

Razmišljanja o poklicni etiki v današnjem času

Vsaka medicinska sestra dobro pozna poklicni etični kodeks; mar je pa to že dovolj, je to že garancija za posameznika in za vso službo, da bomo svoje delo opravljali v redu? Prav gotovo ne — načela namreč pogosto ostajajo le napisani ideali in vsak prvi zadržek na poklicni poti hvaležno porabimo za opravičilo za vse kasnejše odstopne, češ, saj ne gre, čemu bi se trudili zaman.

O poklicni etiki zdravstvenih delavcev govorimo mnogo tudi danes: v šoli, na strokovnih seminarjih, na obletnicah in proslavah — etični principi so sicer vedno enaki, a vendar se njihov pomen ali način njihovega uveljavljanja sčasoma spremeni, naloge postanejo drugačne, večje, odgovornejše, spreminja se status zdravstvene službe v celoti, položaj posameznika v njej in s tem nehote tudi odnos do varovanca.

Pri svojih dobrih namenih imamo velikega sovražnika — rutino, privenost. Ta činitelj dela življenje manj zanimivo, delo pusto in težke usode drugih spreminja v vsakdanje dogodke, ki gredo mimo nas, ne da bi se nas resno dotaknili.

Naloge naše poklicne etike so se bistveno spremenile, odkar družbeni faktorji sproti odločajo o tem, v kakšnem obsegu bo zdravstvena služba lahko delala in kako se bo razvijala. Sedaj nismo več le delavci v zaprti ustanovi, v lastnem strokovnem krogu; rast zdravstvene službe je skrb nas vseh in nimamo pravice reči: ne moremo delati bolje, ker ni sredstev in razumevanja za naše delo. Taka pasivnost ni moralna. Če neko službo opravljamo, jo cenimo in vemo, da je potrebna, smo se dolžni zanjo boriti. Resignacija ni na mestu, če ne uspemo takoj, človek je namreč aktiven in polnovreden, dokler se bori za svoje ideje in cilje ter ne dovoli, da bi se življenje okrog njega ustavilo. Torej je aktualno načelo naše etike danes **borbenost**, boj za službo, za katero vemo, da je potrebna in koristna.

Čeprav ne v direktni zvezi, so pa vendar vsi poklicni etični principi postavljeni zaradi varovanja in prav zato je naslednje načelo poklicne etike prav posebej pomembno, in to v vsaki situaciji in vedno: vertikalno in horizontalno **urejeni medosebni odnosi** v strokovni ekipi. Vsak konflikt in nesporazum se kaže na kvaliteti dela. Ne moremo reči: mi se sicer res ne trpimo med seboj, a varovanec tega ne čuti; morda si to sicer res želimo, a preprečiti negativnih posledic v takih primerih ne moremo. Zavedati se moramo tudi, da smo varovancu, brž ko mu hote ali nehote omajemo zaupanje v enega zdravstvenega delavca, hkrati omajali zaupanje v vso zdravstveno službo. In tega navadno ne obdrži le zase, ampak poroča tudi naprej. Tako lahko

z eno samo neprevidno izjavo podremo marsikaj, kar se je gradilo dolga leta. In priznajmo, ali niso pogosto naša mnenja zelo subjektivna ali celo posledica privatnih nesoglasij in izobraženca nevredne poklicne ljubosumnosti.

Vedno znova pa se moramo spomniti tudi, kako zelo pomembni so za kvaliteto in kulturo zdravstvene službe povsod in vedno **korektni, etični odnosi do varovanca**.

Ob vsakem novem bolniku oziroma varovancu vedno znova gradimo te odnose in urejamo kontakte; ne moremo jih diktirati niti ne ustaliti s hišnim redom ustanove — le osebnost zdravstvenega delavca, njegovo znanje, delovna morala in poklicna etika so faktorji, ki urejajo te odnose.

»Tudi jaz sem človek« — kako prijetno opravičilo. Toda smemo ga uporabiti le privatno, nikakor pa ne v službi, za katero smo se sami odločili, se pustili zanjo izšolati in zanjo sedaj odgovarjamo. V odnosu zdravstveni delavec—varovanec govori vse v opravičilo varovancu in vsako opravičilo zanj pomeni novo obvezo za nas.

