

**МЕДИЦИНСКА ЕТИКА**  
**MEDICAL ETHICS**

**ХИПОКРАТОВАТА КЛЕТВА И ОРГАНИЗАЦИЯТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО  
В СЪВРЕМЕННА БЪЛГАРИЯ**

**Пл. Попиванов**

Катедра по вътрешни болести, Медицински университет – София

**THE HIPPOCRATIC OATH AND THE ORGANIZATION OF HEALTHCARE  
IN CONTEMPORARY BULGARIA**

**P. Popivanov**

Department of Internal Medicine, Medical University – Sofia

<p><b>Резюме:</b></p> <p><b>Ключови думи:</b></p> <p><b>Адрес за кореспонденция:</b></p>	<p>Основна цел на проучването бе оценката на конгруентността/дисгруентността между посланията на Клетвата на Хипократ и съвременната организация на здравеопазването в България от гледна точка на основните му участници – пациенти, лекари и студенти по медицина от 1-ви и 6-и курс. С помощта на дълбочинни интервюта, фокус-групи, обоснована теория, полустандартизирано интервю и др. бе събрана необходимата емпирична информация, която бе обработена със Статистическия пакет за социални науки (SPSS). Резултатите от проучването установяват значимо противоречие между хуманните послания на Клетвата на Хипократ и съвременната организация на здравеопазването в България според представите и очакванията на всички групи интервюирани. Това противоречие е проблемът, който фокусира актуалната етична значимост на Клетвата и по който мнението на всички респонденти е идентично.</p> <p>Клетвата на Хипократ, организация на здравеопазването, съвременна България</p> <p><i>Д-р Пламен Попиванов, Катедра по вътрешни болести, МУ, ул. „Св. Г. Софийски“ № 1, 1431 София, e-mail: ppopivanov@abv.bg</i></p>
<p><b>Summary:</b></p> <p><b>Key words:</b></p> <p><b>Address for correspondence:</b></p>	<p>The main objective of the study was to assess the congruence/incongruity between the messages of the Hippocratic Oath and modern health care organization in Bulgaria from the perspective of its main stakeholders – patients, doctors and medical students from first and sixth course. By means of depth interviews, focus groups, grounded theory, semi-structured interviews, etc., the necessary empirical data has been collected and processed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS). The results of the study established a significant discrepancy between the humanistic messages of the Oath of Hippocrates and modern health care organization in Bulgaria, according to the perceptions and expectations of all groups interviewed. This contradiction is the problem that focuses the current ethical significance of the Oath and on which the views of all respondents are identical.</p> <p>Hippocratic Oath, organization of healthcare, contemporary Bulgaria</p> <p><i>Plamen Popivanov, M. D., Department of Internal Diseases, Medical University, 1, Sv. G. Sofiyski St., Bg – 1431 Sofia, e-mail: ppopivanov@abv.bg</i></p>

## ВЪВЕДЕНИЕ

През последните години световната финансова криза изостри трудностите в здравеопазването, като в България те придобиха уродлив характер. Несъстоялата се реформа, бюрократизацията, недофинансирането, комерсиализацията и популизмът доведоха до дехуманизация, профанизация и корупция. Те предизвикаха тежко недоволство от страна и на пациентите, и на лекарите. Опитите на политиките с промени в регулацията и със засилен контрол да овладеят процеса, се оказаха безрезултатни. Опитите на медиите да защитят агресивно болните, без да се изслушат равнопоставено лекарите, превърнаха медицината в социален отдушник, но не решиха проблема.

Тъй като у нас от 2000 г. досега парите за здравеопазване се увеличиха 2-3 пъти, но недоволството нарасна, приехме, че причината не е само в недофинансирането.

В това изследване се фокусирахме върху оценката на пациентите и на лекарите за значението на актуалната организация на здравеопазването за развитието на кризата в него. За целта подобно на проекционните тестове в психологията използвахме очакванията, нагласите и възприятието на Клетвата на Хипократ като знаков символ на съвременната медицинска субкултура.

