

Буковинський державний  
медичний університет



Bukovinian state  
medical university

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ  
СУСПІЛЬНИХ НАУК  
ТА ІСТОРІЇ МЕДИЦИНИ**



Міністерство охорони здоров'я України  
Буковинський державний медичний університет

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ  
СУСПІЛЬНИХ НАУК ТА  
ІСТОРІЇ МЕДИЦИНИ**

**CURRENT ISSUES OF  
SOCIAL STUDIES AND  
HISTORY OF MEDICINE**

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ  
ОБЩЕСТВЕННЫХ НАУК  
И ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ**

**ENJEUX ACTUELS DES  
SCIENCES SOCIALES  
ET DE L'HISTOIRE DE LA  
MEDECINE**

**2014, 3 (3)**

*Журнал засновано в 2013 році кафедрою суспільних наук та українознавства  
Буковинського державного медичного університету*

Свідоцтво про державну реєстрацію № 20497-10297 Р від 27. 12. 2013 – Серія КВ.

**Редакційна колегія:**

**Головний редактор:** д. мед. н., проф., академік АН ВШ України **Тарас Бойчук.**

**Заступник головного редактора:** д. істор. н., доц. **Антоній Мойсей.**

**Відповідальні секретарі:** к. філол. н. **Юлія Руснак,**  
к. філол. н. **Марга Максимюк,**  
к. філол. н. **Лілія Роман.**

Чернівці, 2014

Василь ЧЕБАН,  
Буковинський державний медичний  
університет,  
Чернівці (Україна)  
[chebanmazur@gmail.com](mailto:chebanmazur@gmail.com)

## ІСТОРИЧНИЙ АСПЕКТ ЛІКАРСЬКОЇ ЕТИКИ, БІОЕТИКИ ТА МЕДИЧНОЇ ДЕОНТОЛОГІЇ

**Key words:** *historical analysis, ethics, medical ethics, biostatistics, medical ethics, humanity, professional competence, law, principles of knowledge.*

**Cheban Vasyl. Historical Aspects of Medical Ethics, Bioethics and Medical Deontology**

The analysis of historical sources of medical, philosophical, social, psychological, scientific and applied direction lexical-semantic interpretations of human morality, medical ethics, bioethics and medical ethics that shape clinical thinking, develop the mind, logic and culture of drug awareness. Attention is given to the importance of these categories of knowledge in teaching medical students and improve medical profession any profile.

Сьогодні в світі є достатня кількість ліків та засобів лікування, але досить часто, де недостатньо ефективне традиційне (сучасне) лікування, там допоможе мудре слово лікаря. Охорона здоров'я і медицина мають дуже тісний зв'язок з моральністю та наскрізною етичною наснаженістю. Недаремно у всіх нормативних документах, де наводяться вимоги до лікаря, вказуються його кваліфікаційні характеристики, на першому місці вимога дотримуватися норм медичної етики. Тому варто проаналізувати історичні витoki людської моралі, лікарської етики (біоетики) та медичної деонтології.

В історії медицини найбільш видатними були лікарі-філософи (Геракліт, Демокріт, Платон, Сократ та ін.). В різні часи лікарі були виразниками різноманітних соціальних інтересів та ідеалів, проте в своїй практиці вони не завжди були послідовниками Гіппократа, часто порушували „Клятву Гіппократа”. Джерела історії медицини свідчать, що у „Вавилонському кодексі царя Хаммурапі”, написаному в 18 ст. до нашого літочислення, визначено розмір винагороди лікарям. Це є чудовим доказом того, що ще чотири тисячоліття тому існувала професія лікаря. У цьому кодексі лікарів поставлено на перше місце серед багатьох інших професій, але лікарями тоді вважали лише хірургів. Мабуть, іншими видами лікувальних процедур займалися жерці. Пізніше, уже в Ассирії, ситуація змінилася, оскільки в перській книзі Авеста згадано, що лікар має зброю трьох видів: слово (тобто замовляння), трави й ніж. В Ассирії уже існувало товариство лікарів, яке перебувало під особливою опікою богині медицини Гулі та її

божественного чоловіка Шнура. Отже, лікарська наука й мистецтво лікування поступово розвивалося. На історичному шляху, що його пройшло людство, учені й філософи займалися медичною. І хоч заслуги деяких із них були дуже великі, імена їхні канули в лету.

