

Методическая разработка теоретического занятия

По теме **Философия и медицина о жизни, смерти и бессмертии
человека**

Содержание

1. Пояснительная записка.
2. Содержание методической разработки.
3. Список использованной литературы.
4. Приложения.

1.Пояснительная записка.

Данная методическая разработка составлена в соответствии с требованиями и программой Федерального Государственного образовательного стандарта, утвержденного Министерством образования Российской Федерации, для проведения занятия по Основам философии для студентов 1- 2 курса, ранее не изучавших предмет на базе средней общеобразовательной школы.

В методической разработке рассматриваются следующие моменты: актуальность темы, цель занятия, подробная технологическая карта проведения урока; приложения, в которых отражены задания каждого этапа урока.

В сценарий занятия включены стихи, которые, безусловно, способствуют развитию творческого потенциала, воображения студентов, их нравственному воспитанию, прививают любовь к изучаемому предмету и, в целом, ведут к лучшему усвоению учебного материала.

Актуальность темы.

Мир философии многолик и многогранен. Знакомство с ним дарит неизгладимые впечатления от духовных поисков и устремлений человечества. Среди различных тем курса: «Основы философии» выделяется тема: «Философия и медицина», так как при ее изучении учитывается специфика учебного заведения. Тема поднимает проблемы, связанные с вопросами, волнующими современное поколение в целом, и студентов-медиков, в частности. Проблема взаимосвязи философии и медицины, а также философско-этические проблемы (эвтаназия, трансплантология, суррогатное материнство и др.). Что такое жизнь и что такое смерть? Можно ли победить зло? Что такое болезнь духовная и телесная? Каково предназначение человека?

На всем протяжении истории культуры идеи объединения философского и медицинского знания ради постижения тайны жизни и тайны человека претворялись в трудах самых известных философов, медиков, естествоиспытателей. В результате чего сложилась особая отрасль знания – философия медицины, которая призвана обобщить имеющиеся практические знания о человеке как биологическом и социальном, материальном и духовном существе и найти адекватные пути адаптации человека к окружающим условиям жизни.

Методическая разработка занятия.

Данная методическая разработка составлена в соответствии с Рабочей программой по дисциплине «Основы философии», соответствующей требованиям Федерального Государственного образовательного стандарта. Методическая разработка составлена для проведения теоретического занятия по теме «Философия и медицина», предназначена для преподавателей, работающих со студентами 1-2 курса, ранее не изучавших предмет на базе средней общеобразовательной школы.

Методы: наглядно-демонстрационные, проблемно-поисковые.

Оснащение: учебник, тетрадь, дидактические материалы (задания), компьютер, проектор, экран, презентация.

Занятие по данной теме способствует формированию у обучающихся **общих (метапредметных) компетенций:**

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития (при подготовке студентов к занятию).

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

Предметные (профессиональные) компетенции.

1. Общекультурная: студент должен хорошо знать историю философии и медицины и их тесную взаимосвязь. Свободно апеллировать основными понятиями.

2. Информационная: самостоятельно искать, анализировать и отбирать необходимую информацию, организовывать, преобразовывать, сохранять и передавать ее.

3. Коммуникативная: обладать навыками работы в группе при составлении творческих проектов.

4. Ценностно-смысловая: уметь выполнять различные виды учебной деятельности.

5. Учебно-познавательная: уметь планировать и анализировать свою учебную деятельность.

Мотивация: развитие познавательной самостоятельности, то есть стремления и умения студентов самостоятельно открывать новое знание (биоэтические проблемы современной медицины); развитие потребности самовыражения студентов, а также развитие логического и диалектического мышления студентов с целью применения полученных навыков на практике.

Оснащение.

Материально-техническое: комплект мультимедийного оборудования; мультимедийная презентация.

Методическое: рабочая программа, календарно-тематический план, методическая разработка открытого урока, методические разработки для преподавателей, рекомендации по подготовке студента к семинару.

Дидактические средства: тесты, задания для выполнения, оценочные листы.

Педагогическая технология подготовки проблемного занятия включает в себя:

- поисковую деятельность обучающихся;
- вопросы с нестандартной тематикой.

Потребность в проведении проблемных занятий объясняется целым рядом причин. Во-первых, проблемный подход позволяет формировать системное логическое мышление. Во-вторых, обучающиеся вовлекаются в поиск самостоятельных ответов на поставленные вопросы, решение познавательных задач, на проверку выдвинутых гипотез, формируются навыки самостоятельной учебной деятельности. Использование различных видов работы, применение презентации иллюстрирует различные этапы занятия. Все это способствует успешному усвоению учебного материала, поддерживает внимание обучающихся на высоком уровне и позволяет говорить о высокой эффективности занятия.

2.Содержание методической разработки.

Тема: «Философия и медицина»

Форма организации учебного процесса: теоретическое занятие.

Тип учебного занятия: комбинированное занятие.

Продолжительность: 90 минут.

Цели занятия.

Учебные: установить тесную взаимосвязь медицины и философии в историческом аспекте и в современном развитии; углубить ранее полученные знания по основам философии, расширить их, получив новые сведения;

Студент должен знать: роль философии в формировании ценностных ориентаций в профессиональной деятельности; антропоцентризм как мировоззренческий и методологический принцип медицины; философия человеческой ответственности; проблема здоровья как глобальная проблема современности; гуманизм как философско-этический менталитет медиков; деонтология; взаимосвязь социального, психологического и соматического; врачебная тайна и этика; этикет как искусство общения медицинского работника с пациентом.

Студент должен уметь: ориентироваться в основных философских проблемах медицинского знания.

Развивающие: формирование философского мировоззрения; обучение диалектическому методу познания: подходить критически к информации, абстрактно и логически мыслить; стимулирование творческого воображения.

Воспитательные: формирование нравственной гражданской позиции, толерантности к специфическим взглядам и подходам, к взаимосвязи философии и медицины, выработанными философами на протяжении всей философской мысли начиная с древнегреческих мыслителей; привитие чувства любви, милосердия к людям с позиций философской морали, медицинской этики и с точки зрения общечеловеческого гуманизма.

Межпредметные связи: история, обществознание, литература, социология, культурология, этика, общая психология, хирургия, терапия.

Внутрипредметные связи.

Раздел 1. Философия, ее роль в жизни человека и общества.

Темы: «Структура философского знания. Основные категории и понятия философии», «Специфика философского знания и его функции. Основной вопрос философии».

Раздел 2. История философии.

Темы: «Философия Древней Греции», «Философия эпохи Средневековья, Возрождения, Нового времени», «Немецкая классическая философия», «Русская философия», «Философия XX века».

Раздел 3. Философское учение о бытии.

Темы: «Философские идеи развития. Диалектика. Законы диалектики».

Раздел 4. Философское осмысление природы человека.

Темы: «Человек как объект философского осмысления», «Изучение и осмысление философской проблемы смысла жизни человека, смерти и бессмертия».

Раздел 5. Философия общества.

Темы: «Изучение глобальных проблем современности, их классификации, пути решения этих проблем».

Методы контроля:

- фронтальный;
- индивидуальный .

Вид контроля: текущий.

Тип контроля:

- вопросы на повторение пройденного материала темы;
- тестовые задания.

На занятии применяются разные приемы активизации деятельности: придание излагаемому материалу проблемного характера, включение в изучаемый материал ярких примеров, фактов, доказательств, вовлечение учащихся в активное обсуждение с использованием их теоретического багажа, примеров, фактов. Преподаватель активизирует внимание и мыслительную деятельность, систематизирует полученные знания учащихся.

Занятие предполагает определенный подготовительный этап.

Подготовка к занятию.

За неделю до проведения урока преподаватель знакомит студентов с тематикой докладов. Темы докладов:

- «Биоэтические проблемы»;
- «Этические проблемы эвтаназии»;
- «Этические проблемы суррогатного материнства»;
- «Этические проблемы искусственного аборта».

Студенты пишут тексты будущих докладов. Выступления обязательно должны носить характер свободных высказываний, для чего написанные ими дома тексты не читаются, а излагаются по планам.

План занятия:

1. Организация начала занятия – 5мин.
3. Повторение предыдущего материала – 15мин.
3. Изложение нового материала – 55 мин.
4. Закрепление материала, стадия рефлексии – 10мин.
5. Домашнее задание – 5мин.

Ход занятия:

1. Организационный момент. Проверка присутствующих, настрой на занятие.
2. Повторение предыдущего материала. Форма опроса: фронтально – индивидуальная (смешанная).

Фронтальный вопрос:

1. Как вы понимаете, что такое человек, индивид.
2. Объясните, как вы понимаете, что такое индивидуальность.
3. Как раскрывается индивидуальность?
4. Что такое свобода? Ответственность?
5. Почему категории: свобода и ответственность тесно связаны друг с другом?
6. Раскройте понятие: личность.
7. Какая существует опасность для личности (в плане ее разрушения, деструкции) в современном мире?

Приблизительные ответы:

1. Человек – понятие родовое, выражающее общие черты, присущие человеческому роду. Человек – продукт и субъект общественных отношений, несущий в себе особенности своего века.

Индивид – это отдельный, конкретный человек, которому присущи сугубо индивидуальные черты.

2. Индивидуальность - это неповторимый, самобытный способ бытия конкретной личности в качестве субъекта самостоятельной деятельности, индивидуальная форма общественной жизни человека. Личность по своей сущности социальна, но по способу своего существования она индивидуальна. Индивидуальность выражает собственный мир индивида, его особый жизненный путь.

3. Индивидуальность раскрывается в самобытности конкретного индивида, его способности быть самим собой среди других. Важную роль в развитии индивидуальности играют природные задатки, врожденные особенности. Индивидуальность - это единство уникальных и универсальных свойств человека, формирующихся в процессе взаимодействия его качеств - общих, типических (общечеловеческих природных и социальных признаков), особенных (конкретно-исторических, формационных) и единичных (неповторимых телесных и духовно-психических характеристик).

