



Историческо развитие на етичното познание и практика. Основни етични принципи

Проф. д-р Силвия Александрова-Янкуловска, дмн
Факултет „Обществено здраве“
Медицински Университет-Плевен



План на лекция 2

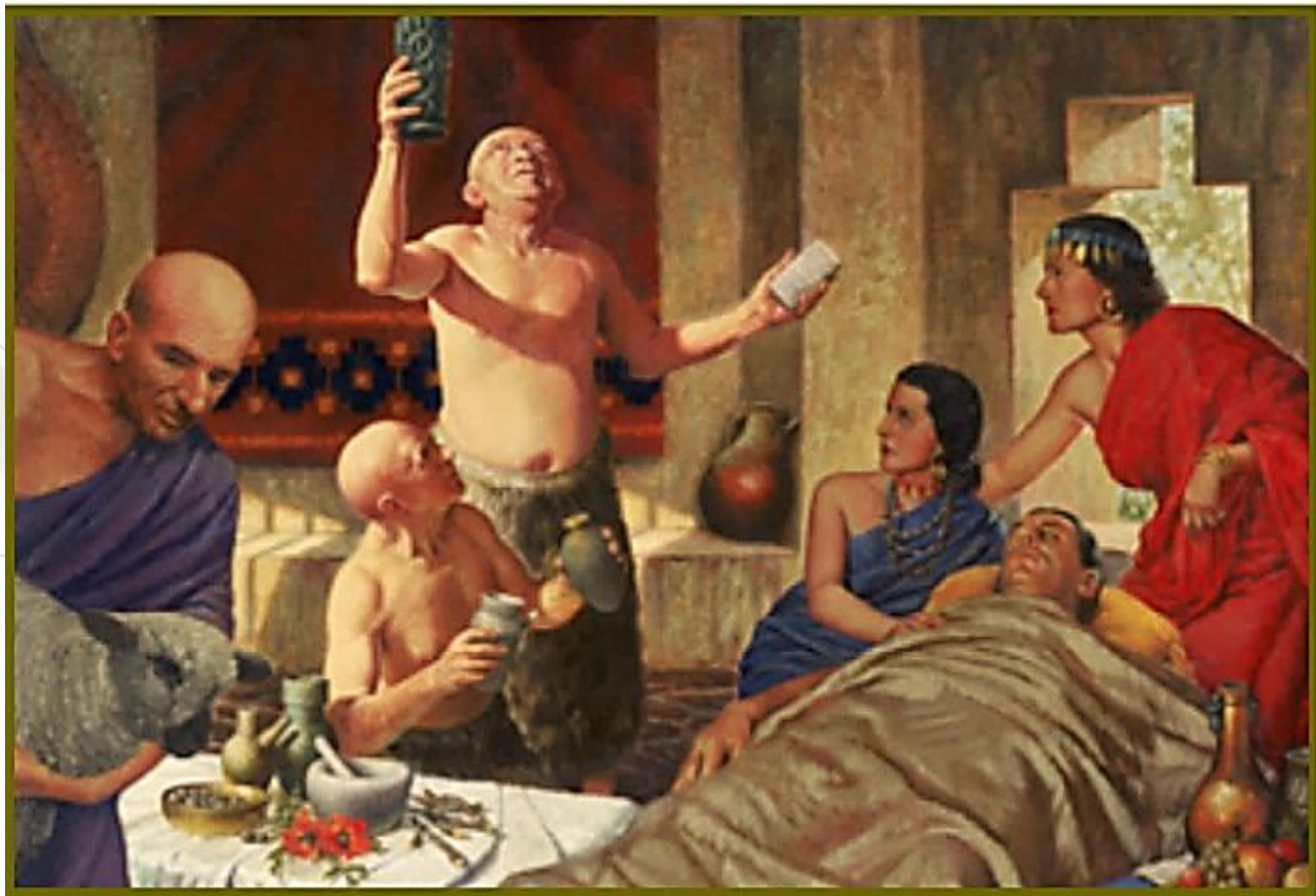
1. Развитие на етичните норми през вековете
2. Историческо развитие на фармацевтичната етика
3. Основни принципи в биоетиката



ИСТОРИЧЕСКО РАЗВИТИЕ

АНТИЧНОСТ

- Хипократ – “Клетва”
- Коска школа - „натуралистичен критерий” за различаване на доброто от лошото – добро е естественото състояние на нещата в природата
- **Благодеяние** и **ненанасяне на вреда** като единен принцип – лекарят възстановява естествения ред чрез готова схема от предписания ⇒ заболяването е вредно ⇒ лечението е ненанасяне на вреда
- Патерналистичен дух



