

**Andrzej Kiepas**

**Recenzja rozprawy habilitacyjnej PhDr. Tatiany Rapčíkovéj „Etický prístup zdravotníckych pracovníkov k vybraným skupinám pacientov v nemocničnom prostredí” Banská Bystrica 2014**

Dziedzina medycyny była już, co prawda od dawna, obszarem objętym zainteresowaniem ze strony etyki, w tym także dotyczy to zawodu lekarza, który ze względu na jego specyficzne znaczenie poddawany był różnorodnym próbom regulacji etycznych. Z czasem zaczęły pojawiać się problemy, którymi zajęła się bioetyka, a te wiązały się przede wszystkim z:

- stopniem i zakresem ingerencji różnych nauk i technik w obszar cielesności człowieka- ingerencja ta zaczęła przybierać często charakter graniczny, co wiązało się z pojawieniem się fundamentalnych kwestii dotyczących pytań o naturę człowieka i o granice ingerencji w nią;
- rozwojem technik medycznych i związanym z tym procesem poszerzającej i pogłębiającej się profesjonalizacji (instytucjonalizacji i specjalizacji) oraz ekonomizacji i instrumentalizacji zawodów lekarskich.

Wynikiem tych procesów były nie tylko pozytywne zmiany w dziedzinie medycyny i w obszarze zawodów lekarskich, lecz także pojawienie się wielu nowych wyzwań wymagających nie tylko odpowiednich działań profesjonalnych, lecz także otwierających pole dla etyki jako jednego z czynników regulacji i odpowiedniego kształtowania działań i decyzji w tym obszarze.

Rozprawa habilitacyjna PhDr. Tatiany Rapčíkovéj podejmuje problemy pojawiające się obecnie w kontekście wskazanych wyżej przemian, koncentrując się jednak przede wszystkim na wyzwaniach dotyczących etyki zawodowej lekarzy. Część pierwsza rozprawy poświęcona jest wybranym kwestiom teoretycznym, jakie pojawiają się w kontekście etycznych uwarunkowań zawodu lekarskiego. Należą tu, między innymi następujące problemy:

- a) status etyki zdrowia jako etyki zawodowej- jej przedmiot, historia jej rozwoju w Czechach i na Słowacji;
- b) zdrowie i choroba, ich miejsce w życiu człowieka oraz odniesienie do nich indywidualnych podmiotów;
- c) sytuacja hospitalizacji i jej wpływ na zachowania pacjentów;

- d) etyka zdrowia i jej odniesienie do pacjenta- etyczne kodeksy zawodu lekarskiego, problemy relacji lekarz-pacjent;
- e) etyczne stanowiska mające znaczenie w obszarze praktyki lekarskiej- szczególne znaczenie wiązane jest tutaj z etyką zasad i etyką cnót.

Ta część pracy , jak widać na podstawie wskazanego wykazu, poświęcona jest przedstawieniu i omówieniu wielu szczegółowych problemów, zarówno pojawiających się na gruncie etyki lekarskiej , jak i w obszarze praktyki, szczególnie w odniesieniu do pacjentów i do relacji pomiędzy lekarzem a pacjentem. Część ta napisana jest kompetentnie i poświadcza zarazem to, iż Autorka rozprawy jest doświadczonym badaczem posiadającym rozległą wiedzę w dziedzinie, której poświęciła swoją rozprawę habilitacyjną. Pewien niedosyt spowodowany jest tu jednakże tym, iż brakuje niekiedy uwyraźnienia stanowiska Autorki rozprawy , np. w odniesieniu do możliwości i ograniczeń związanych z zastosowaniem różnych stanowisk etycznych do rozwiązywania problemów i dylematów pojawiających się w praktyce lekarskiej. Prezentowane są różne stanowiska, lecz brak czasami krytycznego odniesienia się do nich samych jak i do możliwości , jakie one dają w praktyce lekarza. Trudności z jakimi mamy do czynienia obecnie w przypadku bioetyki i etyk lekarskich wiążą się między innymi z granicznym charakterem wielu problemów z jakimi mamy tu do czynienia. Co prawda ich analiza nie jest bezpośrednim przedmiotem rozważań pracy, bowiem ostatecznie zorientowana jest ona bardziej na kwestie etyczne pojawiające się w praktyce lekarskiej, co może usprawiedliwiać wstrzeźliwość w odniesieniu do rozstrzygania wielu, skądinąd trudnych a nawet nierozstrzygalnych kwestii teoretycznych. Z uwagi na wymogi przewodu habilitacyjnego warte byłoby jednak , aby dr Tatiana Rapčiková odniosła się w trakcie kolokwium do paru ważnych, nie tylko ze względów teoretycznych lecz także praktycznych kwestii, a mianowicie:

1. Problem uporczywej terapii- jakie są w tej kwestii na Słowacji rozwiązania prawne i etyczne ( np. kodeks etyki lekarskiej)?
2. Problem tzw. klauzuli sumienia ( np., w kwestii aborcji, co ostatnio stało się przedmiotem wielu dyskusji w Polsce)- Czy lekarz ma prawo kierując się klauzula sumienia odmówić określonej terapii?
3. Jak można interpretować stanowisko N.Postmana w odniesieniu do roli technik medycznych, który uważał , iż technika redefiniuje zawód lekarza- choroba i pacjent

są inaczej widziani i jak pisze: „Im więcej pojawiało się procedur chirurgicznych, tym więcej diagnoz wskazywało na konieczność ich zastosowania” ( N.Postman: Technopol, s.126)

4. Problem zdrowia i choroby ma także wymiar kulturowy, czym w Polsce zajmuje się „bioetyka kulturowa” rozwijana przez K.Szewczyka. Czy rzeczywiście współczesna kultura jest nie tyle kulturą budowania zdrowia i kształtowania warunków dla jego utrzymania i rozwoju, co raczej kulturą ucieczki od śmierci?

