

ЕТИКА І ДЕОНТОЛОГІЯ У ФАРМАЦІЇ

Курс лекцій для студентів фармацевтичних спеціальностей

УДК 17: 614. 253: 615,1(075)

ББК 52. 8я 73

Е 90

Рекомендовано до друку рішенням вченої ради Херсонського державного університету (протокол № 10 від 27 квітня 2020р.)

Рецензенти:

М.Л. Яковенко, доктор філософських наук, професор Херсонського інституту ПрАТ «ВНЗ «МАУП»

В.А. Філіпова, завідувачка аптеки, провізор-спеціаліст з фаху «Організація і управління фармацією, спеціаліст вищої категорії зі спеціальності «Аналітично-контрольна фармація»

Е 90 Етика і деонтологія у фармації: Курс лекцій для студентів фармацевтичних спеціальностей /укладач Л.В.Вишневська. – Херсон: Айлант. – 2020. – 160 с.

ISBN 978-966-630-265-9

У виданні викладено основи етики та деонтології у застосуванні до практичної діяльності фахівців у фармацевтичній галузі. Стисло подано теоретичний матеріал відповідно до навчальної програми дисципліни: історичні аспекти становлення етики та деонтології у фармації, приділена увага досвіду минулого з медицини і фармації у підготовці фармацевтичних фахівців, проблемним питанням сьогодення у цій галузі. Розглянуто сучасний стан фармацевтичної етики і деонтології та відображені шляхи їх пріоритетного розвитку.

В окремому розділі приділена значна увага розкриттю основ професійних комунікацій, службового етикету у фармації, ролі етики та деонтології у формуванні культури особистості провізора і фармацевта.

Курс лекцій призначений як для студентів фармацевтичних спеціальностей, так і для слухачів курсів підвищення кваліфікації працівників-фармацевтів.

УДК 17: 614. 253: 615,1(075)

ББК 52. 8я 73

ISBN 978-966-630-265-9

© Вишневська Л.В., 2020

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА.....	6
----------------	---

Розділ 1

ЕТИЧНІ, БІОЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ – СКЛАДОВІ МОРАЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Тема 1. Історія формування етики як науки у різні епохи суспільного розвитку	8
<i>Лекція 1. Вступ. Етика як сукупність знань про мораль та поведінку</i>	8
1. Обґрунтування необхідності включення до освітніх програм фармацевтичних спеціальностей навчальної дисципліни «Етика і деонтологія у фармації»	8
2. Предмет курсу «Етика і деонтологія у фармації», його завдання	12
<i>Лекція 2. Формування етики як науки у різні епохи суспільного розвитку</i>	15
1. Історія формування етичного знання та його специфіка.....	15
2. Характеристика епохи античності з позицій формування наукової етичної думки.....	16
3. Характеристика епохи середньовіччя з позицій формування етики як науки.....	21
4. Характеристика епохи Нового часу з позицій формування етики як науки.....	22
5. Характеристика етичної думки 19 і 20 століть	24
6. Характеристика етичної думки кінця 20 і початку 21 століть	25
Тема 2. Мораль як предмет етики.....	31
<i>Лекція 3. Характеристика моралі як предмету етики</i>	31
1. Сутність моралі і її значення для суспільного життя.....	31
2. Теорії походження моралі	34
3. Функції моралі.....	36
4. Понятійний апарат характеристики моральної свідомості	38
5. Моральність, звички, норми моралі.....	43
Тема 3. Професійна етика фармацевтичних працівників	48
<i>Лекція 4. Характеристика професійної етики та професійної моралі фармацевтичних працівників</i>	48
1. Семантична сутність окремих понять, необхідних для формування професійної етики фармацевтичних працівників	48
2. Суть понять професійна етика та професійна мораль	49
3. Специфіка понять та принципів професійної моралі.....	50
Моральні та духовні принципи поведінки людини.....	52
4. Суть поняття деонтологія.....	53

Лекція 5. Характеристика фармацевтичної деонтології	57
1. Суть поняття фармацевтичної деонтології	57
2. Історія становлення фармацевтичної деонтології	58
3. Коментарі до кваліфікаційної характеристики провізора з позицій професійної етики та деонтології	62
Тема 4. Професійна моральність фармацевтичних працівників	67
Лекція 6. Характеристика професійної моральності фармацевтичних працівників	67
1. Випадки деетизації та дегуманізації в сучасній медицині та фармації	67
2. Етичне ставлення до тварин як вимога сьогодення.....	69
3. Аналіз змісту та морально-деонтологічної сутності Етичного кодексу фармацевтичних працівників України.....	71
Лекція 7. Етичні питання належної фармацевтичної практики	78
1. Забезпечення якості і безпеки застосування лікарських препаратів з точки зору етичних принципів.....	78
2. Характеристика належної фармацевтичної практики з позиції фармацевтичної етики і деонтології	79
3. Поняття про лікарський засіб: оригінальний та генеричний.....	84

Розділ 2

ЕТИЧНІ, БІОЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВЗАЄМОДІЇ СУБ'ЄКТІВ У ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ СФЕРІ ДІЯЛЬНОСТІ

Тема 5. Етичні основи професійних комунікацій	88
Лекція 8. Етичні засади спілкування у сфері фармацевтичної діяльності	88
1. Етика взаємовідносин фармацевта (провізора) з покупцями і хворими	88
2. Етичні сторони взаємовідносин фармацевта (провізора) і лікаря	93
3. Взаємовідносини у фармацевтичних колективах	94
4. Етична сторона взаємовідносин між суб'єктами фармації і державою	95
5. Належна якість фармацевтичної опіки	96
Тема 6. Етичні та біоетичні принципи просування лікарських засобів на фармацевтичний ринок	100
Лекція 9. Етичні принципи просування лікарських засобів на фармацевтичний ринок	100
1. Етичні критерії ВООЗ з просування лікарських засобів та медичних препаратів на ринок	100
2. Самостійне лікування безрецептурними лікарськими засобами	103
3. Характеристика безрецептурних препаратів і етичної сторони їх реалізації.....	105

4. Захист прав споживачів лікарських засобів і медичних препаратів.....	108
Тема 7. Морально-етичні засади управління фармацевтичним бізнесом.....	111
<i>Лекція 10. Особливості управлінської діяльності</i>	111
1. Етичні засади виконання соціальних норм в управлінській діяльності	111
2. Принципи морально-етичного управлінського спілкування	116
3. Врахування концепцій природи людської особистості в управлінських процесах.....	118
4. Врахування соціологічно-психологічної концепції типів особистостей в управлінському спілкуванні.....	122
5. Закономірності спілкування та встановлення міжособистісних стосунків.....	123
<i>Лекція 11. Техніка ділового спілкування в діяльності фармацевтичних працівників</i>	127
1. Характеристика взаєморозуміння як головної мети спілкування	127
2. Уміння говорити як етична умова успіху при спілкуванні	130
3. Уміння слухати та умови ефективного слухання з позицій етики	133
4. Уміння формулювати питання та сприймати питання співрозмовника	135
Тема 8. Права та відповідальність фармацевтичного працівника.....	138
<i>Лекція 12. Професійні права та відповідальність фармацевтичного працівника</i>	138
1. Теоретичні основи та сутність відповідальності.....	138
2. Професійні обов'язки медичних і фармацевтичних працівників.....	141
3. Професійні права медичних і фармацевтичних працівників	143
4. Правопорушення і відповідальність	144
5. Відповідальність фармацевтичних працівників за причетність до ятрогенних захворювань.....	148
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ТА РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	152

ПЕРЕДМОВА

Шановний студент, укладач даного видання звертається до Вас з проханням: уважно і вдумливо прочитайте дану передмову, оскільки від того, як ви усвідомите її зміст, буде залежати ефективність засвоєння навчального матеріалу даної дисципліни, результативність Вашої фахової підготовки і, в кінцевому результаті, успішність Вашої професійної кар'єри в майбутньому.

Суспільство планети Земля вступило у третє тисячоліття нашої ери свого еволюційного розвитку із суттєвими надбаннями соціальних цінностей. Однією з таких цінностей є усвідомлення необхідності засвоєння та дотримання членами суспільства морально-етичних норм поведінки, орієнтованих на досягнення соціальної гармонії у стосунках між людьми в усіх сферах життєдіяльності. Враховуючи, що близько третини свого життя кожна соціалізована особистість здійснює професійну діяльність, сьогодні об'єктивно вимагає пізнання філософсько-гносеологічної сутності, витоків та практично-дієвого застосування системи таких норм професійної поведінки, які цілком відповідають пріоритетам загально людської моралі.

Кожен період у розвитку суспільства характеризується певними особливостями. До них, зокрема, відносяться і особливості професійної інфраструктури. Є підстави вважати особливостями нинішнього періоду в Україні – стрімкий розвиток фармації та фармацевтичного бізнесу. Зовнішніми ознаками цієї особливості є високі темпи розробки і впровадження нових лікарських препаратів, стрімке зростання кількості аптечних установ, а відтак і кількості фармацевтичних працівників. Внутрішня особливість полягає у тому, що в таких умовах зростає і об'єктивна потреба у підвищенні якості професійної підготовки фахівців цієї галузі. При чому, якість такої підготовки стосується як аспекту фактологічної підготовки, так і аспекту формування морально-етичного компоненту особистості професіонала-фармацевта.

Аналіз масової практики підприємництва у фармацевтичній галузі свідчить про існування певної розбалансованості фактологічної та морально-етичної підготовки фармацевтів. Якщо перший компонент можна вважати близьким до потреб суспільства, то другий, у окремих фахівців цієї галузі, залишається на недостатньому рівні. Адже ще мають місце і грубощі в аптечних установах, і факти продажу

фальсифікованих препаратів, і намагання продати найдорожчі медикаменти замість найефективніших, і штучне завищення цін, і інші негативні явища. Отже культура фармацевтичного бізнесу в Україні поки ще не набула належного морально-етичного рівня. Це дає підстави обґрунтовано вважати необхідним розробку та вивчення курсу «Етика і деонтологія у фармації» у закладах вищої освіти..

Дана навчальна дисципліна має розглядатись як філософсько-педагогічна основа, яка дасть студентам передумови і можливості глибоко усвідомити сутність і особливості майбутньої професії з точки зору значущості у системі службових обов'язків компонентів професійної моралі та етики професійної діяльності.

Курс лекцій розроблено на підставі опублікованих праць відомих вітчизняних та зарубіжних вчених і практиків в галузі філософії, медицини, фармації, психології, професійної педагогіки, присвячених проблемам професійної етики, моралі, та деонтології як методологічної основи морально-етичного компоненту професійних компетентностей та компетенцій.

РОЗДІЛ 1

ЕТИЧНІ, БІОЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ – СКЛАДОВІ МОРАЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

ТЕМА 1.

ІСТОРІЯ ФОРМУВАННЯ ЕТИКИ ЯК НАУКИ У РІЗНІ ЕПОХИ СУСПІЛЬНОГО РОЗВИТКУ

*Людино, не роби іншим того, чого не хочеш, щоб вони робили тобі!
Народи, намагайтеся спочатку мати кращі звичаї, ніж закони.
Звичаї є найперші закони.
(Піфагор)*

ЛЕКЦІЯ 1. ВСТУП. ЕТИКА ЯК СУКУПНІСТЬ ЗНАНЬ ПРО МОРАЛЬ ТА ПОВЕДІНКУ

План

1. Обґрунтування необхідності включення до освітніх програм фармацевтичних спеціальностей навчальної дисципліни «Етика і деонтологія у фармації»
2. Предмет курсу «Етика і деонтологія у фармації», його завдання

1. Обґрунтування необхідності включення до освітніх програм фармацевтичних спеціальностей навчальної дисципліни «Етика і деонтологія у фармації»

Людина від самого початку свого існування пізнавала світ по крупинкам, а потім намагалася передати цей досвід наступним поколінням. Для полегшення цієї роботи створювались системи класифікацій живої і неживої матерії, відкривались закони, формулювались теорії тощо. Саме вони були і є запорукою певного порядку у розумінні гармонії природного середовища.

Стосовно людей, то вони є істоти соціальні і для такої ж гармонії мають спілкуватись між собою ввічливо, тактовно, з повагою один до одного, щоб не принижувати гідність інших. Тому для взаємного

існування людей теж формулюються певні правила, які можуть бути виражені у звичаях, протоколах поведінки, правах і обов'язках [1].

21 століття, у якому ми живемо, характеризується швидкими прогресивними змінами у середовищі буття. Ці зміни спричинені, зокрема, оновленням природничих, у тому числі хімічних знань, а вони мають пряме відношення до фармацевтичної діяльності. Це, безперечно, відображається на сфері виробництва сучасних ліків та створенні мережі аптек для забезпечення потреб споживачів. Засоби масової інформації та комунікації також сприяють технічним та інтелектуальним змінам у нашому суспільстві. А це, у свою чергу, для гармонізації життя у такому соціумі, потребує суттєвого зростання особистісного рівня людей з ґрунтовною освітою (як загальною, так і фаховою), усвідомленням відповідальності за здійснене, з глибоким почуттям національної гідності, що вважається невід'ємним атрибутом українського народу з сивої давнини.

Саме цінності морально-етичної культури щодо правил поведінки, взаємної поваги, визнання думки інших щодо певних усталених відносин між людьми (наприклад це може стосуватися дотримання норм моралі на рівні особистого імперативу, а не тільки в межах закону), становить позитивний моральний досвід не одного покоління, який має бути взірцем для кожного з нас, незалежно від статі, віку, національності, обраної і опанованої професії, особливо тієї, що має відношення до здоров'я людини та безпосередньої взаємодії людини з людиною [29].

Разом з цим, існують певні проблеми у сучасному українському суспільстві стосовно визнання засад сучасної моралі, етичних сторін людських комунікацій (особливо це стосується професійної діяльності, де панує конкуренція, надприбутки, виникають конфлікти). Ці проблеми відображені у ряді публікацій вітчизняних і зарубіжних авторів, які не байдужі до здобутків тієї духовної культури, яку наше покоління залишить наступному. Із залученням громадськості вони обговорюються також засобами масової інформації. Для цього існують навіть спеціальні програми у межах певних телевізійних каналів (наприклад: «Говорить Україна», «Один за всіх», «Стосується кожного»). Використовуючи інтернет-ресурси, кожен член нашого суспільства може залучитись до формування суспільної думки стосовно сучасного і майбутнього етики, професійної етики, моралі, професійної моралі, моральності, національної гідності тощо.

У засобах масової інформації досить часто засуджується практика хабарництва, підкупу і навіть шахрайства (грошова піраміда,

реалізація неякісних товарів споживачу), факти обдурювання (нечесна реклама, що підтримує інтереси окремих фірм), забруднення і знищення навколишнього середовища заради одержання прибутків та надприбутків. Реакція людей на обговорення конкретних звинувачень в аморальній поведінці у різних сферах діяльності у 21 столітті, у т.ч. фармацевтичній, є досить строкатою [18].

Можна виділити різні ставлення людей до фактів порушення моральності, чесності, етичності у нашому суспільстві. Приведемо такі узагальнені думки:

1) за порушення певних ustalених норм відносин між людьми необхідно карати у відповідності до чинних законів держави;

2) з аморальними вчинками окремих категорій людей потрібно змиритись (Ця точка зору обґрунтовується тим, що завше люди є порядними, аморальні поступки вони здійснюють лише тоді, коли стають учасниками особливої гри – бізнесу, що ведеться за своїми законами і правилами. Після завершення цієї гри вони знову стають зразковими громадянами. А той, хто цих правил не приймає, не зможе стати успішним);

3) існує думка, що у бізнесі, у т.ч. фармацевтичному, розуміння поняття справедливості не узгоджується з трактовкою цього поняття моральними законами людства. Наприклад, успішність бізнесової справи визначається прибутковим ефектом, тому в бізнесі, у більшості випадків, стимулюють не за виявлену чесність і порядність, а, зокрема, за швидку та успішну реалізацію товару [25].

Мусимо сказати, що навіть достатньо освічені, добре виховані, добре знаючі закони етики і моралі, службовці, коли мова заходить про великі гроші, нерідко не можуть прийняти вірного рішення, знайти вихід із ситуації, який би задовольнив всі сторони без порушення морально-етичних норм, і переступають межі моральності.

Але треба усвідомлювати, що ця взаємна гра не повинна виходити за межі дозволеного позитивною суспільною думкою, виходити за межі моральності – це та лінія, яку у житті, у спілкуванні, у будь-якій бізнесовій справі переступати не можна.

Ми маємо також пам'ятати, що сучасний світ є винятково взаємопов'язаним і взаємозалежним не лише економічно, але і у стосунках та поведінці між людьми. У цих умовах роль моралі, як форми суспільної свідомості і загального регулювальника діяльності, значно цінніша за прибутки.

Зараз, як ніколи, слід звернутись до загальнолюдських вічних цінностей, адже у моральних вимогах чітко зберігається спадкоємність

щодо форм стосунків і поведінки людей, таких, як: *не красти, не вбивати, шанувати батьків, поважати колег, виконувати обіцянки тощо*. І завжди, у всі часи, піддавалися засудженню *брехливість, шахрайство, боязливість, зрада, жадібність, жорстокість, наклеп, лицемірство* [9].

Без дотримання етичних норм неможливі економічні, політичні, культурні і сімейні відносини, оскільки існування людського суспільства вимагає необхідності зважати один на одного, дотримуватися певних обмежень у поведінці [49].

У сучасних умовах ринкових відносин роль етики і деонтології особливо зростає, тому що володіння основами етики, використання її у діловому спілкуванні з клієнтами, партнерами по бізнесу, посередниками, хворими і просто людьми, допомагає вижити підприємству, фірмі у конкурентному середовищі.

Проблеми етики бізнесу мають стародавню історію. Проте особливої гостроти вони набули у наш час, коли ринок сильно трансформувався, значно загострилася конкуренція, різко зростає критика неетичної поведінки представників ділових кіл. Зараз у всьому світі питання етики ділових відносин широко досліджуються, служать темою наукових дискусій і форумів, вивчаються в багатьох середніх і вищих закладах освіти, які забезпечують підготовку кадрів для країни.

Наприклад, у США опубліковані сотні монографій, підручників, присвячених етиці підприємництва, видаються два спеціалізовані журнали, більше, ніж в п'ятистах школах бізнесу проводяться лекції та семінари з даної проблеми [65].

В Україні останнім часом етика бізнесу, хоч і повільно, але також виходить на певний суттєвий рівень, стає обов'язковим предметом вивчення і важливою складовою частиною навчальних планів закладів вищої і загальної середньої освіти. Це ще раз підтверджує факт, що входження у цивілізований світ (ринок) без серйозної етичної підготовки на рівні розуміння моральних принципів і регулювання їх суспільною думкою середовища, у якому живеш, а навіть і колективним розумом всієї Планети, сьогодні неможливе [14].

Професійна діяльність фармацевтичних, як і медичних працівників, відноситься до галузі охорони здоров'я, а здоров'я людини – є найцінніший скарб для кожного з нас (і багатого, і бідного, і успішного, і того, хто намагається ним стати). Від дотримання медичними і фармацевтичними фахівцями принципів етики і деонтології значною мірою залежить стан здоров'я тих, хто їм повністю довіряє своє життя.

Особливого значення набувають етичні відносини в повсякденній фармацевтичній діяльності. Фармацевтична практика показала, що провізори у своїй роботі мають керуватися не інтуїцією, а конкретними компетентностями, яких вони набули у процесі реалізації тих освітніх програм, які вони самостійно обрали [45; 52].

Це стосується також здатності бездоганно виконувати у професійній діяльності вимоги міжнародних та вітчизняних нормативно-правових, законодавчих кодексів та ретельно дотримуватись правил належних фармацевтичних практик, які, хоч і мають рекомендаційний характер, але повинні сприйматись як обов'язкові для виконання.

У той же час, якщо провізор (фармацевт) не засвоїть ази фармацевтичної деонтології, він може назавжди залишитись вузьким фахівцем, який навіть приречений на «провали» у виробничій діяльності.

Значення фармацевтичної деонтології полягає якраз у тому, що це є шлях, який веде до високої професійної майстерності. Фармацевтична деонтологія – наука майбутнього, яка має сприяти більш ефективній фармацевтичній діяльності. Тому вивчення дисципліни «Етика і деонтологія у фармації» є важливим аспектом виховання і самовиховання при формуванні сучасного висококваліфікованого фахівця у фармацевтичному секторі.

2. Предмет курсу «Етика і деонтологія у фармації», його завдання

Фармацевтична етика і деонтологія, серед навчальних дисциплін закладів вищої освіти в галузі охорони здоров'я, займає одне з провідних місць. Це пояснюється тим, що вона формує професійний світогляд, відкриває студентству можливості максимально усвідомити сутність обраної професії, внутрішньо відчувати специфіку фармацевтичної діяльності.

Предметом вивчення навчальної дисципліни «Етика і деонтологія у фармації» є система морально-етичних норм і принципів професійної поведінки фармацевтичного працівника та пізнання сутності внутрішнього імперативу службового обов'язку, який є передумовою формування особистісних соціально орієнтованих норм професійної поведінки та мотивів їх вибору.

Фармацевтична етика і деонтологія, як навчальна дисципліна, має на меті формування у студентів цілісної системи компетентностей з моралі, фармацевтичної етики, біоетики та фармацевтичної деонтології

для подальшого належного виконання своїх професійних обов'язків, зокрема службових обов'язків провізора.

Завданнями вивчення дисципліни в рамках освітньої програми спеціальності «Фармація, промислова фармація» є:

1. Усвідомлення студентами сутності основних понять моралі, фармацевтичної етики, біоетики та фармацевтичної деонтології.

2. Формування вмінь використовувати принципи успішного спілкування та взаємодії між учасниками реалізації фармацевтичної діяльності.

3. Формування готовності вирішувати моральні та комунікативні проблеми у практичній діяльності фармацевтичного працівника.

4. Пізнання сутності внутрішнього імперативу стосовно службового обов'язку фармацевтичного працівника та формування внутрішнього переконання у необхідності, при виконанні функціональних обов'язків, а також у житті, керуватись своєю совістю.

5. Формування здатності ефективно працювати у команді.

В результаті вивчення дисципліни студенти мають оволодіти програмними результатами навчання, визначеними освітньою програмою спеціальності «Фармація, промислова фармація»:

1. Знати, як організовувати та здійснювати професійну діяльність на гуманістичних і етичних засадах.

2. Вміти ідентифікувати майбутню професійну діяльність як соціально значущу для здоров'я людини і суспільства в цілому.

3. Знати вимоги принципів етики і деонтології та свідомо дотримуватись їх у професійній діяльності.

4. Розуміти значення культури як форми людського існування, цінувати різноманіття та мультикультурність світу і керуватися у своїй діяльності сучасними принципами толерантності, діалогу і співробітництва.

5. Вміти дотримуватися норм спілкування спочатку у студентські роки, під час виробничих практик, і, в кінцевому результаті, у професійній діяльності при взаємодії з колегами, керівництвом, споживачами.

Контрольні питання

1. Що означає особисто для Вас «проводити професійну діяльність на гуманістичних і етичних засадах»? Це має бути вимога чи рекомендації у застосуванні до професій фармацевтичної галузі? Обґрунтуйте.

