

## ЛІКАР ЗА ПОКЛИКАННЯМ: СТАВЛЕННЯ ДО ПАЦІЄНТА

Шевчук І. К.

КМУ УАНМ, м. Київ, Україна

**Ключові слова:** гуманність, співчуття, культура лікаря, духовний ріст

**Актуальність теми.** Дуже важливим для майбутнього лікаря є його внутрішній духовний стан, загальні світоглядні установки, ставлення до людини зокрема і до суспільства в цілому. Формування лікаря як особи починається з формування світоглядної системи. Як правило, це відбувається ще в підлітковому віці і безпосередньо продовжується у студентські роки, коли майбутній медик вперше “торкається” своєї професії. Тому надзвичайно важливим завданням саме на етапі навчання в ВУЗі є виробити правильне ставлення до пацієнта і до своєї професійної діяльності, розвинути ті навички, що допоможуть сприяти одужанню хворих, наданню професійної медичної допомоги.

**Мета роботи** полягає у висвітленні основних аспектів ставлення лікаря до пацієнта.

В дослідження використано загальнонаукові та специфічні методи дослідження.

**Виклад основного матеріалу.** Медицина – одна із найбільш гуманних сфер людської діяльності, а отже, сама лікарська професійна діяльність спрямовується на запобігання хвороб, усунення людських недуг або полегшення їх, і є прямим, безпосереднім втіленням гуманних ідей у суспільному житті. Водночас медицина входить у систему філософських наук як самостійна дисципліна. З сучасним трактуванням професійної гуманності переплітається стародавній афоризм: лікар – філософ, рівний Богові. Духовний ріст, збагачення філософської культури лікаря – необхідні умови виконання ним професійного і гуманного обов'язків.

Медицина, як галузь людської діяльності, займає абсолютно особливе місце саме тому, що наука в ній поєднується з цінностями – підходом, що не має нічого спільного з наукою. У основі лікарського підходу – співчуття, а воно по самій своїй природі ненаукове. Це людський підхід, який може бути привнесений в будь-яку галузь людської діяльності; але медицини зовсім не існує поза співчуттям, без співчуття.

Медик, якщо він лише людина науки, яка здатна холодно, безпристрасно робити те, що потрібно, без жодного ставлення до пацієнта, медик, для якого головне – не пацієнт, а процес лікування, будь то лікарське лікування, хірургічне втручання або інші методи – не медик в тому сенсі, в якому всі ми хотіли б думати про медицину.

У основі ставлення лікаря до пацієнта, до проблеми хвороби, до всієї етики і філософії медицини лежить співчуття, відчуття солідарності, пошана і благоговіння перед людським життям, повна віддача тій єдиній людині, яка зараз перед ним. Без цього медична діяльність може бути надзвичайно науковою, але втратить саму свою суть.

Проте співчуття не означає сентиментальність. Ті з нас, у кого є досвід трагічних ситуацій в хірургії або при терміновій медичній допомозі, особливо в напружених обставинах і ситуаціях, прекрасно знають, що слід залишатися без емоцій, принаймні, поки ми зайняті пацієнтом.

Співчуття – не співчуття того роду, яке деколи відчутти легко, а деколи можна викликати в собі лише ціною великих зусиль уяви. Це не спроба відчутти те, що відчуває інший; адже це просто неможливо: ніхто не може пережити зубний біль свого ближнього, вже не кажучи про складніші емоції, в той момент, коли людина дізнається, що у неї рак або лейкемія, що її чекає смерть, що їй належить померти.

Це дуже важлива відмінність; треба виховувати в собі здатність відгукуватися всім розумом, всім серцем, всією уявою на те, що трапляється з іншими, але не прагнути відчутти майже нутром, майже фізично страждання, яке не наше, емоцію, яка не належить нам. Пацієнт не потребує того, щоб ми відчували його біль або його страждання, він потребує нашої творчої чуйності до його страждання і його становища, потребує відгуку досить творчого, такого, щоб він спонукав нас до дії, яка в першу чергу корениться в пошані, в благоговінні по відношенню до цієї людини. Не до анонімного пацієнта, не до сьомого ліжка тринадцятої палати, але до людини, в якій є ім'я, вік, риси обличчя, в якій є чоловік або дружина, або коханий, або дитя. До когось, хто повинен стати для нас до межі конкретним і чітким життям, отже, важливе не лише тому, що таке наше відношення до життя взагалі, не тому, що нас навчили, що наша мета – оберегати життя, подовжувати його як можна довше і так далі, але тому, що ця конкретна людина, подобається вона нам чи ні, має велике значення.

Але для кого? На це питання ми можемо відповісти по-різному, згідно з нашою вірою – або її відсутністю. Якщо ми християни, якщо ми взагалі віримо в Бога, якщо ми віримо, що ніхто не приходить в цей світ інакше як покликаний бути, бажаний, коханий Богом, тоді ця людина важлива принаймні для Бога. Але – боюся, це ми забуваємо дуже легко – немає людини, яка не була б важлива хоч для когось.

Це особливо стосується лиходіїв, військових злочинців, людей, яких ми звинувачуємо в нелюдності. Хто б він не був, у нього є мати, дружина, брат, сестра і так далі. Можливо, найближчі люди, що дійсно люблять того, кого, – як представляється нам – слід не любити, а лише засудити, знають іншу сторону його особи.

