

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”¹. Zdaniem M. Ossowskiej „ethos” jest terminem, który stosuje się do grup, a nie do indywidualów, i jest podstawowy w socjologii kultury.

¹ 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”². 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”³. Z kolei S. Olejnik stwierdza, iż „pod pojęciem etosu rozumie się obyczajowość czy moralność braną od strony podmiotowej”⁴. 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. Wróbel⁵ i J. Aleksandrowicz⁶. 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.

² Witek S., *Encyklopedia katolicka*, Lublin 1985, s. 1195-1196.

³ Styczeń S., *Wprowadzenie do etyki*, Lublin 1993, s. 265.

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

⁵ Wróbel J., *Człowiek i medycyna*, Kraków 1999.

⁶ 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 prawdy⁷.

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 przyrodnicze⁸.

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

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

⁸ 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 badań⁹.

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”¹⁰.

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”¹¹. 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”¹². 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”¹³.

⁹ Tamże, s. 14.

¹⁰ Pieter J., *Ogólna metodologia pracy naukowej*, Wrocław 1967, s. 138.

¹¹ Tamże, s. 127.

¹² Hartman J. (red.), *Słownik filozofii*, Kraków 2004, s. 15.

¹³ 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”¹⁴. Zdaniem wybitnego uczonego T. Kotarbińskiego nauki humanistyczne i społeczne w swoich badaniach zawsze winny dążyć do obiektywizmu w konstruowaniu określonych twierdzeń i ocen¹⁵. 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”¹⁶. 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,

¹⁴ Puzio A., pr. cyt., s. 41.

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

¹⁶ 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*.