2. Сформулюйте предмет вивчення навчальної дисципліни «Етика і деонтологія у фармації».
3. Чи згодні Ви з тим, що для взаємного існування людей мають формулюватися певні правила за загальною їхньою домовленістю, які можуть бути виражені у звичаях, протоколах поведінки, правах і обов'язках? Як Ви думаєте, чи потрібні такі правила для колективу аптечного закладу?
4. Обґрунтуйте причетність хімічних знань і вмінь до галузі «Охорона здоров'я». Які фахові дисципліни пов'язані з хімічними знаннями та вміння ними користуватись?
5. Що для Вас особисто означає така фраза – «дотримання норм моралі на рівні особистого імперативу, а не в межах закону»? Що Ви розумієте під поняттям «особистий імператив»?
6. Приведіть конкретні приклади, які підтверджують факт того, що почуття національної гідності вважається невід'ємним атрибутом українського народу з сивої давнини.
7. Чи долучались Ви до формування суспільної думки стосовно сучасного і майбутнього етики, моралі; порушення норм професійної етики, професійної моралі, моральності, національної гідності тощо?
8. Чи згодні Ви з тим, що успіх Вашої професійної кар'єри буде залежати також від здатності ефективно працювати у команді? Мотивуйте свою згоду/ не згоду.
9. Як ви розумієте один із програмних результатів навчання – «дотримуватися норм спілкування у професійній взаємодії з колегами, керівництвом, відвідувачами аптеки»? Яке значення дотримання таких норм має особисто для Вас?
10. У засобах масової інформації досить часто засуджується практика хабарництва, підкупу і навіть шахрайства. Чи зустрічались Ви з такими негативними фактами у суспільному житті? Чи мають вони місце у фармацевтичному бізнесі чи безпосередній діяльності фармацевтичних працівників?
11. Яке Ваше ставлення до фактів порушення моральності, чесності, етичності у нашому суспільстві? Приведіть конкретні приклади таких порушень.
12. Сформулюйте завдання вивчення дисципліни «Етика і деонтологія у фармації» в рамках освітньої програми спеціальності «Фармація, промислова фармація».
13. Розкрийте суть і необхідність одного із завдань вивчення навчальної дисципліни «Етика і деонтологія у фармації»:
 - а) розуміти значення культури як форми людського існування;

б) цінувати різноманіття та мультикультурність світу.

14. Як структуровано курс «Етика та деонтологія у фармації»? Приведіть логічну інтерпретацію такої структури.

15. Розкрийте суть і необхідність одного із завдань вивчення навчальної дисципліни «Етика і деонтологія у фармації» – «керуватися у своїй діяльності сучасними принципами толерантності, діалогу і співробітництва».

ЛЕКЦІЯ 2. ФОРМУВАННЯ ЕТИКИ ЯК НАУКИ У РІЗНІ ЕПОХИ СУСПІЛЬНОГО РОЗВИТКУ

План

1. Історія формування етичного знання та його специфіка
2. Характеристика епохи античності з позицій формування наукової етичної думки
3. Характеристика епохи середньовіччя з позицій формування етики як науки
4. Характеристика епохи Нового часу з позицій формування етики як науки
5. Характеристика етичної думки кінця 19 і всього 20 ст.
6. Характеристика етичної думки кінця 20 і початку 21 ст.

1. Історія формування етичного знання та його специфіка

У просторі етичного знання особлива роль належить його історії. Це пояснюється тим, що етичне знання має свою специфіку. Специфікою етичного знання є актуальність його минулого. Етичний досвід минулого зберігає потенційну готовність до відтворення і використання його в теперішній та наступній реальності як спеціалістами-професіоналами, так і звичайними пересічними людьми.

Ще з давніх-давен було відомо, що кожна ідея, яка була сформульована ще на самих віддалених часових відрізках історії, може раптово актуалізуватись і вкотре вразити людську свідомість своєю «вічною новизною». Тому не можна говорити, що вчення Сенеки [41], Платона [38], Аристотеля [4] є сьогодні менш значимими, ніж будь-яка сучасна концепція, адже різноманітність індивідуальних ціннісних орієнтацій спонукає людей діставати із історії близькі по духу фрагменти і наповнювати їх особистим змістом, суттю.

Через це, щоб розібратися у професійній етиці сьогодні, необхідно знати історичні коріння та еволюцію пізнання суспільством наукової сутності етики взагалі.

2. Характеристика епохи античності з позицій формування наукової етичної думки

Початком процесу формування етики можна вважати середину першого тисячоліття до нашої ери, а місцем – Стародавню Грецію, Індію, Китай.

Цей період характеризується для цих країн крутою ломкою суспільного життя. Виражалось це в тому, що родоплемінні відносини, старі традиції, звичаї витіснялись зміцненою державною владою. Виникла потреба у появі нових орієнтирів, ідеалів життя, нових механізмів регулювання відносин між людьми. У відповідь на цю потребу осмислення нового способу життя і з'явилася етика.

Сам термін «етика» походить від давньогрецького *ethika*, *ethos* – вдача, звичка. У науковий світ його ввів Аристотель (384 – 322 рр. до н.е.) [37]. На думку грецького мислителя, етика повинна вивчати етичні чесноти і, власне, допомагати розібратися у тому, як слід себе поводити у кожній конкретній ситуації, що варто робити, а від чого слід утриматись.

Метою вивчення етики Аристотель вважав певну поведінку людей, їх звички, що підкреслювало практичну спрямованість етичного знання того часу. Як відзначав сам Аристотель, мета навчання етиці – «не пізнання, а вчинки» [4].

Слід сказати, що етичні погляди Аристотеля з'явилися не на пустому місці. Цими проблемами активно опікувався його вчитель – Платон, а також вчитель самого Платона – Сократ, погляди яких стали основою етичного вчення давньогрецького мислителя. За результатами досліджень, які стосувалися поведінки людей, їх звичок Аристотель написав такі роботи як «Нікомахова етика», «Евдомова етика» та інші. Значна увага мислителем була приділена також усвідомленню зв'язку між устроєм суспільства і морально-етичними відносинами у ньому [4].

У цей період був накопичений первинний розумовий матеріал, який закріплювався, головним чином, в усній народній творчості – в міфах, казках, релігійних уявленнях первісного суспільства, в прислів'ях і приказках. В них робилися перші спроби осмислити:

- 1) відносини між людьми;
- 2) відносини людини і природи;
- 3) місце людини у світі.

Підтвердженням цьому є висловлювання деяких мислителів цього періоду стосовно регулювання відносин між людьми, між

окремими народами, які дійсно є актуальними і сьогодні у застосуванні до нашого суспільства.

Як приклад приводимо висловлювання засновника філософської школи і піфагорської спілки *Піфагора* (584 – 500 рр. до н.е.), який звертався до окремої людини і до народу в цілому з такими словами:

1) *Людино, не роби іншим того, чого не хочеш, щоб вони робили тобі!*

2) *Народи, намагайтеся спочатку мати кращі звичаї, ніж закони. Звичаї є найперші закони.*

Вихователь римського імператора Нерона – Сенека (4 р. до н.е. – 65 р. н.е.) висловлював мудру і актуальну до сьогодні думку стосовно особистісних стосунків між людьми:

Нехай той, хто зайшов у нашу оселю, буде приємно вражений спілкуванням з нами, а не з нашим посудом... Сповнена величі та людина, яка посудом з глини користується як срібним... [41].

Такі висловлювання свідчать про те, що етичні дослідження уже у 5 столітті до н.е. починають займати важливе місце і в духовній культурі.

У цей період також здійснювались спроби систематизувати різні прояви доброчинності і пороків, щоб у них можна було краще орієнтуватись (ці думки виражені у творах Аристотеля, Зенона, Сенеки, поемі першого європейського мораліста Гесіода «Праця і дні»). Зокрема, Гесіод дає емоційну характеристику доброчинності і зла. Серед характеристик добра він виділяє *бережливість, працелюбство, пунктуальність....*

Платон виділяє чотири види доброчинності: мудрість, сміливість, помірність і справедливість [38].

Аристотель існуючі чесноти ділить на дві групи: діаноетичні і етичні.

Діаноетичні – чесноти першої групи, їх грецький філософський мислитель відносить до розумових. Вони, як вважав вчений, формуються у процесі навчання, а значить, визначаються наявністю інтелекту;

Етичні чесноти, як вважав Аристотель, стосуються характеру людини, вони зв'язані з її діяльністю, волею. Тому ця група чеснот, як правило, має проявлятися у звичках, у поведінці людей [4].

Конкретними прикладами чеснот першої групи Аристотель називав *мудрість, розсудливість, кмітливість*; до чеснот другої групи він відносив – *мужність, врівноваженість, щедрість*. При цьому

давньогрецький філософ вважав, що кожна добродієність є також серединою між двома крайностями:

– скромність є серединою між безсоромністю і сором'язливістю;
– почуття особистої гідності – середина між нористістю і підлабузництвом;

– правдивість – середина між здатністю прикидатися і вихвалянню. Такий напрямок у філософському вченні дістав назву «золотої середини». Подібні думки зустрічалися також у культурі Стародавньої Індії, Стародавнього Китаю.

Можна стверджувати, що у культурі античності можна відшукати майже весь спектр напрямків філософії, окремі з яких потім зазнали подальшого розвитку. Серед них: етичний релятивізм, етичний раціоналізм, евідемонізм, гедонізм, аскетизм. Коротко розглянемо кожен із цих напрямків.

Етичний релятивізм

Філософський напрямок етичний релятивізм у перекладі з латинської *relativus* означає відносний. Засновниками *етичного релятивізму* були софісти (Протагор, Горгій). До наших часів дійшло знамените висловлювання Протагора: «Людина є міра всіх речей», яке свідчило про належне ставлення до людини, до її уподобань, поведінки тощо [38].

Представники цього філософського напрямку першими заявили про те, що закони, за якими розвивається природа, відрізняються від законів суспільства. Різниця, за їх вченням, між законами природи і суспільства полягала у тому, що закони природи існують об'єктивно, а закони суспільства – створюються самими людьми, з врахуванням їх особистих інтересів. На відміну від софістів, їх попередники вважали, що весь світ і людина у ньому існують за одними законами. Для підтвердження цієї думки вони навіть космос порівнювали з людським організмом.

Розуміння устрою суспільного життя дозволило прихильникам цього напрямку філософії, а саме, етичного релятивізму, також стверджувати, що у залежності від статусу того чи іншого члена суспільства є різні види чеснот: одні чесноти у державного мужа, інші – у ремісника, а треті – у воїна. Ця думка була підтримана і розширена у філософських викладах Аристотеля [52].

Етичний раціоналізм

Етичний раціоналізм у перекладі з латинської *rationalis* означає розумний. Засновником *етичного раціоналізму* був Сократ (469-18

399 рр. до н.е.). Він вважав, що всі, хто чинить добро (він їх називав «добročинниками»), наділені розумом. У своєму вченні Сократ намагався знайти пояснення моральним законам. Він був переконаний у тому, що по своїй волі людина ніколи не здійснює поганих вчинків. І того, хто пізнав погане і добре, ніщо не заставить більше поступати погано.

Сократ також був прихильником думки, що людина за свої погані вчинки має відповідати. Людина, яка уникла відповідальності, вважав мислитель, почуватися набагато гірше, ніж та людина, яка відповіла за свої поступки. Це пояснюється тим, що така людина не може позбутися страждань та докорів совісті, які є засобом утримання душі від зла. Якщо така людина є нерозумною і нечестивою, то за непокараним злом має прийти ще більше зло і так – до безкінечності.

Етичний раціоналізм довели до логічного завершення учні Сократа, одним із яких був Платон. Проблемі відповідальності кожного члена суспільства перед державою і, навпаки, держави перед кожним громадянином, відповідальності кожного за свої вчинки були присвячені його праці «Законо», «Політика», «Держава». Платон вбачав відповідальність як моральний обов'язок перед державою – як стан внутрішнього переконання людини, що узгоджується з її моральними якостями, уявленням щодо справедливості, що є проявами добročинності. На його думку, формуванню такого морального обов'язку сприяє етичне виховання [38].

Евдемонізм

Назва напрямку філософського вчення евдемонізму походить від лат. Eudemonia, що в перекладі на нашу мову означає щастя.

У витоків цього напрямку були мислителі Сократ, Демокріт, Платон, Аристотель. Будучи його прихильниками, евдемоністи намагались встановити гармонію між вмінням і бажанням робити добро (добročинність) і прагненням до щастя.

Так, Аристотель вбачає у державі об'єднання вільних, незалежних громадян, що є «відносним цілим». Повноцінне функціонування держави пов'язане персонально з кожним її членом. Аристотель вбачав суттєву різницю у діях та вчинках. Основою моральної відповідальності чи відповідальності перед законом (за Платоном) Аристотель вважав вчинки, адже усі живі істоти і люди, у тому числі, виконують певні дії. І лише людина здійснює вчинки: добрі (добročинні) чи погані – протизаконні. Лише добрі вчинки приносять радість, задоволення, щастя [4].

Гедонізм

Філософський напрямок гедонізм (від лат. Hedone) у перекладі означає «насолода», «задоволення».

У творах таких мислителів як Демокрит, Епікур евдемонізм часто переплітався з *гедонізмом*. За переконаннями прихильників цього філософського напрямку, добродійна поведінка повинна викликати задоволення, порочна – навпаки, має бути зв'язана зі стражданнями. На думку представників гедонізму суть життя полягає у пізнанні його зв'язку із задоволеннями від добродійних вчинків [13].

Аскетизм

Напрямок філософського вчення, який відомий під назвою аскетизм, у певній мірі протистояв близьким за суттю філософським напрямкам евдемонізму і гедонізму. *Аскетизм* моральне життя людини ототожнював з самообмеженнями їх чуттєвих задовольень. Причому, саме обмеження чуттєвих задовольень людини вважалось головним засобом досягнення вищих моральних цінностей.

Коріння аскетизму знаходять у вченні *кініків і стоїків*. Засновником кінізму вважають Антисфена, а наступником – Діогена. Засновником стоїцизму вважається Зенон, наступниками цього вчення – Сенека, Епіктет та Марк Аврелій [30].

Вони теж проповідували відказ від чуттєвих задовольень. Марк Аврелій був переконаний у тому, що земні цінності не можуть бути тривалими, вони є оманливими, а через це не можуть бути основою людського щастя. До того ж людина, як вони вважали, не в змозі щось змінити у навколишній дійсності, а тому їй залишається лише коритися долі («идущего – рок влечет, сопротивляющегося – тащит»). Свою місію (задачу) філософи-стоїки бачили у допомозі людині пройти неминучі удари долі.

Таким чином, можна сказати, що **мислителі античності** розглянули дуже багато проблем моралі і створили ті культурні надбання, які і зумовили значною мірою розвиток етики у подальші сторіччя.

Етичними досягненнями у цей період було те, **що культура античності допускала співіснування різних думок про світ і людину, але вона, перш за все, була спрямована до людини.**

3. Характеристика епохи середньовіччя з позицій формування етики як науки

Наступником античної культури стала культура середньовічної філософії. Слід зауважити, що **етика епохи середньовіччя (5-15 ст.)** не сприймала культуру та моральну філософію античності. Цьому є пояснення: у розкритті сутті моралі та у виборі індивідуальної моральної позиції, чим відзначалася морально-етична культура античності, перевага віддавалася розуму. У етичній думці епохи **середньовіччя**, стосовно трактовки цих понять, перевага віддавалася не розуму, а релігійній вірі. Через це всі моральні цінності розглядались, головним чином, через призму християнського вчення, у якому легко прослідковується відгомін цілого ряду положень **стоїцизму, етичного раціоналізму, евдемонізму**.

Наприклад, на відміну від культури античності, яка допускала співіснування різних думок про світ і людину, в етичних дослідженнях християн панував **теоцентризм**, тобто все розглядалось з позиції відношення до Бога, крізь призму теоцентризму. У результаті такого підходу формувалося помітно нове розуміння людини і її місця у цьому світі.

У цей період в якості найважливіших чеснот затверджуються: *терпіння, покірність, лагідність, милосердя і навіть любов до ворогів*. Значне місце в християнській етиці відводиться також такій чесноті як любов до Бога. Власне і сама любов ототожнюється з любов'ю до Бога.

Потрібно наголосити на ще одній особливості християнського вчення – нею є ідея загальної гріховності і необхідність масового покаяння. Батьки і вчителі церкви підкреслювали роль віри в етичному житті людини, а в своїх класифікаціях чеснот найважливішими вважали такі, як *віра, надія, любов*.

Таким чином, можна зробити загальний висновок **про епоху середньовіччя з позицій формування етики як науки:**

- 1) у середні віки існувало тотальне володіння релігії і церкви;
- 2) у цей період найважливіші моральні проблеми вирішувались специфічним чином – в інтересах церкви та через призму релігійних догматів;
- 3) в якості позитивного етичного досвіду, що пропагувався у дану епоху, слід вказати на проповідування рівності всіх перед Богом, незалежно від статусу і положення у суспільстві.

Ідея всевладності релігії в епоху середньовіччя мала різні форми вияву, які створили офіційні та опозиційні філософські напрямки.

Офіційна етична доктрина епохи середньовіччя була представлена філософськими напрямками, які очолювали Августин Блаженний (354 – 430 рр. н.е.) та Фома Аквінський (1225 – 1274 рр.).

У творчості Августина Блаженного найбільш повно і яскраво представлена філософська думка підпорядкування моралі релігійній концепції.

Ідея синтезу моралі і релігії, яку проповідував Фома Аквінський (1225 – 1274 рр.) насправді мала багато протиріч і, на разі, доказувала, що союз релігії і моралі може існувати лише за умови підкорення, а не рівності між ними [48]. Таким чином, уже сама неможливість існування гармонії між релігією і мораллю, передбачала необхідність підкорення однієї іншій, що було проголошено і в позиції Августина Блаженного.

Опозиційну платформу ідеї підкорення склали філософські погляди німецького містика Мейстера Ейххарта (1260 – 1328 рр.) та П'єра Абеляра (1079 – 1142 рр.).

Дослідження Мейстера Ейххарта стосувались, зокрема, стану душі людини. в яких він намагався розкрити значимість індивідуального морального вибору поведінки [18].

П'єр Абеляр відстоював значення розуму і внутрішнього переконання у моральному бутті людини, а совість відносив до одного з головних регуляторів моральної поведінки (вважав вищим критерієм моральності) [2].

Неоцінним надбанням у розвитку моральних цінностей цього періоду можна по праву вважати спадщину українських мислителів і державних діячів. Серед них, наприклад, епохальне творіння князя київського Володимира Мономаха «Повчання Володимира Мономаха» (початок XII ст.), в якому зосереджена квінтесенція потреб людства у моральності вчинків для прогресу суспільства [37].

4. Характеристика епохи Нового часу з позицій формування етики як науки

Епоха Нового часу характеризується глибокими змінами у економічній, політичній та духовній сферах суспільного життя. У багатьох країнах Європи (Германія, Англія, Франція) у цей період відбуваються релігійні реформи, незважаючи на те, що позиції релігії на цей час залишаються ще досить міцними. Релігійні реформи приводять до появи нового різновиду християнства – *протестантизму*, який характеризується:

- 1) спрощенням церковних обрядів;

2) моральним піднесенням повсякденного життя людини як форми служіння Богу.

З позицій формування філософської етичної думки та етики як науки, можна відмітити такі особливості епохи Нового часу:

1) виникнення і становлення різноманітних напрямків протестантизму;

2) поява і затвердження на рівні права на існування різних форм свободи думки, таких як: *атеїзм, деїзм, скептицизм, пантеїзм тощо*.

Відмічені особливості епохи Нового часу приводять до деяких змін у поглядах на мораль та у трактовці її суті. Наприклад, прихильники одного з філософських напрямків – скептицизму (М. Монтень, П. Бейль) заявляли про імовірну можливість існування такої моралі, яка б не залежала від релігії [34].

У цей період отримує також розповсюдження теорія *розумного егоїзму*. Її прихильниками були мислителі Спіноза, Гельвецій, Гольбах [12]. У відповідності з теорією розумного егоїзму, на їх погляд, людині просто не вигідно вести аморальний спосіб життя, бо на її зло люди теж будуть адекватно відповідати злом, тобто матеріалізуються приказки (*рос.*): «Как аукнется, так и откликнется», «Не рой другому яму – сам в неї попадеш».

Тому людині вигідно поступати так, щоб її близькі відчували такий самий комфорт від спілкування з цією людиною, який хотіла б відчувати сама людина від спілкування з іншими людьми.

Суттєвим внеском у розвиток поглядів на мораль та етику цього періоду стали: спадщина видатного чеського педагога Я.А.Коменського, творчість російського письменника О.Грибоєдова (*рос.* «Горе от ума»), філософські та літературні праці українського гуманіста Г. Сковороди [42] та його послідовника і пропагандиста, українського письменника І.Котляревського («Енеїда», «Наталка Полтавка» та інші).

Можна вважати, що основним надбанням прогресивної етики Нового часу у проекції на сучасну фармацевтичну практику є такий алгоритм поведінки – ставтесь і спілкуйтесь з відвідувачами аптек так, як ви би хотіли, щоб до вас ставилися і з вами спілкувались, коли ви самі опинитесь у ролі відвідувачів аптеки.

Таким чином, з позицій формування етики як науки у кінці 18 століття, можна зробити наступний загальний висновок – зусиллями багатьох мислителів етична думка у цей часовий відрізок історії набула самостійного статусу. Це проявилось у тому, що етичне вчення:

по-перше, виявило і визначило специфіку об'єкта свого дослідження – моралі;

по-друге, створило для нього достатньо розвинений понятійний апарат.

А все це разом підтверджує факт становлення етики як науки.

Певним містком та поштовхом для розвитку моральної думки у наступному періоді стали ідеї та погляди Томаса Мора, викладені ним у «Книзі стільки ж цікавій, скільки ж повчальній про найкращий устрій суспільства та про неіснуючий острів Утопія», яка стала підґрунтям для переоцінки моральних норм у значущості їх справедливості і корисності для усіх землян.

5. Характеристика етичної думки 19 і 20 століть

Цей період можна характеризувати як розвиток індустріалізації, заміну ручної праці машинами, епоху модерна, яку характеризував процес валового виробництва. За процесом валового виробництва стояла втрата індивідуальності у мистецтві, архітектурі тощо.

Наприклад, в архітектурі цього часового періоду панував напрям кубізму. (Жертвою індустріалізації став головний герой фільму Є.Лукашин з кінофільму «Іронія долі або з легким паром»).

Духовні пошуки цього періоду у 19 столітті представлені творами Ф.Достоевського (*рос.*: «Идиот», «Преступление и наказание», «Братья Карамазовы»), Л.Толстого (*рос.*: «Война и мир»), О.Гончарова (*рос.*: «Обломов»), М.Гоголя (*рос.*: «Ревизор», «Мёртвые души») Т Шевченка (поема «Сон») І.Карпенко-Карого («Сто тисяч», «Міщанин у дворянстві») та інших, в яких значна увага приділена моральній проблематиці.

У 20 столітті ці пошуки мають місце в творах М.Булгакова (*рос.*: «Мастер и Маргарита», «Собачье сердце»), А.С. Макаренка (*рос.*: «Педагогическая поэма»), В.О. Сухомлинського («Серце віддаю дітям»).

Яскравим променем в цьому аспекті стали вірші та пісні Володимира Висоцького.

Суттєвим внеском у розвиток масових поглядів на моральність та етичність поведінки людей стала творчість українського письменника, сценариста та кінорежисера О.Довженка, а також наукова спадщина академіка В.І.Вернадського – фактичного засновника вчення про ноосферу та екологічної етики.

