

Мирчева М., Георгиев З.

ЕТИКА ВО СТОМАТОЛОГИЈАТА

СТОМАТОЛОШКИ ФАКУЛТЕТ-Скопје, Клиника за детска и превентивна стоматологија

"Лекарот е должен да ги почитува етичките и деонтолошките норми во својата професија во односите лекар-пациент, лекар-лекар и лекар-други здравствени работници". Оваа формулација, содржана во член 2. од Кодексот на медицинската деонтологија на Република Македонија, беше идеја, а претставува и цел, на овој едукативен труд, во кој сакаме да укажеме на најчестите етички проблеми во стоматолошката практика.

И покрај вообичаеното мислење дека етичките и деонтолошките проблеми се општо познати, во практиката тие или не се знаат, или не се знаат да се применат, или се занемаруваат. Најчестите нарушувања на деонтолошките норми се во односот лекар-пациент и можни се уште при добивањето согласност за стоматолошки третман. Согласноста мора да биде валидна, а таа е валидна ако се дадени адекватни информации за предложениот третман, ако е добиена без наговарање и измама и ако пациентот што ја дал согласноста е компетентен.

Можности за кршење на етичките норми постојат и во односот лекар-лекар. Правилата на колегијалноста, содржани во Кодексот, бараат меѓусебно почитување, заштита и стручна соработка. Укажување на стручна инсуфициентност и на непочитување на етичките норми е обврска на секој лекар, но на соодветен начин.

Лекарот ги крши етичките норми и кога не ги исполнува должностите кон самиот себе. Тој мора да биде самокритичен, мора постојано стручно да се усовршува, зашто грешките направени од незнаење имаат морален и кривично-правен карактер.

Клучни зборови: етика; деонтологија

Од секогаш се сметало дека медицинската професија мора да се темели на две основи: (1) познавање на медицинската наука и висока стручност, (2) познавање на начелата на ху-

маноста и висока етичност. Сите етички начела и правни прописи, кои имаат општо значење, се важечки и за лекарите, меѓутоа лекарската дејност е регулирана и со низа прописи за должности и обврски, специфични за таа професија, кои се содржани во кодексите на медицинската етика.

Називот медицинска етика почнал да се употребува по објавувањето на делото "Medica Ethic" во 1794 година, од британскиот лекар Персивал, а неколку децении подоцна, во 1834 година се појавил терминот медицинска деонтологија, наука која ги проучува и одредува правата и должностите на лекарите и другите здравствени работници. Овие два поима делумно се совпаѓаат, се користат како синоними, иако медицинската деонтологија, покрај етичките начела, ги опфаќа и сите правни прописи кои се во врска со лекарската професија. Во секојдневието почесто се употребува терминот медицинска етика, дури и во случаи кога се мисли на медицинска деонтологија.

Медицинската етика има исклучително значење поради специфичноста на медицината, а тоа се должи на дејноста на лекарите, која не може да се спореди ни со една друга дејност на човекот, зашто нејзиниот објект е човечкиот живот, неговото здравје.

Специфичноста на лекарската професија е согледана многу одамна, па еден од најстарите документи во кои се содржани прописи за лекарската одговорност е Хамурабиевиот закон од околу 2 100 год. п.н.е. Со овој вавилонски законик прв пат е воспоставена цивилна и кривична одговорност на лекарот. Како прва позната кодификација на начелата на лекарската етика може да се смета заклетвата од V-от век п.н.е., која припаѓала на питагорејската филозофска школа во старата Грција, а била вообичаена при влегувањето на аскалепиевците. Бидејќи е најдена во збирните дела на Хипократ, добила назив Хипократова заклетва, која во своите битни делови ја зачувала вредноста и до денес.

Со време, разни одредби и прописи, донесувани од одговорни медицински тела и ор-

ганизации, добиле форма на етички кодекси - пишани документи во кои јасно се прецизирани етичките начела и обврските на здравствените работници. Меѓутоа, нормите содржани во кодексите имале значење на одредено време и одредено општество. Промените во општествените односи неминувно доведувале и до нови сфаќања за должностите на лекарот, поради што се менувале или дополнувале старите или се донесувале нови кодифицирани етички прописи.

