

ELŐSZÓ

Az idők folyamán egész sor orvostikai tankönyv született, viszont a betegápolás etikájáról alig szól néhány. Úgyhogy – bármennyire is fiatal tudományág az ápolástudomány – ezen a területen van mit pótolni. Ennek elméleti és gyakorlati okai is vannak.

Az egyik az, hogy a betegápolás etikájának státusa még nincs tisztázva. Az ápolás rendjén fellépő számos etikai kérdés nemcsak a betegápolást illeti, hanem a végső felelősséget hordozó kezelőorvost, valamint a hozzátartozókat és a beteget is. Az általános orvostikai és ápolásetikai kérdések nagymértékben fedik egymást. Ugyanakkor látnunk kell, hogy a betegápolóknak napi szinten nemcsak több kapcsolatuk van a betegekkel, mint a kezelőorvosoknak, hanem a másokkal osztott közös felelősség mellett munkájuknak van saját felelősségükre bízott külön területe is. Igaz, ehhez a külön területhez tartozik a diagnosztikai és terápiás intézkedések és teendők orvosi rendelkezésre történő végrehajtása is. Az osztrák egészségügyi és betegápolási törvény 2016-os új kiadása világosan leszögezi, hogy a felsőfokú egészségügyi és betegápolói szolgálat legfontosabb ápolási kompetenciái – köztük az ápolásért viselt teljes felelősség, valamint „minden etikai vonatkozású, evidencián és kutatáson alapuló tevékenység, a tudás-menedzsmentet is beleértve” – kizárólag a betegápolói hivatás saját felelősségi körébe tartoznak (2016. évi egészségügyi és betegápolási törvény, 14. szakasz, 2. bekezdés). Továbbá hozzá kell számítani, hogy az orvostudomány és a betegápolás céljai sokszor egészen eltérőek. Éppen ezért szükség van sajátos, az egészségügy általános etikájában foglalt betegápolási etikára. Végül, jó tudni, hogy a felsőfokú betegápolói tisztség hivatalos neve Ausztriában, és 2004. január 1. óta Németországban is: „egészségügyi és betegápoló (nővér)” (Svájcban ápolónő, illetve ápoló). A fentiekből indul ki a betegápolási etikának a jelen tankönyvben kifejtett értelmezése, s persze hangsúlyoznunk kell, hogy ez a könyv nemcsak a felsőfokú betegápolói hivatásnak szól, hanem a segédápolói és az idősgondozói hivatást gyakorlóknak is.

A betegápolási etika státusát nemcsak elméletileg, a képzés és továbbképzés tekintetében kell tisztázni. Igaz, hogy ma már az ápolóképzés kötelező tantervéhez örvendetes módon hozzátartozik az „Etika” mint tantárgy, mégpedig nagyobb óraszámában, mint az orvosképzés egynemely új tantervében. A hivatás-etika, az ápolástan és a betegápolás története általában közös tantárgyat képez. Ezenkívül etikával kapcsolatos részek vannak az olyan tárgyakon belül, mint a kommunikáció, a pszichológia, a szociológia és az ápoláspedagógia. Voltaképpen az etikai kérdések szorosan összefüggenek a kommunikáció vagy a pedagógia kérdéseivel. Gyakran kiderül, hogy az orvoslásban és a betegápolásban felmerülő etikai jellegű problémák valójában kommunikációs problémák. Persze a szó igazi értelmében más a kommunikáció és más az etika, még ha az orvoslásban és a betegápolásban párbeszédese formában és folyamatszerűen történik is az etikai véleményformálás és a konkrét döntés megtalálása. Ezért kell hangsúlyoznunk, hogy az etika tudományos filozófiai (és teológiai) diszciplína, amelynek saját tárgya és önálló módszere van. Jó volna, ha mind az orvos- és ápolóképzés, mind az orvos- és ápoló-továbbképzés tantervei kellőképpen figyelnének erre.

Jelen kötetet bevezető tankönyvnek szántuk a betegápolók képzéséhez és továbbképzéséhez, az ápolástudomány tanulásához és a szakfőiskolák évfolyamainak. A betegápolási etika alapkérdéseivel és elméleti alapjaival foglalkozik. Nemcsak a kórházi tevékenységet kell itt figyelembe venni, hanem a tartósan kezelésre szoruló és az idősek gondozását, valamint az intézményen kívüli (házi) betegápolást is. Az Egyesült Államokban ezen kívül, az általános orvosi etika és a betegápolói etika mellett külön szakterületté nőtte ki magát a kórházi etika (clinical ethics). A kórházi etika interdiszciplináris módon foglalkozik a kórházban dolgozó orvosokat és betegápolókat egyaránt érintő etikai kérdésekkel. Ennek gyakorlati eszköze az úgynevezett kórházi etikai bizottság, amely Ausztriában szinte alig ismert intézmény. Németországban ezzel szemben a felekezeti kórházszövetségek mindenütt elkezdtek ilyen fórumokat létrehozni. Érdemes tanulni tőlük.