Bolezen danes v marsičem res ni več to, kar je bila včasih, vendar se osebna prizadetost bolnika ob obolenju ni spremenila. Npr. kronična bolezen, stanje, ko bolnik ogroža svojce s svojo prisotnostjo, ko mora upati na okrevanje, a ne sme vprašati za termine; obdobje, ko se čas ustavi zanj, a teče za druge dalje. Ali jih bo še lahko ujel? Bolnika ne briga, da so še pred desetletji bolniki z enako diagnozo umirali, on pa lahko živi, da so morda leta in leta prebili v bolnišnicah brez pravega upanja na ozdravitev; kar je uspeh za zdravstveno službo, ki ji je statistika spremenila leta v trenutke in meri njene uspehe z uro zgodovine, bolnika ne zanima. Noče biti le zanimiv drobec pozitivne zdravstvene statistike — človek je, osebnost in hoče to ostati! Ni hvaležen, da ni zbolel pred petdesetimi leti, ko je bilo slabše, ampak je obupan, ker je zbolel zdaj, ko je toliko drugih zdravih. Nestrpen je, skrbi ga, zato ni čudno, da se mu ob našem pogosto brezosebne obravnavanju zbudi občutek, da mora poskrbeti sam zase, ko se drugi ne brigajo zanj, ampak mu delijo nasvete, kako naj živi, hodi na preglede, da ne bo težav z njim; kako naj se podreja hišnemu redu, kadar je v ustanovi. Svojci ga obiščejo od časa do časa, skriti hočejo svojo žalost in skrbi pred njim, smeji se in šali jo — nesrečni so doma — in on: njihova dobra volja mu da misliti — pozabili so ga, živijo dalje, življenje teče tudi brez njega. Čim bolj osamljenega se počuti bolnik, tem bolj postaja egocentričen in agresiven, kolikor manj je zanimiv kot človek, tem asocialnejši bo. Naša etika pa ni le obveza do fizičnega zdravja; duševni invalidi, ki so telesno bolezen sicer preboleli, a ne bodo nikdar več popolnoma normalni člani družbe, so težak moralni očitek zdravstveni službi.

**Ali storimo to, kar moramo, ali to, kar se vse da storiti za varovanca?
To je bistvo poklicne etike!**

O strokovnih obveznostih zdravstvenih delavcev je mnogo znanega. So pa še druge obveze, ki jih imamo: dejansko varnost da bolniku pravilna in efektivna terapija, občutek varnosti pa le primerni odnosi. Bolnik je osebnost, ni le eden izmed mnogih — zase je le on sam. Ta naravni egoizem, izvirajoč iz nagona po samoohranitvi, iz strahu pred boleznijo in smrtjo, nam mora

biti razumljiv in opravičljiv. Pomirili ga bomo, če ga bomo obravnavali kot osebnost in nikoli le kot primer.

Ali potrebuje bolnik veliko? Mnogo potrebuje morda v konkretni terapiji, a v svojih duševnih težavah potrebuje pogosto le dobrega poslušalca, kamor lahko odlaga svoje težave in bojazni, človeka, ki je pripravljen poslušati in je sposoben tudi pozabljati. Bolnik namreč mora govoriti, breme, ki ga nosi v sebi, postane zanj pretežko — sprosti se in pove tujcu vse, česar si morda niti še sam ni priznal in v njem niti ni bilo jasno formulirano, dokler tega ni izrazil v besedah. A naslednji dan mu je žal. Breme je odložil, ostala sta le še sram in zadrega, zato zna dober zdravstveni delavec pozabljati, kadar je treba. Veliki princip naše zdravstvene etike je poklicna tajna — za nas že aksiom; a ta poklicna tajna pomeni v nekem smislu celo toliko, da so problemi, ki nam jih zaupa varovanec, tabu tudi za bodoče razgovore z njim, dokler ne bi spet sam začel govoriti o njih.

Iz tega razloga in še mnogih drugih mora biti zdravstveni delavec v svoji uniformi nekako anonimni. Ne mislim tega dobesedno, a velika skušnjava mladega človeka je, da bi se uveljavil kot osebnost, kar je prav gotovo pravilno za strokovno delo, moramo pa vedeti, kolikor manj zbudimo pozornosti kot posamezniki, kolikor bolj nastopamo le kot del močne, zanesljive službe, toliko raje nas bo varovanec sprejemal in toliko bolj samoumevni in normalni bodo naši stiki z njim. Občutek varnosti bo močan; kadar pa je vezan na eno samo osebo, stoji na trhljih nogah — hitro se podre in težko ga je popraviti.

Bolnik je za nas medicinski problem, sam pa ima množico človeških problemov. Psihosomatika nas uči, da ozdravi popolnoma le tisti, ki hoče ozdraveti in ima za to dovolj volje. To je staro znano dejstvo, ki ga je naša fizikalno kemična era v medicini nekoliko prikrila, a še vedno velja. Vemo, da je nega pomemben del terapije, odnos zdravstvenega delavca do bolnika pa je tisti pomembni faktor, ki — navidezno abstrakten — prinaša zelo konkretne rezultate.

Za poklicno etiko današnjih dni ni definicija ena sama — namreč borbenost, temveč tudi strokovno izpopolnjevanje, delovna disciplina, vrh vsega pa human, neneveličan, čuteč in pošten odnos do varovanca.

DUŠEVNO ZDRAVJE

Sodobna zdravstvena služba ima danes vsekakor že možnosti, da marsikaj stori za človekovo duševno zdravje, tudi če ta pojem omejimo tako široko kakor Svetovna zdravstvena organizacija, ki v duševnem zdravju ne vidi samo odsotnost duševnih abnormnosti, temveč zahteva osebnost, »ki je sposobna ustvarjati harmonične odnose z drugimi ljudmi in je sposobna tudi konstruktivno sodelovati v fizičnem in socialnem spreminjanju svojega okolja, ne da bi se nanj samo pasivno prilagajala; osebnost, ki zna skladno in uravnoteženo zadovoljevati svoje morda nasprotujoče si nagnonske tendence in potrebe ter je takšna konfliktna stanja nikakor ne ovirajo, da ne bi privedla svojih sposobnosti in možnosti do popolnega izraza.«