Проблема морального обов'язку лікаря перед хворим має давню історію. Її виникнення і розвиток викликані потребами практичної медицини. Проте вже з незапам'ятних часів до людей, що займаються лікуванням, зціленням від недуг, завжди висувались підвищені вимоги. Наприклад, в індійській „Книзі життя” („Аюр-Веда”, V-IV ст. до н.е.) лікар зображений доброзичливим, терплячим, чуйним до страждань хворого. А в безсмертній поемі Гомера „Іліада” є такі рядки: „Вартує багатьох людей один цілитель вмілий. Вирізує він і стрілу, і рану присипає ліками”. Що стосується морально-етичної термінології, то є різні тлумачення. Здавна існувало слово *mos*, яке, подібно до „етосу”, означало характер, вдачу, звичай; разом із тим воно мало й значення припису, закону, правила.<sup>1</sup> Маючи на увазі цей комплекс значень, відомий римський оратор, письменник і політичний діяч Марк Туллій Ціцерон (106-43 до н.е.) утворює від іменника *mos* – з прямим посиленням на аналогічну операцію Арістотеля – прикметник *moralis* – „той, що стосується вдачі, характеру, звичаїв”. Вслід за Ціцероном цей неологізм використовує Сенека старший, інші римські письменники і філософи, а вже в IV ст. н. е. виникає термін *moralis* – мораль. З часом поняття „етика” і „мораль” стали загальнопоширеними. При цьому термін „етика” зберіг

своє первісне аристотелівське значення і досі позначає головним чином відповідну науку. Під мораллю ж розуміють переважно предмет науки етики, реальне явище, що нею вивчається.

**М о р а л ь** – одна з форм суспільної свідомості. Вона багато в чому визначає суспільне призначення, вчинки і поведінку особистості. Вміння виділити моральний зміст у явищах, подіях нашого життя, вміння підпорядкувати свою поведінку моральним законам – у цьому суть морального розвитку особистості.

Дотримання моральних норм забезпечується силою суспільного впливу, традиціями й особистою переконаністю людини. Мораль як форма суспільної свідомості та етика як теорія моралі дозволяють науково обґрунтувати ту або іншу моральну систему розуміння добра і зла, совісті, честі, справедливості, змінюються в процесі розвитку і відбивають інтереси суспільства. Норми та правила загальнолюдського спілкування існують протягом сторіч. Вони містять і розвивають кращі моральні цінності людини.<sup>2</sup> Аналіз першоджерел історії медицини також свідчить, що основні гуманістичні принципи лікарської етики і деонтології почали формуватись ще на початку становлення медицини. Засновником лікарської етики заслужено вважається Гіппократ (460-377 рр. до н.е.), який систематизував правила медичної етики, що існували на той час, на підставі багатовікового досвіду медицини. Його праці „Клятва”, „Про лікаря”, „Про благопристойну поведінку” містили кодекс моральних норм, обов'язкових для тих, хто вибрав лікування своєю професією. Саме Гіппократу належить відомий вислів: „Медицина є найблагородніше зі всіх мистецтв”. Кращі представники світової медицини вважали за честь бути нащадками етичних принципів цього видатного лікаря давнини. Можна лише дивуватись, наскільки сучасно звучать думки, висловлені 25 сторіч тому: „Я спрямую режим хворих до їхньої вигоди, відповідно до моїх сил і мого розуміння, утримаюся від заподіяння будь-якої шкоди та кривди ... В який би дім я не зайшов, я ввійду туди для користі хворого, далекий від усього зловмисного, несправедливого і згубного...” Гіппократ вважав, що лікар повинен бути скромним і стриманим, добрим і привітним, постійно поповнювати свої знання, вбачаючи свою мету не в здобутті пошани і грошей, а в полегшенні страждань і зціленні хворих, у намаганні допомогти людям, які звертаються до нього по допомогу і пораду. Значний внесок у розвиток морально-етичних норм медицини зробив видатний філософ і лікар Ібн-Сіна (Авіценна – 980-1037 рр.). Його відомий „Канон лікарської науки” кілька сторіч був

