

Реферат

«Основные принципы биоэтики»

Выполнила: студентка 101 группы

Гаврушева Наталья

Проверила: Цедова И.Г.

Содержание

Введение

Принципы и идеи биоэтики как науки

Значение биоэтики как науки

Четыре основных принципа биоэтики

Список литературы

Введение

Биоэтика представляет собой важную точку философского знания. Биоэтика определяет, какие действия по отношению к живому с моральной точки зрения допустимы, а какие не допустимы. Её конечная цель - защита человека и общества от возможных негативных воздействий и вообще сложностей, возникающих в связи бурным прогрессом науки и глубоким реформированием общественной жизни. Основная задача биоэтики - способствовать выявлению различных позиций по сложнейшим моральным проблемам, которые лавинообразно порождает прогресс биомедицинской науки практики.

Термин биоэтика был впервые предложен в 1971 году американским медиком В. Поттером.

Принципы и идеи биоэтики как науки

биоэтика наука ценность

Основные принципы биоэтики, некоторые из них широко признаны уже сегодня:

- принцип единства жизни и этики, их глубокое соответствие и взаимообусловленности.
- принцип жизни в качестве высшей категории среди этических ценностей, принцип «благоговения перед жизнью».
- принцип гармонизации системы «человек - биосфера».

Автономия личности - принцип биомедицинской этики, основанный на единстве прав врача и пациента, предполагающий их взаимный диалог, при котором право выбора и ответственность не сосредоточиваются всецело в руках врача, а распределяются между ним и пациентом. Согласно этому принципу принятие надежного в этическом отношении медицинского решения основано на взаимном уважении врача и больного и их активном совместном участии в этом процессе, требующем компетентности, информированности пациента и добровольности принятия решения. Сложные медицинские вмешательства проводятся с письменного

согласия пациента, ознакомленного с их целью и возможными результатами. Этическим основанием принципа автономии личности выступает признание ее независимости и права на самоопределение. Таким образом, уважение автономии относится, прежде всего, к личности, обладающей возможностью и правом распоряжаться своей жизнью и здоровьем, вплоть до сознательного отказа от лечения, даже если это решение будет стоить ей жизни. Принцип автономии личности тесно связан с другим основополагающим принципом биоэтики - информированным согласием.

Информированное согласие - принцип биомедицинской этики, требующий соблюдения права пациента знать всю правду о состоянии своего здоровья, о существующих способах лечения его заболевания и риске, связанном с каждым из них. В автономной модели взаимоотношений этот принцип - не жест доброй воли или желания врача, это его обязанность. Информированное согласие - это коммуникативный диалог врача и пациента, предполагающий соблюдение ряда этических и процессуальных норм: учет психического состояния, уровня культуры, национальных и религиозных особенностей пациента, тактичность врача или исследователя, его моральные качества, способность обеспечить понимание информации пациентом. Правильное информирование о состоянии здоровья и его прогнозе дает пациенту возможность самостоятельно и достойно распорядиться своим правом на жизнь, обеспечивая ему свободу добровольного выбора.

Добровольность - еще один принцип биомедицинской этики, связанный с автономией пациента. Это уважение свободы волеизъявления личности, предполагающего самостоятельное принятие решение или согласие на медицинские манипуляции или исследования при условии информированности и отсутствия внешнего принуждения - не только физического или морального давления, но и зависимости разного рода. В свою очередь добровольность и отсутствие зависимости приводят к требованию и ожиданию конфиденциальности.

Конфиденциальность - принцип биомедицинской этики, проявляющийся во взаимном доверии между врачом и пациентом. Нарушение конфиденциальности ухудшает взаимоотношения пациента и врача и затрудняет выполнение последним своих обязанностей. Принцип конфиденциальности опирается на моральные соображения, по которым каждый индивид имеет право решать, кому и в какой мере он может передать свои мысли, переживания, чувства, обстоятельства жизни.

Конфиденциальность предполагает строгое соблюдение врачебной тайны, надежное хранение врачом информации, полученной от пациента, анонимность проводимых исследований, минимизацию вмешательства в личную жизнь пациента, тщательное хранение конфиденциальных данных и ограничение доступа к ним не только при жизни, но и после смерти пациента.

