

УДК 614.23/253:342.724

ВОСПИТАНИЕ ЭКУМЕНИЧЕСКИХ ОСНОВ ВЕРОТЕРПИМОСТИ, ГУМАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНЫ - ВАЖНЕЙШИЕ ЦЕЛИ В ЭТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА В ТРЕТЬЕМ ТЫСЯЧЕЛЕТИИ

В. С. Васильев

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Достижения естественных наук и техники открыли широкие возможности познания закономерностей процессов, протекающих в организме, в обеспечении условий создания новых методов диагностики, лечения и профилактики. В высокоразвитых странах существенно возросла продолжительность жизни, снизилась детская смертность. Вместе с тем ход научно-технического прогресса привел к возникновению ряда медико-этических проблем, к нарушению сложившихся норм взаимоотношений врача и больного, отодвинув подчас интересы пациента на второй план. Благие намерения, стимулирующие развитие реанимации и трансплантологии, генной инженерии, техники, привели к реальной дегуманизации в медицинской деятельности. Благодаря облегчению доступа людей ко всё возрастающей информации в области медицины, биологии (радио, телевидение, сеть Интернет) возникли условия для формирования у обывателя дилетантизма в понимании медицинской деятельности.

Все это прямо или косвенно привело к резкому повышению требований к врачам, медработникам. Необоснованно медицину сделали ответственной за состояние здоровья человека, хотя общеизвестно, что в общей совокупности вклада человечества в обеспечение здоровья населения медицина способна внести не более 15% всех усилий.

На фоне чрезмерного увеличения техническими достижениями, гиперболизации их значения личность больного отодвигается на второй план. Прогрессирующее, хотя и вполне закономерное дробление медицины на специализации превратило врача первичного звена в своеобразного диспетчера, координатора, определяющего лишь желательное «движение» больного к нужному врачу. Это еще больше способствовало возникновению напряженности в «болевых» точках медицинской деятельности и в реальности также приводило к дегуманизации медицины. Медицинская деятельность с подачи ряда средств массовой информации и администраторов от властных структур стало обозначаться «сферой обслуживания», а теперь ещё и сферой частного предпринимательства, задачей которого всегда было получение максимально возможной прибыли. Пациент для врача из объекта его профессиональной деятельности стал посредником на пути к обогащению. Сложившаяся ситуация хотя и не снимает ответственности с общества, однако требует и от медицинской обществу активных действий для сохранения свойственной медицине гуманности. Воспитание гуманности реализуется в целенаправленной акцентуации таких чувств у будущего врача, как чувство долга, сострадания, сочувствия, жалости, от-

зывчивости, чуткости, доброты, альтруизма. Степень индивидуальной выраженности этих качеств служит ориентиром в выявлении пригодности молодых людей к врачебной деятельности.

Медицина – весьма своеобразный вид деятельности в человеческом обществе. Уже давно ведется спор, что это: наука, практика, искусство или нечто иное. С нашей точки зрения, это интегральное явление. Можно ей дать следующие определения: «Медицина – это искусство практики, основанной на науке» или «Медицина – это практика, обрамленная ореолом искусства и основанная на достижениях науки». Конечно, мы ни в коем случае не считаем предложенные определения истинной последней инстанции, но думаем, что в них в значительной степени увязаны составляющие медицину.

В оценке личности врача весьма важным является воспитанное чувство уважительного отношения к пациенту (с учетом особенностей его связей с обществом (политическая ориентация, конфессиональная принадлежность)). Ровное отношение к пациентам требует от врача считать второстепенными свои права как человека и гражданина. Это реальное воплощение одной из сторон альтруизма. Это необходимо еще и поэтому, что в состоянии болезни пациент становится беззащитным и легко ранимым. Мне, как инфекционисту, особенно близко высказывание замечательного клинициста, философа в медицине, академика Александра Федоровича Билибина, который сказал, что «больной – это человек с обостренным чувством существования; «Я» у него кровоточит, и он терзается заботой о нем. Он ищет понимания своего горя не только по-научному, но и по-человечески». Великий хирург Н.И. Пирогов говорил, что «быть счастливым счастьем другого – вот настоящее счастье и земной идеал жизни всякого, кто посвящает себя медицинской науке». Ярчайшим примером гуманности в медицине и общественной жизни являлся тюремный врач Ф.П. Гааз. Но сколько примеров высочайшей гуманности среди не только известных обществу великих ученых-врачей! Сколько примеров можно привести о врачах – тружениках практической медицины, сведения о гуманности, человеколюбии которых в последующем превращаются в легенды и которых помнят благодарные пациенты.

Традиционно свойственная отечественным врачам веротерпимость известна давно. Подчас она даже не оценивается как высокоморальное качество личности, а воспринимается как должное, обязательное, естественное. Немного истории не помешает, так как именно историзм любого явления и оценка его динамического развития во вре-

мени раскрывает его значение для человеческого общества.

