

Горелова В. Ю.

Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського

КОГНІТИВНИЙ ЗМІСТ МОРАЛІ В МЕДИЧНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ: ІСТОРИЧНИЙ ДОСВІД ТА СУЧАСНИЙ ПРАВОВИЙ СТАН

У статті обґрунтовується важливість когнітивного підходу до осмислення моралі в медичній діяльності. Такий підхід розглядається як основа для формування етичної свідомості лікаря, що, у свою чергу, сприяє підвищенню якості медичної допомоги в умовах складних морально-правових викликів сучасності. Медична етика розглядається як когнітивна система, що інтегрує моральні принципи, професійні цінності та правові норми в єдине цілісне поле лікарської діяльності. Наголошується, що історичний досвід формування моральних засад медицини – від клятви Гіппократа, етичного вчення Авіценни, Мойсея Маймоніда до ідей Фоми Аквінського та праць Томаса Персіваля – становить фундамент для сучасного розуміння етичної відповідальності медичних працівників.

Звертається увага на те, що трансформація медичної етики з релігійно-філософської системи у правову категорію зумовлена необхідністю захисту прав пацієнтів, забезпечення автономії особи, реалізації принципів гуманності, недискримінації та інформованої згоди. Етичні положення, закріплені в міжнародних правових актах таких як Женевська декларація Всесвітньої медичної асоціації, Гельсінська декларація Всесвітньої медичної асоціації, Лісабонська декларація Всесвітньої медичної асоціації, Токійська декларація «Основні лікарські принципи стосовно тортур та інших видів жорстокого, негуманного або принизливого поводження чи покарання у разі затримання та ув'язнення», Декларація «Про незалежність і професійну свободу лікаря» тощо, спрямовані на уніфікацію стандартів медичної поведінки у глобальному масштабі.

Зазначається необхідність системного поєднання когнітивного, етичного та правового компонентів у професійній діяльності лікаря як чинника, що забезпечує не лише правомірність, а й моральну виправданість його рішень. Обґрунтовується висновок, що когнітивний зміст моралі є визначальним для формування образу лікаря як морально автономного суб'єкта, здатного до рефлексії, етичної оцінки власної поведінки та прийняття рішень, які відповідають принципам гуманізму, справедливості та професійної честі.

Ключові слова: медична етика, мораль, правові стандарти, етика лікаря, відповідальність.

Постановка проблеми. Медична діяльність традиційно розглядається як одна з найбільш морально навантажених сфер професійної реалізації людини. Попри наявність етичних кодексів, нормативно-правового регулювання та усталених норм професійної поведінки, актуальним залишається питання про глибинний, когнітивний зміст моралі у сфері медицини. Моральність лікаря не може зводитися лише до формального дотримання норм деонтології чи медичної етики – вона вимагає усвідомленого внутрішнього переконання, заснованого на глибокому розумінні гуманістичних цінностей, відповідальності та прав пацієнта. Сучасна медична практика стикається з новими викликами – від розвитку біоетичних технологій і цифровізації до трансформації уявлень про автономію особи, що потребує перегляду традиційних підходів до

етичного осмислення діяльності лікаря. У цьому контексті постає необхідність у міждисциплінарному аналізі моралі як складного когнітивного явища, яке формується на перетині філософії, етики, права та медицини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питанню деонтології та медичної етики присвячували свої роботи українські науковці в основному в галузі медицини. У сфері права дане питання розглядалось фрагментарно, у контексті певних правових інститутів та теорії прав пацієнта. Серед іноземних авторів та їх останніх праць слід зазначити: М-Д. Джонстоун «Біоетика: сестринська перспектива» (2023) в якій висвітлено теми автономії пацієнтів, етичного прийняття рішень, догляду на межі життя та смерті, а також особливу увагу приділено міжкультурній етиці [1]; Г. Пенс «Медична етика:

розповіді про новаторські випадки» (2024) включає аналіз відомих етичних справ лікарів, що стали прецедентами для розвитку сучасної біоетики. Г. Пенс поєднує юридичний і моральний підходи до таких тем, як евтаназія, штучна репродукція, експерименти на людях [2]; С. Петінсон «Медичне право та етика» (2025) інтегрує правові норми й етичні концепції у медичній практиці та охоплює права пацієнтів, інформовану згоду, конфіденційність, відповідальність медиків [3].

Варто зазначити, що не втратила свого наукового значення на сьогодні також праця Томаса Персіваля «Медична етика або Кодекс інститутів і правил, адаптований до професійної поведінки лікарів і хірургів» (1803) [4] – що є однією з перших книг, присвячених медичній етиці.

Відповідно до зазначеного, слід констатувати, що незважаючи на наявність ґрунтовних досліджень у сфері медичної етики, в українській правовій науковій спільноті дане питання залишається недостатньо розкритим. У переважній більшості праць мораль у медицині розглядається як нормативний елемент поведінки, що підпорядковується певним етичним кодексам або юридичним приписам. Водночас майже поза увагою залишається аналіз моралі як пізнавального процесу, що формує етичну рефлексію медичного працівника, його здатність до саморегуляції, морального вибору та внутрішньої відповідальності. Не менш актуальним є питання про взаємодію когнітивного аспекту моралі з правовими механізмами регулювання медичної діяльності. Таким чином, існує потреба в міждисциплінарному підході до осмислення моралі в медичній діяльності – як багатовимірного феномену, що об'єднує етичне, когнітивне та правове поле з метою формування цілісної системи професійної відповідальності лікаря.

