

Wioletta Waksmańska¹, Teresa Grzywna¹, Ewa Grzywna-Rożenek²

¹Akademia Techniczno-Humanistyczna, Wydział Nauk o Zdrowiu

²Śląski Uniwersytet Medyczny

Moralność i etyka a kodeks pielęgniarki na przykładzie przemocy w rodzinie

The morality and ethics and the law of the nurse on the example of the violence in the family

STRESZCZENIE

We współczesnym świecie codziennie spotykamy się z przemocą. Doświadczamy jej jawnie i dotkliwie we wszystkich kulturach i nacjach. W obliczu XXI wieku, w dobie pogoni za wartościami materialnymi, walką o dobrobyt, postępem nauki, przemianami politycznymi i społecznymi w zawodzie pielęgniarki pojawiło się nowe wyzwanie: dylemat etyczny. W pracy przedstawiono poglądy dotyczące rozwiązania tego problemu na podstawie Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej.

Problemy Pielęgniarstwa 2009; 17 (2): 128–131

Słowa kluczowe: przemoc, dziecko, Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej

ABSTRACT

In contemporary world every day we encounter the violence. We are experiencing the violence overtly and painfully in all cultures and nations. In the countenance of the 21st century, in twenty-four hours he will rush off after material value, the fight for the prosperity, with the progress of science, political and social transformations a new challenge turned up at the profession of the nurse: ethical dilemma. At work solving this problem in the support was described about Code of Professional Ethics of Nurses and Midwives of the Republic of Poland.

Nursing Topics 2008; 17 (2): 128–131

Key words: violence, child, Code of Professional Ethics of Nurses and Midwives

Wstęp

We współczesnym świecie codziennie spotykamy się z przemocą. Słyszymy o niej w wiadomościach, czytamy w gazetach i w internecie. Doświadczamy przemocy jawnie oraz dotkliwie we wszystkich kulturach i nacjach, począwszy od drobnych incydentów, poprzez przemoc prowadzącą do przestępstw, aż do ideologii opierającej się na przemocy. Takie formy przemocy są powszechnie rozpoznawalne, ze względu na łatwe ich ujawnienie wśród społeczeństwa. Jednak największe spustoszenie społeczne wywołuje często ukryta przemoc w rodzinie. Związek między etyką zawartą w Kodeksie Etyki Zawodowej Pielęgniarki a doświadczanym w codziennej pracy zjawiskiem przemocy w rodzinie jest trudnym i niejednoznacznym zagadnieniem. Dlatego pozostaje otwartym pytanie — czym jest etyka dla lu-

dzi XXI wieku, w dobie moralnego upadku, gdzie, jak powiedział Stanisław Jerzy Lec, „Moralność upada na coraz wygodniejsze posłania” [1].

Etyka — próba definicji

Słowo „etyka” pochodzi od greckiego słowa *ethos* — „zwyczaj”, „obyczaj”. Jednak od momentu określenia znaczenia tego słowa przez Arystotelesa zagubiono gdzieś to, co było zasadnicze w etyce Arystotelesa, czyli sprawcę czynu, jego dyspozycje moralne, bez których praktyczne realizowanie dobra staje się niemożliwe [2].

Etyka według słownika języka polskiego to system wartości i norm postępowania obowiązujący w danej zbiorowości lub w danej epoce. Moralność to obowiązujący w danym społeczeństwie ogół norm i zasad wy-

znaczonych jako właściwe sposoby zachowania czy postępowania [3]. Wydawałoby się więc, że etyka jest równoważna moralności. Jednak nie jest tak do końca. Przez moralność należy raczej rozumieć zbiór dyrektyw w formie zdań rozkazujących w rodzaju: „Nie kradnij”, według których każdy z nas postępuje. Mówiąc „etyka”, myślimy „teoria”, „system wartości”, zbiór, który dla każdego człowieka może być inny. W zależności od tego, jakie wewnętrzne przekonania i wartości kierują ludźmi do działania, ich postępowania będą czasem bardzo odmienne. Cytując za Fryderykiem Nietzsche „...moralność jako skutek, jako symptom, jako maska, jako świętoszkość, jako choroba, jako nieporozumienie; lecz także moralność jako przyczyna, jako środek leczniczy, jako *stimulans*, jako zapora, jako trucizna” [4].