4. Свобода - это одна из основных, самых сложных философских категорий, которая определяет сущность человека, состоящий из ее способности мыслить и действовать из своих намерений, желаний и

интересов, а не в результате какого-то принуждения. Со времен античности и до наших дней идея свободы была свойственна практически всем развитым философским системам. Личной мерой свободы для каждого выступает ответственность личности перед собой и другими. Не зря известные философы говорили: "Свобода одного человека заканчивается там, где начинается свобода другого".

5. Свобода и ответственность - неразделимые понятия. Свобода невозможна без ответственности и долга человека перед миром, в котором она существует. Ответственность - это неизбежная цена свободы, плата за нее.

6. Личность представляет собой диалектическое единство общего (социально-типического), особенного (классового, национального и т. д.) и отдельного (индивидуального). В конкретно-исторических обстоятельствах она выступает как целостность, тип которой формируется определенной социальной системой. Личность - это действительность индивида как социального феномена и субъекта, реализующего себя в различных видах социального общения и действия.

7. Врачи, психологи, педагоги обеспокоены нарастающим процессом разрушения личности. Большую опасность для человека, чреватую разрушением его личности, несут многочисленные религиозные секты. Разрушительно действуют на человеческую личность западные стандарты, особенно американские. Западная масскультура культивирует у молодежи «три С»: скорость, секс, стимуляторы. Наркомания, алкоголизм, секты и информационный дурман окутывают нынешнее поколение молодежи. Личность (особенно молодая), реагирует негативно на всякого рода стрессы, кризисы (духовные, культурные, социальные, экономические). Как реакция на все это – депрессии, деградации личности, суицид.

Индивидуальный опрос. Дидактический материал для проверки знаний обучающихся - карточки с вопросами и тестами:

Схема внутриспредметных связей

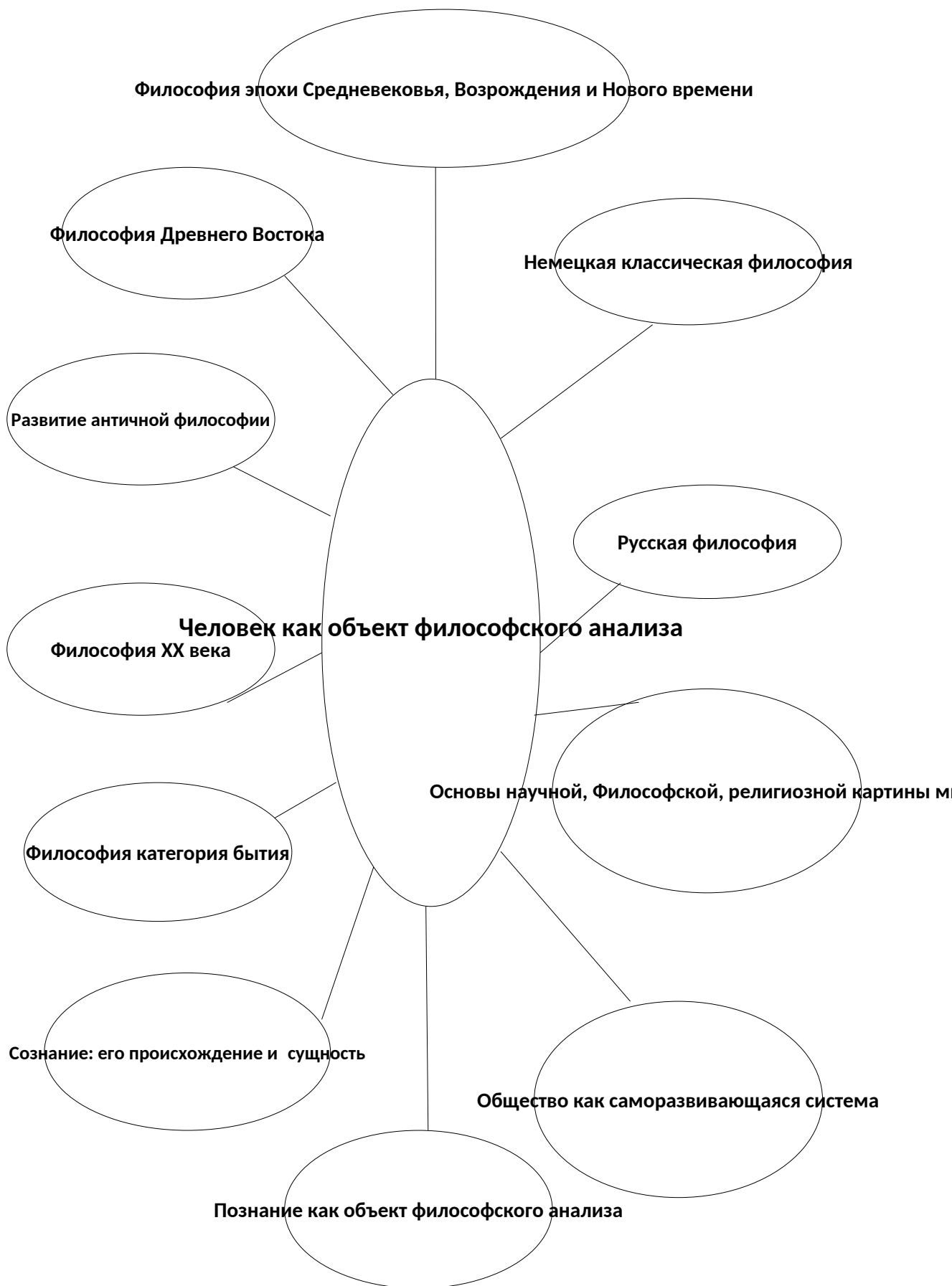


Схема межпредметных связей

План занятия.

- 1.Организационный момент.
- 2.Мотивация.
3. Изучение нового материала
- 4.Обобщение нового материала:
- 5.Контроль знаний и умений:
Выполнение теста
- 6.Подведение итогов занятия: Домашнее задание

Хронологическая карта занятия

№ п/п	Этапы занятия	Время
1.	Организационный момент.	5 мин
2.	Вступление, мотивация изучения темы: - формулировка темы лекции, характеристика ее профессиональной значимости, новизны и степени изученности; - постановка целей; - изложение плана лекции, включающего основные вопросы, подлежащие рассмотрению; - характеристика рекомендуемой литературы.	15 мин
3.	Изучение нового материала: самостоятельная работа студентов с методической разработкой Основная часть лекции (изложение содержания в соответствии с планом).	55мин
4.	Контроль уровня усвоения новых знаний. Актуализация имеющихся знаний, ретроспекция (вопросы, изученные на прошлой лекции, связь их с новым материалом). Обобщение и систематизация изученного материала.	10 мин
5.	Подведение итогов. Домашнее задание.	5 мин
Итого:		90 минут

3.Изложение нового материала.

Для изложения нового материала, используется презентация (см. приложение №4).

Тема: «Философия и медицина»

План:

1.Взаимосвязь философии и медицины в истории их развития.

2.Этические проблемы медицины.

Цель: Установить тесную взаимосвязь медицины и философии в историческом аспекте и современном развитии.

Задачи:

- Определить как на протяжении всей истории своего развития, философия и медицина тесно переплетались друг с другом и взаимодействовали.

- Изучить основные этические проблемы медицины с применением диалектического метода.

1.Взаимосвязь философии и медицины в истории их развития.

Философия и медицина, одинаково древние по своему происхождению феномены культуры; их тесная связь проявляется в близости предметов исследования (изучение человека, его личности и влияния общества на личность), сходстве целей и задач, единстве методологии, ценностной ориентации. Обе решают одну и ту же проблему – проблему выживания человечества на Земле, проблему самоопределения человека как природного и культурного существа. В этом вопросе философия и медицина объединяют свои усилия. Мудрецы древних цивилизаций наработали и скопили огромное количество научного материала. Его осмысление изначально несло в себе философские оценки. Философствующие медики, пытались осмыслить и обосновать сущность человека, принципы его существования, а отсюда средства и методы его лечения.

На всем протяжении истории культуры идеи объединения философского и медицинского знания, претворялись в трудах самых известных философов, медиков. В результате чего сложилась особая отрасль знания – **философия медицины**, которая призвана обобщить имеющиеся практические знания о человеке как биологическом и социальном, материальном и духовном существе, а также найти адекватные пути адаптации человека к окружающим условиям жизни.

Объединение философских и медицинских идей представляет собой древневосточная мудрость. Основой восточной философии медицины всегда оставался принцип системности в изучении микро - и макрокосма, а особенностью - рассмотрение человеческого организма как самодостаточной сущности, в которой неразрывно связаны дух и тело; болезни тела здесь рассматриваются, прежде всего, как болезни духа, соответственно лечение болезни – это прежде всего восстановление душевного равновесия и духовного здоровья. В Древней Греции – колыбели философского знания – философия и медицина тесно

сотрудничали и взаимообогащались. Их объединяло стремление разобраться в человеческой психике, попытке ответить на вопрос, что есть человек, какова (личная и общественная) ценность человеческого здоровья, является ли человек существом биологическим или социальным (эти вопросы рассматриваются в работах таких знаменитых древнегреческих врачей и философов как Эмпедокл, Аристотель, Гиппократ и др.)

В средневековой европейской традиции философские и медицинские исследования продолжают пересекаться. Активно развивается новая отрасль знания, находящаяся на стыке философии, медицины и естественнонаучных исследований – алхимия. Несмотря на нереальные цели (поиски эликсира жизни или философского камня), алхимия сыграла положительную роль как в изучении человеческого существа (Дж. Фракасто), так и в разработке некоторых приемов лабораторной техники, особенно необходимой развивающейся практической медицине. Европейские врачи-философы эпохи Средневековья (Ф.Рабле, Парацельс, и др.) предвосхитили многие последующие медицинские открытия и разработки, приемы лечения болезней; они так же изучали воздействие общества (социального статуса личности) на развитие патологических процессов в организме.

