**Дәрігер және пациент: қарым-қатынастың этикалық аспектілері. дәрігер мен пациент арасындағы қарым-қатынастың негізгі моральдық модельдері**

Қазіргі кезеңде дәрігер мен науқастың қарым-қатынасы ғасырлар бойғы дәстүрмен салыстырғанда айтарлықтай өзгерді. "Науқас дәрігер" қарым — қатынасының әртүрлі формалары мүмкін (тіпті бір құқықтық өрістің шекарасында), бұл көптеген нақты жағдайларға байланысты. Биомедициналық этикадағы бұл айырмашылықтарды "пациент — дәрігер" қатынастарының модельдері сипаттайды, мұнда модель белгілі бір құбылыстың ең типтік және дөңес аспектілерін шоғырландыратын кейбір жеңілдетілген теориялық жүйені білдіреді. Дәрігер мен пациенттің өзара әрекеттесуінің моральдық аспектілерін сипаттайтын бірнеше танымал модельдерді қарастырыңыз.Патерналистік және материалистік емес модельдер

Дәрігер мен пациенттің қарым — қатынасының бірінші, негізгі, айырмашылығы-патерналистік және патерналистік емес модельдердің айырмашылығы. Біреуі ғасырлық тарихы бар дәстүрлі, қарым — қатынас түрін, екіншісі ХХ ғасырдың екінші жартысында ғана қалыптаса бастаған жаңасын көрсетеді.Патернализм (лат. pater-әке) - дәрігерді пациентпен қарым-қатынаста басты тұлға ретінде қарастыратын этикалық тұжырымдама.

Дәрігер мен науқастың қарым-қатынасы асимметриялы. Ата-ана мен баланың қарым-қатынасы сияқты, патерналистік ауыз жүйесіндегі дәрігер науқасқа ерекше қамқорлық жасайды.

Науқас өз денсаулығына және емделуіне қатысты толыққанды шешімдер қабылдауға қабілетсіз, тәуелсіз тұлға ретінде әрекет етеді.

Дәрігердің міндеті-пациентке қамқорлық жасау, оны қорғау, оның атына оңтайлы шешім қабылдау. Ата-аналар баланы жақсы білетіні сияқты,

оған не пайдалы, не зиянды болады, сондықтан патерналистік жүйеде дәрігер өзін науқастың игілігі үшін өз бетінше әрекет етуге құқылы деп санайды.

Мұндай көзқарастар жүйесі Гиппократ мектебінің этикалық жұмыстарында да көрінеді.Патернализмнің екі нұсқасы бар — күшті және әлсіз. Күшті емдеу процесінде дәрігердің толық үстемдігін болжайды, ал па циент шешім қабылдауға қатыспайды. Дәрігер науқастың игілігі үшін өзінің қарауымен әрекет етеді. Гиппократ антында:" мен науқастардың режимін менің күштерім мен түсінігіме сәйкес олардың пайдасына бағыттаймын", — делінген.Әлсіз патернализм ұғымын 1971 жылы Дж. Фейнберг.

Дәрігер қабілетсіз науқас үшін шешім қабылдаған кезде әлсіз патернализм орын алады. Сонымен қатар, бұл жағдай көбінесе уақытша болуы мүмкін, содан кейін дәрігер науқасты мүмкіндігінше құзыреттілікке қайтару мақсатын көздейді, осылайша пациент одан әрі автономия алу құқығын жүзеге асырады. Мысалдар-психикалық патология (қайтымды

және т.б. сонымен қатар, әлсіз патерна лизм оның құзыреттілік дәрежесін анықтау мақсатында пациенттің келісімінсіз араласуды білдіреді. Егер пациент ұтымды шешім қабылдауға қабілетті болса, онда дәрігер патерналистік емес қатынастарға көшеді. Патернализмнің оң және теріс жақтары бар. Бұл тартымды, өйткені кейбір ата-аналар дәрігердің келбетін береді

шегін. Науқас өзінің азап шегу жағдайына байланысты медициналық маман тарапынан қамқорлық қажет.Патернализмнің жағымсыз белгілері: пациенттің өз еркі ескерілмейді, пациенттің дәрігерге толық тәуелділігі (және тұтастай алғанда медициналық жүйеге), пациенттің теріс пайдаланушылықтан қауіпсіздігі

медицина қызметкерлерінің тараптары.

Дамыған елдердегі медициналық көмектің қазіргі заманғы этикасы-бұл материалистік емес қатынастардың сөзсіз басым болу этикасы. Жауапкершілікпен, халықаралық этикалық және құқықтық стандарттар дәл патриотизмнің тұжырымдамасын қолдайды.