

мнению, нельзя реализовать без полного понимания всех религиозно-философских концепций восточной культурной традиции, что само по себе, как сказано выше, вряд ли возможно. Но, во-вторых, сложность заключается в невозможности правильного и дословного перевода.

**Выводы:**

В итоге данное исследование показывает, насколько повлияла восточная, в частности буддистская, традиция на учение Юнга. Были выделены следующие черты, иллюстрирующие данное влияние: символизация, интроверсия, индивидуация, синхронность. При этом необходимо иметь ввиду следующее: во-первых, Юнг стоял на позициях западного типа мышления и часто использовал Восточную мысль в качестве аргумента, подтверждающего универсальный характер своей теории.

**Список литературы:**

1. Браун Дж. Психология Фрейда и постфрейдисты / Дж. Браун - М., Ваклер, 1997. - 304 с.
2. Моаканин Р. Психология Юнга и буддизм / Р. Моаканин - М., СПб., Катарсис, 2004. – 260 с.
3. Юнг К.Г. Предисловие // Судзуки Д.Т. Очерки о дзен-буддизме. В 3х частях. – СПб.: Одиссей, -1993. – 112 с.
4. Хиллман Д. Архетипическая психология / Д. Хиллман – СПб.: Когито-Центр. - 2006. – 351 с.
5. Юнг К. Психологический комментарий к «Бардо Тходол» / К. Юнг // О психологии восточных религий и философий. – М.: «Медиум», 1994. – 271 с.

УДК 174:124.5:614.253

**Миногина Е.В., Смирнова Т.В.**

**ОТКАЗ ОТ РЕАНИМАЦИИ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ БИМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ**

Кафедра философии, биоэтики и культурологии  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Minogina E. V., Smirnova T.V.**

**A REFUSAL FROM RESUSCITATION IN MODERN MEDICAL PRACTICE FROM THE POINT OF VIEW OF BIOMEDICAL ETHICS**

Department of philosophy, bioethics and cultural studies  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: micatty@yandex.ru

**Аннотация.** В данной статье рассматривается проблема отказа пациентов от реанимации с позиции биомедицинской этики и правовых норм.

**Annotation.** This article deals with the problem of patients' refusal from resuscitation from the point of view of the biomedical ethics and the legal norms.

**Ключевые слова:** отказ, реанимации, эвтаназия, автономия, биоэтика.

**Key words:** refusal, resuscitation, euthanasia, autonomy, bioethics.

### **Введение**

Одним из фундаментальных положений биомедицинской этики является уважение прав и свобод человека. На современном этапе развития медицины для реализации данного положения следует бесспорно придерживаться принципов справедливости, информированного согласия и автономии человека.

Говоря о последнем, можно сказать, что уважение автономии является принципом, согласно которому автономным (и следовательно, компетентным) индивидуумам следует позволить определять их образ действий по резонам, которые являются их собственными, а не навязанными другими индивидуумами [3].

Таким образом, любые мероприятия, направленные на проникновение сквозь телесную или духовную оболочку пациента, оправданы лишь тогда, когда они осуществляются после его согласия [2]. Из чего можно заключить, что получение врачом добровольного информированного согласия пациента на какое-либо действие является соблюдением уникальности человека как в этическом, так и правовом плане.

Следует отметить, что при всеобщем подходе принцип автономности человека в сфере медицины опирается на ряд международных документов. При этом основным официальным документом является Конвенция о защите прав и достоинств человека в связи с использованием достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине (Конвенция Овьедо), принятая в 1997 году. Суть её заключается в провозглашении права каждого человека на жизнь, на свободу и на личную неприкосновенность [1].

В нашей стране принцип автономии юридически декларирует ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. От 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017), в котором говорится о праве пациента на отказ от медицинского вмешательства [5, ст. 19, п. 5].

**Цель исследования** – рассмотреть право пациента на отказ от реанимации как этическую и правовую проблему оказания медицинской помощи.

