

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Методические указания

по организации самостоятельной работы обучающихся
по дисциплине «МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА»
для студентов специальности
31.05.01 «Лечебное дело»

Введение

Для специалиста врача-биохимика применение знаний в области медицинской биоэтики и деонтологии; соблюдение этических и морально-нравственных норм, правил и принципов, является необходимым в практической деятельности

Целью данного пособия является формирование общепрофессиональных компетенций будущего специалиста по специальности 31.05.01. Лечебное дело.

Знания, полученные в ходе освоения дисциплины, применяются при написании выпускной квалификационной работы, при прохождении преддипломной практики, а также в дальнейшей профессиональной деятельности.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать: историю биоэтики, теоретические основы биоэтики и медицинской биоэтики, основные правила биоэтики; основные этические документы профессиональных медицинских ассоциаций; конвенцию о правах человека и биомедицины; Клятву врача (Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, ст. 60); права и моральные обязательства врача; права пациентов; основные взаимоотношения врачей и пациентов; моральные нормы внутрипрофессиональных взаимоотношений; существо моральных проблем медицинской генетики; существо моральных проблем трансплантации органов и тканей; существо моральных проблем, связанных с инфекционными заболеваниями и СПИДом; моральные основы предпринимательства в медицине.

Уметь: при разрешении моральных конфликтов руководствоваться интересами пациентов; защищать права пациентов на информацию, на свободу выбора и свободу действий; сохранять конфиденциальность (врачебная тайна); проявлять гуманность по отношению к животным; проявлять такт и деликатность при общении с больными и родственниками больных людей; отстаивать моральное достоинство и чистоту медика профессионала

Владеть: морально-нравственными и этическими нормами и правилами, что позволит целенаправленно изучать профильные дисциплины и сохранять достоинство профессионала, знания и умения которого должны обеспечивать использование современных достижений биологии, медицины, фармации и всего здравоохранения для блага человека и общества.

Общая характеристика самостоятельной работы студента при изучении дисциплины «Медицинская этика»

Самостоятельная работа проводится в виде самостоятельного изучения литературы и подготовки доклада. Основной целью этих видов самостоятельной работы является улучшение профессиональной подготовки специалистов высшей квалификации, направленное на формирование действенной системы фундаментальных и профессиональных знаний, умений и навыков, которые они могли бы свободно и самостоятельно применять в практической деятельности.

В ходе организации самостоятельной работы решаются следующие задачи:

- углублять и расширять их профессиональные знания;
- формировать у них интерес к учебно-познавательной деятельности;
- научить студентов овладевать приемами процесса познания;
- развивать у них самостоятельность, активность, ответственность;
- развивать познавательные способности будущих специалистов.

В ходе постановки целей и задач необходимо учитывать, что их выполнение направлено не только на формирование общеучебных умений и навыков, но и определяется рамками данной предметной области.

При организации самостоятельной работы по дисциплине формируется следующая компетенция:

Методические рекомендации по изучению теоретического материала

При выполнении самостоятельного изучения теоретического материала дисциплины «Медицинская этика» студент должен руководствоваться следующими правилами. За основу рекомендуется брать рабочую программу учебной дисциплины в библиотеке СКФУ. Согласно плану-графику аудиторных занятий и самостоятельной работы, на изучение отдельных тем отводится разное количество часов. Значительная часть самостоятельной работы студента должна отводиться на усвоение полученного на лекции материала по пройденной теме, написании конспекта по заданным теоретическим блокам, поиску дополнительной литературы на базе библиотеки СКФУ и в системе интернет. Весь охваченный теоретический материал должен быть осмыслен и переработан для более глубокого осмысления полученных данных.

Подготовку теоретического раздела занятия необходимо начинать с ознакомления с вопросами для самоподготовки. Изучение теоретического материала должно основываться на исходном уровне знаний к теме или разделу. Необходимая учебная информация содержится в рекомендуемых учебниках основной и дополнительной литературы

Вопросы для самоконтроля приведены в фонде оценочных средств по дисциплине.

Методические указания по подготовке доклада

Структура доклада включает в себя следующие элементы:

- титульный лист;
- оглавление;
- введение;
- основная часть;
- заключение;
- список литературы и источников;

Титульный лист – это информация о выходных данных вашей работы. Он является первой страницей работы и заполняется по строго определенным правилам. Титульный лист не нумеруется.