Постановка завдання. Метою статті є обґрунтування когнітивного змісту моралі в медичній діяльності шляхом аналізу її історичних витоків, еволюції моральних принципів та їх сучасної правової інтерпретації; виявлення співвідношення між моральною автономією лікаря, професійною етикою та правовими стандартами, що регламентують медичну практику; формування цілісного бачення ролі моралі як основи гуманістичного підходу в охороні здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Питання моралі в професійній діяльності лікарів – це зовсім не новація сучасності, а правовий феномен, відомий ще до нашої ери. Як і в ті часи так

і в сучасному суспільстві одним з основних компонентів професіоналізму лікаря залишається його особисті моральні якості, що не повинні йти в розріз з нормами професійної етики. Але тут постає питання відповідності професійної етики лікаря тому рівню вимог, які ставить до неї суспільство, як до однієї з самих гуманних професій.

Ключовими показниками соціального, культурного та економічного розвитку будь-якої держави є рівень здоров'я, якість та рівень життя населення. Ці аспекти вважаються фундаментальними для забезпечення гармонійного існування людини в суспільстві. Система охорони здоров'я, будучи невід'ємною складовою державної політики, займає центральне місце у механізмах соціального захисту населення. Її основна мета – організація медичних послуг таким чином, щоб забезпечити їхню доступність та якість незалежно від матеріального становища кожного громадянина.

Ще в часи Гіппократа (V століття до нашої ери) медична діяльність сприймалася як сакральне мистецтво, що перебуває на межі двох світів, що й спричиняло особливе шанобливе ставлення до лікарів. Гіппократова клятва стала еталоном морального обов'язку для всіх представників медичної професії: «Я засвідчую під присягою перед лікарями Аполлоном, Асклепієм, Гігієєю та Панацеєю, беручи у свідки всіх богів та богинь, і відповідно до моїх здібностей та мого розуміння даю таку клятву: цінувати нарівні зі своїми батьками того, хто навчив мене лікарській умілості; жити спільно з учителем, а при потребі – ділитися з ним своїми достатками, його нащадків вважати своїми братами, а вмілість, якою вони захочуть оволодіти, передавати їм безкорисливо і без письмової домовленості; знаннями, усними повчаннями, правилами, інструментами та всім іншим, що передбачено навчанням, ділитися зі своїми синами, синами мого вчителя та учнями, пов'язаними зобов'язаннями і клятвою, даною за законами лікарської професії, але тільки з ними й ні з ким більше; режим своїм хворим приписувати задля їх блага, відповідно до моїх знань і мого розуміння, утримуючись від завдання їм будь-якої шкоди; ніколи не приписувати нікому на його прохання смертельного засобу і не підказувати йому способу здійснення подібного задуму; точно так само не давати жодній жінці песарію для викликання абортів; зберігати непорочність способу свого життя і власної лікарської майстерності; ніколи не робити розтину у хво-

рого навіть із явними ознаками кам'яної хвороби, а залишати виконання цієї операції практикуючому спеціалістові цієї справи; до якого дому я б не прийшов – я зайду в нього лише задля блага хворого, будучи далеким від розпусних намірів і спокус, особливо – від любовних утіх із жінками й чоловіками, будь вони вільними чи рабами; про що б я не дізнався під час виконання свої професійних дій або помимо них, що б не побачив і не почув про дії людського життя, які не слід будь-коли розголошувати, я змовчу, вважаючи це таємницею. Якщо я непохитно виконуватиму все, що засвідчив під присягою, нехай мені буде дано щастя в житті і в лікарській майстерності і слава у всіх людей на всі часи, але коли я зверну із праведної дороги або оскверню дану клятву, нехай моя доля стане для мене протилежною» [5].

Приналежно, вбачається особливо цінними але частково втраченими сьогодні такі положення цієї клятви: зобов'язання уникати нанесення шкоди та несправедливого ставлення до пацієнта; відмова від надання смертельних засобів на прохання пацієнта; заборона проведення абортів; прагнення до чистоти та моральної бездоганності у професійній діяльності; уникнення практики хірургічного втручання при сечокам'яній хворобі, передаючи це спеціалістам; дотримання етичних норм під час відвідування пацієнтів, зокрема уникнення будь-яких неправомірних стосунків [6]. Слід зазначити, що на сучасному етапі клятва Гіппократа, яку виголошують випускники медичних закладів освіти, значно трансформувалася та набула більш загальних формулювань стосовно моральних принципів лікаря. Можливо стверджувати, що клятва Гіппократа зазнала значних змін у сучасних версіях через кілька ключових факторів: зміни в етико-правових нормах суспільства оскільки давньогрецька клятва відображала моральні й правові норми свого часу, але сучасні суспільства мають інші уявлення про етику та права людини (наприклад, оригінальна клятва забороняла аборти та евтаназію, що зараз є предметом законодавчого регулювання і дискусій у різних країнах); секуляризація медицини – давня клятва посилялася на богів Аполлона, Асклепія та інших як гарантію дотримання обіцянки, але сучасні версії відходять від релігійних посилянь, роблячи її універсальною для лікарів незалежно від віри; розвиток прав пацієнтів – за часів Гіппократа лікар мав абсолютну владу над пацієнтом, тоді як сучасне законодавство робить акцент на правах людини,