И одредени историски настани имале влијание врз кодексите на медицинската етика. Така, Втората светска војна, со сите свои страсти и злоупотреби на лекарската професија, наметнала потреба од донесување нови прописи, од што и произлегла "Женевската формулација на Хипократовата заклетва", донесена во 1948 година. Таа претставува приспособување на Хипократовата заклетва на новите сфаќања, со наднационална концепција за моралните обврски на лекарите. Оваа заклетва била прифатена и од Сојузот на лекарските друштва на Југославија, а донесениот кодекс на лекарската етика претставувал одраз на современите потреби на медицинската практика, како и на промените во социјалното уредување на социјалистичкото општество. Дејноста на лекарите во нашата држава денес е регулирана со "Кодексот на медицинската деонтологија на Република Македонија (5), донесен во 1992 година. Кодексот содржи четири основни одредби со 113 члена, во кои се опфатени сите права, обврски и должност на лекарите.

Во основните одредби на Кодексот, член 2 стои: *"Лекарот е должен да ги почитува етичките и деонтолошките норми во својата професија, во односите: лекар-пациент, лекар-лекар и лекар-други здравствени работници"*.

Вообичаено е мислењето дека етичките и деонтолошките начела се општо познати, меѓутоа, во практиката, тие или се занемаруваат, или не се знаат, или не се знае да се применат, што е убаво искажано и во изреката: "Моралните норми лесно се разбираат и лесно се учат, но во практиката многу тешко се применуваат. Во нашето ново општество, во кое функционира и општествена и приватна стоматолошка дејност, чести се појави кои се спротивни на начелата на лекарската етика и деонтологија. Причините би можело да има повеќе.

Недоволна и евентуално неадекватна едуцираност на студентите за време на студиите од таа област. Студентите по стоматологија слушаат предавања за медицинска етика и деонтологија во рамките на еден предмет, што, без додатно опреснување на знаењето, сосема е недоволно. И според Hirsch (7), "малку е нау-

чено за време на стоматолошките студии за начинот на кој стоматологот треба да одговори на желбите на пациентите за одреден третман". "Што презема стоматолошката настава за да го воспита идниот лекар стоматолог во поглед на неговите етички квалитети и обврски и дали промените настанати во современата стоматолошка теорија и практика предизвикале и промени во стоматолошката етика или пак пред неа поставиле нови проблеми?", се прашува Gavrilović (2).

Етичкото воспитување, во текот на стоматолошките студии, би требало да биде постојан и организиран процес. Медицинската етика и деонтологија не би требало да се предаваат само во рамките на посебен предмет, туку да бидат вградени во сите теориски и практични облици на наставата.

На младите стоматолози-почетници им е дадена можност да работат "самостојно и независно", како што стои во член 5 во Кодексот, да ја вршат својата дејност, скоро, без никаква стручна контрола, да решаваат разновидна проблематика без оглед на нејзината тежина, препуштени на индивидуалното стручно знаење, умевање и совеста.

За разлика од земјите со стабилен систем и долга традиција, во сите земји кои се наоѓаат во транзиција, а меѓу нив е и Македонија, постојат поголеми можности за пропусти и злоупотреби во сите сегменти на живењето, па и во стоматологијата.

Според Меѓународниот кодекс на лекарската етика на Светското здружение на лекарите, должностите на лекарот се сместени во три основни групи:

- општи должности на лекарот;
- должности на лекарот кон болниот;
- должности на лекарот кон другите лекари.

Практиката покажала дека најчести етички проблеми во стоматологијата се јавуваат во односот лекар-пациент. Нарушувањата на етичките принципи се можни од самиот почеток, односно од првиот контакт стоматолог-пациент. Секој стоматолошки третман претставува договор помеѓу две странки, од кои едната - стоматологот предлага план за терапија, а другата - пациентот одбива или дава согласност за предложениот план. Согласноста или одбивањето на третманот може да бидат усни или писмени. За да започне третманот, согласноста мора да биде валидна, а таа е валидна ако се исполнети три основни услови.

1 услов

Стоматологот, за претстојниот третман, на пациентот треба да му даде адекватни информации, и тоа на соодветен начин (приспособен на возраста и интелектуалното ниво на пациентот), во адекватен обем (ни кратки ни многу обемни) и со адекватна содржина. Во содржината на информациите треба да бидат опфатени неколку основни податоци:

- цената на целокупниот третман;
- добивките од третманот, кои можат да бидат функционални, естетски и превентивни;
- можните ризици од третманот (како што се болки, алергија на стоматолошки материјали, губење на заб/заби), трајноста и сл.;
- алтернативни решенија, а тие можат да се однесуваат на други терапевтски методи и можности или упатување на друг стоматолог.

