

Таким образом, установлено, что исходный мотивационный профиль студентов первого курса стоматологического факультета ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России существенно отличается от такового у студентов других факультетов (педиатрического и лечебного) превалярованием у 75% профессиональных мотивов и более низким уровнем мотива избегания неудач. Отмечена динамика в рамках рассматриваемого периода (1-5-й курс) в мотивационном профиле студентов стоматологического факультета (в целом по группе): у студентов пятого курса становятся ниже мотивы престижа, социальные и избегания неудач. Установлены гендерные различия в динамике (1-5-й курс) мотивационного профиля студентов стоматологического факультета: у женщин мотивационные характеристики стабильны; у мужчин отмечены значительные изменения: ослабление мотивов престижа, социальных, учебно-познавательных, а также мотивов избегания неудач.

Литература:

1. Бадмаева Н. Ц. Влияние мотивационного фактора на развитие умственных способностей. – Улан-Удэ: Изд-во ВСГТУ, 2004. – 280 с.
2. Байбакова О. В. Этические и правовые вопросы в практической работе врача – стоматолога // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 4. – С. 30-33.
3. Байбаков С. Е., Бахарева Н. С., Гордеева Е. К. Динамика мотивации к обучению у студентов педиатрического факультета (1-4 курсов) / С. Е. Байбаков, Н. С. Бахарева., Е. К. Гордеева. // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 4. – С. 36-38.
4. Думанский Ю. В. Мотивация в обучении иностранных студентов в медицинском вузе / Ю. В. Думанский, А. А. Христуленко, А. Л. Христуленко // Укр. Журн. Хирургии. – 2011. – № 6. – С. 177-179.
5. Кудрявая Н. В. Психологическая и педагогическая компетентность в формировании будущих российских врачей-стоматологов // Стоматология. – 2007. – № 6. – С. 6-8.
6. Маклаков А. Г. Общая психология. – М.: Медицина, 2009. – 381 с.

## МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ И РЕЛИГИОЗНЫЕ АСПЕКТЫ ПРИ ИЗУЧЕНИИ КУРСА АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

Байбаков С.Е., Жуков А.В., Ваньянц А.Б., Горбов Л.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, Краснодар, Россия*

С первых дней обучения на кафедре нормальной анатомии первокурсникам внушается, что нравственные нормы, которым необходимо следовать при работе с трупами и органами человека, исходят из главного принципа медицины – гуманизма, биоэтических принципов уважения человеческого достоинства и автономии личности, христианской морали, исторических традиций в анатомии и многолетнего опыта преподавания анатомии человека кафедрой.

Анатомирование тел людей изначально порождало проблемы этического характера. Первые целенаправленные вскрытия человеческого тела для познания строения и функций человеческого организма начали производиться в III в. до н. э. Герофилом и Эразистратом в Александрийской школе медицины. Если в Древней Греции существовал строгий запрет вскрытия умерших, то в Александрии еще сохранились старые традиции Египта, связанные с бальзамированием, и анатомы имели возможность применять секции. Герофил, который преподавал анатомию, публично вскрыл более 600 трупов. Исследования Герофила и его ученика Эразистрата, обогатившие науку многими фундаментальными открытиями, имели негативную, антигуманную сторону, поскольку вскрытия выполнялись не только на трупах, но и на живых людях — преступниках, приговоренных к смертной казни. И уже в то время основатель Александрийского Музейона, в составе которого находилась медицинская школа, Пталомей II, осуждая подобную практику, указывал, что проведение исследований даже на осужденных преступниках недопустимо. В противоположность этому в I в. н. э. древнеримский ученый-энциклопедист Корнелий Цельс утверждал, что страданиями нескольких преступников можно пренебречь во имя поиска средств лечения невинных людей всех грядущих поколений. И в дальнейшем на протяжении многих столетий вскрытие трупов находилось в противоречии с общественной

моралью, сформированной под влиянием религии.

