

Моральна теологія

о. Ігор Бойко

Український католицький університет, Львів

Стосунки між лікарем і особою з психічними розладами

«Страждання само по собі є злом. Однак Христос зробив його підставою остаточного добра, тобто добра вічного спасіння».

Іван Павло II. Salvifici Doloris, n. 26

Вступ

Для багатьох людей страждання, спричинене хворобою, є незрозумілим явищем, а нерідко доказом проти існування доброго Бога. У багатьох випадках питання хвороби та болю, якого вона завдає, викликає відкрите обурення проти самого Бога, стає причиною Його відкинення, призводить до заперечення Його існування. Чимало людей запитує себе: «Якщо Бог справді існує і Він є добрим, то як тоді можна пояснити хворобу, біль і страждання? Чому Бог дозволяє страждання невинних осіб, війни, кровопролиття, природні катастрофи? Чи милосердний Бог не мав би мати милосердя до своїх дітей?»

Людина слушно запитує про значення свого страждання й на людському рівні шукає відповідь на ці запитання. Вона часто ставить їх Богові, ставить їх і Христові. При цьому людина не може оминути увагою, що Той, кому вона ставить своє запитання, сам страждає, однак бажає *відповісти* їй з хреста, *осердя власного страждання*. Проте іноді потрібно часу, навіть доволі багато часу, щоб стати готовим внутрішньо прийняти цю відповідь. Христос не дає прямої чи абстрактної відповіді на запитання людини про значення хвороби, страждання чи психічних розладів. Людина чує Христову спасенну відповідь настільки, наскільки стає учасником Його страждань. У міру того, як людина бере *свій хрест*, духовно єднаючись із Христовим хрестом, перед нею дедалі більше відкривається спасенне значення страждання¹.

Ідентичність справжнього лікаря

Яким повинен бути *справжній лікар*? Які цінності мають бути незамінні для нього в його професійній діяльності, визначальними для його особистості, характеру? Важко відповісти на ці запитання. Чи є достатнім

поважати та виконувати деонтологічні приписи, зберігати основні напрямки лікарської діяльності або дотримуватися етичних принципів? Надзвичайно важко дати визначення *ідентичності справжнього лікаря*.

Спроба визначити *доброго лікаря* лише на підставі формального виконання ним етичних норм і принципів ще не дає виразної гарантії його професійної якості. Також ми не можемо охарактеризувати *справжнього лікаря* через належне виконання ним численних адміністративних обов'язків, пов'язаних безпосередньо з піклуванням про хворих. Питання про *ідентичність лікаря* є сьогодні вкрай важливим, тому що люди хочуть бачити лікаря *технічно добре вишколеного і підготовленого, лікаря ввічливого і шляхетного*. Суспільство в Україні потребує лікарів, які були би вмілими з професійного погляду та високоморальними людьми, носіями глибоких християнських цінностей.

Таким чином, питання про *ідентичність справжнього лікаря* є складним, і для належного його вирішення треба брати до уваги такі фундаментальні елементи:

- 1) рівень технічної компетентності лікаря;
- 2) відкритість і вміння слухати потреби пацієнтів;
- 3) повага до законів, деонтологічних приписів та етичних принципів;
- 4) характерні риси особистості лікаря та багатий досвід позитивних відносин;
- 5) здатність до плідного діалогу з колегами та медичним персоналом;
- 6) уміння відповідати на медичні та економічні потреби хворих.

Питання *ідентичності справжнього лікаря* є не лише питанням нашої присутності для «інших»: пацієнтів, їхніх родин, колег чи структури, для якої працюємо; воно не зводиться суто до питання про сподівання та очікування від нас інших осіб в аспекті лікарської професії, яку ми виконуємо в суспільстві. Іншими словами, питання *ідентичності справжнього лікаря* – це питання стосовно нас самих, про те, ким ми є, про правду, яка є в нас. Тому що остаточно питання про *ідентичність та ідеал лікаря* є питанням про наше покликання: професія лікаря – це правдиве покликання, від якого лікар-спеціаліст *не може відділити своє приватне життя*. Лікар, навіть коли він покликаний виконувати інші завдання: створити сім'ю, бути батьком чи матір'ю, громадянином, завжди залишається лікарем.