підручником не тільки в країнах Сходу, а й у державах Західної Європи. Викладені в ньому настанови відіграли важливу роль у боротьбі медицини проти догматів церкви і справили позитивний вплив на подальший розвиток науки. Медична деонтологія (від грец. Деон - повинен і Лонос - вчення) – це наука про належне виконання професійних обов'язків медичними працівниками. Виходячи з цього, медичну деонтологію слід розглядати як частину лікарської етики. Ці поняття дуже тісно пов'язані між собою, проте мають деякі несуттєві відмінності. Деонтологія як складова частина медичної етики є свого роду практичним застосуванням належної поведінки медичного працівника при безпосередньому виконанні своїх професійних обов'язків. В XI-XII ст. у Київській Русі лікарювання вважали високим мистецтвом, яким потрібно володіти досконало, щоб зціляти хворих. Для цього лікар повинен був забезпечити хворому ретельний догляд. Термін „деонтологія” також трактував англійський філософ І. Бентам у книзі „Деонтологія, або наука про мораль”. Одним із перших лікарів, які надавали особливого значення морально-етичним принципам в лікарській діяльності, був Данило Самойлович, що вважав обов'язковим наявність у характері лікарів таких якостей, як простота, правдивість, чуйність, щирість. Він таврував скупість, жадібність, вважав їх ганебними для лікаря, закликав своїх учнів бути милосердними, співчувати хворим, любити своїх ближніх, як самих себе. У розвитку етичних принципів медицини значну роль відігравали такі видатні лікарі, як М.І. Пирогов, М.Я. Мудров, С.П. Боткін, В.М. Бехтерев, І.П. Павлов та інші. Сьогодні проблеми деонтології в медицині відродив відомий хірург-онколог М.М. Петров, що розкрив зміст деонтології і показав шляхи її розвитку в роботі „Питання хірургічної деонтології”. Ця книга послужила поштовхом до серйозної та всебічної теоретичної розробки багатьох проблем етики та деонтології. М.М. Петров під медичною деонтологією розумів теорію правильного поєднання організаційних заходів, наукових знань і технічних прийомів з турботливим, милосердним ставленням до хворого для успіху його лікування. Ця теорія була закріплена ще у клятві Гіппократа. Варто відзначити, що деонтологічні принципи поширюються не лише на відносини лікар-хворий, а й, що не менш важливо, на відносини лікар-родичі хворого, лікар-колеги, лікар-суспільство. Поєднання мудрості і розуміння у відносинах з родичами, повага, відсутність нездорової конкуренції, взаємна підтримка і допомога, непримиримість з круговою порукою у відносинах з

колегами, дотримання принципів моралі і належне виконання професійних обов'язків сприятимуть гуманізації медицини, росту авторитету лікарів і максимальному зменшенню небезпечних наслідків неповноцінної медичної роботи. Варто черговий раз зауважити, що філософи стародавнього Світу (Арістотель, Епікур, Маккіавелі та ін.) досить чітко усвідомлювали, що мета виховання – підготовка молодшої людини (так само, як і фахівця в будь-якій сфері діяльності) до суспільно корисної праці, наділення її ідеалами суспільства з метою сприяння зміцненню останнього. Чомусь сучасні автори не завжди акцентують уваги на цьому питанні. Вдаючись то до загальних, то до часткових поділів медичної етики і деонтології, вони не говорять головного: медики зобов'язані встановлювати принципи суспільства через високий професіоналізм. Лікар – це світоглядна та високопрофесійна особистість. Це означає, що гуманітарна підготовка в становленні медичного працівника не повинна відходити на другий план у порівнянні з професійним. Вони повинні об'єднатися і доповнювати одне одного. Ця вимога не випадкова, адже без етичного виховання немає культури, а знедолений у культурному відношенні фахівець не хто інший, як ремісник. Знову приверну вашу увагу до етичної термінології. Етика – філософська наука, об'єктом вивчення якої є мораль. Вона покликана вирішувати питання моральних відношень, що складаються в конкретному суспільстві. Етика (від грецьк. *етос* – вдача, звичай, характер) має два визначення. По-перше, те визначення, що винесене в заголовок: етика – це наука про мораль. Як зазначалось вище, термін походить від лат. *moralis*, що означає моральний і визначення може бути таким: мораль – це сукупність норм і принципів поведінки, прийнятих у даному суспільстві у визначений період часу.

З такого визначення моралі випливають, принаймні, два висновки:

1) мораль може бути неоднаковою в різноманітних прошарках суспільства і навіть у різних професіях;

2) мораль – більш рухлива категорія, ніж закон, вона може змінюватися в часі і навіть піддаватися моді. Остання заява може видатися читачу дуже сумнівною, але ці сумніви розвіюються, якщо дати визначення терміну мода (від лат. *Modus* – міра, правило). мода – це нетривале панування в певний час і в певному середовищі тих або інших смаків, поглядів у якійсь сфері життя. Чим це не мораль? Правда, мода, як правило, диктує якісь зовнішні прояви людської поведінки, тоді як у моралі більш глибокі і логічні основи, що мають звичайно

соціальну значимість. Інше визначення етики є визначенням моралі. Етика – це система норм моральної поведінки людини, якогось класу або фахової групи. Мабуть, перше визначення етики (наука про мораль) дозволяє вважати її фундаментальною наукою, тоді як друге (система норм моральності) – прикладною.

Перший підхід видається нам більш правильним, хоча історія етики як науки свідчить про різне її розуміння. Арістотель (384-322 р. до н.е.) вперше виділив етику в самостійну філософську дисципліну, що вивчає мораль. Дещо інакше вважали Епікур (341-270 р. до н.е.), Лукрецій (99-55 р. до н.е.). Вони поділяли усю філософію на логіку, фізику й етику, що насправді зводило етику до антропології – науки про природу людини. І. Кант, певне, вперше визначив етику як науку про належне, і це питання дуже важливе для сучасного розуміння етики і моралі в медицині критичних станів.