автономію пацієнта, інформовану згоду та конфіденційність. Гіппократ також не міг передбачити складні технологічні питання, такі як генна інженерія, трансплантація органів чи штучного інтелекту в медицині, тому сучасні версії клятви формулюються загальніше, щоб охоплювати нові виклики в медицині. Також слід зазначити, що Гіппократ писав клятву для обмеженого кола лікарів, які навчалися за традиціями свого часу, тоді як нині медицина стала регульованою наукою з суворими етичними та юридичними нормами, що змушує адаптувати клятву лікарів до міжнародних стандартів. Таким чином, сучасні версії клятви відображають не лише давні принципи гуманізму, а й нові етичні виклики та досягнення медичної науки.

У середньовіччі значний внесок у розвиток медичної етики зробили ісламські та європейські вчені. Наприклад, Ісхак ібн Алі аль-Рухаві написав «Повчання лікаря», яке вважається першим спеціалізованим твором, присвяченим медичній етиці.

Також праці Авіценни (Ібн Сіна) та Мухаммада ібн Закарії ар-Разі мали вагомий вплив на формування етичних стандартів у медицині. Авіценна (Ібн Сіна) як видатний перський лікар, філософ і вчений XI століття зробив значний внесок у розвиток медичної науки та етики. Його найвідоміша праця «Канон лікарської науки» («Al-Qanun fi al-Tibb»), яка залишалася основним медичним підручником у Європі та Середньому Сході протягом кількох століть є енциклопедичною працею, що містить знання про медицину та етику лікаря. У даній книзі значна увага приділена не лише медичним аспектам лікування, а й етиці лікаря. Вчений розглядав лікарську професію як особливе покликання, що вимагає моральної чистоти, високої освіти та гуманного ставлення до пацієнтів. До основних тез щодо етики лікаря у «Каноні лікарської науки» варто віднести: лікар має бути морально досконалим; лікар повинен володіти доброчесністю, чесністю, скромністю та самоконтролем; лікар має уникати заздрощів, гніву, гордині та користолюбства; лікар повинен лікувати не лише тіло, а й душу (медична допомога має бути спрямована на гармонію тіла та духу); лікар повинен враховувати емоційний стан пацієнта та сприяти його психологічному комфорту; лікар зобов'язаний постійно вдосконалювати свої знання, адже медицина – це наука, що постійно розвивається, і тому лікар повинен навчатися протягом усього життя. Окрім зазна-

ченого, Авіцена наголошує, що етика лікаря тісно пов'язана з його професіоналізмом, адже глибокі знання мають відображатися на здатності їх застосовувати на практиці. Поєднання професіоналізму лікаря з етикою Авіцена вбачає в наступному: дотримання лікарської таємниці (інформація про хворобу пацієнта не повинна розголошуватися іншим особам без його згоди, а недотримання цієї норми порушує довіру між лікарем і хворим); гуманізм та співчуття до пацієнтів (необхідність бути чуйним і доброзичливим до хворого, оскільки завдання лікаря – не лише вилікувати хворобу, а й підтримати пацієнта морально); відмова від використання медицини у злочинних цілях (лікар не повинен застосовувати свої знання для заподіяння шкоди, зокрема для отруєнь або іншого негативного втручання в людське життя); дотримання помірності та здорового способу життя щоб бути прикладом для пацієнтів (лікар сам повинен вести здоровий спосіб життя, дотримуватися правильного харчування та уникати шкідливих звичок) [7]. Тобто можна зробити висновок, що Авіценна розглядав медицину не лише як науку, а й як мистецтво, що потребує високих моральних якостей. Лікар, на його думку, має бути не тільки знавцем людського тіла, а й мудрою та етичною особистістю, яка діє в інтересах хворого. Слід наголосити, що майже всі зазначені принципи стали основою сучасної медичної етики та деонтології.

Основні етичні принципи, викладені Авіценною в «Книзі зцілення» (Kitab al-Shifa) що стосуються лікарської діяльності, вбачається, поглиблюють його роздуми щодо вдосконалення особи лікаря. Так, він визнає розум – як основу моральності, підкреслюючи, що розум є ключовим інструментом для розрізнення добра і зла і лікар повинен керуватися розумом у своїх діях, приймаючи обґрунтовані та етичні рішення. Відповідно, «розумний лікар» володіти такими чеснотами, як справедливість, мужність та поміркованість, що забезпечують його правильне ставлення до пацієнтів та колег. Окім того, саме розум надає можливості лікарю до постійного самовдосконалення та навчання, оскільки лікар повинен прагнути до глибокого розуміння як медичних, так і етичних аспектів своєї професії та має діяти в інтересах загального блага, дотримуючись етичних норм та сприяючи здоров'ю населення [8]. Тобто, етичні принципи лікарської діяльності, що були визнані в давньому світі, фактично стали основою для розвитку лікарської

етики і вони продовжують бути актуальними і сьогодні.

