

# Модель Гиппократа и проблема доверия к профессии.

Выполнила:  
студентка 240 группы  
Парфенчикова В.

Более 25 веков в европейской культуре формировались, изменялись различные моральные принципы и правила, сопровождавшие многовековое существование медицины. Различные нравственные регуляторы, функционировавшие на разных этапах развития общества, — религиозные, культурные, этнические, социально-экономические - влияли на формирование этических моделей и в медицине. Учитывая все многообразие врачебного нравственного опыта, можно выделить 4 сосуществующие модели:

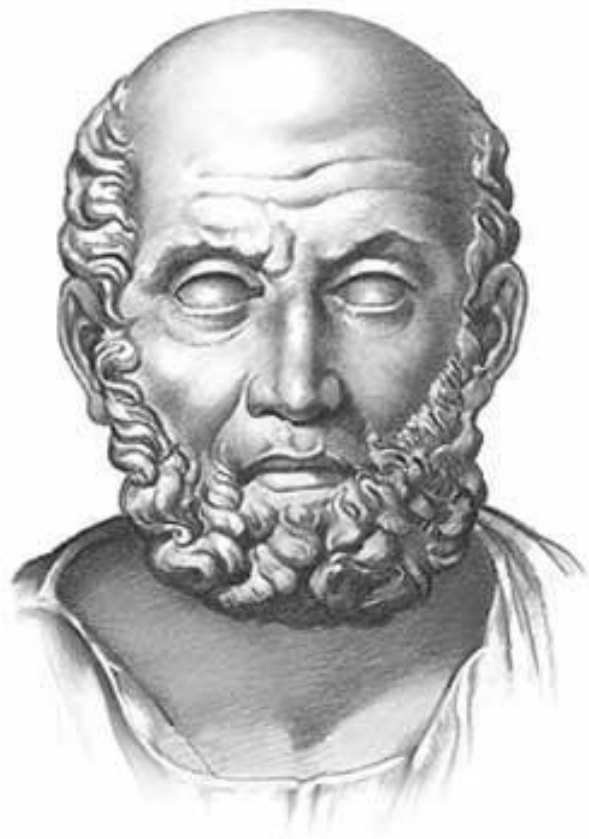
1. Модель Гиппократ (принцип «не навреди»).
2. Модель Парацельса (принцип «делай добро»).
3. Деонтологическая модель (принцип «соблюдения долга»).
4. Биоэтика (принцип «уважения прав и достоинства личности»).

# МОДЕЛЬ ГИППОКРАТА

Первой формой врачебной этики были моральные принципы врачевания Гиппократ (460-377 гг. до н. э.), изложенные им в «Клятве», а также в книгах «О законе», «О врачах», «О благоприличном поведении», «Наставления» и др.

В древних культурах — вавилонской, египетской, иудейской, персидской, индийской, греческой — способность врачевать свидетельствовала о «божественной» избранности и определяла элитное, как правило, жреческое положение в обществе.





**ГИППОКРАТ**  
460-370 до н. э.

Считается, что Гиппократ был сыном одного из жрецов бога Асклепия — Гераклида, который дал ему первоначальное медицинское образование. Становление светской медицины в Древней Греции связано с принципами демократии городов-государств, и освященные права врачующих жрецов неизбежно сменялись моральными профессиональными гарантиями и обязательствами врачей перед страждущими.

Помимо этого этика Гиппократова, что хорошо иллюстрируется «Клятвой», была вызвана необходимостью отмежеваться от врачей-одиночек, разных шарлатанов, которых и в те времена было немало, и обеспечить доверие общества к врачам определенной школы или корпорации асклепиадов.



Практическое отношение врача к больному и здоровому человеку, изначально ориентированное на заботу, помощь, поддержку является основной чертой профессиональной врачебной этики.

Та часть врачебной этики, которая рассматривает проблему взаимоотношения врача и пациента под углом зрения социальных гарантий и профессиональных обязательств медицинского сообщества, можно назвать «моделью Гиппократата».

