavljanju djelatnosti, stvarno nema. Uz ove, nazovimo ih opće probleme s kojima se suočavaju liječnici, liječničku svakodnevnicu opterećuju i brojne dileme o kojima ih nitko nije učio kako da ih riješe. Usporedo s tim ide i pitanje odgovornosti pacijenata za vlastito zdravlje. Pri tome se misli na kompetentne, znači punoljetne i svjesne pacijente i pacijente koji razumiju stanje u kojem su se našli. Sukob između prisiljavanja pacijenta da se pokori svemu onome što mu liječnik odredi i dopuštenja da pacijent slobodno izabere ono što on smatra prihvatljivim za svoje stanje i dalje dijeli liječnike na one koji pacijentima dopuštaju birati vlastito dobro i one koji smatraju da je njihova profesija ta koja jedino može odrediti što je dobro za bolesnog čovjeka.

Svakodnevne dileme u liječničkom pozivu

Tehnika i tehnologiju koja se danas primjenjuje u medicini ponovno je učinila aktualnim dva pitanja: nastanak života i smrt i umiranje. Kad govorimo o stvaranju novih bića i novog života ističemo pitanja i dileme vezane za genetski inženjering, selekciju spola i prekid trudnoće. Goleme su etičke dileme problema mehaničkog održavanja života ljudi koji su terminalno oboljeli, kao i kod transplantacije organa, endo i egzo proteza, te posebno eutanazije. I pored toga, što se doslovno prevodi kao "lagana smrt" eutanazija je etičkim i pravnim normama u većini zemalja zabranjena¹. Pratimo veliki broj rasprava o eutanaziji, filozofske, teološko-religijske, političke, etičke i zakonodavno-parlamentarne perspektive ukazuju na složenost problema i otpore za njenu prihvaćenost. Među njima nalazimo, posebno, one koje bi dovele u pitanje povjerenje pacijenta u liječničku profesiju. Vijesti koje donose novinarski napisi o traženju i, usprkos zakonskim zabranama, izvršenju eutanazije ponovno otvaraju pitanje tko može i za koga odlučiti.

Ako polazimo od toga da moralnost liječnika dolazi, uglavnom, iz njih samih, onda se pitanje načina umiranja pacijenta, ako već događaji dovedu do toga, postavlja kao pitanje savjesti liječnika, a rješenje se nalazi u pravilu prema kojem se liječnik ponaša kao da se radi o njemu samom, ili nekome od članova njegove obitelji.

¹ Usmrcivanje pacijenta da bi manje patio naziva se aktivna eutanazija, ako je zatraži pacijent onda se određuje kao dobrovoljna eutanazija, a ako nije traženo, onda se zove nedobrovoljna eutanazija. Umjesto te riječi danas postoje nove kovanice kao *ortotanazija* ili *antidijastanazija* što znači izbjegavanje bolnog i dugotrajnog umiranja.

Pitanja vezana za eutanaziju su u središtu brojnih i žestokih rasprava, a mnogi u njima izrečeni stavovi nisu dovoljno razjašnjeni i argumentirani. Iako se u području deontologije, orijentacije unutar medicinsko-etičkih kodeksa, jasno definiraju obveze liječnika prema umirućem pacijentu uz naglašenu zabranu eutanazije, argumenti o: 1. Unošenju stanovitog reda u postojeću praksu o kojoj se inače javno ne govori; 2. Eliminaciji različitih vrsta zloporaba; 3. Otvorenoj rasprava medicinskih djelatnika o problemu s kojim se suočavaju; 4. Strahu od bolova i gubitka dostojanstva; 5. Pravu na dostojanstvenu smrt; 6 Milosrđu – udovoljavanju onima koji pate od teških i neizdrživih bolova - argumenti su zagovornika eutanazije. Njima suprotstavljeni su protivnici eutanazije sa sljedećim argumentima: 1. Život je neprikosnovena vrijednost; 2. Patnja je sastavni dio života; 3. Liječnik služi životu, a ne smrti i 4. Moguće su zloporabe. Najviše moralnih dilema liječnici imaju za vrijeme liječenja umirućih pacijenata. Pacijent, a i njegova obitelj, često nerealno očekuju spas od smrti, te ako se umirući ne spasi – često se okrivljuje liječnik. Od liječnika se traži sve, pogotovo u nas, zapravo čak i ono što bi trebalo da rade drugi, socijalni radnici, vjerski službenici, porodica i drugi. Svemu tome treba dodati da nije lako reći umirućem pacijentu da je terminalno bolestan i da za njegovu bolest nema lijeka. Zbog svega toga liječnici nerado izgovaraju riječ eutanazija, a projekti o palijativnoj medicini i skrbi omogućuju odgovarajuću njegu terminalno oboljelim pacijentima i omogućuju im dostojanstvo u umiranju. Postoje mišljenja liječnika da bi javnosti trebale biti predočene situacije koja prate terminalno stanje oboljenja i dileme s kojima se suočavaju pacijenti, njihove obitelji, ali i šira zajednica. Razmišljanje o suočavanju s vlastitom boli i sudbinom moglo bi pomoći svakoj osobi o načinu suprotstavljanja bolesti, trpljenju patnje i boli, ali i mogućnosti da svojom odlukom ovlasti zdravstvene radnike o prekidu poduzetih medicinskih postupaka. Radi se o tome da svaki čovjek odluči sam o svojoj sudbini, a ne da u njegovo ime odlučuju liječnici, ili neki drugi zdravstveni radnici. Jednostavno zato što su liječnici odgajani i educirani da štite i unapređuju zdravlje i produžuju život – a ne da ga prekidaju.

