Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 31.08.2023 08:00:49
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

кафедра высшего сестринского и социального образования

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной
деятельности и молодежной политике
Г. В. Бородулина
«26» июня 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине
МЕДИЦИНСКАЯ БИОЭТИКА

Направление подготовки: 34.03.01 Сестринское
дело Уровень высшего образования: Бакалавриат
Квалификация: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола - Академический
медицинский брат). Преподаватель

Екатеринбург
2023 год

Фонд оценочных средств по дисциплине «Медицинская биоэтика» составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01 «Сестринское дело», утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 сентября 2017 г. № 971; профессионального стандарта ПС 02.069 «Специалист по организации сестринского дела», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 479н.

Разработчик фонда оценочных средств: к.филос.н., доцент, Привалова М.В.

Фонд оценочных средств по дисциплине «Медицинская биоэтика» рецензирован Шапошниковым Г.Н., доктором исторических наук, профессором кафедры истории, экономики и правоведения ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры высшего сестринского и социального образования 30.03.2023 г. (протокол № 8).

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен методической комиссией направления подготовки «Сестринское дело» 30.03.2023 г. (протокол № 8).

1. Кодификатор

Дидактическая единица		Индикаторы достижений			УК, ОПК, ПК	ПС 07.003 «Специалист по управлению персоналом»
№	Наименование	Знания	Умения	Навыки		
ДЕ 1	Структура, проблемы и принципы современной биоэтики.	Знать: причины возникновения биоэтики как «новой науки выживания» (В.Р. Поттер), структуру, проблемы и принципы современной биоэтики, ее взаимоотношение с традиционной медицинской этикой	Уметь: выявлять и анализировать информацию, осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа информацию, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Владеть: навыками анализа своей деятельности, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения, владеть понятийным аппаратом современной биоэтики, стремиться к самообразованию	УК-5, ОПК- 1	ТФ В/01.6 Сбор информации о потребностях организации в персонале ТД Анализ особенностей организации работы и производства на конкретных рабочих местах
ДЕ 2	Исторические модели врачебной этики. Модели современной биоэтики.	Знать: историю формирования этических принципов сестринского дела (Ф. Найтингейл), исторические модели взаимоотношения врача и пациента, биоэтические модели согласно Р.Витчу, психологические типы пациентов	Уметь: выявлять и анализировать информацию о моделях врачебной этики, о потребностях пациента, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Владеть: навыками анализа информации о различных моделях врачебной этики, этико-деонтологическими нормами в различных моделях взаимоотношения с пациентами	УК-5, ОПК- 1	
ДЕ 3	Медицинская тайна:	Знать: историю и специфику	Уметь: выявлять и анализировать	Владеть: навыками анализа информации о потребностях	УК-5, ОПК- 1, ПК-2.5.	

	принцип конфиденциальности и правила информирования пациента	медицинской тайны, этическую и правовую регламентацию деятельности субъектов медицинской тайны, сведения, составляющие врачебную тайну, этико-деонтологические правила информирования пациентов	информацию о потребностях пациента (клиента), этически корректно в согласии с нормами права разрешать проблемные ситуации, связанные с соблюдением принципа конфиденциальности, уметь выбирать и применять психологические технологии при информировании различных типов пациентов	пациента, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения, этико-деонтологическими нормами при информировании различных типов пациентов, навыками информирования различных психологических типов пациентов		
ДЕ 4	Право на жизнь и репродуктивная медицина. Право человека на достойную смерть	Знать: историю, цель и структуру права на жизнь, ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (2012) гл.6 об охране репродуктивного здоровья граждан, аргументы сторонников и противников эвтаназии, принципы хосписного движения	Уметь: активно обсуждать этические проблемы искусственного аборта, ВРТ или эвтаназии, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Владеть навыками правильных действий в нестандартных ситуациях, навыками анализа информации о потребностях пациентов, вовлеченных в проблемы искусственного аборта, ВРТ, эвтаназии, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	УК-5, ОПК- 1, ПК-2.5.	
ДЕ 5	Право человека на физическую и психическую	Знать: историю трансплантации ее виды, этический	Уметь: действовать в нестандартных ситуациях, этически	Владеть: навыками анализа информации о потребностях пациентов, вовлеченных в	УК-5, ОПК- 1, ПК-2.5.	