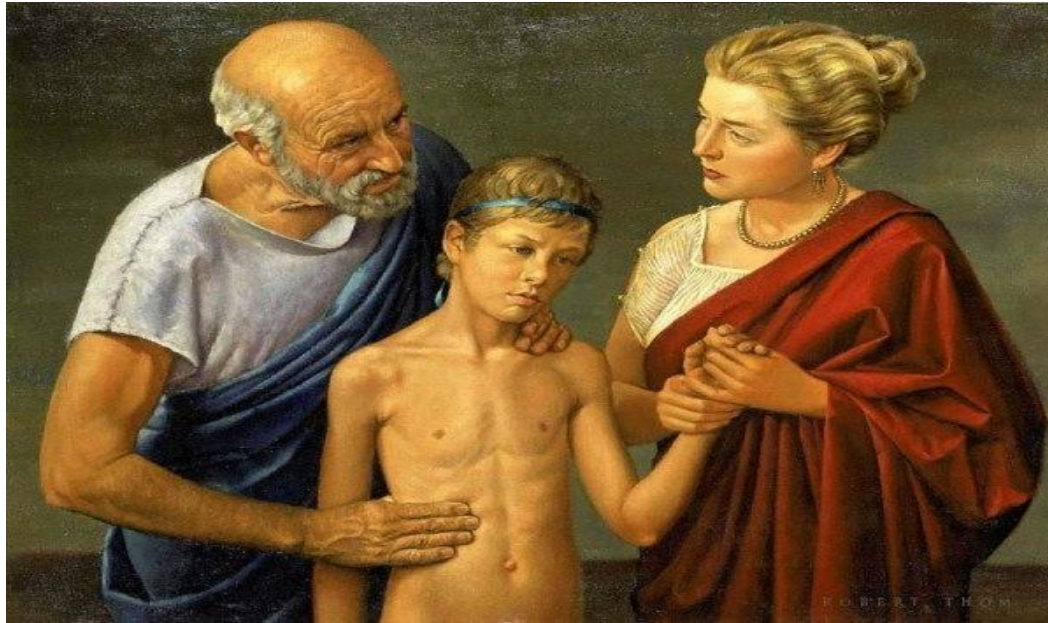
## Речь шла:

- ✓ об обязательствах перед учителями, коллегами и учениками,
- ✓ о гарантиях непричинения вреда («Я направляю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и моим разумением, воздерживаясь от всякого вреда и несправедливости»), оказания помощи, проявления уважения,



- ✓ об отрицательном отношении к убийству и эвтаназии («Я не дам никакому просимому у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла»), абортам («Я не вручу никакой женщине abortивного pessария»),
- ✓ об отказе от интимных связей с пациентами («В какой бы дом я ни вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всего намеренного, неправедного и пагубного, особенно от любовных дел с женщинами и мужчинами, свободными и рабами»),

- ✓ У врача с больными немало отношений: ведь они отдают себя в распоряжение врачам, и врачи во всякое время имеют дело с женщинами, с девицами и с имуществом весьма большой цены, следовательно, в отношении всего этого врач должен быть воздержанным»), о врачебной тайне («Что бы при лечении — а также и без лечения я ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной»).



Основополагающим среди перечисленных принципов для модели Гиппократа является принцип «не навреди», который фокусирует в себе гражданское кредо врачебного сословия. Этот принцип формирует исходную профессиональную гарантию, которая может рассматриваться как условие и основание его признания обществом в целом и каждым человеком отдельно, который доверяет врачу свое здоровье и жизнь.



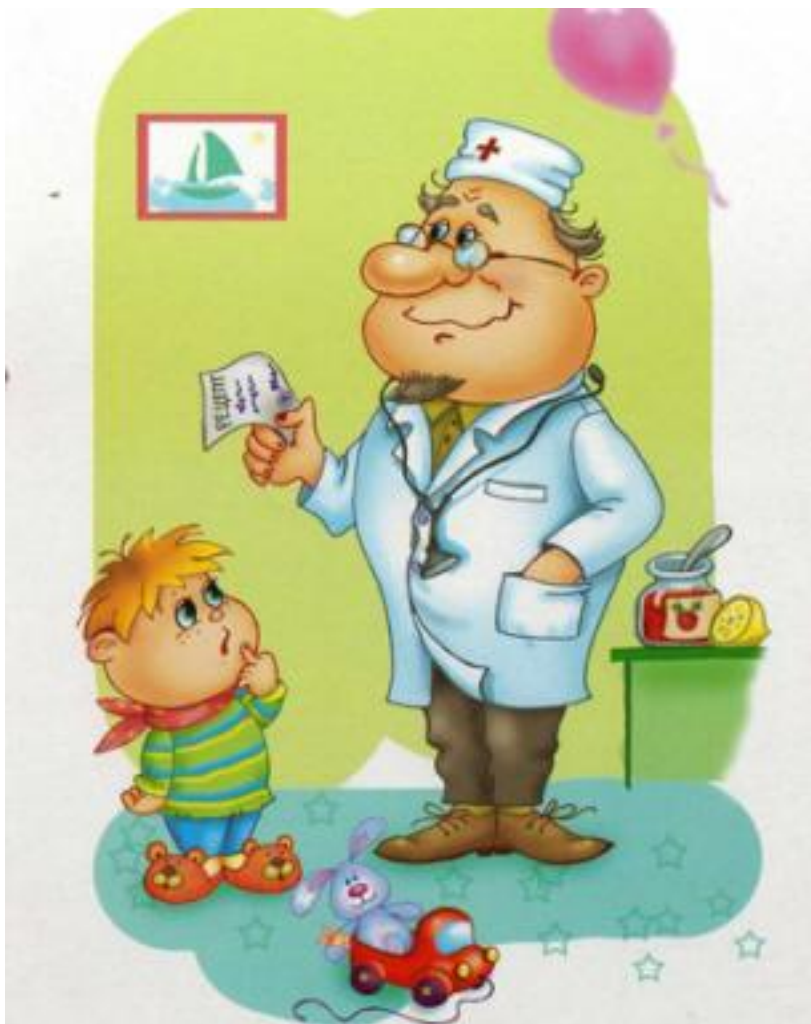
Большое внимание Гиппократ уделял облику врача, не только моральной, но и внешней (одежда, опрятность) респектабельности, что было связано с необходимостью формирования доверия обращающихся к врачебной касте в период перехода от жреческой медицины к светской..