У «Книзі порятунку» (Kitab al-Najat) Авіцена розглядає питання моральної відповідальності лікаря, наголошуючи на важливості моральних якостей лікаря. Він вважає, що лікар повинен бути не лише професіоналом у своїй справі, але й мати високі моральні стандарти. Лікар, за його словами, не повинен використовувати свої знання в особистих інтересах, адже його знання повинні бути поєднані з «мудрістю і моральною чистотою», що означає обов'язок діяти відповідно до принципів справедливості та чесності, уникаючи будь-яких форм маніпуляцій чи обману, навіть якщо це вигідно.

Цікавим вбачається застереження в «Книзі порятунку» Авіцени щодо збереження здоров'я пацієнта: «лікар повинен діяти з метою збереження здоров'я пацієнта, а не тільки для того, щоб вилікувати його хворобу». Авіценна підкреслює, що лікар повинен поважати природні сили організму і має враховувати не тільки фізичні, але й психологічні аспекти здоров'я пацієнта. Приналежно, як один з критеріїв морального здоров'я людини Авіцена розглядає вимогу щодо конфіденційності, наголошуючи, що лікар не має права розголошувати особисту інформацію про пацієнта, що можна визначити як етичну вимогу до глибокої поваги до приватності та гідності людини в ті часи. Авіценна також підкреслює важливість взаємодії між лікарем та пацієнтом, вказуючи, що лікар не повинен сприймати пацієнта як об'єкт, але як активного учасника процесу лікування, уважно слухаючи його скарги та враховуючи індивідуальні потреби [9].

Таким чином, основними етичними вимогами до лікаря за Авіценою є: гуманізм та милосердя (лікар має діяти в інтересах пацієнта, виявляючи співчуття та турботу); висока професійна компетентність (постійне вдосконалення знань та навичок); чесність і порядність (заборона використовувати знання для заподіяння шкоди пацієнту або отримання неправомірної вигоди); дотримання лікарської таємниці (недопустимість розголошення інформації про пацієнта); уникнення шкідливих методів лікування (основний принцип медицини – «не зашкодь»); відповідальність за життя та здоров'я пацієнта (лікар має завжди керуватися інтересами хворого, навіть якщо це суперечить його особистим інтересам); висока моральність у поведінці (медик повинен бути прикладом чесноти, дотримуватися моральних принципів не лише у професійній, а й в осо-

бистій діяльності). Погляди Авіцени на етику лікаря суттєво вплинули на формування принципів сучасної медичної деонтології. Особливо цінним вбачається те, що Авіценна підкреслював, що лікар – це не ремісник або заробітчанин, а духовна особистість, покликана служити людині.

У Європі такі мислителі, як Мойсей Маймонід (1138–1204) та Фома Аквінський (1225–1274), фактично розвивали етичні концепції Авіцени, що впливали на медичну практику. У своїх творах «Форма лікування» (*Regimen Sanitatis*), «Медичні афоризми» (*Aphorismi*), «Молитва лікаря» (*Physician's Prayer*) Мойсей Маймонід (*Moses Maimonides*) порівнює лікаря зі слугою самого Бога, вважаючи, що медицина є не лише наукою, а й священним покликанням, яке спрямоване на допомогу людям і служіння Богу і саме тому лікар має працювати не лише заради матеріальної винагороди, а й з почуття обов'язку перед людством. Мойсей Маймонід відомий своєю «Молитвою лікаря», яка відображає його етичні принципи в медичній практиці, а сама молитва підкреслює важливість служіння людству, милосердя та безкорисливості в роботі лікаря: «Господи, наповни мою душу любов'ю до мого мистецтва і до усіх твоїх створінь. Не допусти, щоб бажання заробити чи пошуки слави керували моїм мистецтвом, бо в такому випадку вороги правди і любові могли б це використати і відсторонити мене від шляхетного обов'язку служити Твоїм дітям. Підтримай сили мого серця, щоб воно було завжди готове служити, як багатим, так і бідним, як друзям, так і ворогам, як злим, так і добрим людям. Нехай при спілкуванні з хворим мій розум залишається ясным, не обтяженим ніякою сторонньою думкою, щоби я виразно усвідомлював те, чому мене навчили досвід і наука, бо ж величними і розкішними є пошуки, що мають за мету підтримання життя і здоров'я всіх сотворінь. Вчини так, щоби мої хворі могли довірятися мені і моєму мистецтву. Якщо ж невігласи засуджуватимуть і висміюватимуть мене, нехай любов до мого фаху буде моїм захистом, зробить мене непорушним, щоби я зміг вистояти в правді, незалежно від знатності, положення чи віку моїх друзів. Уділи мені, Боже мій, поблажливості і терпеливості щодо хворих – знедолених та грубіянів. Даруй мені поміркованість в усьому, але ненаситність в науці. Позбав мене впевненості, що все мені під силу. Дай мені силу, волю та змогу помножувати свої знання, бо ж нині я вже здатен відкрити в своїй свідомості речі, про

