

РЕЛИГИОЗНЫЕ ЦЕННОСТИ И БИОЭТИКА В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Парфёнова Наталья Николаевна,

Могилевский государственный медицинский колледж
(г. Могилев, Беларусь)

В статье обсуждаются вопросы нравственного воспитания в медицинском образовании, связь основ биомедицинской этики и христианской морали. Подчеркивается важность гармоничного развития профессиональных ценностей и духовно-нравственной культуры студента-медика.

Медицина одна из сфер человеческой деятельности, которая изначально подчинена нравственным законам. Современная мораль и этика сложились под непосредственным влиянием религиозного мировоззрения. Этика представляет собой рефлексию над моральной стороной жизни [2]. Основное же свойство морали, как регулятора взаимоотношений между людьми, в ее неинституциональности. Мораль не нуждается ни в каком социальном институте, создающем моральные императивы и ценности, которые поддерживали бы ее существование в обществе, так как требования морали основываются на силе общественного мнения и личной убежденности человека.

В христианстве рассматриваются возможности наполнения конкретным с моральным смыслом понятия профессиональной добродетели врача. К примеру, в Евангелие от Луки рассказана притча о Самарянина (Лук. 10, 25-37), где раненому и страдающему человеку не оказали помощи ни проходивший мимо священник, ни левит. Помощь пришла только от самарянина, который сжалился и перевязал ему раны. Притча о Самарянина толкуется всвятоотеческой литературе следующим образом: под человеком, пострадавшим от разбойников, подразумевается человек вообще, под образами священника и левита – ветхий закон, который не в состоянии помочь человеку, а под Самарянином – Сам Христос Спаситель. Именно в силу этого способность к справедливости и милосердию не чужда и естественна Его «образу и подобию» – человеку.

Образ самарянина воплощает отношение к страдающим больным людям, которым должен обладать врач. Врач должен быть независим от своих политических, национальных, религиозных и других взглядов; готов оказать медицинскую помощь в различных обстоятельствах; в своем отношении к больному быть способен к самоотверженности, к отказу от удобств и покоя ради помощи больному и главное – должен бороться за жизнь человека до конца [4].

Вследствие современного развития медицины, связанного с внедрением в практику новых технологий появилось множество сложных и противоречивых вопросов, многие из которых не имеют однозначного решения. Проблемы и вопросы трансплантологии донорских органов, искусственного экстракорпорального оплодотворения, эвтаназии, взаимоотношения общества и ВИЧ-инфицированных граждан, место и социальная роль людей, имеющих психические заболевания и генетические патологии и другие, нуждаются в осмыслении и конкретной формулировке. Пренатальная диагностика создает возможности для раннего установле-

ния генетических и функциональных патологий плода. Что является основанием для проведения искусственного прерывания беременности (евгенические аборты), современное развитие реаниматологии поднимает проблему экзотаназии. Процедура искусственного оплодотворения предполагает уничтожение жизнеспособных, но «лишних» эмбрионов человека. Развитие трансплантологии приводит к созданию «черного рынка» человеческих органов [1].

Биомедицинская этика современный, развивающийся раздел знания, находящийся на стыке философского знания и целого ряда естественнонаучных и гуманитарных дисциплин. Биомедицинская дискуссия, со свойственными ей этическими стандартами воплощает в себе подлинную междисциплинарность, расширяет границы философской рефлексии, инициирует дальнейший критический взгляд на инвариантность телесно-природной сущности человека [2].

Универсальные принципы и аксиологические критерии понятий «добро-зло», «человек-человек», «должное-сущное» и др. перестают определять характер принимаемых в современной биоэтике решений, что требует дальнейшего переосмысления аргументов, подходов, учета конкретных жизненных практик синергетической необратимости исходного морального выбора в биомедицинских исследованиях.

Непосредственные религиозные и моральные категории, такие как «жизнь» и «смерть» имеют теснейшую связь с медицинской наукой и стандартами реанимационной практики. Совершенствование реанимационных методик, аппаратов и лекарственных препаратов порождает новую функцию современной медицины – смертеобеспечение. Эта функция прочно закрепляется развитием трансплантологии, ибо основным источником биоматериала - человеческих органов, подлежащих трансплантации, являются терминальные пациенты, предел которых, продлеваемый во времени, должен быть специальным образом организован [1].

Современная парадигма биомедицинской этики связана с переходом от способов эмпирического описания врачебной морали к философской рефлексии над базовыми понятиями нравственности в биомедицинских исследованиях. В проблемное поле включены не только нравственные, философские, но и правовые компоненты, позволяющие врачу осуществлять свою деятельность согласно моральным, нравственным и гражданско-процессуальным законам.

Преподавание биомедицинской этики как учебной дисциплины у студентов-медиков является основой для развития нравственно-гуманистических ценностей, способствующих формированию представления о духовно-нравственных проблемах, имеющих в современном обществе в рамках медицинской этики, морали и деонтологии.

Литература

1. Авсеева, И.А. Биомедицинская этика: учебное пособие для медицинских университетов / И.А. Авсеева, В.Е. Никитин. – Курск: КГМУ, 2002. – 96 с.
2. Денисов, С.Д. Биомедицинская этика: Практикум / С.Д. Денисов, Я.С. Яскевич. – Минск: БГМУ, 2011. – 255 с.
3. Основы социальной концепции Русской Православной церкви Освященный Архиерейский Собор русской Православной Церкви. – М., 2001.
4. Силуянова, И.В. Нравственная культура врача как основа медицинской профессии / И.В. Силуянова // Экономика и здравоохранение. – 2000. – № 1 (42). – С. 5-8.