

12 czerwca 2013 r.

Prof. Zbigniew Szawarski  
Komitet Bioetyki PAN

## **Współczucie - zapomniana wartość medycyny współczesnej**

Swoistą dla współczesnej medycyny refleksję etyczną można uporządkować odwołując się do czterech różnych teorii etycznych: etyki konsekwencji, etyki obowiązku, etyki praw moralnych i etyki cnoty. Każda z tych teorii ma swoje zalety i wady i żadna z nich nie rozwiązuje zadowalająco pojawiających się wskutek rozwoju technologii medycznych problemów moralnych. Od pewnego czasu obserwuje się w bioetyce wzrost postaw sceptycznych wobec etyki konsekwencji oraz etyki obowiązków i swoisty renesans etyki cnoty. Przedstawivszy zwięźle klasyczne pojęcie cnoty, autor koncentruje swoją uwagę na praktyce medycznej i znaczeniu cnoty w postępowaniu lekarza. Twierdzą, że jedną z najważniejszych cnot w medycynie współczesnej jest cnota współczucia. Czym jest współczucie? Czy istotnie lekarz lub pielęgniarka ma moralny obowiązek współczucia? Czy współczucia można się nauczyć? Czy istnieją granice współczucia? Czy istnieje i na czym polega patologia współczucia? Władysław Biegański mówił, że ktoś, kto nie jest dobrym człowiekiem, nie może być dobrym lekarzem. Ale czy można być dobrym człowiekiem, będąc pozbawionym zdolności do reagowania na ból, cierpienie i krzywdę człowieka? Czy we współczesnym, przenikniętym na wskroś biurokacją, systemie zdrowia i opieki społecznej rzeczywiście istnieje miejsce na współczucie? Konkluzje wykładu są oczywiste: (1) im bardziej jest wyprany z wartości moralnych system kształcenia lekarzy, tym bardziej zanika niezbędna w tej profesji wrażliwość i zdolność do wyobraźni moralnej; (2) im bardziej biurokratyczny i sformalizowany jest system opieki zdrowotnej, a więc im większą wagę przykładają się do rachunku ekonomicznego i poprawności sprawozdań, tym mniej uwagi i czasu poświęca się indywidualnemu pacjentowi. Lekarz (lub pielęgniarka) znajduje się więc w sytuacji tragicznego konfliktu moralnego: musi zdecydować, co jest dlań ważniejsze - dobro pacjenta, czy też przede wszystkim respektowanie nakładanego przez system bezwzględnego obowiązku oszczędności i wykonywania zaleceń decydentów. Rzecz jest o tyle trudna, że racje systemu są znane i publicznie dostępne. Żeby poznać natomiast racje pacjenta i zgodzić się na swoistą dla pacjenta ideę jego dobra, lekarz potrzebuje czasu i umiejętności współczującej rozmowy z pacjentem.