Основната **цел** на проучването бе оценката на конгруентността на съвременните послания на Клетвата на Хипократ с актуалната организация на здравеопазването в България от основните участници в него – лекари, студенти медици от 1-ви и 6-и курс и пациенти. За постигането ѝ се изпълниха следните **задачи**:

1. Подбор на подходящи за целите на проучването актуални текстове на Клетвата, изследвания за посланията ѝ и тяхната рецепция, както и на методология за анализа им.

2. Подбор на подходящи за проучването качествени и количествени социологични методи, събиране на емпирична информация от респондентите и статистическата ѝ обработка.

3. Анализирани на събраните материали с оглед оценката на конгруентността/дисгруентността между посланията на Клетвата и съвременната организация на здравеопазването.

## МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Текстовете и изследванията за посланията на Клетвата, документалният (архивен) метод и качественият контент анализ са подробно представени в други наши публикации [12, 13, 14].

**Методология.** С качествени социологични методи за изследване – дълбочинни интервюта и фокус-групи [3, 5, 9, 10, 18, 19], се установиха

очакванията, нагласите и мненията на пациенти, лекари и студенти по медицина от 1-ви и 6-и курс. Основна методология за провеждането на качествените изследвания, анализирани и обобщаване на резултатите бе „обоснованата теория“ (Grounded theory), която дава възможност да се изучават недостатъчно добре изяснени явления и проблеми [9, 17].

**Анкетен метод.** Добитата и анализирана качествена информация послужи за създаването на Въпросник. Като метод за регистрация на емпиричната информация беше използвано полустандартизирано интервю [8, 9, 10]. Бяха обхванати 534 респонденти, от които 130 пациенти и 130 лекари от УМБАЛ „Александровска“ ЕАД и 143 студенти от 1-ви и 131 от 6-и курс на МФ, МУ – София. Студентите са представителна извадка на българските студенти от МФ на МУ – София, за учебната 2012/2013 г. Лекарите и пациентите представляват целева аналитична извадка от Александровска болница за 2012 г., даваща стандартната за социологията надеждност на резултатите (доверителен интервал 0,03-0,10).

Статистическата обработка на проведените анкетни проучвания (количественото изследване) бе извършена със SPSS 13.0.1 [20].

Резултатите са систематизирани и представени с фигури и таблици като проценти.

За целите на настоящото изследване ползваме само въпроси № 7 и № 8 от Въпросника (Приложение 1).

За да се постигне обективност и колаборативност и да се спази етичността на проучването, всички качествени и количествени изследвания бяха анонимни. Социологическите изследвания се извършиха през 2012 г. в УМБАЛ „Александровска“ и МФ на МУ – София. Първокурсниците бяха анкетирани през първата учебна седмица (17-21 септември) на учебната 2012/2013 г.

## РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

### *Дълбочинни интервюта. Фокус групи*

**Лекарите.** Те подчертават, че „... в днешно време се очаква от нас, тъй като сме фирма, да изкарваме печалба и къде остава хуманността?“. Болезнени са ограниченията, които им се налагат по административен път и които се оказват непреодолима преграда за изпълнение на духа и съдържанието на Хипократовата клетва. „Лекарите имат задръжки и ограничения в практиката си, които им се налагат от Здравната каса и други институции.“, „...системата те смачква и притиска... Ако решиш да си в полза на пациента, те грозят санкции...“.