Отже, етична думка кінця 19 і 20 ст. являла собою досить різнобарвну картину, в якій, тим не менше, можна виділити такі пріоритети:

по-перше, спираючись на досягнення своїх попередників, вона розглядала вічні проблеми людини з двох позицій – протистояння релігії і матеріалізму;

по-друге, для характеристики своєї точки зору у різних напрямках культури, з рівною мірою, використовувались досягнення таких наук як психологія, генетика, соціологія, історія;

по-третє, нові ситуації, породжені науково-технічним прогресом сучасності, зокрема ті, що мали відношення до проблем моральності, неоднаково висвітлювались з позицій вищих моральних цінностей, позитивного етичного досвіду попередніх поколінь;

по-четверте, не зважаючи на домінування диктаторських режимів у багатьох регіонах світу, прогресивні представники людства заклали фундамент для глобальної переоцінки суспільством значущості морально-етичних складових суспільної дійсності з реально осяжним вектором позитивного значення цих складових для майбутнього.

У такому періоді живемо ми з Вами. Тому коротко дамо характеристику етичним і моральним цінностям, впровадженням у реальне життя сучасності на основі усвідомлення досвіду попередніх поколінь, а також тим моральним зобов'язанням сьогодення, які мають стати взірцем для наступних поколінь.

6. Характеристика етичної думки кінця 20 і початку 21 століть

У самому кінці 20 і початку 21 століття людство живе у своєрідній духовній атмосфері. Досягнення сучасної науково-технічної революції привели до появи глобальних проблем людства – екологічної, демографічної, запобігання від термоядерної війни тощо, які створюють апокаліпсичні настрої (обтяжливі очікування, передчуття чогось страшного, неминучого, наприклад «кінця світу»).

Песимістичні настрої суспільства підігриваються також можливостями сучасної біологічної науки, генетики зокрема, втрутитися в найпотаємніші таємниці механізму спадковості, у геном людини, у діяльність психіки і т.д.

Соціальний досвід людства 20 століття також не дуже сприяв появі милостивих очікувань. Дві руйнівні світові війни, що забрали життя багатьох десятків мільйонів людей, практика тоталітарних режимів у ряді держав (Греція, Ірак, Іспанія, Італія, КНДР, Німеччина,

СРСР, Чилі, та ін.), ряд локальних воєн (Корея, В'єтнам тощо), що могли перерости у війни світові, жахливі за рівнем людських втрат випадки апартеїду (у країнах Африки), голодоморів та голокостів, геноциду (Камбоджа) – далеко не повний перелік найдраматичніших, досить трагічних подій нашого часу світового масштабу.

Все це взяте разом, без сумніву, чинить вплив на соціальне та психічне життя кожної людини, створює підґрунтя для проявів у окремих членів суспільства нігілізму (все рівно війна, все рівно кінець світу). До порядку денного сучасного суспільного пізнання винесені такі актуальні проблеми:

- у чому полягає основне призначення людини?
- що слід розуміти під поняттям «щастя»?
- чи маєш ти право на щастя?
- в чому полягає суть добра і зла?
- що є справедливість? Чи є її виміри?
- що є обов'язок по відношенню людини до людини, держави до людини і людини до держави?
- як трактувати поняття «відповідальність»?
- яким чином має узгоджуватись проведення наукових досліджень на основі сучасних рівнів розвитку, зокрема природничих наук, їх результатів із загально визнаними гуманними принципами, морально-етичними нормами та етнокультурними і релігійними особливостями народів і народностей?

Відомий французький філософ А. Камю справедливо охарактеризував цей період такими словами: «Сучасне світосприйняття відрізняється від класичного тим, що живе моральними проблемами, а не метафізикою» [19].

Разом з цим необхідно підкреслити, що у наш час не тільки підсилюється інтерес до моральної проблематики, але також відбулося підсилення ролі морального чинника у всіх сферах життєдіяльності людини. Саме моральні переконання заставляють мільйони людей виступати проти гонки озброєнь, проти військового вирішення самих різноманітних конфліктів, проти непередбачуваних за наслідками наукових експериментів, проти насильства над тваринами, а також над всім живим нашої Планети, проти злочинів окремих угруповань тощо.

Тому можна сказати, що на цьому етапі розвитку деякі, щоб не сказати більшість старих ідеалів втрачені, а нові ще не набули загально людського визнання. У такому соціумі, на жаль, мають місце прояви не досить високого рівня моральної культури. Сьогодні потрібно вічні загальнолюдські цінності реалізувати в конкретні умови української

дійсності. А це навряд чи вдасться зробити без належної етичної культури широких верств населення. Одним із шляхів виходу з цього скрутного становища може і повинно стати вивчення морально-етичних дисциплін у процесах професійної освіти.

Суттєвим надбанням сучасного періоду слід вважати вироблену колективним розумом суспільства землян Концепцію сталого розвитку, в якій провідне місце відводиться моралі та етиці як у їх глобальному, так і у професіональному вимірі. На цій підставі розроблені та набули чинності морально-етичні кодекси для значної кількості галузей професійної діяльності. Одним із них став «Етичний кодекс фармацевтичних працівників України» [16].

Підсумовуючи, слід відзначити, що етика є не тільки нормативною наукою, що приписує як поводитися в тих або інших випадках, але і теоретичним вченням, і прагматичним посібником, які пояснюють природу моралі, складний і суперечливий світ етичних відносин, вищі прагнення людини та здійснюють регулятивну функцію щодо оцінки і корегування ступеню відповідності моральних та духовних принципів поведінки людини, якими вона керується у житті, до визнаних людством соціальних цінностей.

Для систематизації фактів, наведених в даній лекції, пропонуємо таблицю 1.1.

Таблиця 1.1.

Історико-еволюційний розвиток етики як науки

Назва компонентів етики та етичних вчень	Засновники і прихильники етики та етичних вчень	Епоха суспільного розвитку	Період появи та розвитку
етика	Аристотель	античності	4 ст. до н.е.
етичний релятивізм	Протагор, Горгій	античності	5 ст. до н.е.
етичний раціоналізм	Сократ, Платон.	античності	6-4 ст. до н.е.
евдемонізм	Сократ, Демокріт, Платон, Аристотель.	античності	6-4 ст. до н.е.
гедонізм	Демокріт, Епікур	античності	6-4 ст. до н.е.
кінізм	Антисфен	античності	5.- 4 ст. до н.е.
стоїцизм	Зенон	античності	
аскетизм	Діоген, Сенека, Епіктет, Марк Аврелій	античності	1ст до н.е. – 1 ст. н.е
теоцентризм	Августин Блаженний, Фома Аквінський	середньовіччя	4-13 ст. н.е.
Етика особистих стосунків (етикет)	Володимир Мономах, Педро Альфонсо	середньовіччя	12-13 ст. н.е.

Назва компонентів етики та етичних вчень	Засновники і прихильники етики та етичних вчень	Епоха суспільного розвитку	Період появи та розвитку
Протестантизм та його напрямки: атеїзм, деїзм, пантеїзм	П'єр Абеляр Мейстер Екхарт	середньовіччя	11-14 ст. н.е.
Етичний скептицизм	М. Монтень, П. Бейль	Перехід епохи середньовіччя в епоху Нового часу	16 ст. н.е
розумного егоїзму	Спіноза, Гельвецій, Гольбах.	Нового часу	17-18 ст. н.е
Світська (дворянська) етика	Б. Кастільоне, Ж.Мольєр, М.Сервантес, Петро І	Нового часу	16-18 ст. н.е
Моральне виховання	Я.А.Коменський, О.Грибоедов, Г. Сковорода І.Котляревський	Нового часу	17 – 19 ст. н.е.
Утопічний соціалізм	Томас Мор	Нового часу	19 ст. н.е.
Історичний матеріалізм	І. Кант, Ф.Гегель, Л. Фейєрбах	Нового часу	друга половина 18 ст. н.е. - перша половина 19 ст. н.е.
Соціологія	О. Конт	Нового часу	середина 19 ст. н.е.
Етика революційних демократів	В.Белінський, М. Чернишевський, Тарас Шевченко, Іван Франко, Леся Українка	Нового часу	друга половина 19 ст. н.е.
Економічна етика	Ф.Енгельс, К.Маркс	Нового часу	друга половина 19 ст. н.е.
Етика гуманізму	А.Швейцер	20-21 століття	перша половина 20 ст.
Екоетика	В.Г. Вернадський	20-21 століття	перша половина 20 ст.
Біоетика	Дж.Р. Мейєр	20-21 століття	середина 20 ст.
Галузеві етичні вчення		20-21 століття	Кінець 20 ст.. початок 21 ст.

Контрольні питання

1. Розкрийте зміст і походження терміну «етика». Де, коли і хто запропонував цей термін? У чому полягає специфіка етичного знання? Докажіть це прикладами.

2. Охарактеризуйте початковий етап становлення етики. Приведіть приклади перших спроб осмислити:

- 1) відносини між людьми;
- 2) відносини людини і природи;
- 3) місце людини у світі.

Наведіть конкретні приклади первинного розумового матеріалу, який закріплювався, головним чином, в усній народній творчості. Доведіть, що етичний досвід минулого зберігає потенційну готовність до відтворення і використання його в наступній реальності прикладами сучасної дійсності.

3. Приведіть назви напрямків етичної думки епохи античності. Розкрийте суть вчення етичного релятивізму (софізм). Розкрийте філософські погляди вчення прихильників напрямків евдемонізму та гедонізму у порівняльному аспекті.

4. Охарактеризуйте етичні погляди Нового часу та етику кінця 20 – початку 21 століття. Як устрій суспільного життя в епоху Нового часу сприяв формуванню етичних поглядів? Якими є особливості епохи Нового часу з позицій формування етики як науки?

5. Як устрій суспільства впливає на формування механізмів регулювання відносин між людьми? Наведіть конкретні приклади із минулого та сучасного.

6. Зробіть загальний висновок про внесок мислителів різних епох, а також епохи кінця 18 століття, у становлення етики як самостійної науки.

7. Вкажіть проблеми етично-моральних засад сучасності. Розкрийте їх сутність та вкажіть причини появи. Чому їх іменують глобальними? Охарактеризуйте одну з них, спираючись на позиції глобальності етичних принципів.

8. Дайте коротку характеристику етичної думки кінця 19 і 20 ст. Охарактеризуйте устрій суспільства кінця 19 і всього 20 століття та етичну думку цього часового періоду.

9. Дайте характеристику етичній думці кінця 20 і початку 21 століття. Докажіть, чи існує взаємозв'язок між характером етичної думки і державним устроєм цього періоду. Докажіть, навівши конкретні приклади, що сьогодні потрібно вічні загальнолюдські цінності реалізувати в конкретні умови української дійсності.

10. Певним містком та поштовхом для розвитку моральної думки при переході від епохи Нового часу до наступного періоду стали ідеї та погляди Томаса Мора, які викладені ним у «Книзі стільки ж цікавій, скільки ж повчальній про найкращий устрій суспільства та про неіснуючий острів Утопія». Основні філософські думки цієї книги під скороченою назвою «Утопія» стали підґрунтям для переоцінки моральних норм у значущості їх справедливості і корисності для усіх землян. Наведіть окремі з них, познайомившись з цією публікацією.

11. Чи згодні Ви з тим, що етика є не тільки нормативною наукою, що приписує як поводитися в тих або інших життєвих випадках, але і теоретичним вченням, а також прагматичним посібником здійснення регулятивної функції щодо оцінки і корегування ступеню відповідності моральних та духовних принципів поведінки людини, якими вона керується у житті, до визнаних людством соціальних цінностей? Наведіть доводи «за» чи «проти».

ТЕМА 2.

МОРАЛЬ ЯК ПРЕДМЕТ ЕТИКИ

«Розвивай свої душевні і тілесні сили так, щоб вони були придатні для будь-яких цілей, що можуть з'явитися, не знаючи при цьому, які з них коли-не-будь стануть твоїми»

(І. Кант)

ЛЕКЦІЯ 3. ХАРАКТЕРИСТИКА МОРАЛІ ЯК ПРЕДМЕТУ ЕТИКИ

План

1. Сутність моралі і її значення для суспільного життя.
2. Теорії походження моралі.
3. Функції моралі.
4. Понятійний апарат характеристики моральної свідомості.
5. Моральність, звички, норми моралі.

1. Сутність моралі і її значення для суспільного життя

Щоб говорити про сутність моралі, потрібно спочатку усвідомити специфіку існування людства та значення моралі для становлення сталого розвитку середовища, у якому ти живеш (цивілізації).

Специфіка існування людини (людства в цілому) полягає у необхідності ведення суспільного способу життя, в якому має домінувати глобальна мета – збереження, удосконалення і розвиток соціального середовища існування людської спільноти. З сивої давнини людина намагалася вести такий спосіб життя, який на перших етапах існування допомагав їй пережити всі негаразди того часу (голод, холод, спеку, паводки, війни тощо) Згадаймо період переростання первіснообщинного суспільного устрою в рабовласницький (з аморальним поділом людей на вищі і нижчі касти), феодальний (з невиправданими привілеями аристократії та дворянства перед іншими класами) та інші устрої суспільного життя.

Позитивними, з точки зору суспільної моралі, були поява і розвиток в надрах феодального ладу капіталістичного устрою, що були об'єктивно необхідними для матеріального забезпечення вітальних потреб людства, які був не здатен забезпечити феодальний лад. Але, на жаль, і в цьому, прогресивному на той час, устрої набули значення аморальності гонитва за надмірним збагаченням одних і зубожіння

інших шарів людства. Це призвело до нового потужного поштовху у розвитку морально-етичних пошуків основ суспільного життя.

Розгляд питання про сутність моралі пов'язаний з виявленням її сенсу для людського розвитку і здійснюється на основі знань про специфіку людського буття. В залежності від розуміння цього сенсу мораль здавна інтерпретується:

- 1) як життєва мудрість;
- 2) як сукупність правил, створених для того, щоб регулювати поведінку між людьми;
- 3) як безпосереднє вираження людяності;
- 4) як засіб, що унормовує (регулює) поведінку між людьми, у тому числі між людьми різного статусу і в різних життєвих ситуаціях, куди вони можуть потрапити.

Розглянемо окремо кожен зі складових моралі, щоб скласти про неї загальне уявлення.

Розуміння моралі з позиції життєвої мудрості. Під життєвою мудрістю слід розуміти позитивний досвід, набутий попередніми поколіннями людей і переданий наступним поколінням у вигляді етичних принципів, правил поведінки у формі кодексів честі, моралі, а також у формі традицій і звичок, еталонізованих у процесі життя. Він вимагає встановлення певної гармонії, порядку, міри у суспільстві. Осмислення цього факту закріпилося у первинному розумовому матеріалі і дійшло до нашого часу у вигляді усної народної творчості. Це так звані не писані закони, яких рекомендовано дотримуватись, до яких необхідно прислухатись задля свого благополуччя і тих, хто поряд з тобою:

- «Життя прожити, не поле перейти»;
- «Знання у вогні не горять, у воді не тонуть, спину не обтяжують»;
- «Сім раз відмір, один раз відріж»;
- «Знаєш – кажи, не знаєш – мовчи»;
- «Ніхто не зможе стати майстром, не вправляючись у майстерності».

Необхідність ведення людиною суспільного способу життя зумовила розробку та прийняття **правил поведінки між людьми** (дорослими – у виробничій сфері, на відпочинку, у лікарні, на полюванні, у магазині; між дорослими і дітьми – у дитячому садочку, школі, у закладах вищої освіти); між людьми та державою (певні норми відповідальності), між людьми та навколишнім середовищем (як дотримання необхідних умов збереження життя, за порушення

яких може застосовуватись не лише соціальна (моральна), а й кримінальна відповідальність).

Ще у 17 ст. за вказівкою Петра 1 була надрукована книга, в якій розмістили роздуми різних авторів, що стосувалися поведінки людей:

а) ніхто не може потупивши очі ходити по вулиці, косо дивитись на людей, кожен повинен виглядати веселим і приємним з благочинною постійністю, щоб ніхто не міг сказати, що він лукаво дивиться на людей;

б) діти найбільше повинні батька та матір поважати. І коли батьки дають їм якусь вказівку, завжди мають капелюх тримати в руках, а не стояти в ньому перед ними, і біля них не сидіти, і попереду них не сидати, при них у вікно всім тілом не виглядати, але все робити непомітно і з великою повагою...).

Розробку та прийняття правил поведінки між людьми у різних життєвих ситуаціях можна порівнювати з правилами гри. Правда, з приводу цього слід усвідомлювати невелике уточнення: **правила гри існують для розваг, а правила поведінки – для виживання.** Це стосується всіх і кожного з нас, а особливо – людей, що обіймають професії галузі охорони здоров'я, у яких має бути сформованим почуття внутрішньої відповідальності перед тими, для кого вони присягались берегти життя.

Це і є **безпосереднє вираження людяності**, коли мораль розглядається через призму чеснот, коли не писані закони виконуєш бездоганно за своїм внутрішнім переконанням, що переросло у необхідність, коли інакше не можеш поступити через докори власного сумління: *...Хворого відвідуйте... мертвого проводьте... Не пропускайте мимо людину не вітаючись з нею, а промовте кожному при зустрічі добре слово...*(повчання Володимира Мономаха, (початок 12 ст.) [37]).

Інтерпретація моралі як засобу, що регулює поведінку між людьми різного статусу і в різних життєвих ситуаціях яскраво висвітлена головними героями кінофільму «Верные друзья». Провідною ідеєю фільму є показ, з точки зору морально-етичних міркувань, поведінки друзів дитинства, які досягли визнання (кожен у своїй фаховій діяльності: головний архітектор, провідний хірург, селекціонер), але при цьому здійснювали вчинки, попадаючи у різні життєві ситуації, які і відповідали, і не відповідали нормам моралі (пихатість академіка Ністратова).

Досвід попередніх поколінь, стосовно необхідності регулювати поведінку між людьми різного статусу, доводить, що «Не повинна

людина хизуватись своїм походженням, багатством, почесними званнями, а також своїм розумом» (життєвська мудрість).

Отже під мораллю розуміють особливий спосіб регулювання взаємовідносин між людьми, в основі якого лежить розмежування добра і зла та сукупність усвідомлених людьми принципів, правил і норм поведінки, які повинні виконуватись у людських стосунках, за спільною домовленістю між ними.

2. Теорії походження моралі

Мораль не з'явилася раптом і зненацька у сучасному вигляді, якою ми її сприймаємо зараз. Перед цим вона пройшла досить довгий, важкий тернистий шлях розвитку. Існує навіть не одна, а декілька трактовок теорій походження моралі. Розглянемо основні з них: релігійну, натуралістичну та соціальну.

Релігійна трактовка походження моралі є чи не найдавнішою. З давніх-давен норми спілкування між людьми розглядалися як такі, що встановлені вищими істотами (спочатку «духами», а потім – богами). Останні, до речі, завжди проповідували добродійну поведінку і засуджували пороки.

Прихильники цієї теорії вважали, що Людина складається з трьох частин: тіла, душі і духу. Душа обслуговує тіло, тому вона опікується і спрямована на земні блага. Дух завжди спрямований до Бога, але у істинно віруючих людей дух завжди панує і над тілом, і над душею. Про таку людину, у якої дух панує і над тілом, і над душею, кажуть, що вона – душевна [48].

Християнська віра традиційно вважає, що мораль походить від Бога. Моральні переконання індивід при народженні одержує від нього (Бога) 2 шляхами:

1) «під час творіння душі»; 2) у процесі життя.

Філософи-мислителі, які проповідували цю теорію вважали, що перші моральні надбання індивід одержує під час «творіння душі», коли Бог наділяє його певними моральними почуттями. Це означає, що людина приходить у земний світ уже з певними сформованими моральними переконаннями. Цей шлях дістав назву «природного морального закону».

У процесі життя природній моральний закон доповнюється заповідями, які викладені у Біблії. Це так званий «другий моральний закон», його ще називають зовнішнім моральним законом.

Прихильником цієї трактовки релігійного походження моралі був філософ-ідеаліст, але, водночас і прихильник діалектики Ф.Гегель –

представник напрямку об'єктивного ідеалізму на початку епохи Нового часу . Він дотримувався точки зору, за якою мораль приходить до людей зверху, вона не має земного походження, тому має бути винесена за межі суспільства [11].

Розвиток природничих наук сприяв заснуванню натуралістичної трактовки походження моралі, що виводить її з площини попередньої еволюції тваринного світу. Ч.Дарвін, відомий своєю теорією походження людини, серед доводів саме такої теорії походження моралі приводив наступні:

1) люди здавна (ще з первіснообщинного устрою) поклонялись окремим тваринам;

2) тваринам теж притаманний цілий ряд почуттів і здібностей, якими так пишається людина. Це пам'ять, увага, прив'язаність, любов, допитливість тощо [66].

Відомий мислитель, ідеолог анархізму П. Кропоткін розділяв погляди прихильників натуралістичного походження моралі. Доказом цього було його висловлювання: «Моральне начало у людини є не що інше, як розвиток інстинкту комунікабельності, яке притаманне чи не всьому живому».

Соціальну трактовку теорії походження моралі сучасні науковці розглядають з двох позицій: матеріалістичної та ідеалістичної. За матеріалістичною теорією мораль з'явилась як необхідність у спілкуванні і є результатом домовленості між людьми. За ідеалістичною теорією мораль з'явилась як результат обслуговування економічних відносин і лежить у політичній площині.

Слід зауважити, що прихильники обох позицій соціальної трактовки теорії походження моралі, підкреслювали суспільний характер моральних цінностей у взаємовідносинах між людьми. Щоправда, моральні цінності та інтереси суспільства, в цілому, досить часто підмінювались ідеологічними цілями та інтересами окремих його соціальних груп (наприклад, інтереси нації – Римська імперія, що заснувала і сповідувала фашизм, нацизм Німеччини часів А.Гітлера, диктатура пролетаріату в тоталітарному суспільстві СРСР).

Кожна з розглянутих теорій походження моралі: релігійна, натуралістична, соціальна має свої переваги і недоліки, але в цілому, вони доповнюють одна одну, складаючи при цьому багатогранне її бачення, необхідність.

3. Функції моралі

У процесі становлення моралі, її виділення у відносно самостійну область культури, було означено ряд функцій, які властиві для неї і зараз. Тому для розуміння сутності моралі розглянемо ці основні функції, які вона виконує: оцінювальну, пізнавальну, світоглядну, виховну, регулятивну та ідеалогічну [29].

1. Початковою можна вважати оцінювальну функцію моралі. Оцінка проводиться через призму особливих понять моральної свідомості: добро і зло, справедливість, борг, совість і т.д. Моральні оцінки носять універсальний характер і поширюються фактично на всі (за рідкісним виключенням) дії та вчинки людини. Моральна оцінка спирається на моральні переконання індивіда (у кожного вони можуть бути різними) і авторитет громадської думки, що має суттєве значення.

2. Пізнавальна функція моралі. Вона не має такого ж значення, як оцінювальна, але найтісніше з нею переплітається. Зокрема, коли індивід оцінює вчинки інших або свої власні, він неминуче одержує відоме (неповне, звичайно) уявлення про внутрішній світ як свій власний, так і інших людей. *(З'являється бажання чи небажання поступати так, як це робить хтось)*

3. Світоглядна функція моралі. Як ми вже відзначали, мораль не може бути зведена до простих норм. Моральна свідомість неминуче виходить на вищі цінності, на питання сенсу життя. Але для вирішення останніх дуже важливо виявити місце людини в світі. Людина для того, щоб знати самого себе, повинна знати, «що ж є наш світ в цілому, яка його субстанція, чи має він яке-небудь значення і розумну мету, чи має яку-небудь ціну і наше життя, і наші діяння, яка природа добра і зла і т.д.».