Slijedeća dilema je, da li je dobro pacijentu ne govoriti istinu i zavaravati ga?! I ova se dilema veže uz teško oboljele pacijente. U njenom rješavanju suočavaju se dva stajališta: prvo, ako se nekim pacijentima kaže da će brzo umrijeti – da je to nepotrebna svirepost i drugo, da značajan broj pacijenata nakon šoka od saznanja što ih je snašlo, uzimaju sudbinu u svoje ruke i okreću se realizaciji nezavršenih poslova i zadatka.

Mnoge etičke dileme riješene su napretkom medicine, ali tim istim napretkom medicinske znanosti i tehnologije stvaraju se nove situacije koje donose nove etičke i moralne dileme koje utječu na, često, sudbonosne odluke liječnika.

Put ka rješavanju liječničkih dilema

Gledano iz praktične liječničke perspektive liječniku riješiti dileme u svakodnevnom radu mogu pomoći sljedeće informacije i znanja:

1. Komunikacija i suradnja s etičarima, posebno u pitanju etičkog uspostavljanja odnosa s pacijentom;
2. Odrednice etičkih dokumenata obvezujućih za liječnike: nacionalnog etičkog kodeksa liječničkog udruženja (komore), Ženevske i Helsinške deklaracije, Internacionalnog kodeksa etike za medicinske profesionalce (uključuje i sestre);
3. Bioetike, kako bi znali pristupiti rješavanju etičkih dilema s kojima se suočavaju.

Zaključak

Svaki zdravstveni radnik, a liječnik pogotovo, zbog karaktera profesije kojom se bavi stalno je u vlastitom propitivanju odgovornosti za preuzete obveze, a zbog odluka koje donosi i pod povećalom javnosti. Uz činjenicu da je moralnost sastavni dio liječnikovog obavljanja praktičnog rada treba istaknuti i zahtjev za stalnim obnavljanjem etičkog znanja kako bi stekao sigurnost u odgovorima na pitanja koja suvremena medicina svakodnevno pred njega postavlja. Studentima i liječnicima na početku liječničke karijere trebalo bi predočiti ne samo težinu poziva s kojim će se baviti cijeli život, nego i svu ljepotu koji taj poziv u sebi nosi.

Fahrudin Kulenović

Ethical challenges for physicans of our times

ABSTRACT

Today's world brings numerous moral dilemmas for physicians. On a daily basis, practical physician meets many moral dilemmas, without ever been taught how to solve them. Current moral dilemmas can mostly be divided on those regarding the creation of new beings, and those regarding the loss of the old, the sick and the exhausted. When we speak about creating new beings and new life, mostly we think about genetic engineering, preselection of sex, and abortion. If we talk about dying, we take into consideration the issues of mechanical life support of the terminally ill, organ transplants, endo- and exo-prostheses, and euthanasia. Euthanasia is a subject of vast and vigorous debates, and many attitudes about this issue still remain unclear. It is important to distinguish the area of law from the area of morality, although they overlap to a certain extent in deontology. The next dilemma is whether it is good to lie to patients and deceive them. There are different opinions on this issue. It is important to realistically and vividly present to young physicians the difficulty, as well as the beauty and excellence of the physician's calling, so different from all the others, but also so responsible that makes it above all others. Our physicians face numerous and enormous tasks, and in the future they will be bigger and more difficult, thus requiring a new education – which we must provide for the young people.

Key words: physician, moral dilemma, abortion, euthanasia