Соотношение философии и медицины в эпоху Нового Времени диктуется интересом к человеку, его новыми интерпретациями.

В философии 19 века осмысляются проблемы человека как социального существа, проблемы влияния психики на развитие патологических процессов в человеческом организме.

Идеи 19 века (З.Фрейд и др.) послужили возникновению в начале XX века психосоматической медицины, опиравшейся в лечении человека на взаимосвязанность психических соматических и даже социальных процессов, сопровождающих развитие человека.

Основные проблемы, которые встали сегодня во главу угла философии медицины, – здоровье личности и здоровье нации, здоровый образ жизни, влияние общества и природной среды на патологические изменения в человеческом организме, проблемы человеческой духовности как основы психического и физического здоровья человека, социальные причины «болезней века», а также этика взаимоотношений врача и пациента. Большое число замечательных философов и медиков XX столетия, стремились объединить философскую и медицинскую проблематику с целью решить насущные проблемы человечества.

Таким образом, взаимосвязь медицины и философии началась давно, с момента появления первых явных признаков абстрактного мышления в лечебном деле, и продолжается поныне.

Все базовые теории современной медицины, так или иначе, связаны с философией медицины.

Философскими основами клинической медицины становится «философия врачевания», т.е. теория постановки диагноза, лечения,

реабилитации и т.д. Философская теория ценностей составляет философский фундамент врачебной этики, деонтологии, клинической практики.

Врачи всех времен отличались широким кругозором интересов, они добивались признания не только в своей области, но и были выдающимися астрономами (Н. Коперник), физиками (Уильям Кулен, Герман Гельмгольц.). Среди врачей были известные химики (Бородин - он же известный композитор, Парацельс), путешественники (Миклухо-Маклай), политические деятели (Жан-Поль Марат).

Английский врач Джон Локк (1632—1704) был видным философом. Жульен Офре Ламетри (1709-1751) - французский врач, был автором знаменитой философской работы «Человек-машина». Немецкий философ Карл Ясперс (1883-1969) по специальности был врач-психиатр. Н. Коперник (1473-1543), основатель гелиоцентрической системы, был математиком, врачом, переводчиком художественных произведений.

Всеми своими гранями медицина и философия связаны друг с другом, решая общую задачу развития, качественного становления Человека. Деятельность врача предусматривает такой уровень личностных качеств, которые позволили бы методами и формами медицинской практики утверждать высшие человеческие идеалы Истины, Добра и Красоты.

Философия активно помогает медикам на многие известные им вещи смотреть иначе, видеть невидимое, то есть понимать внутренний смысл предметов и явлений. «Исследовать в медицине», - считал канадский патофизиолог и эндокринолог Ганс Селье, - это видеть то, что видят все, но думать так, как не думает никто».

Современная философия выступает в качестве методологического фундамента медицинского знания. На первый план в деятельности современного врача выступает диалектический метод, поскольку только он обеспечивает комплексный, системный подход к вопросам болезни, её лечения, профилактики, проведения реабилитационного периода.

Диалектический метод основывается на целостном системном мышлении, которое объединяет, а не расчленяет противоположности, а так же учитывает взаимосвязь общего и локального (еще древние врачи заметили, что организм целостен, и если в нем нарушен какой-либо элемент (часть), то в определенной степени изменяется и весь организм, нарушается его жизнедеятельность как целостной системы.).

Комплексное изучение человеческого организма в норме и патологии всегда естественным образом связывается с философией. Медицина, по сути, всегда философична. Более того, фактически она сама уже явление философии, ибо учит людей мудрости правильной, здоровой жизни.

2). Этические проблемы медицины. Биоэтика.

«Где любовь к людям, - говорил Гиппократ, - там и любовь к своему искусству».

В своей «клятве», Гиппократ сформулировал и расписал обязанности врача, как перед больными, так и перед своими коллегами по ремеслу.

Клятва Гиппократ (отрывок)

«.....Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла; точно так же я не вручу никакой женщине абортивного пессария. Чисто и непорочно буду проводить я свою жизнь и свое искусство. Я ни в коем случае не буду делать сечения у страдающих каменной болезнью, предоставив это людям, занимающимся этим делом. В какой бы дом я ни вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всего намеренного, несправедного и пагубного, особенно от любовных дел с женщинами и мужчинами, свободными и рабами.

Чтобы при лечении – а также и без лечения – я ни увидел или не услышал касательно жизни людской из того. Что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая вещи тайной».

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

Деонтологическая модель врачебной этики – это совокупность «должных» правил. Пример: Н. Петров в работе «Вопросы хирургической деонтологии»

Предложил правила поведения хирурга, вот некоторые из них:

- Хирургия для больных, а не больные для хирургии.
- Делай и советуй делать больному только такую операцию, на которую ты согласился бы при наличной обстановке для самого себя или для самого близкого тебе человека.
- Для душевного покоя больных необходимы посещения хирурга накануне операции и несколько раз в самый день операции, как до нее, так и после.
- Идеалом большой хирургии является работа с действительно полным устранением не только всякой физической боли, но и всякого душевного волнения больного.

Возвращаясь к учению Гиппократ, можно сказать, что оно не ограничивалось только сводом правил. Великое достижение мыслителя состояло в определении им морально-этического облика личности врача как высшего мерила морального и гражданского должностования.

Ведь врач-философ равен богу.

Гиппократ очертил контуры предметных интересов медицины и философии, где «правильное и неправильное имеет свой предел». Он возражал тем врачам и философам, которые считали, что, прежде чем формировать практическую медицину, нужно установить, что представляет собой природа человека вообще.

«Я полагаю,- заявлял мыслитель,- что ясное познание природы заимствуется не ниоткуда-либо, а только из медицинского искусства»

В акушерстве и гинекологии, например речь, идет об: «осторожности высказывания при пациентах», «о завоевании доверия», о ровном, спокойном, разумном поведении врача...внимательным отношением к пациентке»

Прп. Нектарий Оптинский (1928) учил: «Если вы будете жить учиться так, чтобы ваша научность не портила нравственности, а нравственность - научности, то получится полный успех вашей жизни».

Таким образом: ***Связь медицины и этики (как части философского знания) – одно из условий самого выживания современной цивилизации***».

Динамичное развитие медицинской науки и практики, биотехнологии в мировом здравоохранении – все это поставило перед философией новые вопросы. Философские и этические проблемы в медицине имеют глубокие логические и исторические корни. Они определяются прежде всего теми вечными проблемами, которые составляют сущность мировоззрения медиков – их отношение к жизни, здоровью, смерти.

Биоэтика как конкретная форма «этического» возникает из потребностей природы защитить себя от мощи науки и ее претензий на преобразование и изменения «природно-биологического».

Основные проблемы биоэтики:

- Проблема искусственного аборта (социальные и религиозные аспекты)
- Проблема эвтаназии (проблема этики самого врача и его обязательств (клятва Гиппократова: не убий; не навреди; Религиозный аспект (самоубийство)
- Генной инженерии (вторжение в геном человека)
- Клонирование (1997 – Овца Долли)
- Искусственное оплодотворение
- Донорство половых клеток (размытие семейных взаимоотношений: противостояние родителей социальным родителям биологическим)
- Суррогатное материнство (которая мать – настоящая?)
- Трансплантация человеческих органов.

Жизнь – это непростая задача разумного отношения к этическим проблемам. В современном мире, существует множество мнений по поводу вышеизложенных проблем. Для философии медицины очевидно, что, все разумное имеет свои пределы, беспредельны только глупость и безумие.

Преподаватель предлагает студентам обсудить несколько тем (суррогатное материнство, искусственный аборт, эвтаназия), с философской точки зрения с применением диалектического метода.

(Примерные образцы сообщений студентов смотри приложение 5).

Вопросы на обобщение и закрепление новой темы:

1. В чем проявляется тесная связь философии и медицины? (Ответ: Их тесная связь проявляется в близости предметов исследования – изучение человека, его личности).

2. Что изучает философия медицины? (Ответ: Философия медицины изучает философско-этические аспекты медицинского знания, такие как: этика врачевания, биоэтические проблемы)

3. Назовите основные проблемы философии медицины сегодня. (Ответ: Здоровье личности и здоровье нации, здоровый образ жизни, влияние общества и природной среды на патологические изменения в человеческом организме и психике).

4. На чем основывается диалектический метод, применяемый в медицине? (Ответ: Диалектический метод основывается на системном подходе к человеку: организм целостен и при изменении в одном элементе, страдает весь организм в целом. Также рассматриваются противоречия между духовным и материальным)

5. Что такое биоэтика? (Ответ: Этика жизни).

6. Основные биоэтические проблемы. Перечислите их. (Ответ: Проблемы суррогатного материнства, трансплантологии, эвтаназии, клонирования и тд.).

7. В чем заключается этика врачевания? (Ответ: Соблюдение медицинским работником всех норм и правил этики врачевания).

Домашнее задание:

Темы для сообщений:

«Клонирование: за и против».

«Искусственное оплодотворение – этический аспект»

«Трансплантология – философско-религиозный аспект».

3.Список использованной литературы.

1. Быкова С., Юдин Б. Эвтаназия: мнение врача. // Человек. 1994, №2.
2. Быкова С., Юдин Б. Что думают врачи об эвтаназии? // Врач. 1991, №4.
3. Косарев И. И., Сахно А. В. Нравственная ответственность врача в современном мире. – М., 1987.
4. Сагатовский В. Н. Философия как теория всеобщего и ее роль в медицинском познании. – Томск, 1968.
5. Чазов Е. Н., Царегородцев Г. И. Опыт философско-методологического анализа врачебной диагностики. // Вопросы философии. 1986, №9.
6. Чикин С. Я. Проблемы биомедицинской этики. – М., 1996.
7. Философские вопросы биологии и медицины. – М., 1986.
8. Философия. / Отв. Ред. В. П. Кохановский. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2008.
9. Губин В. Д. Философия. – М.: ТК Велби, 2008.