Część druga pracy ma już bardziej praktyczny charakter i odnosi się do problemów związanych z praktyką lekarską, czy też szerzej różnymi etycznymi problemami, jakie pojawiają się w trakcie wypełniania obowiązków służbowych przez pracowników służby zdrowia. Omawiane są przy tym w pracy kwestie dotyczące relacji do wyróżnionych specjalnych grup pacjentów, a mianowicie: osób niepełnosprawnych, dzieci, chorych psychicznie, ciężko chorych i umierających dzieci, chorych onkologicznie i osób starszych (pacjentów geriatrycznych). W przypadku tych grup pacjentów jak w soczewce odbijają się charakterystyczne dla całej służby zdrowia etyczne wyzwania i problemy. Ta część pracy jest, moim zdaniem, ciekawsza, aniżeli część pierwsza. Uzupełniona jest ona także o analizę czterech charakterystycznych dla omawianego obszaru przypadków. Jest to ważne dla całości pracy uzupełnienie i bardzo dobrze, iż zostało ono w niej zamieszczone. Tym bardziej, iż pozwala ono Autorce rozprawy na wykazanie się odpowiednimi umiejętnościami etycznej analizy konkretnych sytuacji, z jakimi mamy do czynienia w służbie zdrowia. W części tej znajduje też potwierdzenie to, co można już było w pewien sposób przeczuwać w przypadku prezentacji różnych stanowisk etycznych w części pierwszej pracy. W gruncie rzeczy bowiem mamy do czynienia z wieloma stanowiskami etycznymi, spośród których każde może być w jakimś stopniu użyteczne przy rozstrzyganiu określonych dylematów i jako wskaźnik do podjęcia określonych działań i decyzji. Stopień skomplikowania różnych sytuacji, a z jakimi mamy tu do czynienia sprawia, iż pewnie nie da się sformułować w tym względzie uniwersalnie obowiązujących reguł, norm i zasad, oprócz tak ogólnych jak np. dotyczących zachowania godności człowieka jako osoby i określonej autonomii pacjenta jako osoby.

Wnioski do jakich zdaje się dochodzić w konsekwencji dr Tatiana Rapčiková wydają się być w pewien sposób nieuniknione i oczywiste, a mianowicie, iż w konsekwencji rozstrzygające znaczenie ma w większości sytuacji i przypadków, z jakimi mamy do

czynienia w obszarze służby zdrowia, wrażliwość i poziom świadomości etycznej poszczególnych osób, w tym głównie przedstawicieli zawodów służby zdrowia. Rola i znaczenie podmiotów indywidualnych jest w tym przypadku nie do przecenienia i w konsekwencji to zapewne np. w odniesieniu do lekarzy to nie tylko poziom ich wiedzy i kompetencji, lecz także poziom kultury osobistej, wrażliwości i zdolności do empatii ma wraz z odpowiednim poziomem wiedzy i kultury moralnej istotne znaczenie praktyczne. Uwzględniać to musi proces edukacji ludzi do zawodów służby zdrowia jak i następnie proces ich selekcji i dalszego kształtowania i doskonalenia w zawodzie. Z drugiej strony jednakże pojawiają się także obecnie wyzwania wynikające z instytucjonalizacji i postępującej profesjonalizacji i specjalizacji w zawodach służby zdrowia. Czy wszystkie negatywne i etyczne niepożądane lub naganne zachowania przedstawicieli tych zawodów mogą być tłumaczone brakiem ich odpowiedniej wrażliwości moralnej. Jak wyraził to jeden z polskich lekarzy obserwowany jest obecnie proces zastępowania „etyki” przez „monetykę”. Czy można za to winić jedynie lekarzy i wiązać to z brakiem sumienia i wrażliwości moralnej? Sytuacja wydaje się być bardziej skomplikowana i w konsekwencji także ewentualne działania naprawcze muszą ją uwzględniać, tzn. nie mogą się one ograniczać jedynie do skierowanego do indywidualnych podmiotów apelu o wrażliwość i odpowiedzialność. Wskazane tu problemy, wieloaspektowe i dyskusyjne, pojawiają się także w kontekście lektury pracy habilitacyjnej dr Tatiany Rapčíkovej. Jej głównym walorem poznawczym jest, jak sądzę nie tyle wskazanie odpowiednich rozwiązań, co raczej dróg do ewentualnego poszukiwania takich rozwiązań. W tym względzie oceniana rozprawa habilitacyjna może stanowić ważny czynnik inspirujący takie poszukiwania.

W konkluzji stwierdzam, iż rozprawa dr Tatiany Rapčíkovej „Etický prístup zdravotníckych pracovníkov k vybraným skupinám pacientov v nemocničnom prostredí” spełnia wymogi stawiane w tym względzie rozprawom habilitacyjnym i dlatego też rekomenduję ją Filozofickej Fakulte UMB w Banskej Bystrici do dalszego postępowania kwalifikacyjnego.

Katowice, 11.08.2014