В оглавлении текста последовательно излагаются названия пунктов доклада с указанием страницы, с которой начинается каждый пункт. Заголовки оглавления должны точно повторять заголовки в тексте. Сокращать или давать их в другой формулировке, последовательности и соподчиненности по сравнению с заголовками в тексте нельзя. Заголовки одинаковых ступеней рубрикации необходимо располагать друг под другом. Заголовки каждой последующей ступени смещают на три–пять знаков вправо по отношению к заголовкам предыдущей ступени. Все заголовки начинают с прописной буквы без точки на конце. Последнее слово каждого заголовка соединяют отточием с соответствующим ему номером страницы в правом столбце оглавления.

Введение к работе. Здесь обычно обосновываются актуальность выбранной темы, цель и содержание поставленных задач.

Содержание глав основной части должно точно соответствовать теме доклада и полностью её раскрывать. Эти главы должны показать умение автора сжато, логично и аргументировано излагать материал. Важно понимать, что каждая глава должна представлять собой законченное произведение. Её следует начинать постановкой рассматриваемой задачи, а завершать четкими, аргументированными выводами. Все приводимые в работе данные обязательно следует сопровождать подстрочной ссылкой на источник, описание которого должно приводиться в соответствии с требованиями библиографических стандартов. Как правило, основная часть доклада состоит из 2–3 глав.

Доклад заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении.

После заключения помещается библиографический список использованной литературы, куда включаются оригинальные тексты, монографические исследования, научные статьи, учебные пособия и др. Каждый включенный в такой список литературный источник должен иметь отражение в тексте доклада. Если автор доклада делает ссылку на какие-либо заимствованные факты или цитирует работы других авторов, то он должен обязательно указать в подстрочной ссылке, откуда взяты приведенные материалы. Список литературы должен включать не менее 5 источников.

Объем доклада должен составлять 10-15 страниц машинописного текста.

Тематика докладов приведена в фонде оценочных средств по дисциплине.

Общие требования к оформлению доклада

Текст доклада должен быть напечатан на одной стороне стандартного листа белой односторонней бумаги формата А4 (210×297 мм) через полтора интервала (размер шрифта – 14) с применением черных чернил с полями вокруг текста. Размер левого поля 30 мм, правого – 10 мм, верхнего – 20 мм, нижнего – 20 мм. При таких полях каждая страница должна содержать приблизительно 1800 знаков (30 строк, по 60 знаков в строке, считая каждый знак препинания и пробел между словами также за печатный знак).

Текст перепечатывается в строго последовательном порядке. Не допускаются разного рода текстовые вставки и дополнения, помещаемые на отдельных страницах или на оборотной стороне листа, и переносы кусков текста в другие места. Все сноски и подстрочные примечания перепечатываются (через один интервал) на той странице, к

которой они относятся. Все страницы нумеруются, начиная с титульного листа. Цифру, обозначающую порядковый номер страницы, ставят в правом углу верхнего поля листа (на первой и второй странице цифру, обозначающую порядковый номер, не ставят).

Студенты сдают доклад преподавателю в срок, определенный учебным планом и рабочей программой дисциплины. Сданный доклад предполагает обсуждение и защиту в учебной группе.

Темы индивидуальных проектов

1. Этический комитет, его функции, состав, права.
2. Женевская декларация.
3. Кодекс врачебной этики РФ (1997 г.).
4. Коллегиальность врачей.
5. Юридические аспекты медицинской деятельности связанные с трансплантацией органов и тканей
6. Юридические вопросы констатации смерти. Медицинская ошибка.
7. Эвтаназия, ее виды, юридические аспекты в РФ и за рубежом.
8. Искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона, нормативные акты МЗ РФ.
9. Показания для прерывания беременности в зависимости от срока гестации. Социальные показания.
10. Понятие «ятрогенной» патологии с юридической точки зрения.
11. Отличие врачебной ошибки от врачебного правонарушения.
12. Конфиденциальность в медицинской практике.
13. Конституция РФ о здравоохранении.
14. Правовое положение граждан в области охраны здоровья.
15. Виды преступлений, связанные с профессиональной деятельностью медицинских работников.
16. Моральный вред. «Закон о защите прав потребителей».
17. Дисциплинарная и административная ответственность медицинских работников.
18. Принципы защиты психических больных.
19. Осознанное согласие пациента на лечение.
20. Права и условия содержания в психиатрических учреждениях.