4.Приложения.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Правильные ответы:

Вариант № 1. значение понятий:

Агностицизм - направление в философии, представители которого считают, что мир не познаваем или познаваем частично.

Атман – Индивидуальная душа в индийской философии.

Атеизм – учение о том, что Бога нет.

Дуализм – учение о том, что Бог сотворил мир и самоустранился.

Аскетизм – духовная и телесная практика ограничения желаний.

Благо – в этике и философии то, что включает в себе определенный положительный смысл.

Глобальные проблемы совокупность жизненно важных проблем современного человечества, непосредственно связанных с его существованием (экологические, демографические, технические, продовольственные и иные).

Диалектика – философское учение о движении, развитии, изменении.

Духовность – гуманистическая ориентация индивидуального и общественного сознания, культуры.

Душа – нравственно-психологическая структура сознания человека, выступающая как сопереживание им межличностных отношений и действий людей.

Определения:

1.Личность - это действительность индивида как социального феномена и субъекта, реализующего себя в различных видах социального общения и действия.

2.Свобода - это одна из основных, самых сложных философских категорий, которая определяет сущность человека, состоящий из ее способности мыслить и действовать из своих намерений, желаний и интересов, а не в результате какого-то принуждения. Со времен античности и до наших дней идея свободы была свойственна практически всем развитым философским системам.

3.Диалектика – учение о развитии, становлении, изменении процессов и явлений.

Вариант № 1.

Проверьте свои знания:

Задание №1 - поясните значение понятий:

Агностицизм -

Атман -

Атеизм -

Дуализм -

Аскетизм -

Благо –

Глобальные проблемы –

Диалектика -
Духовность –
Душа –

Задание №2 - напишите определения:

1. Личность - это ...
2. Свобода - это ...
3. Диалектика – это...

Примечание: Правильные ответы см. Приложение 1

Вариант № 2.

Проверьте свои знания:

Задание №1 - поясните значение понятий:

Жизнь –
Имитация –
Интеллект –
Интерпретация –
Интерес –
Интуиция –
Коллектив –
Коллективизм –
Гносеология –
Рационализм –

Задание №2 - напишите определения:

1. Человек –
2. Индивид –
3. Индивидуальность -

Примечание: Правильные ответы см. Приложение 2

Тестирование. Вариант №1.

1. Метод – это:
 - 1.-путь исследования
 - 2.-практика
 - 3.-теория
2. К историческим формам мировоззрения не относятся:
 - 1.-философия
 - 2.-миф
 - 3.-религия
 - 4.-интуиция
3. Философия – это:
 - 1.-наука об общих принципах и целях взаимодействия человека и мира
 - 2.-наука о природе
 - 3.-наука о человеке
 - 4.-наука о рефлексии
4. Агностицизм – это направление в философии, которое:
 - 1.-утверждает, что мир непознаваем
 - 2.-утверждает, что мир материален
 - 3.-утверждает, что мир бесконечен в пространстве

5. Человек, по мнению Аристотеля, это:

- 1.-общественное животное
- 2.-потомок неандертальцев
- 3.-индивид, враждебный обществу

6. В Древнем Китае родились следующие философские школы:

- 1.-марксизм
- 2.-фрейдизм
- 3.-пифагореизм
- 4.-конфуцианство

7. Основными проблемами современной философии являются:

- 1.-экологические проблемы
- 2.-культура и духовные ценности
- 3.-рефлексия

8. Философия возникла:

- 1.-раньше мифологии
- 2.-позже мифологии
- 3.-вместе с мифологией

9. Номинализм и реализм - это:

- 1.-разновидности средневековой философии
- 2.-разновидности античной философии
- 3.-разновидности философии Нового времени
- 4.-разновидности современной философии

10. Существует множество оснований и исходных начал бытия - утверждает:

- 1.-плюрализм
- 2.-скептицизм
- 3.-релятивизм
- 4.-агностицизм

11. Первым употребил термин «философ»:

- 1.-Пифагор
- 2.-Сократ
- 3.-Платон

12. Экзистенция по-латински:

- 1.-существование
- 2.-миропорядок
- 3.-самочувствие
- 4.-имя мифического чудовища

13. Слово «софия» по-гречески означает:

- 1.-мудрость
- 2.-щедрость
- 3.-честность
- 4.-мужество

14. Аскетизм — это:

- 1.-ограничение чувственных желаний
- 2.-система упражнений
- 3.-отрицание привилегий

15. Отличительная черта философии Возрождения:

- 1.-обращение к культурному наследию античности
- 2.-гуманистическое мировоззрение
- 3.-антиклерикальный характер

Примечание: Правильные ответы см. Приложение 3

Тестирование. Вариант №2.

1. Дао – одно из центральных понятий:

- 1.-конфуцианства
- 2.-буддизма
- 3.-даосизма

2. «Критика чистого разума» это основной труд:

- 1.-Канта
- 2.-Фейербаха
- 3.-Гегеля

3. «Метафизика» - это комплекс естественно-научных сочинений:

- 1.-Аристотеля
- 2.-Фалеса
- 3.-Левкиппа

4. Одной из отличительных черт диалектики как метода философского исследования является:

- 1.-изучение окружающего мира в его становлении и развитии
- 2.-применение естественнонаучных методов познания
- 3.-рассмотрение изучаемых объектов вне их связей с другими объектами

5. Законом диалектики не является:

- 1.-закон всемирного тяготения
- 2.-закон единства и борьбы противоположностей
- 3.-закон взаимного перехода количества в качество
- 4.-закон отрицания отрицания

6. Впервые стал употреблять термин «диалектика»:

- 1.-Аристотель
- 2.-Сократ
- 3.-Гераклит
- 4.-Гегель

7. Рассуждение, построенное на подмене понятий, ложных доводах и посылах – это:

- 1.-Софизм
- 2.-Рационализм
- 3.-Скептицизм

8. Первая философская школа древней Греции это:

- 1.-Милетская
- 2.-Пифагорейская
- 3.-Элейская
- 4.-Платоновская

9. В средние века философия по отношению к теологии считалась:

- 1.-служанкой

- 2.-госпожой
- 3.-сестрой
- 4.-матерью

10. «Ахиллес и черепаха», «Дихотомия», «летающая стрела» – все это названия:

- 1.-апорий Зенона
- 2.-трактатов Аристотеля
- 3.-диалогов Платона
- 4.-античных анекдотов

11. Биологической основой сознания человека является:

- 1.-головной мозг
- 2.-конечности тела
- 3.-дыхание
- 4.-зрение

12. Дуализм – это:

- 1.-признание двух независимых первоначал мира
- 2.-стремление человека к материальным благам
- 3.-признание материальности сознания
- 4.-признание материи первичной по отношению к сознанию

13. К логическому познанию не относится:

- 1.-ощущение
- 2.-умозаключение
- 3.-суждение
- 4.-понятие

14. Религиозно-философское учение, согласно которому бог, сотворив мир, не вмешивается в его дальнейшее развитие – это:

- 1.-деизм
- 2.-атеизм
- 3.-гностицизм

15. Анаксимандр считал первоосновой мира:

- 1.-апейрон
- 2.-воздух
- 3.-огонь
- 4.-воду

Примечание: Правильные ответы см. Приложение 3

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Вариант № 2. значение понятий:

Жизнь – форма существования материи в комплексе взаимодействия биополимеров: белков и нуклеиновых кислот.

Имитация – подражание, подделка.

Интеллект – способность к рациональному мышлению

Интерпретация – истолкование.

Интерес – субъективно-ценностное отношение к предмету.

Интуиция – способность постижения истины путем непосредственного ее усмотрения.

Коллектив – компактная группа людей, занятых общим трудом.

Коллективизм – принцип сочетания интересов индивида с действиями коллектива.

Гносеология - теория познания.

Рационализм – направление в философии, представители которого, считают, что мир познаваем с помощью разума.

Задание 2.

определения:

1.Человек – понятие родовое, выражающее общие черты, присущие человеческому роду. Человек – продукт и субъект общественных отношений, несущий в себе особенности своего века.

2.Индивид – это отдельный, конкретный человек, которому присущи сугубо индивидуальные черты.

3.Индивидуальность - это неповторимый, самобытный способ бытия конкретной личности в качестве субъекта самостоятельной деятельности, индивидуальная форма общественной жизни человека. Личность по своей сущности социальна, но по способу своего существования она индивидуальна. Индивидуальность выражает собственный мир индивида, его особый жизненный путь.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Правильные ответы на тесты:

Вариант №1:

1 -1
2 -4
3 -1
4 -1
5-1
6-4
7-2
8-2
9-1
10-1
11-1
12-1
13-1
14-1
15-2

Вариант №2:

1-1
2-1
3-1
4-1
5-1
6-3
7-1
8-1
9-1
10-1
11-1
12-1
13-1
14-1
15-1

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Презентация на тему «Философия и медицина».

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Проблема эвтаназии.

Термин «эвтаназия» происходит от двух древнегреческих слов: *thanatos* – «смерть» и *eu* – «хорошо», что переводится буквально как «добрая, хорошая смерть». В современном понимании этот термин означает сознательное действие либо отказ от действий, которые приводят к скорой и часто безболезненной смерти безнадежно больного, мгновенно прекращая при этом нестерпимую боль и страдания. На практике применяется довольно четкая классификация эвтаназии.

Медицинское решение о конце жизни (Medical decision concerning end of life, или MDEL). MDEL можно разделить также на две большие категории.

1. Непосредственно эвтаназия – когда происходит активное участие врача в смерти пациента. Это, по сути дела, производимое врачом убийство больного с осведомленного согласия последнего. А также суицид, ассистируемый врачом (Physician assisted suicide, или PAS). В этом случае врач изготавливает смертельное лекарство, которое больной вводит себе сам.

2. Случаи, при которых врач с согласия пациента прекращает назначение лекарств, которые продляют жизнь больного, или, наоборот, увеличивает дозы (например, обезболивающего, снотворного), в результате чего жизнь больного сокращается. Главным образом, это прием опиоидных анальгетиков.

