

ANNA NAWROCKA

# ETOS

W ZAWODACH  
MEDYCZNYCH

WYDAWNICTWO WAM

© Wydawnictwo WAM, 2008

Recenzenci

prof. dr hab. Józef Jaroń

ks. prof. dr hab. Jan Orzeszyna

Korekta

Dariusz Godoś

Projekt okładki i stron tytułowych

Jadwiga Mączka

ISBN 978-83-7505-191-9

WYDAWNICTWO WAM

ul. Kopernika 26 • 31-501 KRAKÓW

tel. 012 62 93 200 • fax 012 429 50 03

e-mail: [wam@wydawnictwowam.pl](mailto:wam@wydawnictwowam.pl)

DZIAŁ HANDLOWY

tel. 012 62 93 254-256 • fax 012 430 32 10

e-mail: [handel@wydawnictwowam.pl](mailto:handel@wydawnictwowam.pl)

Zapraszamy do naszej KSIĘGARNI INTERNETOWEJ

<http://WydawnictwoWAM.pl>

tel. 012 62 93 260 • fax 012 62 93 261

Drukarnia Wydawnictwa WAM

ul. Kopernika 26 • 31-501 Kraków

**[wydawnictwowam.pl](http://wydawnictwowam.pl)**

# Spis treści

Wstęp .....	7
Rozdział pierwszy	
Dehumanizacja i humanizacja nauk i zawodów medycznych .....	15
1. Historyczno-semantyczna interpretacja pojęcia „humanizm” .....	15
2. Dehumanizacja a humanizacja nauk medycznych .....	22
2.1. Filozofia a medycyna .....	22
2.2. Humanistyczny wymiar medycyny, farmacji, diagnostyki laboratoryjnej i pielęgniarstwa .....	30
2.3. Praca a zawody medyczne .....	39
3. Życie, zdrowie, choroba jako wyzwanie moralne dla zawodów medycznych .....	42
3.1. Jakość i świętość życia .....	42
3.2. Zdrowie i choroba a profilaktyka .....	49
4. Wnioski .....	56
Rozdział drugi	
Etos hipokratesowy zawodów medycznych w aspekcie historycznym .....	59
1. Etyka ogólna, etyka zawodowa a etos .....	59
2. Etos hipokratesowy lekarzy .....	66
3. Etos farmaceutów .....	91
4. Etos pielęgniarek .....	99
5. Wnioski .....	114
Rozdział trzeci	
Etos hipokratesowy lekarski a osiągnięcia współczesnej medycyny .....	117
1. Rewolucja biologiczna i terapeutyczna a bioetyka i etos lekarski .....	117
2. Znaczenie komisji bioetycznych a etos hipokratesowy .....	140
3. Etos hipokratesowy a kodeksy etyki lekarskiej .....	145
3.1. Kodeksy etyki lekarskiej (1945-2004) .....	145
3.2. Humanistyczno-personalistyczne relacje lekarz – pacjent .....	153
3.3. Obowiązki lekarza a tajemnica lekarska .....	162
3.4. Obowiązki lekarza a chorzy w stanach terminalnych .....	163
3.5. Obowiązki lekarza a transplantacja .....	165
3.6. Obowiązki lekarza a prokreacja .....	165
3.7. Badania naukowe i eksperymenty biomedyczne .....	169
3.8. Obowiązki lekarzy a przemysł .....	174
3.9. Obowiązki lekarza wobec innych lekarzy i całego społeczeństwa .....	176

## 6 Etos w zawodach medycznych

4. Etos hipokratesowy a wzory osobowe wybitnych lekarzy humanistów .....	184
5. Współczesny etos lekarski a sądy etyków .....	197
6. <i>Karta lekarza na nowe tysiąclecie</i> a koncepcja osobowości lekarza w aspekcie etosu hipokratesowego .....	201
7. Wnioski .....	205

### Rozdział czwarty

Etos zawodów medycznych: farmaceutów, aptekarzy, diagnostów laboratoryjnych, pielęgniarek w aspekcie współczesnym .....	209
1. Kształtowanie etosu farmaceutów i aptekarzy .....	210
2. Etos diagnostów laboratoryjnych .....	229
3. Etos pielęgniarek i położnych .....	242
4. Wnioski .....	272

### Rozdział piąty

Etos hipokratesowy zawodów medycznych w aspekcie przyszłościowym .....	275
1. Aktualność etosu hipokratesowego .....	275
1.1. Przejawy aktualności etosu hipokratesowego .....	275
1.2. Akceptacja i negacja etyki hipokratejskiej przez uczonych .....	278
2. Przyszłościowy etos zawodów medycznych a etos hipokratesowy .....	284
2.1. Antropologiczno-filozoficzne przesłanki koncepcji etyki medycznej ...	285
2.2. Paternalizm a autonomia pacjenta i lekarza .....	294
2.3. Etyczne aspekty komercjalizacji i celów medycyny .....	298
2.4. Rola etyki, cnót lekarskich i wartości moralnych w kształtowaniu etosu hipokratesowego zawodów medycznych w aspekcie przyszłościowym .....	300
2.5. Wychowanie i nauczanie młodzieży akademickiej w duchu etosu hipokratesowego .....	314
4. Wnioski .....	320
Zakończenie .....	323
Bibliografia .....	333
Streszczenie .....	347
Summary .....	352

## Wstęp

Tematem mojej pracy jest omówienie zagadnienia etosu zawodów medycznych, do których można zaliczyć zawód lekarza, farmaceuty, diagnosty laboratoryjnego i pielęgniarki.

Jedną z bardzo ważnych i podstawowych wartości jest życie i zdrowie człowieka. Ochronie tych wartości jest poświęcone działanie wszystkich pracowników zawodów medycznych. To, co łączy i spaja wyżej wymienione zawody medyczne, jest związane z dobrem pacjenta, czyli z poszanowaniem jego godności, autonomii oraz z ochroną życia i zdrowia. Jest to problem nie tylko jednostkowy, dotyczący pojedynczego człowieka, ale jest również związany z dobrostanem społeczeństwa XXI wieku, jego właściwą kondycją psychofizyczną warunkującą jego rozwój i osiągnięcia. Dlatego tak ważne stają się właściwe relacje i stosunki międzyludzkie dotyczące samych pracowników zawodów medycznych oraz chorych pacjentów.