У своїй професійній діяльності кожен *добрий лікар* є філантропом, а це означає, що він є *для людини*, він служить людині. Лікар не працює над людиною, але працює «з людиною»; він знає про те, що терапевтичний процес лікування відбувається не лише на природній і біологічній основах,

але має за основу антропологічні елементи. Лікар працює з людиною, яка є його пацієнтом, старається пізнати історію її життя. Лікування не є стосунком суперечного надання допомоги, отримання біомедичних даних, подібних до тих, які ми можемо отримати з комп'ютера або знайти в Інтернет-мережі.

Терапевтичний процес лікування *осіб з психічними розладами* є «між-особовим», оскільки він пов'язаний з відношенням лікар – пацієнт. Це є «людське» відношення, не в значенні зовнішнього стосунку між двома суб'єктами, а в значенні стосунку «між особами», які мають однакову гідність, між двома особами, які мають ті самі почуття, переживання та побоювання, що наповнюють наше життя, між особами, які люблять, які живуть для своєї сім'ї та своїх дітей, між особами, які щоденно докладають зусилля для поліпшення суспільства. Справжній лікар є саме таким, тому що «любить» людину й бореться за людину. Його лікарська діяльність скерована на те, щоб докорінно оздоровити людину своюю любов'ю та захопленим подивом перед незмірним аспектом життя, присутнім у кожній людині.

Добрий лікар любить життя, усвідомлює антропологічні цінності, які походять з одності людського буття, любить свободу, присутню в іншому, який є його пацієнтом. Любить, тому що почувається любленням. Лікар є перш за все людиною, яка *діє для людини*. Завдання медицини полягає в тому, щоб у центрі її уваги була людина (антропоцентризм), початок і кінець мета будь-якого лікарського втручання. Словою лікаря є людина, яка повернулася до доброго здоров'я і може знову скерувати себе на життя.

Приклад для лікаря – Христос Цілитель

Христос мав велике співчуття до хворих людей і вилікував багатьох із них. Про Його терапевтичну діяльність ми не можемо говорити лише на природному або науковому рівні, тому що зцілення, вчинені Ним, є «духовної» природи – як виразний знак того, що Бог є поруч із хворобою і людським стражданням. Ісус не є звичайним цілителем, Він є «лікарем душ і тіл». Без сумніву, приклад Його безкорисної любові, співчуття, того, як бути поруч із хворим, супроводжує хворих і приязно ставиться до них, – усе це має значний вплив на ідентичність християнського лікаря та зобов'язання християнських Церков у сфері здоров'я, навіть через заснування лікарень і різної форми християнську опіку над хворими.

Христос прийшов для того, щоб оздоровити *цілу людину*. Його любов до тих, які терплять, є такою великою, що він ідентифікує себе з ними: «Я був хворим, і ви навідалися до мене» (Мт. 25,36). Зворушений багатьма страж-

даннями, Христос не лише дозволяє хворим доторкатися до себе, але бере на себе їхні біди: «Він узяв наші недуги й поніс наші хвороби» (Мт. 8,17). Однак Він не оздоровив усіх хворих. Його оздоровлення були радше знаками приходу царства Божого, вони свідчили про більш радикальне оздоровлення – перемогу над гріхом і над смертю через Його Пасху та цілковите дарування свого життя.

Христос як лікар є у своїй природі *цілитель*, тому що Він є втіленням здоров'я, яке походить від Бога. Якщо Бог Ягве може бути визначений як «здоров'я і спасіння обличчя моого і мій Бог» (Пс. 43,5), то Ісус може бути визначений як втілене об'явлення здоров'я і спасіння, яке дає нам Бог. Ісус не оздоровлював людей лише для того, щоб довести, що Він – Бог, або для того, щоб показати співчуття або довести свою силу. Він радше оздоровляв заради добра людини, тому що Він – завжди оздоровлююча сила самого Бога, який прийняв на себе людське тіло. У Христі «доброта й любов до людей Спаса нашого Бога» (Тит. 3,4) об'явилися всім, і кожен, хто простягає руку до Нього, досвідчує добroчинні наслідки Його спасеної присутності та влади.