Также к этой группе относят сознательное информирование безнадежно больного о смертельной дозе принимаемого им препарата. В настоящее время в обществе получили распространение два противоположных подхода к проблеме эвтаназии: либеральный и консервативный. Сторонники каждого из них приводят свои доводы эвтаназии.

•Сторонники эвтаназии считают ее возможной по нескольким соображениям.

1. Медицинским – смерть выступает при этом как послед–нее средство прекратить невероятные страдания больного.

2. Заботы больного о близких – «не хочу обременять их собой».

3. Эгоистическим мотивам самого больного – «хочу умереть достойно».

4. Биологическим – необходимостью уничтожать неполно–ценных людей из-за угрозы вырождения человеческого рода, вследствие накопления патологических генов в популяции.

5. Принципа целесообразности – прекращение длительных и безуспешных мероприятий по поддержанию жизни не–излечимых больных, для того чтобы иметь возможность использовать аппаратуру для лечения вновь поступивших с меньшим объемом поражений.

6. Экономическим – лечение и поддержание жизни целого ряда безнадежных больных связано с использованием дорогостоящих лекарств и приборов.

Последние три принципа уже очень широко использовались в фашистской Германии: государственная политика истребления «неполноценных», умерщвление тяжелораненых из-за дефицита медикаментов и ресурсов госпиталей в конце войны.

•Противники эвтаназии во всякой форме приводят следующие аргументы.

1. Религиозные моральные установки – «не убий» и «любовь к ближнему ради Бога» (самоочищение и путь к спасению через заботу о тяжелобольных людях).

2. Медицине, например, известны редкие случаи самопроизвольного излечения рака, даже само развитие медицины – это борьба со смертью и страданием (открытие новых средств и методов лечения).

3. При активной социальной позиции всего общества возможна практически полная реабилитация инвалидов с любой степенью ограничения возможностей, которая позволяет вернуть больного к жизни как личность. Самыми активными и последовательными противниками эвтаназии являются представители духовенства. Именно они рассматривают любой вид эвтаназии как убийство пациента врачом (если падает выбор на активную эвтаназию) или как потворство самоубийству пациента (при пассивной эвтаназии), что в любом случае является преступлением законов, положенных Богом.

В литературе приводятся два очень ярких примера эвтаназии из реальной жизни, которые вызвали широкое обсуждение общественности. Прежде всего это скандал вокруг деятельности доктора Джека Кеворкяна (США) и изучение подлинных причин смерти мужчин-гомосексуалистов, больных СПИДом, в Голландии.

Драматическая история, которая произошла в США и получила огромный общественный резонанс: за период с 1990 по 1997 гг. в результате эвтаназии, которой ассистировал доктор Джек Кеворкян, наступила смерть нескольких десятков пациентов, больных разными формами рака, синдромом хронической усталости, болезнью Альцгеймера и др. неизлечимыми сегодня заболеваниями. Джек Кеворкян даже разработал специальное приспособление для введения в организм пациента яда.

Таким образом, известные факты свидетельствуют о готовности ряда врачей оказать содействие в ускорении наступления смерти пациента, готовности ряда медицинских работников оказать помощь в быстром наступлении смерти пациента и готовности отдельных категорий больных принять предложение врача об эвтаназии.

Это должно заставить общество серьезно задуматься о действительной угрозе того, что в скором будущем оно может обратиться к моральной модели, которую описал Ф. Ницше: «Больной – паразит общества. В известном состоянии неприлично продолжать жить...»

Рассмотрим наиболее типичные аргументы, высказываемые в оправдание эвтаназии.

1. Жизнь остается благом до тех пор, пока удовольствия превалируют над страданиями, положительные эмоции — над отрицательными. В ситуации эвтаназии этот баланс нарушается, жизнь оказывается асимметричной в сторону страданий, в результате чего она становится сплошной мукой — ее нельзя поддерживать иначе, как ценой умножения страданий, а страдания нельзя облегчить иначе, как ценой ускорения смерти. Словом, если страдание есть зло, то как можно морально оправдывать сохранение жизни, которая стала одним страданием.

Этот аргумент является очень сильным, в особенности, когда невыносимая мучительная жизнь очевидна и нежелание человека находиться в таком состоянии удостоверяется его недвусмысленно выраженной волей. И тем не менее он уязвим в двух пунктах.

Первое. При анализе допустимости эвтаназии некорректно сравнивать жизнь как страдание (и в этом смысле зло) с жизнью как удовольствием (и в этом смысле благом). Здесь осуществляется выбор не между жизнью-страданием и жизнью-удовольствием. На самом деле при принятии решения приходится сопоставлять жизнь, принявшую преимущественно форму страданий, с отсутствием жизни в какой бы то ни было форме. Страдания хуже удовольствий, отрицательные эмоции хуже положительных — в этом нет сомнения уже хотя бы потому, что данное утверждение есть логическая тавтология и жизненная банальность. Но можем ли мы сказать, что страдания хуже безжизненности, а отрицательные эмоции хуже отсутствия всяких эмоций?

В данном рассуждении важное значение имеет исходное определение: является ли благом жизнь сама по себе или только ее положительные проявления, т.е. удовольствия. В ситуации эвтаназии предметом сознательного решения являются не разные качественные состояния жизни, а выбор между жизнью и смертью. В этой оппозиции, тогда, когда мы рассматриваем жизнь в ее противоположности смерти, различия между удовольствиями и страданиями уже не имеют существенного значения. Страдания есть зло по отношению к удовольствиям, когда осуществляется выбор между страданиями и удовольствиями. Но страдания есть благо по отношению к мертвой бесчувственности, когда осуществляется выбор между страданиями и невозможностью даже страдать. Взятая в оппозиции к смерти, жизнь есть благо во всех своих проявлениях: и в страданиях, и в удовольствиях. Она есть благо до того и независимо от того, как в ней конкретно распределяются удовольствия и страдания; само расчленение проявлений жизни на положительные и отрицательные возможно только при общем допущении, что сама она есть нечто положительное. Словом, жизнь есть благо, и она остается благом даже тогда, когда становится по преимуществу страданием или даже сплошным страданием.

Второе. Сознательно выраженная воля к жизни и бессознательная воля к жизни — не одно и то же. Второе также не может быть проигнорировано в

этическом дискурсе. Сознательно выраженная воля к жизни возможна только при наличии бессознательной воли к жизни. Первая не может иметь безусловного приоритета перед второй. Во всяком случае, надо ясно признать следующее: аргументируя допустимость эвтаназии тем, что такова сознательная воля самого больного, мы тем самым признаем, что если бы больной был в сознании распорядиться своей жизнью, когда та по принятым меркам оказывается невыносимой, то он бы сам прекратил ее, т.е. фактически признаем право на самоубийство. Но существует ли моральное право на самоубийство?

Сторонники эвтаназии исходят из предположения, что жизнь имеет ценность только как человеческая жизнь, до тех пор пока она существует в поле культуры. Дегradировав до витального, до человеческого уровня, она лишается этической санкции и может рассматриваться как объект, вещь, и потому вопрос о ее прекращении — не более чем вопрос о том, срубить ли высохшее дерево или засоряющую огород траву.

Нравственная форма жизни и жизнь физическая — не одно и то же: европейская этика начинается со сделанного устами Сократа признания, что жизнь достойная выше, чем жизнь сама по себе. Однако первое не существует вне второго. Жизнь достойная вис жизни самой по себе суть полная бессмыслица. Нравственно-ценностный мир всегда дан в чувственно-конкретной, вещественной форме. Нет матери, нет друга самих по себе вне телесной единичности данной женщины, данного мужчины, вне тех, кого я называю моей матерью, моим другом. Эта связь морального смысла с вещью, в которой он воплощен, является настолько тесной, что сама вещь предстает уже не как вещь, а как носитель (символ, знак) смысла. И до какого бы растительно-зоологического уровня тело человека ни деградировало, как бы оно ни было обезображено болезнью, оно все равно остается носителем человеческих смыслов. В самом деле, люди оберегают, чтут мертвые останки близких людей. Неужели живое тело менее достойно почтения?!

Но если даже отвлечься от того, что человеческое тело символично, насыщено смыслами и является скорее фактом культуры, чем фактом природы, и что оно остается фактом культуры даже после смерти, если от всего этого отвлечься и рассматривать его (человеческое тело) в сугубо физическом, природном аспекте, то и в данном случае оно остается в поле нравственности — по крайней мере, в той степени, в какой мы имеем обязанности перед природой. Жизнь даже в форме растений вызывает определенное благоговение. И вряд ли правильно отказывать в этом людям, оказавшимся на растительном уровне жизни.

2. Эвтаназию пытаются оправдать с помощью соображений милосердия и справедливости. Она считается милосердной в отношении того, кому помогают умереть, и справедливой в отношении окружающих и общества. Однако оба этих аргумента можно повернуть против эвтаназии.

Начнем с милосердия. Если пациент утратил способность страдать, находится на вегетативном уровне, то к нему понятие милосердия неприменимо. Если же он страдает и нам его страдания кажутся

невыносимыми до такой степени, что мы считаем благом для него разом прекратить их, то остается открытым вопрос: может быть, это нам невыносимо наблюдать страдания близкого человека и мы просто подменяем понятия. Ведь еще древние скептики установили, что человек страдает больше от сознания, что страдание есть зло, чем от самого страдания. В подтверждении этого Секст Эмпирик приводил замечательный пример: иногда те, кто находится под ножом хирурга, переносят боли, а стоящие вокруг теряют сознание.

В отношении справедливости в применении к эвтаназии можно сказать следующее. Справедливость есть нравственная мера в распределении выгод и тягот совместной жизни людей, она символизируется весами, где чаши уравновешены. О какой справедливости может идти речь, когда она перечеркивает само отношение между пациентом и обществом, когда все гири ставятся на одну чашу.