Poznanie człowieka jest elementem wspólnym medycyny i innych nauk, a w tym szczególnie psychologii i filozofii. Ze strony medycyny jest to nie tylko poznanie elementów jego anatomii, ale również rozpoznawanie fizjologii i funkcji psychosomatycznych. W celu prowadzenia coraz bardziej skomplikowanych badań nauka ta stosuje najbardziej nowoczesne techniki i technologie. Koniecznym zadaniem medycyny staje się profilaktyka, która jest związana nie tylko z procesem zapobiegania chorobom, lecz także wyraża się w prognozowaniu przyszłych wzorców kulturowych, dotyczących ochrony środowiska naturalnego i społecznego człowieka. Skuteczna profilaktyka polega na utrzymywaniu naturalnej odporności człowieka i ochronie środowiska przyrodniczego, aby powstrzymać jego chorobotwórcze oddziaływanie na organizm. Zasadniczym jednak celem działania szeroko rozumianej medycyny jest dobro, czyli ochrona życia i zdrowia człowieka. Ze względu na szeroki zakres działalności medycyna staje się nauką interdyscyplinarną korzystającą z osiągnięć innych nauk, to znaczy fizyki, elektroniki, cybernetyki, atomistyki, filozofii. Również bardzo ściśle współpracuje medycyna w procesie leczenia, profilaktyki i dobrostanu pacjenta nie tylko z farmacją, diagnostyką laboratoryjną i pielęgniarstwem, ale również z filozofią medycyny, etyką, socjologią i psychologią.

Zarówno rozwój nauk biologicznych, medycznych, szczególnie biologii, medycyny, farmacji, diagnostyki laboratoryjnej i pielęgniarstwa, jak i nauk humanistycznych umożliwia ingerencję naukowców we wszystkie dziedziny życia i jest przyczyną technizacji działań medycznych. Rozwój ten przyczynia się również do doskonalenia metod, odkryć naukowych i terapeutycznych, mających na celu dobro człowieka, pacjenta, usunięcie lub minimalizację cierpień związanych z określoną chorobą. Badania i eksperymenty biomedyczne dotyczące prokreacji, struktury dziedzicznej, czynności układu nerwowego, transplantacji narządów, tkanek i komórek oraz działań reanimacyjnych budzą zaciekawienie, radość z nowych odkryć naukowych, ale również pewien niepokój moralny.

Wielu uczonych, filozofów, etyków, teologów, lekarzy staje przed koniecznością zastanowienia się nad pytaniem, co jest ważniejsze: dobro człowieka, czyli jego życie i zdrowie, czy też prawda naukowa lub nowa metoda terapeutyczna. Do głównych problemów współczesnej medycyny należą technizacja terapii, socjalizacja opieki medycznej, depersonalizacja relacji lekarz – pacjent oraz etyczne i techniczne granice interwencji ludzkiej w biologiczną naturę człowieka. Problemem staje się sam pacjent, zwłaszcza gdy jest nim człowiek nienarodzony i umierający. Społeczny, zawodowy status lekarza oraz polityczne i ideologiczne uwikłania prewencji i profilaktyki sanitarnej oraz wszystkie wymienione powyżej zjawiska prowadzą do dehumanizacji medycyny.

Sprawowana opieka przez wszelkiego rodzaju służby medyczne domaga się głębokiej refleksji dotyczącej szacunku do życia, do godności i wolności osoby ludzkiej. Powszechnie zdominowana medycyna niemal we wszystkich jej gałęziach przez supernowoczesną technikę zagraża humanizowaniu leczenia. Potrzebujący pomocy chory człowiek nie zadowolony się samą techniką czy nowoczesnym sprzętem lub aparaturą medyczną. Nie można doprowadzić do tego, aby we wszystkich działaniach zagubił się człowiek, technika bowiem jest przeznaczona przede wszystkim dla dobra człowieka.

Medycyna, szczególnie rozumiana jako służba życiu ukierunkowana na integralne dobro osoby ludzkiej, nie może wykraczać poza zasady etyki zawodowej. Jest to bowiem służba szczególnie oparta na poszanowaniu godności i autonomiczności osoby ludzkiej oraz na prawie do życia i zdrowia całej ludzkości. Praca lekarza wyraża się w integralnym rozumieniu człowieka, w jego złożoności fizyczno-psychicznej i duchowej. Współczesny przedstawiciel zawodów medycznych przedstawia nam się jako humanista, filozof ciągle poznający człowieka w empirii zawodowej i stale pogłębiający wiedzę o człowieku, co wpływa na humanizację tego zawodu. Obecnie najbardziej powszechna staje się idea personalistyczno-etycznej humanizacji

medycyny wyrażającej się w deontologii medycznej wpływającej na kształtowanie etosu pracowników zawodów medycznych. W celu humanizacji medycyny zasadniczym zagadnieniem jawi się etos, moralność ludzi reprezentujących zawody medyczne. Szczególnie ważne obecnie – w dobie dehumanizacji zawodów medycznych, zmian ustrojowych, ekonomicznych, przewartościowania wartości, prywatyzacji również instytucji służby zdrowia – staje się zagadnienie analizy etosu, moralności pracowników zawodów medycznych w aspekcie historycznym, współczesnym i przyszłościowym.

Temat mojej pracy *Etos w zawodach medycznych* wyrósł nie tylko z wielkiego szacunku i uznania dla pracy lekarzy, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych i pielęgniarek, ale również z potrzeby ukazania ich trudu i odpowiedzialności. Powstał on również z troski o człowieka chorego i cierpiącego.