Під час свого перебування на землі Христос постійно намагався бути поруч із людьми, що потребували допомоги. Він оздоровляв хворих, потішав засмучених, насичував голодних, звільняв людей від одержимості та фізичних недуг: глухоти, сліпоти, прокази та ін. Тричі Він повернув мертвих людей до життя. Він був чутливим до кожної людської потреби – як тілесної, так і душевної. Одним словом, Ісус розумів людей, що зазнають терпіння, тому що Він сам узяв на себе страждання задля того, щоб людина не померла, а жила життям вічним.

Христос допомагає нам подивитися з іншої перспективи на хворобу і страждання, які ніколи не позбавлені значення. Вони є «покликанням» пацієнта, щоб він міг брати активну співучасть у Христовому терпінні й зробити свою хворобу особливим *досвідом життя*. Хвороба може стати, через важкість випробування, місцем віднаходження особистого буття, місцем, де ми відкриваємо фундаментальні цінності та де народжується правдиве *оцінювання* особистої історії. Ми відкриваємо те, що є суттєвим, те, що дає *силу жити* й задля чого варто боротися, незважаючи на всі труднощі та протиріччя. З християнської перспективи, під час хвороби людина вчиться надіятися аж до *contra spem spero*, сподіваючись без надії. У цьому бажанні *надії* вона може відновити невичерпні багатства, які є в її особистості. Допомогти хворому видужати – це означає для християнського лікаря дати йому можливість віднайти себе самого, вирвати його зі

спокуси зречення, фаталістичного підпорядкування себе долі, пасивного стану, а радше – допомогти відтворити майбутнє, викликати в нього бажання і смак продовжувати жити, допомогти йому віднайти стимул і довір'я до себе самого.

Добрий Самарянин як образ християнського лікаря

У Євангелії перед нашими очима постає образ *доброго Самарянина* (Лк. 10,25-37), приклад якого виразно показує, як ми повинні ставитися до близких, які потребують допомоги. Ми не смімо байдуже їх *минати*; ми повинні *зупинитися* біля них. *Кожен, хто зупиняється біля страждання іншої людини, хоч би яким воно було, є добрым Самарянином.* Така зупинка має бути породжена не цікавістю, а радше готовністю допомогти. Добрий Самарянин є тим, хто *допомагає в потребі*, а це свідчить про відкритість його серця. Добрий Самарянин – це лікар, який є *чутливим до страждань іншого*, це людина, яка «співчуває» в нещасті іншій людині, котра перебуває в терпінні. Якщо Ісус, який знає внутрішній стан людини, наголошує на цьому, то це означає, що воно є важливим для ставлення християнського лікаря до страждань іншого, і тому лікар повинен плакати в собі цю чуйність серця.

І все ж таки добрий Самарянин із Христової притчі не зупинився лише задля зворушення та співчуття. Вони становять для нього стимулом до дій, які скеровані на те, щоб «донести поміч» зраненому чоловікові. Добрий Самарянин – це лікар, що, як і Христос, *приносить допомогу в стражданні*, хоч яким би це страждання було. Допомогу, наскільки це є можливим, ефективну. У цю допомогу він вкладає своє серце, але не щадить також і матеріальних засобів. Можна було би сказати, що він дає себе самого, особисте «я», відкриваючи це «я» для іншого, який є пацієнтом. І це один із ключових моментів усієї християнської медичної антропології. Лікар не може бути вповні лікарем інакше як лише через *шире дарування себе*. Добрий Самарянин – це християнський лікар, який здатний саме на таке *щілковите дарування себе*.

Завдання лікаря – опікуватися хворим

Опікуватися іншим – це певний спосіб життя у світі. У свідомості особи з психічними розладами формується певне уявлення про те, що є хтось, хто опікується ним з терапевтичного погляду. Лікування такого роду дозволяє медичним працівникам допомагати пацієнтам із психічним

роздадами виявляти ті ситуації, які спричиняють у них стреси. Пацієнти почуваються спокійнішими, тому що знають про те, що їхні стресові ситуації та їхня хвороба є під контролем досвідчених лікарів, але цього недостатньо. Лікар повинен дбати про хворого не лише на терапевтичному рівні, але одночасно повинен увійти в страждання хворого та допомогти йому подивитися з вірою у своє майбутнє, на свої особисті плани, допомогти хворому відновити життєві пріоритети та цінності. Лише така опіка над іншим є правдивим моральним мистецтвом, що має стати фундаментальним у лікарській практиці.