існування яких я ще вчора не здогадувався, адже наука велична, а людський розум постійно сягає вперед» [10]. Текст даної молитви залишається актуальними і сьогодні, адже тут містяться глибокі морально-етичні принципи, наголошується на тому, що лікарська професія – це не просто праця, а покликання служити людям із любов'ю, милосердям і відповідальністю, головною метою якої є полегшення страждань і рятувати життя незалежно від соціального статусу, характеру чи поглядів пацієнта. При цьому лікар має бути готовий до критики, несправедливих звинувачень, але не втрачати віри у свою справу, діяти заради добра, незважаючи на тиск суспільства чи впливових осіб. Важливою тезою тут є терпеливість та емпатія до хворих (адже пацієнти можуть бути грубими чи невихованими, але лікар повинен залишатися терплячим і милосердним). Окрім того, лікар не повинен вважати, що він знає все, і тому необхідно оновлювати свої знання та розширювати розуміння медицини та разом з тим не забувати, що лікар не всемогутній, і йому слід визнавати межі своєї компетенції.

Таким чином, дана молитва нагадує, що справжній лікар – це не тільки фахівець, а й моральна особистість, яка діє з любов'ю, милосердям і покірністю перед величчю науки. У сучасному світі, де медицина часто комерціалізується, ці принципи є дороговказом для лікарів, які прагнуть зберегти людяність у своїй професії.

Етичні принципи за Фома Аквінським (*Thomas Aquinas*) покладені у його творах «Сума теології» (*Summa Theologiae*) та «Про правління володарів» (*De Regimine Principum*). У «Сумі теології» Фома Аквінський не присвячує окремий розділ медичній етиці, але його філософські та теологічні принципи мають важливий вплив на розвиток етичних норм у медицині. Основними засадами медичної етики, що випливають із його твору, можна сформулювати так: лікар є знаряддям Божої волі (здоров'я є благом, яке людина отримує від Бога, а лікар є посередником у його збереженні); лікування не повинно суперечити Божому промислу, а має здійснюватися з повагою до життя та гідності людини; лікар повинен бути наділеним такою чеснотою як любов до ближнього і має допомагати хворим не тільки з професійного обов'язку, але й з милосердя та співчуття; лікування має відповідати природному закону, що є відображенням Божої мудрості, що означає, що медична практика не повинна шкодити життю, навіть якщо це робиться в намірі полегшення страждань;

медична практика потребує моральної чистоти і тому лікар не повинен керуватися жадобою наживи чи гординою. Фома Аквінський наголошував, що життя є даром Божим, і лікар не має права вирішувати, хто має жити, а хто – ні, відповідно, він засуджував вбивство та самогубство, що стало в подальшому основою для заборони евтаназії та абортів у католицькій медичній етиці. З іншого боку, Фома Аквінський підкреслював, що наука і медицина не суперечать Божій волі, якщо вони спрямовані на добро людини і тому медичні дослідження та нові знання мають бути етичними та обов'язково служити збереженню життя [11].

Таким чином, у вченні Фоми Аквінського медична етика базується на поєднанні розуму та віри, природному законі, християнській моралі та ідеї лікаря як слуги Божого промислу, а його ідеї вплинули на розвиток католицької біоетики та принципів гуманного лікування, які залишаються актуальними і сьогодні.

У XVIII–XIX століттях медична етика почала оформлюватися як окрема дисципліна. Англійський лікар Томас Персіваль у 1803 році опублікував працю «Medical Ethics», де вперше вжив термін «медична етика» та запропонував кодекс поведінки для медичних працівників. Цей кодекс значно вплинув на подальший розвиток етичних стандартів у медицині. Приналежно, дана праця стала основою для подальшого розвитку медичної етики, зокрема для створення сучасних етичних кодексів, таких як Женевська декларація та кодекси Всесвітньої медичної асоціації. Основними тезами праці Томаса Персіваля варто зазначити наступні: лікар є служителем суспільства (медична професія є не лише засобом заробітку, а й суспільним обов'язком, а лікарі повинні діяти в інтересах пацієнтів та громади, а не керуватися особистою вигодою); дотримання конфіденційності (інформація про пацієнта має залишатися конфіденційною, окрім випадків, коли її розголошення необхідне для суспільного блага); дотримання професійних відносин між лікарями, що передбачає обов'язок уникати публічної критики колег та заборону знижувати репутацію інших лікарів задля власної вигоди; додержання етики у відносинах з пацієнтом (лікар має діяти чесно, з повагою до пацієнта, не вводити його в оману щодо діагнозу чи прогнозу та не вправі призначати непотрібне лікування або процедури заради фінансової вигоди); відповідальність перед суспільством (лікар повинен не лише лікувати, а й брати участь у профілактиці хвороб та поши-

ренні медичних знань та дотримуватися високих моральних стандартів, оскільки суспільство довіряє лікарю здоров'я і життя людей); етика в екстремальних умовах, під час епідемії, війни тощо (лікар зобов'язаний продовжувати виконувати свої професійні обов'язки, навіть ризикуючи власним життям) [12].