Celem pracy jest udowodnienie tezy dotyczącej aktualności etosu hipokratesowego współczesnych zawodów medycznych, to znaczy lekarzy, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych i pielęgniarek, w aspekcie historycznym, współczesnym i przyszłościowym oraz jego wpływu na humanizację nauk i zawodów medycznych. Podstawą niniejszego opracowania jest ukazanie w wymiarze integralnym, jaki był, jest i jaki powinien być etos zawodów medycznych, szczególnie w nowym tysiącleciu i stuleciu. Będzie tu chodziło o ukazanie szczególnego wpływu zasad etyki Hipokratesa, bioetyki personalistycznej i wartości moralno-etycznych na kształtowanie etosu zawodów medycznych w aspekcie personalizacji i humanizacji nauk i zawodów medycznych oraz relacji międzyludzkich.

Konotacja pojęcia „etos” jest bardzo wieloznaczna. Jest to pojęcie historyczne i przez całe wieki rozumiane bardzo różnorodnie. Termin ten pochodzi z języka greckiego, a pisany przez *epsilon* „ethos” znaczy zwyczaj, przyzwyczajenie lub to, co powstaje dzięki przyzwyczajeniu. Pojęcie „ethos” (przez *etha*) znaczy pierwotnie: zwyczajne, stałe miejsce przebywania. Z czasem pojęcie to nabrało znaczenia stałego sposobu postępowania – obyczaju. Etyka jako nauka pochodzi od wyrazu „ethos” przez *etha*. Pojęcie „ethos” oznaczało również w etyce Arystotelesa określony charakter. Współcześnie M. Ossowska oddziela pojęcie etosu, ujmując je w aspekcie socjologii kultury, od etyki, twierdząc: „Ethos zaś to styl jakiejś społeczności, ogólna – jak proponują niektórzy – orientacja jakiejś kultury, przejęta przez nią hierarchia wartości bądź formułowana explicite, bądź dająca się wyczytać z ludzkich zachowań”<sup>1</sup>. Zdaniem M. Ossowskiej „ethos” jest terminem, który stosuje się do grup, a nie do indywidualów, i jest podstawowy w socjologii kultury.

---

<sup>1</sup> Ossowska M., *Ethos rycerski i jego odmiany*, Warszawa 2000, s. 7.

Filozoficzne ujęcie definicji „etosu” S. Witka, S. Stycznia, S. Olejnika i J. Wróbla w mojej pracy stało się podstawą w rozważaniach dotyczących wzajemnych relacji między etyką ogólną, etyką zawodową i etosem pracowników zawodów medycznych. Stanisław Witek stwierdza, że „etos to system obyczajów stanowiących o stylu życia moralnego określonej grupy społecznej. Jest realizacją przyjętego układu norm, jest próbą interpretacji moralnego prawa naturalnego oraz konsekwencją przyjętej hierarchii wartości właściwej danej grupie społecznej. System ten dotyczy zarówno jednostki, jak i grupy społecznej, czy też zawodowej”<sup>2</sup>. S. Styczeń uważa, iż „potocznie nazwą etyka [od gr. *ethos* – stałe miejsce zamieszkania, obyczaj] oznacza się: 1) teorię powinności moralnej lub moralnej wartości postępowania bądź 2) teorię faktycznie uznanych w określonym środowisku potocznym (etos), a często także praktykowanych w nim norm moralnych postępowania (moralność), bądź wreszcie 3) same przeświadczenia (oceny) i praktyki moralne danej społeczności lub nawet poszczególnych jej przedstawicieli. Tylko w pierwszym przypadku słowo «etyka» używane jest w jego właściwym znaczeniu. W drugim przypadku etykę utożsamia się z teorią etosu, zwykle z historią moralności, etnologią moralności, psychologią lub z socjologią moralności, w trzecim przypadku utożsamia się etykę z samym etosem”<sup>3</sup>. Z kolei S. Olejnik stwierdza, iż „pod pojęciem etosu rozumie się obyczajowość czy moralność braną od strony podmiotowej”<sup>4</sup>. W ujęciu J. Wróbla kodeksy etyki lekarskiej są uporządkowanym ujęciem etosu. Uważa on, iż najstarszym kodeksem była *Przysięga* Hipokratesa, która dała początek kształtowaniu się etosu hipokratesowego.

Zagadnienie aktualności etosu hipokratesowego pracowników zawodów medycznych przedstawiane w sposób analityczny i syntetyczny z humanistycznego i personalistycznego punktu widzenia jest ujmowane po raz pierwszy w obecnej nowej rzeczywistości trzeciego tysiąclecia. Właściwie można powiedzieć, że jeszcze nigdy i nigdzie nie ukazało się tego typu opracowanie. O etosie hipokratesowym piszą J. Wróbel<sup>5</sup> i J. Aleksandrowicz<sup>6</sup>. Ich prace związane są z analizą etosu lekarskiego. Natomiast pozostałe opracowania omawiają przysięgę i etykę Hipokratesa, etykę lekarską, farmaceutyczną, pielęgniarzką oraz zagadnienia humanizmu i personalizmu.

<sup>2</sup> Witek S., *Encyklopedia katolicka*, Lublin 1985, s. 1195-1196.

<sup>3</sup> Styczeń S., *Wprowadzenie do etyki*, Lublin 1993, s. 265.

<sup>4</sup> Olejnik S., *Etos i etyka pracy zawodowej*, [w:] *W kregu moralności chrześcijańskiej*, Warszawa 1985, s. 216.

<sup>5</sup> Wróbel J., *Człowiek i medycyna*, Kraków 1999.

<sup>6</sup> Aleksandrowicz J., *Studia medyczne a etos zawodu lekarza*, Kraków 1987.



Uważam, iż pod pojęciem „etos” rozumiemy określoną moralność oraz znamienne postawy moralno-etyczne będące afirmacją określonych wartości i charakteryzujące grupę zawodową pracowników zawodów medycznych.