	целостность: этические проблемы трансплантологии и психиатрии	статус донора и репициента, психологические феномены трансплантации, этические проблемы оказания психиатрической помощи, эволюцию этических принципов в психиатрии	корректно в согласии с нормами права разрешать проблемные ситуации, возникающие при работе с пациентами, имеющими нарушения психического здоровья, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	проблемы трансплантации и психиатрии, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения, Навыками общения при работе с разными психологическими типами пациентов		
ДЕ 6	Биомедицинские исследования: этические и правовые проблемы. Этические вопросы генных технологий	Знать: положения международных документов, защищающих права испытуемых: Нюрнбергский Кодекс 1947 г.; Хельсинская декларация (19641989); «Конвенция о правах человека и биомедицине» (Совет Европы. 1997), этические принципы проведения генных исследований	Уметь: действовать в нестандартных ситуациях, организованно и самостоятельно и квалифицированно проводить исследования в соответствии с этико-деонтологическими нормами, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Владеть: навыками организации самостоятельной работы, стимулирования научной активности, организации дискуссий и конференций, способностью и готовностью применять новые методы исследования, владеть этико- деонтологическими нормами при проведении исследований	УК-5, ОПК- 1, ПК-2.5.	

2. Аттестационные материалы 2.1. Вопросы билетов к зачету

№ п/п	Вопрос	Компетенции
1.	Б иоэтика: возникновение, структура, особенности. Соотношение биоэтики, этики сестринской деятельности и деонтологии.	УК-5, ОПК-1
2.	П ринципы биоэтики: не вреди, делай добро, уважение моральной автономии, информированное согласие, конфиденциальность, справедливость.	УК-5, ОПК-1
3.	Исторические модели врачебной этики: модель Гиппократа, модель Парацельса, деонтологическая модель, биомедицинская этика, этика сестринской деятельности	УК-5, ОПК-1
4.	Философия сестринского дела Ф. Найтингейл: этические аспекты	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
5.	Биоэтические модели взаимоотношения «врач-пациент» в современной медицине по Р. Витчу.	УК-5, ОПК-1
6.	Права и обязанности пациента. Права и обязанности медицинских и фармацевтических работников.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
7.	Медицинская тайна: история, этический и правовой аспекты	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
8.	Этические нормы взаимоотношения медсестры и врача. Этические нормы взаимоотношения медсестры и пациента.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
9.	П раво на жизнь: история, структура, цель. Типы медицинского вмешательства в репродуктивную функцию человека. Репродуктивное здоровье, право, выбор.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
10.	Биоэтические проблемы методов ограничивающего типа: контрацепция, стерилизация, аборт. Либеральная, консервативная и градуалистская позиции по аборту.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
11.	Биоэтические проблемы вспомогательных репродуктивных технологий: ИОСМ, ИОСД, ЭКО ПЭ, суррогатное материнство	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
12.	Право на достойное умирание. Формы реализации права человека на смерть: суицид, эвтаназия, хоспис.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
13.	Эвтаназия: термин и понятие. Виды эвтаназии: активная, пассивная, ассистированный врачом суицид (PAS).	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
14.	Морально-этические аргументы противников и сторонников эвтаназии.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
15.	Утилитарные аргументы противников и сторонников эвтаназии	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
16.	Юридические аргументы противников и сторонников эвтаназии.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
17.	Отношение различных религиозных конфессий к эвтаназии	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
18.	Паллиативная медицина. Хоспис - альтернатива эвтаназии. Этические принципы хосписного движения.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
19.	П раво человека на физическую целостность, Виды трансплантация: аутотрансплантация, аллотрансплантация, изотрансплантация, ксенотрансплантация, имплантация.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
20.	О собенности реализации этических принципов относительно донора и реципиента. Презумпции «согласия» и «несогласия».	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
21.	Психологические феномены органной трансплантации: «преждевременный траур», «кризис личности»,	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.