Рекомендуемая литература и интернет-ресурсы.

Основная литература

1. Альцина А. Лекарство для тела и для души [Электронный ресурс] / А. Альцина. — Электрон. текстовые данные. — М. : Новый Акрополь, 2017. — 246 с. — 978-5-91896-090-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/71250.html>
2. Денисов, А. А. Профессиональная этика и этикет [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. А. Денисов. — Электрон. текстовые данные. — Омск : Омский государственный институт сервиса, Омский государственный технический университет, 2014. — 210 с. — 978-5-93252-337-7. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/32795.html>

Дополнительная литература

1. Бажданова, Ю. В. Этика и психология деловых отношений [Электронный ресурс] :

хрестоматия / Ю. В. Бажданова. — Электрон. текстовые данные. — М. : Евразийский открытый институт, 2011. — 464 с. — 978-5-374-00416-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/11138.html>

2. Гуревич, П. С. Этика [Электронный ресурс] : учебник для студентов вузов / П. С. Гуревич. — Электрон. текстовые данные. — М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2012. — 416 с. — 978-5-238-01023-6. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8542.html>

3. Дорошенко, В. Ю. Психология и этика делового общения [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Дорошенко, Л. И. Зотова, В. Н. Лавриненко ; под ред. В. Н. Лавриненко. — Электрон. текстовые данные. — М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2012. — 415 с. — 978-5-238-01050-2. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15477.html>

4. Картушина, И. Г. Профессиональная этика и этикет [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / И. Г. Картушина. — Электрон. текстовые данные. — Калининград : Балтийский федеральный университет им. Иммануила Канта, 2010. — 178 с. — 978-5-9971-0078-0. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23874.html>

5. Кикоть, В. Я. Профессиональная этика и служебный этикет [Электронный ресурс] : учебник / В. Я. Кикоть, И. И. Аминов, А. А. Гришин ; под ред. В. Я. Кикоть. — Электрон. текстовые данные. — М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2012. — 559 с. — 978-5-238-01984-0. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15449.html>

Интернет – ресурсы:

1. www.elibrary.ru – электронная научная библиотека.
2. www.biomed.net – клуб биологического и медицинского сообщества.
3. www.healthgate.net – поиск информации в MEDLINE и других библиографических базах данных.
4. <http://www.consultant.ru/> - нормативно-правовая документация

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Методические указания
по выполнению практических работ
по дисциплине «МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА»
для студентов специальности
31.05.01 «Лечебное дело»

Практическая работа № 1

Тема: Этика как наука о морали и нравственности. Этика и медицина.

1. Общая характеристика этики.
2. Основные понятия.
3. Разделы медицинской этики.

Приступая к рассмотрению первого вопроса, следует, прежде всего, обосновать практическую необходимость для медика любой специальности изучения морали и этики. И только после разъяснения этой необходимости возможен переход к раскрытию специфики этики как науки. Мир этики – это мир сущего, а не должного. Если другие науки изучают мир, объективно существующие предметы, совершенно отвлекаясь при этом от того, считаем ли мы их плохими или хорошими, то для этики вопрос о том, является ли нечто хорошим, предосудительным или достойным, имеет первостепенное значение. Иначе говоря, этика изучает не столь сами явления, сколько то или иное отношение людей к ним, их оценку. Следует подчеркнуть, что этика – это специфический раздел философии, не столько изучающий, сколько научающий человека, как ему надлежит себя вести. Надлежит раскрыть содержание практической, ценностной и императивной функций этики.

Далее студентам надлежит усвоить соотношение понятий «этика», «мораль» и «нравственность». Если мораль – это целостная система норм и правил поведения и взаимодействия людей, принятая в данном обществе, то нравственность – это реальное поведение людей с точки зрения его соответствия принятым в данном обществе нормам морали. Иначе говоря, мораль выступает как идеал поведения людей, а нравственность как реальное поведение, которое неизбежно сколько-нибудь да отклоняется от идеала. Соответственно, этика – философская дисциплина, изучающая явления морали и нравственности в их взаимосвязи.