W niniejszej pracy będę posługiwała się różnorodnymi metodami naukowymi. Metoda naukowa jest racjonalną drogą sprecyzowanego problemu i jego rozwiązania. A. Puzio uważa, że metoda naukowa wyróżnia pracę naukową od innych opracowań. „Termin «metoda naukowa» oznacza:

- całokształt etapów pracy naukowej, czyli ogół sposobów badawczego dochodzenia do prawdy i pojęciowego jej przedstawienia, albo – jeszcze dokładniej mówiąc – ogół właściwych, prowadzących do celu, czyli wzorcowych, sposobów wykonywania badań naukowych, pisemnego ich opracowywania oraz krytycznej oceny.
- sposób uzyskiwania materiału naukowego, czyli sposób przeprowadzania badania naukowego. Pozostając przy drugim znaczeniu terminu «metoda», należy podkreślić, że metoda naukowa w sensie roboczym jest racjonalną drogą rozwiązywania wybranego i dokładnie sprecyzowanego problemu czy zagadnienia naukowego. Tak pojęta metoda może być – podobnie jak sam problem – mniej lub bardziej ogólna. Jedna i druga mają, przynajmniej częściowo, sens normatywny, to znaczy obejmują to, co należy wykonać, aby wybrany problem rozwiązać i dojść do prawdy<sup>7</sup>.

Inne metody badań naukowych stosujemy w naukach humanistycznych, inne w przyrodniczych, czy technicznych. Do najbardziej znanych, jakościowo odrębnych rodzajów metod roboczych należą: obserwacyjne, eksperymentalne, statystyczne, konstrukcyjne, krytyki źródłowej, metoda porównawcza, analizy logicznej, wywiadu i ankietowa. Pod względem przystosowania do przedmiotu danej nauki wyróżnia się metody historyczne, filologiczne, matematyczne i przyrodnicze<sup>8</sup>.

Praca *Etos w zawodach medycznych* ma charakter analityczno-syntetyczny. A. Puzio uważa, iż „analiza i synteza są podstawowymi składnikami wszystkich procesów poznawczych (prac naukowo-badawczych), występującymi w zróżnicowany sposób na różnych etapach badań naukowych. Poza tym treść i charakter jednych badań domaga się analizy, innych syntezy. Analitycznymi są prace skoncentrowane na ustaleniu i precyzowaniu pojęć naukowych i wyprowadzeniu z nich tzw. implikacji, czyli twierdzeń domyślnie zawartych. Analiza potrzebna jest z reguły w «ustawieniu» pracy, a więc

<sup>7</sup> Puzio A., *Wybrane zagadnienia z metodyki pracy naukowej*, Katowice 1998, s. 21.

<sup>8</sup> Tamże, s. 22.

w początkowych etapach trudu naukowego. Prace syntetyczne stanowią przeciwieństwo analitycznych. Oczywiście, nie ma i nie może być syntezy naukowej bez uprzedniej analizy, jednakże niektóre prace naukowe mają charakter wybitnie syntetyczny. Niekiedy samo zamierzenie naukowe wymaga przede wszystkim syntezy, czynności składania w spójną całość wielu szczegółów, wielu prac, wielu wyników badań<sup>9</sup>.

Praca *Etos w zawodach medycznych* jest opracowaniem humanistycznym z dziedziny filozofii, etyki zawodowej, medycznej, bioetyki i dlatego też zastosowano w niej następujące metody badawcze: porównawczą, krytyki źródłowej, historyczną, analizy i syntezy przedstawionego materiału. Ważną metodą jest krytyka źródeł, to znaczy metoda historyczna. J. Pieter uważa, iż „polega ona na stwierdzeniu autentyczności i właściwego sensu śladów jakiejś działalności ludzkiej, następnie zaś na ich objaśnieniu w świetle jakkolwiek bądź poznanych przyczyn i warunków działalności ludzkiej, m.in. motywów postępowania<sup>10</sup>”.

Istotną metodą jest również porównanie wiedzy naukowej uzyskanej z różnych źródeł. J. Pieter pisze: „Rozumie się, że w każdej nauce z osobna porównanie dotyczy różnych rzeczy, ale zasady ogólne muszą być jednakowe. Jakże? – co uzyskujemy w rezultacie porównania? Formalnie sprawę ujmując, stwierdzenie tożsamości częściowej lub całkowitej «rzeczy» ze sobą porównywalnych<sup>11</sup>”. Istotna w niniejszej pracy staje się analiza i synteza. W *Słowniku filozofii* czytamy: „Analiza filozoficzna jest pewną metodą filozofowania polegającą na analizowaniu pojęć i twierdzeń filozoficznych, głównie przez rozbiór ich treści językowej i ustalenie związków logicznych, jakie zachodzą między nimi, a także struktury teorii filozoficznych<sup>12</sup>”. Metodą przeciwną analizie jest synteza, które to pojęcie pochodzi od gr. *synthesis*, co oznacza złączenie, zestawienie. Jest to metoda filozofowania komplementarna do metody analizy. „Synteza to prawidłowo przeprowadzona analiza pozwalająca w badanym zagadnieniu wyodrębnić części zgodnie z naturą rzeczy. Wtedy dzięki syntezie, tj. odpowiedniemu łączeniu wyodrębnionych elementów, odtwarzamy wyjściową sytuację, rozumiejąc już teraz jej specyfikę, lub też rozwiązujemy jakiś badany problem<sup>13</sup>”.

<sup>9</sup> Tamże, s. 14.

<sup>10</sup> Pieter J., *Ogólna metodologia pracy naukowej*, Wrocław 1967, s. 138.

<sup>11</sup> Tamże, s. 127.

<sup>12</sup> Hartman J. (red.), *Słownik filozofii*, Kraków 2004, s. 15.

<sup>13</sup> Tamże, s. 215.