В усних і письмових міркуваннях слова етика і мораль, епітети етичний і моральний нерідко використовуються як синоніми. Розуміючи, що вони відбивають близькі, але все ж різні поняття, ми не бачимо великої шкоди в цьому змішуванні, особливо коли ці слова є продуктом мозку, а не м'язів мови. Міркують про етику фахову, у тому числі медичну, причому думають, що не тільки медична етика має специфіку, що відрізняє її від етики технічної, торговельної, дипломатичної і т.д. Всередині самої медицини можна говорити про етику хірургічну, акушерську, педіатричну і про медичну етику критичних станів. У цьому немає нічого надзвичайного: мораль (і етика як наука про неї) залежить від умов роботи, і хоча загальні принципи такі, як милосердя, чесність, взаємоповага, доброзичливість і т.п. діють у всіх поділах медицини, але специфічні нюанси в різномунітних фахах повинні бути.

Специфічні риси має медична етика в християнстві, буддизмі і т.д. Наприклад, є особливий погляд на медичну етику в ісламі<sup>3</sup>, іудаїзмі<sup>4</sup>, християнстві (наприклад, заборона на переливання крові й її компонентів у прихильників секти Свідків Єгови). За останні роки з'явився термін біомедична етика, що розглядають іноді як альтернативу медичній етиці. В цілому лікарська етика визначає принципи моральності стосовно специфіки лікування як історично сформованої професії. Вона зародилася в найдавніших цивілізаціях і постійно удосконалювалася від епохи до епохи. Разом із медичною професією виникла потреба у розробці спеціальних медичних кодексів. Лікарська етика в основному розглядає загальнофілософські питання, які спрямовані на медичну працю. Головними з

них є гуманізм, вірність кращим традиціям лікування, професійна компетентність і утвердження здорового способу життя.

Етика розглядає деонтологію, або проблему обов'язку, як специфічну для моральності форму вираження вимог соціальних законів, тісно пов'язує цю проблему з моральними цінностями. Таким чином, етика повинна складатися з базису – аксіології (моральних цінностей) і надбудови – деонтології (наслідків цих цінностей). Людина поступає належним чином не за складеними кимось інструкціями і правилами (тоді це „чиста” деонтологія), а в силу свого внутрішнього морального базису. Можна сказати, що деонтологія – це етика роботів, у яких закладений алгоритм, складений програмістом, завдяки чому робот завжди поступає тільки так і не інакше. Людина, яка діє усвідомлено, помиляється частіше за робота, але мотивацією її вчинків є використання накопичених моральних цінностей, а не жорсткий алгоритм. Тому набір ситуацій, в яких може безпомилково діяти робот, обмежений програмою, тоді як перелік ситуацій для людини практично не обмежений.

Деонтологія ближча до закону, тоді як мораль (відповідно й аксіологія) – більш рухлива категорія, ніж закон. Вона швидше змінюється в часі, готуючи зміни закону, вона неоднакова в різних соціальних сферах і навіть професіях, але закон у суспільстві може бути тільки єдиним для всіх. Зате етика може входити в протиріччя з законом, але при їхній розбіжності вчинок повинен оцінюватися за законом, а етика лише відтіняє сукупність зм'якшуючих обставин або тих, які обтяжують. В результаті цього, кількість етичних розбіжностей з законом переходить у якість, тоді закон змінюється. Деонтологія замість медичної етики – і в термінології, і за змістом – отримала особливе поширення в нашій країні, хоча в інших країнах це поняття майже не використовується, хіба що тільки в рамках наукової кореспонденції і філософії. Цьому є пояснення, яке ми вважаємо доречним розглянути, особливо з огляду на принципи відхилення, які існують в нашому суспільстві за останні роки.

У книзі лише мимохідь згаданий Дж. Бентам як автор терміна „деонтологія”, що розшифровувався як „шлях до досягнення людьми індивідуальної користі і водночас індивідуального щастя”, тобто в дусі егоїстичного утилітаризму. Зауважимо, що це був час розгулу командно-адміністративного принципу керівництва, партійної диктатури і „кислого” патріотизму, як альтернативи „низькопоклонству перед заходом”.<sup>5</sup> Книги з медичної етики в ті часи практично були відсутні, хіба що за