Принципы современной биоэтики – автономия личности, уважение человеческого достоинства и принцип целостности при использовании тела мертвого человека для целей обучения – выражаются в следующих требованиях:

- передача тела в учреждения, осуществляющие подготовку медицинских работников, должна совершаться на основе права;

- передача тела или органов должна быть альтруистичной;

- должно соблюдаться уважительное отношение к телу умершего при проведении аутопсии, исследовании вскрытого тела, изготовлении и изучении анатомических препаратов;

- недопущение деперсонализации умершего;

- достойное погребение останков.

Игнорирование юридических и этических норм в обращении с телами умерших людей встречает резкое осуждение общества. Как криминальное преступление было расценено изготовление анатомических препаратов из тел узников нацистских лагерей в Институте анатомии Венского университета. Впоследствии все препараты были изъяты из анатомического музея и захоронены, а написанное на аналогичном материале руководство «Топографическая анатомия человека» – уничтожено. В наше время волну возмущения европейской общественности вызвал своеобразный бизнес на выставках мертвых тел Гюнтера Хагенса из Гельдерберга. Его частная фирма нередко получала трупы, именуемые «биологическим материалом», без необходимых сопроводительных документов – свидетельств о смерти и официального направления трупов.

В прошлом анатомические препараты изготавливались специализированным учреждением «Медучпособие» и продавались медицинским учебным заведениям, что с позиции современной биоэтики является недопустимым. Согласно принципам биоэтики, передача тела или органов должна быть альтруистичной и свободной от коммерциализации. Превращение тела или его части в товар является грубым нарушением человеческого достоинства.

В преподавании анатомии человека определенное внимание следует уделить недос-

точно освещенному в литературе вопросу – отношению религии к анатомированию умерших людей. Его актуальность обуславливается также переменами, произошедшими в последние два десятилетия в отношениях между государством и религией, наукой и религией. В медицине эти перемены явственно отразились в медицинской этике. В настоящее время при обсуждении насущных биомедицинских проблем – аборта, репродукции, трансплантации, клонирования, эвтаназии, СПИДа – учитываются ценности религиозной морали. В изданном по инициативе Совета Европы пособии для медицинских работников и студентов «Медицина и права человека» (1992) конкретные моральные проблемы рассматриваются с позиций международного права, медицинской этики и норм религиозной морали (католической, протестантской, иудейской, мусульманской, буддистской). В этой связи становится очевидной необходимость ознакомления студентов с позицией основных религиозных конфессий в отношении аутопсии тел умерших.

*Христианство.* Главенствовавшей в Европе католической религией был наложен строгий запрет на вскрытие и препарирование мертвых тел, который длился до эпохи Возрождения. Зародившееся в эпоху Возрождения гуманистическое мировоззрение изменило взгляды на место человека в мире. Признание человека центром и высшей целью мироздания возбудило интерес к человеку во всех его проявлениях, в том числе и к строению тела. Изменение позиции папского престола в отношении вскрытия тел умерших в интересах медицины благоприятно сказалось на развитии научной анатомии. Уместным будет отметить, что и Леонардо да Винчи, и Микеланджело выполняли свои анатомические исследования в больницах при монастырях. В эпоху Возрождения анатомы перешли от эпизодических до систематических вскрытий и препарирования тел умерших людей. Родоначальник клинической анатомии Ф. Платтер выполнил 300 вскрытий трупов людей, построил в Базельском университете анатомический театр. Автор сочинения «О структуре и функциях человеческого тела в трех книгах» (1583) Р. Вьессен в течение 10 лет произвел 500 вскрытий человеческих трупов. Без согласия католической церкви не могла быть произведена в 1586 г. аутопсия короля Речи Посполитой Стефана Батория, ставшая первым вскрытием на территории Восточной Европы.

Однако и в это время продолжались преследования анатомов, о чем свидетельствуют трагические судьбы А. Везалия и М. Сервета.