**Пациентите.** Мнението им е категорично и безапелационно: „Здравеопазването ни е болно!“, „НЗОК пречи на лекарите да си гледат работата!“. Интервюираните категорично не одобряват: а) философията на реформата: „Най-голямата грешка в нашето здравеопазване е, когато преди години се въведе частната практика в държавните лечебни заведения.“, б) бюрократизацията и алиенацията: „...един час писане – пет минути преглед...“, „...когато влезеш при лекаря, той гледа на теб като код еди-кой си и следва тази пътека.“, в) недофинансирането на системата: „...липсата на финансиране, това е основният проблем, ниското заплащане...“. За изпълнение на Клетвата на Хипократ интервюиран пациент подчертава: „Засега нищо не помага на лекарите. Лекарите просто са оставени на тяхната съвест и на тяхното желание да помагат.“

**Студентите.** На своите фокус-групи шестокурсниците се обединиха около твърдението: изпълнението на Клетвата на Хипократ зависи изцяло от личния морал и ценностната система на лекаря. Консенсусно подкрепят мнението:

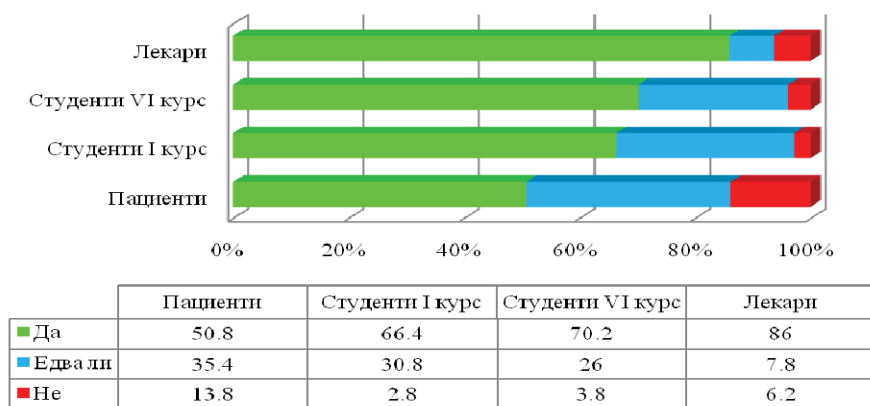
„Ценностите, заложи в Клетвата, се сблъскват със здравната система, което принуждава лекарите да не спазват клетвата понякога.“

#### Полустандартизирани интервюта

Отминалите хилядолетия от съществуването на Хипократовата клетва естествено променят както социално-икономическите характеристики на средата, така и системата от ценности и цивилизационни параметри. Тези комплексни промени закономерно довеждат до противоречия между съдържанието и духа на Хипократовата клетва такава, каквато е била преди 2500 год., и съществуващите съзнателно и преднамерено изградени системи на здравеопазване в наши дни.

Резултатите за въпроси № 7 и № 8 са систематизирани във фигури с таблици.

#### Противоречия между Хипократовата клетва и съвременната организация на здравеопазването (Въпрос № 7)



Фиг. 1. Противоречия между Хипократовата клетва и съвременната организация на здравеопазването (сравнителен аспект)

Разпределението на отговорите на въпроса: „Съществуват ли противоречия между Хипократовата клетва ... и съвременната организация на здравеопазването?“ (Въпрос № 7) се съпровожда от някои особености. Огромната дистанция във времето между създаването на Хипократовата клетва и съвременната организация на здравеопазването, в условията на която се реализира лекарската дейност, поражда както сериозни различия в нейното познаване, възприемане и оценка за действителните ѝ параметри като регулаторен механизъм, така и редица противоречия и произтичащите от тях проблеми.

Различната степен на категоричност на мненията на отделните групи респонденти показва, че идеалните представи на пациентите за медицина-