Istnieją grupy zawodowe, od których wymaga się szczególnego postępowania etycznego. Do tych zawodów należą wszystkie te związane z naukami medycznymi. Należy więc tutaj również zawód pielęgniarki. Jednak w obliczu XXI wieku, w dobie pogoni za wartościami materialnymi, walką o dobrobyt, postępem nauki, przemianami politycznymi i społecznymi w zawodzie pielęgniarki pojawiło się nowe wyzwanie: dylemat etyczny, czyli sytuacja sprzecznych moralnych żądań, wymagających ustosunkowania się do nich i wyboru [5]. Umiejętność rozwiązywania tego typu problemów zależy od wielu czynników, z których najważniejszy to wrażliwość moralna, ale również doświadczenie zawodowe pielęgniarki [6]. Pomóc w tym zakresie ma Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej. W tym ujęciu należałoby się więc zastanowić, czym on jest? Kodeks ten w ujęciu leksykalnym to całokształt norm, zasad, reguł i przepisów dotyczących postępowania w różnych dziedzinach życia (np. określonych zawodach), wydawany zwykle w formie oficjalnego druku czy książki [3]. Pielęgniarki powinny pamiętać, że Kodeks Etyki Zawodowej należy przyjąć jako osobisty drogowskaz, aby poprzez stosowanie w pracy jego założeń i zasad całą swoją postawą, dla dobra swojego i swoich pacjentów potwierdzały swoje etyczne postępowanie [7].

Przemoc w rodzinie, Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej a dylemat etyczny

W składanym przez pielęgniarki przyrzeczeniu, a jednocześnie wstępie do Kodeksu, czytamy: „Nieść pomoc każdemu człowiekowi bez względu na rasę, wyznanie religijne, narodowość, poglądy polityczne, stan majątkowy i inne różnice”, ale również „...przestrzegać tajemnicy zawodowej...” [8]. Zdania te są oczywiste, a jednak sprzeczne w aspekcie przemocy w rodzinie. Według słów tego przyrzeczenia pielęgniarka ma obowiązek nieść pomoc każdemu potrzebującemu. Pewnym jest, że krzywdzone dziecko czy rodzina, w któ-

rej stosuje się przemoc, wymaga takiej pomocy. Na czym ta pomoc powinna polegać — na leczeniu ran, łagodzeniu bólu po uderzeniach, czy może na bardziej radykalnej pomocy, zgłoszeniu przestępstwa do sądu rodzinnego lub na policję. Tym samym stajemy przed dylematem złamania zasady przestrzegania tajemnicy zawodowej. Należy pamiętać w tym miejscu, że tajemnicą zawodową są uzyskane informacje o pacjencie i jego otoczeniu. Wątpliwości te jednak rozwiewa część ogólna kodeksu: „Pielęgniarka/położna działa zawsze w interesie swych pacjentów szczególnie tam, gdzie ich życie i zdrowie mogą być zagrożone” [7]. Potwierdza to także kodeks postępowania cywilnego, w którym czytamy w art. 572 § 1, że każdy, komu znane jest zdarzenie uzasadniające wszczęcie postępowania z urzędu, zobowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy — § 2. Obowiązek wymieniony w § 1 ciąży przede wszystkim na zakładach zajmujących się opieką nad dziećmi [9]. Analizując dalej Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej, a w szczególności jego część szczegółową, znajdujemy zapis: „Pielęgniarkę/położną obowiązuje zachowanie w tajemnicy wszystkich wiadomości o pacjencie i jego środowisku (rodzinnym, społecznym) uzyskanych w związku z pełnieniem roli zawodowej” [8].