Биоэтика противостоит патернализму традиционной медицины. Одним из ее фундаментальных принципов является принцип автономии личности, который получил конкретизацию в доктрине информированного согласия. Автономия личности - не просто формальное право индивида распоряжаться своей судьбой как ему заблагорассудится. Этот принцип означает такую зрелость развития личности, когда она ограничивает свой выбор зоной нравственной ответственности, воздерживаясь тем самым от решений, которые могли бы обернуться против нее самой.

Автономия личности - практическое признание безусловной ценности личности, достигаемой за счет того, что она сама задает себе закон своей жизнедеятельности. Этот принцип не может быть направлен против личности, ее жизни. Принцип, в рамках которого смерть предпочитается жизни, может называться как угодно, но только не автономией личности.

Самая большая опасность, сопряженная с эвтаназией, состоит в том, что она посягает на идею святости человеческой жизни, переходит границу, обозначенную древним законом «не убий». «Не убий» — нормативное выражение самой сути гуманистической морали. И, по меньшей мере, нелогично требовать нравственной санкции на действия, которые направлены против основополагающего принципа самой нравственности.

Эвтаназия не может считаться правомерной, так как в этом случае человек переходит границы своей компетентности. Есть две вещи, которые коренным образом касаются человека, но происходят без его согласия. Это его рождение и его смерть. Никто не спрашивал человека, желал ли он прийти в этот мир. И никто не спрашивает его, желает ли он уйти из него. Его спрашивают только о том, что он хочет, чтобы с ним случилось в короткий, кем-то ему дарованный миг жизни. Сторонники эвтаназии иногда говорят, что она представляет собой выбор не между жизнью и смертью, а между разными способами умирания и что если человек получает помощь при рождении, то почему он должен быть лишен ее при умирании. Отношение к смерти, поведение в процессе умирания — важная часть человеческой жизни, она, несомненно, остается в пределах нравственно

ответственного выбора. Однако «выбрать смерть» и «достойно вести себя перед лицом смерти» — не одно и то же. Точно так же совершенно разные вещи «облегчить человеку процесс умирания» подобно тому, как облегчается процесс рождения, или убить его, «помочь, дать ему умереть» (выражаясь в стиле сторонников эвтаназии).

4. Поддержание жизни на стадии умирания, осуществляемое с помощью сложных технологий, обходится обществу слишком дорого. Средств, которые тратятся на поддержание жизни в безнадежных ситуациях, хватило бы на то, чтобы лечить десятки, сотни, тысячи людей, которые поддаются лечению.

Этот аргумент является сугубо прагматическим и имеет, разумеется, свое значение в пределах практической организации системы здравоохранения. Но его нельзя принимать во внимание, когда речь идет о нравственном оправдании эвтаназии. Более того, чтобы ответить на вопрос об этической правомерности эвтаназии, необходимо отвлечься от сопряженных с этим финансовых, социальных, психологических и прочих неморальных аспектов.

Этическая санкция эвтаназии увеличивает опасность злоупотреблений со стороны врачей и родственников. Опасность злоупотреблений, которая существует вообще, усиливается применительно к ситуации безнадежной болезни. Врачи, дорожа профессиональной репутацией, не любят пользоваться умирающих больных. Родственники могут желать смерти больному из-за наследства и прочих соображений. Мораль, как известно, является одним из последних барьеров, препятствующих посягательству на человеческую жизнь. Если же признать эвтаназию, то этот барьер снимается. И что тогда станет с обществом? Общество, в котором пробита брешь в безусловном запрете на убийство; будет совершенно другим обществом. В языческую эпоху, которую мы называем варварской, существовал обычай жертвоприношений — в жертву богам приносились самые красивые молодые люди. Допуская эвтаназию, мы разве в каком-то отношении не возвращаемся к тем варварским временам? Много ли меняется от того, что теперь приносят жертву не богам, а человеческому «милосердию», и не здоровых молодых юношей, а немощных, тяжело умирающих людей?!

К тому же следует учесть, что, хотя эвтаназия каждый раз рассматривается как исключительный случай и соответствующее решение принимается не одним человеком и после того, как испробованы различные методы излечения, тем не менее возможности ошибок здесь не исключены.

11 апреля 1989 г. суд города Олбани (США, штат Нью-Йорк) отменил собственное, принятое ранее решение прекратить искусственное питание Керри Куиз — 86-летней женщины, которая уже пять месяцев находилась в состоянии, квалифицированном врачами как необратимая кома; первоначальное решение (о прекращении искусственного питания) было принято по настоянию родственников, которые аргументировали свое решение тем, что таково было желание самой Керри Кунз. Но 9 апреля, за два дня до решения суда, пациентка неожиданно для всех пришла в себя, начала

говорить и понемногу кушать. Правда, столь наглядная в данном случае возможность ошибок не останавливает сторонников эвтаназии; одни из них заметил, что одна осечка — не повод выбрасывать ружье. На это можно ответить, что для человека, жизнь которого зависит только от одного выстрела (например, идущего на тигра), это является вполне достаточным поводом. Эвтаназия — именно такой случай.

В заключение сошлемся еще на один пример. Он свидетельствует, что эвтаназия является невыносимой нагрузкой на человеческую совесть. Это так называемый случай доктора Джона Края. Доктор Край, уже пожилой человек, был обвинен в 1965 г. в умышленном убийстве своего пациента и друга Фредерика Вагнера 81 года. К тому времени тот уже пять лет страдал болезнью Альцгеймера — распад высших корковых функций, никого уже не узнавал, не помнил себя и ничего не сознавал, мучился тяжелыми болями. Чтобы прекратить страдания друга, доктор Край тайно, никого не уведомив, ввел тому тройную дозу инсулина. Вызванный ночью к больному, он зафиксировал его смерть. Когда истина вскрылась, доктора арестовали. Отпущенный под залог, он через две недели сделал инъекцию себе и ушел из жизни. Мотивы Джона Края — врача и друга в одном лице — были безупречны; как врач он знал о безнадежности и субъективной тяжести болезни, как друг он не имел никакой корысти, если не считать корыстью то, что он хотел освободить себя от муки видеть муки близкого человека. И если при всех этих предпосылках он усомнился в нравственной правомерности своих действий, то это значит, что своими действиями перешел предел, переходить который и запрещено нравственностью.

Таким образом, не существует убедительных моральных аргументов, оправдывающих эвтаназию. Такой вывод не отменяет ситуаций, когда надо принимать решение о том, продолжать или нет лечить безнадежного и мучительно страдающего больного (например, у человека нет средств, чтобы одновременно оплатить лечение двух равно близких ему людей, один из которых находится в состоянии комы, а у второго сохраняются надежды в случае дорогостоящей операции). Этот вывод лишь обязывает выбор в пользу эвтаназии всегда считать злом.

Косвенное подтверждение того, что решение об эвтаназии не может считаться нравственно безупречным деянием, можно найти в способе его принятия. В реальном опыте современной медицины в странах, где практика эвтаназии имеет легально упорядоченные формы, соответствующие решения принимаются особыми этическими комитетами. Туда входят лечащий врач, представители медицинского персонала и администрации больницы, священники, философ-этик, юрист, работник службы социального страхования и др.

Это — коллективный орган, достаточно полно представляющий интересы общества и больного. Способ принятия решения говорит о его чрезвычайности. Оно чрезвычайно как минимум в двух отношениях: адекватно осмысленное, оно является ответственностью невыносимой тяжести и отсюда необходимость коллективного распределения этой

тяжести; будучи выходом за этически допустимые пределы, оно чревато беспредельностью злоупотреблений, отсюда — всестороннее представительство, чтобы более надежно блокировать возможные злоупотребления.

Анализ этических аргументов «за» и «против» эвтаназии показывает, что в данном случае речь идет о проблеме, которая, по видимому, не решается в рамках логически строгих и эмпирически достоверных суждений. Она остается, в конечном счете, делом выбора, который хотя и апеллирует к рациональным аргументам, стремясь прояснить свои основания, тем не менее предшествует им. Эвтаназия есть вопрос научно строгого знания лишь во вторую очередь. В первую очередь она является делом выбора, изначальной ценностной позицией, задающей смысл и предопределяющей направленность человеческих действий.

Искусственный аборт.

История использования человечеством практики искусственного прерывания беременности свидетельствует о том, что эта проблема аборт имеет глубокие социокультурные корни, затрагивающие самые основы человеческого существования. Она зародилась в глубокой древности и пройдя через многие эпохи, через совершенствование непосредственно медицинской технологии искусственного прерывания беременности сохраняется и в наши дни, ставя все новые этические вопросы.

Первые упоминания об искусственном прерывании беременности встречаются в египетских папирусах. О них говорится в документах Римской империи, в трудах Гиппократ и Авиценны, в высказываниях Аристотеля и Цицерона.

В древние времена искусственное прерывание беременности не считалось преступлением. Платон считал, что «повитухи могут оказывать помощь беременным или сделать выкидыш в случае, если таковой желателен». Аристотель указывал, что «если у супругов против ожидания зарождаются дети, то плод должен быть вытравлен раньше, чем в нем появилось ощущение жизни и жизнь». В Древнем Риме искусственный аборт был настолько обычным явлением, что производился на городских площадях и рынках.

В то же время древнеримский политик, выдающийся оратор М.Т. Цицерон высказывался за наказание женщины, прибегнувшей к аборту. Ему приписывают слова о том, что «женщина должна быть наказана за изгнание плода, так как она крадет у республики предназначенного для нее гражданина».

В Древней Индии аборт рассматривался как величайшее преступление, поскольку ребенок, находившийся в теле матери, не способен защищаться и его жизнь зависит полностью от матери. Согласно древнеиндийским законам, убийство мужчины — преступление; убийство женщины — более тяжкое преступление, поскольку она слаба; убийство ребенка — еще большее преступление, а погубить еще не родившегося ребенка, находящегося в утробе матери — самое ужасное преступление, грех

не подлежащий прощению. В Средние века по мере распространения христианской религии укрепляется взгляд на аборт как на преступление (убийство).