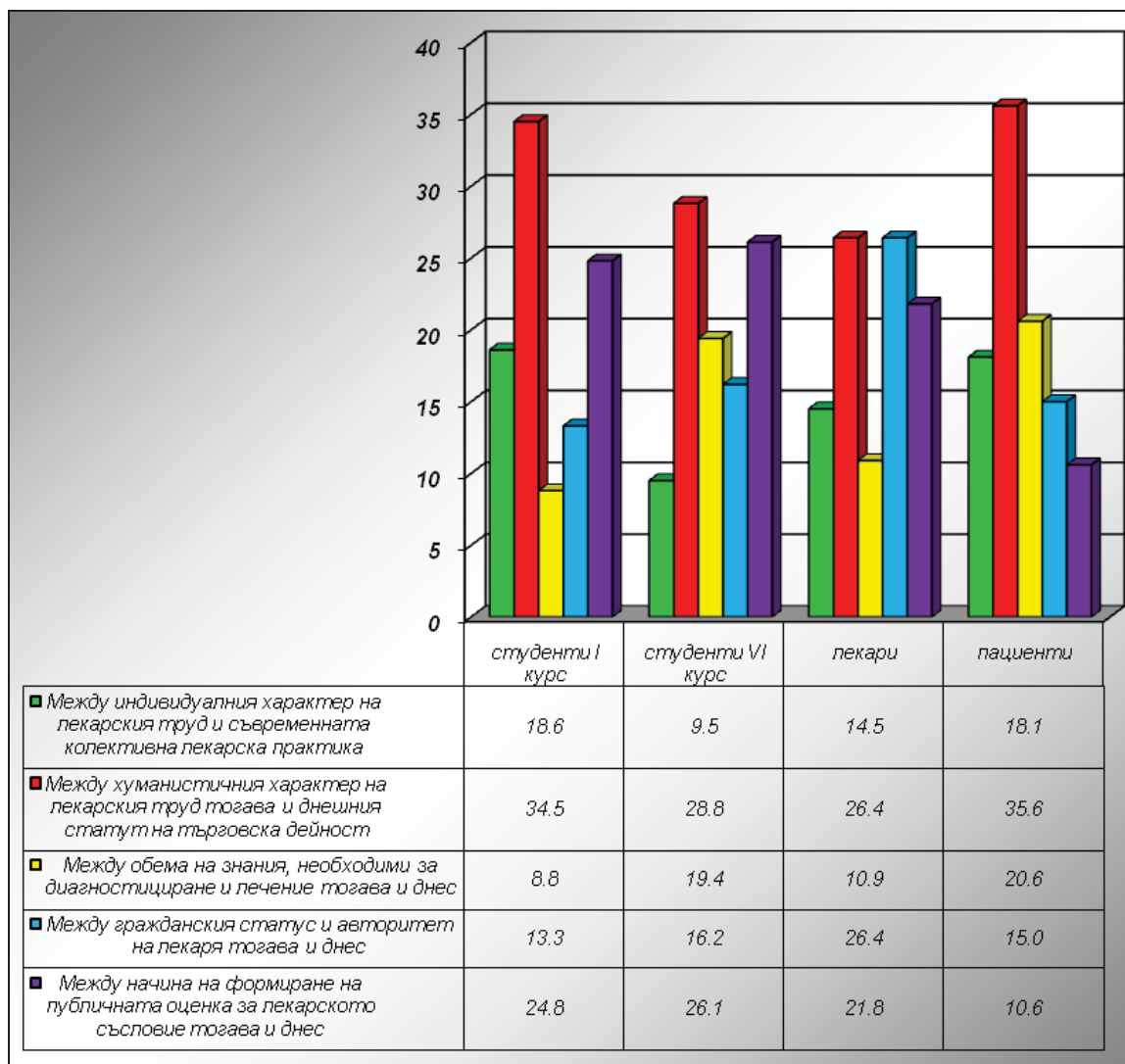
та и за лекаря по времето на Хипократ се подкрепят от половината от изследваните пациенти (фиг. 1). Другата половина обаче са наясно, че миналите хилядолетия закономерно поставят своя отпечатък върху промените и съпровождащите ги противоречия. С други думи, налице е поляризация на мненията на пациентите по този въпрос.