Rodzina, jako podstawowa komórka społeczna powinna zapewniać jednostce, a w szczególności dzieciom poczucie bezpieczeństwa oraz bycia kochanym. W przypadku przemocy wobec dzieci, rodzice często w sposób niezwykle wyrafinowany skrzętnie ukrywają ten nieprzyjemny fakt [10]. Co w sytuacji gdy pielęgniarka zauważy u dziecka czy innych członków rodziny objawy świadczące o stosowaniu przemocy (na przykład: ślady po przypalaniu papierosem, wbijaniu szpilek), co zrobić, mając na uwadze kolejną zasadą etyczną: „Pielęgniarka/położna umożliwia pacjentowi kontakt z rodziną, w miarę potrzeby pomaga rodzinie w sprawowaniu nad nim opieki oraz edukuje członków rodziny w zakresie dalszego postępowania pielęgniarskiego” [8]. Czy w tej sytuacji pielęgniarka również umożliwia kontakt z rodziną? Co z edukacją członków rodziny? Jak powiedzieć, że należy zmienić postępowanie „pielęgniarskie” w stosunku do „chorego”? Fakt odkrycia objawów świadczących o stosowaniu przemocy można zgłosić lekarzowi: „Przekazywanie przez pielęgniarkę/położną informacji o stanie zdrowia pacjenta innym członkom zespołu terapeutycznego nie jest naruszeniem tajemnicy zawodowej” [8]. Czynności zależne od decyzji lekarza są przecież częściej wykonywane przez pielęgniarki niż te, które stanowią o samodzielności zawodu [11].

Należy pamiętać, że zwrócenie uwagi przez pielęgniarkę bezpośrednio, odnośnie postępowania świadczącego o krzywdzeniu lub przemocy w rodzinie, spowoduje zaprzeczenie ze strony sprawcy. Co więcej, pie-

łęgniarka może zostać oskarżona przez sprawcę o oczerzanie. Wiadomo, że jednym z głównych zagrożeń bezpieczeństwa osobistego pielęgniarki jest agresja ze strony rodziny pacjenta [12], zaś w sytuacji, gdy była stosowana przemoc psychiczna, może dojść do zastraszania pacjenta przez sprawcę przemocy, co jeszcze bardziej skomplikuje już wystarczająco trudną sytuację.

Należy zwrócić uwagę na jeszcze jedną zasadę etyczną: „Pielęgniarka/położna zgodnie ze swą wiedzą i kompetencjami powinna czynnie uczestniczyć w zwalczaniu przejawów patologii społecznej” [8]. Niestety duży odsetek pielęgniarek nie jest świadomy swoich kompetencji [13]. Nie ulega jednak wątpliwości, że przemoc, zarówno fizyczna, jak i psychiczna jest patologią społeczną. Oznacza to, że każda pielęgniarka zobowiązana jest to zgłoszenia faktu stosowanej przemocy w rodzinie odpowiednim organom. Ma to również umocowanie w kodeksie postępowania karnego. W artykule 304: § 1. czytamy: „Każdy, dowiedziawszy się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu, ma społeczny obowiązek zawiadomić o tym prokuratora lub policję [14]. Z drugiej strony wyniki badań ankietowych Kruszewskiej wykazują, że ponad 50% ankietowanych pielęgniarek nigdy nie interweniuje w przypadku przemocy. Brak reakcji ze strony pielęgniarek dotyczy w jednakowym stopniu przypadków przemocy w rodzinie, jak i przypadków przemocy wobec dzieci [15]. Być może zanadto cenimy swój własny „święty spokój” lub kierujemy się zasadą niemieszania się do cudzych spraw, aby podejmować jakiegokolwiek działania [16]. Z drugiej strony obojętność w stosunku do pacjenta jest bardzo częstym zjawiskiem wśród pielęgniarek i położnych [17]. Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę odpowiedniej edukacji etycznej pielęgniarek w tym zakresie, ale również weryfikację treści nauczania i metod kształcenia [6].

Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej a funkcje wychowawcze

W dzisiejszym świecie wmawia się człowiekowi, że zasady moralne, religia ograniczają go, pozbawiają wyboru. Najważniejsze dla jednostki stają się przyjemności, co w efekcie nasila egoizm [18]. Indukuje to w znacznym stopniu ciągłą wzajemną rywalizację poprzez dążenie do celu — bycia najlepszym, bez oglądania się na innych, bez względu na środki, czy metody. Niestety cel nie zawsze jest szczytny. Czasem jest nim modny ubiór czy kolejny gadżet. Rzadko za tym postępowaniem przemawiają względy etyczne, co więcej nieosiągnięcie takiego celu przez człowieka wywołuje w nim agresję, frustrację, chęć zemsty. Czasem, kończy się to tragicznie, przekraczając wszelkie normy współżycia społecznego, bo przybiera formę przestępstwa czy samobójstwa [18].

Młodzież potrzebuje znaków, jak postępować etycznie, moralnie. Nie mają to być jednak drogowskie, które jak słupy przydrożne stoją, a same się nie ruszają, jak barwnie o tym wspomina Kwiatkowska i Smoliński [19]. Rodzice, opiekunowie, wychowawcy powinni wskazywać swoim dzieciom właściwe kierunki rozwoju, jednocześnie sami stale dążąc do doskonalenia swojej postawy moralnej. Jednak brak autorytetów we współczesnym świecie nie ułatwia im tego zadania.

Niestety, nie da się zbadać i ocenić rezultatów pracy wychowawczej za pomocą kwestionariusza [20]. Wielu współczesnych rodziców popełnia jaskrawe błędy w wychowaniu dzieci [19]. Poprzez swoje patologiczne postawy, przemoc, alkoholizm przekazuje młodemu pokoleniu nieprawidłowe wzorce postępowania, często prowadzące do patologii społecznej. Wiele osób nie zdaje sobie sprawy, że dziecku należą się jakieś prawa. Również procesy społeczno-gospodarcze, zachodzące w kraju, nie zawsze wpływają korzystnie na sytuację dziecka [21].

Należy pamiętać, że funkcje wychowawcze pełni również pielęgniarka. Wynika to z części ogólnej Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej: „Pielęgniarka/położna działa zawsze w interesie swych pacjentów, szczególnie tam, gdzie ich życie i zdrowie mogą być zagrożone”, ale również z jego części szczegółowej: „Pielęgniarka/położna zgodnie ze swą wiedzą i kompetencjami powinna czynnie uczestniczyć w zwalczaniu przejawów patologii społecznej” [8]. Stanowisko Międzynarodowej Rady Pielęgniarek jest również jednoznaczne: „Nieograniczanie pielęgniarkom możliwości wywiązywania się z roli rzecznika, adwokata pacjenta” [22].

Można z całą stanowczością powiedzieć, że patologia społeczna to działania uznane za szkodliwe dla zdrowia. Dlatego kolejne dwie zasady z Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej nakładają na pielęgniarkę konieczność podjęcia działania na rzecz poprawy tego stanu rzeczy: „Pielęgniarka/położna zobowiązana jest do działalności na rzecz promocji zdrowia” oraz „Pielęgniarka/położna powinna brać czynny udział w życiu społecznym i w działaniach na rzecz ochrony środowiska naturalnego, a także przeciwdziałać praktykom uznanym przez naukę za bezwartościowe i szkodliwe dla zdrowia” [8].

