

HIPPOKRATOVSKÁ TRADÍCIA A SÚČASNOSŤ

prof. PhDr. Nemčeková Mária, CSc.

Vysoká škola v Sládkovičove

Fakulta verejnej politiky a verejnej správy



HIPPOKRATOVSKÁ MEDICÍNA

zmena paradigmy

- morálne kritériá vzťahu k chorému človeku
- ontologická – zmena **konceptia** ochorenia
choroba je **biologický** proces
- epistemologické a metodologické – hľadanie
prirodzených príčin (v tele, v duši, v prostredí)
následná th (mechanická, fyzikálna, chemická, bio)

aitia – príčina → *etiológia*

Dôsledok → rozvoj **naturálnej medicíny** **(prírodo)vedecká (bio)medicína**

- pribúdanie poznatkov, ich atomizácia
- dôraz na **somatické**, oddelenie psychického, sociálneho
- posun od človeka k patológii
človek - biologický reparabilný systém
- vzdelanie, výskum, hodnotenie, odmeňovanie
- (bio)etická reflexia problémov

ETICKÉ PROBLÉMY – reflexia rozvoja vedy a technizácie medicíny

- biomedicínsky výskum, experiment – ľudský subjekt
- zásahy do reprodukčného procesu
(IR, asistovaná reprodukcia, sterilizácia) – výhrada svedomia 576/2004 Z.z.
antikoncepcia, predimplantačná dg, prenatálna dg, th
- transplantológia
- genetika a génová th
- výskum a využitie kmeňových buniek
- e problémy (neurovedy, farmaká, psychofarmaká...)
- terapia umierajúcich (End of life decision making)

KEDY NASTÁVA KRÍZA PARADIGMY?

- znižuje objem poznatkov, ktoré znamenajú reálny pokrok v poznávaní
- pociťuje deficit nových výskumných tém
- prax prináša problémy vyžadujúce nové riešenia





9 10:04AM



ΦΡ ΔΡ
ΦΚ Π
ΦΧ ΦΠ

Εγ Μιχαήλ Μ
Ι. Σωτήρη Χρυσού
Αγίου Όρους

9 10:06AM

Činitele choroby/zdravia príroda alebo aj kultúra/ spoločnosť?

- medicína sa rozvíja viac ako 2 500 rokov na báze **prírodovedy** (pribúdajú nové poznatky)

ZDRAVIE (WHO)

- stav kompletnej fyzickej, duševnej a sociálnej pohody a nielen ako stav neprítomnosti choroby a slabosti (1947)

20. – 21. storočie

proklamácia, ale praktické nedocenenie psychických, sociálnych, duchovných, kultúrnych činiteľov - zdravia/choroby

Psychosomatika

„fyziológia emócií“ – psychológia, psychiatria

F. Alexander (1951) – dôkaz vplyvu trvalého napätia na neurovegetatívne poruchy (7 psychosomatických ochorení)
následne princíp multifaktoriálnej etiológie

A. Mitscherlich (1966) – choroba ako konflikt, ako informácia

30 – 50% chorých, vyžadujúcich lekárske oš. - „funkcionálne utrpenie“

Duchovné činitele

V. E. Frankl – *Člověk hledá smysl*

(1946; 1994 50. vyd. v 20. jazykoch)

- noogénne neurózy, noogénne depresie

(strata zmyslu života)

inšpirované filozofiou, zisťované kvantitatívnou metodikou

E. Kúbler – Ross – tanatológia (1969; 1992 český preklad)

5 fáz smútku (vyrovnávanie sa ...)

Sociálne vplyvy

„životná udalosť“ – nezamestnanosť (1975)

↑ TK, ↑ hladiny cholesterolu, kys. močovej korelovali s narastajúcou depresiou, podráždenosťou, stratou istoty

Cambridge (2008) – Kde sú ľudia najspokojnejší?

Predpoklad – krajiny južnej Európy (pred krízou)
nepotvrdený

Škandinávia

- dôvera v štátnu správu
- vymožiteľnosť práva
- dobré medziľudské vzťahy

ETICKÉ PRINCÍPY

- nonmaleficiencia
→ podmienené novými poznatkami
- beneficiencia
- spravodlivosť - dostupnosť ZS, rozdeľovanie zdrojov, zabránenie diskriminácii
- autonómia – informovaný súhlas, (spolu)rozhodovanie

Zdravie môjho pacienta je mojím najvyšším záujmom.

ROZHODOVANIE

poisťovne – inštrumentálne výkony záujmy f firiem
- znižovanie nákladov

Lekár advokát pacienta alebo nástroj komerčných organizácií?

GB (2007) – kritika komerčných org. – porovnanie s RL
- servis za min. ceny, služby zredukované na minimum
- hľadajú lekárov cudzincov – zainteresovaní na kariére,
nie na pacientovi
(fluktuácia, práca na niekoľko mesiacov, platba na hodiny)

PREVENCIA

- skríning, očkovanie
- informovanie pacienta, efektívna **edukácia**
 - **čas?**
 - **motivácia** (znalosť pacienta, preferencie hodnôt)
 - komunikačné zručnosti (didaktické zásady)
 - zdravotná gramotnosť obyvateľstva (health literacy)

individuálna schopnosť čítať, porozumieť a využívať zdravotné informácie v rozhodovacích procesoch a rešpektovať navrhovanú liečbu

(ATB, očkovanie, zdravá výživa, životný štýl ..)



- spoločenské podmienky

chudoba 650 000 ľudí 12%

násilie – (domáce – starí ľudia, ženy – odhad 250 000)

(zdravotníci– riziková profesia)

pocit beztretnosti a násilie ako náhrada dôvery budúcnosť

nadužívanie alkoholu, iné závislosti

ZMIERŇOVANIE UTRPENIA

(citlivosť vs psychická sebaobrana)

chronické ochorenia, chronická bolesť

úzkosť ako **vnútorný stav neistoty** - rôzne zdroje

(somatické, mravné, sociálne, existenciálne)