Рассмотренные нами принципы - автономии личности, информированного согласия, конфиденциальности, добровольности - это принципы одного - "субъект-субъектного" порядка, предполагающие равенство и независимость партнеров, активную роль пациента и его право на самоопределение в процессе лечения или обследования. Но по мере развития медицины и вовлечения в биомедицинские

исследования и манипуляции все большего числа людей, особую роль начинают играть принципы, условно говоря, “страдательного” порядка, предполагающие заботу общества и медиков - врачей и исследователей о соблюдении этических требований по отношению к пациентам, попадающим в зависимость от них. Совершенно особое место в этом ряду занимает категория достоинство. В широком этическом контексте это, прежде всего, объективная самооценка, которой обладает каждый человек по праву своего рождения, потому что он человек. Отсюда - человеческое достоинство. Поэтому все люди, и пациенты в том числе, независимо от их социального статуса, психического и физического состояния и поведения имеют равные права на признание и уважение собственного достоинства. Таким образом, в биомедицинской практике этот принцип охватывает более широкий круг ситуаций, чем принцип автономности, который предполагает осознанную дееспособность и самостоятельность личности. Уважение же человеческого достоинства связано не только с наличием чувства и сознания своего достоинства, которые проявляются во внутренней уверенности личности в собственной ценности, в сопротивлении попыткам посягнуть на свою индивидуальность и независимость, в самоуважении (их может и не быть). Принцип уважения достоинства относится и к таким ситуациям, когда человек не в состоянии выразить свою волю, когда в силу своего физического или психического расстройства он совершенно не способен к автономным действиям, когда приходится говорить даже не о человеческой личности, а о человеческом существе. Речь идет о таких ситуациях, как вегетативное существование, тяжелые формы гериатрического состояния, эксперименты с эмбрионом человека и др.

Особую роль в системе биоэтических принципов играют в этой связи принципы целостности и уязвимости, выдвинутые европейскими биоэтиками. Эти принципы непосредственно связаны с уважением достоинства личности и затрагивают как физическую, так и психическую стороны жизнедеятельности индивида. Целостность - это то, что обеспечивает тождественность личности самой себе, ее самоидентификацию, и поэтому не должно подвергаться манипуляциям или разрушению. Она связана с “жизненной историей” индивида, которая создается памятью о наиболее важных событиях собственной жизни и интерпретацией жизненного опыта. Иными словами, целостность личности - это ее уникальность, индивидуальность и неповторимость. К сожалению, некоторые медицинские вмешательства, имеющие благую цель восстановить здоровье человека, улучшить его состояние, часто бывают связаны с нарушением целостности. Необходимость защищать психофизическую целостность человека, минимизировать ее нарушения требуют сегодня разработки этических и правовых норм, относящихся, в частности, к генетическим манипуляциям и вмешательствам в генетическую структуру индивида, к проблеме использования частей человеческого тела - органов и тканей и т.п.

Уязвимость как принцип биоэтики следует понимать в двух смыслах: Во-первых, как характеристику любого живого существа (не обязательно человеческого), каждой отдельной жизни, по своей природе конечной и хрупкой. В этом смысле уязвимость

как общая характеристика жизни может иметь более широкое, чем биоэтическое значение: она может стать связующим звеном между социально и морально отчужденными в обществе людьми, объединив их в поисках преодоления собственной уязвимости. В определенной мере весь прогресс в области медицины и биологии может рассматриваться как борьба с человеческой уязвимостью, вызванная стремлением минимизировать или “отодвинуть” ее. При этом уязвимость - в том числе смертность и конечность - оптимистически расценивается как некое обстоятельство, которое может и должно быть преодолено. Правда, здесь есть опасность лишить человека опыта боли и страданий, которые очень значимы в нашем восприятии действительности.