В России систематическое вскрытие умерших началось в XVIII столетии по указу Петра I. Позиция русской православной церкви к аутопсии изложена старшим преподавателем кафедры биомедицинской этики РГМУ, диаконом М. Першиным. Он утверждает, что в России не имелось собственно богословско-философских возражений против анатомических театров, не звучало ни единого слова против освоения медицинской премудрости на препаратах, приготовленных из тел умерших. С православной точки зрения, никакие манипуляции с телом не причиняют вреда самому умершему, потому что воскресение из мертвых никак не связано узами пространства, времени или последствиями вскрытия. Каждый человек в судный день восстанет из своей плоти, какие бы телесные изъяны его останкам ни были бы причинены. Однако православная церковь утверждает, что не все позволено делать с телами умерших. Поэтому учебный процесс в анатомическом театре налагает на его участников, как преподавателей, так и студентов особую ответственность и определенные ограничения. Осознание ответственности перед собственной совестью и перед Богом не позволяет в анатомировании переступить предел необходимой целесообразности. Вседозволенность в этой области таит в себе угрозу нанесения ущерба личности и профессиональной пригодности совершившему антигуманные действия. Восприятие первого антропологического тезиса христианства, что человечество воскреснет и это сопряжено с нравственным судом, по мнению М. Першина, позволяет восполнить нормы медицинской этики нормами религиозной морали.

М. Першин считает, что даже жалобы священников на то, что «разобранные тела хоронить не можно» — протест, скорее эмоциональный, нежели богословский. Тем не менее, отношение к анатомированию тел не всегда было терпимым. В «безбожии» и «живодерном мастерстве» был обвинен анатом и хирург Эразмус, который преподавал на медицинском факультете Московского университета и сопровождал лекции демонстрацией трупов людей. Попечитель Казанского учебного округа предлагал все имеющиеся в Казанском университете анатомические препа-

раты предать земле с выполнением церковного обряда.

Вместе с тем, история хранит примеры сочетания религиозности и выдающихся достижений в области анатомии и хирургии. Отметим, что уроженец Пинска иеромонах Епифаний Славинецкий перевел на русский язык «Этитоме» А. Везалия, а рукопись хранилась в синодальной библиотеке. Известный анатом М. Стенон, став священником, с энтузиазмом проводил духовную деятельность. Упомянутый профессор Р.Ю. Червяковский состоял в монашеском ордена пиаров. Заведующий кафедрой анатомии Московского университета Л.С. Севрук, был убежден, что анатомия — единственная из естественных наук, которая демонстрирует проявление творца в создании совершенного человеческого организма с множеством согласованно действующих между собой частей. Монахиня Амвросия (Оберучева), которая окончила Санкт-Петербургский женский медицинский институт, свое увлечение анатомией мотивировала ответственностью за здоровье будущих пациентов.

Гордость Российской медицины и медицинской этики составляли С.П. Боткин, И.И. Мечников, Н.М. Амосов, которые были верующими людьми. К ним относятся создатель топографической анатомии Н.И. Пирогов, анатом и художник Н.К. Лысенков, хирург В.Ф. Войно-Ясенецкий (архиепископ Лука), причисленный православной церковью к лику святых.

В настоящее время *христианство* (православие, католицизм, протестантизм) не имеет возражений против аутопсий в целях установления диагноза, трансплантации органов, обучения будущих врачей.

*Ислам* — одна из наиболее распространенных (наряду с христианством и буддизмом) религий; его последователи — мусульмане. Согласно мусульманской традиции, тела умерших нельзя бальзамировать, вскрывать, и они должны быть преданы земле в день смерти, еще до захода солнца. Вместе с тем, согласно заповедям шариата, разрешается вскрывать тело умершего мусульманина при соблюдении нескольких условий: вскрытие производится с целью медицинского исследования, необходимого для спасения жизни других мусульман, если для этих целей не было тела умершего не мусульманина; объем анатомирования должен ограничиваться только необходимым. В случаях с умершими, не яв-

ляющимися мусульманами, эти условия обязательны. Таким образом, ислам не разрешает вскрытия с целью обучения студентов.