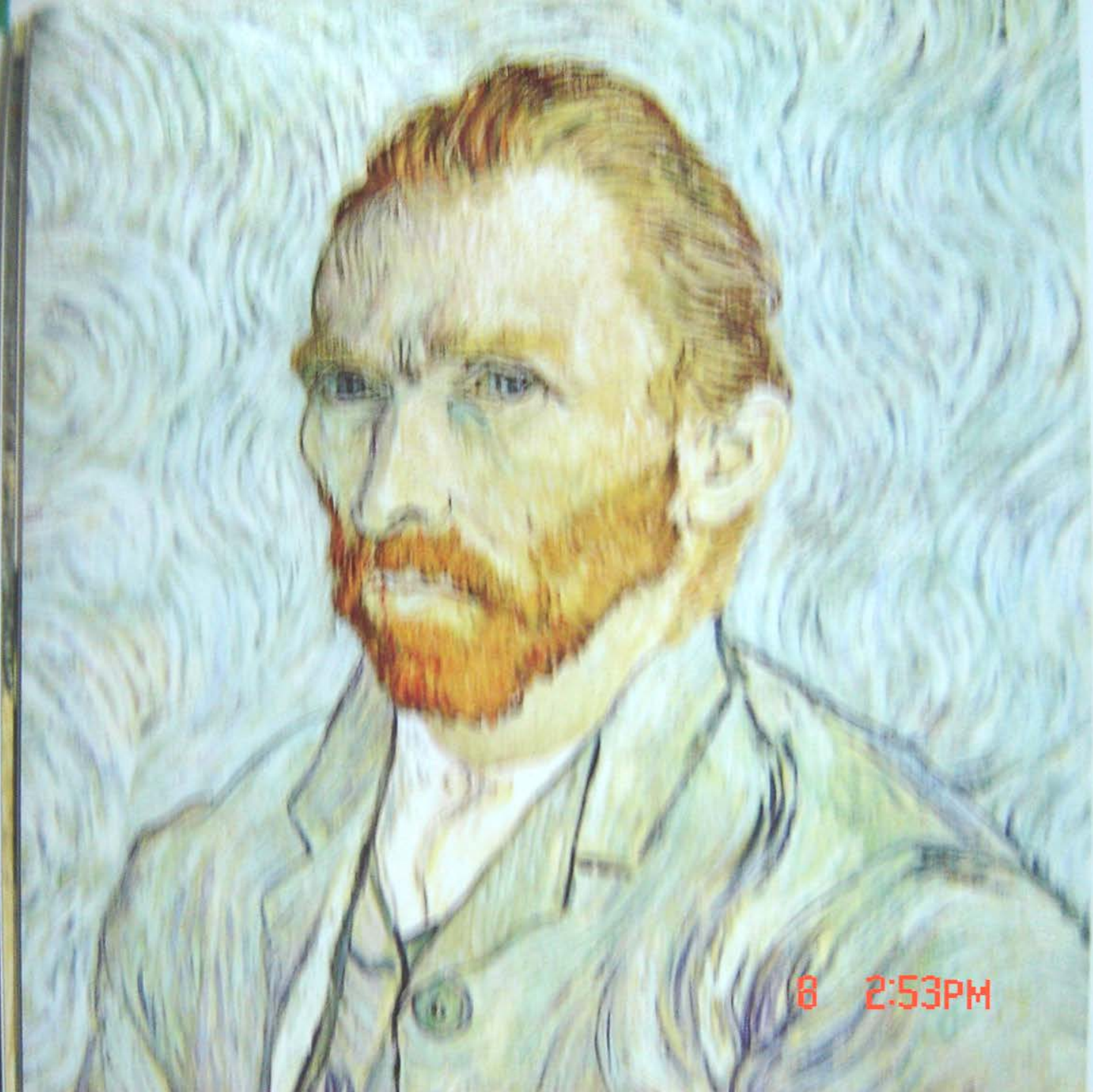
osamelosť

beznádej, bezmocnosť, pocity bezcennosti



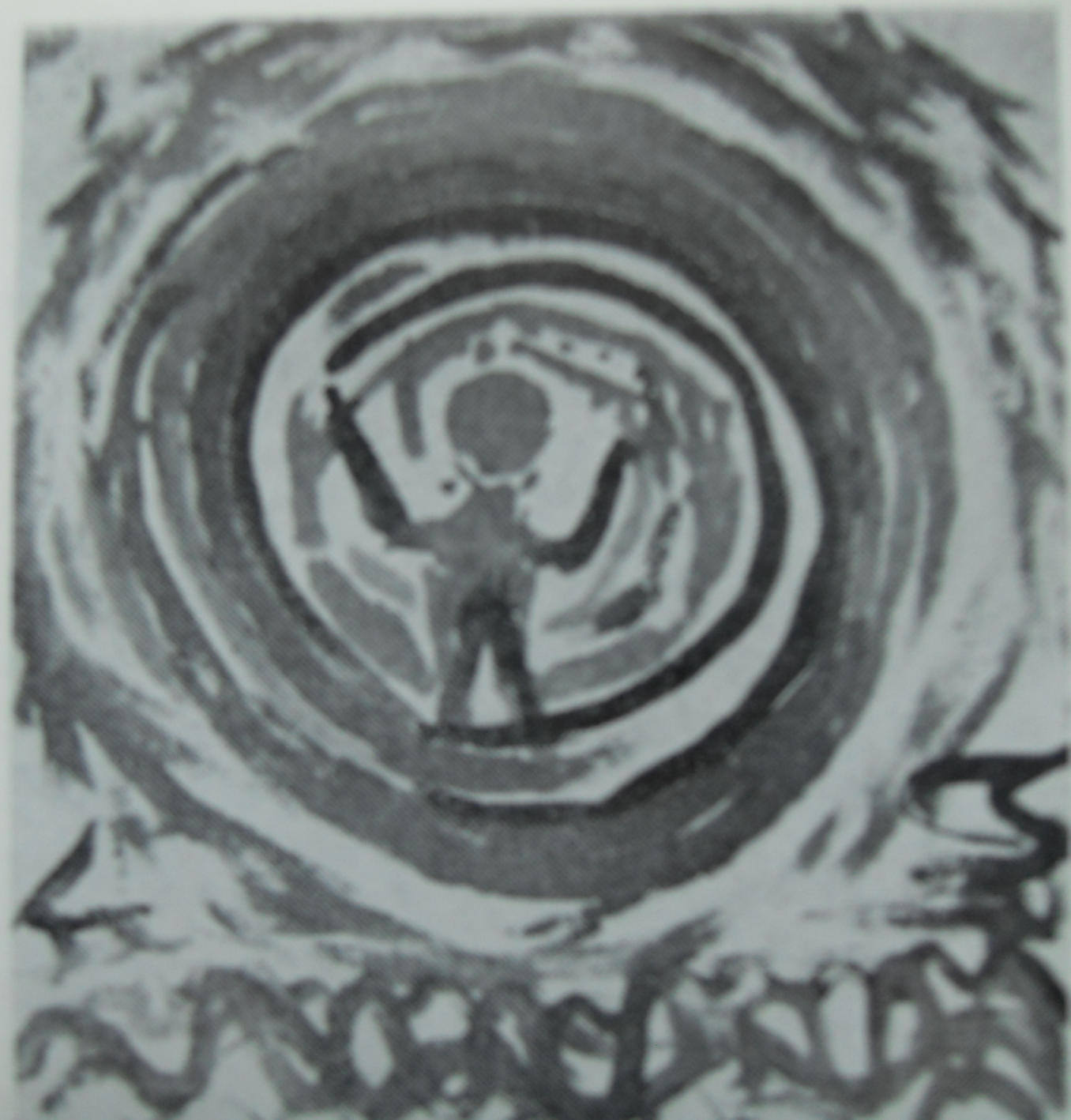
WILHELM
VON HUMBOLDT
VON HUMBOLDT
VON HUMBOLDT
VON HUMBOLDT
VON HUMBOLDT

PROF. DR. H. H. H. H.
H. H. H. H. H. H. H.
H. H. H. H. H. H. H.
H. H. H. H. H. H. H.
H. H. H. H. H. H. H.



8 2:53PM











Suicidalita – v SR 2008, 2009, 2010 – najvyššia od roku 1996

2008	631	971 pokusov
2009	609	795 pokusov
2010	631	

Príčiny alebo dôvody?

psychopatológia alebo aj sociálna patológia
motívy (pokusy) – konflikty, rodinné problémy,
existenčné problémy, vnútorné a osobné problémy

F43 reakcia na ťažký stres, adaptačné poruchy

posun, zmena paradigmy

podmienky pre jej uplatnenie

interdisciplinarita

lekár – sestra – sociálny pracovník ...

Morálka ≠ etický kódex, princípy

Konanie na základe presvedčenia, svedomia, vlastnej
dôstojnosti.

*„Lekárovi poskytujeme odmenu len za jeho námahu, za jeho srdce
mu zastávame dlžní.“*

(Seneca)

XXXII. výroční konference SSVPL SLS
Starý Smokovec, 2011

PARADIGMA - celkové názory, hodnoty, postoje nositeľov vednej disciplíny

- znalostný fond, princípy, metódy – východisko činnosti a ďalšieho poznávania
- vymedzuje predmet vedeckého skúmania
preferovanie výskumných cieľov
- stabilizácia - hodnotiace stereotypy
chápanie človeka – choroby/zdravia → vhodná
terapia/prevencia

AKTUÁLNOSŤ

fyzei

nomoi

- **určenie zodpovednosti za správanie/konanie**
nepríčetnosť príčetnosť

- **suicidalita a jej prevencia**
príčiny
(patologický stav, dekompenzácia)
farmakoterapia

dôvody
