

4. Хайдеггер, М. Основные понятия метафизики: мир – конечность – одиночество / М. Хайдеггер ; пер. с нем. В. В. Бибихина, А. В. Ахутина, А. П. Шурбелева. – Санкт-Петербург : Владимир Даль, 2013. – 590 с.

5. Бродский, И. А. Похвала скуке : эссе / И. А. Бродский. – Ленинград : Лениздат, 2015. – С. 22-23.

УДК 1.17.177.177.3

СКАЗАТЬ ПРАВДУ ИЛИ СОХРАНИТЬ НАДЕЖДУ? ЭТИКА И ИНФОРМИРОВАНИЯ НЕИЗЛЕЧИМОГО ПАЦИЕНТА

Смирнова М.А., Файзрахманова К.Р.

Научный руководитель - Муртазин С.Р.

ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ Минздрава России», г. Казань,
Российская Федерация

*Проблема информирования неизлечимого пациента представляет собой классический этический конфликт, который может быть проанализирован с позиций двух фундаментальных философских традиций: деонтологии Иммануила Канта и утилитаризма (Иеремия Бентам, Джон Стюарт Милль). Каждая из этих традиций предлагает различные основания для решения дилеммы «сказать правду или сохранить надежду?». **Ключевые слова:** этическая дилемма, утилитаризм, деонтология, автономия пациента, информированное согласие, право на информацию, патернализм.*

TO TELL THE TRUTH OR TO PRESERVE HOPE? THE ETHICS OF INFORMING THE TERMINALLY ILL PATIENT

Smirnova M.A., Faizrahmanova K.R.

Scientific supervisor - Murtazin S.R.

Kazan State Medical University of the Ministry of Health of Russia,
Kazan, Russian Federation

*The problem of informing a terminally ill patient represents a classic ethical conflict that can be analyzed from the perspective of two fundamental philosophical traditions: the deontology of Immanuel Kant and utilitarianism (Jeremy Bentham, John Stuart Mill). Each of these traditions offers different grounds for resolving the dilemma of «telling the truth or preserving hope?» **Keywords:** ethical dilemma, utilitarianism, deontology, patient autonomy, informed consent, right to information, paternalism.*

Право пациента на достоверную информацию о состоянии здоровья закреплено в законодательстве Российской Федерации. Согласно статье 22

Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «каждый имеет право на получение в доступной для него форме информации о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания» [1, ст. 22].

Современные исследователи отмечают, что принцип «благожелательного обмана» (*benevolent deception*), принятый в отношении неизлечимых пациентов в советской медицинской деонтологии, в отечественной онкологии претерпевает эволюцию, но до конца не преодолен [2, с. 31]. Как отмечает А. Я. Иванюшкин, «патерналистская модель отношений врача и пациента, характерная для советской медицины, вступает в противоречие с современными представлениями о правах пациента» [3, с. 78].

С позиции кантовской деонтологии (этики долга), моральная ценность поступка определяется не его последствиями, а соответствием универсальному нравственному закону – категорическому императиву. Кант утверждает: «Поступай так, чтобы максима твоего поступка могла стать всеобщим законом» [4, с. 262]. Применительно к информированию пациента это означает, что ложь (даже «во спасение») не может быть универсализирована, поскольку разрушила бы само понятие доверия. Кант провозглашает принцип уважения человеческого достоинства: человек не может быть средством для достижения целей других [4, с. 270]. Деонтологический подход требует сообщения правды независимо от прогноза.

С позиции утилитаризма, напротив, моральная ценность поступка определяется его последствиями – максимизацией общего блага и минимизацией страдания. Как отмечает Б. Г. Юдин, «утилитаризм ориентирует на достижение наибольшего счастья для наибольшего числа людей, что в медицине может означать приоритет коллективного блага над автономией отдельного пациента» [5, с. 145]. Утилитаризм допускает сокрытие правды в тех случаях, когда это приводит к большему суммарному благу – сохранению надежды и психологического комфорта пациента.

В рамках настоящей исследовательской работы автором был проведен опрос, выявивший реальное положение дел в области информирования неизлечимых пациентов. Исследование проводилось в период с января по март 2026 года. Опрошены 62 медицинских работника (врачи, медицинские сестры) и 45 пациентов и их родственников, столкнувшихся с ситуацией информирования о тяжелом заболевании. Результаты авторского опроса показывают, что на практике медицинские работники чаще руководствуются утилитарной логикой: 38% сообщают правду в щадящей форме, 15% принимают решение в зависимости от ситуации. Однако сами пациенты демонстрируют явное предпочтение деонтологической позиции: 72% хотят знать правду в полном объеме,

независимо от прогноза. При этом только 42% врачей сообщают правду полностью, а чувство поддержки испытывают лишь 18% пациентов.