### **Материалы и методы исследования**

Материалами исследования послужили научные статьи таких авторов, как Высочина Ю.Л. и Новикова Р.И., учебник Михайловой Е.П., Бартко А.Н., а также Всеобщая декларация прав человека и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Методами исследования стали аналитическая обработка литературных источников и синтез полученных данных для последующего формулирования выводов.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Отказ неизлечимо больного пациента от реанимации является проявлением его автономии. Причиной этому могут быть различные индивидуальные ценности, взгляды, и ориентиры (нравственные, религиозные, альтруистические, экономические и др.). Задачами врача в таком случае являются информирование больного о диагнозе, способах лечения и прогнозах, а также взятие у него информированного согласия.

В сущности, при данных обстоятельствах отказ безнадежно больного пациента от реанимации является добровольной пассивной эвтаназией. При этом под понятием эвтаназия подразумевается сознательное действие, приводящее к смерти тяжелобольного человека с целью прекращения нестерпимых болей и страданий. Также стоит отметить, что ответственность за последствия отказа пациент несёт сам. В этом, собственно, и заключается свобода выбора человека, так как владея информацией о своей болезни и перспективах лечения, больной может принять обдуманное решение, касающееся его жизни [2,4].

При рассмотрении функционирования современной российской реаниматологии можно сказать, что она безусловно даёт огромные шансы на выживание больных, но при этом нарушает принцип автономии пациентов в вопросе действия добровольного информированного согласия.

Так, в России, согласно ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017), «медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается: если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители» [5, ч. 9, ст. 20].

Таким образом, даже если человек отказался от реанимации, но в данный момент находится без сознания или в каком-либо другом экстренном состоянии, врачи будут обязаны спасти ему жизнь. Иными словами, человеку просто не будут давать умереть, несмотря на принятое им решение, что является неправильным и даже несправедливым по отношению к нему. Вразрез с тем, в ряде развитых стран уже давно приняты законы, разрешающие отказ от реанимации, что соответствует принципу уважения автономии пациента, посредством невмешательства врачей [2].

К сожалению, в России возможность принятия решения по вопросу реанимации у пациента есть только в теории, на практике же его выбор предопределен.

### **Выводы:**

1. На сегодняшний день право пациента на отказ от реанимации в России не может быть реализовано вследствие несовершенности законодательной базы.

2. При рассмотрении проблемы более глобально становится понятно, что основная причина неудовлетворения желания пациентов отказаться от реанимации является прямым следствием запрета эвтаназии в России [5, ст. 45].

3. Ввиду наличия ограничений прав и свобод пациента, посредством невозможности его автономии в вопросе смерти, социально-правовые условия подлежат серьезной доработке.

#### **Список литературы:**

1. Всеобщая декларация прав человека // [Электронный ресурс]: Режим доступа: URL: <https://lib.sale/mejdunarodnoe-pravo-besplatno/vseobschaya-deklaratsiya-prav-78559.html> (дата обращения: 10.03.2020).

2. Высочина Ю.Л. Эвтаназия и отказ от реанимации как реализация принципа уважения автономии пациента / Ю.Л. Высочина // Вестник совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. – 2018. – №1(20). – С. 25-27.

3. Михайлова Е.П. Биомедицинская этика: Теории, принципы, проблемы / Е.П. Михайлова, А.Н. Бартко. – В 2 ч. Ч. 1 // [Электронный ресурс]: Режим доступа: URL: <https://www.twirpx.com/file/795510/> (дата обращения: 10.03.2020).

4. Новикова, Р.И. Этические вопросы современной реаниматологии // Некоммерческая организация Фонд «Медицина критических состояний». – 2017. – № 2. – С. 79-80.

5. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ // [Электронный ресурс]: Режим доступа: URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) (дата обращения: 10.03.2020).

УДК 130.2:621.5:61

**Морозова В.В., Козина М.Д., Смирнова Т.В.  
СОЦИОКУЛЬТУРНЫЕ И БИОЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ  
ВНЕДРЕНИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ**

Кафедра философии, биоэтики и культурологии  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Morozova V.V., Kozina M.D., Smirnova T.V.  
SOCIOCULTURAL AND BIOETHICAL ASPECTS OF  
TELEMEDICINE IMPLEMENTATION**

Department of philosophy, bioethics and cultural studies  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation