

Dr. Dallos György orvos alezredes

Dr. Farkas József orvos ezredes

Dr. Sugár Béla orvos ezredes

A szocialista egészségügyi etika érvényesítése a katonaegészségügyben. I. rész.

Tanulmányunkban arra a kérdésre kerestünk választ, hogy a katonaeorvoslás hogyan viszonyul az orvosetika követelményrendszeréhez. Jelent-e önálló foglalkozási erkölcsrendszert?

A kérdést három alaptétel tükrében vizsgáltuk. Mérlegettük a katonaeorvos szemszögéből az orvos viszonyát a beteghez, a többi orvoshoz és a társadalomhoz.

Áttekintettük a katonaegészségügyi feladatok komplex rendszerét és arra a következtetésre jutottunk, hogy a katonaeorvosi hivatás az orvosi hivatáson belül foglal helyet, és így a szocialista egészségügyi etika mint foglalkozási erkölcs a katonaeorvosokra is igaz.

Ugyanakkor a katonaeorvosi hivatást számos sajátosság jellemzi, melyek megnyilvánulnak mind a gyógyító-megelőző munkában, mind a betegekhez való viszonyban, mind a szolgálaton belüli emberi viszonylatokban. Az alapvető sajátosság a hadsereghez való tartozás tényéből adódik. Amíg általában az orvos cselekedeteit és életútját az orvosi eskü határozza meg, addig a katonaeorvos életpályáját az orvosi eskü egyenrangú társaként a hivatásos tiszt eskü is meghatározza. A két út együtt halad, ennek alapja a marxista—leninista világnézet és az ebben gyökerező szocialista egészségügyi etika.

Hazánkban az általános gazdasági és társadalmi fejlődésnek megfelelően fejlődött az egészségügyi ellátás is. Ez a folyamat különösen az utolsó évtizedben — az egészségügyről szóló 1972. évi II. Törvény életbe lépése óta — gyorsult fel.

Az egészségügyi ellátás állampolgári joggá emelése, törvényben is kimondott ingyenessége, kiépítettségének fejlődése és a működtetésére életbe léptetett formák, elsősorban az integráció, megteremtették a szocialista egészségügy elvei alapján álló és azok előírásait kielégíteni képes hálózatot. A végbement szervezeti fejlődés törvényszerűen felvetette a tudati fejlődés problémáját, előtérbe állította a szocialista egészségügyi etika érvényesülésének kérdését, illetve érvényesítésének szükségességét.

Munkánk célja annak vizsgálata, hogy a katonaeorvoslás hol és hogyan

illeszkedik az általános erkölcsi követelményrendszerbe, illetve választ keresünk arra a kérdésre, hogy az egészségügyi etika mint az adott társadalmi rendszer etikai követelményrendszerén belül jelentkező foglalkozási erkölcs felöleli-e mindazon elvárásokat, melyeket a katonaeorvossal szemben támasztunk. Más szóval, munkánkban azt vizsgáljuk, hogy a katonaeorvosi etika a szocialista egészségügyi etikának csupán néhány különleges követelménnyel megkülönböztetett része-e, vagy pedig különálló foglalkozási erkölcsről, tehát különálló katonaeorvosi etikáról kell-e beszélni.

Munkánk során a fentiekben megfogalmazott tétel, valamint a követelmények már ma is ható érvényesülését, illetve jobb érvényesítésének lehetőségét kívánjuk tárgyalni.

I.

Orvosi etika — katonaeorvosi etika

Tanulmányunk természetesen nem vállalkozhat teljes filozófiatörténeti áttekintésre. Ebből a hatalmas anyagból csak annyit kívánunk kiemelni, amennyi további vizsgálódásunkhoz szükséges.

Erkölcsi követelményrendszerek már az ókorban is és azóta is minden társadalmi rendszerben jelentkezték, és az adott rendszerre jellemzőek. Ezen belül már az ókorban is jelentkezték azok a speciális erkölcsi előírások, melyeket az egyes hivatások művelőikkel szemben támasztottak. A szocialista fejlődés körülményei között ma, hazánkban a szocialista erkölcs normáit várjuk el az állampolgároktól általában, s így természetesen az egyes foglalkozások művelőitől is, vagyis az egyes foglalkozási erkölcsöknek is szocialista alapon kell állniuk.

A szocialista egészségügyi etikának önálló fejezetként történő kiemelését indokolja az orvosi erkölcs tárgya; ez három fő kérdésben foglalható össze:

- az orvos viszonya a beteghez,
- az orvos viszonya orvostársaihoz és az egészségügyi dolgozókhöz,
- az orvos viszonya a társadalomhoz és osztálytársadalmakban természetesen az orvos viszonya osztályához.

E fő kérdéseket, azok lényegét tekintve, már Hippokratész megfogalmazta. Mai felfogásunk szerint az orvosetika fogalomköre felöleli az orvosi tevékenység szinte minden részletét, nemcsak a gyógyító tevékenységgel, hanem a megelőzéssel és ezen túlmenően olyan kérdésekkel is foglalkozik, mint a gyógyítás érdekében kifejtett együttműködés legkülönbözőbb mozzanatai, a beteg iránti őszinte megértés és bizalom. A szocialista társadalom orvosa a hozzá forduló egyéni problémái mellett nevel, irányít, meggyőz, tehát lényegében társadalmi tevékenységet is fejt ki.

Az orvosi tevékenység és magatartás alapvető elveinek egységes jogszabályba foglalása az Egészségügyi Törvény. Hangsúlyozni kell azonban, hogy a jogszabályokban bizonyos mértékig elmosódik a határ az orvostól elvárt jogi és erkölcsi követelmények között. Ez a határ különben sem vonható meg mindig élesen. Munkánk szempontjából is alapvető különbség, hogy nem minden ütközik törvénybe, amit az erkölcs elítél.

A katonaeorvosi tevékenységre az eddigieken túlmenően jellemző, hogy e tevékenységet különböző parancsok, utasítások és szabályzatok is behatárolják. Ahhoz, hogy a katonaeorvosi etikát az orvosi etika részeként vizsgálhassuk, elő-

ször át kell tekintenünk azokat a vonásokat, amelyek a különböző foglalkozási erkölcsökkel megegyezőek, illetve különbözőek.

Közös a foglalkozási erkölcsökben, hogy a különböző foglalkozási ágak társadalmi érdeket szolgálnak, széles rétegek lényeges szükségletét elégítik ki. Ez képezi a különböző foglalkozások erkölcsi rendszerének alapját. A kielégítés szintje a társadalom anyagi fejlődésének, a munkamegosztásnak és a kulturális színvonalnak függvénye.

Minden foglalkozási erkölcs lényegében az aktuálisan uralkodó erkölcsi rendszernek van alárendelve. Sajátosságait, állásfoglalásait, alapvetően abból meríti. Nem lehet figyelmen kívül hagyni azt sem, hogy a foglalkozási erkölcsökre egyidejűleg ellentétes erkölcsi rendszerek is hatnak. Így napjainkban az orvosi etikára is, akár az etika egyéb területeire, a szocialista erkölcsi normákon kívül kapitalista, vallás erkölcsi, adott esetben feudális nézetek is hatnak.

A foglalkozási erkölcsök sajátossága az is, hogy függetlenedési törekvéseket is tartalmaznak. Ennek oka részben az, hogy az adott foglalkozási ág sajátos kérdéseire igyekeznek választ adni, részben pedig az, hogy az egyes foglalkozási ágak tagjai szervezett réteggé válnak, és igyekeznek saját foglalkozásuk sajátosságait eltúlozni. Ennek következtében a foglalkozási erkölcsök esetenként régi normák konzerválásának irányába hatnak, és ezen az alapon igyekeznek újakat teremteni.

Ezek után nézzük meg, hogy miben különböznek egymástól a foglalkozási erkölcsök.

A különböző foglalkozási erkölcsök közötti eltérés alapja, hogy tevékenységük tárgya, eszköze és hatásköre eltérő. Az orvosi foglalkozás tárgya maga az ember, eszköze pedig az orvostudomány. Az orvosetika és a katonaoorvoslás közötti különbség ezen a területen a foglalkozási erkölcs hatáskörében nyilvánul meg. A katonaoorvosnak a gyógyításon és megelőzésen túl a hadsereg érdekeit is szemmel kell tartania. Hangsúlyozni kell, hogy a hadsereg érdeke a beteg valós érdekeivel összhangban van. Szocialista hadsereg érdekeiről van szó, tehát itt antihumanus tételek nem jelentkezhetnek.

Különbözik a foglalkozási erkölcsök abban is, hogy a különböző foglalkozások más-más társadalmi szükségletet elégítenek ki. Katonaoorvosi szempontból itt többletet jelent, hogy az általános orvosi etikánál határozottabban kell szem előtt tartani a honvédelmi kötelezettséggel kapcsolatos kérdéseket.

Meghatározzák a foglalkozási erkölcsöt azok a követelmények is, amelyek speciálisan az adott foglalkozási ág képviselőivel szemben merülnek fel. Ebből a szempontból van jelentősége annak, hogy a katonaoorvosi tevékenységet az orvosi tevékenységet általában szabályozó jogszabályokon kívül katonai szabályzatok és utasítások is irányítják.

A különböző foglalkozási ágak etika rendszerében az egyes erkölcsi kategóriák különböző súllyal jelentkeznek. Az orvosetikán belül például a katonaoorvos vonatkozásában a hazaszeretet, továbbá az erkölcsi és fizikai bátorság kap speciálisan hangsúlyt.

A különböző foglalkozási ágak tevékenységének szabályozásában a jognak és az erkölcsi követelményeknek a szerepe eltérő lehet. Az orvosi foglalkozás tekintetében mindig az erkölcsi követelmények szerepe volt nagyobb. A katonaoorvos helyzete, a katonai fegyelem és a már említett utasítások és szabályzatok következtében mutat bizonyos különálló képet.

Különböznek végül a foglalkozási erkölcsök abban is, hogy rendszerükben milyen az időtálló, valamint az aktuális osztályviszonyokkal szorosan összefüggő részek aránya. Anélkül, hogy ezt a kérdéscsoportot részletesen vizsgálnánk,

csak annyit kívánunk megállapítani, hogy a katonaeorvosokkal szemben fokozottabb a nevelőmunka végzése iránti követelmény. Mindez a szocialista hazafiság elveit értő és ismerő, általában politikailag magas szinten álló tevékenységet követel. Ez egyben azt is jelenti, hogy a múltból fennmaradt és a kapitalista környezetből jelenleg is jelentkező hatások ellen a katonae-gészségügyön belül fokozottan kell küzdeni.

Az eddig elmondottakból, úgy gondoljuk, levonhatjuk azt a következtetést, hogy a katonaeorvossal szemben támasztott etikai követelményrendszer elvi alapja nem különbözik a szocialista orvostika tételeitől. A katonaeorvos viszonya betegeihez, orvostársaihoz, az egészségügyi dolgozókhoz és viszonya a társadalomhoz ugyanúgy szocialista alapokon kell hogy nyugodjék, mint általában az orvostársadalomé. A különbségek a hadsereg jellegéből származó különleges követelményekből adódnak, de ezek a követelmények szintén megfelelnek a szocialista erkölcsnek. Így tehát a katonaeorvoslás helye a szocialista egészségügyi etikán mint foglalkozási erkölcsön belül foglal helyet, és feladatai révén bizonyos specialitásokat is felmutat. A továbbiakban e sajátossággal kívánunk foglalkozni.

II.

A katonae-gészségügyi ellátás sajátosságai az alapvető feladatok területén

Az orvos legfőbb joga és egyben kötelessége a gyógyítás. Ez maradéktalanul igaz a katonaeorvosokra is. A polgári orvosokra érvényes jogszabályok nem teszik oly mértékben felelőssé az orvost a rábízott egészségének megőrzésében, mint amilyen felelőssége a honvédorvosnak a személyi állomány egészségének védelmében van. A tényleges szolgálatot teljesítő katonae egészségéért a hadsereg felelős. A hadsereg a sorozáskor, a tisztai iskolai felvételnél kiválasztja a szolgálatra alkalmasakat, ugyanakkor vállalnia kell, hogy testileg és szellemileg egészséges embereket ad vissza a polgári életnek, illetve testileg és szellemileg egészséges katonák szolgálnak a nyugdíjig. Ez véleményünk szerint a katonae-gészségügyi ellátás leglényegesebb sajátossága, és ebből adódik a másik döntő feladat, a betegségek megelőzése. A gyógyítás és a megelőzés az egészségügyi szolgálat alapvető feladata, és egyben a hadsereg ütőképessége szempontjából szolgálatunk legfontosabb tevékenysége.

1. Sajátosságok a gyógyító munkában

Mind békeidőben, mind háborús körülmények között elsődleges tennivalónk a gyógyítás és megelőzés. Ennek határfoka a szakmai színvonalától és a lelkiismeretes munkától függ. Alapvetően ez határozza meg a szolgálat etikai állapotát is, ezért tesszük most mi is ezt vizsgálatunk tárgyává.

Először megkíséreljük áttekinteni az *alapellátás helyzetét*. Ennek különleges vonásait az alábbiakban látjuk:

a) Ezen a szinten érvényesül a gyógyításban a „kényszer”. A parancsnok alegysége tagját orvoshoz küldi, ha betegnek találja, ő pedig magától nem kéri vizsgálatát. Teszi ezt azért, mert felelős egysége harcukétségéért, és felelős mindenké előtt a reá bízott katonákért. E „kényszer” olyan többlet a katonaeorvos munkájában, amely — ha ezt helyesen alkalmazzák — elősegíti a betegségek korai felfedését, tehát a beteg hatékonyabb gyógyítását.

b) A csapat orvos gondjaira bízottak zöme egészségileg megszürt fiatalok-

ból áll. Ezek egészségének megőrzése gyógyító megelőző munkájának mennyiségileg nagyobb részét adja. A csapatorvos gondjaira bízott állomány számbelileg kisebb hányada a korban idősebb, testileg és szellemileg jobban igénybe vett tiszt, tiszthelyettesi állomány. Ezek gondozása, egészségük, vagyis szolgálatképességük megóvása a minőségileg nagyobb feladat.

E munka eredményes végzése a csapatorvos lelkiismeretes munkájától, szakmai felkészültségétől függ. Ennek megítélésénél szem előtt kell tartanunk, hogy a csapatorvos önmagára utaltan dolgozik. Nem áll mellette az idősebb kolléga. Mi következik ebből, hogyan segíthet önmagán a csapatorvos? Véleményünk szerint úgy, hogy szigorúan és határozottan meghúzza szakmai felkészültsége határait, ha e határokon belül tevékenykedik és ha arra törekszik, hogy minden szervezett továbbképzési lehetőséget kihasználva és folyamatos önképzéssel igyekszik e határokat állandóan tágítani. E tevékenysége során lelkiismeretesen, etikusan akkor jár el, ha betegnek tekint minden rendelőjében jelentkezőt, amíg alapos vizsgálattal, szükség esetén szakorvosi segítséggel ennek ellenkezőjéről meg nem győződött. Senkinek nincs joga az „aggraváló” megbélyegző véleményt kimondani, amíg minden kétséget kizáróan erről meg nem bizonyosodott. Számos pszichés egyensúlyzavar háttérében szomatikus károsodás húzódhat meg, és viszont. Ennek megállapítására, kiszűrésére a csapatorvosnak több lehetősége van, mint a polgári életben az alapellátást végző orvosnak. A csapatorvos ugyanis egy katonai egységnek, tehát egy zárt testületnek orvosa és tagja. Ebből adódik az a lehetősége, hogy ismerje az élet- és munkakörülményeket, hogy ismerje teljes összetettségében a reá bízott állományt. Különösen vonatkozik ez a több éves közös szolgálat alapján a hivatásos és továbbszolgáló állományra. Ez a körülmény, ennek tudatos beépítése a gyógyító-megelőző munkába annak határfokát nagymértékben emeli.

c) Sajátos a csapatorvos véleménykérési (konzilium) lehetősége is. A csapatorvos kapcsolata katonai szakrendelőkhoz, illetve kórházakhoz, szervezettebb és elevenebb, mint a polgári életben. Az országosan elfogadott integráció ugyan már megadja a szükséges formákat, de a katona-egészségügy ezen a téren gazdagabb hagyományokkal rendelkezik és előrébb tart. E pozitív sajátosság megfelelő érvényesítéséhez természetesen nem elegendőek a biztosított keretek. Ha a csapatorvos nem teszi fel jól kérdéseit a szakorvosnak, nem is várhat kielégítő választ. A helyesen feltett kérdés egyben a csapatorvos szakmai tájékozottságáról is képet ad, és megelőzi azt a csapatorvosoknál még ma is tapasztalható, bár szerintünk téves beállítottságot, hogy a kérdezés presztizsvesztéséget okoz. A kérdést helyesen megítő csapatorvosnak világosan látnia kell, hogy a szakvizsgálatok kérése indokolt, mert azt szakorvostól kéri, és az esetek többségében a diagnózis olyan vizsgálatokat igényel, melyeket a csapatrendelőben nem lehet elvégezni. A csapatorvosnak azt is világosan kell látnia, hogy számára presztizsvesztéséget az okoz, ha úgy kérdez, hogy ezt megelőzően nem él mindazon diagnosztikus lehetőséggel, mely rendelkezésére áll, vagy ha túl szűkszávan fogalmazza meg a beutalót. Természetesen ez sem indokolja, hogy a szakorvos ezért csapatorvos kollégája tevékenységét destruálja. Ez etikai vétség. *Hufeland* mondotta: „Aki kollégáját becsmerli, az hivatását és saját magát süllyeszti le.” Ezt a gondolatmenetet azzal fejezzük be, hogy a rossz kérdés (vagy nem kérdés) nem jogcím a még rosszabb válaszra, hiszen a beteg sorsa nem lehet házárdjáték vagy presztizs tárgya.

Ezzel eljutottunk a *katona-egészségügyi intézetekben folyó munka sajátosságaihoz*. Az alapvető feladat természetesen itt is a gyógyító-megelőző tevékenység, ami lényegében megegyezik a csapategészségügyi szolgálat fő felada-

tával. A munka az intézetekben természetesen korszerűbb felszereléssel, magasabb szakmai színvonalon folyik.

Mi ebben a munkában a sajátos? A kérdés megválaszolásánál alaptételnek látjuk, hogy katonabetegeknél kell szakvizsgálatot végezni, illetve katonabetegeket kell gyógykezeltetni. E munka során pedig — akárcsak a csapategészségügyben — alapvetőnek tekintve a beteg érdekét, a gyógyítást és a gyógyulást, a tennivalókat úgy kell meghatározni, hogy azok egyben megfeleljenek a hadsereg érdekeinek is. Intézeteinkben hivatásos és polgári orvosok egyaránt dolgoznak. Egy részük rendelkezik az elengedhetetlenül szükséges csapatgyakorlattal, más részük azonban nem. A vélemény adásához, a gyógy mód megválasztásához pedig nem nélkülözhető a beteg vagy a vizsgálatra jelentkező személy munkakörülményeinek, a szolgálatból adódó sajátosságoknak alapvető ismerete. A katonai szolgálattal járó kötöttségek, nehézségek, a felelősség nehezen hasonlítható a polgári életben ismertekhez. Az orvos ítélet-alkotásához, ha a katonagészségügyben érvényes követelmények szerint akar dönteni, ez nem nélkülözhető.

Hogyan segíthetünk ezen a problémán? Az intézeti orvosra is kötelező a folyamatos továbbképzés. Ez megadja a kívánatos és szinten tartott szakmai felkészültséget, de nem biztosítja a katonaelet, a csapatviszonyok ismeretét. Ehhez a csapatorvossal történő szoros együttműködés szükséges. Ez az a pont, ahol, mondhatnánk úgy is, a konzilium kérés megfordul, és az intézeti szakorvos kér segítséget, eligazítást a csapatorvostól. Ez a kölcsönösség az elvi alapja, de legalább is az egyik elvi alapja a katonagészségügyi ellátásban megvalósuló integrációnak. Ezen integráció sajátossága tehát az, hogy a csapatorvosok és intézeti orvosok egyenlő társként kell hogy együttműködjenek, mert így szolgálják legjobban betegük érdekét, csak így képesek a beteg és a hadsereg érdekeit közös nevezőre hozni.

3. Sajátosságok a gondozásban

A gondozás kiterjedt és rendszeres szűrővizsgálatokat, valamint igen pontos adminisztrációt tételez fel. Célja a gondozott egészségének, illetve szolgálatképességének minél hosszabb ideig történő megtartása.

A gondozómunka alapját jelentő szűrővizsgálati rendszer megszervezésében és kiépítésében látjuk szolgálatunk sajátosságait. A katonagészségügyi szűrővizsgálati rendszere nemcsak átfogóbb, mint a polgári egészségügyé, hanem a parancsadás erejére támaszkodva képes a részvételt magasabb szinten biztosítani, s így hatékonysága is nagyobb.

Tanulmányunkban nem tartjuk feladatunknak, hogy az alapgondozás és a szakgondozás tartalmi kérdéseit vizsgáljuk, inkább a teljes gondozási tevékenységünk etikai vonatkozásaira kívánunk rámutatni. Kiindulunk abból kell, hogy a jó gondozótevékenység alapja a csapattagozat és az intézeti tagozat szoros együttműködése. A csapatorvos pontos adminisztrációjára támaszkodva kiválasztja és kézben tartja a különböző okok miatt gondozásra szorulókat. Az intézeti orvos szakorvosi szinten kezel és adja meg tanácsait. Itt jelentkezik a munka sajátossága. Az intézeti orvos a csapatorvos tájékoztatása alapján jár el, és tanácsadása során nemcsak a gondozottat igazítja el, hanem a csapatorvos felé is javaslatot ad. A csapatorvos felé adott javaslat sajátos lényege abban van, hogy túlmenően a gondozottra vonatkozó közvetlen kérdéseken, segítséget nyújt a parancsnoknak megteendő jelentés, illetve javaslat kérdésében is. Ezen utóbbi

tétel a gondozottal kapcsolatos véleményadásban igen kényes kérdés. Érinti az orvosi titoktartás hadseregen belüli sajátosságait és ugyanakkor valaki egészségi állapotáról jelent véleményadást. E vélemény döntő lehet az illető további sorsának alakulásában. Nagyfokú felelősségvállalással jár annak az eldöntése, hogy képes-e a katonáorvos megalapozottan válaszolni, tudva azt, hogy a gondozott személyének, állapotának és körülményeinek ismeretében egészségügyi téren nincs nála illetékesebb, és tudva azt, hogy ezen legilletékesebb vélemény döntő változást okozhat a gondozott személy életében. Etikailag mindenképpen az a helyes, ha a gondozottról a legmegalapozottabb szakmai vélemény birtokában, de csak a legszükségesebb mértékben, az orvosi titoktartás szabályait maradéktalanul figyelembe véve adunk tájékoztatást.

3. A rehabilitáció sajátosságai

A rehabilitáció a korszerű értelmezés szerint a betegség vagy sérülés felismerése után alkalmazott első ellátástól a munkába, szolgálatba való visszatérésig tartó minden egészségügyi tevékenységet magába foglal. A hadseregben a rehabilitáció már nemcsak a hivatásos állomány szintjén érvényesül. Célja a gondozás céljához hasonló, azzal a kiegészítéssel, hogy rehabilitálni a már egészségkárosodott személyt lehet és kell.

A rehabilitáció alapvetően két irányú. Egyrészt az egészségkárosodás mértékétől függő és annak megfelelően könnyített szolgálatot eredményez, másrészt ha az egészségkárosodás ezt teszi szükségessé, a munkaképesség-csökkenés megállapítása után a katonai szolgálat megszüntetését eredményezi. E második esetben a rehabilitáció — a hadsereg bizonyos segítségével — már a polgári élet feladata.

Etikailag ezen sokszor bonyolult folyamat megítéléséhez nem elegendő csak a különböző ellátási szinteken dolgozó orvosok együttműködése, hanem szükséges hozzá a parancsnokok, politikai munkások és személyügyi szervek humánus részvétele is. Az egyén számára a munkaképesség csökkenése tényének tudomásul vétele mindig megrázó. Életszínvonalbeli, családi és anyagi tényezők bonyolítják ennek elfogadását. A környezet tapintatos segítsége, a lehetőségek őszinte feltárása, a szocialista humanizmus elvein alapuló eljárás enyhítheti a rehabilitálandó gondjait.

Munkánk e fejezetében a katoná-egészségügyi gyógyító-megelőző ellátás sajátosságait igyekeztünk áttekinteni a szocialista orvostika tükrében. Igyekeztünk rámutatni arra, hogy szolgálatunk feladatának alapvető sajátossága, hogy a beteg érdekét és a hadsereg érdekét egyaránt szolgálnia kell. Úgy látjuk, hogy e gyakran bonyolult feladatot a különböző tagozatokban dolgozó katonáorvosok valóban kollégális, tehát etikus együttműködésével és minden rendelkezésre álló lehetőség céltudatos és optimális kihasználásával tudjuk csak megoldani. A gyógyító-megelőző munkában — ide értve a gondozást és a rehabilitációt is — a hadsereg követelményeiből adódóan feladatunkat csak a parancsnoki kar, a politikai apparátus és a személyügyi szervek együttműködésével tudjuk valóban etikusan végrehajtani.

Az orvos—beteg viszony sajátosságai

Az orvosi etika kényes és bonyolult kérdéseire, az orvos—beteg viszony sajátosságaira csak a jelenkor emberének ismerete, a mai társadalomban élő és ható nézetek figyelembe vétele révén nyerhetünk feleletet.

Tudjuk, hogy az orvosi pálya ma messze nem ugyanaz, mint száz évvel ezelőtt. Tudjuk, hogy az orvos feladatai megsokasodtak, tevékenysége bonyolultabb lett, a társadalommal való viszonya sokrétű. Ismerjük a betegek és hozzátartozóik növekvő igényeit, esetenként az orvosokkal szembeni elégedetlenségüket. Tudunk a gyógyítás ma már nagyüzemi méreteiről és elszemélytelenedéséről, a szakosodás rohamléptű előrehaladásáról, és még sok más problémáról. Tudjuk, hogy mindez világjelenség, mely az iparosodással és az urbanizációval párhuzamosan terjed.

Szinte végeláthatatlan az összefüggések sora, melyek között az orvos hivatása gyakorlása közben eligazodni kénytelen. Bonyolítják az orvos és a társadalom kapcsolatát, az orvos munkáját és pályájához való viszonyát bizonyos ellentmondások is. Ilyenek például: nőtt a távolság a gyógyítás és a betegellátás lehetőségei, annak aktuális valósága között. Szélesebb lett a szakadék a lehető legjobb orvosi ellátás és az általános szokás között. E különbségek feltűnőbbek lettek. Ez annak köszönhető, hogy nőtt a társadalom igényessége az egészségüggyel szemben. A modern ember racionálisan szemléli életét és egészségét. Nem nyújt számára vigaszt a vallás, és személyes szabadsága mellett egészsége lett a legfontosabb érték.

E feszültségek velejárója, hogy az orvostudománynak és az orvosnak magának, mint szakembernek, nőtt a társadalmi súlya. Ezzel együtt jár, hogy az egészségügyi intézmény vagy az orvos, gyakran kerül a kritika — sokszor gyanakvó vagy bizalmatlan — kereszttüzébe.

Ellentmondás észlelhető mind az orvostudomány egész ismeretanyagának hatalmas tömege és az egyes orvosok tudása között, mind pedig a diagnosztikai és therápiás lehetőség maximumok és az egyes orvosok konkrét munkakörülményeinek lehetőségei között.

Mindezek gyújtópontja és számos komoly probléma forrása az a körülmény, hogy az orvos munkájának és helyzetének gyors átalakulása közben alig változott az orvos maga, mint szakmai személyiség. A ma orvosa mentalitásának legfontosabb tudati és érzelmi töltése az elkötelezettség a pályához. A közvéleményben gyakran bukkannak fel olyan hangok, hogy a hivatástudat kiveszőben van. Pedig ennek ellenkezője az igaz. Az orvosra jellemző és talán ma már egyetlen más pályán sem annyira eleven elkötelezettség jelentkezik ott, ahol a betegért közvetlenül kell tenni valamit, ahol az orvosi beavatkozás sürgős és fontos. A látszatevékenységekre, az ésszerűtlennek tetsző bürokratikus ügyvitelre vagy az indokolatlan igények teljesítésére a ma orvosa kevésbé motívál.

A katonaorvos, tagja lévén a szocialista orvostársadalomnak, éppúgy ki van téve a társadalmi igények és feszültségek hatásának, mint a polgári orvos. Tevékenységének legfőbb sajátossága, hogy orvosi hivatását a hadsereg keretein belül gyakorolja. Ebből következik, hogy a katonaorvos hivatása, elkötelezettsége lényegében kétirányú. Egyrészt orvosi, másrészt hivatásos tiszti. Mint orvosra vonatkozik rá az orvosi rendtartás, az egészségügyről szóló törvény, valamint annak néphadseregen belüli végrehajtási utasítása. Mint hivatásos tisztre

ervényes reá minden olyan jogszabály, ami a hadseregben szolgálatot teljesítő tisztekre vonatkozik, szolgálati, jogi és fegyelmi értelemben egyaránt. Kimondhatjuk tehát, hogy a katonaeorvosokra érvényes orvos etikai követelmények a hivatásos tisztekre érvényes etikai elvárásokkal egészülnek ki.

Az eddig elmondottak azt jelentik, hogy a katonaeorvosnak a szocialista társadalom orvosait jellemző rendszeres társadalmi tevékenységet fokozottabban és sajátos irányokban kell végeznie. Betegellátó munkájában katonabetegekekkel szemben tudnia, értenie és éreznie kell, hogy a betegek ugyanannak a fegyveres erőnek tagjai, mint az orvos maga. Betege tehát ugyanolyan erkölcsi követelményrendszer szerint él és dolgozik, mint a katonaeorvos. Tevékenysége minden területén a gyógyításban, az alkalmassági kérdések megválaszolásában és betegeihez fűződő viszonyában egyaránt hatnia kell ennek a tényezőnek.

Polgári betegeivel szemben a katonaeorvos egyrészt az országosan érvényes jogszabályokra és erkölcsi elvárásokra támaszkodhat, de ebben az esetben sem tévesztheti szem elől, hogy a honvédorvosok hivatásának gyakorlásában nincs éles határ az orvosi és a társadalmi érdekű munka között. Ez azt is jelenti, hogy a hadsereg, de ezen túlmenően az egész társadalom őszinte elkötelezettséget várhat el a katonaeorvosoktól és az egészségügyi szakkáderektől, politikai, etikai és szakmai téren egyaránt.

Ebben a fejezetben az orvos—beteg viszony sajátosságait kíséreltük meg áttekinteni. Röviden rámutattunk e viszony korunkra jellemző bonyolultságára, és az ebből adódó ma még átalakuláson átmenő kérdéseire. Arra törekedtünk, hogy e nehéz helyzetben belül megtaláljuk a katonaeorvos helyét és feladatait és rámutassunk etikai elkötelezettségére.

Даллош Дь., подполковник м/с, Фаркаш Й., полковник м/с, Шугар Б., полковник м/с:

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ СОЦИАЛИСТИЧЕСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПРАКТИКЕ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ. I.

В настоящей работе авторы изучают отношение военно-медицинской деятельности к общим требованиям врачебной этики. Поставляют вопрос, действительны ли в этой области специальные, отдельные этические требования? Вопрос этот рассмотрен в свете трех основных положений. Освещается — с точки зрения военного врача — отношение врача к больному, к другими врачами и к обществу. Исходя из комплексной системы военно-медицинских задач, авторы делают такой вывод, что звание военного врача это врачебное звание и, следовательно, врачебная этика социалистического здравоохранения действительна и в отношении военных врачей. Однако, военно-врачебное звание имеет ряд специфических особенностей, проявляющихся и в лечебно-профилактической работе, и в отношении к больным, и во внутрислужебных человеческих отношениях. Основная специфика вытекает из факта принадлежности к армии. Если действия и жизненный путь врача предопределены врачебной клятвой, то карьера военного врача детерминирована и военной присягой, наравне с врачебной. Два пути идут вместе, и основой для этого служит марксистско—ленинское мировоззрение и кореняющаяся в нем врачебная этика социалистического здравоохранения.

Obstl. Dr. med. György Dallos, Obst. Dr. med. József Farkas, Obst. Dr. med. Béla Sugár:

DIE GÜLTIGMACHUNG DER SOZIALISTISCHEN MEDIZINISCHEN ETHIK IN DER MILITÄRMEDIZIN. I.

In der Studie wurde eine Antwort auf die Frage gesucht, in welchem Verhältnis die Militärmedizin zu den Anforderungen der ärztlichen Ethik steht. Bedeutet sie ein selbständiges Berufsmoral-System?

Die Frage wurde im Spiegel von drei Grundthesen behandelt. Das Verhältnis des Arztes zum Patienten, zu den anderen Ärzten und zur Gesellschaft wurde vom Gesichtspunkt des Militärmediziners her ermessend. Es wurde ein Überblick über das komplexe System der militärmedizinischen Aufgaben gegeben und man kam zu der Schlussfolgerung, dass der militärmedizinische Beruf seinen Platz innerhalb des ärztlichen Berufes hat, und sich so die sozialistische medizinische Ethik als Berufsmoral auch auf die Militärmediziner bezieht. Gleichzeitig wird der militärmedizinische Beruf von vielen Eigenheiten bestimmt, welche sich sowohl in der therapeutischen-prophylaktischen Arbeit, als auch im Verhältnis zu den Patienten und den menschlichen Beziehungen innerhalb des Dienstes zeigen. Die grundlegende Eigenheit ergibt sich aus der Tatsache der Zugehörigkeit zur Armee. Während Taten und Lebensweg des Arztes im allgemeinen durch den ärztlichen Eid bestimmt sind, bestimmt den Lebenslauf des Militärmediziners ausser dem ärztlichen Eid gleichzeitig auch der Eid des Berufsoffiziers. Die beiden Wege verlaufen gemeinsam, die Grundlage ist die marxistisch-leninistische Weltanschauung und die darauf beruhende sozialistische medizinische Ethik.