4. Регулятивна функція моралі є своєрідним синтезом всіх інших функцій, бо у кінцевому варіанті задача моралі полягає у спрямуванні помислів і дій окремої людини на добрі справи.

5. Виховна функція – одна з найважливіших функцій моралі. Без процесу виховання – безперервного, досить інтенсивного і цілеспрямованого, неможливе і існування суспільства, неможливе і становлення окремої людської особистості.

Але необхідно підкреслити, що в центрі виховання соціалізованої особистості, у будь-якому випадку, стоїть виховання етичне, яке і формує духовний стрижень особистості людини, як носія свідомої суспільно-корисної поведінки. Враховуючи, що відносини між людьми проявляються у їх поведінці, прийнято, **що неетичною є поведінка,**

яка не відповідає встановленим (писаним і не писаним) зразкам та стандартам.

Сутність і значення цієї функції достатньо наочно представлена умовною схемою механізму виховного процесу, наведеною на рисунку 2.1.

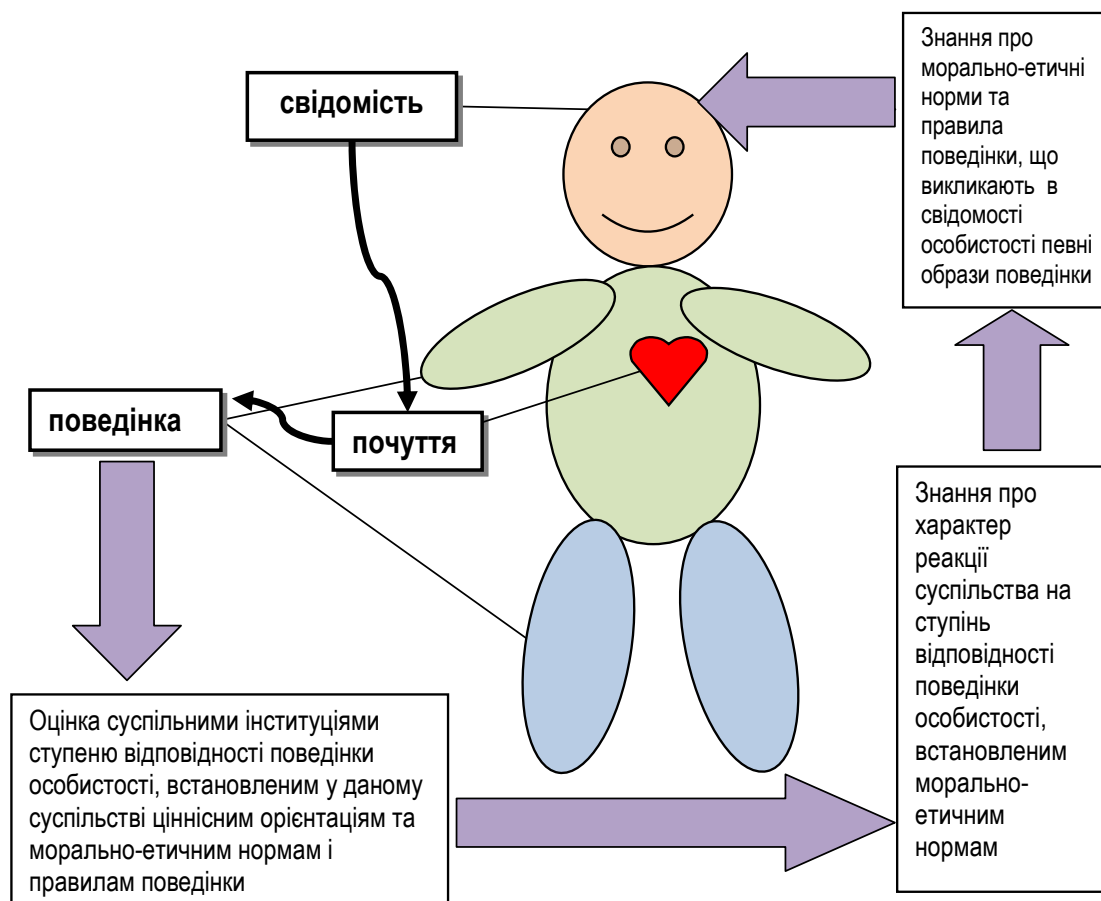


Рис. 2.1. Умовна схема механізму морально-етичного виховання особистості

6. Ідеологічна функція моралі має дуальну сутність. З одного боку, норми моралі є засновками провідної ідеї побудови суспільних відносин на засадах гуманізму у стосунках між усіма людьми, а також у ставленнях людей до усього оточуючого середовища, як власного дому. Але з іншого боку, мораль достатньо часто використовують для ідеологічного маніпулювання суспільною свідомістю і суспільною поведінкою як малих, так і великих соціальних груп [49].

Для підтвердження цьому достатньо згадати мораль Римської імперії у ставленнях до інших народів, що призвела до заснування ідеології фашизму. Такі ж наслідки мала мораль гітлерівської Німеччини, що стала підставою ідеології нацизму, призвела до найстрашнішої в

історії людства війни, голокосту та інших глобально негативних для суспільства наслідків. Ці та інші факти свідчать про взаємопроникнення ідеології та моралі.

Як висновок зазначимо, що регулює поведінку особистостей не тільки мораль, але і право, релігія, мистецтво, політична свідомість і ін. Але саме мораль надає людині найважливіші, більш глибинні орієнтири, саме моральні цінності є центром всього духовного світу особистості.

4. Понятійний апарат характеристики моральної свідомості

Будь-яке вчення – будь то політичне, релігійне, естетичне тощо, має свій понятійний апарат, свою «мову», без якої неможливо виразити його основні ідеї. (У хіміка – це символи і назви хімічних елементів, речовин, хімічні формули, рівняння реакцій тощо.). Поняття (найбільш загальні з них мають назву категорій) відіграють важливу роль у духовному оволодінні різноманітних граней навколишнього світу.

Має свої поняття і моральна свідомість: добро і зло, обов'язок, совість, честь, гідність і др. Найбільш чітко формулює поняття моральної свідомості етика. Коротко розглянемо ці поняття.

Добро і зло

Про них можна сміливо сказати, що серед категорійних понять моралі вони займають провідне місце. Саме категорії добра і зла можна вважати синонімами понять моральне і аморальне. Якщо суспільство засуджує вчинки тієї чи іншої людини, то кажуть, що ця поведінка є аморальною і навпаки.

Неправильне розуміння добра і зла може породити жахливу поведінку (згадаємо вогнища інквізиції, людські жертвоприношення, тоталітаризм і інше). Через це розмежуванню цих понять з давніх давен приділяли великого значення.

Ідея добра упорядковує, об'єднує все духовне життя людини. Зло ж є символом диспропорцій, анархії, розрухи, страждань.

Слід знати, що немає «чистих» носіїв ні добра, ні зла. Кожен з нас має не лише чесноти (достоїнства), але і недоліки, проявляючи їх, так чи інакше, у вчинках. Через це досить важко розмежувати добро і зло. Про труднощі у визначенні добра і зла говорили і певні видатні мислителі. «Добро есть то, что никем не может быть определено, но что определяет все остальное», – запевняв Л.М. Толстой.

Деякі представники неопозитивізму вважають, що, хоч людина і не може дати чіткого визначення добра і зла, вона все ж інтуїтивно відрізняє добро від зла – бо добрі поступки як би є очевидними [18].

Найбільш категорично говорять про природу добра і зла релігійні мислителі. Вони стверджують, що Бог є живим втіленням добра, а сатана – зла.

Гедоністичні і евдемоністичні вчення поняття добра і зла виводять із насолоди і щастя. Добрі поступки ведуть до щастя і насолоди, а злі – народжують муки і нещастя.

Таким чином, можна зробити висновок, що існування різних підходів до визначення добра і зла, дозволяє ідентифікувати конкретні прояви добра і орієнтуватись на них.

Справедливість

Усвідомлення справедливості, на відміну від добра, більш конкретне, воно зв'язано з життєвими, повсякденними інтересами людей і емоційно більш насичено.

Справедливість фіксує характер відношення однієї людини до іншої, а також розподіл різних благ.

Державні органи влади намагаються при допомозі права підтримувати хоча б низький рівень справедливості, формувати віру в справедливість державних органів. Це пояснюється тим, що віра у торжество справедливості є вагомим каталізатором добродчинної поведінки. Втрата віри може спричинити стан морального нігілізму, нехтування моральними устоями суспільства. А це може викликати загрозу для його існування. Справедливість є міра відповідності між характером того чи іншого поступку і його оцінкою суспільством.

Обов'язок.

У повсякденному спілкуванні ми часто вживаємо такі вирази: лікарський обов'язок, обов'язок фармацевта, учителя, керівника, офіцера і, нарешті, обов'язок Людини. Що ми під цим розуміємо? Напевно сукупність обов'язків, які суспільство покладає на особистість. Але моральна поведінка реалізується не автоматично. Через це обов'язок включає усвідомлення своєї відповідальності перед іншими людьми, перед суспільством, перед самим собою. Інакше кажучи, в обов'язку усвідомлюється відношення людської особистості до інших, до суспільства в цілому, до Світу через призму вищих моральних цінностей.

Усвідомлення обов'язку відіграє важливу роль у суспільному житті. При втраті чи послабленні почуття обов'язку деградує не тільки

більшість суспільних відносин, а й духовне життя особистості. Не випадково, у всі часи, з великою повагою ставились до людей *Обов'язку* та до людей, які вміли приборкувати свої егоїстичні бажання.

Совість

Саме слово «совість» від старослов'янського – ведать (знати) означає – «со-ведать». У Совісті домінує відповідальність перед самим собою, реальне «я» оцінюється ідеальним «я», тобто тим, яким індивід хотів би бачити самого себе. Таким чином, можна сказати, що совість є самооцінка особистості своїх намірів, почуттів, поступків через призму вищих моральних цінностей. Суд совісті вважається одним із самих суворих. Давньоримська поговорка каже: «Совесть – это тысяча свидетелей».

Совість активує все моральне життя людини, є досить складним «механізмом» затвердження добра, справедливості. Совість, як вважають релігійні мислителі, є «внутренний очаг, излучающий свет на всю нравственную и религиозную жизнь человека, живущего верой в Бога».

Релігійне розуміння совісті проявлялось ще в стародавньому світі. У ці часи відомі також інші трактовки і цього поняття, і інших проявів моральної свідомості. Так, Аристотель пише, що і розум, і совість люди мають від природи.

Совість все оцінює по міркам вищих загальнолюдських моральних цінностей. Саме совість при взаємодії з обов'язком є головним регулятором руху людської душі, стимулює інші її моральні почуття.

Щастя

Щастя відносять до глибинних сторін людського існування. Його розглядають як достатньо сильне емоційне позитивне напруження (переживання), як стан високого задоволення своїм життям. Для появи подібного стану зовсім не обов'язково бути успішним у всіх сферах життєдіяльності людини. Важливо отримати певні досягнення у головному, визначальному. Навряд чи вірна думка про те, що щастя може бути тривалим. Стан високого задоволення своїм життям, скоріш за все, є короткочасним. Але що є напевно, так це те, що повноцінне щастя частіше приходить до добрих, справедливих, чесних людей.

Переживання щастя залежать від епох, культурних особливостей того чи іншого народу, традицій і звичок, від політичного режиму і інших чинників.

Надія на досягнення щастя, віра в його здійсненність, підтримували, одухотворяли людину у всі часи, робили людське життя обміркованим і змістовним.

Сенс життя

Питання «Що є сенсом життя?» – споконвічне. Часом в якості сенсу життя дехто називає якусь річ, дехто – якусь мету: поступити в університет, стати кінозіркою, захистити дисертацію, накопити мільйон доларів, помститися за образу та інше. В подібних випадках, по суті, плутають два поняття: сенс і мету життя.

На відміну від сенсу життя, як вічно тривалої генеральної ідеї існування, мета може бути досягнута в доволі короткий термін. Але це зовсім не означає, що після цього життя втрачає будь-яку привабливість генеральної ідеї – сенсу.

Отже сенсом життя можна вважати спрямованість життєдіяльності людини, що реалізується у ідеалізованих моральних цінностях, з якими особистість ототожнює себе. Сенс життя – це генеральна лінія для кожної людини. Вона, звісно, може залишитись такою ж, якщо індивід досягає певних конкретних цілей.

Така генеральна лінія у загально суспільному вимірі багатогранна, але може бути класифікована у чотири великі групи особистостей з типовими ставленнями до сенсу життя за ознакою домінуючого вектора – спрямованості ідеалів особистості:

1) Перший тип особистостей має оптимістично-альтруїстичне ставлення до суті людського існування, при якому ідеали виносяться за рамки самого індивіда на рівні готовності його до самопожертви: служіння Богу, суспільству в цілому, Батьківщині, великій ідеї, науці. Діяльність такого типу людей по відношенню до суспільства, як правило, конструктивна

2) Другий тип особистостей називають позитивними реалістами. Представники цього типу здебільшого мають чітке уявлення про реальні можливості свого внеску у розвиток суспільства. Їх ідеали в цілому адекватні ідеалам і цінностям суспільства. Такі особистості не загострюють свої погляди на майбутньому, але отримують задоволення від усвідомлення корисності своєї діяльності для сьогодення.

3) До третього типу ставлень до сенсу життя відносяться ідеали (точніше їх відсутність) нігілістично-песимістичних особистостей, розчарованих у житті взагалі, які не вірять у будь-який сенс життя, втратили інтерес як до власного добробуту, так і до суспільного

сьогодення і, тим більше, до суспільного майбуття. Типовим прикладом таких особистостей є Обломов – герой однойменного роману О.Гончарова.

Особистості такого типу були відомі як у стародавньому світі, так зустрічаються і сьогодні. Історичний досвід свідчить, що життєдіяльність таких особистостей по відношенню до суспільства – амфіструктивна, але по відношенню до себе може мати деструктивні наслідки.

4) До четвертого типу можна віднести песимістично-егоїстичне ставлення до сенсу життя – коли в особистості домінують ідеали, що ототожнюються переважно з добробутом особистої персони, особистим самовдосконаленням заради власних амбіцій, особистим спасінням. Діяльність такого типу людей по відношенню до суспільства, як правило, несе деструктивні наслідки.

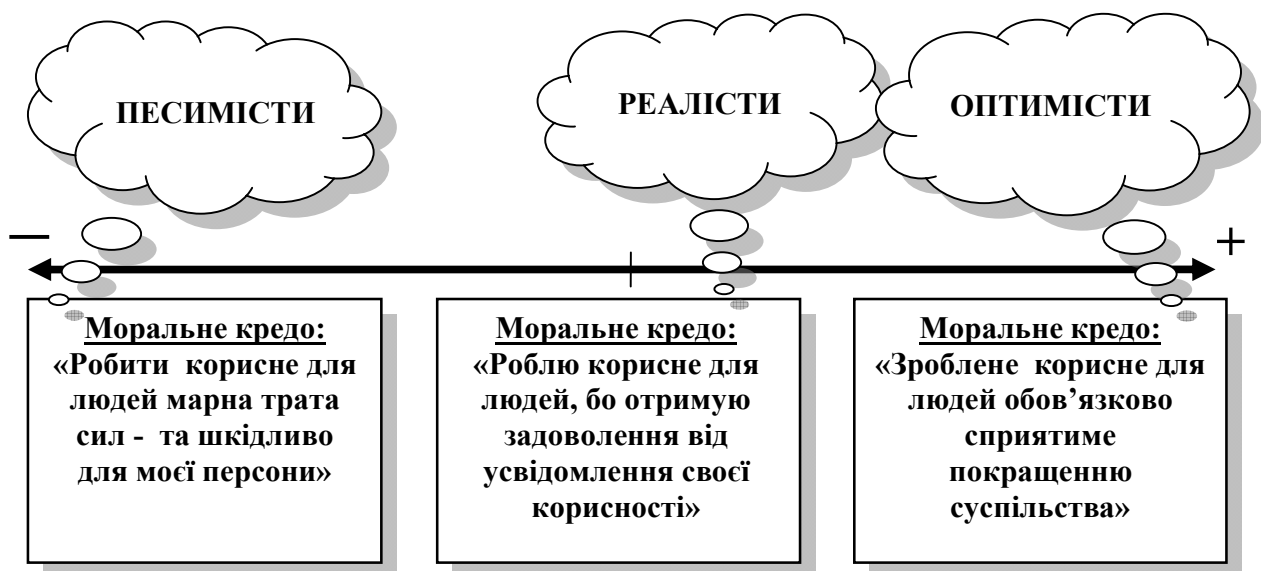


Рис. 2.2. Умовна схема ставлень особистостей з різними спрямованостями до морально-етичних норм життєдіяльності.

Отже об'єктивним є існування різних поглядів на проблему сенсу життя. Часто буває, що вони є протилежними. Але при цьому важливо пам'ятати, що віра в те, що сенс життя все ж існує, допомагає скрасити найсумніші його боки. Без цієї віри людське життя буде тяжким. Про таке ставлення до сенсу життя, скориставшись думкою молодого М. Бердяєва можна сказати: «Ми не знаємо, у чому полягає сенс нашого життя, але активний пошук цього сенсу і складає його сенс».

5. Моральність, звички, норми моралі

Слід пам'ятати, що будь-яка людська дія чи вчинок набувають власне морального значення лише в контексті певних стосунків між людьми. Ми вже обговорювали той факт, що за впливом, який справляє той чи інший вчинок на спілкування, ми можемо судити про його справжню моральну вагу. Згадаємо, **що мораль – це певна форма свідомості, це сукупність усвідомлюваних людьми принципів, норм поведінки, тобто все, що повинно бути у людських стосунках, виконуватися, дотримуватися за загальною домовленістю.**

Моральність – це втілення етичних принципів, правил і норм у реальній поведінці людей та стосунках між ними. Це реальні прояви людської поведінки, а не прописані у абстрактних правилах, приписах моралі (Можна знати, вміти, а робити не так). Якщо мова йде про етику фармацевта, вчителя, то маємо на увазі їх певні принципи поведінки, їх моральні цінності вчинків у професійній діяльності.

У багатьох випадках морально-етична оцінка вчинків і дій залежить від суб'єктивних якостей тих, хто їх оцінює.

Добрі вчинки і добрі наміри самі собою є безперечним моральним надбанням особи. Однак найбільш повне уявлення про особистість може дати тільки поведінка як сукупність вчинків. Лінія поведінки та її спрямованість рано чи пізно розкривають сутність індивідуальної моральності.

Людська поведінка досить багатофункціональна. У різних ситуаціях одні і ті люди ведуть себе по-різному, так як на поведінку особистості у кожному конкретному випадку має вплив не лише оточуюче її середовище, а також і власні емоції. У біді і в радості одна і та ж людина постає в різному обліку. Але істинно морально-етична особистість поводить себе по-людськи, не проявляючи агресивності, нетерпимості, презирства або зневаги до інших за будь-яких ситуацій. Слід також пам'ятати, що у багатьох випадках морально-етична оцінка вчинків і дій залежить від суб'єктивних якостей тих, хто їх оцінює. Через це існує певний ідеальний образ поведінки, узагальнений у звичках поведінки, притаманних кожному етносу, професійній галузі, конкретному колективу, сім'ї тощо. Такий ідеальний образ виконує функцію еталону, з яким суб'єкт оцінки моральності чиеїсь поведінки зіставляє (порівнює) конкретні вчинки окремої людини, групи людей, чия моральність оцінюється.

Етичний підхід до визначення поведінки людини полягає в тому, що всі види людської діяльності підлягають моральній оцінці і можуть

бути морально кваліфіковані. До найвищих моральних цінностей людини відносяться **щастя, любов, сім'я, дружба, свобода, совість**.

Зазначена градація моральних цінностей зумовлена власне індивідуальними людськими потребами. Задоволення та наявність їх визначають загальнолюдську позицію перебування людини в оточуючому її світі, яке і називається життям. Багаторазове здійснення в житті людини однотипних дій призводить до виникнення і розвитку стереотипів у поведінці, що класифікуються як звички. Розглянемо, яке значення звичок і яку соціальну функцію вони виконують у суспільному житті.

Роль звичок

В етичному аналізі особливої уваги заслуговує моральний зміст загальної мотивації поведінки людини. Окремим питанням етичного аналізу поведінки є питання про так звану звичну поведінку.

Звичними можуть бути окремі слова і рухи, фрази і манери, а також навіть складні і тривалі види діяльності. Особливість звичної дії якраз і полягає у тому, що вона не потребує попереднього осмислення, а майже механічно здійснюється. Виходячи з цього, можна констатувати, що звички виникають в результаті багаторазового повторення певних дій. Вони можуть бути успадкованими чи запозиченими у когось [49].

Особливістю звичок також є механічний прояв їх у поведінці, без попереднього осмислення, як динамічний стереотип. Звички класифікують: за оціночним підходом з боку соціуму – на **позитивні (+) і негативні (-)**; за значенням для людини – **корисні і шкідливі**; за емоційним забарвленням – **естетичні і неестетичні**.

За соціальним значенням звички класифікують на **етичні** та **моральні** і на **неетичні** та **аморальні**.

Морально-позитивні звички (піклуватися про інших, думати добре про людей, вірити їм та інші) високо цінуються громадською думкою і, як правило, є прикладом для наслідування. Особливо цінується сформованість морально-позитивних звичок у професійній діяльності, зокрема, фармацевтичного працівника.

Кожній людині треба вміти подивитись на себе збоку, щоб проаналізувати та оцінити свої звички. При цьому з особливою увагою слід контролювати себе, щоб не допускати проявів аморальних звичок, тоді моральні звички поступово стануть домінувати у поведінці.

До аморальних звичок належать (звички брехати, обманювати, злословити, постійно шукати негативні підтексти усіх людських дій,

звички не довіряти людям, бачити в них лише погане, нав'язувати людям свою думку, не приймати ніяких заперечень тощо). Вони свідчать про недостатню вихованість та про низьку моральність особистості.

У професійній діяльності фармацевтів (провізорів) треба намагатись, щоб моральна поведінка стала звичною, оскільки вони досить часто взаємодіють з людьми, що мають дещо пригнічений тонус, викликаний захворюванням (своїм або своїх близьких). Тому у таких працівників дуже цінується звичка бути *ввічливим*. Звичною моральна поведінка може стати лише за умови, коли навіть найменший відступ від морально-етичних норм викликає в людині стан неспокою, невдоволення своєю поведінкою. У разі, коли цього немає, звичною стає аморальність, яка не викликає ніяких докорів сумління. *Не випадково відомий український педагог А. Макаренко, найважливішими завданнями педагогіки вважав вироблення добрих звичок у підростаючого покоління* [28].

Відбувається формування позитивних звичок в результаті систематичного навчання, виховання, сприятливого впливу оточуючого середовища. Тоді звички стають переконаннями, нормою поведінки, частиною людського характеру.

З цього приводу слушною є порада відомого німецького філософа І. Канта: *«Розвивай свої душевні і тілесні сили так, щоб вони були придатні для будь-яких цілей, що можуть з'явитися, не знаючи при цьому, які з них коли-не-будь стануть твоїми»* [21].

Взагалі вся історія культури, на думку І. Канта, розгортається в межах піднесення людини від стану «тваринної грубості» до моральності людською рисою [20].

Норми моралі

Морально-етичні норми поведінки людини найкраще розкриваються в спілкуванні. Разом з тим, етичний аспект спілкування може бути розкритий через моральний зміст міжособистісних стосунків.

Не зважаючи на всю проблематичність і складність вибору моральної позиції, у взаємовідносинах між людьми у різних життєвих ситуаціях, у тому числі при виконанні функціональних обов'язків, рекомендовано намагатися дотримуватись таких загальних морально-етичних норм:

- у моралі немає абсолютної істини і найвищого судді серед людей (слід пам'ятати всім, хто намагається оцінити поведінку інших);

- етичні промахи інших людей не слід «роздмухувати», роблячи «з мухи слона» (слухна порада для будь-якого колективу, у т.ч. для колективу галузі охорони здоров'я);
- власні промахи слід визнавати й не допускати в подальшому(перш за все для поваги до самого себе);
- хвалити краще інших, а претензії – залишати собі (колектив);
- моральне ставлення оточуючих до особистості врешті-решт залежить від цієї особистості, її поведінки (колектив);
- практичним втіленням норм моралі повинно бути – «почни з себе».

Слід вказати на те, що сьогодні значний вплив на суспільну мораль здійснюють засоби масової інформації, передусім телебачення. На жаль, деякі приватні телеканали і не тільки, безсоромно пропагують культ жорстокості, насильства, розпусти, іншої аморальної гидоти шляхом показу кінопродукції низького морального гатунку, впроваджуючи її в свідомість і підсвідомість громадян, передусім молоді. Це викликає справедливе обурення населення, широкого громадського загалу, що вселяє надію на краще.

Є велике бажання і всі підстави сподіватися, що сучасне економічне становище держави буде зростати і, врешті-решт, зміниться на краще, а сила закону і загальні моральні норми запанують в Україні. Але цей процес може ніколи не набрати великого розмаху, якщо, в свою чергу, тисячі нових українських бізнесменів, державних службовців і політиків будуть байдужі до досягнення високого етичного рівня ділової поведінки та моралі.

Контрольні питання

1. Дайте визначення поняттю мораль на основі її суті та значення у суспільному житті. Що Ви розумієте під поняттям «життєва мудрість»? Що особисто для Вас означає «безпосереднє вираження людяності»?

2. Порівняйте поняття «мораль», «моральність», «норми моралі», «звички». Наведіть приклади реальних проявів людської поведінки, які не прописані у правилах, приписах моралі, але насправді притаманні працівникам, що мають відношення до галузей освіти та охорони здоров'я. Чим відрізняються поняття «мораль» і «моральність»? «звички» і «норми моралі»? Наведіть конкретні приклади, які б підтверджували Вашу думку.

3. Назвіть існуючі теорії походження моралі як суспільної свідомості. Розкрийте суть релігійної трактовки походження моралі.

Охарактеризуйте натуралістичний підхід пояснення походження моралі.

4. Розкрийте суть поглядів на соціальну трактовку теорії походження моралі з двох позицій: матеріалістичної та ідеалістичної. До якої Ви більш схильні? Чому?

5. Дайте характеристику функцій, які виконує мораль.

6. На рисунку 2.1 вміщено умовну схему морально-етичного виховання. На підставі цієї схеми наведіть приклади з власного досвіду, що підтверджують або скасують реальну значущість виховної функції моралі.

7. В якому логічному зв'язку перебувають категорії етики, професійної етики і фармацевтичної етики?

8. Назвіть і коротко охарактеризуйте поняття, що розкривають суть моральної свідомості. Чи правда, що існування різних підходів до визначення добра і зла, дозволяє ідентифікувати конкретні прояви добра і орієнтуватись на них? Чи доводилось Вам орієнтуватись на конкретні прояви добра по відношенню особисто до Вас?

9. Охарактеризуйте типи особистостей за вектором спрямованості їх ідеалів щодо сенсу життя та їх проекції на фактори корисності своєї діяльності для суспільства.

10. Чи можна впливати на формування хороших звичок? Які умови впливають на цей процес? Чи правда, що формування хороших звичок відбувається в результаті систематичного навчання, виховання, сприятливого впливу оточуючого середовища? Наведіть конкретні приклади Вашого «за» і «проти» цього твердження.

11. Звички можуть бути корисними і шкідливими, добрими і поганими. Наведіть приклади до кожної з них. Чи траплялись з Вами випадки, коли звички домінували перед нормами моралі у виборі стратегії поведінки?

12. Чи згодні Ви з тим, що у професійній діяльності фармацевтичного працівника треба намагатись, щоб моральна поведінка стала звичною? Якщо згодні, то приведіть приклади такої поведінки, якщо ні, то докажіть своє ставлення до цього твердження.

13. Поясніть механізм формування звичок морально-етичної поведінки.

ТЕМА 3.

ПРОФЕСІЙНА ЕТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

*«Людина, що лікує, має володіти
чистим і милосердним серцем,
спокійним темпераментом,
відрізнятися великою вірою,
постійним бажанням робити добро».
(Мудрість Стародавньої Індії)*

ЛЕКЦІЯ 4. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕСІЙНОЇ ЕТИКИ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ МОРАЛІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

План

1. Семантична сутність окремих понять, необхідних для формування професійної етики фармацевтичних працівників.
2. Суть понять професійна етика та професійна мораль.
3. Специфіка понять та принципів професійної моралі.
4. Суть поняття деонтологія.

1. Семантична сутність окремих понять, необхідних для формування професійної етики фармацевтичних працівників

Логіка суті питання професійної етики фармацевтичних працівників вимагає структурованого розгляду основних понять за принципом концентричних кіл. Це передбачає ознайомлення спочатку із загальними поняттями етики, моралі і деонтології. На наступному етапі доцільно розглядати поняття професійної етики, професійної моралі і професійної деонтології, як часткових компонентів від загальних понять. На базисі цих часткових компонентів необхідно розглядати їх конкретну частину – поняття фармацевтичної етики, моралі та фармацевтичної деонтології [61].

Отже, скориставшись цим логічним підходом, після з'ясування у попередніх темах суті понять етики та моралі, можемо на їх основі розглянути і інші поняття, що конкретно стосуються спеціальності Фармація, промислова фармація. Серед них: професійна етика, фармацевтична етика, професійна мораль, фармацевтична мораль, деонтологія та фармацевтична деонтологія, обов'язок та службовий обов'язок. Нагадаємо визначення науки етики та моралі, як певної форми загальнолюдської свідомості.

Етика – наука про загальнолюдські культурні цінності, які виражаються у принципах взаємовідносин: між державами, між організаціями, між окремими колективами, між особистостями, а також між внутрішніми властивостями особистості та її реальною поведінкою

Мораль – це особливий спосіб регулювання цих взаємовідносин на основі усвідомлених принципів, правил і норм поведінки за попередньою загальною домовленістю сторін, що так чи інакше взаємодіють.

2. Суть понять професійна етика та професійна мораль

Для з'ясування взаємозв'язків та взаємозалежностей ключових морально-етичних категорій, спираючись на закони та закономірності логіки, слід розуміти, що етика та професійна етика, а також мораль та професійна мораль відносяться як загальне до часткового. А професійна етика та професійна мораль з фармацевтичною етикою та фармацевтичною мораллю співвідносяться як часткове до одиничного.

Під професійною етикою будемо розуміти моральні та духовні принципи поведінки людини, якими вона керується у сфері виробничої (фармацевтичної) діяльності та при виконанні своїх функціональних обов'язків.

Слід усвідомити, що, *на відміну від загальної, професійна етика не формує нові принципи* та нові поняття моральної свідомості, вона ніби приміряє уже відомі принципи, поняття до специфічних сфер життєдіяльності людини, якими є її професійна діяльність.

Моральне життя кожної особистості у соціумі різноманітне, воно характеризується цілим спектром відтінків та проявів. Навіть у повсякденне життя не легко впровадити найпростіші норми моральності, не кажучи про вищі моральні цінності. Але існують ще і такі види діяльності, в яких реалізація моральних принципів відрізняється підвищеною складністю, тому що у цих видах діяльності безпосереднім об'єктом впливу на формування норм моральності є сама людина.

Через це **професійна мораль** є конкретизацією загальнолюдських принципів моралі до кожного виду професійної діяльності: лікаря, вчителя, провізора, священника, юриста, керівника тощо. Дамо їй визначення:

Професійна мораль – це система моральних та морально-правових норм, які регулюють дії та поведінку особистості у професійній діяльності

Професійна мораль певним чином регулюється. Це регулювання полягає у наявності і прийнятті особистістю правил дотримання певної поведінки, у необхідності виконання функціональних обов'язків, кодексів, обітниць... Тому професійна мораль динамічна, варіантна, враховує соціальні умови (розвиток суспільства чи особливості певної професії).

Фармацевтична етика як частина загальної етики є наукою про моральну цінність вчинків фармацевтичних працівників всіх ланок, їх поведінку у сфері своєї діяльності. Фармацевтична етика обумовлюється особливостями практичної діяльності фармацевтичних працівників, положенням і їх роллю в суспільстві.

Фармацевтична етика відрізняється як від лікарської, так і від будь-якої іншої (педагогічної, етики у сфері торгівлі). Це проявляється у відносинах з хворими та при виробництві і збуту лікарських препаратів.

Специфіка фармацевтичної етики полягає в тому, що аптечні працівники не лікують хворого, не роблять призначень, а лише прагнуть допомогти йому швидким і точним приготуванням і відпуском потрібних ліків, психотерапією, вселяючи в хворого віру в одужання, що зціляє також віру в дію препарату, фармацію і медицину в цілому. Виходячи з попереднього викладу матеріалу та визначень понять етики і моралі, дамо визначення професійній етиці.

3. Специфіка понять та принципів професійної моралі

Специфіку професійної моралі не важко побачити у самих ранніх її варіантах. Про це можуть свідчити вимоги до професійної моральності лікаря ще у Стародавній Індії:

«Лікар, який бажає мати успіх у своїй практиці, має бути здоровим, охайним, скромним, терпеливим, мати коротко підстрижену бороду, обрізані нігті, білий, з приємним запахом, одяг.

Його мова має бути тихою, приємною, заохочувальною.

Він має володіти чистим і милосердним серцем, спокійним темпераментом, відрізнятися великою вірою, постійним бажанням робити добро».

Ці вимоги до медичної моральності лікаря не застаріли і в наш час. І зараз ми вимагаємо від медиків особливої охайності (зовнішній вигляд), делікатності (спілкування з пацієнтом та його родичами), вміння підтримати людину у важку хвилину, боротися за її життя до кінця (професійна компетентність і внутрішнє переконання діяти належно до зобов'язань).

Стародавній принцип «не нашкодь» діє і у наш час. У спілкуванні з хворим та його родичами лікар має керуватись саме ним.

Як і моральна свідомість, професійна мораль розкривається у специфічних поняттях та підпорядковується певним принципам. Такими специфічними поняттями є важливі професійно-визначальні якості особистості (ПВЯ): **професійний обов'язок, професійна честь, професійна гідність, професійна справедливість, професійний такт, професійна доброчесність.**

Тут варто зазначити, що проблеми обов'язків взагалі та професійних, зокрема, є предметом окремої частини морально-етичних наук – деонтології [29]. Тому доречно розгляд цього поняття винести як основну детермінанту професійної та фармацевтичної деонтології.

Дамо коротку характеристику кожному із зазначених ПВЯ (окрім професійного обов'язку):

1) **професійна честь** – це інтегрований стан особистості, зумовлений почуттям відповідальності щодо необхідності дотримуватись певного алгоритму поведінки (Прикладом є слово офіцера: віддай життя, але виконай наказ, дану обіцянку...).

3) **професійна гідність** – внутрішнє позитивне переконання особистості у важливому соціальному значенні своєї професії. Усвідомлення цієї значимості дуже важливо для професій, що пов'язані з охороною здоров'я і складає основу професійної гідності, самооцінки своєї діяльності. Професійна честь і професійна гідність взаємно доповнюючи одне одного, допомагають підтримувати певний, достатньо високий рівень моральності в конкретних умовах тих чи інших професій.

3) **професійна справедливість.** Вона необхідна у спілкуванні з хворими, колегами. Подвійні, потрійні стандарти при оцінці «своїй», «чужій», «зручній» і «незручній» руйнують не лише віру хворого в медицину і фармацію, а й моральну свідомість самого працівника, морально-психологічний клімат у колективі, суспільстві.

4) **професійний такт** – це характерні зовнішні прояви почуття міри при дотриманні морально-етичних норм, що виробило суспільство, у делікатній поведінці, вчинках одних людей по відношенню до інших.

У конкретній професійній діяльності фармацевтичних працівників професійний такт – це сукупність звичок постійного дотримання делікатності у діях працівника при спілкуванні. Він реалізується при дотриманні таких загальних традицій як: вітатись; використовувати звернення «будь ласка»; вживати слова вибачення,

якщо не можливо виконати прохання відвідувача аптеки; при завершенні спілкування бажати одужання та дякувати тощо. Причому, такі компоненти спілкування мають бути не вимушеними і обов'язково вимовлятися у доброзичливій тональності.

5) професійна доброчесність фармацевта – стійкий внутрішній стан особистості, зумовлений інтеграцією її абсолютних переконань та ідеалів у тому, що найвищою соціальною цінністю є здоров'я людини, які трансформуються в стійку потребу – завжди надавати тільки найякіснішу допомогу пацієнту, не зважаючи на цінову політику ліків та вигоду від їх продажу.

Цей компонент професійної моралі має забезпечити фармацевтичним працівникам здатність протистояти спокусам одержання прибутків будь-яким шляхом, навіть нанесенням шкоди пацієнтам при продажі їм фальсифікованих ліків, дорогих, але малоефективних препаратів заради наживи (на жаль, такі факти мають місце в українському фармацевтичному бізнесі).

Моральні та духовні принципи поведінки людини

Конкретні прояви професійної моральності вивчає професійна етика. Вона розглядає моральні та духовні принципи поведінки людини, якими вона керується при виконанні своїх функціональних обов'язків (усвідомлення своєї відповідальності перед іншими людьми, суспільством, перед самим собою).

Моральні принципи – регулятори поведінки людини, оскільки в них сформульовано закономірності зв'язків між характером дій (причиною) та імовірністю отримання очікуваного результату (наслідку) взаємодії, у тому числі і під час виконання професійних обов'язків [64]. Провідними з них вважаються:

1) **принцип гуманізму** (вимога лояльності, поважного ставлення до кожної людської особистості, розуміння її неповторності, самодостатньої цінності). Цей принцип протистоїть чисто утилітарному відношенню до особистості, розгляду її, головним чином, як засобу досягнення, хоч і достатньо важливих завдань, цілей;

2) **принцип професійного оптимізму** (вимога віри в людину, бо без цієї віри навряд чи можна успішно лікувати хворих людей). Ця віра возвеличує лікаря і фармацевта, допомагає розвинути, посилити добре начало в людині;

3) **принцип патріотизму** (вимога ототожнювати свою діяльність та її результати із внеском у добробут та загальне здоров'я народу,

нації, Батьківщини, звідси і кожна справа повинна бути підпорядкованою цій високій ідеї);

4) **принцип корпоративної солідарності** (вимога до кожного працівника фармацевтичної галузі мати готовність прийти на допомогу колезі, підмінити його при форс-мажорних обставинах, підтримувати та з однакої точки зору відстоювати високий рівень ставлень до соціальної значущості своєї справи для досягнення позитивного іміджу закладу і галузі в цілому);

5) **принцип відповідальної залежності** (вимога до всіх працівників працювати в однаковому темпі, з однаковим достатньо високим рівнем етичності, щоб не справдилось прислів'я «одна погана вівця усю отару псує»). Мова йде про те, що від безвідповідального ставлення до етичних норм окремих працівників залежить соціальна оцінка етичності усієї фармацевтичної галузі.

Ці основні принципи професійної моралі утворюють своєрідний каркас, який наповнюється суттю у різних життєвих ситуаціях.

Зазначимо, що у дотриманні кожного морального принципу має місце компонент духовної сторони особистості, що зумовлений її внутрішнім, емоційно-чуттєвим станом (на кшталт: «подобається – не подобається», «люблю – не люблю»), тому, для зменшення негативних емоційних складових у ставленнях до принципів, необхідна суттєва робота з пропаганди значущості цих принципів серед загалу фармацевтів, перед усім, для них самих.

Отже, **духовні принципи** – це вимоги та традиції суспільства щодо регуляції поведінки внутрішнім, емоційно-чуттєвим ставленням до Батьківщини, роботи, до батьків, до друзів, до молоді, до людей похилого віку.

Дотримання професійних моральних та духовних принципів має бути усвідомленим обов'язком і кожного працівника, а особливо тих, які мають відношення до людини, її здоров'я. З цієї позиції прослідковується зв'язок професійної моралі з деонтологією.

4. Суть поняття деонтологія

У середині 20 століття в рамках професійної етики, стали розглядати і професійну деонтологію, яка включає морально-етичну культуру професіонала, норми поведінки і характер взаємостосунків всіх учасників професійної праці, красу зовнішнього прояву цих норм, їх форму в професійній діяльності. Зрозуміло, що професійна деонтологія спирається на загальну деонтологію як на методологічний базис. Тому необхідним є розгляд основ деонтології взагалі.

Термін «деонтологія» вперше ввів у науковий світ англійський філософ права Ієремія Бентам у роботі «Деонтологія» (1834 р.). Деонтологія, основи якої досліджував Бентам, є вченням про професійні обов'язки, виконання яких посадовцями має бути на такому рівні, щоб одержати позитивні результати.

Вчений зазначав, що у кожній дії важливий результат, користь, яку ти можеш зробити. Початок цієї користі, за І Бентамом, становить основу деонтології.

Деонтологія (deon - належне, logos - вчення) – це розділ етики, що вивчає проблеми обов'язку, сферу обов'язкового, всі форми моральних вимог та співвідношення між ними (зобов'язання) [47; 52].

Із зобов'язань витікають безпосередні обов'язки, що формулюються в межах суспільних норм або внутрішніми установками особистості. Дамо визначення обов'язку.

Обов'язок – це те, що треба безвідмовно виконувати згідно з вимогами суспільства (прописаними нормами) та виходячи з власного переконання про необхідність своєї діяльності, адекватної до цих норм.

Таке визначення обов'язку спонукає розглядати його з двох позицій:

- 1) як зовнішній імператив, сформульований суспільством;
- 2) як внутрішній імператив (внутрішній регулятор поведінки), вироблений особистістю працівника.

Зовнішній обов'язок розробляє для певної професії інша особа, держава, закон. Це своєрідна повинність, яку незалежно від своєї волі зобов'язаний виконувати працівник, виконувати і не замислюватись).

Внутрішній обов'язок, вироблений особисто працівником і є його внутрішнім законом, який діє залежно від ситуації. При цьому працівник виявляє особисті якості, а також демонструє людяність, свободу розумної волі, веління серця, поклик сумління тощо. Розумна і добра воля особистості тісно пов'язані з її совістю.

Існування **внутрішнього і зовнішнього імперативу обов'язку** обумовлене тим, що хоча кожен має совість (внутрішній регулятор поведінки), та не завжди нею користується, тому необхідні зовнішні взірці та регулятори.

На формування внутрішнього обов'язку особистості впливають такі чинники:

- 1) загальна та профільна соціалізація;
- 2) духовні, моральні, етичні, правові норми;
- 3) принципи суспільства, у якому живеш;

4) державний, професійний, службовий, трудовий, громадянський, моральний обов'язки;

5) обітниця, яку давав особисто за власним бажанням.

Таким чином, з почуття обов'язку формуються певні особисті норми поведінки співробітників, які характеризують їх як фахівців високого рівня кваліфікації. Обов'язок – це внутрішній «наказ», який людина дає сама собі.

Людина сама себе примушує діяти саме так, що цілком сумісно з виявом власної свободи волевиявлення – права вибору поведінки у межах об'єктивно існуючих соціальних норм.

Отже **професійний обов'язок** – це позитивне, емоційно пофарбоване ставлення особистості до сумлінно-якісного виконання нею технологічних операцій, дій та прийомів, притаманних професії (лікаря, вчителя, провізора, священика, юриста, керівника...).

Саме усвідомлення свого професійного обов'язку мотивує представників професій галузі охорони здоров'я і інших (провізорів, військових, адвокатів, суддів, педагогів) з високою відповідальністю відноситись до своєї справи.

Професійний обов'язок стимулює самовіддачу лікаря і педагога, саме у ній знаходить конкретне вираження обов'язку людини (наприклад: заради порятунку людини відомо багато прикладів пожертви серед медичних працівників не лише часу, а навіть особистого життя, зокрема приклад Джона Говарда, що віддав своє життя у боротьбі з чумою на Херсонщині).

Звідси, **професійний обов'язок фармацевтичного працівника** – це усвідомлене та розвинуте до значущості власних потреб позитивне, емоційно пофарбоване ставлення особистості фармацевта, провізора до сумлінно-якісного виконання нею усіх компонентів професійної діяльності, включаючи і ввічливе спілкування з відвідувачами аптек

Зазначимо, що через сутність професійного обов'язку реалізується прямий зв'язок професійної деонтології із соціальним явищем професійної культури як детермінанти культури взагалі.

Контрольні питання

1. Дайте визначення професійній етиці.
2. Чим загальна етика відрізняється від професійної? Що їх поєднує?

Мотивуйте конкретними прикладами.

3. Назвіть види професійної діяльності, у яких реалізація моральних принципів відрізняється підвищеною складністю. Чим це можна пояснити?

4. Дайте визначення професійної моралі. Якими професійно-визначальними та важливими якостями особистості (специфічними поняттями) вона розкривається та яким принципам підпорядковується?

5. Охарактеризуйте поняття професійний обов'язок, професійна честь, професійна гідність, професійна справедливість, професійний такт, професійна доброчесність з позиції фармацевтичного працівника.

6. Приведіть приклад поступку фармацевтичного працівника, який можна було б кваліфікувати як належне виконання професійного обов'язку, як володіння професійним тактом.

7. Розкрийте суть поняття загальної деонтології.

8. Обов'язок слід розглядати з двох позицій. З яких? Охарактеризуйте кожен з них.

Що є зовнішній і внутрішній імператив, яким чином вони співвідносяться між собою? Яке відношення мають до деонтології?

9. Які чинники впливають на формування внутрішнього обов'язку особистості? Чи згодні Ви з ними? Який з них, на Вашу думку, є найголовнішим?

10. Чи відчували Ви такий внутрішній обов'язок до своїх зобов'язань за період Вашого життя? Які зобов'язання Ви вважаєте такими, що підлягають стану «внутрішній обов'язок особистості»?

11. Як можна пояснити зв'язок між професійною деонтологією і професійною культурою як детермінантою загальної культури?

12. Чи згодні Ви з тим, що з почуття обов'язку формуються певні особисті норми поведінки співробітників, які характеризують їх як фахівців високого рівня кваліфікації? Назвіть ті норми поведінки фармацевтичних працівників, які, на Вашу думку, характеризують їх як фахівців високого рівня кваліфікації.

13. Спробуйте дати повну характеристику професійного обов'язку фармацевтичного працівника.

14. Професійний обов'язок – це позитивне, емоційно пофарбоване ставлення особистості до сумлінно-якісного виконання нею технологічних операцій, дій та прийомів, притаманних професії (лікаря, вчителя, провізора, священника, юриста, керівника). Для кожної з наведених професій вкажіть кілька яскравих прикладів сумлінно-якісного виконання особистістю професійного обов'язку.

ЛЕКЦІЯ 5. ХАРАКТЕРИСТИКА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДЕОНТОЛОГІЇ

План

1. Суть поняття фармацевтичної деонтології.
2. Історія становлення фармацевтичної деонтології.
3. Коментарі до кваліфікаційної характеристики провізора з позицій професійної етики та деонтології.