Ніхто, жодна людина в світі не є самотня. Завжди є хтось, для кого вона важлива, і наше ставлення як медиків

повинно бути – благоговіння до життя цієї людини, не просто в загальних словах, але в конкретному покликанні: як би це мені не було незбагненне, є хтось, для кого її смерть, її страждання – гострий біль і справжня трагедія

У відносинах між медиком і пацієнтом є й інша сторона, яка також пов'язана з відчуттям співчуття, людською солідарністю, з благоговінням до особистого, єдиного, неповторного існування. Це те, як пацієнт віддає себе в руки лікаря. Тут є елемент, який представляється мені дуже важливим.

Лікар – це чоловік або жінка, який(яка) повинен усвідомлювати велику значність і, так би мовити, святість людського тіла. Поки ми здорові, ми думаємо про себе як про істот духовних. Звичайно, у нас є тіло, яке дозволяє нам пересуватися з одного місця в інше, діяти, насолоджуватися життям; ми володіємо п'ятьма відчуттями, у нас є свідомість, чутливість – і все це ми розглядаємо в термінах нашого духовного буття. Ми приймаємо своє тіло як щось само собою зрозуміле, але ніколи не думаємо про нього (або дуже рідко) як про партнера, рівноправного з душею. Проте, коли це тіло слабіє, коли хвороба, біль приголомшують наше тіло, тоді ми раптово усвідомлюємо, що “моє тіло – це я сам”. Я – не моя сум'ятна свідомість, не мої відчуття в тривозі, я – те тіло, якому тепер загрожує загибель, яке повне болю. Хвороба ця – не обов'язково рак, ми можемо лізти на стіну і від зубного болю.

І як ми вдячні, коли лікар, до якого ми прийшли, ставиться до тіла з благоговінням, з пошаною. Як ми буваємо вдячні, коли виявляємо, що лікар, якому ми довірили своє тіло, розуміє, що таке людське тіло: що це не просто матеріальна оболонка для нашого піднесеного духу! Все це лежить в основі чисто людського ставлення лікаря.

Крім того, можна говорити про дуже глибоку співпрацю між пацієнтом і лікарем. Співпраця повинна існувати

завжди, тому що пацієнт не може бути просто “об'єктом” лікування. Якщо він не співпрацює, не розуміє, що з ним відбувається, не бореться за життя, за здоров'я разом з лікарем, то ліки не завжди можуть допомогти.

Мені здається, кожен лікар повинен знати і відчувати, що його покликання – по-перше, оберігати життя, робити його можливим, по-друге, рятувати людину від страждання – наскільки це можливо.

Та хоча такі ситуації зустрічаються не щодня, буває, що лікарі втрачають людяність і в надзвичайній ситуації можуть бути до такої міри позбавлені людського співчуття, чуйності, що втрачають право називатися медиками. Вони м'ясники, техніки, але не медики.

**Висновки.** Французький письменник Ларошфуко говорить: “Людині завжди дістає мужності нести страждання інших людей”. Саме цього медик не має права робити, таким він не може і не повинен бути.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Петровская Л.А. Компетентность в общении. – М.: МГУ, 1989.

2. Вступ до філософії: Історико-філософська пропедевтика: Підручник / Г.І.Волінка, В.І.Гусєв, І.В.Огородник та ін. – К.: Вища шк., 1999. – С.12, С.28-31.

3. Історія світової культури: Навч. посібник / Керівник авт. колективу Л.Т.Левчук. – Київ: Либідь, 1999. – 368 с.

4. Миропольська Н. Художня культура особистості // Мистецтво та освіта. – 2000. – №3. – С.40.

5. Українська культура: історія і сучасність: Навч. посібник / За ред. Черепанової С.О. – Львів: Світ, 1994. – 456 с.

6. Філософія: Підручник / Г.А.Заїченко, В.М.Сагаховський, І.І.Кальний та ін. – К.: Вища шк., 1995. – 455 с.

## ЛІКАР ЗА ПОКЛИКАННЯМ: СТАВЛЕННЯ ДО ПАЦІЄНТА

Шевчук І.К.

КМУ УАНМ, м. Київ, Україна

**Резюме.** Медицина как отрасль человеческой деятельности занимает абсолютно особое место именно потому, что наука в ней соединяется с ценностями, подходом, который не имеет ничего общего с наукой. В основании врачебного подхода – сочувствие, а оно по самой своей природе ненаучное. Это человеческий подход, который может быть привнесен в любую отрасль человеческой деятельности; но медицины совсем не существует вне сочувствия, без сочувствия.

**Ключевые слова:** гуманность, сочувствие, культура врача, духовный рост.

## A VOCATION FOR MEDICINE – TAKING CARE OF PATIENTS

Iryna Shevchuk

Kiev, Ukraine

**Summary:** Medicine occupies a most special place among other human activities exactly because as science it's strongly combined with an immaterial, humanistic approach. This approach is based upon genuine sympathy for people, which is not scientific by its nature. It could be introduced in any area of human activity, but medicine definitely must not exist out of it.

**Key words:** humanity, commiseration, inward increase