Często w czasie pracy wychowawczej konieczne staje się podjęcie działań resocjalizacyjnych. Dzieje się tak wówczas, gdy należy naprawić błędy popełnione przez innych opiekunów, a zwłaszcza przez rodziców [20]. Pamiętajmy, że wychowanie, bez względu na wiek wychowanka nie okaże się skuteczne, jeżeli będzie opierać się tylko na zakazach, nakazach i rozkazach. Potwierdza to również Kwiatkowska: wychowanie nie będzie owocne, gdy oprze się je na moralizowaniu, kontrolowaniu, przymuszaniu i straszaniu [19]. Kwestią

następczą poważne trudności etyczne jest pytanie o dopuszczalność przymusu i sposobu stosowania kar. Większość pedagogów wyznaje pogląd, że kary są w procesie wychowawczym nieodzowne [20].

Z tego wynika kolejny problem — przemocy w instytucjach o charakterze zamkniętym. Wiadomo, że nieprawidłowe wzorce etyczne to nie tylko nieprawidłowe postawy moralne rodziców. Zjawisko przemocy występuje nie tylko w domu, ale również w instytucji, jaką jest szkoła, gdzie często obserwuje się zachowania daleko odbiegające od przyjętych norm współżycia społecznego [23].

Problem, bardzo bolesny, bo przecież dotyczy stosowania przemocy przez osoby pracujące z dziećmi — nauczycieli, wychowawców — jak należałoby sądzić autorytetów i wzorów pożądanym zachowań społecznych [24], a co za tym idzie postaw moralnych, etycznych. Nauczyciele, stosując przemoc, tolerują w rzeczywistości zło. Być może jest to wynik często przeżywanej bezradności wobec problemów szkolnych, krytyki ze strony rodziców, uczniów oraz wątpliwości w skuteczność swoich oddziaływań wychowawczych [19].

Pielęgniarki, dzięki Kodeksowi Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej, mogą ustrzec się sytuacji przemocy w stosunku do swoich pacjentów, poprzez zastosowanie się do kilku zasad: „Pielęgniarka/położna swoją postawą osobistą, zawodową i społeczną powinna dbać o prestiż zawodu i podnosić jego znaczenie w społeczeństwie”, „Pielęgniarka/położna powinna cenić i szanować swój zawód, chronić jego godność, a w pracy zawodowej powinna postępować tak, aby budzić szacunek i zaufanie”, „We współpracy z pacjentem pielęgniarka/położna powinna okazywać życzliwość, wyrozumiałość, cierpliwość, stwarzając atmosferę wzajemnego zaufania i zrozumienia” [8]. Pielęgniarki to przecież profesjonalistki, świadome swoich obowiązków [25].

Od zarania dziejów toczy się walka o przetrwanie, byt, postęp, człowieka. Być może nadszedł czas, by zmienić postępowanie. Nie walką, a powrotem do etyki, do moralności, do tego, co zostało gdzieś po drodze zagubione, wyrzucone, zmieniać świat, nasze życie, a co za tym idzie nasze młode pokolenie. Trzeba przywrócić niezbędną rolę podmiotu moralności, kierującego się właściwymi motywami, wzbogacającego się nabywanymi dyspozycjami moralnymi, które stanowią naturę człowieka dobrego, zdolnego stale i coraz lepiej realizować dobre czyny [2]. I jedynie niech daje do myślenia 590 artykuł k.p.c. — obejmując opiekę, opiekun składa następujące przyrzeczenie: „Przyrzekam, że powierzone mi obowiązki opiekuna wykonam z całą sumiennością i zgodnie z interesem społecznym, mając zawsze na względzie dobro osoby podlegającej mojej pieczy” [9].