Проблема аборта в контексте религии

Религиозный аспект отношения людей к аборту при кажущейся в современном обществе его второстепенности имеет большое значение в силу преемственности, передачи от поколения к поколению религиозно-этических норм жизнедеятельности человека в обществе. Религиозно-этические традиции в значительной степени влияют на существование в различных странах мира вариантов разрешительных или запретительных законодательств о практике применения абортов.

Христианская религия утверждает, что жизнь есть дар Божий, и, как таковая, является необходимой предпосылкой других физических, духовных и моральных ценностей. Как дар Божий, она – моральное благо. Люди ответственны за сохранение и продление жизни. Поскольку источником жизни является Бог, людям не дозволено прерывать жизнь, вмешиваться в ее ход. В христианстве аборт приравнивается к виду убийства, к одному из высших проявлений зла. «Православие всегда относилось к абортам однозначно. С раннехристианской эпохи и поныне Церковь осуждала и осуждает плодотворение как не имеющее оправдания уничтожение невинной человеческой жизни».

Этические решения проблемы аборта

При решении этических вопросов, связанных с технологией искусственного прерывания беременности, выделяются два основных подхода – сторонников и противников аборта, которые принято называть консервативным и либеральным в соответствии с лежащими в их основании идеями. В современном обществе существует две основные точки зрения на аборт. Первую точку зрения можно выразить так: «Аборт – это сугубо личная, интимная проблема, которая никого, кроме самой женщины, не касается, в которую никто не должен вмешиваться. Это – просто одна из медицинских операций, и как в случае каждой хирургической операции все проблемы решаются врачом и пациентом. Вторая точка зрения представляет собой противоположный полюс: аборт оскорбляет нравственное чувство, поэтому здесь существует этическая проблема, и притом – сложнейшая. Ведь прежде чем прийти к врачу, женщина решает моральную проблему: жизнь или смерть будущего человека».

При консервативном подходе исходной моральной нормой является фраза из Клятвы Гиппократова: «Я не вручу никакой женщине абортивного пессария». В этой фразе зафиксирована нравственная позиция врачебного сословия об этической недопустимости участия врача в производстве искусственного аборта.

Согласно либеральной позиции, аборт и контрацептивные средства представляют собой практическое осуществление сознательного регулирования рождаемости самими родителями. Дети должны рождаться на свет желанными, в тот момент, когда их появления ждут. Необходимо

планировать рождение детей, используя для этого противозачаточные средства и методы. Но в каких-то крайних, экстремальных случаях допустим аборт для прерывания наступившей, но нежеланной беременности. Конечно, аборт это плохо, вредно для здоровья, но как исключительная мера, используемая в условиях хорошего медицинского обслуживания в медицинском учреждении, допустима.

Главным аргументом противников абортов является утверждение о том, что зародыш является человеческим существом. «Поскольку право на жизнь составляет неотъемлемое право каждого человеческого существа, то зародыш также имеет такое право. Значит, аборт недопустим с моральной точки зрения, аборты следует запретить (в тех странах, где они разрешены) и ни в коем случае не разрешать (если они в данное время в данной стране запрещены)». Противники аборта используют данные современной микробиологии и эмбриологии, свидетельствующие о возникновении у эмбриона на самых ранних стадиях его развития разнообразных показателей его жизнедеятельности как человеческого организма.

Сторонники аборта, не отрицая и не подвергая сомнению научных фактов о показателях жизнедеятельности зародыша как развивающегося человеческого организма, обращаются к проблеме существования ситуаций, в которых искусственное прерывание беременности является вынужденной мерой, злом, но допустимым в силу сложившихся обстоятельств. Это случаи, когда развитие беременности грозит смертью матери, когда беременность произошла в силу изнасилования.

Противники аборта считают, что убивать зародившуюся жизнь нельзя даже в таких случаях, так как ребенок является невинным существом, не имеющим сознательного намерения причинения вреда матери и он не виноват в условиях своего зачатия. Ж. Судо считает, что терапевтический (по медицинским показаниям) аборт является допустимым только в том случае, когда срабатывает принцип двойного эффекта: дозволено сделать доброе дело (спасти жизнь матери), даже если это имеет негативное последствие, которое не преследуется само по себе (смерть плода). (Например, в случае удаления детородных органов женщины в связи с угрожающим ее жизни заболеванием). Таким образом, терапевтический аборт представляет собой случай использования медицинской технологии с целью достижения блага, но имеющего в качестве побочного эффекта вред. Жак Судо подчеркивает, что такой принцип нельзя применять в случае прямого терапевтического аборта, когда уничтожается ребенок ради того, чтобы предотвратить смерть матери вследствие развития беременности. Он считает, что в данном случае справедлива пословица: «нельзя творить зло, из которого бы выходило добро».

«Смягченной антиабортной позицией» считается такая, которая «в принципе считает аборт недопустимым, но в виде исключения, в тех случаях, когда возникают медицинские противопоказания, или когда речь идет об изнасиловании, признает возможность вмешательства». Сама же допустимость исключений аргументируется необходимостью учитывать

интересы матери и ее желание. В первом случае – при медицинских противопоказаниях – нарушается право матери на жизнь (и здоровье). Во втором – при изнасиловании – отсутствует добровольное согласие женщины. Таким образом, в смягченной антиабортной позиции учитывается не только право на жизнь ребенка, но и право на жизнь, здоровье, свободу матери.

Противники аборта, в том числе и при смягченной антиабортной позиции, в основе своих аргументов имеют тезис: зародыш – человеческое существо, которое имеет право на жизнь, а, следовательно, аборт – это убийство.

При рассмотрении моральных аспектов проблемы аборта, обращается внимание на ответственность (биологическую и социальную) матери перед ребенком как беспомощным существом, которому нужна забота на всем протяжении периода его развития и становления как человека. Кроме того, в человеческом обществе существует понятие морального долга – долга сильного защищать и заботиться о слабом.

Суррогатное материнство.

Вынашивание суррогатной матерью ребенка влечет за собой ряд особенностей в области физиологии.

Против:

- Если оплодотворение (естественное) и последующее вынашивание ребенка сопряжено у суррогатной матери с чувством любви, привязанности, нежности и т.п., это может разрушить семью потенциальных родителей или привести к иным плачевным последствиям.

- С другой стороны, если вынашивание ребенка происходит «механически», это не лучшим образом повлияет на психическое и эмоциональное развитие будущего ребенка. Кроме того, когда он станет понимать, как он появился на свет, то это может спровоцировать кризис идентичности у ребенка (которая мать - настоящая?)

- Другой, тесно связанный с физиологическим - моральный аспект.

- Решаясь на вынашивание чужого ребенка, суррогатная мать помогает бесплодной семье и обрекает себя на психологические проблемы. Сторонники использования суррогатных матерей, конечно, смотрят на эту практику совсем по-иному. Они указывают на то, что для семьи, бездетной из-за неспособности жены зачать или выносить плод, это единственный способ получить ребенка, который будет генетически "своим" для мужа. По их мнению, это не коммерциализация деторождения, а глубоко человеческий акт любви и сотрудничества. Также, они утверждают, что женщина, добровольно решившая стать суррогатной матерью, получает за выполнение этой роли достаточную материальную компенсацию, а также моральное удовлетворение от приносимой обществу пользы.

- Что же касается религиозного аспекта, можно привести в пример опыт Израиля, где соглашение между суррогатной мамой (которая обязана не иметь мужа и детей) и потенциальными родителями должно получить одобрение специальной комиссии, состоящей, в том числе из священнослужителей.

•Иудейские священники вообще убеждены, что суррогатное материнство «несет добро людям и облегчает страдания бесплодных пар».

Однако во многих странах суррогатное материнство не признается религиозными служителями. Так, например, в Польше яркими противниками суррогатного материнства является костел.

Церковно-общественный совет по биоэтике при Московской Патриархии резко осуждает такое явление, как суррогатное материнство. По мнению служителей православной церкви, суррогатные матери делают несчастными себя и своих детей.

Для чего нужно суррогатное материнство, – недоумевают священнослужители, – если бездетная семья может взять ребенка из приюта?

Религиозный взгляд на проблему.

Православный. В Основых Социальной Концепции говорится: «Суррогатное материнство», т.е. вынашивание оплодотворенной яйцеклетки женщиной, которая после родов возвращает ребенка «заказчикам», противоестественно и морально недопустимо даже в тех случаях, когда осуществляется на некоммерческой основе. Эта методика предполагает разрушение глубокой эмоциональной и духовной близости, устанавливающейся между матерью и младенцем уже во время беременности. «Суррогатное материнство» травмирует как вынашивающую женщину, материнские чувства которой попираются, так и дитя, которое впоследствии может испытывать кризис самосознания». Как мы видим, Православная Церковь признает «суррогатное материнство» - противоестественным и аморальным.

Католический. В Инструкции « Donum Vitae » считает этически неприемлемым «суррогатное материнство» по тем же причинам, которые требуют отказа и от искусственного гетерологического оплодотворения, ибо оно «по сути, противоречит единству брака и достоинству человеческого деторождения». Кроме того, здесь затрагивается не только супружеское единство, но также и единство родительское, тесная связь между родителями и детьми: «В ущерб семье возникает разделение между физическими, психическими и нравственными элементами, которые образуют это единство.

При всей сложности морально-этических, медицинских, юридических аспектов суррогатного материнства в России этот способ рождения детей развивается и приобретает все большую популярность. Поэтому необходимо предусмотреть в законодательстве положения, регулирующие суррогатное материнство, с учетом интересов всех сторон.

В частности, необходимо включить в законодательство следующие положения:

1. До планирования беременности суррогатная мать и родители проходят обязательную медицинскую и юридическую консультацию. Им разъясняют права и обязанности, правовые последствия суррогатного материнства, стороны достигают соглашения о том, что делать с

оставшимися эмбрионами. Консультации должны продолжаться и во время беременности и после родов.