	«чрезмерная благодарность», «холидей синдром».	
22.	П раво человека на психическую целостность. Специфика психиатрии. Проблемы: стигматизация пациента, добровольность лечения и применение принудительных мер.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
23.	Эволюция этических принципов в психиатрии: Ф. Пинель, Д. Конолли, С. Корсаков. Движение «антипсихиатрии» в 6070-х гг. 20 века.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
24.	Юридическая ответственность медицинского персонала: дисциплинарная, административная, гражданско-правовая, уголовная.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
25.	Эксперименты в медицине: востребованность, виды. Этикоправовой контроль экспериментов на человеке: Нюрнбергский кодекс (1947г.), Хельсинская декларация (1964-2002 гг.) и др.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
26.	Лабораторный эксперимент. Позиции «вивисекционистов» и «антививисекционистов». Этический аспект отношения к лабораторным животным.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
27.	Этические вопросы генных технологий и терапии стволовыми клетками.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
28.	Этические аспекты доклинических испытаний лекарств. Проблема испытаний новых лекарств на человеке.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
29.	Проблемы преподавания медбиоэтики и организации дискуссий по острым биоэтическим проблемам.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
30.	К лонирование терапевтическое и репродуктивное. Биоэтические проблемы клонирования человека: аргументы «за» и «против».	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.

Билет включает два вопроса: один по проблемам общей биоэтики, второй - по вопросам этики сестринского дела или биоэтических проблем развития биомедицины. Пример вопроса на зачете:

1. Право на жизнь: история, структура, цель. Типы медицинского вмешательства в репродуктивную функцию человека. Репродуктивное здоровье, право, выбор.

2. Этические нормы взаимоотношения медсестры и врача. Этические нормы взаимоотношения медсестры и пациента.

Тестовые задания

Задания позволяет оценить знания конкретной темы дисциплины. В тестовом задании студенту предлагается выбрать один или несколько правильных ответов.

Например:

1. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь относится к правам:
   А - политическим, Б - социальным,
   В - личным, Г - экономическим
2. Страховой полис означает реализацию принципа справедливости:
   А - эгалитарной, Б - честности,
   В - одной потребности, Г - обладания.
3. Биоэтика возникает в:
   А - век Просвещения, Б- 60-70 годы XX века
   В - 90-е годы X1X века, Г - конце XX века.
4. Пациент имеет право на:
   А - конфиденциальность, Б - оплата труда и компенсации,
   В - создание профессиональных ассоциаций, Г - выбор врача.
5. Биоэтика и медицинское право должны находиться в состоянии:

а -независимости б - мед. право приоритетно
в - биоэтика приоритетна г - биоэтика критерий корректности права

6. Ценность человеческой жизни определяется:
   а - социальным положением б - возрастом в - человеческая жизнь бесценна г - национальностью
7. Право человека на жизнь признается с момента рождения:
   а - Всеобщей декларацией прав человека, б - Конституцией РФ,
   в - Конвенцией о правах человека и биомедицине, г - УК РФ.
8. Христианство допускает аборт как вынужденную меру поскольку:
   а- плод является телом матери б- вместо того, чтобы «плодить нищету», лучше убить плод в- роды невозможны, так как внематочная беременность г- зародыш не может говорить
9. Недопустимость эвтаназии определяется:
   а - нарушением принципа «не навреди» б- возможность диагностической ошибки
   в - отсутствие необходимого оборудования г- недостаточным опытом медперсонала

Решение ситуационных задач.

Ситуационные задачи (казусы) представляют собой реальные случаи из клинической практики. Развивая навыки решения задач (формулирование биоэтической проблемы, проведения анализа биоэтической ситуации, определении способа ее решения) мы прививаем студентам не только навыки, умения биоэтической культуры, но и готовим предпосылки формирования клинического мышления. Ситуационные задачи прилагаются к каждой теме курса и каждая содержат три вопроса, ответы на которые позволяют преподавателю не только оценить знания, умения и навыки студента, но и привить ему необходимые общекультурные и профессиональные компетенции.

Например: ЗАДАЧА № 1.

Американский биоэтик Д. Каллахан утверждает: «Адекватная система здравоохранения должна удовлетворять потребности людей, чтобы предотвращать преждевременную смерть, но одновременно должна устанавливать предел стремлению отдельного человека к продлению жизни до очень преклонного возраста при огромных затратах».

