

Этическая компетентность как компонент подготовки врачей

Таратухин Е. О.^{1,2}

¹ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова» Минздрава России. Москва; ²Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний (РОПНИЗ). Москва, Россия

В практической работе врач постоянно имеет дело с этически-нагруженными ситуациями, в которых необходимо принятие оптимальных решений. Начиная взвешиванием риска и пользы вмешательства, заканчивая необходимостью менять ценности пациента для достижения целей профилактики и повышения приверженности рекомендациям, вопросы выбора между хорошим и плохим в конкретной ситуации неизбежны. При этом деонтологический императив, т.е. этические кодексы и моральные авторитеты, указывают, как правильно, но не дают информации о путях достижения правильного. В каждой ситуации решения принимает личность, и именно компетентность личности по принятию оптимальных решений требует развития. Этическая подготовка врачей, как в вузовский период, так и в непрерывном образовании, позволяет достичь лучших результатов работы с пациентами, при этом не

растрачивая психологический ресурс и не приводя к профессиональному выгоранию.

Ключевые слова: биоэтика, деонтология, коммуникация, медицинское образование, профилактика, неинфекционная патология.

Отношения и деятельность: нет.

Поступила 27/01-2022

Принята к публикации 02/02-2022



Для цитирования: Таратухин Е. О. Этическая компетентность как компонент подготовки врачей. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022;21(2):3208. doi:10.15829/1728-8800-2022-3208

Ethical competence as a component of physician education

Taratukhin E. O.^{1,2}

¹Pirogov Russian National Research Medical University. Moscow; ²Russian Society for the Prevention of Noncommunicable Diseases. Moscow, Russia

In practice, a doctor constantly deals with difficult ethical situations, which requires optimal decisions. From weighing risks and benefits of an intervention to the need to change patient values in order to achieve prevention goals and increase compliance, questions of good and bad in a given situation are inevitable. At the same time, the deontological imperative, that is, ethical codes and moral authorities, indicate what is right, but do not provide information on how to achieve the right. In each situation, decisions are made by the individual, and it is the individual's competence to make optimal decisions that requires development. Ethical training of doctors, both in the university period and in continuous education, will allow achieving the best results in working with patients, while not wasting mental resources and not leading to professional burnout.

Keywords: bioethics, deontology, communication, medical education, prevention, noncommunicable disease.

Relationships and Activities: none.

Taratukhin E. O. ORCID: 0000-0003-2925-0102.

Corresponding author:
cardio03@list.ru

Received: 27/01-2022

Accepted: 02/02-2022

For citation: Taratukhin E. O. Ethical competence as a component of physician education. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2022;21(2):3208. (In Russ.) doi:10.15829/1728-8800-2022-3208

Медицина — часть культуры, культурная практика, задача которой состоит в решении некоторых специфичных для неё проблем. Культура создаётся людьми, обществом, для преодоления природной необходимости, т.е. уязвимости человека перед законами природы. В культуре есть множество

специализированных практик (транспорт, связь, сельское хозяйство и т.д.), среди которых медицина занимает особое место. Медицина принадлежит к наиболее важной, экзистенциальной сфере. Предметы медицины — жизнь, здоровье, качество жизни, самочувствие. Методы медицины, при по-

Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

e-mail: cardio03@list.ru

[Таратухин Е. О. — к.м.н., доцент, зав. кафедрой биоэтики и международного медицинского права ЮНЕСКО международного факультета, магистр психологии, магистр культурологии, руководитель секции, ORCID: 0000-0003-2925-0102].

мощи которых она решает поставленные задачи, включают как научные, доказательные, так и ненаучные, традиционные.

Человек биопсихосоциален — это значит, что его социальное поведение опосредовано психологией как одушевлением (*psyche* — душа, греч.) биологического тела, а его тело через механизмы психосоматики реагирует и меняется в рамках социального контекста. Большинство современных болезней — неинфекционные, т.е. связанные с факторами риска их развития. Модифицируемые факторы риска — это поведение человека, а оно, в свою очередь, зависит от мотивационной составляющей, которая отражает психосоциальные влияния, связана с ценностями. Классический пример такого фактора риска — злоупотребление алкоголем. Кроме собственно биологического эффекта (влияние на настроение, состояние сознания), алкоголь входит во множество стереотипных действий: застолье, тосты, символические жесты и т.д. Социальная группа или даже целая субкультура могут относиться с ценностной стороны к практике потребления алкоголя, тем самым обозначая отказ человека как нечто негативное, плохое, неприемлемое. Классическая репрезентация такой ценности представлена в кинофильме «Иван Васильевич меняет профессию» фразой царя «Ты меня уважаешь?... Тогда пей!». Напротив, в современной субкультуре здорового образа жизни любое потребление алкоголя наделяется негативной этической окрашенностью. Этот поворот отражает успехи работы по профилактике неинфекционных заболеваний. Наделение того или иного фактора этической, т.е. ценностной, а значит — мотивационной составляющей, можно считать лучшим способом профилактической работы, поскольку именно конкретный человек — агент своей воли.

Этический компонент работы врача очевиден и известен как в профессиональной среде, так и в массовой культуре формулой долга врача, деонтологическим императивом, исторически представленным клятвой Гиппократова и клятвой Советского врача, а сегодня — статьёй 71 Федерального закона от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» 323-ФЗ («Клятва врача»). Специфика деонтологических императивов вообще, т.е. указаний того, что должно, состоит в отсутствии эксплицированных средств достижения этих высоких норм. Как правило, либо деонтологический авторитет, либо некий кодекс этики предписывают базовые нормы, но ничего не говорят о способах достижения этих норм и о личности специалиста, который обязан соответствовать данным нормам. Между тем, физически и психологически изматывающая профессиональная деятельность врача требует не столько нормы, сколько определения средств и возможностей ей соответствовать.

Современная врачебная этика шире, чем отношения врач-пациент. Поскольку профессионал здравоохранения является также экспертом в своей области, значит, он наделён правом правды, истинности суждения. Значительно более широкий спектр требующих этического разрешения вопросов вокруг оказания медицинской помощи зависят от мнения и действий врача. К таким вопросам, в первую очередь, относятся «большие» вопросы биоэтики: начало и конец жизни (аборт, эвтаназия, применение стволовых клеток, трансплантация органов и др.), редактирование генома, исследовательская этика (включая критерии допуска медицинских средств и изделий к применению), автономия личности и условия ее нарушения, уязвимость человека, вопросы нормальности и нормы (как психической, так и биологической). Мнение экспертного сообщества учитывается, а в особо сложных вопросах — ложится в основу правовой базы, регламентирующей те или иные аспекты общественной жизни, превращающей этические проблемы в правоотношения.

Обобщая вышесказанное, можно обозначить некоторый перечень неразрешимых проблем, стоящих перед современным врачом, решение которых всегда индивидуально и требует самостоятельной *этической компетентности*. Ключевые из них следующие:

- большие вопросы биоэтики и их правовые последствия,
- коммуникация с пациентом как таковая, включая её правовой контекст,
- интенции, которые имплицированы в коммуникации, т.е. скрыты и лежат в ее основе,
- предотвращение неинфекционной патологии как борьба с факторами риска, а значит, формулирование «правильного» и «неправильного», в т.ч. с учётом конфликта интересов.

Главный вопрос, стоящий перед сферой медицинского образования вне биомедицинской квалификации специалиста, состоит в подходах к формированию этической компетентности. Говоря на языке стандартов высшего образования и профессиональных стандартов, такая компетенция могла бы включать следующее:

1. Знать
 - а. теоретические основы этики,
 - б. способы принятия этически-нагруженных решений,
 - с. подходы к коммуникации для получения необходимой для принятия решений информации,
 - д. правовую основу оказания медицинской помощи.
2. Уметь
 - а. оценивать правовой и общекультурный контекст конкретной ситуации,
 - б. выбирать оптимальное решение на основе имеющейся информации,

с. оценивать и учитывать этические противоречия, возникающие при работе с пациентами иных и миноритарных социальных, этнических, религиозных групп.

3. Владеть навыком (иметь опыт)

а. вынесения экспертного суждения по неоднозначному с этической точки зрения вопросу,

б. информирования пациента с учётом вопросов и запросов, важных для этого пациента, которые могут отличаться от общепринятых,

с. объективного соотнесения категории нормы и нормальности с позиции института здравоохранения относительно мировоззрения пациента.

Формирование такой компетентности лежит далеко за пределами простого усвоения знания и его тренировки в ситуационных задачах. Фактически, такая компетентность — есть становление личностью, способной к тонким гра-

ням невербальной и вербальной коммуникации, свободной от глубоких личностных проблем (т.е. психологически проработанной), компетентно ориентирующейся в современной сложной и ускоряющейся культуре. Безусловно, подобное утверждение есть некий идеал, программа-максимум. Но на практике можно достичь больше, если ставить почти нереалистичные цели.

Профессиональный подход к работе с этически неоднозначными ситуациями позволит, кроме повышения эффективности взаимодействия, избежать психологических перегрузок, нивелируя, тем самым, один из основных факторов профессионального выгорания.

Отношения и деятельность: автор заявляет об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего разрешения в данной статье.