В 1896 году была открыта первая инфекционная клиника в Санкт-Петербурге. Создано, построено и функционировало это лечебное учреждение под руководством Сергея Сергеевича Боткина – сына известного интерниста С.П. Боткина. На ее месте (улица Миргородская) в настоящее время уже построены новые, современные корпуса, хотя сохранились и отдельные старые здания. К столетию клиники готовились основательно, и оно прошло весьма торжественно. Тщательно изучался архив, в том числе и первые истории болезни (конец XIX столетия). Мне посчастливилось просмотреть часть их, ознакомиться с содержанием, нозологией того времени, обнаружить в них автографы тогдашних медицинских знаменитостей. Впечатляет качество бумаги и печати официальных бланков историй болезни. В них помимо фамилии, имени, имени по отцу, года рождения бланк содержал сведения, которые теперь не учитываются. Прежде всего, это социальное положение (дворянин, мещанин, крестьянин), место рождения (губерния). Но что меня больше всего удивило – наличие отметки о конфессиональной принадлежности пациента (православие, католицизм, евангелизм, греко-католицизм, магометанство, иудаизм, буддизм). Естественно, возник вопрос: для чего и кому это нужно? Вопрос волновал не только меня, но, как оказалось, и другие врачи интересовались этим фактом. Выяснилось много интересного. Оказалось, что в то время на территории клиники было построено ритуальное здание, в котором имелись пределы для обслуживания умерших пациентов. Делалось оно приписанными к больнице священнослужителями вышеуказанных конфессий в случае смерти пациентов, которые были одинокими и хоронились за счет городских средств. На первый взгляд тогда всё было просто. Для нас сейчас это уже не просто, так как в подобной ситуации уже мало кого волнует судьба брэнного тела умершего. В то время считали, что ни одна человеческая душа не может отправиться в «мир иной» без соблюдения ритуала, отвечающего его прижизненному вероисповеданию. Конечно, можно подумать и о таком моменте, как информированность врача о пациенте ещё при его жизни, когда конфессиональная принадлежность диктовала необходимость для некоторых религий соблюдения определенных пищевых ограничений, кратности молитв во время стационарного пребывания и т.п. Можно только удивляться мудрости, глубокой гуманности и экуменической воспитанности с его четкой веротерпимостью того, кто составлял проект бланка истории, того, кто санкционировал его окончательный вариант к размножению и тех, кто требовал скрупулезного его заполнения при поступлении больного на лечение. Вот оно, реальное уважение к личности и правам больного человека! Нужно низко поклониться тому, кто это делал.

Теперь, когда мир возбужден, когда он нередко разрывается локальными межгосударственными, внутригосударственными конфликтами, в которых прослеживается религиозное противостояние, как никогда важно обратить внимание на роль формирования у студентов-медиков и молодых врачей

гуманности и веротерпимости. Именно врач своим поведением, своими действиями может способствовать цементированию общества, созданию обстановки умиротворения, обеспечению взаимоважания людей. Для этого врач не должен, не имеет права сеять неприязнь в силу религиозных различий, отдавать предпочтение какой-либо религии. До какой степени надо ненавидеть людей, чтобы врачу-педиатру согласиться стать во главе террористической организации, как это имело место совершенно недавно в Палестине. Я не говорю об огульном, необоснованном нейтралитете, который опасен особенно в связи с активизацией сатанизма и других изуверских сект. Имея право на выбор религии лично для себя, врач должен всегда держать себя под контролем, памятуя: «Я есть. Я не хуже других, но перед единым Богом я и не лучше других». Это же врач должен внушать и своим пациентам. Тот, кто вольно или невольно сеет неприязнь, естественно, не может иметь морального права на врачевание. Это должно проводиться в жизнь и врачами – преподавателями при обучении и воспитании молодых специалистов. В Евангелии от Луки (библейский врач) сказано: «Берегитесь, чтобы Вас не ввели в заблуждение» (глава 21, 8). «Будущее принадлежит тем, кто сделает всего более для страдающего человека» (Луи Пастер). Думаю, что каждый молодой врач должен сказать себе: «Верую в прозрение Человека, в победу в сознании его добродетельных порывов».

Выступая с актовой речью в Гродненском государственном медицинском университете 31 мая 2001 года, Митрополит Минский и Слуцкий Филарет, Патриарший Экзарх всея Беларуси сказал: «Думаю, что самое главное состоит в том, что сегодня мы – священнослужители и врачи – открыты друг другу, готовы к сотрудничеству и совместному разрешению существующих проблем. Скажу больше: это особая форма сотрудничества, потому что нас объединяет общее понимание нашей деятельности, если хотите, нашей работы. В обоих случаях речь идет о служении и о подвиге. Эти слова – из религиозного лексикона, но они в полной мере применимы к врачам и вообще к тем медицинским работникам, кто непосредственно заботится о здоровье людей, пришедших к ним за помощью. Ведь в нынешних нелегких условиях служение врача – это зачастую действительно подвиг».

Позвольте же в завершение моего выступления пожелать всем вам духовной, душевной и телесной крепости, профессионального мастерства и чуткого сердца, по которому, в конечном счете, простые люди – ваши пациенты – всегда безошибочно узнают в вас истинного врача, оберегающего их душу и тело.

Помощь Божия да сопутствует всем добрым делам вашим!»

– Пусть всё изложенное послужит отправной точкой для целенаправленной работы нашего коллектива в реализации этической подготовки будущих врачей, формирования у них экуменических основ веротерпимости, свойственных многовековым традициям Беларуси. Способствовать этому может организация постоянно действующего семинара по обсуждению поднятых вопросов и проблематики.