(sociálne, osobné)
psychoterapia, riešenie
sociálnych problémov

- **postoje a hodnoty**
kresťanská (katolícka) etika

natalita – rómska kultúra

















ROZVOJ MEDICÍNY – PROCESUÁLNA STRÁNKA REFLEXIA ETICKÝCH PROBLÉMOV

- 1947 Norimberský kódex (a následné dok.)
– výskum zahrňujúci ľudský subjekt
- 1948 Ženevská konvencia medicínskej etiky
(základ sľubu lekárov)
- Deklarácia o rozvoji práv pacientov v Európe
1994 (SR 1995, 2001, 2004)

RIEŠENIA ETICKÝCH PROBLÉMOV

- antropocentrizmus liberálne riešenia
Človek je mierou vecí – limitované legislatívne
- teocentrizmus konzervatívne riešenia

Boh stvoril svet účelne, človek môže tento účel poznať a konať podľa neho, konať **prirodzene**. (T. Akvinský)

„prirodzený zákon“ (homosexualita, samovražda)





PROBLÉMY LEKÁROV

600/537/344 odpovedalo 64%

interná medicína 3 roky, onkológovia a lekári JIS + 2 roky

- nesúhlas umierajúceho pacienta so život zachraňujúcou th
- odmietnutie intervencie (transfúzie, amputácie, chemo-th ...)
- spory so zákonným zástupcom
- neistota, čo je najlepší cieľ th, neistota o spôsobilosti správne sa rozhodnúť
- žiadosti (príbuzných) o neúčinnú, resp. úpornú th, o zatajenie stavu pacientovi, o asistovanú smrť
- výmena informácií, komunikácia, dôvernosť, povedanie pravdy

- nedostatok vedomostí a limity medicíny
- rozdeľovanie prostriedkov
- cudzie zásahy do rozhodovania
- spory s kolegami
- konflikt s pravidlami, smernicami
- konflikt záujmov

Lekári preferovali možnosť vzdelávania a získavania informácií z LE pred konzultáciami s poradcami (dostupné pre 83%).