Какой же подход дает наиболее успешный ответ на этическую дилемму? Анализ показывает, что ни строгая деонтология, ни классический утилитаризм в чистом виде не могут быть признаны достаточными. Как отмечает В. Ф. Пирогов, «коммуникативная компетентность врача предполагает не просто передачу информации, а умение выстроить диалог, учитывающий как потребность пациента в правде, так и его психологическое состояние» [6, с. 112].

Наиболее продуктивным представляется синтез обеих традиций, реализованный в современной биоэтике через принцип интеграции автономии и благодеяния. Из кантовской этики заимствуется безусловное уважение к достоинству и автономии пациента, из утилитаризма – внимание к последствиям и забота о минимизации страданий. Этот синтез воплощается в концепции «надежды, основанной на правде», где надежда не противопоставляется правде, а строится на ее реалистическом принятии.

Практическим инструментом реализации этого подхода является протокол SPIKES (Setting – подготовка места, Perception – оценка восприятия, Invitation – получение приглашения, Knowledge – передача знаний, Empathy – эмпатия, Strategy – стратегия). Как отмечает Т. В. Мишаткина, «SPIKES – это не просто алгоритм, а философия коммуникации, основанная на признании человеческого достоинства пациента и уважении его переживаний» [7, с. 156]. В российской практике элементы данного протокола начинают внедряться в системе паллиативной помощи. Согласно Стратегии развития паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации до 2024 года, «одним из приоритетных направлений является совершенствование коммуникативных навыков медицинских работников при общении с пациентами и их родственниками» [8, с. 23].

Современные исследования в области медицинской этики подтверждают, что «оптимальной стратегией информирования неизлечимого пациента является индивидуализированный подход, сочетающий правдивость с эмпатией и учитывающий как право пациента на информацию, так и его психологическую готовность к ее восприятию» [9, с. 67]. И. В. Силуянова подчеркивает, что «дискредитация и отказ от патернализма способны выхолостить морально-нравственные отношения в медицине, поэтому необходим баланс между уважением автономии пациента и заботой о его благополучии» [10, с. 7].

Таким образом, наиболее успешный ответ на дилемму «сказать правду или сохранить надежду?» лежит не в выборе одной философской традиции, а в их интеграции. Безусловное уважение автономии (Кант) должно сочетаться с чуткостью к последствиям и эмпатией (утилитаризм). Только такой подход позволяет врачу сообщить правду, не разрушая

надежду, и утвердить достоинство пациента, не причиняя ему излишнего страдания.

Литература.

1. Введенская, Е. В. Этика и деонтология в паллиативной медицине: монография / Е. В. Введенская, Н. В. Савва, А. В. Введенский. – Нижний Новгород : Изд-во Нижегородской государственной медицинской академии, 2023. – 156 с.
2. Иванюшкин, А. Я. Биоэтика: история, принципы, современные проблемы / А. Я. Иванюшкин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 224 с.
3. Кант И. Основы метафизики нравственности / И. Кант; перевод с немецкого. – Москва : Мысль, 1999. – 1472 с.
4. Юдин, Б. Г. Биоэтика: принципы, правила, проблемы / Б. Г. Юдин. – Москва : Институт философии РАН, 2021. – 212 с.
5. Пирогов, В. Ф. Коммуникация в медицине: этические и психологические аспекты / В. Ф. Пирогов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 312 с.

УДК 004.42

РАЗРАБОТКА ОПТИМАЛЬНОЙ ПРОГРАММНО-АППАРАТНОЙ АРХИТЕКТУРЫ УЧЕБНО-ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ (УИС)

Сохарь З.М., Шатерник Е.Д., МIRONENKO В.М., Конахович И.К.

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины, г. Витебск, Республика Беларусь

*В статье рассматривается концепция использования многопользовательских рабочих станций (multiseat) в учебных заведениях как альтернатива традиционным компьютерным классам. Анализируются преимущества данной технологии в контексте современных учебно-информационных систем, экономическая эффективность, технические аспекты внедрения и влияние на образовательный процесс. **Ключевые слова:** многопользовательские рабочие станции (multiseat), учебно-информационные системы, ИТ-инфраструктура образования, разделение ресурсов ПК, программное обеспечение АСТЕР, Linux, цифровая образовательная среда, компьютеризация учебных заведений, информатизация образования.*

DEVELOPMENT OF AN OPTIMAL HARDWARE AND SOFTWARE ARCHITECTURE FOR EDUCATIONAL INFORMATION SYSTEMS

Sokhar Z.M., Shaternik E.D., Mironenko V.M., Konakhovich I.K.

Vitebsk State Academy of Veterinary Medicine, Vitebsk, Republic of Belarus