Жрецы, за всю историю развития религии, приобрели статус приближенных к богам, считалось, что от них получали они мудрость и наставления, знания и навыки. Врачи же, преодолевшие храмовость, должны были приобретать и обладать такими качествами, которые способствовали бы формированию облика всего врачебного профессионального сообщества того времени. Гиппократ определял эти качества, отталкиваясь от обобщенных ценностей Древней Греции.

В книге «О благоприличном поведении» наиболее полно отражено представление об идеале врача, сложившемся в недрах медицинских школ в эпоху греческого «просвещения»: «Каковы они по внешнему виду, таковы и в действительности: врач-философ равен богу».

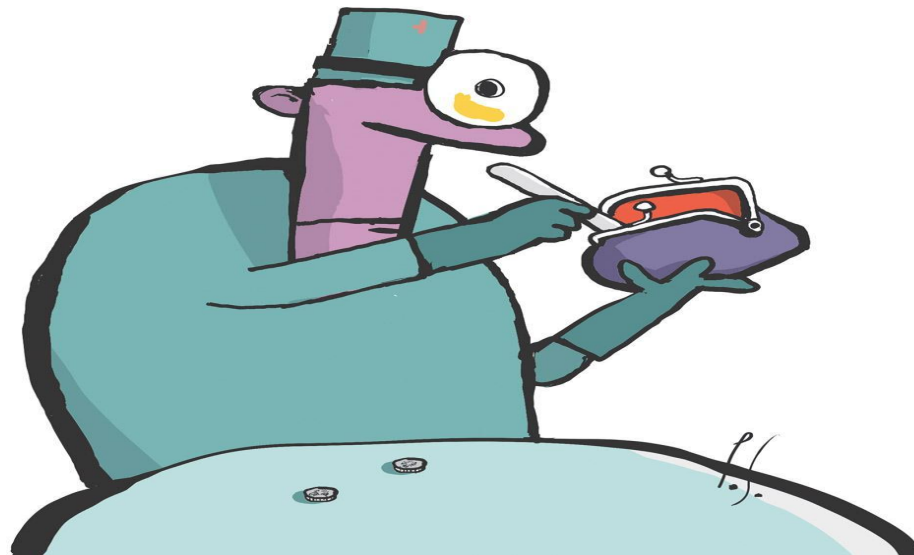
Гиппократом были определены общие правила взаимодействия врача с пациентом, при этом акцент ставился на поведении врача у постели больного.





При контакте с больным предлагалась такая форма общения, которая способствовала бы ориентации пациента на выздоровление: «Очевидным и великим доказательством существования искусства будет, если кто, устанавливая правильное лечение, не перестанет ободрять больных, чтобы они не слишком волновались духом, стараясь приблизить к себе время выздоровления».

Немаловажным и сложным в этическом отношении был вопрос о вознаграждении врача за оказанную помощь и лечение. В условиях жреческой медицины дары и подношения вручались не самому жрецу, а храму, в котором он служил.





При переходе к светской медицине, когда гонораром обеспечивается непосредственно врач, необходимы были соответствующие правила, не нарушающие общую архитектуру врачебной этики: «Лучше упрекать спасенных, чем наперед обирать находящихся в опасности».

Спасибо за  
внимание!