Piśmiennictwo

1. Lec S.J. Myśli nieuczesane. Wydawnictwo Literackie, Kraków 1987.
2. Biesaga T. Etyka cnót w etyce medycznej. *Medycyna Praktyczna Ginekologia i Położnictwo* 2006; 04: 9–12.
3. Słownik współczesnego języka polskiego. Wydawca Reader's Digest Przegląd Sp. z o.o. 1998.
4. Nietzsche F. Z genealogii moralności. Tower Press 2000; 7.
5. Janus B. Dylematy etyczne w pracy pielęgniarki — model podejmowania decyzji. *Biuletyn informacyjny OIPIP Poznań* 2005; 5: 11–16.
6. Dobrowolska B. Opinie pielęgniarek aktywnych zawodowo na temat problemów moralnych pojawiających się w ich pracy. *Problemy Pielęgniarstwa* 2006; 1–2: 12–14.
7. Gawlik W. Jestem Etyczna. Materiały konferencyjne: „Wartości moralne, etyczne i odpowiedzialność w pracy pielęgniarek i położnej”. Warszawa, 3–5 kwietnia 2006: 147–148.
8. Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej. OIPIP Katowice 2004.
9. Kodeks Postępowania Cywilnego. *Dziennik Ustaw* 1964, nr 43, poz. 296 z późniejszymi zmianami.
10. Kozak E. Dlaczego rodzice biją? *Edukacja i Dialog* 2006; 1: 24–27.
11. Ślusarska B., Zarzycka D., Dobrowolska B. Postrzeganie tożsamości zawodowej przez pielęgniarki. *Problemy Pielęgniarstwa* 2007; 2–3: 147–156.
12. Perek M., Kózka M., Twarduś K. Trudne sytuacje w pracy pielęgniarek pediatrycznych i sposoby radzenia sobie z nimi. *Problemy Pielęgniarstwa* 2007; 4: 223–228.
13. Glińska J., Lewandowska M. Autonomiczność zawodu pielęgniarskiego w świadomości pielęgniarek z uwzględnieniem pełnionych funkcji zawodowych. *Problemy Pielęgniarstwa* 2007; 4: 249–253.
14. Kodeks Postępowania Karnego. *Dziennik Ustaw* 1997, nr 89, poz. 555.
15. Kruszewska-Nosal K., Pułtorak M. Częstotliwość podejmowania przez pielęgniarki interwencji w przypadku przemocy wobec dziecka. III Konferencja Naukowa: „Standardy postępowania w zespole dziecka krzywdzonego”. Warszawa, 2 XII 2006: 50–51.
16. Krajewski M. Dylematy etyczne pielęgniarek na tle przemian społeczno-polityczno-kulturowych. *Problemy Pielęgniarstwa* 2006; 1–2: 5–11.
17. Tałaj A., Suchorzewska J. Postawy pielęgniarek i położnych wobec osób chorych i cierpiących w aspekcie obowiązujących norm prawnych i moralnych. *Problemy Pielęgniarstwa* 2007; 1: 32–38.
18. Puchała I. Rodzina a rozwój młodego człowieka. Publikacje edukacyjne. www publikacje.edu.pl; 15.02.2008.
19. Kwiatkowska L., Smoliński L. W nurcie odpowiedzialności za wychowanie. Publikacje edukacyjne, www publikacje.edu.pl; 15.02.2008.
20. Czarnecki P. Moralne aspekty pracy wychowawczej. Publikacje edukacyjne, www publikacje.edu.pl; 15.02.2008.
21. Biała-Wałęciuk A. Dziecko i jego prawa. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin*, 1999; Vol XXIV, 15: 219–228.
22. Oficjalne stanowisko Międzynarodowej Rady Pielęgniarek. Zdrowie i bezpieczeństwo pielęgniarek w miejscu pracy. *Problemy Pielęgniarstwa* 2007; 1: 76–77.
23. Waksmańska W., Grzywna T., Łukasik R. Analiza zjawiska przemocy wśród dzieci w wieku szkolnym w środowisku miejskim. *Problemy Pielęgniarstwa* 2006; 3–4: 18–21.
24. Rychlewska K. Adaptacja dziecka do sytuacji szkolnej. *Edukacja i Dialog* 2006; 3, 22–26.
25. Rogala-Pawelczyk G. Kryzys etyki zawodowej. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2005; 12: 5–7.