*Буддизм.* В традиции буддизма тела умерших не вскрываются. Исключение составляет определенный круг жрецов, которым предстоит стать врачами и хирургами. Им предоставляется возможность изучать анатомию, вскрывая тела умерших.

*Иудаизм* запрещает евреям уродовать тело покойного, извлекать из него пользу или откладывать похороны. Однако важнейший принцип сохранения жизни перекрывает такие соображения. Аутопсия разрешается, если она дает информацию, позволяющую вылечить другого больного. Раввины распространяют это решение на проведение аутопсии тела человека, страдающего от загадочной, малоизученной болезни, если больной перед смертью согласился на это. Если умерший не давал такого согласия, группа раввинов может разрешить вскрытие с согласия ближайшего родственника. Вскрытие также может быть проведено по требованию органов следствия.

В биоэтическом образовании и воспитании студентов анатомии человека отводится роль формирования начал профессиональной этики. Это обусловлено тем, что анатомия человека является первой учебной дисциплиной, с которой начинается знакомство студентов с медициной, а также тем обстоятельством, что ее изучение связано с использованием в качестве учебных пособий тел умерших людей и изготовленных из них анатомических препаратов.

Литература:

1. Биоэтика: вопросы и ответы / сост. и отв. ред. Б.Г. Юдин, П.Д. Тищенко. – М.: Прогресс-Традиция, 2005. – 64 с.

2. Орлов, А.Н. Клиническая биоэтика : учеб. пособие / А.Н. Орлов. – М.: Медицина, 2003. –360 с.

3. Першин, М.В. В анатомическом театре / М.В. Першин // Высш. образование в России, 2002. –№ 3. – С. 41- 48.

## УСТРАНЕНИЕ ЭТИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ В СТОМАТОЛОГИИ

Байбакова О.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,  
Краснодар, Россия*

Общество предусматривает ответственность врача за состояние здоровья насе-

ления. Вместе с тем стоматолога необходимо научить, как следует решать возникающие в процессе его профессиональной деятельности этические проблемы.

Существует два уровня в разрешении этических проблем:

– первый уровень – когда врач знает, как решить ту или иную этическую проблему, но на практике эти знания не применяет;

– второй уровень – тщательное выполнение практических действий.

Практика показывает, что лишь небольшое число стоматологов справляется с задачами второго уровня. В связи с этим возникают следующие вопросы: 1) какие умения или навыки необходимо развивать молодым врачам? 2) насколько стоматолог должен быть этически воспитан? 3) может ли коллектив повлиять на уже имеющиеся у стоматолога этические взгляды? 4) какие методы влияния эффективны?

Бесспорно, еще в процессе учебы должен производиться тщательный отбор будущих врачей с учетом их дальнейшей профессиональной этической и моральной ответственности. При этом имеется ряд сложностей, связанных с отсутствием достоверных критериев такого отбора. Исследования последних лет показали, что наиболее существенным критерием следует считать тестирование моральной ответственности перед обществом. Для компетентного и морально ответственного персонала предлагаются следующие параметры наличия моральной ответственности:

– распознать возникающие моральные проблемы;

– предложить ряд мероприятий, которые бы учитывали моральную ответственность и права каждого индивидуума;

– предусмотреть равноправие моральных ценностей в определенной ситуации;

– обладать достаточной настойчивостью и социальным умением реализации хороших намерений.

Для осуществления вышеуказанной профессиональной тактики в решении этических проблем имеют значение индивидуальные особенности, моральное поведение, стремление к положительной деятельности. При этом, чем выше уровень моральной ответственности врача, тем меньше воз-