2. Право на участие в программе суррогатного материнства должны иметь все граждане вне зависимости от их способности зачать ребенка самостоятельно.

3. Обязанность суррогатной матери передать ребенка после рождения родителям-заказчикам.

Разнообразные этические вопросы, рассмотренные в настоящей статье, связаны с индивидуальными и общественными суждениями о надлежащем поведении по вопросам продолжения рода. В прошлые эпохи считалось, что на каждый из этих вопросов есть только один верный ответ. Сегодня же мы понимаем, что правильность тех или иных ответов относительна, так как все больше знакомимся с разными религиями и культурами, с самым широким спектром взглядов и многообразием форм сексуального поведения. Каждый человек должен сам делать собственный выбор и не навязывать свои взгляды другим.

Несмотря на наличие противоречивых мнений, можно предположить, что суррогатное материнство будет развиваться независимо от того, как к этому будет относиться, скажем, церковь или бабушки во дворе. Поскольку «свой» ребенок всегда будет роднее и ближе, чем приемный. Кроме того, невозможно осуждать желание женщины стать матерью. И если именно этот метод может сделать для кого-то чудо, то, вероятно, он имеет право на существование.

Тема 23. Философия о смысле жизни, смерти и бессмертии.

Цели урока:

Образовательные: установить тесную взаимосвязь медицины и философии в историческом аспекте и в современном развитии; углубить ранее полученные знания по основам философии, расширить их, получив новые сведения; ориентироваться в основных философских проблемах медицинского знания.

Развивающие: формирование философского мировоззрения; обучение диалектическому методу познания: подходить критически к информации, абстрактно и логически мыслить; стимулирование творческого воображения.

Воспитательные: формирование нравственной гражданской позиции, толерантности к специфическим взглядам и подходам, к взаимосвязи философии и медицины, выработанными философами на протяжении всей философской мысли начиная с древнегреческих мыслителей; привитие чувства любви, милосердия к людям с позиций философской морали, медицинской этики и с точки зрения общечеловеческого гуманизма.

Тип урока: комбинированный.

Вид урока: смешанный.

Средства обучения: Средства обучения: проектор, компьютер

Межпредметные связи: Обществознание, история, литература, социология, культурология, этика, общая психология, хирургия, терапия.

Ход урока:

1. Организационный момент

2. Целеполагание и мотивация

3. Объяснение новой темы

Осознание того, что человек живет лишь один раз и смерть неизбежна, со всей остротой выдвигает перед ним вопрос о смысле жизни. Проблема смысла жизни важна для каждого человека...

Безусловно, правы многие современные философы, утверждая, что выбор смысла жизни зависит от многих факторов — объективных и субъективных. К объективным факторам следует отнести социально-экономические условия, сложившиеся в обществе, функционирующую в нем политико-правовую систему, господствующее в нем мировоззрение, сложившийся политический режим, состояние войны и мира и т. д. Значительную роль в выборе смысла жизни играют и субъективные качества личности — воля, характер, рассудительность, практичность и т. д. В античной философии наблюдаются различные решения данного вопроса. Сократ смысл жизни видел в счастье, достижение которого связано с добродетельной жизнью, трепетным отношением к законам, принятым государством, знанием нравственных понятий; Платон — в заботах о душе; Аристотель — в стремлении стать добродетельным человеком и ответственным гражданином; Эпикур — в достижении личного счастья, покоя и блаженства; Диоген Синопский — во внутренней свободе, презрении к богатству; Стоики — в покорности судьбе. Такое же многообразие точек зрения наблюдается и на других этапах развития европейской философии. Кант видел смысл жизни в следовании принципам нравственного долга, Фейербах — в стремлении к счастью на основе всеобщей любви людей друг к другу, Маркс — в борьбе за коммунизм, Ницше — в «воле к власти», английские философы XIX века Бентам, Милль — в достижении выгоды, пользы, успеха. В отличие от медицины философия рассматривает смерть с точки зрения осознания смысла смерти как завершающего этапа человеческой жизни. перед лицом смерти человек способен понять и оценить прожитую жизнь, наметить программу новой жизни на основе принятия иных ценностных установок и готовности их осуществить. Древние египтяне рассматривали земное существование как подготовку к

загробной жизни. Древние японцы считали, что человек после смерти продолжает жить в своих потомках. Трагическое отношение к смерти характерно для таких религий как буддизм, зороастризм (Иран), иудаизм, даосизм (Китай). Религиозно-философские движения в Древней Греции (VII — VI в. до н. э.) также драматически относились к смерти. В классический период древнегреческой философии были предприняты попытки преодоления страха смерти. Платон создал учение о человеке, состоящем из двух частей, — бессмертной души и смертного тела. Смерть, согласно этому учению, есть процесс отделения души от тела, ее освобождение из «темницы», где она пребывает в земной жизни. Тело, по мнению Платона, в результате смерти превращается в прах и тлен. Это учение в преобразованном виде впоследствии было воспринято христианством. Иное понимание смерти характерно для философии Эпикура и стоицизма. Стоики, стремясь облегчить страх перед смертью, говорили о ее всеобщности и естественности, ибо все вещи имеют конец. Эпикур же считал, что смерти не надо бояться, ибо пока мы живы, ее еще нет, а когда она приходит — нас уже нет. В христианстве смерть представляется как кара Адаму и Еве за совершенные ими грехи. Поэтому смерть характеризуется как недоступное разуму таинство, как нечто бессмысленное, противоречащее духовной сущности человека. Именно поэтому главным мотивом христианства является вера в спасение и преодоление смерти. Проблема смерти по-своему решалась в философии известного голландского философа — Спинозы (XVII в.). Он считал, что свободный человек ни о чем так мало не думает, как о смерти. Мудрость человека, по мнению Спинозы, «состоит в размышлении не о смерти, а о жизни».

При рассмотрении проблемы смерти особо следует отметить роль философов-экзистенциалистов XX века: французов Сартра, Камю; немцев — Хайдеггера, Ясперса и др. Они рассматривают «жизнь как бытие к смерти». По их мнению, проблема смерти становится для людей актуальной в критических ситуациях, «пограничных» между жизнью и смертью. В подобных ситуациях человек может отдаться либо движению к смерти (самоубийство), либо проявить волю к жизни. Угроза смерти, по мнению философов-экзистенциалистов, заставляет людей задуматься о смысле и содержании прожитой жизни. Перед лицом смерти человек способен обрести понимание смысла жизни, освободившись от ложных целей и ненужных мелочей. Он начинает иначе смотреть на себя и окружающий мир. В этот момент, по их мнению, он способен обрести себя, свою сущность и свободу. Ценности, которыми он прежде руководствовался, теряют для него значение. Свобода, которую он обрел, позволяет ему определить свое будущее и наметить программу новой жизни. Обретенная свобода накладывает высокую ответственность на «просветленного» человека за все происходящее. Таким образом, в экзистенциальной философии анализ проблемы смерти приобретает важное значение для постижения тайн жизни человека, определения ее смысла, обретения внутренней свободы и сопряженной с ней ответственности за свои действия и все происходящее в обществе. Это создает условия и возможности, чтобы человек из индивида, которым он был до возникновения «пограничной ситуации», стал подлинной личностью. Если религиозные и идеалистические учения сравнительно легко справляются с проблемой бессмертия человека, то философы-материалисты, утверждая, что душа человека смертна и умирает вместе с телом, встают перед значительными трудностями при решении этого вопроса. Известный французский философ М. Монтень отмечал, что «бессмертие обещают нам только Бог и религия; ни природа, ни наш разум не говорят нам об этом». Выдающийся английский ученый и философ Б. Рассел писал: «Бог и бессмертие — эти центральные догмы христианской религии не находят поддержки в науке. Люди будут и впредь верить в бессмертие, потому что это приятно». Стремясь показать, что душа, как и тело, смертна, Рассел пишет: «Все свидетельствует о том, что наша умственная жизнь связана с мозговой структурой и организованной телесной энергией. Разумно было бы предположить

поэтому, что когда прекращается жизнь тела, вместе с ней прекращается и умственная жизнь». Для доказательства несостоятельности религиозного постулата о бессмертии души Рассел приводит следующие аргументы: «Любой человек, наблюдающий рождение, выкармливание и детство ребенка, не может всерьез утверждать, что душа есть нечто отделенное прекрасное и совершенное на всем протяжении процесса. Очевидно, что душа развивается подобно телу и берет что-то от сперматозоида, и от яйцеклетки. Так что она не может быть неделимой».

Подобную же позицию занимали философы-материалисты — Демокрит, Эпикур, Спиноза, Гельвеций, Гольбах, Фейербах, Маркс, Чернышевский. Эту же точку зрения разделяют философы-материалисты XX века и многие ученые, придерживающиеся атеистического мировоззрения.

Отрицая возможность личного бессмертия, оставляя надежды на «загробную жизнь», философы и ученые, придерживающиеся атеистического мировоззрения, отказываются, тем самым, от возможности утешения, хотя бы и иллюзорного. Кроме того, перед ними открываются возможности совершения любых преступлений, ибо, как справедливо заметил Ф. М. Достоевский, «если Бога нет, то все дозволено». Суд и воздаяние, ожидающие каждого верующего после смерти, этим людям не грозят. Поэтому принятие атеистического мировоззрения должно быть органически связано с формированием высокой нравственной, правовой, политической и философской культуры, способствующей подготовке ответственного и высоконравственного гражданина. Однако, проблема бессмертия в материалистической философии имеет свое собственное решение. Исходя из того, что процесс развития человечества органически связан с формированием мира культуры, складывающегося из материальных и духовных ценностей, системы их производства, сохранения, распределения, а также самого человека как ее творца и творимого, бессмертие каждого может быть обеспечено на основе вклада в развитие культуры.

4. Закрепление изученного материала.

5. Анализ урока и выставление оценок.

6. Домашнее задание.