1. Суть поняття фармацевтичної деонтології

Кожний фармацевтичний працівник повинен бути знайомий як із загальною етикою, так і з професійною та фармацевтичною етикою і деонтологією.

Професійну деонтологію (зокрема фармацевтичну) в рамках професійної етики, стали розглядати у другій половині 20 століття. Існують різні види професійної деонтології. Нині в Україні найбільш розроблені юридична та медична [68]. Напевно, причина цьому криється у тому, що найціннішим для людини є життя, здоров'я і саме буття, яке часто залежить від належного виконання медичними та юридичними працівниками свого професійного обов'язку.

Фармацевтичні працівники мають справу з такими ж аналогічними цінностями, у їхніх руках – здоров'я людини. Вони є посередниками між лікарем і хворим, а, відтак опосередковано, також приймають участь у боротьбі із захворюванням.

Тому фармацевтична деонтологія розглядає:

1) вимоги і правила поведінки фармацевтичного працівника, що забезпечують виконання ним професійного обов'язку з врахуванням його совісті, честі і гідності, які служать показником високої цивільної відповідальності;

2) норми поведінки провізора, направлені на максимальне підвищення ефективності медикаментозної терапії і створення сприятливого клімату у взаємостосунках з хворим, лікарем, колегами по роботі.

Важливими проблемами фармацевтичної етики і деонтології є:

1) розробка етичних основ управління аптечним чи виробничим колективом і вдосконалення морально-психологічного клімату в ньому;

2) вивчення специфіки етичних відносин, суперечностей, які виникають в них, і пошук шляхів їх вирішення.

Витоки становлення фармацевтичної етики і деонтології нерозривно пов'язані з лікарською етикою і деонтологією, оскільки на

певному історичному етапі функції лікування і приготування ліків були нероздільні одна від одної.

На теоретичному базисі професійної деонтології розглядають певні компоненти професійної культури, зокрема: аспект професійної культури як надіндивідуального (суспільного) явища; аспект професійної культури як психологічного явища; аспект професійної культури як сукупність соціальних цінностей, аспект професійної культури як історичного явища [49].

Аспект професійної культури як надіндивідуального (суспільного) явища – це фундаментальний компонент культури, який характеризує її як явище, що виникло тільки як продукт суспільно корисної діяльності людей і досягло для всіх членів суспільства статусу зразків його найвищих досягнень, які для індивідів стають зразками співставлення власних результатів життєдіяльності.

Аспект професійної культури як психологічного явища – це фундаментальний компонент культури, який, не зважаючи на її надіндивідуальний статус, є явищем, що початково виникає і міститься в емоційно-вольовій сфері, ментальності, світогляді, переконаннях, індивідуальному досвіді особистостей.

Аспект професійної культури як сукупність соціальних цінностей – це компонент культури, що є базовою і загальноприйнятою у певному суспільстві сукупністю норм, зразків, переконань, за допомогою яких люди співвідносять і опосередковують свої взаємини, систематизують соціальний досвід.

Аспект професійної культури як історичного явища – це фундаментальний компонент культури, який характеризує її як явище, що виникло і змінюється залежно від типу цивілізацій і культурних епох, успадковується поколіннями і передається в часі.

2. Історія становлення фармацевтичної деонтології

Перші відомості про етичну сторону діяльності лікарів містяться в письмових джерелах староіндійської, старокитайської культури.

У книгах Стародавньої Індії Аюр-Веди («Наука життя», VI вік до н.е.), в навчаннях староіндійських лікарів (Сушрути) містяться чудові думки про обов'язок лікаря, його поведінку, відношення до хворих [18; 52].

Згідно цим стародавнім уявленням лікар повинен володіти високими *моральними і фізичними якостями*, бути жалісливим, терплячим і спокійним, ніколи не втрачати самоволодіння. Особливе значення мало дотримання правил поведінки лікаря по відношенню до

хворих у передопераційний і післяопераційний періоди, до вмираючих хворих і їх родичів.

Велика увага надавалася відбору для навчання майбутніх лікарів і методам їх психологічної і етичної підготовки. Враховувався стан здоров'я, пам'ять і такі необхідні якості як скромність, добродішність, цнотливість. Бажаючий стати лікарем повинен позбавитися всякого роду пристрастей: ненависті, користолюбства, хитрості і т.і.

Глибоке гуманістичне розуміння ролі медицини у зміцненні здоров'я людини відображено в пам'ятнику старокитайської медицини - книзі Хуан ді Ней-Цзіня «Про природу життя». В цій книзі були зроблені спроби зібрати основні етичні правила, якими повинен керуватися лікар у своїй практичній діяльності. До таких правил, зокрема, ввійшли: необхідність вселяти хворому впевненість в одужанні; а також реалізація індивідуального підходу до хворого з урахуванням особливостей його характеру.

Особливе місце в історії розвитку лікарської етики займає медицина періоду Гіппократа (рубіж 5-ІІІ ст. до н.е.). У цей період жив і працював найвидатніший лікар старовини Гіппократ. Він був першим, хто спробував систематизувати правила медичної етики у Кодексі моральних норм на підставі багатовікового досвіду медицини. Ці моральні норми, як вважав Гіппократ, мають бути обов'язковими для тих, хто для себе на все життя обрав лікування хворих своєю професією.

Передумовою для створення Кодексу був узагальнений досвід медичної етики, який був заявлений у знаменитій «Клятві», в книгах «Про лікаря», «Про мистецтво», «Про благопристойну поведінку», в «Афоризмах», написаних близько 2,5 тис. років тому.

Гіппократ також рекомендував спрямовувати на лікування хворого всі зусилля і не лише лікарів, але і всіх оточуючих. Стосовно допомоги хворим, то Гіппократ не бачив різниці між хворими вільними і хворими рабами. Він вимагав, щоб всі, хто потребує, мали однакові права на увагу, турботу і пошану з боку лікаря. Медицина Гіппократа чесно і самовіддано служила кожному хворому, незалежно від його статусу і соціального положення. У цьому полягав її гуманізм [52].

Заслуга Гіппократа полягає у тому, що, на основі позитивного етичного досвіду попередніх поколінь, він створив звід законів для лікарів, який є актуальним і у 21 столітті, яким користуються і у наш час.

Протягом уже багатьох поколінь студенти всіх країн, по закінченні медичних і фармацевтичних спеціальностей, вимовляють

слова «Клятви», яка стала найвеличнішим пам'ятником лікарської етики.

У 1948 році була прийнята «Женевська клятва» лікаря, базою для створення якої також слугувала «Клятва Гіппократа». Можна сміливо стверджувати, що «Клятва Гіппократа» мала величезний вплив на розвиток лікарської етики у подальші епохи.

Давньоримський лікар Гален (II ст. н.е.) теж значну увагу приділяв медичній етиці. Зокрема, він наголошував на тому, що спілкування з хворим має бути тактовним. Лікар має проявляти до нього благородність, не викликати у хворого роздратування, бути гуманним, приємним, але при цьому зберігати гідність.

Арабський учений, філософ, лікар Авіценна (Абу-Алі Ібн-Сінна, II ст. н.е.) надавав величезного значення етиці взаєностосунків з хворими. Він був автором найбільшої праці з медицини і лікознавству, яка мала назву «Канон лікарської науки». Авіценна прославився не тільки своїми пізнаннями, але і гуманним відношенням, любов'ю до людини, чуйністю до його проблем, жалів, хвороб [3].

Глибоке етичне значення було закладено в медичній емблемі, яка мала поширення у 7-8 століттях і зображалася у вигляді свічки, що горить. Горіння свічки означало: **«коли служу іншим – згораю сам»** («*Allis inserviendo consumer*»).

Для вітчизняної медицини і фармації теж досить важливим і характерним є розуміння необхідності дотримання морально-етичних принципів для досягнення певного лікувального ефекту.

Так, історичне значення у формуванні фармацевтичної етики має створення ще у 1789 році першого Аптекарського статуту. У ньому були сформульовані вимоги до працівників аптек приблизно такого змісту: «аптекар, як добрий громадянин, що вірний присязі і дорожить посадою, повинен бути майстерним, істинним, совісним, розсудливим, тверезим, старанним, повсякчас присутнім і виконуючим свої обов'язки загальному благу відповідно. Аптекар повинен мати крайнє старання, щоб ліки, які ним створюються, відповідали виглядом і складом точно по розпорядженню лікаря, щоб не було ніякої погрішності, що піддає здоров'я і життя хворого небезпеці, а лікаря добре ім'я безславності».

У 20 століття потреба хворої людини у гуманному ставленні до себе анітрохи не зменшилася, а, навпаки, навіть зростає. Тому проблеми загально-медичної та фармацевтичної етики і деонтології постійно знаходилися в полі зору вітчизняних учених. Питання фармацевтичної етики і деонтології знайшли відображення у наукових

працях відомих представників фармацевтичної науки і практиків (Діхтярєва Н., Котвіцька А., Малахов В., Медведєва Ю., Мнушко З., Сафіуліна З., Тимонюк І., Толочко В. та інш.).

У 1970 році відбулася I Всесоюзна конференція, що була присвячена загальній медичній деонтології. На конференції прийнято рішення на наступних заходах (з'їздах, конференціях, симпозіумах) значну увагу приділяти питанням професійної етики і деонтології.

У 1999 році на V Національному з'їзді фармацевтів України серед інших важливих проблем, що стоять перед фармацією в сучасних умовах, розглядалося питання про необхідність створення Кодексу етики фармацевтичної асоціації України. Нагальність такого документу пояснювалась тим, що подібні Кодекси давно працюють у більшості країн світу. У 1996 році був створений Етичний кодекс фармацевтичного працівника (провізора і фармацевта) в Росії.

У 1997 році, враховуючи важливість створення Кодексу у багатьох країнах, Радою Міжнародної фармацевтичної федерації був розроблений Етичний кодекс фармацевтів. У ньому сформульовані принципи, які визначають зобов'язання і відповідальність фармацевтичних працівників. Цей документ був рекомендований національним фармацевтичним організаціям для розробки ними власних Етичних кодексів [57].

До основних принципів Етичного кодексу фармацевтів Ради Міжнародної фармацевтичної федерації віднесені наступні:

- головний обов'язок фармацевтичного фахівця – піклуватися про благополуччя кожного пацієнта;
- фармацевт однаково ставиться до кожного пацієнта;
- фармацевт поважає право особистості на свободу вибору виду лікування;
- фармацевт поважає і гарантує право особистості на конфіденційність;
- фармацевт співпрацює з колегами і іншими професіоналами і поважає їх професійні якості і систему цінностей;
- фармацевт у професійних відносинах поводить відкрито і чесно;
- фармацевт служить потребам людини, громадськості і суспільства;
- фармацевт підтримує необхідний рівень професійних знань і навичок і розвиває їх;

- фармацевт забезпечує безперервність обслуговування відвідувачів у разі виникнення трудових суперечок, закриття аптеки або конфлікту з особистими моральними переконаннями.

3. Коментарі до кваліфікаційної характеристики провізора з позицій професійної етики та деонтології

Кваліфікаційні характеристики різних професій – це вироблені суспільством уявлення на еталони і стандарти виконання професіоналом всієї сукупності операцій, дій та прийомів, необхідних для створення суспільно корисних матеріальних, соціальних і духовних продуктів. Професійна діяльність провізорів інтегрує, в кінцевому результаті, створення всіх трьох характеристик таких продуктів [60].

Provisor перекладається з латинської мови як «передвісник». Однак зрозуміло, що провізор працює з мікстурами, таблетками і порошками. Передбачити провізор може лише чергову поставку партії лікарських засобів. Разом з тим, провізор є фахівцем, який досконально розбирається у всіх лікарських препаратах, їх складі, дозуваннях і застосуванні. На даному етапі розвитку фармацевтичної галузі – це спеціаліст вищої категорії, під керівництвом якого мають працювати фармацевти, консультанти та інші співробітники аптек та аптечних пунктів. Сучасний провізор – це свого роду менеджер від фармакології: він може виготовляти, відпускати лікарські засоби, насправді ж, як правило, керує процесом [46].

Ще років 15-20 тому провізор, головним чином, готував лікарські препарати. Сьогодні у фахівців з вищою фармацевтичною освітою дещо інше коло завдань. Незважаючи на те, що більшість сучасних провізорів, як і раніше, працюють в аптеках, в їх обов'язки входить не приготування препаратів, а відпуск готових ліків і консультації покупців.

Великі мережі аптек забезпечили роботою ціле покоління випускників фармацевтичних спеціальностей. Випускники закладів вищої освіти рідко затримуються за «першим столом» (відпуск ліків без рецепта) надовго. Вища фармацевтична освіта дозволяє зробити швидкий кар'єрний ріст: стати заступниками завідуючих аптек, а далі – завідувачами. Випускники фармацевтичних спеціальностей можуть працювати в аптеках при лікувальних установах: в лікарнях і санаторіях; провізорами-технологами (відповідають за промислове виробництво ліків) та провізорами-аналітиками (здійснюють контроль якості лікарських препаратів і займаються ліцензуванням). Крім того,

фахівці з такою освітою знаходять застосування своїм компетентностям на ринку фармацевтичних препаратів, у сфері закупівель імпортованих лікарських засобів і їх похідних [64; 65].

Для роботи за такими напрямками провізор має володіти такими компетентностями:

– розбиратися у природничих і точних науках. У першу чергу, зрозуміло, знати хімію, бо з цією дисципліною буде пов'язане не лише навчання, а й подальша робота. Тому «атоми», «молекули», «формульні одиниці», «розчини», «різні види концентрації», «фізичні та хімічні властивості речовин», «умови здійснення хімічних реакцій», «хімічний аналіз речовин», «гранично допустима концентрація» – повинні сприйматися як належне;

– професія вимагає постійного оновлення інформації, підвищення кваліфікації, а, головне, самостійної роботи над собою по оновленню і підвищенню рівня освіти з галузі, освіти, інакше кваліфікованим фахівцем не стати;

– фізична витривалість, нерідко провізору доводиться проводити на ногах весь день;

– акуратність. Аптека, як і будь-яка медична установа, вимагає чистоти і порядку. Особливо актуально це в період епідемій, пандемій, коли співробітники піддаються атакам різного виду мікробів і вірусів;

– комунікабельність і співчуття до людей. Щоб дати дійсно корисну пораду, потрібно не просто вислухати відвідувача, але і вникнути в його проблему. Досвідчений провізор – це частково і лікар, який, якщо необхідно, попереджає покупця про можливу небезпеку самолікування і відправляє його на консультацію до поліклініки.

Будь-який провізор, незалежно від місця роботи, повинен чудово знати фармакологію і хімію, орієнтуватися в лікарських препаратах, їх видах і групах, вихідній сировині і т.п. На ринку лікарських препаратів майже щомісяця з'являються препарати нового покоління, випускаються аналоги вже існуючих. До якої фармакологічної групи належить препарат, які компоненти входять до його складу, чим він відрізняється від собі подібних, які в нього показання, протипоказання, побічні дії – такі тонкощі мають бути добре відомі справжньому професіоналу [72].

Якщо провізор працює в аптеці або медичному закладі, в його посадові обов'язки входять уважність, толерантність та ввічливість, адже працювати доводиться не просто з людьми, а з хворими. Відсоток відвідувачів аптеки, що купують біологічно активні добавки або вітаміни, невеликий – більшість відвідувачів все ж таки мають

проблеми зі здоров'ям і, відповідний цьому стану, настрій. Причому, захворівши, близько двох третин пацієнтів не йдуть за рецептом до лікаря, а відправляються прямо в аптеку. Таким чином, провізор має «поставити діагноз», «видати рецепт», «підібрати правильне дозування» і, при цьому, ще й терпляче вислухати нарікання бабусі на дорожнечу цитрамону, анальгіну та аспірину.

Якщо робота провізора пов'язана з просуванням лікарських засобів на ринок, закупівлями або логістикою, необхідно розбиратися в менеджменті, маркетингу та знати основи економіки. Адже завідувач аптекою, по суті, менеджер: коло його обов'язків багато в чому схоже з функціями завідувача магазину, а основне завдання полягає у створенні конкурентоспроможного бізнесу. З цієї функціональної позиції для фармацевтичного працівника важливі такі особистісні характеристики як мобільність, здатність креативно і не ординарно мислити. Провізору, який працює із іноземними громадянами, стане в нагоді ще й знання іноземної мови.

У фармакології гострий дефіцит кадрів, тому більшість молодих фахівців починає працювати зі студентських років. Як правило, першою сходинкою кар'єри стає або аптечний пункт або одна з мережевих аптек.

У будь-якому випадку починати доведеться з відпуску ліків. Саме тут новачки знайомляться з азами професії: вчать підбирати відповідні ліки та їх аналоги, проходять «тренінг» зі спілкування з різними клієнтами, навчаються ефективній організації роботи. Подальша кар'єра може складатися по-різному. Однак людина з вищою фармацевтичною освітою і, хоча й мінімальним досвідом, має хороші шанси працювати практично у всіх сегментах фармацевтичного ринку[70].

Розглянемо професійну кваліфікацію провізора у проекції на фармацевтичну деонтологію.

Нагадаємо, що фармацевтична деонтологія – це наука про службовий обов'язок фармацевтичного працівника та про пізнання фармацевтичним працівником сутності внутрішнього службового обов'язку, який створює:

а) передумови для формування особистісних норм його професійної поведінки;

б) мотиви вибору цих норм з метою формування внутрішнього переконання діяти саме так.

Отже, з позицій фармацевтичної деонтології та з урахуванням того, що провізори мають взаємовідносини з покупцями, з лікарями, з

хворими, з колегами по роботі, їх повинні відрізняти на стільки стійкі стани ставлень до своїх обов'язків, що практично переросли у потреби особистості. Такими потребами мають бути:

- велика повага до хворого;
- контроль над собою;
- недопустимість помилок у роботі;
- постійне бажання до підвищення рівня медичних знань;
- вміння застосовувати ці знання у своїй практичній діяльності;
- постійно підвищувати інформованість населення про сучасні лікарські препарати та їх аналоги, про шкідливість самолікування та профілактичні заходи з попередження захворювань тощо.

Ці потреби мають враховуватись (у розділах «Обов'язки...») в професіограмах, посадових інструкціях фармацевтичних працівників та трудових контрактах.

Контрольні питання

1. Чи згодні Ви з тим, що професійна мораль конкретизує загальнолюдські принципи моралі у застосуванні до сфери професійної діяльності? Дайте визначення професійної моралі.

2. Якими специфічними поняттями характеризується професійна етика і професійна мораль?

3. Дайте характеристику поняттю професійний обов'язок. Наведіть приклади факту наявності професійного обов'язку у окремих членів суспільства.

4. Якою має бути поведінка фармацевтичного працівника, щоб її можна було охарактеризувати поняттями: професійна гідність, професійна справедливість, професійний такт?

5. Чи згодні Ви з тим, що принципи професійної моралі є своєрідним каркасом поведінки, який наповнюється змістом у різних життєвих ситуаціях?

6. Як Ви розумієте поняття професійного обов'язку?

7. Обов'язок рекомендовано розглядати з двох позицій: як зовнішній імператив, сформульований суспільством; так і як внутрішній імператив, вироблений особистістю працівника. У чому полягає різниця між ними?

8. Що на Вашу думку спонукає дітей шанувати своїх батьків? Чи всі діти перед батьками мають таку відповідальність? Чи всі батьки достойні шанування від дітей?

9. Які чинники впливають на формування внутрішнього обов'язку особистості?

10. Дайте визначення фармацевтичної деонтології. У чому полягає специфіка фармацевтичної етики і деонтології?

11. Розкрийте зв'язок деонтології з професійною культурою фармацевтичного працівника. Які аспекти загальної культури притаманні професійній культурі фармацевтичного працівника?

12. В чому полягає сутність біоетики як складового компоненту фармацевтичної деонтології?

13. Що, на Вашу думку, означає проявляти професійну і корпоративну солідарність, всіляко сприяти зміцненню іміджу професії фармацевтичного працівника?

ТЕМА 4.

ПРОФЕСІЙНА МОРАЛЬНІСТЬ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

«Знання того, якими речі мають бути, характеризує людину розумну; знання того, які речі насправді, характеризує людину досвідчену; знання того, як їх змінити до кращого, характеризує людину геніальну»

(Д. Дідро)

ЛЕКЦІЯ 6. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕСІЙНОЇ МОРАЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

План

1. Випадки деетизації та дегуманізації в сучасній медицині та фармації.
2. Етичне ставлення до тварин як вимога сьогодення.
3. Аналіз змісту та морально-деонтологічної сутності Етичного кодексу фармацевтичних працівників України

1. Випадки деетизації та дегуманізації в сучасній медицині та фармації

Історико-еволюційний аналіз розвитку соціальних систем переконливо доводить, що для прогресу суспільства вкрай важливо не тільки бачити ідеалізовані образи його підсистем (зокрема моралі та етики професійної діяльності), але й вміти визначати причини та чинники негативних явищ (зокрема, фактів деетизації і дегуманізації). Саме визначення і ґрунтовний аналіз недоліків у професійній діяльності та усвідомлення причин їх існування зумовлює потреби в пошуках шляхів та засобів їх усунення або, принаймні, зменшення впливу на удосконалення соціуму в цілому. Отже, етика та деонтологія у фармації однією із своїх складових повинна не тільки фіксувати негативні явища функціонування медичної та фармацевтичної галузей, але й обґрунтовано визначати причини та наслідки таких явищ та на цій підставі розробляти можливі шляхи їх усунення або хоча б мінімізації [23; 24].

Факти деетизації та дегуманізації спостерігаються при: прописуванні лікарських засобів та медичних препаратів лікарями; просуванні лікарських засобів на фармацевтичний ринок; рекламі

лікарських засобів та медичної продукції. При цьому порушується головна вимога – ці дії мають базуватись на показниках їх якості, безпечності, ефективності, а не на економічних характеристиках [63].

Вищезазначене дозволяє згрупувати прояви деетизації та дегуманізації у таких **проблемних питаннях сьогодення**:

– *комерційний характер роботи аптечних закладів*, який в умовах нестабільної економіки досить часто спричинює такий негативний прояв як гонитву за прибутками, що значно погіршує виконання аптеками соціальних програм;

– *конкуренція на ринку фармацевтичних послуг*, яка б мала відігравати роль розвиваючого чинника в цій галузі бізнесу, на жаль, подекуди приводить до таких зворотних наслідків, як закриття аптек в регіонах зосередження малозабезпечених категорій населення і, навпаки, їх концентрація в центральних районах населених пунктів, що, по відношенню до людей похилого віку, є не виправданим з морально-етичної точки зору, а у соціальному аспекті – створює додаткові навантаження на транспортну інфраструктуру;

– *надходження на фармацевтичний ринок неякісних та фальсифікованих лікарських засобів*, застосування яких може мати як амфіструктивні (ні користі, ні шкоди), так і деструктивні наслідки, зокрема, викликати ятрогенні захворювання;

– *вплив бізнеспроцесів на діяльність аптечних та фармацевтичних закладів* приводить до монополізації цінової політики, а інколи і рейдерського захоплення аптечних закладів;

– *нечесна реклама лікарських препаратів*, яка використовує прийоми гіперболізації ефекту дії лікарських препаратів, подекуди межує з відвертою брехнею. А будь-яка брехня (маленька чи велика) не може бути виправданою з морально-етичної точки зору, тим більше, коли до такої реклами досить часто залучаються діти.

– *прояви жорстокості як схильностей* отримувати задоволення чи залишатися байдужим, коли причиняється біль іншим, зокрема, мають місце при доклінічних дослідженнях дії нових лікарських препаратів на тваринах, а також у фактах співпраці деяких фармацевтичних працівників із догхантерами.

