

Komentāri par Ženēvas deklarācijas jauno redakciju

Vilnis Dzērve,

Dr.med., kardiologs, LU Kardioloģijas un reģeneratīvās medicīnas institūta vadošais pētnieks, Latvijas Ārstu biedrības Ētikas komisijas priekšsēdētājs, LĀB valdes loceklis

Lasot un analizējot šo solījumu, kā arī iepriekšējo versiju tekstus, tostarp arī Hipokrata zvērestu, un tos apspriežot ar kolēģiem, esmu sastapies ar diviem pilnīgi pretējiem vērtējumiem – sākot ar “svēta lieta – tie taču ir mūsu ētikas pamatprincipi” un beidzot ar “kam tā formalitāte vajadzīga”. Pieņemts teikt, ka divu pretēju uzskatu sadursmē patiesība ir kaut kur pa vidu, tomēr šoreiz nepieciešams uzsvert un saprast, ka Hipokrata zvērests savā dziļākajā būtībā uzsvēr medicā profesijas ekskluzīvo statusu, tas ir, ka ārstam ir dārišana ar dzīvību, turklāt vienīgo, kas cilvēkam pieder... Nevienš cits šādu solījumu nedod, un laikam jau nav vajadzības dot. Un nevienš mūs nespiež dot šādu solījumu, bet mēs to darām, uzsākot darba gaitas, svinīgos apstākļos. Protams, ārsti daudzus gadus pēc augstskolas beigšanas šo solījumu vārds vārdā neatcerēsies, tomēr zvēresta brīža emocionālā noskaņa un izteiktie solījumi paliks, jo Hipokrata zvērestā ir daudzas pamatvērtības, kas aktualitāti nav zaudējušas joprojām, piemēram, cilvēka dzīvības vērtība, profesionālā solidaritāte, profesionālu pienākumu pildīšanas personiskie un sabiedriskie aspekti u.c. Atvīrozot mazliet tālāk šī zvēresta emocionālos aspektus, pievērsīsimies faktam, ka laiks šādus profesionālos zvērestus (solījumus) revīdē atbilstoši sabiedrības attīstības līmenim un prasībām. Arī šī pēdējā Ženēvas deklarācija ir rūpīgu revīziju rezultāts, ko veikusi Pasaules Medicīnas asociācija (PMA). PMA ir vienīgā starptautiskā organizācija, kas pārstāv visus ārstus neatkarīgi no to tautības vai specialitātes, un tā ir apņēmusies iedibināt vispārējas, pasaulē piemērojamas medicīnas ētikas pamatnormas. PMA pirmais uzdevums bija pielāgot Hipokrata zvērestu 20. gadsimta vajadzībām, tāpēc tapa Ženēvas deklarācija (*Declaration of Geneva*), kas tika pieņemta PMA 2. Ģenerālajā asamblejā 1948. gadā. Kā jau minēts, tā ir vairākkārt pārstrādāta, pēdējo reizi – šī gada oktobrī. Jāpiebilst, ka sasniegt starptautisku vienprātību pretrūnīgos ētiskās dabas jautājumos nav viegls uzdevums pat tādā nosacīti viendabīgā grupā kā ārsti. Lai pieņemtu lēmumu par katra ētiskās dabas jautājuma izlemšanu vai esošo nostādņu pārstrādāšanu, PMA Ģenerālajā asamblejā tam jānodrošina vismaz 75% balsu atbalsts. Šādas vienprātības priekšnosacījums ir plašas iepriekšējas starptautisku konsultācijas par konkrēto ētikas pamatnostādņu projektu,

PMA Medicīnas ētikas komitejas ieteikumu analīze un konsultācijas speciāli izveidotās darba grupās. Šī patiesi grandiozā darba rezultātā izkristalizējās tās atziņas, kuras ietvertas minētajā solījumā. Viena no šādām atziņām ir fakts, ka, par spīti šim krasajām pārmaiņām medicīnas ētikā, ārstu vidū valda vienprātība, ka medicīnas pamatvērtībām un ētiskiem principiem nevajadzētu mainīties. Tā kā cilvēks būs pakļauts dažādām slimībām, vienmēr būs vajadzīga līdzcietīga, kompetenta un autonoma ārsta palīdzība.