Не менш важливими підходами до медичної етики вбачається також твори Джузеппе Москаті (1880–1927) який поєднував медичну практику з глибокою вірою та моральними принципами. Його підхід до медицини був не лише науковим, а й духовним, що знайшло відображення в його листах, записках і вчинках. Основні морально-етичні принципи медицини, які він відстоював: лікар має допомагати хворим не лише фізично, а й духовно; медична практика повинна бути проявом любові та милосердя; інтереси пацієнта вище за власні вигоди лікаря; кожна людина, незалежно від соціального статусу чи матеріального становища, заслуговує на якісне лікування; лікар повинен бачити в кожному пацієнті не просто тіло, а особистість зі своїми стражданнями і надіями; лікар повинен не лише довіряти своїм знанням, а й шукати допомоги у Бога; лікар повинен не просто лікувати хворобу, а співчувати пацієнту; лікар має навчатися все життя, вдосконалювати свої навички та моральні якості. Окрім того, Джузеппе Москаті наголошував, що медична практика без моральної основи може стати небезпечною [13]. Таким чином, можна вважати, що Джузеппе Москаті заклав у своїй практиці моральні засади, які стали прикладом для майбутніх поколінь лікарів, доводячи те, що медицина – це не просто професія, а покликання допомагати людям із любов'ю та милосердям.

У 1847 році Американська медична асоціація прийняла свій перший кодекс етики, який базувався на роботі Персіваля. Згодом, у XX столітті, лікарська етика еволюціонувала, враховуючи нові виклики, такі як права пацієнтів, інформована згода та біоетичні питання, пов'язані з розвитком медичних технологій. Таким чином, історія медичної етики відображає постійний розвиток моральних принципів і стандартів, що керують поведінкою медичних працівників, адаптуючись до змін у суспільстві та науці.

На сьогодні, етика лікаря регулюються низкою міжнародних документів, які встановлюють стандарти поведінки та професійні обов'язки медичних працівників. Серед основних варто зазначити: Женевську декларацію Всесвітньої медичної асоціації (1948) [14], що є сучасною

версією клятви Гіппократа, яка підкреслює гуманітарні обов'язки лікарів; Міжнародний кодекс медичної етики затверджений Генеральною Асамблеєю ВМА (1949) [15], що визначає етичні принципи діяльності лікарів у всьому світі; Гельсінська декларація Гельсінська декларація Всесвітньої медичної асоціації «Етичні принципи медичних досліджень за участю людини як об'єкта дослідження» (1964) [16], яка встановлює етичні принципи для медичних досліджень за участю людей; Лісабонська декларація «Про права пацієнтів» (1981) [17], яка підкреслює права пацієнтів на автономію та інформовану згоду; Токійська декларація «Основні лікарські принципи стосовно торгур та інших видів жорстокого, негуманного або принизливого поводження чи покарання у разі затримання та ув'язнення» (1975) [18], що стосується питань катувань та негуманного або принизливого поводження з ув'язненими та ролі лікарів у їх запобіганні; Декларація «Про незалежність і професійну свободу лікаря» (1986) [19], яка підкреслює важливість незалежності лікарів у виконанні їх професійних обов'язків; Міжнародна декларація ООН «Про права людини» (1948 році) [20] у частині прав людини на медичну допомогу. Зазначені документи вміщують основні етичні принципи, які забезпечують основу для професійної діяльності лікарів, гарантуючи дотримання прав людини, гуманності та медичної етики в усьому світі (табл. 1).

Аналіз наведених міжнародних правових актів, надає можливість зазначити спільні етичні вимоги які висувуються до сучасних лікарів, а саме:

1. Гуманність і повага до людської гідності – лікар повинен ставитися до пацієнта з повагою, гуманністю та співчуттям, забороняється будь-яке жорстоке, негуманне або принизливе поводження з людьми, особливо в умовах позбавлення волі (Токійська декларація), а також лікарі повинні поважати автономію пацієнтів і захищати їх права (Лісабонська декларація, Міжнародна декларація ООН);

2. Пріоритет добробуту пацієнта – обов'язок лікаря діяти в інтересах пацієнта, навіть якщо це суперечить зовнішнім тискам (Женевська декларація, Декларація про незалежність лікаря) та заборона завдавати шкоди пацієнтам або ставити дослідницькі інтереси вище їхнього здоров'я (Гельсінська декларація);

3. Інформована згода і право на самовизначення – жодні медичні втручання чи дослі-

дження не можуть проводитися без добровільної, усвідомленої згоди пацієнта (Лісабонська та Гельсінська декларації), а пацієнт має право на отримання правдивої та повної інформації про свій стан здоров'я, методи лікування та можливі ризики;

4. Заборона катувань і примусу – лікарі не повинні брати участь у катуваннях, нелюдському поводженні чи негуманних експериментах (Токійська декларація), тобто медична допомога не може бути використана як засіб покарання чи примусу.