Bardzo potrzebne stają się w pracy zarówno podstawowe zasady pisarstwa naukowego, które związane są ze ścisłością i dostatecznym uzasadnieniem twierdzeń, jak i postulaty obiektywizmu naukowego będącego jedną z istotnych cech naukowej postawy zmierzającej do poznawania obiektywnej prawdy oraz element subiektywizmu. Słusznie twierdzi A. Puzio:

„Obiektywizm naukowy jest jedną z podstawowych zasad pisarstwa naukowego, należy do jego istoty i do istoty nauki w ogóle. Jest jedną z istotnych cech naukowej postawy wobec rzeczywistości, to jest postawy do poznawania obiektywnej prawdy. Postawy nie tylko poznawczej (intelektualnej), ale i moralnej [...]. Subiektywizm w pracach naukowych najczęściej wyraża się tendencyjnością, tendencyjnym traktowaniem omawianego zagadnienia lub przetykaniem wywodów naukowych sprawami osobistymi”<sup>14</sup>. Zdaniem wybitnego uczonego T. Kotarbińskiego nauki humanistyczne i społeczne w swoich badaniach zawsze winny dążyć do obiektywizmu w konstruowaniu określonych twierdzeń i ocen<sup>15</sup>. A. Puzio uważa, iż „z tendencyjnością mamy do czynienia, gdy autor stara się wykazać prawdę jakiejś tezy odpowiadającej czyimś interesom, a nie tzw. faktycznemu stanowi rzeczy. Mówimy wówczas o «naginaniu prawdy» do czyichś interesów: w jaskrawych wypadkach o jej fałszowaniu. W przeciwieństwie do jej tendencyjności obiektywizm naukowy polega na takim prowadzeniu badań i pisarskim opracowaniu wyników, w którym jedyną tendencją jest pragnienie poznania prawdy”<sup>16</sup>. W mojej pracy to właśnie obiektywizm naukowy stał się podstawową dyrektywą w odczytywaniu prawdy o etosie hipokratesowym i jego wpływie na humanizowanie nauk i zawodów medycznych.

Niniejsza praca składa się ze wstępu, pięciu rozdziałów, zakończenia, bibliografii i streszczenia. Rozdział pierwszy omawia relacje między dehumanizacją a humanistycznym wymiarem nauk i zawodów medycznych oraz podstawowymi wartościami dla tych zawodów, czyli życiem, zdrowiem i chorobą. Rozdział drugi koncentruje się na omawianiu etosu pracowników zawodów medycznych w aspekcie historycznym od czasów starożytnych Hipokratesa do 1945 roku. Rozdział trzeci analizuje etos lekarski – hipokratesowy – w aspekcie współczesnym. Omawia wpływ zasad bioetyki, komisji bioetycznych, kodeksu deontologicznego, wzorców osobowych wybitnych lekarzy na charakter lekarskiego etosu hipokratesowego. Etos farmaceutów,

---

<sup>14</sup> Puzio A., pr. cyt., s. 41.

<sup>15</sup> Kotarbiński T., *Elementy teorii poznania, logiki formalnej i metodologii nauk*, Kraków 1961, s. 433-447.

<sup>16</sup> Puzio A., pr. cyt., s. 41.

diagnostów laboratoryjnych i pielęgniarek w aspekcie współczesnym przedstawia rozdział czwarty, zwracając szczególną uwagę na jego hipokratesowy wymiar. Rozdział piąty omawia aktualność etosu hipokratesowego i kształtowanie postaw moralno-etycznych we współczesnych zawodach medycznych. W rozdziale tym został ujęty również wpływ wychowania i nauczania młodzieży akademickiej na humanistyczno-personalistyczny wymiar etosu hipokratesowego.

Zakończenie pracy jest syntezą analizowanego problemu i informacją dotyczącą zrealizowania w całości celu pracy *Etos w zawodach medycznych*.

## Dehumanizacja i humanizacja nauk i zawodów medycznych

### 1 Historyczno-semantyczna interpretacja pojęcia „humanizm”

Badania prowadzone na człowieku i z nim związane na polu medycyny, farmacji, biologii nie zawsze są akceptowane przez społeczeństwo, budząc uzasadniony lęk. Toteż poznanie nauki i techniki staje się dla współczesnego człowieka czymś koniecznym i potrzebnym, bowiem pomaga człowiekowi zrozumieć zmiany zachodzące w otaczającej rzeczywistości przyrodniczej, społecznej i psychicznej. Człowiek, wybierając określone wartości intelektualne i moralne oraz cel życia, w pełni może identyfikować się z tym, co budziło w nim lęk, przerażenie i przygnębienie, czyli z nauką i techniką. Nie budzi w człowieku lęku, przygnębienia coś, co jest znane, przyjazne, co jest dobrem, a nie złem.

Niewątpliwie dobrem dla człowieka były i są nauki medyczne, wyrosły one bowiem z filozoficznego, humanistycznego myślenia o człowieku. W naszym kręgu kulturowym wyrosły z troski, z miłości człowieka do człowieka. Już od czasów wybitnego lekarza greckiego, twórcy etyki lekarskiej, przedstawiciela myślenia humanistycznego – Hipokratesa (460-377 p.n.e.), filozofów Sokratesa (469-399 p.n.e.), Platona (427-347 p.n.e.) oraz Arystotelesa (384-322 p.n.e.) myślenie o człowieku i analizowanie jego istoty duchowej i fizycznej stało się ważnym elementem w rozwoju filozofii, która dała początek różnorodnym dziedzinom wiedzy humanistycznej i przyrodniczej, a z której z biegiem lat zaczęły się wyodrębniać nauki biologiczne, medyczne, farmaceutyczne aż po diagnostykę włącznie.

Historia, istota nauk medycznych, szczególnie medycyny, datuje się od czasów Hipokratesa. To właśnie przedstawione przez niego zasady leczenia i postępowania w stosunku do chorych i innych członków zawodu stały się istotą etyki zawodowej, etosu hipokratesowego lekarzy, a później farmaceutów, pielęgniarek i diagnostów laboratoryjnych.

Rozwój medycyny na przestrzeni wieków, rewolucji terapeutycznej i biologicznej doprowadził do ścisłego współdziałania różnych dziedzin wiedzy

i działań służby medycznej. Toteż można powiedzieć, że przedstawiciele zawodów medycznych spaja humanistyczne widzenie świata i człowieka jak również wspólne przesłanie i działalność zmierzająca do ochrony życia, zdrowia cierpiącego, chorego człowieka.