Теперь следует остановиться на проблеме оснований этики и кратко охарактеризовать такие варианты оснований этики, как

1. «божественное откровение» и другие виды сакральных оснований;
2. «моральная интуиция» или инстинкты;
3. моральный авторитет;
4. обыденный здравый смысл;
5. естественное право и общественный договор (этический рационализм);
6. утилитаризм;
7. деонтология.

Студенты должны хорошо усвоить различия и назначение нормативной и дескриптивной этики. Если первая исходит из неких абсолютных идеальных принципов и ценностей, то вторая по существу оформляет и закрепляет сложившуюся на практике систему нравственных норм и правил поведения людей. Поэтому дескриптивная этика более консервативна, она постоянно воспроизводит уже сложившийся тип отношений, в то время как нормативная этика более нацелена на моральное воспитание людей, нацеленное на практически недостижимый идеал. Поэтому такая этика предполагает развитие морально-нравственных качеств людей, их постоянное совершенствование.

В заключение первого вопроса надлежит сравнить две основные системы регулирования отношений людей в обществе: мораль и право. Это поможет студентам более ярко, выпукло и наглядно выявить специфику морали:

1. право исходит из интересов, а мораль – из социальных ценностей людей;
2. ориентация: право направлено вовне личности, а мораль – внутрь личности - правовые нормы целесообразны, а мораль оценивает в первую очередь не результат, а сам поступок и, в особенности, его мотивы;
3. характер норм и требований: большинство норм и требований и морали носят характер идеалов, а правовые нормы гораздо более конкретны и ситуативны;

4. моральные нормы принимаются людьми добровольно, а правовые нормы поддерживаются и фактически навязываются государственной властью;

5. право опирается на принудительные санкции государства, а мораль опирается главным образом на совесть и силу морального осуждения.

Во втором вопросе раскрывается сущность морали как регулятора человеческих отношений и критерия развития личности и общества. Вычленяются и анализируются функции и основные компоненты структуры морали: нормы, правила, принципы, теории. Общая цель морали – отграничить дозволенное от недозволенного, должного от предосудительного. В этой связи возникает проблема нормативного характера положений морали. При этом большинство моральных норм носит характер запретов. Студенты должны четко уяснить причины такой формы норм. Остальные нормы морали имеют характер предписаний. В свою очередь, нормы-запреты делятся по степени своей обязательности на два типа: нормы-требования и нормы-рекомендации.

Особо рассматривается ситуация морального выбора. К ее условиям относят:

1. наличие альтернатив, каждая из которых имеет свой собственный моральный смысл;

2. каждая из имеющихся альтернатив находится в компетенции самого субъекта;

3. отсутствие внешнего воздействия, заставляющего принять одну из альтернатив;

4. наличие достаточной информации по имеющимся альтернативам.

Только при наличии этих условий выбор человека становится свободным и осознанным. При этом необходимо увязать человека с его ответственностью за совершаемый поступок, за свой выбор. В этой связи вводится понятие «автономный человек» – это человек, способный самостоятельно, свободно и ответственно выбирать свои действия. Именно такой человек выступает главным объектом этического анализа.

В этой связи целесообразно рассмотреть характер и основные виды этических конфликтов в современной медицине (конфликты на уровне ценностных установок и приоритетов, моральных принципов и правил и т.д.). Особого внимания заслуживает и парадокс моральной оценки.

Рассмотрение третьего вопроса лучше всего начать с типологии этических учений. I типология может даваться по критерию происхождения морали. И тогда выделяют:

1. религиозные теории, согласно которым моральные нормы даны в божественном откровении (Библии, Коране);

2. натуралистические теории, усматривавшие истоки морали в естественном законе (праве): морально все, что находится в согласии с природой;

3. антропологические теории, по которым источник морали – в человеческой природе. В свою очередь, эти теории делятся на несколько подвидов:

1. врожденная или природная моральная интуиция (Сократ, Ж.Ж. Руссо);

2. обыденный здравый смысл;

3. авторитетная личность;

4. теория общественного договора.

II типология – по мотиву морального поступка:

1. утилитаризм: моральная оценка любого поступка основана на его результатах и последствиях (И. Бентам, Д. Милль, Д. Юм). Здесь критерием моральной оценки фактически выступает практическая польза (полезность). Внутри этого типа следует различать максимальный вариант – гедонистский: высшее благо удовольствие (Эпикур, Локайта);

2. деонтологический подход: моральная оценка поступков людей исходит из мотивов и намерений людей, а также из выбора ими средств реализации своих замыслов (И. Кант).