Најчести проблеми во стоматолошката практика настануваат кај изработката на естетските реконструкции. Неправилната испланираност, преценувањето во очекувањето на естетските резултати, лошото познавање на материјалите, непедантно работење - се само некои од причините за неуспех на естетските реконструкции, кои можат да завршат и на суд. Естетските стоматолошки услуги најчесто се и значително поскапи, со што пациентот мора да биде запознаен. Меѓутоа, според мислењето на Gordon (3), ако тие имаат значење за подобро самочувство на пациентот и ако му го овозможуваат саканото подобрување на квалитетот на живеење, тие и не се скапи, особено ако се споредат со некои други трошоци за раzubавување (козметика, фризура и сл.).

2 услов

”За предвидениот начин на лекување, лекарот треба да добие свесна и доброволна согласност од болниот”, стои во член 2 од Кодексот. Според тоа, секоја согласност добиена со наговарање, при што е искористено незнаењето на пациентот, како и согласност добиена со измама, не е валидна. Под измама се подразбира преувеличување на прогнозата, било да се работи за трајноста, за функцијата или за естетиката.

3 услов

Валидноста на согласноста за стоматолошки третман зависи и од компетентноста на пациентите. Тие можат да бидат:

- целосно компетентни - тоа се пациенти кои ги разбираат дадените информации, можат да ги проценат и да донесат решение за одбивање или согласност за третманот. Целосно компетентни се сите возрасни, ментално здрави лица;

но компетентни се сите возрасни, ментално здрави лица;

- делумно компетентни се оние пациенти, кои само делумно ги разбираат дадените информации, но не можат да ги проценат. Тоа се деца над три години и за нив согласноста ја даваат родителите или придружниците;
- некомпетентни се оние пациенти, кои ниту можат да ги разберат дадените информации, ниту пак да ги проценат. Тоа се деца под три години, ментално ретардирани и сенилни лица. За нив согласноста ја даваат родителите или старателите.

Почитувањето на компетентноста за давање согласност или за одбивање на стоматолошкиот третман е еден од етичките принципи и секоја интервенција кај деца или други некомпетентни лица, без согласност на родител или старател, како и секое насилно спроведување на интервенциите, претставува кршење на тие принципи, освен во случај на витални индикации.

Во изреката на Хипократ: ”*Моите колеги ќе ми бидат браќа*” се поставени етичките основи за ставот на лекарот спрема другите лекари. Тие односи се регулирани и во Кодексот, каде што се нагласува потребата од меѓусебно почитување, соработка и пренесување и разменување на стручните искуства. Правилата на колегијалност бараат лекарите да го бранат и заштитуваат колегата кој е необјективно обвинет, меѓутоа, во име на колегијалноста, не смеат да се заштитуваат неморалните и етичките прекршоци на колегите.

Во членот 2. од Кодексот се нагласува дека должноста на лекарот е да се бори против стручната инсуфициентност и непочитувањето на етичките и деонтолошките норми. Согледаните грешки во дијагностичките и терапевтските постапки на еден колега, не би требало да се изнесуваат во вид на озборување, туку преку отворен дијалог и укажување. Меѓутоа, тоа најчесто не е така. Според Günther (4), од 150 до 200 жалби во врска со штети нанесени од лекари, само 2-3 се такви во кои лекар отворено реагира на грешка на својот колега. Наспроти тоа, вели Günther, лекарите многу често и радо зборуваат меѓусебно против пациентите и против другите лекари и нивните дијагностички и терапевтски постапки. Се уште, за жал, е раширена појавата, за своите колеги по прво да се зборува негативно отколку позитивно.

”Јавноста, студентите по медицина и стоматологија и младите лекари првенствено се импресионирани од успехите кои се темелат на научниот и техничкиот напредок во медицината и стоматологојата, додека проблематиката на личноста на лекарот, неговиот мора-

лен лик, идејната ориентација, етичкиот став и етичката совест се во сенка и во втор план" (2). Етичката совест на лекарот стоматолог не почнува да се создава со стекнувањето на професионални квалификации; таа се зачнува и се развива од детството, под влијание на семејството, училиштето и општеството. Во текот на студирањето, етичката ориентација на идниот лекар само се доградува и конкретизира и добива своја практична, применета, професионална содржина. Таа треба да го доофрми етичкиот лик на идниот лекар и да го подготви за преземање на сите одговорности што ги носи лекарската професија, а тие се многубројни.

Лекарот за својата работа е одговорен, во прв ред, пред болниот што го лекува. Тој е одговорен и пред општеството, зашто лекарот не е само медицинско лице кое лекува, туку е и јавен работник кој мора да работи во полза на општеството, на зачувување и унапредување на здравјето на народот. Според тоа, однесувањето и постапките на лекарот треба да бидат во согласност со етичките мерила. Секоја несоодветна, нечесна и неправилна постапка не го компромитира само поединецот, туку целиот лекарски сталеж.