винятком перекладеної монографії А. Молля 1930 р.<sup>6</sup>, збірника під ред. В.И. Воячека і В.П. Осипова 1903<sup>7</sup> і рідкісних окремих статей. Проте були і такі перли, як брошура Е. Барштейна, видана у Свердловську в 1938 р. під захоплюючою назвою „Що повинен знати лікар-стахановець”, де однією з рекомендацій було „викинути на смітник горезвісну лікарську етику: тільки критика і самокритика – ось основа діяльності лікаря”<sup>8</sup>. Сьогодні, в епоху медичних революцій, що віддалили лікаря від хворого і створюють або посилюють бездуховність взаємостосунків у медицині, необхідне не тільки правильне розуміння термінів, але і цілеспрямоване їхнє використання. В зв'язку з цим А.П. Зільбер (1998) пропонує зробити резюме:

1. Мораль і етика, що вивчає їх, більш рухлива категорія, ніж закон, і вона не може бути цілком однаковою в різних прошарках суспільства і професіях, тоді як закон повинен бути єдиним для усіх. Мораль готує зміну закону і може в процесі розвитку суспільства входити в суперечність із законом. Доти, доки закон не зміниться, він пріоритетний в оцінці дій або бездіяльності людей, яким би антигуманним він не здавався суспільству при моралі, що змінилася.

2. Медична етика заснована на моральних цінностях (аксіології) індивідуумів, що складають суспільство, тоді як деонтологія заснована на раціоналізмі інструкцій, статуту, закону, єдиних для всього суспільства і корисних для нього.

3. Етика і деонтологія не конкурують між собою, а лише створюються по-різному: етика – довгим вихованням моральних цінностей, деонтологія – порівняно швидким засвоєнням правил.<sup>9</sup> На думку А.П. Зільбера (1998), деонтологія навчає не тільки як потрібно діяти, але і чому. Автор порівнює етику із звучанням симфонічного оркестру, в якому змінюють одна одну партії скрипки, віолончелі, духових та інших груп інструментів, і лише час від часу звучить виконання тутті (tutti-весь, цілий), тобто всім складом оркестру, хору. Деонтологія ж нагадає автору духовий оркестр, що виконує марші, які змушують слухачів жити в єдиному ритмі, пориві, почутті, тоді як симфонію кожний сприймає індивідуально.

Той термін, що треба, хоча мали на увазі саме те, що треба (тобто, думали одне, говорили друге, а робили третє, хоча частіше і не думали, і не робили, а тільки говорили), то сьогодні настала пора виправляти цю ненормальну ситуацію. Знаходять, принаймні, три засоби виправлення:

1) намагаються переконати медичних працівників, що медична етика і деонтологія – це те саме, і не має значення, як воно називається, тому що і те й інше – добра справа;

2) об'єднують ці терміни в етико-деонтологічний гібрид, говорячи про правила поведінки медичних працівників, заснованих на моральних нормах при виконанні свого цивільного і фахового обов'язку<sup>10</sup>;

3) пропонують розглядати деонтологію як проєкцію медичної етики на різноманітні ситуації в медичній практиці, розгалужуючи деонтологію на хірургічну, психіатричну, середніх медичних працівників і т.д.<sup>11</sup> За весь історичний розвиток медицини тільки в 1967 році на II Всесвітньому деонтологічному конгресі в Парижі було зроблено перше і єдине доповнення до клятви Гіппократа: „Клянуся навчатися все життя”. Емблема професії лікаря відома протягом багатьох сторіч – змія, що обвиває чашу, символізує здоров'я і мудрість. Існує й інший, менш відомий символ, що віддзеркалює внутрішню сутність лікарської діяльності. Це свічка, що горить, вона означає: „Aliis inserri endo consumor”, тобто „Освітлюючи іншим, згоряю сам”, а буквально: „служачи іншим, знищую себе”. У цьому символі схована вічна проблема: як зберегти здоров'я людям, забезпечити їм довголіття. І, як свідчить історія світової медицини, дуже багато лікарів залишалися вірними цьому символу – заповіту на все своє життя.<sup>12</sup>

А.Ф. Білібін вважає, що поняття „деонтологія” набагато ширше: насправді воно охоплює основу філософії медичної діяльності. Якщо не перекладати буквально, можна сказати, що деонтологія – „душа медицини і мудрість лікування”. Іншими словами, деонтологія є „серцевиною медицини”. І в наші дні мають практичний інтерес думки основоположника терапії, московського професора М.Я. Мудрова (1776-1831). У численних виступах, у „Слові про засіб учти й учитися медицині практичній” він невпинно повторював: „Почавши з любові до ближнього, я зобов'язаний вселити вам все інше, що виникає із лікарської чесноти, як-ось: слухняність, готовність надати допомогу в будь-який час, і вдень, і вночі; приязність, що залучає до себе боязких і сміливих; ... безкорисливість; полегкість до похибок хворих, лагідну строгість до їх непокори; розмова тільки про потрібне і корисне; не порушуючи спокій особи і духу при небезпеках хворого; веселість без сміху і жартів при щасливому перебігу хвороби; збереження таємниці при хворобах негожих; мовчання при бачених або чуваних сімейних безладях; привітне прийняття доброї поради, від кого б вона не йшла; переконливе відхилення шкідливих