5. Конфіденційність та професійна етика – лікар повинен зберігати медичну таємницю, окрім випадків, коли її розкриття є необхідним для захисту життя або прав інших осіб (Міжнародний кодекс медичної етики), тобто етична поведінка лікарів має відповідати найвищим стандартам професійної честі; 6. Незалежність і професійна свобода лікаря – лікарі мають право на незалежність у своїх професійних рішеннях, без тиску з боку держави, комерційних чи політичних структур (Декларація про незалежність лікаря); 7. Рівний доступ до медичної допомоги – кожна людина має право на якісну медичну допомогу без дискримінації за ознаками раси, статі, соціального статусу чи політичних переконань (Міжнародна декларація ООН), тобто лікарі мають обов'язок надавати допомогу всім, хто її потребує, особливо у кризових та надзвичайних ситуаціях.

Висновки. Таким чином, сучасна медична етика базується на фундаментальних принципах, які закріплені в міжнародних деклараціях та кодексах, принципи яких визначають основні етичні вимоги до лікарів, які включають: гуманність, повагу до людської гідності, автономію пацієнтів, пріоритет їхнього добробуту, інформовану згоду, заборону катувань і примусу, конфіденційність, професійну незалежність та рівний доступ до медичної допомоги та спрямовані на забезпечення високих стандартів медичної практики, захист прав пацієнтів та підтримку довіри до медичної професії. Зазначені принципи підкреслюють, що лікарі повинні діяти в інтересах пацієнтів, уникаючи будь-яких форм дискримінації, тиску чи порушення їхніх прав. Разом з тим, етичні норми вимагають від лікарів зберігати професійну незалежність, уникати конфлікту інтересів і забезпечувати доступність медичної допомоги для всіх, незалежно від соціального статусу чи інших факторів. Це означає, що сучасна

Таблиця 1

Критерій	Женевська декларація ВМА (1948)	Міжнародний кодекс медичної етики ВМА (1949)	Гельсінська декларація ВМА (1964)	Лісабонська декларація ВМА (1981)	Токійська декларація ВМА (1975)	Декларація про незалежність і професійну свободу лікаря (1986)	Міжнародна декларація ООН про права людини (1948)
Гуманітарні обов'язки лікаря	Наголошує на гуманізмі, повазі до життя, відданості пацієнту	Підтверджує необхідність гуманного ставлення до пацієнтів	Захищає права учасників досліджень, зокрема вразливих груп	Гарантує гідне ставлення до пацієнта, незалежно від його статусу	Засуджує нелюдське поводження та примусове лікування	Підкреслює, що лікар повинен діяти в інтересах пацієнта	Визнає право на життя та людську гідність
Етичні принципи медичної діяльності	Визначає моральні зобов'язання лікаря перед суспільством	Універсальні принципи професійної етики для лікарів у всьому світі	Рекомендує етичні аспекти медичних експериментів	Підтверджує етичні стандарти щодо автономії пацієнта	Встановлює етичні правила для лікарів у місцях позбавлення волі	Підкреслює важливість незалежності у прийнятті рішень лікарем	Декларує рівність і свободу людини, у тому числі в сфері охорони здоров'я
Повага до прав пацієнтів	Підкреслює повагу до пацієнта та його прав	Вимагає чесності, конфіденційності та поваги до пацієнтів	Зобов'язує отримувати добровільну згоду на дослідження	Визначає право на інформовану згоду та відмову від лікування	Забороляє лікарям брати участь у торгівлях	Вказує на пріоритет прав пацієнта перед зовнішніми впливами	Включає право на медичну допомогу та захист здоров'я
Автономія лікаря	Визнає моральну відповідальність лікаря за свої дії	Визначає автономію в межах професійних стандартів	Вимагає етичної відповідальності в дослідженнях	Дозволяє лікарям керуватися інтересами пацієнта	Визнає право лікаря відмовитися від участі в негуманних практиках	Захищає лікаря від зовнішнього тиску, що впливає на його рішення	Визначає свободу особистості та її професійних рішень
Захист від насильства та дискримінації	Засуджує будь-яку дискримінацію	Вимагає рівного ставлення до всіх пацієнтів	Забороляє використання людей як піддослідних без їх згоди	Підкреслює право на рівний доступ до медичної допомоги	Засуджує медичне співробітництво у випадках катувань	Захищає лікарів від політичного чи адміністративного тиску	Визначає захист від дискримінації за будь-якими ознаками
Добровільність у медичних процедурах	Визначає добровільність у лікуванні	Вимагає отримання згоди пацієнта перед медичним втручанням	Обов'язковість поінформованої згоди у дослідженнях	Пацієнт має право відмовитися від лікування	Забороляє примусове лікування та експерименти на ув'язнених	Лікар має право на професійну незалежність	Кожна людина має право на свободу вибору, зокрема щодо здоров'я
Захист лікаря від зовнішнього тиску	Підтримує незалежність лікаря у прийнятті рішень	Рекомендує професійні стандарти, що захищають лікаря	Захищає лікарів, які дотримуються етичних норм	Гарантує лікарям право відмови від неетичних дій	Захищає лікарів від тиску з боку влади або військових структур	Прямо спрямована на незалежність лікарів	Забезпечує загальне право на працю та свободу професійної діяльності

Примітка. Таблиця 1 розроблена авторкою на основі аналізу зазначених в ній джерел.

медична етика є невід'ємною частиною професійної діяльності лікарів, спрямованою на забезпечення якості медичної допомоги, захист прав пацієнтів та підтримку соціальної справи інтересам людства.