Лекарот има одговорност и спрема самиот себе, пред својата совест. *"Не е доволно да имате совест, потребно е таа и да Ве пече"* кажува една изрека. Лекарот е многу често соочен со својата сопствена совест и самокритичност, кога сам мора да одбере пат, според својата сопствена внатрешна етичка дисциплина. Лекарот мора да биде самокритичен, зашто самокритиката е најефикасен инструмент за подобрување на квалитетот на сопствената работа. Самокритиката не треба да биде негација на сопствената работа или личност, туку постојано конфронтирање со сопственото стручно знаење. Според Марџ (6), лекарот мора постојано да работи на усовршување на сопственото знаење и на непрекинато брусеење на сопствениот морален лик.

Развитокот и напредокот на медицинската наука и струка наметнуваат потреба од постојано усовршување и образование, што е содржано и во Кодексот, како во општите одредби така и во посебни начела. Оваа потреба за постојано збогатување на знаењето на лекарите е запишана и во делото Касидиор од 500 година п.н.е.: *"Лекарите не смеат да го запостават своето знаење, туку мораат со други лекари да се советуваат"*. *"Во лекарската професија, истакнува Бошковски (1), незнаењето е морален недостаток, затоа што нема само академско значење, туку може да доведе до оштетување на здравјето на болниот. Бидејќи лекарот е должен да знае да му помогне на болниот, неговата етичка обврска е постојано да учи, да ја следи стручната литература и непрекинато да ги усовршува своите стручни способности"*.

За своите професионални постапки, лекарот е одговорен и пред органите на Лекарската комора на Македонија. Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија е задолжителен за сите лекари, па според тоа, секое кршење на начелата на тој Кодекс претставува кривична одговорност.

ETHICS IN DENTISTRY

Mirčeva M., Georgiev Z.

Summary

"The physician has to obey ethics and deontologic rules when doing his duties in the relation physician-patient, physician-physician, and physician-other health workers". The Codex for medical deontology of Republic of Macedonia, article 2, comprises this formulation, and it was our challenge and aim, in this educative paper, to point to some frequent ethic problems in dental practice.

Beside the generally adopted attitude that ethic and deontologic problems are well known, in every day practice it turns over that it is not so: they are not familiar, one does not know how to convey them, or, even, they are neglected. The most frequent violation of deontologic rules are in the relations physician-patient and they are met when the physician is to be given agreement for the dental treatment required. The agreement must be valid, and, it is valid if certain information on the proposed treatment is given, if it is obtained without inducement or fraud and, if the patient giving the agreement is competent.

There are possibilities for breaking ethics rules in the relation physician-physician. The Codex, comprising the rules obliges on mutual respect, protection and professional collaboration.

The physician might break ethic rules when does not obey the duties towards himself. He must have self-criticism, must permanently improve his professional knowledge, as mistakes done for ignorance have moral and criminal character.

Key words: ethics; deontology

Литература

1. БОШКОВСКИ К. Медицинска етика и деонтологија. Никола Костески, Охрид, 1991.
2. GAVRILOVIĆ V. Uvod u stomatologiju. Medicinska knjiga, Beograd-Zagreb, 1980.
3. GORDON JC. Esthetic dentistry and ethics. Quintessence Int 1991; 20(3): 10-5.

4. GÜNTHER E. Zur Funktion von Kritik und Selbstkritik im ärztlichen Berufsbild. Stomatol DDR 1986; 36(7): 405-7.
5. КОДЕКС на медицинската деонтологија на Р. Македонија, Лекарска комора, Скопје, 1992.
6. MARIĆ J. Medicinska etika, Naučna knjiga, Beograd, 1988.
7. HIRSCH AC, GERT B. Ethics in dental practice. J Am Dent Assoc 1986; 112(4): 599-603.

ТРАНСФЕР НА НАУКАТА II

МАКЕДОНСКИ
СИМПОЗИУМ
ЗА СТОМАТОЛОГИЈА

Програма за практичарош

Дојран, 20-23 јуни 1996

За сите потребни информации, Ве молиме,
контактирајте со
организаторот на адреса:
**ЗДРУЖЕНИЕ НА СТОМАТОЛОЗИТЕ
ОД МАКЕДОНИЈА**

ул. Водњанска бр. 17, 91000 Скопје
или на
тел. (091) 23. 23. 76. и 11. 50. 44.
факс (091) 23. 40. 21.