

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-

можность некачественного выполнения лечебной работы.

Общеизвестно, что стоматологи способны распознать этическую проблему, а также сформулировать перечень практических мероприятий с учетом моральной ответственности за конечный результат лечения. В связи с этим, конечной целью совершенствования профессиональной компетентности является достижение прочной взаимосвязи моральной ответственности и клинических способностей, а также профессиональной компетентности и профессиональной этики.

Отсюда следует, что наиболее оправданной тактикой стоматолога по устранению возможных профессиональных этических проблем является постоянная работа над собой.

Как уже было подчеркнуто выше, в профессионально-этических проблемах прослеживается взаимосвязь с профессиональной компетентностью стоматолога. У грамотного врача число ошибок либо минимально, либо они отсутствуют, а, следовательно, снижается количество индивидуальных и врачебных форм этических проблем. Однако, между грамотным и неграмотным врачом могут возникать коллегиальные проблемы. Поэтому для снижения количества указанных проблем имеет значение коллективный уровень квалификации. Это означает, что в лечебном учреждении все или большинство врачей должны быть профессионально компетентными.

Администрация должна руководствоваться законодательством, учитывать права человека, что, в свою очередь, способствует снижению числа административных конфликтов. Техническое оснащение стоматологических лечебно-профилактических мероприятий должно соответствовать современному этапу развития науки и техники. В данном случае уменьшится количество общественных и социально-этических проблем в стоматологии.

Таким образом, решение этических проблем в стоматологии в значительной степени зависит от уровня профессиональной подготовки специалистов. Становится правомочным вопрос о том, насколько стоматолог заинтересован в повышении своего профессионального уровня. До недавнего времени считалось, что заинтересованность медперсонала в приобретении высокой

квалификации нечто само собой разумеющееся, а моральный долг врача можно считать сформированным при получении диплома. Однако многолетний опыт практической деятельности указал на то, что нередко специалист не верит многим положениям морального кодекса, клятве врача и ряду других моральных принципов. Особенно влияет на моральное состояние врача его материальное обеспечение.

Используя современные критерии оценки результатов деятельности врачей, можно отметить, что во многих странах Западной Европы врачебная общественность весьма успешно решает вопросы профилактики, лечения и реабилитации стоматологических заболеваний. Следует отметить совпадение указанных успехов с фактом, что врач-стоматолог в этих странах имеет квалификацию международных стандартов. Изложенное дает возможность проследить очевидную связь высокого профессионализма с эффективным решением многих профессиональных этических проблем в стоматологии: заболеваемость населения снижается, нет очередей к стоматологу, нет страха перед болью, уменьшается число осложнений. Существует также и материальная заинтересованность врача быть хорошим специалистом.

Безусловно, вопросы врачебной этики и деонтологии встают перед стоматологом ежедневно, и решение их представляет собой очень важный, сложный и неоднозначный процесс. Этому врач учится всю свою жизнь, поскольку, как сказал А.Ф. Билибин, «на жизненном пути врача иметь дело с людьми – самая главная наука».

Литература:

1. Бондаренко Н.Н. Гражданско-правовые аспекты деонтологической ответственности врача-стоматолога: Автореф. дис...канд.мед.наук:14.00.21;14.00.24 / Н.Н. Бондаренко; Моск. мед.-стомат. ун-т. – М., 2001. – 25 с.
2. Макшанов И.Я. Врачебная деонтология: Учеб. пособие для студ. мед. ин-тов / И.Я. Макшанов. – Минск: Высшая школа, 1998. – 159 с.
3. Деонтология в медицине: В 2 т. Т.2: Частная деонтология / АМН СССР; Под ред. Петровского Б.В. – М.: Медицина, 1988. – 416 с.