

О НЕКОТОРЫХ ВОПРОСАХ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ В ФОНИАТРИЧЕСКОЙ И ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

(Опубликовано в сборнике трудов первого международного междисциплинарного конгресса «ГОЛОС». – М.: ООО «Центр информационных технологий в природопользовании», 2007. – С. 230-233)

Данные тезисы возникли не случайно и своевременно в свете консолидации специалистов, профессионально занимающихся голосом. В них хотелось бы поднять проблему внутри- и междисциплинарной этики и деонтологии (взаимоотношений) врачей-фониатров и педагогов.

Напомним, что деонтология (с греческого долг и учение, слово) – это раздел этической теории, рассматривающий проблемы долга, моральных требований и нормативов. Термин введён Бенхамом, который употребил его для обозначения учения о морали в целом. Впоследствии деонтологию стали отличать от этической аксиологии – теории добра и зла, моральных ценностей вообще. В более узком смысле деонтологией называют профессиональную этику медиков, которая имеет целью повышение эффективности лечения с помощью приёмов психотерапии, соблюдения врачебного этикета и т.п.

Если о врачебной деонтологии мы кое-что знаем, то профессионального понятия об этике взаимоотношений врача-фониатра с вокальным или речевым педагогом сегодня в принципе не существует.

Трудно назвать медицинскую специальность столь же многогранную, многокомпонентную и полидисциплинарную, как фониатрия. Особое место во взаимоотношениях фониатрии с другими дисциплинами занимает вокальная педагогика.

Интерес к голосовому аппарату человека проявлялся уже во времена Гиппократов. В эпоху Возрождения возникли такие сложные формы певческого и певческо-инструментального искусства как опера и романс. В конце XVII века в Неаполе организовалась первая школа оперных певцов во главе с А. Скарлати. Участие в опере требовало от артиста не только большой певческой нагрузки, но и создание определённого сценического образа, что вызывало значительное напряжение нервной системы и утомления голосового аппарата. Это явилось основой для развития профессиональных заболеваний голосового аппарата у певцов и причиной для более подробного изучения анатомии и физиологии голосового аппарата.

Таким образом, тесная связь фониатрии с вокальной педагогикой сложилась исторически. Продолжается она и по сей день. Фониатрия и педагогика как две сестры, взаимодополняющие и взаимообразующие друг друга.

Отношения между смежными специалистами должны строиться больше на деонтологических, нежели на бытовых принципах и носить характер конструктивизма и взаимоуважения. Соперничество «кто умнее» не имеет права на существование. Непонятны высказывания о том, что междисциплинарный диалог вовсе неуместен. Это в одинаковой степени касается и врачей, и педагогов.

Фониатры, особенно работающие в вузах, часто провоцируют конфликты между педагогами и студентами. Так, сложившаяся порочная практика определения типа голоса по строению гортани и отдельных её частей, стала практически

обязательным компонентом фониатрического осмотра у студентов. При этом очень часто студенты сами требуют от врача рассказать им о строении своей гортани и голосовых складок. Как правило, врач безоговорочно выполняет подобные просьбы. Более того, при определённых несоответствиях сразу следует высказывание о том, что студента «неправильно ведут» и все проблемы у него из-за педагога. Возникает конфликт. Теперь зададим вопросы: а педагог просил определять тип голоса; у педагога есть сомнения на этот счёт?

Подобная практика должна навсегда остаться в прошлом, ибо определение типа вокального голоса – это сложная комплексная методология, которая должна проводиться по определённому показанию и базироваться далеко не только на осмотре. Иногда студенты говорят, что их прислал педагог. В таких случаях врачу не мешает уточнить такую информацию у самого педагога. Как показывает практика, во многих случаях подобные утверждения студентов не соответствуют действительности.

Возникает другой вопрос: фониастр – это педагог? Фониатр – это врач. Поэтому критические высказывания в адрес педагога по поводу его методических подходов или тактики ведения студента являются некорректными.

Врачи-фониатры бывают не совсем корректны и по отношению друг к другу. Артистический контингент экзальтирован и непредсказуем. Пациенты часто ходят от врача к врачу в поисках «правильного лечения». Патологические изменения в гортани бывают достаточно скоротечны. Поэтому, когда пациент приходит к другому врачу, проходит уже, как правило, несколько дней. При этом ещё и выполняются рекомендации первого доктора. Естественно, что картина в гортани меняется. Но пациенту говорят, что его неправильно лечат и вообще не от того. Данная ситуация недопустима ещё и потому, что по своей сути в адрес первого доктора звучит обвинение в некомпетентности, что может быть оспорено в судебном порядке.

Уважаемые педагоги должны быть более внимательными по отношению к фониатру и его мнению. Что означает высказывание педагога: «Я не согласна с этим диагнозом». Опять возникает вопрос: педагог – это врач? Педагог – не врач, поэтому не в праве судить о правильности диагноза или врачебного мнения. Особенно часто подобные ситуации возникают, если врачом озвучиваются непонятные для педагогов причины дисфоний: искривление перегородки носа; хронический тонзиллит; дисфункция щитовидной или половых желёз и т.д. Часто просто пугает та настойчивость, с которой педагоги не принимают данного мнения и пытаются сформулировать свою версию!

Если врач видит, что отмечается явная взаимосвязь рецидивирующей патологии голосового аппарата с педагогическим процессом, следует подобную ситуацию решать не со студентом, а с самим педагогом. Педагогический процесс, связанный с постановкой голоса, – это сложный путь построения условных мышечных рефлексов на котором всегда бывают сложности. В процессе перестройки голосового аппарата риск возникновения фониатрической патологии всегда велик. Более того, определённый процент заболеваемости в этот период может и должен быть. И это не является критерием для определения квалификации педагога. Компетентные рекомендации врача по работе с данным студентом в данный конкретный период времени должны восприниматься педагогом адекватно

и воспринимаются так, если у фониатра с педагогом сложились доверительные отношения.

В настоящее время наметилась чёткая тенденция к междисциплинарной консолидации профессионалов голоса. Доказательством тому служит мощный общественный резонанс, отклик руководителей и проявляемый интерес специалистов к подобному уровню общения. В данных условиях конструктивное взаимодействие является главным условием для достижения важнейших результатов, необходимых для дальнейшего развития тех специальностей, которые тем или иным образом имеют дело с уникальным природным феноменом – голосом.