III типология – по отношению к нормам и основаниям классической этики:

1. либеральный подход исходит из идеи прав и свобод человека;
2. консервативный подход – стремится сохранить неизблемыми прежние этические принципы, ориентируясь на традиционализм и постепенность развития.

Через призму этих трех типологий следует рассмотреть основные этические школы в истории человеческой мысли. Начинать следует с философии и религиозной этики Древнего Востока: буддизм, даосизм, индуизм, конфуцианство, иудаизм. Здесь этика была в центре общественной жизни и играла основополагающую роль.

Особое значение имела этика античности, заложившая основы всех этических школ и подходов мировой этики. Студентам надлежит уяснить своеобразие подходов Сократа, Аристотеля, Эпикура, стоиков. Стоит запомнить психотерапевтическую формулу Эпикура для преодоления человеком страха смерти: «Пока мы существуем, смерть еще отсутствует; когда же она приходит, мы уже не существуем».

Тщательного анализа заслуживает христианская этика. По этой теме даже возможно предложить студентам подготовить отдельный доклад (по книге: Уайатт Дж. На грани жизни и смерти. Проблемы современного здравоохранения в свете христианской этики. – СПб., 2003.). Интересным будет сравнение общехристианской этики и этики протестантизма. Можно вспомнить и своеобразие этики гуманизма эпохи Возрождения.

В Новое время утверждается этика прагматизма и утилитаризма (И. Бентам, Д. Милль, Ч. Пирс). Медикам любого профиля необходимо знать деонтологическую этику И. Канта и гуманистическую этику А. Швейцера.

Контрольные вопросы:

1. Как возникли термины «этика» и «мораль»?
2. Каково содержание и назначение «золотого правила» нравственности?
3. Какое обобщающее определение можно сформулировать для морали?
4. В чем состоит парадокс моральной оценки?
5. Как соотносятся между собой знание и поведение в морали?
6. Почему Сократ считал, что сознательно совершенное зло лучше, чем невольное? Возможно ли, с его точки зрения, сам феномен намеренного зла?
7. Какова основная идея этики Эпикура? Что здесь понимается под счастьем?
8. Какова, по И. Канту, кардинальная особенность нравственного закона
9. В чем Д. Милль видел универсальную основу человеческого повеления?
10. Назовите основные условия свободного морального выбора.

Темы докладов и рефератов:

1. Уровни и особенности этического сознания.
2. Проблема оснований морали.
3. Этика Будды.
4. Этика любви И. Христа.
5. Античная этика: от Сократа до Эпикура.
6. Этика И. Канта.
7. Утилитаризм И. Бентама и Дж. Милля.
8. Этика «благоговения перед жизнью» А. Швейцера.
9. Этология К. Лоренца.
10. Этическое учение Рерихов.

Практическая работа № 2

Тема: Общая характеристика этики. История развития этики.

1. Истоки медицинской этики как научной дисциплины.

2. Причины и условия возникновения медицинской этики.

3. Общечеловеческие моральные ценности в здравоохранении.

4. Предмет и структура медицинской этики. Рассмотрение первого вопроса лучше всего начать с выявления специфики медицинской этики. Врачебная этика – это система обязательств, которые добровольно принимает и исполняет врач, оказывая помощь больному человеку. Ее отличает односторонний характер. Это просто разновидность профессиональной этики. Иное дело медицинская этика. Медицинская этика – это целостная система моральных норм, регулирующих взаимоотношения между медиками и пациентами. Ее отличает:

- универсальный и взаимный характер – она опирается на общечеловеческие моральные ценности: милосердие, забота, сочувствие, спасение жизни;
- взаимодействие врача и пациента основано на фундаментальных и наиболее значимых ценностях: жизнь и здоровье человека, его базовые права и свободы;
- ориентация на защиту жизни и здоровья другого человека □ гуманизм и человеколюбие как общие профессиональные качества медиков;
- деонтологический характер этики врача. Именно принцип соблюдения долга – стержень медицинской этики. Это значит: выполнять определенные требования и отвечать перед собственной совестью, коллегами и обществом.