пропозицій і порад; сторонитись від марновірства, цнотливність (доброчесність, невинність)...”<sup>13</sup>

Проблеми лікарської деонтології обговорювалися на різних форумах та з'їздах медиків. Зокрема, на VIII Пироговському з'їзді було звернуто увагу на необхідність спілкування з хворим на „Ви”: „Будемо свято пам'ятати, що перед хворим лікар аж ніяк не пан ..., не начальник”. Зацікавленість до проблеми лікарської моральності стала неухильно зростати приблизно із середини 50-х років. Почали з'являтися роботи таких видатних діячів, як Н. Н. Петров „Питання хірургічної деонтології” (1956); В.Е. Салищев „Питання хірургічної деонтології” (1959); Ф.М. Контський „Лікар і хворий” (1959); Г.С. Пондоев „Замітки лікаря” (1961); С.В. Кисин „Професія лікаря – подвиг” (1963); С.Н. Давидов „Деонтологія в акушерстві і гінекології” (1968); Э.П. Чеботарьов „Врачебная этика” (1970); Ю.І. Раффе, Е.І. Шестаков „Питання лікарської етики на X міжнародному симпозиумі внутрішньої медицини” (1971); С.Я. Далецький „Думки в дорозі” (1974); В.А. Германов із співавторами „Розпит хворого в сучасній клініці” (1975); С.Д. Носов „Питання деонтології в науково-дослідницькій роботі лікаря” (1975); Е.А. Вагнер, А.А. Росновський „Про самовиховання лікаря” (1976); Н.Н. Блохін „Деонтологія в онкології” (1977) та ін. Всі перераховані праці засновані на багатому фактичному матеріалі, дають багато цінних рекомендацій, практичних порад, дотримання яких, безумовно, сприяє встановленню необхідних взаємовідносин між лікарем і хворим.

У подальші роки проблема лікарської етики і деонтології обговорювалась на багатьох міжнародних конгресах: Женевська декларація (прийнята Генеральною Асамблеєю Всесвітньою Медичною Асоціацією у вересні 1948 р., із змінами і доповненнями 1968, 1983, 1994 рр.) орієнтована на випускників медичних вузів – майбутніх лікарів. Декларація є своєрідною клятвою Лікаря: „Я виконуватиму свій професійний обов'язок чесно і з гідністю”, „Я не дозволю обставинам, які пов'язані з віком, станом здоров'я, віросповіданням, расовою приналежністю, статтю, національністю, політичними уподобаннями, сексуальною орієнтацією або соціальним становищем, протидіяти виконанню мого обов'язку перед пацієнтами і постати між мною і моїм пацієнтом”. Відображені в цій декларації, моральні цінності з певними змінами знайшли відображення і в правових актах про медицину.

Міжнародний кодекс медичної етики (прийнятий Генеральною Асамблеєю Всесвітньої Медичної Асоціації у жовтні 1949 р., із змінами і

доповненнями 1968, 1983, рр.) визначає критерії неетичності в поведінці медичного працівника, обов'язок лікаря по відношенню до хворою і один до одного. „Лікар повинен бути чесним з пацієнтами і колегами, повинен боротися з професійними і особистими вадами інших Лікарів, повинен викривати обман і шахрайство.”

Декларація про незалежність і професійну свободу лікаря (прийнята Всесвітньою Медичною Асоціацією у 1986 р.) проголошує: „Лікар повинен мати професійну свободу надавати допомогу своїм пацієнтам без зовнішніх впливів. Завжди і всюди слід охороняти і захищати професійні приписи лікаря, а також його свободу при прийнятті клінічних або етичних рішень при лікуванні і наданні допомоги пацієнтам” – так у декларації проголошується незалежність лікаря при виконанні професійних обов'язків.

В Україні на сьогодні ухвалений та підписаний Етичний кодекс лікаря України на Всеукраїнському з'їзді лікарських товариств в Євпаторії 27 вересня 2009 року.