Зазначені та інші питання потребують як належної морально-етичної оцінки з боку працівників фармацевтичної галузі, так і конкретних практичних дій держави та громадськості щодо зниження їх впливу на соціум.

2. Етичне ставлення до тварин як вимога сьогодення

Протягом багатовікового історичного періоду суспільного розвитку Людина була переконана у тому, що її уваги може заслуговувати лише інша Людина (виду *Homo sapiens*). Тривалий час філософське етичне вчення стосувалось теж тільки Людини, а до інших живих форм на Землі був інший підхід – переважно споживчий, експлуаторський [66].

Наприкінці 19-го і першої половини 20-го століть передові мислителі людства, попри буремні соціальні перетворення, створюють нові наукові теорії, в яких суттєве місце займають етичні складові взаємодії людства з природним середовищем. Одним із прикладів таких теорій можна з гордістю назвати спадщину видатного українського вченого, засновника теорії ноосфери – академіка В.Г.Вернадського.

Людство 20 століття зуміло побачити себе зі сторони, оцінити свою роль у біосфері і протягнути руку миру іншим видам живих організмів, намагаючись встановити з ними інтелектуальний взаємозв'язок через застосування етичних принципів взаємовідносин людей до сфери взаємозв'язку людини з цими іншими видами. Філософія антропоцентричних етичних відносин (Людина у центрі Всесвіту) була замінена іншим відношенням до живого навколишнього світу, що має назву – біоцентризм, за яким найважливішим у Всесвіті визнається Життя. Людство визнало свій моральний обов'язок перед усіма живими істотами на землі: і тваринами, і рослинами [23].

Кінець 20-го і початок 21-го століття характеризується пробудженням інтересу людства всієї Планети до своїх сусідів-братів молодших.

Ставлення людства до живої природи – це основний із показників її етичної культури, рівня загальної культури і, без сумніву, рівня цивілізованості.

Аналіз проблем ставлення до тварин у різні часові періоди суспільного розвитку дозволяє стверджувати, що, як правило, нижчому рівню духовної культури завжди відповідає більш сильна жорстокість по відношенню до тварин. Розвиток суспільної свідомості сприяє, навпаки, появі відповідального ставлення до тварин, розуміння їх самостійної цінності і життя взагалі, розуміння важливості всього навколишнього середовища для сталого розвитку цивілізованого суспільного життя на нашій Планеті [66].

Людство, на нинішньому етапі його розвитку, колективним розумом дійшло до думки про існування морального боргу перед

своїми молодшими братами. У людини виникли докори совісті стосовно своїх безмежних прав на планету та її мешканців, почуття відповідальності за все живе на Землі, з'явилося відчуття морального обов'язку перед довкіллям, здатність до співчуття всьому живому, тваринам, навколишній живій природі і, без сумніву, людині.

Сьогодні більшість організацій з охорони тварин стоять на позиціях прав тварин. Приємно, що серед членів цих організацій багато молоді, яка своїм кредо вважає життя за принципом «без жорстокості». Найбільш відомими діячами в області прав тварин є: Джорж Кайфер, Дональд Шофер, Ендрю Лінзі, Пітер Зінгер, Роберт Еліот, Річард Райдер, Том Ріган. Засновниками біоетики по праву вважаються американський еколог, природолюб Олдо Леопольд та німецький лікар, філософ Альберт Швейцер [66].

Альберт Швейцер створив гармонійну етико-філософську систему. У ній гуманне ставлення до тварин завершило обов'язок людини перед довкіллям. Вчений казав, що «помилкою усіх існуючих етик було те, що вчені розглядали ставлення людини до людини, коли в дійсності мова йде про те, як відноситься людина до всього, що її оточує. Етика – це відповідальність за все, що живе». А.Швейцер створив універсальну етику – одну для всіх тих, що мають відношення до життя [51].

Дж. Р. Мейер («Біоетика і освіта», 1990) приводить класифікацію різноманітного тлумачення етики у залежності від моральності і уподобань особистості, а саме: егоцентризм, соціоцентризм, антропоцентризм, патоцентризм, біоцентризм, геоцентризм. **Егоцентризм** передбачає зацікавленість особистості лише собою; **соціоцентризм** – моральний обов'язок особистості поширюється на всіх членів групи; до якої вона належить; **антропоцентризм** – позиція, коли моральні обов'язки людини визначаються лише перед людьми; **патоцентризм** – моральний обов'язок особистості поширюється на всі розумні істоти на Землі

Коли ми визнаємо наш моральний обов'язок перед усіма живими істотами на Землі, включаючи найнижчі форми тварин, а також рослин, тоді ми маємо справу з **біоцентричним** відношенням до життя. Якщо ж об'єктом захисту є весь Всесвіт або біосфера, тоді ми маємо справу з **геоцентричним** підходом до етики або схоластичну етику [66].

Вивчення біоетики має величезне значення ще й з тієї причини, що розвиток науки, яка визначає науково-технічний прогрес людства, тісно пов'язаний з соціальними та етичними моментами. Історичний

досвід людства свідчить, що її (науки) розвиток не завжди відігравав у житті суспільства позитивну роль. Наприклад, винайдення атомної енергетики спочатку було використане для виготовлення і застосування атомної бомби. Усвідомлення аморального значення цього факту для людства, а в цілому, і для ноосфери, зумовило автора розробки атомної бомби, Опенгеймера, зробити публічну заяву: «Ми зробили справу за диявола...». Після цього з'явилася провідна ідея «Мирний атом» і вектор розвитку науки у цій галузі було спрямовано на дослідження можливості використання атомної енергетики для блага людства, а не для горя.

При здійсненні теоретичного та практичного пізнання дійсності, слід завжди продумувати його майбутнє, а саме: як це має сприяти збереженню і примноженню життя; що це може дати для продовження існування, а можливо, і розширення біосфери; як це можна застосувати у вирішенні нагальних проблем людства, які уже реально існують; як допомогти попередити ті проблеми, які є прогнозованими і можуть виникнути у майбутньому?

При негативній відповіді на ці питання, будь-яка дія повинна негайно зупинитись, не дивлячись на її привабливість, економічну обґрунтованість і матеріальну вигоду, а всі зусилля мають спрямовуватись на пошуки можливих альтернатив. Через це біоетика, як наука про етичне відношення до всього живого, розглядає також проблеми вчинків людей, наприклад, біотехнологів, а саме, етичні сторони використання людського матеріалу, втручання в геном людини на клітинному рівні, права людини по відношенні до тварин і її обов'язки перед людьми та тваринами при проведенні на них лабораторних досліджень, наприклад, з випробування нових ліків.

Клінічні випробування нових лікарських засобів, розроблених на основі новітніх, у тому числі, фармацевтичних технологій, повинні проводитись у відповідності до етичних принципів Хельсінської декларації, правил належної клінічної практики (GCP) та відповідних регуляторних вимог.

3. Аналіз змісту та морально-деонтологічної сутності Етичного кодексу фармацевтичних працівників України

Кодекс підготовлений з урахуванням офіційних матеріалів ВООЗ, Міжнародної фармацевтичної федерації, Міжнародної медичної асоціації, Фармацевтичної групи ЄС.

На VII Національному з'їзді фармацевтів України, який відбувся 15-17 вересня 2010 року, було прийнято Етичний кодекс

фармацевтичних працівників України, невід'ємною частиною якого є Правила належної промоції фармацевтичними компаніями лікарських засобів професіоналам охорони здоров'я [16].

У документі зазначено, що професійна етика фармацевтичного працівника ґрунтується на принципах законності, компетентності, об'єктивності та чесності, партнерства та незалежності, конфіденційності та індивідуального підходу до кожного громадянина. Кодекс має сприяти формуванню довіри до професійної діяльності провізорів і фармацевтів, підвищенню статусу й іміджу цих професій у суспільстві.

Законодавчою базою Кодексу є Конституція України, Цивільний кодекс України, закони України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про лікарські засоби», «Про захист прав споживачів», «Про рекламу» та інші нормативно-правові акти України.

Етичний кодекс фармацевтичних працівників України представлений 10 розділами. Представимо основну фабулу змісту кожного з десяти його розділів.

Розділ I. Загальні принципи та положення

У розділі Загальні принципи та положення:

1) приведена мета Етичного кодексу фармацевтичних працівників України;

2) вказані етичні норми професійної поведінки та відповідальності, які мають стати взірцем для провізорів та фармацевтів у їх взаємовідносинах із суспільством в умовах формування ринкових відносин, коли зростає роль та вагомість фармацевтичної професії;

3) зазначено, що Кодекс спрямований на захист гідності та права на охорону здоров'я людини і суспільства в цілому, а також визначає права та моральну відповідальність фармацевтичних працівників;

4) зазначено, що Кодекс є сукупністю норм фармацевтичної етики і деонтології поведінки фармацевтичних працівників під час надання кваліфікованої, якісної, доступної та своєчасної фармацевтичної допомоги населенню, спрямованих на формування довіри до професійної діяльності провізорів і фармацевтів та підвищення статусу й іміджу фармацевтичної професії у суспільстві;

5) Кодекс призначений для регулювання етичних взаємовідносин фармацевтичних працівників, пов'язаних з професійною сферою їх діяльності, у випадках конфліктних ситуацій шляхом залучення

спеціальних уповноважених органів (комітетів з фармацевтичної етики тощо).

Розділ II. Фармацевтичний працівник у сучасному суспільстві

У розділі II. Фармацевтичний працівник у сучасному суспільстві приведені:

1) основні завдання професійної фармацевтичної діяльності фахівця галузі – профілактика захворювань, збереження та зміцнення здоров'я людини, вимоги, яким повинна відповідати ця діяльність;

2) основні вимоги до фармацевтичного працівника;

3) вимоги до фармацевтичного працівника у його практичній діяльності з питань просування ЛЗ та медичної продукції на ринок;

4) вимоги до реклами лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, що в установленому порядку дозволені фармацевтичним працівникам;

5) засоби і методи підвищення іміджу професії, розвитку галузі охорони здоров'я, у тому числі фармацевтичного сектору, за участю фармацевтичних працівників.

Розділ III. Взаємовідносини фармацевтичного працівника і пацієнта

У цьому розділі детально прописані найбільш загальні випадки морально-етичної поведінки у взаємовідносинах фармацевтичного працівника і пацієнта, зокрема акцентована увага на тому, що фармацевтичний працівник повинен виконувати вимоги фармацевтичної деонтології, а саме:

– бути чуйним, доброзичливим та уважним до пацієнта;

– слідкувати за своєю мовою, жестами та мімікою, звертатись до пацієнта чітко та в міру голосно, привертаючи до себе увагу своїм належним виглядом;

– вміти вислухати пацієнта та завжди знаходити з ним порозуміння;

– мати бездоганно чистий, охайний, спеціальний одяг.

Для кожного фармацевтичного працівника повсякденною нормою має стати привітне звернення, ввічливість, прихильність та бажання покращити стан здоров'я пацієнта, що сприятиме підвищенню авторитету фахівця та довіри до його порад;

Також детально прописані всі моральні зобов'язання фармацевтичного працівника по відношенню до пацієнта. Деякі з них:

– неухильно дотримуватись Конституції України, не зазіхати на права та свободи, честь і гідність інших людей;

- надавати пацієнту всю необхідну інформацію про ЛЗ та медичну продукцію (про спосіб, термін та частоту застосування, протипоказання, побічні ефекти, умови зберігання, взаємодію з іншими ЛЗ, алкоголем, продуктами харчування тощо);
- здійснювати ефективну фармацевтичну опіку з профілактики або лікування того чи іншого захворювання;
- надавати пацієнту право вибору призначених ЛЗ та медичної продукції;
- зберігати таємницю про стан здоров'я та діагноз пацієнта, що є професійною таємницею, крім випадків, передбачених законодавством;
- відмовити у відпуску ЛЗ у зв'язку з відсутністю рецепта або у випадку його неправильного оформлення та у разі необхідності зв'язатись з лікарем з метою уточнення інформації, яка зазначена у рецепті;
- за необхідності надавати першу медичну допомогу.

Розділ IV. Взаємовідносини фармацевтичного працівника і лікаря

Виділена і чітко сформульована стратегічна і повсякденна мета у професійних взаємовідносинах між фармацевтичним працівником та лікарем — збереження здоров'я пацієнта.

Деталізовані обов'язки фармацевтичного працівника як фахівця галузі. Вони полягають у наступному:

- інформувати лікаря про ЛЗ та медичну продукцію, їх наявність, особливості фармакотерапії, застосування аналогів;
- надавати лікарю повну інформацію про нові профілактичні, діагностичні ЛЗ та медичну продукцію;
- вимагати від лікаря чіткого виконання встановлених нормативно-правовими актами правил виписування рецептів на ЛЗ;
- виявляти помилки у прописуванні ЛЗ та обговорювати їх тільки з лікарем.

Особлива увага звертається на те, що навіть незначна неточність у прописуванні, виготовленні та наданні інформації щодо ЛЗ може призвести до невиправних наслідків та зашкодити здоров'ю пацієнта.

Також деталізовані дії, які фармацевтичний працівник не повинен здійснювати:

- змінювати призначені пацієнту ЛЗ, оскільки це належить до професійних обов'язків лікаря;
- допускати випадки нетактовних висловлювань на адресу лікаря у присутності пацієнта.

Розділ V. Взаємовідносини фармацевтичного працівника з колегами

Сформульовані вимоги до конструювання взаємовідносин між фармацевтичним працівником і колегами на етичних засадах: на основі взаємної поваги, довіри, з дотриманням професійної етики. Він має:

- бути носієм високих морально-етичних принципів своєї професії, добродійним, чесним і справедливим;
- проявляти терпимість, лояльність і розуміння різних (альтернативних) думок, етнокультурних норм та вірувань своїх колег, поважати їх погляди та переконання;
- бути коректним і доброзичливим до колег, поважати працю й досвід кожного члена колективу;
- надавати допомогу і передавати професійний досвід молодим колегам, сприяти їх етичному вихованню;
- поважати своїх наставників, старших колег, шанувати ветеранів закладу;
- проявляти професійну і корпоративну солідарність, всіляко сприяти зміцненню іміджу професії фармацевтичного працівника;
- дотримуватися прийнятих у колективі морально-етичних традицій;
- бути прикладом моральної поведінки не тільки для колективу, а й для суспільства.

Фармацевтичний працівник повинен формувати і підтримувати сприятливий етично-психологічний клімат у колективі закладу, уникати прояву шкідливих звичок і особливостей характеру, неприйнятних у моральному відношенні.

Фармацевтичний працівник зобов'язаний засуджувати некомпетентність і непрофесійні дії колег, що можуть завдати шкоди здоров'ю населення. Критика на адресу колеги повинна бути аргументованою, висловленою в коректній формі та стосуватися професійної діяльності, а не особи колеги. Зауваження колегам у присутності пацієнтів, сторонніх осіб не припустимі.

Керівник фармацевтичної організації має пам'ятати, що право управління ґрунтується не тільки на адміністративному становищі, а й на принципах гуманізму та моралі, високої професійної компетентності та заслуженого авторитету.

Розділ VI. Фармацевтичний працівник і науковий прогрес

Фармацевтичний працівник зобов'язаний підвищувати свій професійний рівень та практичні навички, а також використовувати у

своїй діяльності сучасні досягнення фармацевтичної науки та суміжних з нею галузей знань (медицини, хімії, біології, психології, соціології, екології тощо).

Сформульовані вимоги, якими має керуватись фармацевтичний працівник при проведенні різного роду досліджень (медико-фармацевтичних, організаційно-економічних, фармако-економічних, маркетингових, соціологічних та інших). Зокрема прописано, що клінічні дослідження нових ЛЗ слід здійснювати відповідно до біоетичних принципів, за добровільної згоди пацієнта, при повній доступності інформації про заплановані дослідження.

При проведенні медико-біологічних досліджень фармацевтичний працівник повинен гуманно ставитись і до експериментальних тварин.

Розділ VII. Фармацевтична інформація

У розділі VII представлені такі вимоги до фармацевтичного працівника.

Він зобов'язаний постійно підвищувати власну професійну кваліфікацію та професійно надавати інформацію для будь-яких ЗМІ, на виступах, а також пацієнтам, уникаючи при цьому самореклами, недобросовісної конкуренції.

Фармацевтичний працівник у своїй повсякденній науковій, освітній та практичній роботі повинен активно протистояти пропаганді та застосуванню офіційно не визнаних методів лікування з використанням незареєстрованих, контрафактних, фальсифікованих ЛЗ, недостовірної науково необґрунтованої інформації.

Розділ VIII. Новітні фармацевтичні технології

У розділі «Новітні фармацевтичні технології» детально прописані дії фармацевтичних працівників при розробці нових ЛЗ та медичної продукції із застосуванням новітніх фармацевтичних технологій з втручанням в геном людини на клітинному рівні. Чітко вказано, що такі дії повинні визначатися етико-правовими та законодавчими актами України, рекомендаціями та вимогами ВООЗ, Біоетичного комітету ЮНЕСКО, Комісії з питань біоетики, вимогами належних фармацевтичних практик: GLP, GCP, GMP, GPP та ін. Клінічні випробування нових ЛЗ, розроблених на основі новітніх фармацевтичних технологій, повинні проводитись згідно з етичними принципами Хельсінської декларації, правилами GCP та відповідними регуляторними вимогами.

Розділ ІХ. Повага до професії фармацевтичного працівника

Життєва позиція, весь трудовий шлях, будь-яка діяльність фармацевтичного працівника повинні сприяти підвищенню престижності професії, збереженню та примноженню її кращих традицій.

Розділ Х. Дія Етичного кодексу фармацевтичного працівника. Відповідальність за його порушення та порядок перегляду

Кодекс діє на всій території України та визначає етичні норми професійної діяльності фармацевтичних працівників за усіма її напрямками, використовується установами, закладами, організаціями в усіх сферах фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я: освіти, науки, контролю якості ЛЗ, виробництва, оптової та роздрібною реалізації, інформації та реклами.

Фармацевтичний працівник відповідає за порушення принципів та норм професійної етики і деонтології перед фармацевтичною спільнотою, а також за чинним законодавством України, якщо ці порушення одночасно стосуються його норм.

Перегляд, зміни та доповнення до Кодексу повинні здійснюватись на з'їздах та конференціях, які проводяться МОЗ України, фармацевтичною спільнотою та фармацевтичними асоціаціями.

Контроль за дотриманням Етичного кодексу фармацевтичного працівника здійснює Громадська рада представників професійних громадських організацій та органів виконавчої влади.

Контрольні питання

1. Поясніть, чому громадськість вбачає небезпеку у халатному відношенні до професійних обов'язків фармацевтичних працівників та лікарів і не бажає пробачати допущені ними умисно помилки.

2. Яких заходів слід запровадити, на Вашу думку, на державному рівні для запобігання вчиненню злочинних дій та негативної поведінки фахівців у сфері медицини та фармації?

3. Протягом багатомісячного історичного періоду суспільного розвитку Людина була переконана у тому, що її уваги може заслуговувати лише інша Людина (виду *Homo sapiens*). Якої Ви думки з цієї проблеми?

4. Що Ви знаєте про філософію антропоцентричних етичних відносин та філософію біоцентризм? Яка з них більше Вам до вподоби? Обґрунтуйте.

5. Назвіть прізвища найбільш відомих діячів в області прав тварин та засновників біоетики. Що Ви знаєте про німецького лікаря, філософа Альберта Швейцера, якому належать такі слова: «Щоб зрозуміти, чи є у тварини душа, необхідно самому її мати»?

6. Мудреці Індії застерігали: «Все живе біжить від страждань, все живе боїться смерті. Пізнай же в живому самого себе і не спричиняй зла». Від чого застерігали мудреці? Чи є актуальною їх мудрість сьогодні? Чи має відношення до цих слів галузь охорони здоров'я? Чи перекликаються ці слова з окремими вимогами Етичного кодексу фармацевтичних працівників?

ЛЕКЦІЯ 7. ЕТИЧНІ ПИТАННЯ НАЛЕЖНОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ПРАКТИКИ

План

1. Забезпечення якості і безпеки застосування лікарських препаратів з точки зору етичних принципів.
2. Характеристика належної фармацевтичної практики з позиції фармацевтичної етики і деонтології.
3. Поняття про лікарський засіб: оригінальний та генеричний.

1. Забезпечення якості і безпеки застосування лікарських препаратів з точки зору етичних принципів

Лікарські препарати, по своїй природі, є хімічними сполуками, які, у залежності від концентрації, можуть проявляти по відношенню до біологічних систем, якими є і людський організм, подвійну роль. Наприклад, вода – це речовина молекулярної будови, складна хімічна сполука, окрема молекула якої побудована з одного атому Оксигену і двох атомів Гідрогену. Склад і найпростішу будову молекули води можна виразити хімічною формулою H_2O . Відомо кожному від малого до великого (дорослого), що без води людина, а це стосується і інших живих об'єктів, може прожити максимум три дні. А якщо поспробувати випити воду об'ємом 3 л? Чи буде це нам на користь? Тобто мова йде про гранично допустиму концентрацію речовини, яка є безпечною для всього живого [63].

Це стосується також і лікарських засобів. Кожен із них характеризується складом: вмістом діючої речовини (субстанції) та допоміжних речовин; має фізичні та хімічні властивості (тому може взаємодіяти з іншими лікарськими засобами при сумісному їх

вживанні); фармакологічними властивостями та клінічними характеристиками; умовами зберігання, терміном придатності, способом застосування та безпечними дозами для певного віку пацієнтів тощо [65].

До недавнього часу якість і безпеку застосування лікарських препаратів визначали три основні кодекси правил ВООЗ;

1. «Якісна лабораторна практика» (GLP)
2. «Якісна клінічна практика» (GCP)
3. «Якісна виробнича практика» (GMP)

Правила кодексу «Якісна лабораторна практика» (GLP) розповсюджуються на доклінічні дослідження. Основні правила клінічних випробувань визначає кодекс (GCP) – «Якісна клінічна практика». Процес виробництва ліків регулюється «Якісною виробничою практикою» (GMP). За останні роки до них приєднався ще один кодекс з умовною назвою «Якісна фармацевтична практика» (GPP) [59].

Зауважимо, що у вказаних документах наголошується, в рівній мірі, як на необхідності високого професіоналізму та компетентності фахівців у сфері фармацевтичної діяльності, так і на необхідності дотримання ними моральних норм поведінки у процесі виконання професійних обов'язків. Дамо характеристику цьому документу.

2. Характеристика належної фармацевтичної практики з позиції фармацевтичної етики і деонтології

Кодекс «Якісна фармацевтична практика» (Good Pharmaceutical Practice, GPP) стосується сфери розподілу лікарських препаратів, в першу чергу, роздрібною торгівлю. Це свого роду рекомендації до діяльності, що стосується постачання, зберігання і застосування лікарських речовин, лікарських препаратів і медичних виробів [79]. Зверніть увагу, що така діяльність може здійснюватися в аптеках, лікувальних закладах і домашніх умовах, що потребує її забезпечення як технологічно, так і з боку морально-етичних норм.

У рамках якісної фармацевтичної практики (GPP) передбачено активне співробітництво *між лікарем, хворим і фармацевтом*, що дозволяє:

- 1) оптимізувати використання лікарських засобів;
- 2) оцінити, в певній мірі, результати терапевтичного ефекту лікарських засобів.

Фармацевтичний працівник у цій тріаді має сприяти підвищенню якості фармацевтичних послуг і використання лікарських засобів,

зберігаючи свою професійну незалежність, гідність та честь працівників фармацевтичної галузі.