При этом следует подчеркнуть, что принцип долга не признает оправданий при уклонении от его выполнения. Идея долга выступает определяющим и достаточным основанием действий врача, медика любой специальности. Поэтому идея долга занимает особое положение в медицинской этике – выступает ее основанием.

Вообще-то медицинская этика имеет два основания – это долг и обязанность. Содержательно эти два принципа почти совпадают друг с другом. Но все же между ними существуют два серьезных отличия:

1. долг принимается медиком добровольно, а обязанность налагается обществом и потому выступает внешним принципом;
2. нарушение долга предполагает исключительно внутренние моральные санкции (самоосуждение), а нарушение обязанности предполагает социальные санкции (правовые, экономические, административные и т.п.).

Кроме оснований медицинская этика имеет также и свои истоки – религиозные, философские и социальные. Студенты должны научиться выявлять и анализировать эти истоки, проследивать зарождение и развитие принципа гуманизма медицинской науки и практики.

Профессиональная медицинская этика, органически входящая в практику, призвана обеспечить профилактику ущерба, который может быть нанесен личности, обществу, а также авторитету самой медицинской профессии в результате некомпетентных, неосторожных или предосудительных действий какого-либо ее представителя.

Поскольку весь второй вопрос посвящен историческому развитию медицинской этики, то целесообразно начать с положения и особенностей подготовки врача в древнем обществе на примере античного полиса. И хотя в Древней Индии врачи давали клятву еще в 1500 г. до н.э., древнейшим образцом медицинской этики считается «Клятва» Гиппократ (460 – 370). Этика Гиппократ – это первая целостная система морально-этических заповедей, требований и запретов, регулирующих практику врачевания, определяющих отношение врача к пациенту, отношение врача к другим врачам, а также к своей профессии в целом и отношение врача к обществу. Со студентами надлежит тщательно обсудить основные принципы этики Гиппократ: не причинение вреда, врачебная тайна, социальное доверие к профессии, моральные добродетели врача, запреты, а также основные ценности его этики: гуманность, человеколюбие, милосердие. Необходимо особо объяснить, что одна из главных целей Гиппократ – обеспечить авторитет медицинской профессии в обществе. Этим объясняется, например, отказ врача по Гиппократу от фиксации факта смерти пациента, от свободного распространения

медицинских знаний в обществе и т.п. С другой стороны, студент должен понять, почему этика Гиппократов сегодня характеризуется как патерналистская. Все это поможет студентам более глубоко и с пониманием усваивать «Клятву» Гиппократов.

При рассмотрении врачебной этики Древнего Востока следует обратить внимание и на общие с этикой Гиппократов аспекты и на специфические. В частности, стоит выделить такие моменты, как отказ врача лечить врагов своего правителя, отказ осматривать и лечить женщин, с которыми нет сопровождающих и т.п. Здесь следует обратить внимание на значительную роль античного наследия в медицине ислама, на этические заповеди Ибн-Сины и М. Маймонида.

При характеристике этики Возрождения надлежит рассмотреть не только идеи гуманизма в целом, но и реформаторские идеи Парацельса, корпоративно-сословную этику Т. Персиваля и воздействие Ф. Бэкона на медицинскую этику Нового времени. В центре внимания тогда оказался вопрос о том, какими моральными качествами должен обладать врач.

Отдельного внимания заслуживает развитие медицинской этики в дореволюционной России. Необходимо выявить отличия этических воззрений русских авторов, начиная с М.Я. Мудрова, от этики Гиппократов. В частности, усиливается элемент бескорыстия в деятельности врача, вводится оказание (паллиативной) помощи даже безнадежно больным людям, диагностика неизлечимой болезни как профессиональный долг врача и т.п.

Многие российские врачи разрабатывали проблемы профессиональной медицинской этики: Ф. Гаазе, С.П. Боткин, Н.И. Пирогов, Г.Н. Захарьин, В.В. Вересаев. Особо следует отметить В.А. Манассеина, более 20 лет издававшего газету «Врач», на страницах которой ставились и анализировались многие непростые этические проблемы медицинской практики. Так, он отстаивал недопустимость любых экспериментов на умирающих и заключенных, необходимость учета степени риска в медицинских исследованиях на людях, а главное – обязательность добровольного согласия на эксперимент при полном и ясном понимании его сути и возможного риска. Манассеин был категорическим противником смертной казни и столь же ревностным сторонником абсолютного сохранения врачебной тайны.