Деонтологія як вчення про обов'язки містить в собі професійні і моральні аспекти діяльності медичного працівника, спрямовані на забезпечення лікувально-охоронного режиму, захисту інтересів хворих. Це поняття є поняттям медичної етики і більше несе в собі відтінок диференціації медицини. Деонтологія також розглядає питання міжособистісних колегіальних стосунків та їхнє спілкування із пацієнтами; дотримання елементарних норм професійних обов'язків з метою уникнення можливих колізій між персоналом, що лікує та доглядає, і контингентом, якому надається медична допомога. Лікарську етику можна порівняти зі стратегією, а медичну деонтологію із тактикою медичних працівників. Обидва поняття самостійні по своїй суті, хоча і мають зв'язок, обумовлений світоглядом самих медиків, специфікою їхньої праці. Академік М.М. Амосов помітив, що лікарі можуть непогано діагностувати і лікувати хвороби, але самі не впроваджують того способу життя, що лежить в основі здоров'я кожного з нас. Явище парадоксальне в медицині. Воно зайвий раз свідчить про те, що самі знання не вичерпують порушені проблеми, що медику потрібні переконання, які стали б його нормою життя.<sup>14</sup>

Коли лауреата Нобелівської премії А. Швейцера запитали, що спонукало його стати на шлях подвижництва (хоча сам він не вважав такою справу, якій служив), то він відповів: „Я вирішив зробити життя своїм аргументом. Я повинен захищати те, в що вірую, терміни життя, яким я живу, і роботу, яку я виконую. Я повинен

спробувати зробити так, щоб моє життя і моя робота говорили про те, в що я вірю.”<sup>15</sup>

Альберт Швейцер є одним із перших, хто запропонував нове етичне вчення – біоетика. Він чітко усвідомив проблему ще у 1948 р., коли сказав: „Наше сторіччя зробило відкриття – як відокремити знання від думки, і в результаті ми дійсно маємо вільну, помірковану науку. З самого початку я розглядав біоетику як назву нової дисципліни, що поєднує знання і міркування. Біоетику варто розглядати як кібернетичний підхід до постійного пошуку мудрості людством. Під мудрістю я розумію знання того, як використовувати знання для виживання людства і для поліпшення його умов життя. Біоетику слід розуміти як нове етичне вчення, що поєднує смиренність, відповідальність і компетентність, як науку, яка по своїй суті є міждисциплінарною та об'єднує всі культури і розширює значення слова „гуманність”.

Для того, щоб краще зрозуміти сутність біоетики, згадаймо, що людина – це частина живої природи, і все, що відбувається в природі, залишає відбиток як на її здоров'ї, так і на нащадках. Все це вимагає перегляду багатьох принципів медичної етики. У збірнику „Перспективи біології і медицини” [Perspectives in biology and medicine, 1970] з'явилася стаття відомого американського онколога-дослідника В. Поттера (Van Rensselaer Potter) „Біоетика, наука виживання” [Bioethics, the science of survival]. У січні 1971 р. В. Поттер опублікував книгу „Біоетика, міст у майбутнє” (Bioethics, Bridg of Future), у якій визначив цю науку як „шлях до виживання”, сполучна ланка між дійсним і майбутнім. З тих пір у світі вийшли тисячі книг, статей, довідників, збірників, енциклопедій, офіційних документів, присвячених проблемам біоетики, яка розглядається В. Поттером як „нова дисципліна, що перекине міст між точними і гуманітарними науками або, якщо бути більш точним, міст між біологією й етикою, звідси походить назва „біоетика”. Запропонована система етики і сьогодні залишається наріжним каменем теорії біоетики моста, але теорія отримала розвиток і ввійшла в глобальну біоетику, у якій функція поєднуючої ланки (моста) є необхідною для поєднання медичної етики й етики навколишнього середовища у всесвітньому масштабі, щоб за безпечити виживання людства.<sup>16</sup> Біоетика не заперечує норм і принципів загальнолюдської етики, медичної етики і деонтології своїх попередників, навпаки, вона повертається до них, вона піднімає на вищий щабель питання про права людини, у тому числі і про право на адекватну медичну допомогу, якою би важкою недугою не



страждала будь-яка людина. Вона захищає пацієнта від зла, що міг би заподіяти йому медичний працівник, який озброєний новими технологіями, але який забув, що з часів Гіппократа першим принципом поведінки вченого-дослідника, лікаря, медсестри, акушерки, повинен бути принцип „не зашкодь”. Вона також потребує дотримання фундаментальних принципів медичної етики – принципу справедливості і принципу правдивості. Таким чином, біоетика виникла в результаті поєднання філософії і медицини, але перетворилася в практичну філософію, яка надає можливість мудрому лікарю піднятися до божественних висот при вирішенні питань життя і смерті. Вона увібрала в себе найвищі і найгуманніші релігійні положення. Окремі закони і принципи, вироблені біоетикою, виявилися настільки важливими для людського співтовариства, що стали поштовхом для прийняття різноманітних законів. Але від цього медична етика не перетворилася в юристуденцію або медичне право. Порушення законів, принципів, правил медичної етики, викладених у міжнародних, національних, фахових, етичних кодексах, деклараціях, присягах, клятвах, карається моральним осудом колег, презирством пацієнтів, їхніх родичів, соціального оточення. До біоетики можуть бути віднесені етичні проблеми, пов'язані з генною інженерією, клонуванням людей, трансплантацією, фетотерапією тощо. Клінічна етика розглядає проблеми біоетики, що виникають у повсякденній медичній практиці.