При **лекарите** очертаващата се картина е коренно различна. Преобладаващото мнозинство категорично отчита влиянието на времевия лаг и само 14% не са сигурни или не намират, че има подобно влияние. При утвърдителните отговори се демонстрира близостта на оценките на две групи – лекари и шестокурсници, от една страна, и пациенти и първокурсници – от друга (фиг. 1). Разликите в стойностите на отговорите са ста-

тистически значими. Това най-вероятно се дължи на дълбоко наслоените в съзнанието на пациентите и първокурсниците представи за образ на лекаря и на оказването на лекарска помощ. Очевидно според тази група те са застинали във времето и са непроменими. Те виждат Клетвата и лекаря неподвластни на времето, като съще-

ременно очакват оказваната помощ да съответства на съвременното развитие на медицината.

**Същност на противоречията между Хипократовата клетва и съвременната организация на здравеопазването (Въпрос № 8)**

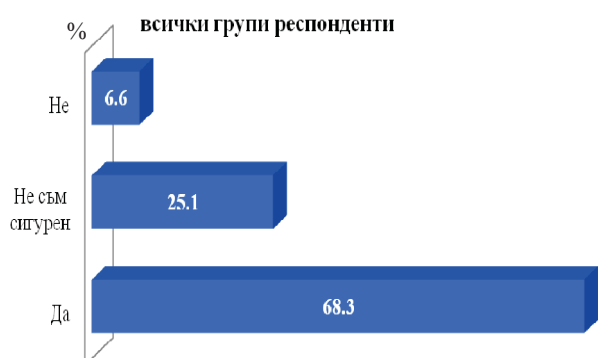


Фиг. 2. Същност на противоречията между Хипократовата клетва и съвременната организация на здравеопазването според различните групи респонденти (Сборът в отделните колони надхвърля 100, тъй като е възможен повече от един отговор. Поради множествения характер на отговорите на въпроса не могат да бъдат изчислени корелационни коефициенти)

От отговорилите, че са налице противоречия между Хипократовата клетва и съвременната организация на здравеопазването, най-многобройни са привържениците на виждането, че противоречията се крият преди всичко в хуманитарния характер на лекарския труд тогава и днешния статут на търговска дейност (Въпрос № 8; фиг. 3). Преобладаващата част от респондентите от всички групи считат, че това е най-ярко изразеното противоречие. Силното формиращо влияние на това

противоречие очевидно търпи въздействието на неуспешната реформа в българското здравеопазване. Привнасянето в него на голяма доза по същество търговски елементи, превръщането на ОПЛ в „еднолични търговци“, а на болниците – в търговски дружества, реално довежда до конфликт най-малко на два пласта. На първия, външно видимия, пласт е юридическото противопоставяне като резултат включително и на изменените съвременни условия. Вторият пласт се разкрива на

психологическо и социално-психологическо ниво. То се формира на базата на съвременните разбирания за лекарския дълг. Нормативният статус на съвременния лекар не му позволява „да защитава своите пациенти от всички вредни неща“. Съзнателно или подсъзнателно тези несъответстващи си, но формално поети задължения от лекарите се превръщат в причини за сериозни конфликти. Същевременно в групата на пациентите може да се открие друг пласт на социално-психологическо изкривяване на текста, духа и смисъла на Хипократовата клетва. Смесвайки поетото задължение от лекаря за безплатно обучение на децата на своя учител (при условие че те желаят да бъдат обучавани в лекарското изкуство), пациентите го трансформират в безплатно и безвъзмездно оказване на медицинска помощ от страна на всеки лекар и по всяко време. Причина за това, освен неточния прочит на Хипократовата клетва, е и фактът на шоките промени, настъпили в организацията на здравеопазването в България. Тези промени, нормативно съществуващи от 13 години, все още не са успели да заемат своето място в разбиранията, нагласите и оценките на пациентите за това, какво е длъжен лекарят и какво той просто по принцип не би могъл да стори.



Фиг. 3. Противоречия между Хипократовата клетва и съвременната организация на здравеопазването (общо)

Приложените статистически тестове показват, че тези резултати са статистически значими, а връзката между тях е умерено изразена ( $\chi^2 = 49,84$ ;  $\phi = 0,306$ ; Крамер  $V = 0,216$  (общо) – фиг. 2.