Вопрос: какие биоэтические ценности вовлечены в противоречивое отношение американским автором? Прав ли Д.Каллахан?

ЗАДАЧА № 2.

Больничная палата: медицинская сестра на вопрос больной о том, какая у нее болезнь, ответила: «если я скажу, что у вас, мне доктор язык отрежет».

Вопрос: нарушила ли медсестра этическую и правовую нормы? Поясните.

ЗАДАЧА № 3.

16-летняя школьница с 10-недельным сроком беременности обратилась к врачу- гинекологу с просьбой сделать ей аборт. Врач отказал школьнице в операции, мотивировав свой отказ необходимостью предварительного разговора с родителями беременной и получения согласия на операцию от них.

Вопрос: прав ли врач в отказе школьнице в операции, сославшись на необходимость предварительного разговора с родителями? Поясните.

3. Технологии оценивания

Учебные достижения обучающихся в рамках изучения дисциплины в 1 семестре оцениваются в соответствии с кафедральной «Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплине «Медбиоэтика»». Среди методов и средств оценивания компетенций, знаний, умений и навыков студентов, полученных в ходе изучения дисциплины «Биоэтика», применяемых на кафедре можно выделить:

- опросы на семинарских занятиях по темам;
- решение ситуационных задач;
- дискуссии по проблемным или сложным вопросам;

Примеры групповых дискуссий:

Чем вызвано большое количество абортов в России?

Почему в нашем обществе растет количество сторонников эвтаназии?

- оценка выполнения тестов по темам и модулям.
- Наиболее важным средством оценивания ЗУНОВ и знаний студентов остается собеседование на зачете. Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме собеседования на зачете по вопросам, приведенным в разделе 2.1.

Побилетная программа

Раздел 1. Структура, проблемы и принципы современной медбиоэтики.

Исторические предпосылки возникновения биоэтики:

- Нюрнбергский кодекс (1947 г.),
- развитие медицинских технологий второй половины XX века,
- появление новых медико-фармацевтических наук и направлений,
- правозащитное движение,
- многообразие этических доктрин.

Структура биоэтики:

- ценности: этические, правовые, религиозные, политические, экономические, этнические, психологические,
- принципы: не вреди, делай добро, уважение моральной автономии, информированного согласия, конфиденциальности, справедливости;

Что же такое «биоэтика»? Определение биоэтики сесринского дела: Моральноэтические нормы, правила и принципы профессионального сестринского поведения.

- мировоззренческий и междисциплинарный характер биоэтики.
- соотношение биоэтики, деонтологии и медицинской этики.
- значения понятия «биоэтики» в отечественной и зарубежной литературе

(Поттер В.Р., Хеллегерс А., Зильбер А.П.)

Основные этические документы в деятельности академической медицинской сестры и преподавателя высшего сестринского дела:

«Конвенция о правах человека и биомедицине» (Совет Европы. 1997); «Этический кодекс медицинской сестры России» (2010); ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (2012).

Основные проблемы биоэтики: Новые репродуктивные технологии - экстракорпоральное оплодотворение, суррогатное материнство. Вопросы аборта, стерилизации. В нашей стране добровольная стерилизация мужчин и женщин официально разрешена с 1993 года. Клонирование человека, геномика, применение генетически модифицированных подуктов. Репродуктивное (точная генетическая копия), терапевтическое (клеточный материал зародыша используют в медицинских целях).

Состояние, возникающее после клинической смерти (смерть мозга, стойкое вегетативное состояние)

Раздел 2. Исторические модели врачебной этики. Модели современной биоэтики. Взаимоотношения, права, обязанности и ответственность пациента и медработника. Права, обязанности и ответственность пациента и медработника.

Часть II и часть III «Этический кодекс медицинской сестры России» (2010);

Статья 19-я «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (2012): перечень прав пациента. Статья 72-я « Об основах...» права медицинских и фармацевтических работников.

Модели отношения «врач-пациент», «врач-медсестра», «медсестра-пациент»:

- патерналистская,
- контрактная,
- коллегиальная,
- договорная.