**Висновок.** Дбаючи про лікарський обов'язок, зосереджуємо увагу на необхідності розширення обсягу та підвищення знань у студентів медичних вузів в аспекті соціально-медичної, філософської, психологічної і педагогічної грамотності, яка формує індивідуальне мислення, розвиває кругозір, логіку та культуру лікарської свідомості. В нинішніх умовах соціально-економічних криз в державі спостерігаються і кризові морально-етичні явища як у суспільстві, так і в галузі медицини, завдання лікаря – зберегти морально-етичну спадщину, що надбана попередніми генераціями медиків.

#### ЛІТЕРАТУРА:

<sup>1</sup> Малахов В.А Етика: Курс лекцій. – Київ: Либідь, 1996. – С. 14-18.

<sup>2</sup> Грандо А.А, Грандо С.А. Врачебная этика. – Киев: РИА „Триумф”, 1994. – С. 59-63.

<sup>3</sup> Rispler-Chaim V. Islamic medical ethics in the 20th century // J. Med. Ethics. –1989. – V.15. – N 4. – P. 203-208

<sup>4</sup> Rosner F. Vilter R.W. Judaism and medical ethics // Ann. Inter. Med. – 1984. – V. 101. – N5. – P. 721-722.

<sup>5</sup> Зильбер А.П. Этика и закон в МКС. – Петрозаводск: Изд-во ПТУ, 1999. – 574 с.

<sup>6</sup> Молль Л. Врачебная этика. / Ред. В.И. Воячека і В.П. Осипова. – СПб: Изд. А.Ф.Маркса, 1903. – 414 с.

<sup>7</sup> Брусилковский А.И. Жизнь до рождения. – М: „Знание”, 1984. – 192 с.

<sup>8</sup> Зильбер А.П. Этика и закон в МКС. – Петрозаводск: Изд-во ПТУ, 1999. – 574 с.

<sup>9</sup> Там само.

<sup>10</sup> Лисицын Ю.П. Медицинская этика, деонтология и биоэтика // Пробл. соц. гигиены и истор. мед. – 1998. – №2. – С. 7-13.

<sup>11</sup> Иванюшкин А.Я. Профессиональная этика в медицине. – М.: Медицина, 1990. – 224 с.

<sup>12</sup> Тарасонов В.М Символы медицины как отпечаток лечения древних народов. – М.: Медицина, 1985. – С. 7-9.

<sup>13</sup> Мудров М.Я. Избранные произв. – М., 1949. – С.200-244.

<sup>14</sup> Грандо А.А, Грандо С.А. Врачебная этика. – Киев: РИА „Триумф”, 1994. – С. 59-63.

<sup>15</sup> Rispler-Chaim V. Islamic medical ethics in the 20th century // J. Med. Ethics.- 1989. - V.15. - N 4.- P. 203-208.

<sup>16</sup> Яровинський М.Я. Лекції за курсом „Медична етика” (біоетика): Навчальний посібник. – М.: Медицина, 1999. – 208 с.

**Cheban Basile. L'ASPECT HISTORIQUE DE L'ÉTHIQUE MÉDICALE, DE LA BIOÉTHIQUE ET DE LA DÉONTOLOGIE MÉDICALE**

*On a analysé les sources primaires historiques médicales, philosophiques, socio-psychologiques et scientifiques de l'interprétation de la morale humaine. On a étudié la direction lexicosémantique de l'interprétation humaine de la morale, de l'éthique médicale, de la bioéthique et de déontologie médicale, qui forment la pensée clinique et développent la logique et la culture médicale. On a mis l'accent sur l'importance des connaissances de ces catégories dans la formation des étudiants en médecine et l'amélioration de la profession médicale de n'importe quel profil.*

**Mots-clés:** *analyse historique, la morale, l'éthique médicale, la biostatistique, la déontologie médicale, l'humanisme, la compétence professionnelle, la loi, les principes, les connaissances.*

**Чебан Василий. ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ, БИОЭТИКИ И МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ**

*Проведен анализ исторических первоисточников медицинского, философского, социально-психологического, научного и прикладного направления лексико-семантических трактовок морали, врачебной этики, биоэтики и медицинской деонтологии, которые формируют клиническое мышление, развивают кругозор, логику и культуру врачебного сознания. Акцентируется внимание на важности знаний указанных категорий в обучении студентов-медиков и совершенствовании врачебной профессии любого профиля.*

**Ключевые слова:** *исторический анализ, мораль, врачебная этика, биостатистика, медицинская деонтология, гуманизм, профессиональная компетентность, закон, принципы, знания.*