В первые годы Советской власти врача стали воспринимать как буржуазного спеца, который может работать только под строгим контролем. Соответственно, и обсуждение этических проблем быстро прекратилось, поскольку врачебная этика трактовалась как корпоративно-сословная мораль, чуждая трудовым классам. Поэтому неслучайно, что в ходе дискуссии 20-х гг. о врачебной тайне даже нарком здравоохранения Н.А. Семашко выступил за уничтожение врачебной тайны как пережитка буржуазной медицины. Более того, упразднена была даже «клятва Гиппократов».

В результате в СССР сформировалась система здравоохранения патерналистского типа, жестко привязанная к существовавшей политической и экономической структуре. В этой системе врач стал госслужащим, все моральные качества которого исчерпывались самоотверженностью в выполнении заданий государства.

Первые шаги в реабилитации медицинской этики в советском общественном и профессионально-врачебном сознании были связаны с публикацией в 1939 г. небольшой статьи хирурга-онколога Н.Н. Петрова «Вопросы хирургической деонтологии». Петров предложил следующие правила деонтологии:

1. хирургия для больных, а не больные для хирургии;
2. делай и советуй делать больному только такую операцию, на которую ты согласился бы сам при наличной обстановке для тебя или самого близкого тебе человека;
3. для душевного покоя больных необходимы посещения хирурга накануне и несколько раз в сам день операции, как до нее, так и после;
4. идеалом хирургии является работа с действительно полным устранением не только всякой физической боли, но и всякого душевного волнения больного;

5. информирование больного, которое должно включать упоминание о риске, о возможности инфекции, побочных повреждений и осложнений.

Правда, информирование должно было содержать не столько адекватную информацию, сколько фактическое внушение о незначительности риска в сравнении с вероятной пользой операции. Следовательно, этика Н.Н. Петрова – это еще патернализм. Патерналистская модель отношений врача и пациента закрепились в советской медицине.

С другой стороны, началось возрождение врачебной этики под видом деонтологии. В 1971 г. была введена «Присяга советского врача», однако в ней предполагалась ответственность врача не перед конкретным пациентом, а перед народом и советским государством (государственный патернализм). Деонтология так и не вошла в программы обучения врачей.

Контрольные вопросы:

1. В чем состоит специфика медицинской этики?
2. Каковы религиозная, философская и социальная основы врачебной деятельности?
3. Чем отличаются друг от друга долг и обязанность?
4. Каковы основные идеи, нормы и принципы этики Гиппократов?
5. Чем отличается врачебная этика Древнего Востока от этики Гиппократов?
6. Каковы главные тенденции развития медицинской этики эпохи Возрождения и Нового времени?

7. Чем принципиально отличается этика врача дореволюционной России от западноевропейской и советской медицинской этики?

8. Каковы главные уроки жизни и деятельности Н.И. Пирогова?

9. Чем отличается этика советского врача?

Темы докладов и рефератов:

1. Основания и специфика медицинской этики.
2. Основные исторические этапы развития медицинской этики.
3. Этика Гиппократов.
4. Корпоративно-сословная этика Т. Персиваля.
5. Врачебная этика Парацельса.
6. Развитие медицинской этики в дореволюционной России.
7. Этические уроки Г.А. Захарьина.
8. Этический подход В.А. Манассеина.
9. Медицинская этика в России начала XX века.
10. Медицинская этика в СССР.

Практическая работа №3

Тема: Исторические модели медицинской этики.

1. Исторические модели моральной медицины.
2. Модель Гиппократов.
3. Модель Парацельса.
4. Деонтологическая модель

Исторические модели моральной медицины включают в себя следующие модели:

Модель Гиппократов (принцип «не навреди»). Моральные принципы врачевания были изложены Гиппократом в «Клятве», а также в книгах «О законе», «О врачах», «О благоприличном поведении», «Наставления» и других. Основной чертой этой модели является отношение врача к больному и здоровому человеку, ориентированное на заботу, помощь, поддержку.