Раздел 3. Медицинская (врачебная) тайна: принцип конфиденциальности и правила информирования пациента История и специфика медицинской тайны.

- Клятва Гиппократа (V - 1V вв до н. э.),
- Международный кодекс медицинской этики (1949 г.).
- Этический кодекс российского врача (1994 г.).
- «Этический кодекс медицинской сестры России» (2010);

- ст. 13 ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан РФ»

Исторические типы отношения к медицинской тайне:

- догматический,
- релятивистский,
- диалектический.

Кто обязан хранить медицинскую тайну?

- врачи разных специальностей, - младший и средний медперсонал,
- фармработники, - технические работники ЛПУ,
- сотрудники органов дознания, - научные работники, преподаватели, студенты медицинских учебных заведений

Раздел 4. Право на жизнь и репродуктивная медицина. Право на достойное умирание: хоспис, эвтаназия.

Право на жизнь: история

- Новое время: Дж. Локк о неотъемлемом праве человека на жизнь (Англия,17 в.),
- «Декларация независимости» (США, 18 век),
- «Декларация прав человека и гражданина» (Франция, к. 18 в.),
- «Всемирная декларация прав человека» (1948 г.),
- «Декларация прав и свобод человека и гражданина» (Россия, 1991).
- Конституция РФ. 1993. Ст. 20.

Цель: гарантировать существование человека как -телесного существа и -субъекта общественных отношений.

Типы и методы медицинского вмешательства в репродуктивную функцию человека:

- ограничивающий: контрацепция, стерилизация, аборт;
- стимулирующий: ИОСМ, ИОСД, ЭКО ПЭ, суррогатное материнство.

Признание права человека на жизнь - позиции:

- либеральный, - консервативный, - градуализм.

Биоэтические проблемы применения методов ВРТ:

- искусственное оплодотворение спермой мужа (ИОСМ).
- искусственное оплодотворение спермой донора (ИОСД),
- экстракорпоральное оплодотворение и перенос эмбриона (ЭКО ПЭ),
- суррогатное материнство.

Хоспис как медико-социальное учреждение:

- востребованность, - структура,
- задачи, - принципы.

Что такое «эвтаназия»?

- как термин, - как понятие,

В чем особенность (процедурная и этическая) эвтаназии - активной, пассивной, ассистированного врачом суицида?

Объективные факторы, порождающие востребованность паллиативной помощи, а в некоторых случаях эвтаназию:

- широкое применение современных медицинских технологий (искусственное дыхание, кровообращение, питание; гемодиализ, пересадка жизненно важных органов, дороговизна и недоступность жизненно важных лекарственных средств)
- наличие категории больных, от которых (или от близких) может поступить просьба о прекращении лечения, жизни:
- значительные материальные затраты на восстановление здоровья, на спасение жизни (дороговизна и недоступность жизненно важных лекарственных средств).

Аргументы противников и сторонников эвтаназии:

- медицинские, - этические, утилитарные,
- религиозные, - юридические.

Эволюция отношения медицинской этики (национальной и международной) к эвтаназии в истории медицины: право на жизнь и физическую целостность.

- Клятва Гиппократа,
- Женевская декларация,
- Лиссабонская декларация о правах больного, 1981 г.,
- Декларация об эвтаназии, 1987 г.,
- Заявление о пособничестве врачей при самоубийстве,1992 г.

Раздел 5. Право человека на физическую и психическую целостность: этические проблемы трансплантологии и психиатрии

5.1. Трансплантация как жизнеспасающая медицинская технология: достижения к концу 20 века.

- пересадки почки, сердца, печени стали рутинными,
- освоены кластерные пересадки,
- количество трансплантационных центров: США-220, Европа-95, Россия-30;
- количество гемодиализных центров (норматив ВОЗ - 300 на 1 млн. населения): США-800, Европа - 600, Россия-60.

Применяемые и разрабатываемые в мире виды трансплантаций:

- аутотрансплантация: донор и реципиент одна и та же особь,
- аллотрансплантация: донор и реципиент особи одного вида;
- ксенотрансплантация: донор и реципиент особи разных видов;
- имплантация: вживление чужеродного биологически неактивного материала, приспособления, лекарственного средства в оболочке.