Umieszczenie człowieka w centrum zainteresowań nauk medycznych, filozoficznych oraz przyznanie mu określonych wartości zaowocowało w dziejach myśli ludzkiej nurtem humanistycznym. Charakterystyczne jest określenie tego kierunku jako postawy intelektualnej i moralnej zakładającej szczególną doniosłość spraw człowieka dotyczącą sensu, celu życia, szczęścia, dobra moralnego i praw rządzących ludzką naturą związanych z godnością i wolnością człowieka. Postawa humanizmu jest nierozzerwalnie związana z zajęciami pracowników zawodów medycznych i wynika z uznania wartości człowieka oraz wyznacza w każdej sytuacji poszanowanie godności osoby ludzkiej, jej podstawowych praw i wolności. Akceptacja człowieka dla niego samego i niesienie mu pomocy w każdej sytuacji życiowej, zwłaszcza gdy jest chory i cierpiący, staje się istotą postępowania pracownika służby zdrowia.

Humanizacja nauk medycznych we współczesnych czasach staje się niesłychanie ważna dla rozwoju postępu terapeutycznego, naukowego, dla samych przedstawicieli zawodów medycznych, a także dla osób chorych. Zastanówmy się zatem bliżej nad genezą i istotą humanizmu, jego powiązaniem z kulturą moralną, z etyką, naukami i zawodami medycznymi oraz z życiem, zdrowiem, chorobą i cierpieniem człowieka.

Cały rozwój ludzkości, nauki, kultury ma na celu zbudowanie lepszego świata, bardziej ludzkiego, czyli humanistycznego. Działanie zmierzające do istnienia takiego świata zostało nazwane humanizacją. W obecnych czasach kategoria „humanizmu” bywa bardzo często używana i popularna. Humanizm obejmuje swoim zakresem różne wartości: poznawcze, artystyczne, moralne czy religijne. W ujęciu J. Czarnego „przede wszystkim żywe zainteresowanie filozofią człowieka finalizuje się wrażliwością na problematykę humanizmu. Jeśli bowiem mówi się o naturze i powołaniu człowieka, to poszukuje się dróg rozwoju człowieczeństwa. Różnorodność typów antropologii (filozoficzna, kulturowa, socjologiczna, przyrodnicza, teologiczne itp.) wymaga zróżnicowania sektorów humanizmu między innymi wyróżnienia teoretycznego, pragmatycznego humanizmu. Intuicyjne rozumienie tego terminu podpowiada, że pojęcie „humanizm” obejmuje swoim zakresem bogaty zestaw powszechnie uznawanych wartości: poznawczych, artystycznych, moralnych czy religijnych. Ich wzajemne relacje oraz hierarchia są rozumiane różnorodnie, często opozycyjnie (zwłaszcza w odniesieniu do ostatniej grupy wartości), lecz mimo to humanizm jest najbardziej naturalnym tere-

nem ideowego spotkania. Wreszcie humanizm jest pomostem pomiędzy wielu nurtami szeroko rozumianej kultury, jest jakby kwalifikacją kultury”<sup>1</sup>.

Popularność i powszechność idei humanizmu nie decyduje o semantycznej jednoznaczności tego terminu, a wiąże się z jego szerokim, treściowym zakresem. Termin „humanizm” wszedł w powszechne użycie dopiero na początku XIX wieku. Pierwszy użył go w 1808 roku F. I. Niethammer, proponując oparcie wykształcenia i wychowania na kulturze antycznej. W roku 1848 K. Marks rozgraniczył humanizm teoretyczny i humanizm praktyczny. W 1859 roku G. Voigt nazwał humanizmem europejską kulturę renesansu (XIV i XVI w.). Najważniejszy dla niniejszych rozważań jest filozoficzny humanizm, którego elementy można odnaleźć u Protagorasa, Platona, Arystotelesa, św. Augustyna, św. Tomasza z Akwinu czy też w humanizmie Renesansu. Wieki XVII, XVIII, XIX, XX są w dalszym ciągu okresem kształtowania się różnych nurtów humanizmu chrześcijańskiego, antropocentrycznego. Współcześnie wyróżnia się humanizm chrześcijański, egzystencjalny, fenomenologiczny, marksistowski, scjentyzno-ewolucyjny. Definiując i określając humanizm, wyróżnia się i używa metody historycznej, porównawczej, lingwistycznej i ontologicznej<sup>2</sup>.

Zdaniem S. Kowalczyka można mówić nie tylko o pluralizmie humanizmów, ale również o różnorodności definicji tego pojęcia. „Najczęściej humanizmem określa się taką postawę doktrynalną czy egzystencjalną, która w człowieku widzi najwyższą wartość widzialnej rzeczywistości. Wincenty Granat określa humanizm jako „zespół teorii i praktycznych postaw stwierdzających i przyjmujących postulat godności i wartości każdej osoby ludzkiej, a także jej wolności, nienaruszalności praw, szczególnie możliwości rozwoju jednostkowego i społecznego”. Każdy opis jest w jakiejś mierze dyskusyjny, wynika bowiem z przyjmowanych założeń (nie zawsze uświadamianych) doktrynalnych lub metodologicznych. Mianem humanizmu można objąć te wszystkie nurty filozoficzne, które uznają bytową swoistość człowieka (fenomenologiczną lub ontologiczną), psychofizyczną integralność jego natury, podmiotowość, aktywność, powiązanie ze społeczeństwem, zdolność tworzenia kultury oraz przeciwstawiają się instrumentalnemu traktowaniu ludzkiej osobowości. Humanizm widzi w człowieku zawsze cel, nigdy środek realizacji innych celów. Idee humanizmu są powiązane z filozofią bytu, antropologią, przyjmowanym światopoglądem, aksjologią itp., dlatego dyferencjują się razem z nimi”<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Czarny J., *Jana Pawła II wizja cywilizacji miłości*, Wrocław 1994, s. 30.

<sup>2</sup> Por. Kowalczyk S., *Zarys filozofii człowieka*, Sandomierz 2002, s. 296.

<sup>3</sup> Tamże, s. 296-297.