A könyv 1–7. fejezete a betegápolói etika elméleti alapjaiba kíván bevezetni. A 8. fejezetben bemutatjuk az etikai ítéletalkotás egy konkrét modelljét. A 9. fejezet a klinikai etikatanácsok feladatairól és munkamódszeréről ad tájékoztatást. A 10.-tól a 13.-ig terjedő fejezetekben

a betegápolói etika materiális-etikai kérdéseit mutatjuk be az ápolás-kutatásban, a halálközeli ápolásban, az intenzív orvoslásban és a transzplantációs orvoslásban adódó etikai példák alapján. A 14. fejezetben egy sor példát találunk olyan esetekről, amelyeken látni lehet, hogyan működnek a betegápolói etika ítéletalkotásának korábban ismertetett elvei és szabályai a gyakorlatban. Német és angol nyelvű szakirodalom-jegyzéket találunk minden fejezet után és a könyv végén.

Ez a bevezető jegyzet azokból az előadásaimból született, amelyeket egészségügyi és betegápolóknak szervezett szakképzéseken, továbbképzéseken és különleges képzéseken tartottam, többek között a Bécsi Közkórház Szak- és Különleges Képzési Akadémiáján, valamint a Bécsi Egyetem Orvostikai és Orvosjogi Intézete keretében. A könyv megírására a feleségem, Martina Körtner ösztönzött, aki évek óta végez a házi beteggondozásban és sclerosis multiplex betegek egyik nappali otthonában gyakorlati irányítást. A könyv egészének tervét és egyes témái megtárgyalását, továbbá számos utalást és kiigazítást neki köszönök. Hálás vagyok a bécsi Rudolfinerhaus által szervezett első kétéves „Ápolási tanácsadás” továbbképző tanfolyam résztvevőinek: velük nagyon tanulságos intenzív tanfolyam keretében „kipróbálhattuk” és alaposan megtárgyaltuk e könyv első változatát.

A betegápolás és a betegápolás etikája ma már globális összefüggésekben értelmezhető. Nemcsak arról van szó ugyanis, hogy nemzetköziesítésre került az erre vonatkozó tudományos kutatás. Szemünk előtt bontakozott ki az ápolásban részt vevő szakemberek migrációja annak minden előnyével és hátrányával a fogadó és a kibocsátó országok tekintetében. A betegápolás és szociális ellátás terén tapasztalható szakemberelvándorlás tovább erősíti a fejlett és az ún. fejlődő országok közötti különbségeket még Európán belül is. Éppen ezért égetően szükség van a betegápolás etikája terén a nemzetközi együttműködésre. Az a tény, hogy ide vonatkozó tankönyvem magyar nyelven megjelenik, nagy örömmel tölt el. Ez a fordítás annak a többéves kapcsolatnak a gyümölcse, amely az én bécsi tanszékem és a Debreceni Református Hittudományi Egyetem, különösen is a Szociáletikai Tanszék között fennáll. D. dr. Fazakas Sándor professzor kezdeményezte ezt fordítást és koordinálta a kötet kiadását. Ezért nagyon há-

lás vagyok neki. De illesse köszönet a Babeş-Bolyai Tudományegyetem Református Tanárképző és Zeneművészeti Karának alkalmazott teológia mesterszakos hallgatóit, akik az egyes fejezeteket fordították, valamint dr. Juhász Tamás professzor urat, aki a magyar szöveg szakmai lektorálását vállalta. Továbbá köszönöm a Bécsi Egyetem egyetemi kiadójának, a Facultas Kiadónak a magyar fordítás kiadásához való hozzájárulását, valamint a Babeş-Bolyai Tudományegyetem Református Tanárképző és Zeneművészeti Karának, a Tiszántúli Református Lelkésztoábbképző Intézetnek és a Pro Ecclesia Paulinorum Alapítványnak, valamint a Debreceni Lelkészképzésért Alapítványnak a megjelentetéshez nyújtott hathatós támogatást.

Bécs, 2020. október

Ulrich H. J. Körtner