Хотів би наголосити на трьох важливих елементах у стосунках між лікарем та особою з психічними розладами:

1. Слівчуття: Піклуватися іншою особою, її почуттями, зуміти поділити досвід її хвороби та страждання, відчути її емоційний стан. Піклуватися – це означає бачити хвору особу, яка має бути в центрі нашої уваги, але бути не лише як звичайний об'єкт лікування, а як людина, досвіду якої ми не зможемо ніколи до кінця злагодити, однак пережиття якої можуть торкнути нас до глибини, оскільки ми також люди. Медичні працівники можуть бути зачленені на емоційному рівні до реабілітації хворих лише в тому разі, якщо вони самі є відкритими до людей. Дуже часто це є найбільшим викликом, який повинні подолати медичні працівники.

2. Бути поруч: Ставлення лікаря до пацієнта повинно проявлятися таким чином, щоб робити те, чого він не може зробити сам. А це означає бути поруч у звичайних потребах щоденного життя, таких, як миття, харчування, одягання, задовольняти які недужому може бути складно через хворобу; це означає відповідати на щоденні потреби соціального та емоційного характеру. Не раз лікарі мало задіяні в цьому або зовсім не задіяні, натомість медсестри роблять набагато більше.

3. Певність: Просити хворого перенести особисту відповідальність і трикуту про те, що йому не вдається, як і про те, що слід зробити, на лікаря або медсестру. Це дозволяє не лише зачленити до вирішення проблеми хворого дані медичних обстежень та діагностики, але також якнай ширше скористати з особистих даних, які хворий відкриває лікарю. Це полегшує пацієнту перебіг його хвороби, оскільки дозволяє йому сприйняти медичного працівника як носія надії.

Висновок

Перебуваючи щоденно поруч з особами з психічними розладами, пам'ятаймо: тим, чого потребує хворий, окрім медичної опіки, є любов та

людське тепло, яке хворий міг би і мав би отримувати від тих, хто його оточує, наприклад, батьків, дітей, лікарів та медперсоналу. Медики, входячи в життя хворих людей, повинні допомагати їм наново віdbудовувати свої духовні та моральні цінності, укладати плани на майбутнє. Це завдання не може бути вповні виконане медико-технічними засобами, які є найбільш відповідними для виконання терапевтичного втручання, але недостатніми для правдивого й відповідного ставлення до особи хворого, для досягнення якого є натомість абсолютно необхідним особисте сприйняття лікарем своєї професії як служіння хворому. Кожен християнський лікар має моральний обов'язок бути співтерплячим, дбайливим та ввічливим навіть із найважчими пацієнтами, бути до їхньої диспозиції та бути чуйним до їхніх потреб.

Праця кожного з вас, шановні лікарі, – це незамінний внесок у потужну будівлю людства, яка освячується за допомогою доброти, а водночас ми самі освячуємося через доброту нашого оточення. Кожен із нас потрібний і неповторний. Немає непотрібних людей. У щоденній праці з особами з психічними розладами ніхто не може нікого замінити, бо кожен із нас повинен робити свій особистий внесок у добру і красиву справу створення, яку ми продовжуємо.

Звертаючись до лікарів і наголошуєчи на їхньому християнському покликанні, папа Павло VI говорив про те, що лікарська праця повинна мати за основу любов і справедливість:

Любіть свою професію. Вона є великою школою для кожного з нас. Вона робить Вас чутливими до болю Ваших братів, допомагає Вам зрозуміти їх, допомогти їм і зворушує у Вас найшляхетніші імпульси серця, для посвяти і жертовності духа, яких вимагається від Вас. Ваша діяльність є також повчальним уроком для цілого суспільства, тому що вона й надалі залишається прикладом щедрої доброти до братів, яка кличе до наслідування, розчулює кам'яні та холодні серця і дарує життю спільноти надію та моральну стабільність. Саме в цьому полягає важливість християнської любові у виконанні Вашої праці. Адже це так гарно, так легко, так похвалено, коли ми співпереноємо й поділяємо людський біль із любові до Христа, який є великим тайнственим Пацієнтом, що терпить у кожному з тих, над якими Ви схиляєтесь у Вашій доброті та мудрості².

¹Пор. Іван Павло II. *Salvifici Doloris*, н. 26.

²Павло VI. Гідність та відповідальність покликання лікаря, 18 жовтня 1969.