Несъмнено етиката е ключовият камък за провеждане на успешната реформа в нашето здравеопазване [1, 2, 7, 15]. Не могат да се постигнат качествени здравни дейности само с контрол, „електронно“ здравеопазване, създаване на чувство за вина чрез медиите, формализиране на добрите практики чрез стандарти, алгоритми, препоръки и др. Определящо за качеството е етиката на лекаря [11]. Финансовите интереси на участниците в реформата трябва да бъдат не само точно, ясно, конкретно, прозрачно и правово регламен-

тирани, но и ограничени с доброволно публично приета етична рамка [4, 6, 16].

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Има голямо противоречие между хуманните послания на Клетвата на Хипократ и съвременната организация на здравеопазването в България. Това е проблемът, който фокусира актуалната значимост на клетвата и по който мнението на пациенти, лекари и студенти е в най-голяма степен идентично. Установява се значимо „разминаване“ между дълбоко вкоренения в представите и на пациентите, и на лекарите образ на уважавания лечител с неговия хуманен клиничен подход от времето и трудовете на Хипократ и този на съвременния стресиран, бюрокрайизиран, напласен и неуважаван „едноличен търговец“.

Реформата в здравеопазването би имала успех само при доброволно публично приета прозрачна етична рамка, отговаряща на представите, нагласите, очакванията и потребностите на основните участници в здравеопазването – пациенти и лекари.

## Приложение 1. Въпросник

### 7. ПО ВАШЕ МНЕНИЕ, СЪЩЕСТВУВАТ ЛИ ПРОТИВОРЕЧИЯ МЕЖДУ ХИПОКРАТОВАТА КЛЕТВА – ТАКАВА, КАКВАТО Е ДОШЛА ДО НАШИ ДНИ И СЪВРЕМЕННАТА ОРГАНИЗАЦИЯ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО?

(Само един отговор)

Да ..... 1

Не съм сигурен ..... 2

Не ..... 3

### 8. АКО СЪЩЕСТВУВАТ ТАКИВА ПРОТИВОРЕЧИЯ, В КАКВО СЕ ИЗРАЗЯВАТ ТЕ ПРЕДИ ВСИЧКО?

(Посочете до два отговора)

Противоречие между индивидуалния характер на лекарския труд по времето на Хипократ и съвременната колективна медицинска практика.. 1

Противоречие между хуманистичния характер на лекарския труд по времето на Хипократ и днешния статут на едноличен търговец (член на търговско дружество) на съвременния лекар ..... 2

Противоречие между обема на знания, умения и необходимост от многобройни изследвания за поставяне на диагнозата и лечението днес и тези преди 2000 години ..... 3

Противоречие между гражданския статус (мястото и авторитета на лекаря в обществото) по времето на Хипократ и днес ..... 4

Противоречие между начина на формиране на публичната оценка за лекарското съсловие по времето на Хипократ и съвременната, понякога спекулативна медийна намеса в наши дни ..... 5

## Библиография

1. Александрова, С. Етика и обществено здраве – В: Проданов, В. и Ц. Воденичаров (ред.). Етиката в българското здравеопазване. С., Институт по философия на БАН, Факултет по обществено здраве, МУ – София, Симел, 2007, 333-346.
2. Апостолов, М. Невралгични пунктове в етичната реформа на българското здравеопазване. – В: Проданов, В. и Ц. Воденичаров (ред.). Етиката в българското здравеопазване. С., Институт по философия на БАН, Факултет по обществено здраве, МУ – София, Симел, 2007, 77-87.