Istotne staje się również przypomnienie istnienia różnych kryteriów wyróżniania odmian humanizmu. W aspekcie przedmiotowym można wyróżnić humanizm pragmatyczny (Schiller), ontologiczny uznający człowieka za byt najwyższy i humanizm etyczny zakładający, iż człowiek jest największą wartością we wszechświecie. Jeżeli z kolei chodzi o relacje ludzi jednostkowych do społeczeństwa, wyróżnia się humanizm kolektywistyczny – marksizm, indywidualistyczny – przyjmowany przez liberalizm, i społeczno-wspólnotowy reprezentowany przez chrześcijańską filozofię i teologię<sup>4</sup>. J. Maritain, biorąc pod uwagę punkt widzenia Absolutu, wyróżnił humanizm teocentryczny i antropocentryczny. „Humanizm teocentryczny ma profil religijno-eschatologiczny, jest otwarty na rzeczywistość Boga i sferę wartości absolutnych naturalnych i sakralnych. Humanizm antropocentryczny ma często profil naturalistyczno-laicki, neguje transcendencję człowieka i Boga, uznaje prymat wartości ekonomicznych przed duchowymi oraz akceptuje relatywizm prawdy i moralnego dobra. Ostatnia forma humanizmu odwołuje się do grecko-rzymskiego antyku oraz epoki renesansu, natomiast humanizm teocentryczny powiązany jest zwykle z akceptacją religii. Umiarkowany antropocentryzm nie wyklucza bynajmniej teocentryzmu, czego potwierdzeniem jest chrześcijaństwo”<sup>5</sup>.

Z punktu widzenia filozoficznej antropologii wyróżnia się humanizm personalistyczny, którego przedstawicielami są I. Kant, M. Scheler, M. Heidegger, i apersonalistyczny będący udziałem L. Feuerbacha i marksizmu. W ujęciu S. Kowalczyka z punktu widzenia ontologicznej interpretacji natury człowieka mówi się o humanizmie skrajnie statycznym (Platon, panteizm myśli starohinduskiej), o humanizmie ewolucyjno-procesualnym (marksizm, filozofia A.N. Whiteheada i p. Teilharda de Chardin) oraz o humanizmie aktywno-personalistycznym św. Augustyna, św. Tomasza z Akwinu, H. Bergsona i M. Blondela. Inne formy humanizmu współczesnego przedstawia André Niel. Rozważania tego myśliciela dotyczą humanizmu chrześcijańskiego (G. Marcel), spirytualistycznego (K. Jaspers), marksistowskiego, egzystencjalistycznego (J.P. Sartre), heroicznego (P. Nietzsche), ewolucjonistycznego i humanizmu scjentystycznego<sup>6</sup>.

Wśród współczesnych humanizmów laickich wymienia się humanizm o inspiracji marksistowskiej, humanizm scjentystyczno-ewolucyjny (H.S. Huxley), egzystencjalny (J.P. Sartre), humanizm egzystencjalno-pesymistycz-

---

<sup>4</sup> Tamże, s. 297.

<sup>5</sup> Tamże, s. 297-298.

<sup>6</sup> Tamże, s. 298-299.



ny (A. Camus) i humanizm etyczny (N. Hartmann). „Istnieją jeszcze inne formy laickiego humanizmu – twierdzi S. Kowalczyk – których wspólnym elementem jest ateizm postulatywno-woluntarystyczny stanowiący arbitralną opcję. J.S. Huxley jest propagatorem humanizmu scjentystyczno-ewolucyjnego, utrzymując, iż w przyszłości nauka zastąpi religię w jej funkcjach formacyjno-moralnych i społecznych. J.P. Sartre upowszechnił humanizm skrajnie indywidualistyczny, twierdząc, że wolność stanowi istotę człowieka i dlatego nie może on cedować jej na rzecz Boga czy społeczeństwa. Humanizm egzystencjalno-pesymistyczny głosił Albert Camus. W jego interpretacji powołaniem człowieka jest pomoc dla potrzebujących ludzi, chociaż zło jest dominujące oraz trwałe. Humanizm etyczny reprezentuje N. Hartmann, który sugerował, że autentyczna moralność wymaga autonomii człowieka, tj. odrzucenia Boga jako prawodawcy”<sup>7</sup>.

Wszystkie te koncepcje humanizmu przyczyniły się do ponownego odczytania osoby ludzkiej, ukształtowania różnych nurtów personalistycznego humanizmu chrześcijańskiego i nowego humanizmu – prawdziwie autentycznego, a zmierzającego do uwierzytelnienia i zaakcentowania godności i praw osoby ludzkiej.

Humanizm ów miał ukazać pełną godność człowieka. Prawdziwy humanizm wymaga wobec tego naświetlenia filozoficznego i teologicznego. W osobie ludzkiej, bowiem istnieją i łączą się dwie linie: antropocentryczna i teocentryczna, dążąc zarazem do swych ludzkich i pozaludzkich celów. Jednym z nurtów personalistycznego humanizmu jest humanizm chrześcijański występujący jako augustyński nurt humanizmu, jako humanizm tomistyczny, humanizm tomistyczno-fenomenologiczny Karola Wojtyły, humanizm chrześcijańsko-egzystencjalny (G. Marcel), humanizm chrześcijańsko-dialektyczny (Jean Lacroix), humanizm chrześcijańsko-społeczny (E. Mounier), humanizm integralny (J. Maritain) i humanizm Vaticanum II. Zdaniem S. Kowalczyka: „Wspólną platformą humanizmu chrześcijańskiego jest afirmacja bytowej specyfiki człowieka w otaczającym go świecie, związana z psychofizycznym bogactwem jego natury, podmiotowością, aktywnością intelektu i woli, zdolnością tworzenia duchowej kultury oraz nakierowaniem na tworzenie wspólnoty społeczno-osobowej. Humanizm chrześcijański jest nierozłącznie związany z personalizmem”<sup>8</sup>. W ujęciu humanizmu autentycznego człowiek nie jest bytem absolutnym, ale jest osobą myślącą posiadającą duszę, rozum, wolną wolę i świadomość. Kryterium autentycznego humanizmu jest inte-

<sup>7</sup> Tamże, s. 299-300.