Solījuma tēze “*ES IEVĒROŠU savu pacienta autonomiju un izturēšos pret viņu cieņpilni*” ir formulēta, ievērojot principu, ka pacientam jābūt maksimāli iesaistītam lēmuma pieņemšanas procesā, cik vien viņa garīgās un fiziskās spējas to atļauj. Tas nozīmē, ka:

- pacientam ir pašnoteikšanās tiesības, proti, tiesības brīvi pieņemt lēmumus, kas saistīti ar viņu pašu;
- ārsts informē pacientu par lēmuma sekām. Ricībaspējīgam pieaugušam pacientam ir tiesības piekrist vai atteikties no jebkura veida diagnostiskās vai ārstnieciskās manipulācijas;
- pacientam ir tiesības saņemt visu nepieciešamo informāciju, lai šo lēmumu pieņemtu;
- pacientam ir skaidri jāizprot jebkura izmeklējuma vai manipulācijas mērķis, iespējamie sasniedzamie rezultāti un sekas, kas iestāsies, ja viņš piekrišanu nedos.

Solījuma tēzē “*ES VEIKŠU savus profesionālos pienākumus pēc labākās sirdsapziņas un godprātīgi saskaņā ar labu medicīnisko praksi*” ir nepārprotami uzsvērts fakts par divu jēdzienu – sajūtu līmeņa – “sirdsapziņa” un ļoti konkrētā – “laba medicīniskā prakse” – simbiozi mērķa sasniegšanai. Proti, pirmās Ženēvas deklarācijas tekstā šajā tēzē minētais “.. ar sirdsapziņu un godu” papildināts atbilstoši mūsdienu “labas medicīniskās prakses” ieviešanas nepieciešamībai, uzsvērtot tikumisko atbildības izjūtu par savu rīcību un modernās medicīnas atziņu savstarpēju mijiedarbību.

Pēdējā Deklarācijas varianta tekstā ieviests solījums “*ES DALĪŠOS ar savām medicīniskajām zināšanām pacienta un veselības aprūpes pilnveidošanas labā*”, kas ietver divus aspektus, kuri iepriekš netika pienācīgi izvērtēti:

- ārsta gadu gaitā gūtās pieredzes izmantošanu pacienta interesēs un
- savas pieredzes nodošanu nākamajam ārstu paaudzēm un sabiedrībai kopumā.

Ļoti būtisks ir deklarācijā no jauna ietvertais solījums “*ES GĀDĀŠU par savu veselību, labklājību un spēju attīstīšanu, lai nodrošinātu visaugstākajām prasībām atbilstošu ārstēšanu*”. Šis teksts ieviests pēc ilgstošām diskusijām par to, ka vairumā pamatdokumentu tiek atspoguļoti ārsta pienākumi pret citiem – pacientiem, sabiedrību, kolēģiem. Tomēr ārsta atbildība arī pret sevi un saviem tuviniekiem (ģimenēm) bieži vien tiek atstāta novārtā. Kā zināms, ārsta darbs prasa pilnīgu pašatdevi, bieži paša veselība un labklājība tiek aizmirsta. 60 un pat 80 stundu darba nedēļa ir bieža parādība, un atvaļinājumi tiek pielīdzināti nevajadzīgai greznībai. Lai arī daudziem ārstiem šāda darba slodze šķiet pieņemama, tas skar viņu ģimenes. Pārstrādāšanās rezultāts ir virkne negatīvu parādību – no hroniska noguruma līdz pat psihotropu vielu lietošanai. Šādi ārsti rada briesmas pacientiem, jo nogurums ir nopietns medicīnisku neveiksmju (kļūdu) rašanās faktors.

Lai arī rūpes par ārstu darba apstākļiem atspoguļotas dažādos administratīvos aktos, individuālā atbildība gulstas uz katru ārstu atsevišķi. Ārstam ir jāsarāģē un jāuzlabo veselība, identificējot stresa faktorus profesionālajā un privātajā dzīvē, novēršot veselības riska faktorus, piemēram, smēķēšanu.

Kritiska piezīme par šī solījuma saturu: kaut gan loģiski varētu secināt, ka ārstam veselības risku novēršanas neizdošanās gadījumā būtu jāmeklē kolēģu un citu kvalificētu speciālistu palīdzība personisko un veselības problēmu risināšanai, lai tie negatīvi neietekmētu attiecības ar pacientiem, sabiedrību un kolēģiem, tomēr tekstā iespēja mācīties no kolēģiem, it sevišķi vecākajiem, nav pietiekami uzsvērtā.

Kā noslēgums šim solījumam ir tā apliecinājums “*ar savu godavārdu*”.

Godavārds, kā zināms, ir apliecinājums patiesībai, ko šī solījuma kontekstā ir pieņēmis solījuma devējs.

Latvijas Ārstu biedrība visiem solījuma devējiem novēl savu godavārdu dot tikai tad, kad solījuma teksts ir izprasts ne tikai ar prātu, bet arī “ar sirdi”, t.i., piedaloties sirdsapziņai.