Модель Парацельса (принцип «делай добро»). Эта модель сложилась в Средние века, её принципы наиболее чётко были изложены Парацельсом (1493–1541). В рамках этой модели нравственные отношения с пациентом понимаются как составляющая стратегии терапевтического поведения врача. Ведущее значение приобретает учёт индивидуальных личностных особенностей пациента и установление доверительных отношений между врачом и пациентом.

Деонтологическая модель (принцип «соблюдения долга»). Это свод обязательных для выполнения правил в системе взаимоотношений медика с пациентом, его родственниками, коллегами и администрацией. Основой этой модели является беспрекословное выполнение моральных предписаний, соблюдение установленного обществом и врачебным сообществом набора правил. Для каждой врачебной специальности существует свой «кодекс чести», несоблюдение которого чревато дисциплинарными взысканиями или даже исключением из врачебного сословия.

1. Каковы причины возникновения биоэтики?
2. Что является предметом биоэтики как отрасли знания?
3. Почему традиционная врачебная этика Гиппократа сегодня оказалась недостаточной?
4. Как возможно понимать принцип «не навреди»?
5. Что следует понимать под автономией пациента?
6. Какое действие следует считать автономным?
7. Какие виды справедливости вы знаете? Каковы критерии справедливости?
8. В чем главный недостаток инженерной модели врачевания?
9. Почему патерналистская модель не устраивает современное общество?
10. Чем привлекательна контрактная модель, а чем она опасна? Может ли эта модель считаться наилучшей и образцовой? Почему?

Темы докладов и рефератов:

1. Понятие биоэтики в концепции В. Поттера и его эволюция в современной биоэтике.
2. Принцип «не навреди» и его реализация в современных условиях.
3. Соотношение этических принципов «не навреди» и «делай благо».
4. Правило правдивости в медицине: моральные проблемы.
5. Различные аспекты понимания справедливости в медицине.
6. Морально-юридические аспекты правила конфиденциальности.
7. Модели взаимоотношений между врачом и пациентом: сравнительный анализ.
8. Патернализм и антипатернализм в современной медицине.

Рекомендуемая литература и интернет-ресурсы.

Основная литература

1. Альцина А. Лекарство для тела и для души [Электронный ресурс] / А. Альцина. — Электрон. текстовые данные. — М. : Новый Акрополь, 2017. — 246 с. — 978-5-91896-090-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/71250.html>
2. Денисов, А. А. Профессиональная этика и этикет [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. А. Денисов. — Электрон. текстовые данные. — Омск : Омский государственный институт сервиса, Омский государственный технический университет, 2014. — 210 с. — 978-5-93252-337-7. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/32795.html>

Дополнительная литература

1. Бажданова, Ю. В. Этика и психология деловых отношений [Электронный ресурс] : хрестоматия / Ю. В. Бажданова. — Электрон. текстовые данные. — М. : Евразийский открытый институт, 2011. — 464 с. — 978-5-374-00416-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/11138.html>
2. Гуревич, П. С. Этика [Электронный ресурс] : учебник для студентов вузов / П. С. Гуревич. — Электрон. текстовые данные. — М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2012. — 416 с. — 978-5-238-01023-6. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8542.html>
3. Дорошенко, В. Ю. Психология и этика делового общения [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Дорошенко, Л. И. Зотова, В. Н. Лавриненко ; под ред. В. Н. Лавриненко. — Электрон. текстовые данные. — М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2012. — 415 с. — 978-5-238-01050-2. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15477.html>
4. Картушина, И. Г. Профессиональная этика и этикет [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / И. Г. Картушина. — Электрон. текстовые данные. — Калининград : Балтийский федеральный университет им. Иммануила Канта, 2010. — 178 с. — 978-5-9971-0078-0. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23874.html>
5. Кикоть, В. Я. Профессиональная этика и служебный этикет [Электронный ресурс] : учебник / В. Я. Кикоть, И. И. Аминов, А. А. Гришин ; под ред. В. Я. Кикоть. — Электрон. текстовые данные. — М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2012. — 559 с. — 978-5-238-01984-0. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15449.html>

Интернет – ресурсы:

1. www.elibrary.ru – электронная научная библиотека.
2. www.biomed.net – клуб биологического и медицинского сообщества.
3. www.healthgate.net – поиск информации в MEDLINE и других библиографических базах данных.
4. <http://www.consultant.ru/> - нормативно-правовая документация