Способы решения проблемы дефицита донорских органов как способы спасения жизни реципиентов:

- развитие мультиорганного донорства,
- использование живых доноров неродственников,
- развитие ксенотрансплантации,
- совершенствование способов консервации органов,
- клонирование тканей, органов, применение стволовых клеток.

Этические аспекты донорства прижизненного и послежизненного:

- дарение органа право или обязанность?
- дарение органа: безвозмездность или оплачиваемость?
- как быть врачу, ведь изъятие органа у живого человека несовместимо с принципами «не вреди» и «делай добро»?

Трупное донорство - принципы:

- презумпция согласия (неиспрошенное согласие),
- презумпция несогласия (испрошенное согласие).

Презумпции (согласия и несогласия) как противоречие между правом человека (донора) распорядится своим телом и правом человека (реципиента) на жизнь:

- либеральная позиция, - консервативная позиция.

Психологические «феномены» органной трансплантации:

- «преждевременный траур», - «чрезмерная благодарность».
- «кризис личности» - «холлидей синдром».

5.2. Биоэтические проблемы оказания психиатрической помощи.

Специфика психиатрии:

- среди клинических дисциплин наиболее социальная по предмету, методам, практике, так как глубоко проникает в сферу обыденных отношений;
- от врача - психиатра ожидают ответа не только на вопрос: болен или здоров пациент? но и способен ли он отвечать за свои поступки? *воспитывать, наказывать* или *лечить* пациента?
- пациенты с диагнозом психического расстройства часто стигматизируются (стигма - «клеймо», «пятно») как испорченные в самой своей сути: *лишаются социального доверия, морально ущемляются, сталкиваются с социальными ограничениями.*

История отношения к душевнобольным.

- изоляция: изгнание за черту города («корабль дураков»);
- распределение по семьям: родственники держали душевнобольных взаперти; чужие семьи содержали их за определенную плату;
- тюремное заключение буйных по просьбе родственников или городских властей,
- приюты для душевнобольных: Каир (854г.), Европа в 14 веке; Англия, приют «Бедлам» - убежище для душевнобольных.
- больница Сальпетриер и т.д.

Эволюция этических принципов оказания психиатрической помощи:

- Пинель Ф., (Франция, к.18 в.): забота, покровительство, ласка, труд, обходы;
- Конолли Д., (Англия, сер.19 в.): принцип «нестеснения»;
- Корсаков С.С.,(Россия,1854-1900): нестеснение, моральное влияние, постельный режим, открытые двери, рабочий режим.

Эволюция методов лечения душевнобольных.

- **механизированная психиатрия: -** смирительная рубашка; - смирительные: стул, кровать;
- вращательные: машина, кровать, колесо; - принудительное стояние; - маски, груши; - висячие койки;
- **методы терапии (снятие симптоматики):**
  - горчичник, - шипы, иголки; - кровопускания; - теплые ванны;
  - холодная вода; - слабительное; - диета, - массаж, - труд.
- **психотерапия:** казусы «женщина со змеей в животе», «умерший»;
- **психохирургия:** лоботомия (Мониш,1935), ЭСТ (У.Кертри,1938), стереотаксические вмешательства в структуры лимбической системы мозга;
- **медикоментозная терапия** (20 в),
- **психотерапия виртуальной реальностью** (21 в): терапия аутизма и посттравматических состояний.

Социальные признаки психической нормы:

- по своим *интересам, склонностям, поведению* человек не выделяется из общего социума;
- вполне приспособлен, полностью адаптирован к жизни в обществе: семья, работа, другие сферы общения;
- поведение и характер в течение зрелой жизни не меняются, детское и подростковое развитие соответствуют принятым стандартам, старится по известным закономерностям и личностные черты при этом сохраняются.

Российское законодательство о правах душевнобольных:

(ФЗ « О психиатрической помощи и правах граждан при ее оказании».1992)

- добровольность (ст.4), - права лиц, страдающих псих. Расстройствами (ст.5),
- сохранение врачебной тайны(9), - согласие на лечение(11),
- отказ от лечения(12), - принудительные меры (13),
- основания для госпит. в недобров. порядке (29),
- права пациентов, находящихся в психиатрических стационарах (37).

