

Е.В. Белоусова

## МЕТОДЫ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ БИОЭТИКИ

*Уральский государственный медицинский университет  
г. Екатеринбург, Российская Федерация*

**Аннотация.** В статье исследуется использование методов активного обучения в процессе изучения биоэтики студентами медицинского университета. На примере интерактивного подхода к проблемам биоэтики показана возможность лучшего понимания нравственно-аксиологических аспектов современной медицины.

**Ключевые слова:** биоэтика, методы активного обучения, кейс-стадии по биоэтике, групповые дискуссии по проблемам аборта и эвтаназии, работа с текстами и нормативными документами, тематические эссе по биоэтике.

E.V. Belousova

## ACTIVE LEARNING TECHNIQUES IN TEACHING BIOETHICS

*Ural State Medical University  
Yekaterinburg, Russian Federation*

**Abstract.** The article presents the use of active learning techniques in teaching bioethics of the medical University students. The example of the interactive approach to the bioethical challenges demonstrates better understanding of moral and axiological aspects of modern medicine.

**Keywords:** bioethics; active learning techniques; case studies on bioethics; panel discussions on the issues of abortion and euthanasia; working with texts and normative instruments; writing of essays on bioethics.

*Я прошу вас понимать биоэтику как новое этическое учение, объединяющее смирение, ответственность и компетентность, как науку, которая по своей сути является междисциплинарной, которая объединяет все культуры и расширяет значение слова «гуманность».*

*В.Р. Поттер*

Биоэтика — это сложный культурный феномен, возникший как ответ на угрозы моральному и физическому благополучию человека, порождаемые бурным прогрессом биомедицинской науки и практики. Защита фундаментальных моральных ценностей, определяющих человеческое существование, является условием выживания человечества в современной ситуации. В настоящий момент биоэтика представляет собой сложное междисциплинарное знание, включающее биомедицинские, философско-культурологические и нравственно-аксиологические и правовые аспекты.

Термин «биоэтика» был введен в научный лексикон в 1971 г. американским биохимиком и онкологом Ван Ренселлером Поттером для обозначения проблем, связанных с опасностью для выживания человечества в техногенном мире. В своей книге «Биоэтика: мост в будущее» он призвал соединить две культуры, гуманитарное знание и науку, объединить усилия для создания новой науки выживания, новой мудрости. «Наука выживания должна быть не просто наукой, а новой мудростью, которая объединила бы два наиболее важных и крайне необходимых элемента — биологическое знание и общечеловеческие ценности. Исходя из

этого, я предлагаю для ее обозначения термин — биоэтика» [1, с. 3]. Впоследствии В.Р. Поттер замечал, что за термином «биоэтика» закрепилось более узкое значение «профессиональная медицинская этика», он же говорил о необходимости новой глобальной этики.

В 1999 г. Всемирная медицинская ассоциация (ВМА) на 51-й ассамблее приняла решение о том, что «медицинская этика и права человека» (биоэтика) должна быть обязательной дисциплиной в учебных планах медицинских образовательных учреждений во всем мире. Дисциплина «биоэтика» стала обязательным элементом подготовки врача в медицинских вузах России согласно Государственному образовательному стандарту 2000 года, остается таковой и сейчас. Биоэтика изучается как комплекс проблем, затрагивающих важнейшие ценности человеческой жизни: проблемы аборта и ВРТ (вспомогательных репродуктивных технологий), генной терапии, клонирования, реанимации, трансплантации, использования эмбриональных стволовых клеток, а также практики умерщвления безнадежно больных пациентов, т. н. эвтаназии, участия людей в научно-медицинских экспериментах.

Знакомство с биоэтикой происходит на первом или втором курсах УГМУ, когда студенты еще только знакомятся с основами знаний будущей профессии. Поэтому преподаватель-гуманитарий зачастую учится вместе со студентами, например, изучая биоэтику для фармацевтов, узнает, чем отличается генерическая замена лекарства от терапевтической. Понятно, что преподаватель-философ или культуролог делает акцент на социокультурные и нравственно-аксиологические аспекты решения вышеназванных проблем, то есть мировоззренческие вопросы. На старших курсах или в ординатуре изучением основ прикладной этики, тесно связанных с будущей профессиональной деятельностью, возможно, должны руководить преподаватели — специалисты в данной области.