Robert Thom
„Pharmacy in Ancient Babylonia“ (1952)

Рецепти и инструкции върху глинени плочки



Robert Thom
„Galen: Experimenter in drug compounding“ (1952)

Фармация практикувана от лекаря



*Robert Thom
„Damian and Cosmas: Pharmacy's Patron Saints“ (1952)*

Фармация и медицина като единно цяло



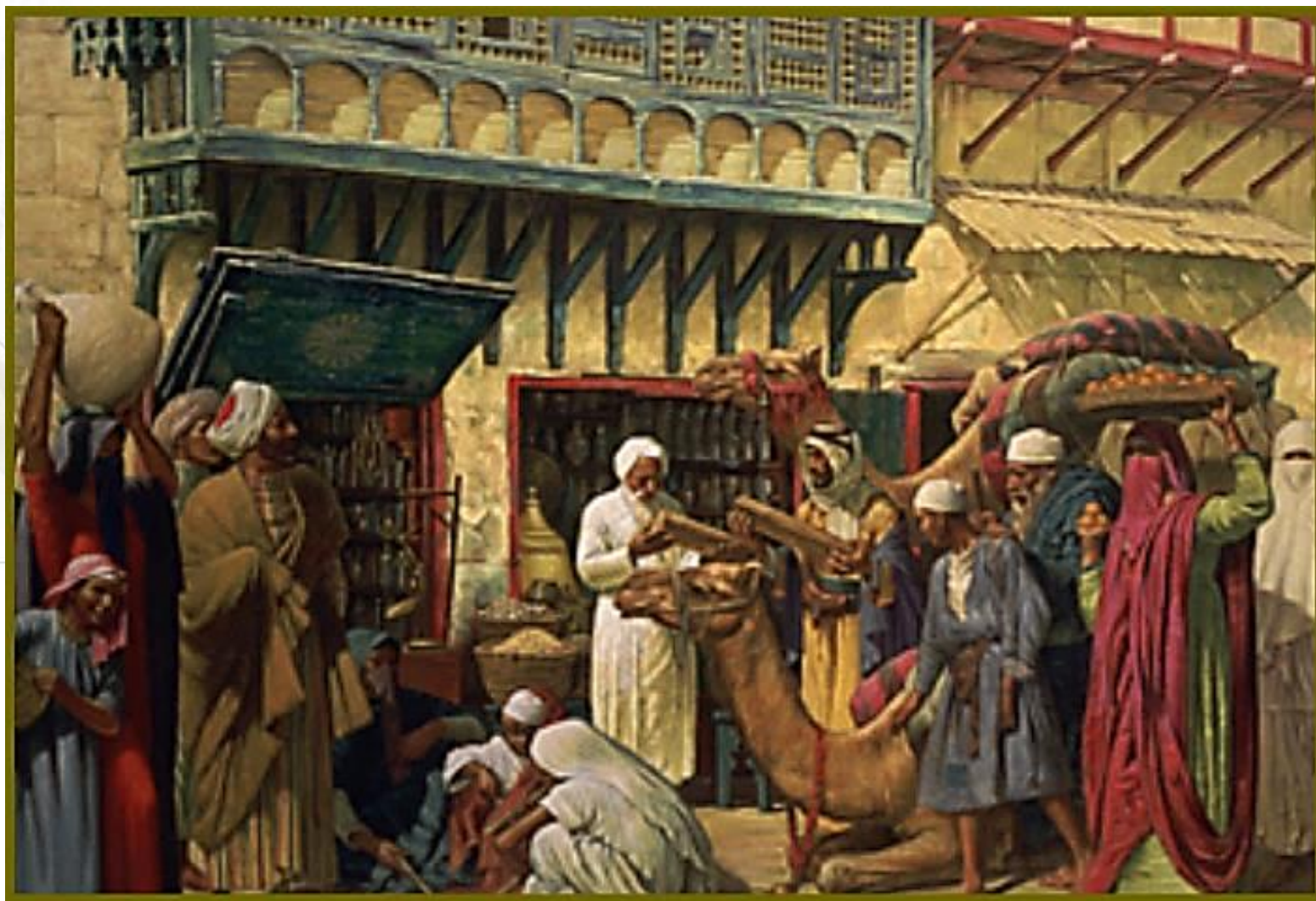
СРЕДНОВЕКОВИЕ

- Популярност на “Клетвата”
- Задължение за подкрепа на болния в болест и смърт
- Манастирска медицина