3. Атанасов, А., М. Молхов, С. Съйкова и съавт. Емпиричното социологическо изследване на социалната действителност. С., АИ „Марин Дринов“, 2004.
4. Батулева, Т. Българското здравеопазване, между етиката и финансовите интереси. – В: Проданов, В. и Ц. Воденичаров (ред.). Етиката в българското здравеопазване. С., Институт по философия на БАН, Факултет по обществено здраве, МУ – София, Симел, 2007, 218-226.
5. Белановски, С. Метод фокус-груп. М., Никколо-Медиа, 2001.
6. Борисов, В. Лекарят между етиката и икономиката. – В: Проданов, В. и Ц. Воденичаров (ред.). Етиката в българското здравеопазване. С., Институт по философия на БАН, Факултет по обществено здраве, МУ – София, 2007, 53-57.
7. Воденичаров, Ц. Етика на здравната политика. – В: Проданов, В. и Ц. Воденичаров (ред.). Етиката в българското здравеопазване. С., Институт по философия на БАН, Факултет по обществено здраве, МУ – София, Симел, 2007, 15-22.
8. Гиглион, Р., Б. Маталон. Социологическите анкети. С., Наука и изкуство, 2005.
9. Готлиб, А. Введение в социологическое исследование. Качественный и количественный подходы. Методология, исследовательские практики. 2-е изд. М., Флинта, 2005.
10. Добренъков, В. И. и А. И. Кравченко. Методы социологического исследования. М., Инфра-М, 2009.
11. Драганова, М. и С. Панайотова. Значимост на етичните норми за осигуряване на качествени здравни грижи. – В: Проданов, В. и Ц. Воденичаров (ред.). Етиката в българското здравеопазване. С., Институт по философия на БАН, Факултет по обществено здраве, МУ – София, Симел, 2007, 437-442.
12. Попиванов, П. Клетвата на Хипократ в съвременна България. – Обща мед., 14, 2012, № 4, 48-52.
13. Попиванов, П. Съвременните послания на Клетвата на Хипократ в България. – Мед. преглед, 49, 2013, № 1, 81-84.
14. Попиванов, П. Клетвата на Хипократ в съвременна България: актуалност и значимост. – Мед. меридиани, 4, 2013, № 1, 44-48.
15. Проданов, В. и Ц. Воденичаров (ред.). Етиката в българското здравеопазване. С., Институт по философия на БАН, Факултет по обществено здраве, МУ – София, „Симел“, 2007.
16. Христов, Ж., Г. Иванова и Д. Димитрова. Доколко са етични промените в здравеопазването за хората на наемния труд. – В: Проданов, В. и Ц. Воденичаров (ред.). Етиката в българското здравеопазване. С., Институт по философия на БАН, Факултет по обществено здраве, МУ – София, Симел, 2007, 69-76.
17. Bluff, R. Grounded theory. – In: Cluett, E. et R. Bluff. Principles and Practice of Research in Midwifery. Edinburgh, Elsevier, 2006, 153-170.
18. Britten, N. Qualitative interviews. – In: Pope, C. et N. Mays, Qualitative Research in Health Care. Blackwell Publishing, 2006, 12-20.
19. Kitzinger, J. Focus groups. – In: Pope, C. et N. Mays, Qualitative Research in Health Care, Blackwell Publishing, 2006, 21-31.
20. Puri, B. SPSS in practice. London, Hodder Arnold, 2002.

Постъпила за печат на 31 януари 2012 г.



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ  
ЦЕНТРАЛНА МЕДИЦИНСКА БИБЛИОТЕКА

ул. "Св. Г. Софийски" № 1, 1431 София

(02) 952-23-93, (02) 952-16-45, (02) 952-05-09, (02) 952-59-20, <http://www.mu-sofia.bg>

## АБОНАМЕНТЕН СПИСЪК – 2013

Заглавие	Периодичност	Годишен абонамент в лв.
Acta Medica Bulgarica (на англ. език)	2	20
Акупунктура	2	14
Български медицински журнал	3	30
Детски и инфекциозни болести	2	16
Ендокринни заболявания	2	14
Медицински мениджмънт и здравна политика	3	21
Медицински преглед	4	48
Неврология и психиатрия	2	14
Обща медицина	4	32
Сестринско дело	3	24
Съвременна стоматология	3	30
Сърдечно-съдови заболявания	3	30