Антипсихиатрическое движение в 60-70 годах XX века и проблемы биоэтики

Антипсихиатрия - широкое социальное и культурное движение, выступившее в начале 60-х годов XX века с критикой понятий и практик традиционной психиатрии, против использования психиатрии в интересах власти и за права психически больных людей.

Раздел 6. Биомедицинские исследования: этические и правовые проблемы. Этические вопросы генных технологий

6.1. Биомедицинские исследования: этические и правовые проблемы.

Виды и специфика экспериментов:

- **лабораторный**: медицинское исследование на животных или при его участии, в ходе которого происходит сбор информации или проверка эффекта лекарственного препарата;
- **биомедицинский:** первое после опытов на животных исследование на

человеке, в процессе которого складывается научное обоснование нового метода и получают сведения, важные не только для клинического применения, но и с точки зрения общей иммунологии, генетики механизма развития организма;

- **клинический:** медицинские исследования, сочетающие в себе функции лечения пациентов и проверки новых препаратов.

Этические принципы проведения эксперимента:

- Нюрнбергский кодекс (1947),
- Хельсинкская декларация ВМА (1964-2002 г.г.),
- «Конвенция о правах человека и биомедицине» (Совет Европы. 1997),
- GCP («Качественная клиническая практика») включает в себя 4 этапа: первый - определения безопасности лекарственного препарата (ЛП), второй - определение эффективности и переносимости ЛП, третий - выявление индивидуальных реакций на ЛП, четвертый - исследование токсического свойства и побочных эффектов ЛП,

Этический аспект использование экспериментальных животных:

- страдают ли животные во время экспериментов?
- существует ли «мерило» боли и страданиям животных?
- можно ли ставить вопрос о правах животных?

Руководство CIOMS (1984 г.) о международных принципах проведения исследований с участием животных и биоэтические принципы концепции «трех R»:

- использование MIN количества животных,
- минимизация боли и страданий животных,
- использование седативных, анальгетических средств,
- безболезненное умерщвление в случаях хронических или неустранимых болей,
- использование математического, компьютерного моделирования,
- использование тканей вместо целого организма.

6.2. Биоэтические проблемы применения генных и клеточных технологий

Евгеника: история и современность.

- негативная евгеника; - позитивная евгеника.

Этические вопросы генных технологий:

- диагностика, - консультирование, - прогнозирование,
- терапия,- генная инженерия. - скрининг.

Этические принципы геномных исследований и медицинских вмешательств в геном человека:

- интересы и благо человека (испытуемого, донора, реципиента) должны превалировать над интересами общества и науки;
- вмешательство в геном человека допускается только в медицинских целях;
- геномные исследования не должны быть основанием для дискриминации;
- неукоснительное соблюдение принципов информированного согласия;
- генетическое консультирование должно предшествовать проведению исследования или медицинского вмешательства;
- необходимость гарантии сохранения конфиденциальности генетической информации.

Правовое регулирование генных технологий «Конвенцией о правах человека и биомедицине» (1996):

- запрет дискриминации (ст. 11),
- генетическое тестирование проводится только в целях охраны здоровья (12),
- вмешательство в геном человека допускается только в профилактических, терапевтических, диагностических целях (13),
- запрещается выбор пола будущего ребенка, исключая ситуации Х-сцепленное заболевание.

Востребован ли генетический паспорт?

- как обязательный документ гражданина,
- только добровольное согласие на паспорт,

- обязательный документ в некоторых профессиях, ситуациях

Критерии оценки собеседования на зачете

В соответствии с кафедральной БРС, студент, имеющий рейтинг по дисциплине, 50 баллов и более - получает зачет в форме «автомат». Студент имеющий рейтинг по дисциплине не менее 40 баллов, считается допущенным к сдаче зачета.

Распределение рейтинговых баллов по итоговому контролю:

Вид зачетного контроля		**Количество рейтинговых баллов**	
		1 вопрос	2 вопрос
Собеседование	min	5	5
	max	10	10
ИТОГО**:**	min	10	
	max	20	

Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине в случае экзаменационного контроля в виде зачета	**Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы**
«незачтено»	0 - 49
«зачтено»	50 - 100