*Robert Thom
„Monastic Pharmacy’ (1952)*

Фармация и медицина в манастирите



*Robert Thom
„The First Apothecary shops’ (1952)*

Първите аптеки – Багдад VIII век



***Robert Thom
„Avicenna: The Persian Galen” (1952)***



РЕНЕСАНС

- Експериментиране в интерес на обществото (включително върху затворници)
- Положително отношение към евтаназията
- 1498 Първа фармакопея във Флоренция – официални стандарти за качество
- 1540 Англия - Акт за аптекарските изделия, лекарства и материали – начало на фармацевтичния контрол



Robert Thom
„The First Official Pharmacopoeia“ (1952)



Robert Thom
„Separation of Pharmacy and Medicine“ (1952)

- Първи обществени аптеки през XVII век в Европа.
- 1240 - Фредерик II, Император на Германия и Крал на Сицилия, в Палермо представя Първия европейски указ, разделящ отговорностите на фармацевтите от тези на медиците.



*Robert Thom
„The Society of Apothecaries in London“ (1952)*

Първи професионални сдружения – 1617 – Крал Джеймс I под влиянието на Франсис Бейкън издава устав за формиране на организация на фармацевтите отделно от бакалите



*Robert Thom
„The First Hospital Pharmacy in Colonial America“ (1952)*

1752 – Първа болнична аптека в колониална Америка



КРАЯ НА XVIII НАЧАЛОТО НА XIX ВЕК

- 1803г. Томас Пърсивал – “Кодекс по медицинска етика”
- 1804г. Монтпелие – клетва при дипломирането
- Флоранс Найтингел
- Забрана на евтаназията
- 1848 – Първи етичен кодекс на фармацевта
- Фокус върху поведението на фармацевта спрямо клиента





XX ВЕК

- Неохипократизъм
- 1900 г. – Париж – Първи конгрес по мед. етика; включване на предмета в обучението в мед. институти и колежи
- 1947 г. – Световна медицинска асоциация (СМА); Нюрнбергски Кодекс – **информирано съгласие за участие в експерименти**
- 1948 г. - Женевска декларация
- 1964 г. - Хелзинска декларация
- 70-те години – **автономност на пациента**



XX ВЕК

- На преден план безопасност за пациента
- До 50-те години „етична“ бариера на непредоставяне на съвет
- Края на 60-те години – ефектите на медикаментите се дискутират с пациентите
- 70-те години – закони за защита правата на пациента
- 90-те години – пациент-центрирана грижи заложена в професионалните кодекси



ОСНОВНИ ПРИНЦИПИ НА БИОЕТИКАТА

- *Уважение към автономността*
- *Благодеяние*
- *Ненанасяне на вреда*
- *Справедливост*



Характеристики на принципите

- Не дават указания за действие;
- Характеризират абстрактните рамки на етичните норми на поведение и очертават морално допустимия обseg на поведение.



УВАЖЕНИЕ НА АВТОНОМНОСТТА

- **аутос** – сам; **номос** – управление
- Автономен/компетентен пациент
- Неавтономен/некомпетентен пациент
- **Вътрешно ограничаване:** умствени способности, възраст, заболяване, количествени промени в съзнанието и др.
- **Външно ограничаване:** болнична обстановка, количество предоставена информация, финансови средства и др.



УВАЖЕНИЕ НА АВТОНОМНОСТТА

Правила, произтичащи от принципа:

- Информирай пациента и го включи във вземането на решение (информирано съгласие)
- Запази в тайна информацията за пациента (конфиденциалност)
- Съобщи истината (при терминално болни)



БЛАГОДЕЯНИЕ

Да вършиш добро за пациента.

Видове добро:

- Медицински добро
- Религиозно добро
- Социално добро
- Обществено добро



НЕНАНАСЯНЕ НА ВРЕДА

Да не вредиш на пациента.

Видове вреда:

- Физическа вреда
- Психическа вреда
- Социална вреда
- Обществена вреда



СПРАВЕДЛИВОСТ

- **Естествена пропорционалност** – естественото състояние в обществото е неравенство и мед. грижи трябва да са пропорционални на социалното положение
- **Морално решение** – общо благо, закони приети с консенсус, свободен пазар в медицината
- **Социална справедливост** – основните социални придобивки да са еднакви за всички; безусловни и условни отговорности
- **Утилитаризъм**
- **Справедлива продуктивност** – минимум за всички, а останалите блага според продуктивността