

не должна рассматриваться только как нечто, подлежащее искоренению. Слишком сильный акцент на устранении ведет к тому, что во имя некоторого предполагаемого добра творится зло такое как евгеническое движение, нацизм, ликвидирующий социально и этнически непригодных, и тоталитарные режимы, стремящиеся искоренить социальную несправедливость. «Учет уязвимости человека», о котором говорится в статье 8, предполагает соблюдение равновесия между устранением и принятием уязвимости человека. Такое равновесие проявляется в некоторых дилеммах:

А) Инвалидность. Инвалидность рассматривается как ненормальное явление, так что инвалиды (лица с ограниченными возможностями) по определению являются уязвимыми; в то же время инвалиды (маломобильные лица) не должны подвергаться стигматизации, выражающейся в отношении к ним как к «ненормальным».

Б) Депрессия. Препарат прозак (Prozac) широко используется в качестве антидепрессанта, когда обнаруживаются явные клинические симптомы депрессии; в то же время его считают лекарством от уныния и грусти.

В) Смерть. С точки зрения медицины место смерти в жизни человека амбивалентно: в паллиативной медицине смерть понимается как часть жизни, тогда как в некоторых других областях медицины смерть все еще считается врагом.

**Список литературы**

1. Доница А.Д. Медицинское право: европейские традиции и международные тенденции // Биоэтика. – № 2(10) – 2012. – С.59–62.
2. Доница А.Д. Современные тенденции исследований проблемы профессиогенеза на модели медицинских специальностей // Экология человека. – 2017. – № 2. – С.52–57.

**ДЕТИ КАК ПАЦИЕНТЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КЛИНИКИ**

<sup>1</sup>Егорова В.А., <sup>2</sup>Доница А.Д.

<sup>1</sup>Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград,  
e-mail: addonika@yandex.ru;

<sup>2</sup>Волгоградский медицинский научный центр,  
Волгоград

В контексте надлежащего исполнения медицинских услуг, особое место занимает проблема правоспособности детей давать согласие на медицинское вмешательство [1]. Дети и новорожденные, согласно основным биоэтическим принципам, относятся к группе лиц, которые пока еще не в состоянии принимать самостоятельные решения. Новорожденные не в состоянии принимать решения, понимать информацию, рационально обрабатывать ее или стремиться прийти к разумному итогу. Когда в отношении их необходимо принимать адекватные решения, наилучшими кандидатами для этой роли являются родители, поскольку считается, что именно

они будут руководствоваться наилучшими интересами своих детей. Однако, бывают случаи, когда родители не руководствуются лучшими интересами своих детей. Тогда возможно вмешательство государства с тем, чтобы лишить их роли лиц, принимающих решение. Это делается по решению суда, устанавливающего над ребенком опеку. Может показаться, что дети не могут думать, как взрослые. Но если это и справедливо в отношении маленьких детей, то по мере взросления дети демонстрируют значительные отличия друг от друга. Конвенция ООН «О правах ребенка» утверждает, что ребенок имеет право выражать собственные взгляды на то, что он считает должным, когда взрослые принимают затрагивающее его решения, причем решение ребенка должно приниматься во внимание (ст. 12); что ребенок имеет право передавать и получать информацию (ст. 13); что он имеет право мыслить и верить так, как он хочет, и придерживаться своей религии в той мере, в какой это не нарушает права других лиц (ст. 14); что он имеет право на личную жизнь (ст. 16). Исследования с участием детей проводятся с целью узнать больше о характере детского развития, о детских болезнях и потенциальных методах их лечения. Важной гарантией, призванной минимизировать недостаточное уважение к анатомии, является общее правило, в соответствии с которым в тех случаях, когда исследование может проводиться с участием взрослых, в него не следует включать детей [1].

**Список литературы**

1. Доница А.Д. Медицинское право: европейские традиции и международные тенденции // Биоэтика. – № 2(10) – 2012. – С.59–62.
2. Доница А.Д. Современные тенденции исследований проблемы профессиогенеза на модели медицинских специальностей // Экология человека. – 2017. – № 2. – С.52–57.

**СОВРЕМЕННЫЙ КОНТЕНТ АВТОНОМИИ И ОТВЕТСТВЕННОСТИ В КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ**

<sup>1</sup>Ерохина А.В., <sup>2</sup>Доница А.Д.

<sup>1</sup>Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград,  
e-mail: addonika@yandex.ru;

<sup>2</sup>Волгоградский медицинский научный центр,  
Волгоград

Современные исследования в междисциплинарном поле медицины, философии, биоэтики и права демонстрируют доминирование автономии пациента в медицинской практике [2].

В то же время, в этике понятия автономии и ответственности взаимосвязаны. Ответственность означает автономию; без ответственности нет автономии; если нет ответственности, автономия превращается в произвол, когда при принятии решения человек не принимает во внимание интересы других.