Справедливость - в рамках гуманистической биоэтической парадигмы принцип, предполагающий реализацию социальной программы, в соответствии с которой обеспечивается равный доступ всех слоев и групп населения к общественным благам, в том числе получению биомедицинских услуг, доступность фармакологических средств, необходимых для поддержания здоровья, защита при проведении биомедицинских исследований наиболее уязвимых слоев населения. Согласно принципу справедливости польза для пациента всегда должна превышать научный или общественный интерес.

Значение биоэтики как науки

Во многих странах мира биоэтика стала академической дисциплиной. Ее преподают главным образом на философских и медицинских факультетах университетов. В России биоэтика включена в программу обязательного медицинского образования с 2000 года. Курсы биоэтики читаются на философских факультетах. В России статьи по проблемам биоэтики регулярно публикует журнал «Человек». С 2000 выходит журнал «Медицинское право и этика». В США вышло два издания четырехтомной «Encyclopedia of Bioethics» (1979 и 1995). С 1993 организована Международная Биоэтическая Ассоциация, проводящая всемирные биоэтические конгрессы.

Четыре основных принципа биоэтики

Выделяют 4 основных принципа: 1. Не навреди. 2. Делай благо. 3. Принцип справедливости. 4. Уважение автономии пациента. Выделяют 3 правила: а) правило конфиденциальности; б) правило правдивости; в) правило информированного согласия.

Существует 4 модели врачевания в зависимости от ведущего нравственного принципа: 1. Модель Гиппократова - не навреди. 2. Модель Парацельса - делай благо. 3. Деонтологическая модель - исполняй свой долг. 4. Биоэтическая модель - уважение автономии пациента. Конкретные отношения врача и пациента подлежат типизации в зависимости от характера нравственно-психологических отношений. Наиболее известна типизация Р. Вича (2 группы): 1. Патерналистские модели (отношение к пациенту как к «сыну»). Вариантом является сакральная (священная) модель - отношения, где пациент смотрит на врача как на бога. 2. Непатерналистские модели: а) технократическая (инструментальная): нравственно-психологические взаимоотношения сведены к минимуму, допустима при посещении узкого специалиста; б) коллегиальная: пациент и врач почти как коллеги обсуждают

вопросы пациента; в) контрактная: ведущая модель для платной медицины; четкое следование контракту.

Правила биоэтики I. Правило конфиденциальности Неразглашение информации посторонним, коллегам врача, не занятым лечением пациента, родственникам (по желанию пациента). Если врачебная тайна нарушена, то виновный несет наказание. По закону, российский врач может нарушить правила: 1. При угрозе инфекционных заболеваний, массовых отравлений, поражений. 2. По юридическому следствию, по закону суда. 3. Информирование родителей и опекунов несовершеннолетних. 4. При подозрении о преступлении. Но статьи о недоносительстве в кодексе нет. Врач сам принимает решения о доношении.

II. Правило правдивости Право пациента на правдивую информацию. По закону, врач обязан предоставить эту информацию в деликатной форме. Моральная ответственность врача проявляется именно в деликатности формы подачи информации. Совершенно ошибочно сообщать лишние подробности. Ошибка, когда врач делится своими опасениями, прогнозами. III. Правило информированного согласия Оно регулирует обязательное согласие пациента на все диагностические, терапевтические, хирургические действия, связанные с риском. Информированность включает в себя раскрытие врачом значения и смысла действия, его необходимости, ожидаемых результатов, возможных последствий, степени риска для здоровья, последствий в случае отказа от операции, возможных альтернативных вариантов лечения. Модели взаимоотношения врача и пациента.

Список литературы

1. Иванюшкин А.Я., Игнатъев В.Н., Коротких Р.В. Введение в биоэтику. М., 1998
2. Лавриненко В. Н., Ратников В. П. Концепции современного естествознания: Учебник для вузов. М.:ЮНИТИ, 1997
3. Мишаткина, Т.В. Биомедицинская этика. Учебно-методическое пособие. Минск: МГЭУ им. А.Д. Сахарова, 2007
4. Павлова Т. Н. Биоэтика в высшей школе. Киев, 1998
5. Юдин Б. Г. Биоэтика: принципы, правила, проблемы. М., 1998
6. Юдин Б. Г. <http://www.bioethics.ru>, 2005а

...