ведливості в охороні здоров'я. Дотримання цих принципів є основою для побудови довірливих відносин між лікарем і пацієнтом, а також для розвитку медицини як науки, яка має служити

Список літератури:

1. Johnstone M.-J. Bioethics: a nursing perspective. 8th ed. Elsevier, 2023. 472 p.
2. Pence G. Medical Ethics: Accounts of Ground-Breaking Cases. 9th ed. McGraw-Hill Education, 2024. 384 p.
3. Pattinson S. Medical Law and Ethics. 7th ed. Oxford University Press, 2025. 688 p.
4. Percival T. Medical Ethics; or, a Code of Institutes and Precepts, Adapted to the Professional Conduct of Physicians and Surgeons. Manchester: S. Russell for J. Johnson, 1803. 250 p.
5. Клятва Гіппократа. Луганський державний медичний університет. URL: <https://www.lsmu.edu.ua/kliatva-hippokrata> (дата звернення: 16.03.2025).
6. Лехновський В.Ф. Етика і деонтологія в медицині. Київ: Вища школа, 2003. 175 с.
7. Abu-Asab M., Amri H., Micozzi M.S. Avicenna's Medicine: A New Translation of the 11th-Century Canon with Practical Applications for Integrative Health Care. Healing Arts Press, 2013. 416 p.
8. Ібн Сін. Книга зцілення / пер. М. Якубовича. Київ: Темпора, 2020. 592 с.
9. Avicenna. The Canon of Medicine / translated by Laleh Bakhtiar. New York: Kazi Publications, 1999. 1200 p.
10. Терешкевич Г.Т. Світоглядно-філософські основи біоетики у контексті реформування системи охорони здоров'я. Інвестиції: практика та досвід. 2020. № 3. С. 93–103.
11. Фома Аквінський. Сума теології / пер. з лат. С. Кияка. Київ: Основи, 2002. 1248 с.
12. Камінський В.Я. Морально-етичні принципи виховання майбутніх медиків: святий лікар Джузеппе Москаті – приклад для наслідування. Галицький лікарський вісник. 2018. Т. 25, № 3. С. 45–47.
13. Женевська декларація Всесвітньої медичної асоціації. 1948. URL: <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-geneva/> (дата звернення: 16.04.2025).
14. Міжнародний кодекс медичної етики / Всесвітня медична асоціація. URL: https://medicallaw.org.ua/uploads/media/Mijn_Stand_3.pdf (дата звернення: 16.04.2025).
15. Гельсінська декларація Всесвітньої медичної асоціації «Етичні принципи медичних досліджень за участю людини як об'єкта дослідження» від 01.06.1964. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/990_005 (дата звернення: 17.04.2025).
16. Лісабонська декларація про права пацієнтів. Всесвітня медична асоціація. URL: <https://surli.cc/maktgg> (дата звернення: 18.04.2025).
17. Токійська декларація: Основні лікарські принципи стосовно тортур та інших видів жорстокого, негуманного або принизливого поводження чи покарання у разі затримання та ув'язнення. Всесвітня медична асоціація. URL: <https://surli.li/jghldj> (дата звернення: 19.04.2025).
18. Декларація про незалежність та професійну свободу лікаря, прийняття 30 жовтня 1986 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_326#Text (дата звернення: 26.04.2025).
19. Загальна декларація прав людини. Прийнята і проголошена резолюцією 217 А (III) Генеральної Асамблеї ООН від 10 грудня 1948 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/995_015 (дата звернення: 26.04.2025).

Horielova V. Yu. COGNITIVE CONTENT OF MORALITY IN MEDICAL PRACTICE: HISTORICAL EXPERIENCE AND CURRENT LEGAL STATUS

The article substantiates the importance of a cognitive approach to understanding morality in medical practice. This approach is considered to be the basis for the formation of the ethical consciousness of a doctor; which, in turn, contributes to improving the quality of medical care in the face of complex moral and legal challenges of our time. Medical ethics is viewed as a cognitive system that integrates moral principles, professional values and legal norms into a single holistic field of medical activity. It is noted that the historical experience of forming the moral foundations of medicine – from the Hippocratic oath, the ethical teachings of Avicenna, Moses Maimonides to the ideas of Thomas Aquinas and the works of Thomas Percival – is the basis for a modern understanding of the ethical responsibility of healthcare professionals.

The author emphasises that the transformation of medical ethics from a religious and philosophical system into a legal category is due to the need to protect patients' rights, ensure individual autonomy, and implement

the principles of humanity, non-discrimination and informed consent. The ethical provisions enshrined in international legal acts (Geneva, Helsinki, Lisbon Declarations, etc.) are aimed at unifying standards of medical behaviour on a global scale.

The author notes the need for a systematic combination of cognitive, ethical and legal components in the professional activity of a doctor as a factor ensuring not only the legality but also the moral justification of his decisions. The conclusion is made that the cognitive content of morality is crucial for the formation of the image of a doctor as a morally autonomous subject capable of reflection, ethical assessment of his/her own behaviour and decision-making that is consistent with the principles of humanism, justice and professional honour.

Key words: *medical ethics, morality, legal standards, physician ethics, responsibility.*