<sup>8</sup> Tamże, s. 301.

gralne rozumienie, analizowanie człowieka dotyczące jego istoty, jego potrzeb duchowych i materialnych oraz dostrzeganie jego celu życia. J. Maritain humanizmem integralnym nazywa tylko taki humanizm, który „dąży ze swej istoty do uczynienia człowieka bardziej ludzkim i do okazania jego pierwotnej wielkości przez wprowadzenie go w uczestnictwo w tym wszystkim, co może go ubogacić w naturze i historii (koncentrując świat w człowieku wedle słów Schelera i rozszerzając człowieka na świat). Żąda on jednocześnie, by człowiek rozwinął możliwości w nim zawarte, siły twórcze i życie rozumu i by dążył do uczynienia sił świata fizycznego narzędziami swej wolności”<sup>9</sup>.

Kryterium całościowego humanizmu dotyczy zasady, która zakłada, iż człowiek-osoba może być tylko i wyłącznie celem, ale nigdy środkiem do celu. Celem humanizmu zatem jest ochrona wartości duchowych osoby ludzkiej, to znaczy dobra, piękna, mądrości, obrona wolności sumienia, możliwości wyboru określonego światopoglądu, filozofii i charakteru swojego życia i działania. Do filozoficznych przesłanek humanizmu należą: „wyższość osoby ludzkiej wobec materialnej natury, niezbywalna godność człowieka, rozumność, wolność i wrażliwość moralna jako uniwersalne atrybuty człowieka, obecność wewnątrzno-duchowego «ja», naturalność powiązań ze społeczeństwem. Aksjologiczne podstawy humanizmu to przede wszystkim akceptacja: wewnętrznego życia człowieka, jego kultury umysłowej, poznawczej, moralnej, artystycznej, religijnej, prawa naturalnego jako podstawy norm moralnych, indywidualnego i społecznego sensu pracy”<sup>10</sup>. Z kolei przesłanki teologiczne chrześcijańskiego humanizmu nawiązują do fundamentalnych prawd objawienia.

Nie wyklucza się jednak współdziałania na rzecz dobra człowieka pomiędzy przedstawicielami różnych światopoglądów, uważa się bowiem, że obrona człowieczeństwa powinna stanowić wspólną płaszczyznę wszelkich humanizmów, wyłączając jednak antyhumanizm P. Singera. W ujęciu S. Kowalczyka „teorie humanizmu i personalizmu są organicznie ze sobą powiązane: aksjologia humanizmu wymaga ontologii personalizmu. Humanizm stoi na straży humanum, tj. człowieczeństwa. Nie jest to możliwe bez uznania w bytowości człowieka wymiaru osobowego. Osoba ludzka, pomimo swej egzystencjalnej i duchowej ułomności, jest najwyższym i nienaruszalnym dobrem widzialnego świata”<sup>11</sup>.

<sup>9</sup> Tamże, s. 302.

<sup>10</sup> Tamże, s. 303.

<sup>11</sup> Tamże, s. 311. Zob. wszechstronne omówienie personalistyczne – C. Bartnik, *Personalizm*, Lublin 1995.

Personalizm stał się w ostatnich latach nie tylko popularny, ale również potrzebny ze względu na dobro człowieka. Po raz pierwszy pojęcia „personalizm” w XIX wieku użył F. Schlegel. Głównymi przedstawicielami personalizmu są M. Scheler, J. Maritain, E. Mounier, K. Wojtyła. W personalizmie terminem podstawowym jest pojęcie „osoby ludzkiej”. Człowiek jako osoba rozumna, wolna, posiadająca świadomość, wolną wolę ma możliwość i zdolność szukania istoty rzeczy, odkrywania zasad moralnego postępowania, wolnego wyboru. Może też dokonywać wyboru dotyczącego czynów dobrych lub złych. To właśnie z racji rozumności przysługuje człowiekowi godność niezależnie od koloru skóry, płci, wyznania, pochodzenia społecznego, wykształcenia. Człowiek ze względu na posiadaną godność jest osobą i przynależy do siebie, decyduje o sobie, określa siebie i wyznacza cel swojego doskonalenia. Osoba jest indywidualnością, niepowtarzalnością, podmiotem wszystkich cech oraz działań – jest za nie odpowiedzialna. Osoba w swoim dobru, prawdzie i pięknie jest również podmiotem praw i obowiązków. Nie może zatem być traktowana instrumentalnie i przedmiotowo, jako środek do celu, ale cel sam w sobie. Pogląd uznający godność człowieka jest podstawą etyki humanistycznej, a u podłoża humanizmu i humanistycznego widzenia świata oraz człowieka istnieją godność i wolność osoby ludzkiej.

Można zatem stwierdzić, że humanizm i myślenie personalistyczne związane jest bardzo ściśle z procesem humanizacji człowieka, stosunków międzyludzkich, kultury duchowej, moralnej, życia, rodziny, pracy, jak również myślenia, działania i postępowania moralnego. Humanizacja to uczynienie człowieka bardziej ludzkim poprzez rozwój intelektualny i moralny, poprzez szeroko rozumianą kulturę. Prawdziwa kultura, bowiem jest właśnie humanizacją, czyli rozwojem człowieka i ludzkości. Tak rozumiana humanizacja dokonuje się we wszystkich dziedzinach rzeczywistości istnienia i działania człowieka, w jego wymiarze duchowym i cielesnym. Dotyczy to indywidualnego człowieka i całego społeczeństwa. Na podstawie przeprowadzonej analizy związanej z personalizmem i humanizmem autentycznym, integralnym można zauważyć, iż realizacja tak rozumianego humanizmu prowadzi do humanizowania, czyli integralnego rozwoju osoby ludzkiej, kultury materialnej i duchowej, stosunków międzyludzkich, do wychowania bardziej ludzkiego człowieka, do humanizacji nauk w ogóle, a szczególnie do humanizacji nauk i zawodów medycznych oraz do ukształtowania świata na miarę człowieka i ludzkości.

Mając na uwadze główny temat pracy: *Etos w zawodach medycznych*, należy się zastanowić nad zagadnieniem dehumanizacji i humanizacji nauk i zawodów medycznych.