Важным этапом изучения биоэтики является знакомство с основными международными и отечественными нормативными документами. Например, принятая Советом Европы Конвенция о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине (Овьедо, 4 апреля 1997 г.). Студенты отвечают на следу-

ющие вопросы, исходя из прочитанного материала: «Какую цель ставит Конвенция о правах человека и биомедицине?», «Что должно быть приоритетом — интересы и благо отдельного человека или интересы общества и науки?», «Какой должна быть медицинская (в т.ч. фармацевтическая) помощь?» и т.д. Также студенты обязательно, в зависимости от будущей специальности, знакомятся с профессиональными кодексами, например, с Этическим кодексом российского врача или с Этическим кодексом фармацевтического работника России. Таким образом, студенты учатся работать с текстами, находя и зачитывая определенные нормы и положения, давая свою интерпретацию там, где это возможно. Например, при изучении Этического кодекса российского врача можно задать вопрос: Как вы понимаете первое положение статьи 5: «Врач обязан быть свободным?»

Стандартным методом изучения биоэтических проблем является решение ситуационных задач. Например: задачи по взаимоотношению фармработника и пациента, разработанные П.В. Лопатыным и О.В. Карташовой [2, с. 54—56], или задачи, разработанные для студентов УГМУ В.А. Киселевым [3, с. 5—58]. Однако следует отметить ограничения метода разбора ситуационных задач. В условиях БРС срабатывает правило: «Одну задачу решает один студент». Кроме того, ограничение рассмотрения сложной проблемы конкретной ситуацией создает впечатление, что ее (проблему) можно решить однозначно с помощью нормы права. Решение проблем биоэтики введением правовой нормы возобладало в американской медицинской и юридической практике. В отечественной традиции всегда преобладало обращение к нравственным аспектам деятельности медика.

Понимание принципов традиционной медицинской этики и биоэтики: «Не навреди!», «Делай добро!», справедливости, конфиденциальности, уважение моральной автономии личности и защита ее достоинства связано с историей медицины, но не только с ней. Обращение преподавателя к истории этических учений, к позиции И. Бентама или И. Канта вчерашними школьниками воспринимается с трудом, хотя бы в силу отсутствия собственных представлений о данных философах. Более понятным для студентов является рассмотрение широкого социокультурного контекста формирования медицинской этики.

Плодотворным в этой связи представляется знакомство с художественными текстами и фильмами. Можно согласиться с Т.В. Мещеряковой, что повесть Л.Н. Толстого «Смерть Ивана Ильича» является прекрасной иллюстрацией патернализма в отношениях «врач — пациент — семья» в ситуации смертельной болезни пациента. Проблему эвтаназии невозможно решить только юридически, это сложная мировоззренческая проблема [4, с. 128—131]. Студенты 1-го курса фармацевтического факультета и специальности «Клиническая психология» посмотрели х/ф «Море внутри», где эта проблема рассказана языком киноискусства. Потом им были предложены технология написания и темы для эссе:

Эвтаназия — это убийство или акт милосердия?

- Имеет ли человек право на уход из жизни?
- Эвтаназия — меньшее из двух зол?
- Споры об эвтаназии — вопрос гуманности.
- Возможна ли легализация эвтаназии в России?
- Станут ли хосписы альтернативой эвтаназии?

На наш взгляд, эффективным методом обучения может стать групповая дискуссия по проблемам биоэтики. Разнообразие мировоззренческих позиций, моральных оценок и правовых норм в биоэтике соответствует форме и содержанию дискуссии. Традиционная патерналистская модель в медицине рассматривает врача в качестве ответственного субъекта морали, принимающего важные решения и выполняющего долг, а пациента — в качестве пассивного объекта, в роли страдающего индивида. Современные модели в медицине, такие как коллегиальная, совещательная, договорная или контрактная, все чаще исходят из идеи «активного пациента» и принципа моральной автономии личности. Пациент, будучи моральным субъектом, вступает в сложные диалогические отношения с другими субъектами: врачами и медсестрами, родственниками, другими пациентами, провизором в аптеке. С.И. Макшанов рассматривает дискуссию как одно из средств реализации принципа субъект-субъектного диалогического взаимодействия. Она (дискуссия) позволяет объективировать совокупность точек зрения на конкретную проблему, собрать информацию, выявить меру различий существующих точек зрения, создать всесторонний образ предмета обсуждения [5, с. 5].

Предлагаются следующие темы для групповых дискуссий:

- Аборт — это право женщины или убийство нерожденной жизни?
- Допустима ли эвтаназия: аргументы «за» и «против»?
- Здоровье — это высшая ценность или средство для современного человека?

Живой отклик у студентов вызывает проблема аборта, поэтому в групповой дискуссии может принять участие вся группа. Например, на стадии ориентировки и сбора информации по проблеме аборта студенты могут познакомиться с ее историческими, медицинскими, этическими, правовыми, социальными, психологическими и религиозными аспектами. Как замечает Т.В. Мещерякова, на примере полемики по поводу искусственного аборта можно проследить, что именно социальный контекст (в частности, большое влияние на него оказало феминистское движение) играл первоначально определяющую роль в аргументации сторонников легализации абортов. Только в 80-е годы в связи с развитием генетики, микробиологии и эмбриологии одним из центральных дискуссионных вопросов стала проблема статуса эмбриона [6, с. 128—131].

На стадии поиска альтернативных подходов и их обоснования студенты ищут ответы на острые биоэтические вопросы, сформулированные В.А. Киселевым в лекциях по биоэтике. Вопросы, которые порождает производство аборта, так как они связаны с проблемой личностного статуса эмбриона/плода:

Является ли аборт убийством, независимо от мотивов его проведения?

- Имеет ли женщина право распоряжаться своим телом?
- Эмбрион — это просто часть женского организма или особая часть, содержащая в себе проект будущего человека?
- Допустимо ли ставить знак равенства между эмбрионом и ребенком, эмбрионом и человеком?
- Могут ли физиологические функции плода (дыхание, сердцебиение, электрическая активность мозга) быть основанием морального статуса плода?

На стадии подведения итогов формулируется оптимальное решение, соответствующее не только личным нравственным установкам, но и принципам врачебной этики, таким как традиционные, идущие от Гиппократов

и Парацельса: «Не навреди!», «Делай добро!», и современные: информированного согласия, уважения моральной автономии личности. Таким образом, метод групповой дискуссии при обсуждении биоэтических проблем позволяет не только рассмотреть многообразие аспектов и точек зрения, но достигнуть большей вовлеченности студенческой группы

в процесс обсуждения и закрепления норм медицинской этики. Знакомство с биоэтикой показывает студенту, что образование в медицинском университете не сводится к узкопрофессиональному, но включает осознание проблематичности общечеловеческих ценностей в контексте деятельности медицинского работника.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Поттер, Ван Р. Биоэтика: мост в будущее / под ред. С. В. Вековшиной, В. Л. Кулиниченко [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://biospace.nw.ru>.
2. Лопатин, П. В. Биоэтика. Рабочая тетрадь: учебное пособие / П. В. Лопатин, О. В. Карташова. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2010.
3. Киселев, В. А. Биоэтика: ситуационные задачи, тестовые вопросы, нормативные документы: учебное пособие / В. А. Киселев. – Екатеринбург: Изд-во УГМУ, 2014.
4. Белоусова, Е. В. Право на достойную смерть как проявление власти субъекта над собственным бытием / Е. В. Белоусова // Материалы XVI международной научно-практической конференции Гуманитарного университета, 15–16 апреля 2013 г. — Т. 1. — Екатеринбург: Гуманитарный университет, 2013.
5. Оконечникова, Л. В. Групповая дискуссия. Методические рекомендации к спецкурсу / Л. В. Оконечникова. — Екатеринбург: УрГУ, 2002.
6. Мещерякова, Т. В. Причины появления биоэтики [Электронный ресурс] // Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология. — 2010. — №4. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/prichiny-poyavleniya-bioetiki> (дата обращения: 13.03.2015).

УДК 008:61

**Е.В. Белоусова**

### РИТУАЛЫ ЛЕЧЕБНОЙ МАГИИ В ДРЕВНЕРУССКОЙ КУЛЬТУРЕ

*Уральский государственный медицинский университет  
г. Екатеринбург*

**Аннотация.** В статье исследуются ритуалы лечебной магии и представления о болезни в древнерусской культуре. Показывается, что лечебная магия была той культурной формой, в рамках которой рождались народная медицина и поэзия.

**Ключевые слова:** магия, лечебная магия, ритуалы лечебной магии, амулеты, наузы, анимистическая концепция болезни.

**E.V. Belousova**

### THE HEALING MAGIC RITUALS IN OLD RUSSIAN CULTURE

*Ural State Medical University  
Yekaterinburg, Russian Federation*

**Abstract.** The article examines the rituals of healing magic and presentation of the disease in ancient culture. It is shown that the therapeutic magic was the cultural form in which traditional medicine was born and poetry.