Належна аптечна практика в рамках напряму (GPP) ділить роботу фармацевта за основними практичними напрямками:

- 1) просвіта пацієнта і профілактика захворюваності;
- 2) забезпечення поставок та раціонального використання рецептурних ліків і засобів їх введення;
- 3) самолікування;
- 4) вплив на призначення і використання ліків.

Ці напрямки пов'язані з належним виконанням фармацевтичними працівниками їх професійних обов'язків: Для кожного з них розрізняють: види діяльності, вимоги, устаткування, приміщення, кваліфікацію працівників, методи оцінки тощо [31]. Коротко розглянемо коло професійних зобов'язань фармацевтичних фахівців дотично до кожного з них:

1. Просвіта пацієнта і профілактика захворюваності.

Ця діяльність фармацевтичних працівників має сприяти зміцненню здоров'я населення через пропаганду і профілактику здорового способу життя. Засобами реалізації цього напрямку названі:

- 1) конфіденційні бесіди з пацієнтами, їх родичами, проведені відповідно з дотриманням норм фармацевтичної етики та деонтології;
- 2) безпосереднє консультування пацієнта з будь-якої проблеми, що стосується фармацевтичної діяльності. Серед них (а) використання лікарських засобів, які відпускаються без рецепта лікаря; (б) медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, якщо їх застосування не вимагає ґрунтовних знань та спеціальної підготовки;
- 3) високий професіоналізм консультанта;
- 4) високий рівень і адекватність діагностичних тестів;
- 5) участь в кампаніях по інформуванню населення стосовно зловживань ліками і їх неправильного застосування;
- 6) участь у санітарно-просвітницькій роботі з охорони здоров'я; боротьбі з лікоманією, залежністю від ліків, наркозалежністю і алкоголізмом тощо.

При здійсненні просвітницької діяльності, наголошується у етико-правових та офіційних нормативно-правових документах України, фармацевтичні працівники повинні дотримуватись етичних норм. Це стосується недопущення порушень авторських прав, випадків викривлення звітної інформації, приховування помилок при проведенні певного роду досліджень, у практичній діяльності.

2. Забезпечення поставок та раціонального використання рецептурних ліків і засобів їх введення [32].

Таку діяльність можна реалізувати безпосередньо в аптеці, лікувально-профілактичних закладах, домашніх умовах. Засобами реалізації другого напрямку може бути:

1) оцінка рецепта фармацевтичним фахівцем за терапевтичними, соціальними, правовими і економічними аспектами;

2) оптимізація процедур, необхідних для підготовки ліків згідно виписаних рецептів;

3) надання у доступній формі хворому або особі, що його доглядає, достатньої письмової й усної інформації з метою максимальної користі від лікування;

4) документування професійної діяльності.

Оцінка рецепта за терапевтичними аспектами фармації і фармакології передбачає встановлення таких відомостей: чи потрібен призначений лікарський засіб даному пацієнту, чи немає протипоказань до призначення його у кожному конкретному випадку, чи немає взаємодії його з іншими ЛЗ. Слід також, керуючись морально-етичними нормами, вияснити, який майновий стан, вік і статус у суспільстві даного пацієнта (працює, пенсіонер, інвалід тощо); чи спроможний він заплатити за прописані йому ліки [39].

У цьому випадку інтереси пацієнтів і турбота про його здоров'я має перебувати на першому місці. Ні національність, ні релігійні та політичні переконання пацієнта, ні, тим паче, комерційні інтереси продажу лікарських засобів, не можуть стати перепоною виконання фармацевтичним працівником свого обов'язку – турбуватися за здоров'я людини, у тому числі на рівні внутрішнього імперативу.

Цей підхід стосується і оптимізації процедур, необхідних для підготовки ліків згідно виписаних рецептів, якщо це край необхідно по ситуації.

Враховуючи індивідуально-типологічні особливості кожного пацієнта, фармацевтичний працівник має зважати на необхідність у кожному конкретному випадку подачі хворому або особі, що його доглядає, усної, а можливо й письмової інформації в доступній формі: про протипоказання, взаємодію з іншими лікарськими засобами, про можливі побічні ефекти відповідно для конкретного пацієнта, тобто провізор повинен надати належну інформацію про лікарські препарати. Це, знову ж таки, необхідно задля для того, щоб добитися максимальної користі від лікування [70].

При виявленні проблем з пацієнтом, необхідна термінова бесіда з лікарем, котрий призначив лікарський засіб. Фармацевт, як член співтовариства медпрацівників, зобов'язаний забезпечити однозначність його інформації з інформацією лікаря, який лікує пацієнта. Це дозволить реалізувати безпечно, правильне і ефективно використання ліків. При цьому слід бути чуйним, доброзичливим та уважним до хворого, володіти психологічними навичками у спілкуванні для досягнення довіри як з пацієнтом, так і з лікарем.

3. Самолікування

Самолікування передбачає, перш за все:

1) наявності у співробітників аптечного колективу достатньої кваліфікації та належного рівня відповідальності за свою професійну поведінку;

2) наявності алгоритмів визначення способів оцінки потреби пацієнта;

3) надання кваліфікованих порад пацієнтам щодо вибору ЛЗ при симптомах нездужання, які можна усунути без звернення до лікаря;

4) визначення ефективності і безпечності рекомендованої продукції;

5) визначення випадків, коли слід направляти хворого до лікаря і способів подальшого проведення спостереження за хворим. (Це, як правило, є необхідним при тривалому лікуванні пацієнта. Для цього фармацевтичні працівники повинні підтримувати зв'язок з його лікарем, щоб давати хворому належні розумні поради, включаючи і, в разі необхідності, направлення пацієнта до лікаря).

4. Просвіта пацієнта і профілактика захворюваності.

Слід весь час пам'ятати, що головною метою у професійних взаємовідносинах фармацевтичного працівника з лікарем є турбота про здоров'я пацієнта. Навіть незначна помилка (неточність) у призначенні ліків та у рецепті при прописуванні ліків може зашкодити його здоров'ю. Провізор має звертати увагу на такі аспекти при взаємодії з лікарем стосовно призначення і застосування ліків:

1) правильність і повнота інформації в рецепті щодо лікарського засобу;

2) правильність виготовлення в аптеці формулярів на ЛЗ;

3) співпраця з лікарями по виписуванню індивідуальних рецептів (вона має бути спрямована на вибір більш ефективних та більш доступних ЛЗ, раціональної схеми лікування, способу застосування тощо);

- 4) надавати достовірну оцінку даним по ефективності використання даного препарату в медичній і фармацевтичній практиці;
- 5) надавати реальну оцінку рекламній інформації про ЛЗ;
- 6) мати вільний доступ і користуватися довідковими виданнями, необхідними у роботі фармацевта;
- 7) зберігати конфіденційність даних окремих пацієнтів.

Слід сказати, що рекомендації ВООЗ та МФФ не встановлюють обов'язкових вимог для виконання заявлених аспектів роботи фармацевтичних працівників, оскільки умови аптечної практики в різних країнах значно відрізняються. Вони лише визначають межі, в яких національні фармацевтичні організації розробляють свої стандарти [79].

Впровадження GPP, безперечно, служить інструментом зміни аптечної практики і має велике значення, оскільки вимоги цього документа:

- 1) зосереджені на профілактиці захворювань більше, ніж на лікуванні;
- 2) орієнтовані, перш за все, на пацієнта; а не на збагачення;
- 3) вимагають дотримання професійної етики і деонтології;
- 4) акцентують увагу на значенні інформування пацієнтів щодо правильного застосування ЛП, права на його вибір тощо;
- 5) заохочують раціональне виписування й застосування ЛП;
- 6) забезпечують моральний стимул досягнення високого професіоналізму фахівців під час навчання та у процесі виконання свого професійного обов'язку.

Крім цього існують і інші аспекти роботи фармацевтичних працівників, які обіймає поняття «інші». Це обов'язки, куди входить, наприклад, співробітництво з працівниками охорони здоров'я в галузі освіти (з метою мінімізації зловживань і помилкового застосування лікарських препаратів). Сюди входить також професійна оцінка реклами лікарських препаратів, розповсюдження компетентної інформації про них та з питань охорони здоров'я. Фармацевтичні працівники залучаються також до всіх етапів клінічних випробувань.

Таким чином можна зробити висновок, що в рамках напряму GPP пропагується більш інтенсивне співробітництво між тріадою – лікар > хворий > фармацевт, що дозволяє оптимізувати використання ЛП і сприяти найкращим результатам лікування [68]. А це приводить до того, що фармацевти, разом з іншими працівниками охорони здоров'я, та хворі беруть на себе колективну відповідальність за результат лікування. Ще один доказ на користь застосування правил GPP – це

проти дія проникнення фальсифікованих ЛП на фармацевтичний ринок, гарантією чого є чітке виконання своїх професійних обов'язків фармацевтичними працівниками [33; 47; 59].

3. Поняття про лікарський засіб: оригінальний та генеричний

На сучасному етапі розвитку ринкових відносин, коли зростає вагомість фармацевтичних професій, моральні зобов'язання і цінності окремих фармацевтичних працівників конкурують з комерційними інтересами. Це пов'язано з тим, що сучасний ринок фармацевтичної продукції України характеризується надзвичайно великим її асортиментом та участю бізнесменів у діяльності аптек та фармацевтичних закладів.

А проявляється це у надходженні на фармацевтичний ринок неякісної і фальсифікованої медичної продукції, у пропаганді та застосуванні не визнаних законодавчою базою України методів лікування, використанні при цьому незареєстрованих, фальсифікованих лікарських засобів тощо. Фармацевтичний працівник повинен бути компетентним у всіх тонкощах фармацевтичної діяльності, щоб сприяти раціональному призначенню та застосуванню лікарських засобів і медичної техніки, які дозволені до реалізації у фармацевтичному секторі [31].

Спробуємо розібратись у понятійному апараті, що стосується різноманітності лікарських засобів, їх форм тощо.

Лікарські засоби (ЛЗ) – це речовини або їх суміші природного, синтетичного чи біотехнологічного походження, які застосовуються з метою запобігання вагітності, лікування, попередження чи діагностики захворювання у людини або тварини або зміни стану й функцій організму.

Лікарські засоби мають «хімічну назву». Під нею розуміють хімічну назву діючої речовини (субстанції). Діючими речовинами (субстанціями) є біологічно активні речовини, які можуть змінювати стан та функції організму і мають профілактичну, лікувальну або діагностичну дію й використовуються для виробництва готових лікарських засобів. За своєю суттю хімічна назва є «міжнародною непатентованою назвою» (МНН) засобу, затвердженою ВООЗ.

Для точного позиціонування фармацевтичних препаратів також прийняті коди міжнародної Анатомо-Терапевтично-Хімічної системи класифікації (коди АТХ). По-англійськи це звучить Anatomical Therapeutic Chemical (АТС). Але ядром інформації про

фармацевтичний препарат є Міжнародна Непатентована Назва його активної речовини (або речовин) [69].

Кожен лікарський засіб як продукт певної фармацевтичної фірми може мати свою торгову і фірмову назву, які є їхньою комерційною власністю. Сучасний ринок України, як уже було сказано, характеризується надзвичайно великою різноманітністю фармацевтичної продукції. Тому під час вибору необхідного лікарського засобу споживач орієнтується, насамперед, на його торгову назву, а не на наявність і вміст діючої речовини. Торгова назва будь-якого препарату може співпадати, а може не співпадати з МНН.

Наприклад, поширений в Україні лікарський препарат «парацетамол» може мати таку ж торгову назву, як і МНН цього препарату, а може відрізнятись. Торгова назва цього препарату у США – ацетамінофен, у Великобританії – парацетамол. Відомі і інші (торгові) назви його – тайленол, панадол, панамакс, пердолан і ряд інших, а хімічна назва субстанції – N-(4-гідроксифеніл)-ацетамід. Це має знати провізор, щоб з точки зору морально-етичних норм донести це до покупця.

Кожен фармацевтичний фахівець, перебуваючи на своїй посаді, повинен враховувати не тільки фармакологічні властивості препарату, але і його вартість. Тому провізор повинен мати чітке уявлення про характерні особливості оригінальних (брендових) і генеричних препаратів.

Оригінальний або брендовий препарат – це власність компанії, що його розробила, або компанії, що володіє ліцензією на його продаж. Активна речовина має патент, одержаний в установленому законом порядку. До закінчення терміну дії патенту ніяка інша фармацевтична компанія не має права синтезувати і використовувати цю активну речовину в комерційних і некомерційних цілях[32].

Не можна ототожнювати з цим поняттям інше – «оригінальна (торгова) назва лікарського препарату», що є запатентованою його назвою з метою захисту права його використання виключно тільки компанією, що володіє торговою маркою або патентом на назву (але не активну речовину) [65].

На відміну від патенту на активну речовину, власність на оригінальну торгову назву зберігається і по закінченні терміну дії патенту на активну речовину. Законодавством багатьох держав дозволяється зберігати торгову марку при заміні допоміжних речовин і навіть активних речовин у комбінованих препаратах.

Брендові препарати – найбільш вивчені препарати. Фірма зацікавлена у зборі повної інформації про них, через що – це дуже дорогі препарати. Український ринок лікарських засобів – це ринок генериків [82].

Генеричні ліки є еквівалентами оригінальних лікарських препаратів, які можуть надійти на ринок після закінчення терміну їх патентної охорони. Генеричні ліки включають тотожну діючу речовину, яка відповідає тотожним вимогам при розробці, виробництві і при контролі безпечності, мають таку ж якість, безпечність і ефективність, як і оригінальні марочні ліки.

Генеричні ліки можуть виходити на ринок як фірмові, з власною зареєстрованою торговою маркою, наприклад: **Ібалгін®**, який включає діючу речовину - ібупрофен, або як немарочні, які в назві вживають спрощену назву діючої речовини (наприклад: диклофенак чи метформін), які мають ту ж лікарську форму.

В чому полягає головне значення генеричних еквівалентів, про яке мають знати провізори?

1. Генеричні ліки дешевші, а тому вони доступніші для всіх. Генеричні еквіваленти реалізуються за ціну, яка на 20% - 80% нижча, ніж оригінальні ліки.

2. Якість, ефективність і безпечність генеричних ліків відповідає якості, ефективності і безпечності оригінальних препаратів.

3. Еквіваленти створюють конкуренцію оригінальним продуктам. Якби оригінальні ліки займали постійну монополію, не було б причин для інновації.

Між генеричними і оригінальними ліками немає суперечності. Ширше використання генеричних еквівалентів приводить до економії коштів, які потім можна використати на дорожчі оригінальні ліки там, де це дійсно потрібно [55].

Чому генеричні еквіваленти дешевші, ніж оригінальні ліки? Оригінальні ліки знаходяться в монопольній позиції, коли охороняються патентом, а тому мають можливість утримання вищих цін. Для генеричних еквівалентів при розробці не треба знову повторювати всі доклінічні й клінічні випробування, але можна посилатися на існуючі клінічні дані оригінального препарату. А тому розробка препарату набагато дешевша [32].

Всі ці нюанси мають знати фармацевтичні працівники для орієнтації серед величезної кількості лікарських засобів і здійснення належної аптечної практики на рівні професійного обов'язку.

Контрольні питання

1. У залежності від концентрації діючої речовини (субстанції) у лікарських препаратах, вони, по відношенню до організму людини, можуть проявляти подвійну роль. Розкрийте етичну сторону розуміння необхідності врахування подвійної ролі лікарських препаратів при призначенні та вживанні ліків, користуючись поняттям «гранично допустима концентрація діючої речовини». Чи має провізор наголошувати при відпуску ліків, особливо із без рецептурного переліку, на необхідності нею керуватись з метою безпеки застосування лікарських препаратів?

2. Чому генеричні еквіваленти дешевші, ніж оригінальні ліки? Чи етично фармацевтичним працівникам пропонувати пацієнтам генеричні еквіваленти оригіналам? Мотивуйте своє за/проти.

3. У рамках якісної фармацевтичної практики (GPP) передбачено активне співробітництво *між лікарем, хворим і фармацевтом*. Яке це має відношення до належного виконання фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків?

4. В рамках кодексу GPP пропагується більш інтенсивне співробітництво між тріадою – лікар > хворий > фармацевт. Це обумовлює, у кінцевому варіанті, факт того, що фармацевти, разом з іншими працівниками охорони здоров'я, та хворі беруть на себе колективну відповідальність за результат лікування. Чи згодні Ви з такою постановкою питання? У чому полягають обов'язки фармацевта, лікаря і пацієнта у даному випадку? Вкажіть основні з них.

5. У чому полягає морально-етичний аспект діяльності фармацевтичних працівників за напрямом «Просвіта пацієнта і профілактика захворюваності»?

6. На які етичні нюанси має звертати увагу провізор при взаємодії з лікарем на предмет призначення ліків і рекомендації у їх застосуванні?

7. Як Ви розумієте один з напрямів діяльності фармацевта, що має назву «самолікування»? У чому полягають обов'язки фармацевта у даному випадку? Вкажіть основні з них.

8. Чи згодні Ви з тим, що впровадження якісної аптечної практики (GPP) служить інструментом зміни аптечної практики? У чому це проявляється? Чи імпонує Вам, як майбутнім фармацевтичним працівникам, такий вид інновації у майбутніх функціональних обов'язках?

РОЗДІЛ 2

ЕТИЧНІ, БІОЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВЗАЄМОДІЇ СУБ'ЄКТІВ У ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ СФЕРІ ДІЯЛЬНОСТІ

ТЕМА 5.

ЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОФЕСІЙНИХ КОМУНІКАЦІЙ

*“Хочеш бути розумним, навчись
розумно питати, уважно слухати,
спокійно відповідати і зупинячись
говорити, коли нічого більш сказати”*
(І. Лафатер)

ЛЕКЦІЯ 8. ЕТИЧНІ ЗАСАДИ СПІЛКУВАННЯ У СФЕРІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

План

1. Етика взаємовідносин фармацевта (провізора) з покупцями і хворими.
2. Етичні сторони взаємовідносин фармацевта (провізора) і лікаря.
3. Взаємовідносини у фармацевтичних колективах.
4. Етична сторона взаємовідносин між суб'єктами фармації і державою.
5. Належна якість фармацевтичної опіки.

1. Етика взаємовідносин фармацевта (провізора) з покупцями і хворими

Фармацевтична деонтологія серед кола інших питань, вивчає також принципи поведінки у фармацевтичному колективі. Весь колектив, а також ті, хто має до нього безпосереднє ділове відношення (лікарі, торгові медичні представники тощо) мають, перш за все, дбати про:

- 1) максимальне підвищення корисного лікування;
- 2) уникнення шкідливих наслідків неповноцінної медичної допомоги.

Фармацевтична деонтологія вивчає такі види професійних комунікацій, які мають сприяти належному виконанню своїх професійних обов'язків, збереженню своєї професійної незалежності, гідності, утриманню від будь-яких вчинків, що можуть зашкодити

довірі до професійної діяльності провізорів і фармацевтів. Налагоджені професійні стосунки між всіма учасниками процесу охорони здоров'я людини і суспільства в цілому, мають сприяти підвищенню статусу фармацевтичної професії у суспільстві та опиратись при цьому на приклади морально-етичної поведінки найкращих представників цієї професії попередніх поколінь[70].

Виокремлені такі основні види взаємовідносин у сфері фармацевтичної діяльності:

- 1) взаємовідносини «фармацевтів» з покупцями;
- 2) взаємовідносини «фармацевтів» з хворим;
- 3) взаємовідносини «фармацевтів» з лікарями;
- 4) взаємовідносини у фармацевтичних колективах;
- 5) взаємовідносини провізора і медичних працівників;
- 6) взаємовідносин між суб'єктами фармації і державою.

Коротко розглянемо етичні засади взаємовідносин фармацевта (провізора) з покупцями і хворими.

У сучасній професійній діяльності, що так чи інакше є компонентом соціальних процесів, мають місце такі суттєві чинники, які в соціологічних науках визначаються як: кооперація, конкуренція і конфлікт. Фармацевтична практика та фармацевтичний бізнес також відчують вплив цих чинників на взаємовідносини фармацевта (провізора) з покупцями і хворими. Для усвідомлення сутності цього впливу розглянемо соціальну сутність цих чинників.

У загальному визначенні кооперація – це форма соціальної взаємодії у суспільстві, що як соціальний процес виявляється у співробітництві кількох індивідів або груп для вирішення спільного завдання, коли очевидна перевага об'єднаних зусиль над індивідуальними [49].

Така співпраця у сучасній фармацевтичній практиці має три вектори взаємодії:

– по-перше, вона проявляється в об'єднанні цілей медиків та фармацевтів щодо надання послуг населенню для збереження його здоров'я. Отже, з етичної точки зору, фармацевт має довіряти лікарям, а при необхідності, і консультуватись з ними щодо ефективності певних препаратів;

– по-друге, можлива і потрібна кооперація у співпраці декількох фармацевтичних установ, наприклад, у створенні спільного реєстру препаратів, засобів інформаційного доступу до такого реєстру з метою

швидкого інформування відвідувачів про те, де можна придбати ліки, якщо вони відсутні в даній аптеці;

– по-третє, фармацевт має об'єднувати свою діяльність з пацієнтами, свідомо і підсвідомо сприймати їх як партнерів. У такому морально-психологічному середовищі значно легше знайти «спільну мову» і прийти до рішення питання, що задовольнить обидві сторони взаємодії.

Суттєвим чинником сьогодення у суспільстві є конкуренція. Її соціальна сутність полягає у наступному: конкуренція – це форма соціальної взаємодії у суспільстві, що як соціальний процес виявляється у індивідуальній чи груповій боротьбі за володіння дефіцитними цінностями [49].

Отже, головною причиною конкуренції є дефіцит. У фармацевтичній практиці на теренах України сьогодні майже немає дефіциту в асортименті лікарських препаратів. В умовах, коли зростає кількість аптек, а разом з цим і кількість фармацевтів, при демографічному зменшенні кількості населення, дефіцитом стає саме кількість покупців у аптеках, тобто дефіцит клієнтського контингенту. Зрозуміло, покупець, який відчує низький моральний рівень працівника в аптеці, підсвідомо буде «обходити» таку аптеку стороною і шукати іншу, де в ньому бачитимуть не тільки покупця, але й людину. В такій аптеці він поступово стане постійним клієнтом.

Відтак конкуренція у фармацевтичному бізнесі – це передусім боротьба за клієнтський контингент, яка в сучасному суспільстві зумовлена і ціновою політикою, і пріоритетами культури спілкування, і поведінкою фармацевта.

По поведінці та спілкуванню людей між собою можна констатувати їх внутрішній світ, яким вони живуть. Він може відповідати високому чи низькому рівню культури взагалі та, зокрема і здебільше, – високому чи низькому рівню культури спілкування. Контингент спілкування у фармацевтичного і медичного працівника дещо відрізняються. Працівники аптек у своїй професійній діяльності, на відміну від лікарів, постійно спілкуються не лише з хворими, а також з їх родичами. Крім того, до аптеки звертаються за допомогою (медичними препаратами) всі, тоді як до лікаря приходять тільки хворі по його вузькій спеціальності. Тому для збереження клієнтського контингенту аптек, при спілкуванні з ними, потрібно це враховувати.

На жаль, у фармацевтичній практиці виникають ситуації, які соціологічні науки класифікують як конфлікт. Загально наукове визначення конфлікту має наступне формулювання.

Конфлікт – це форма соціальної взаємодії у суспільстві, що як соціальний процес виявляється у прихованому чи відкритому зіткненні інтересів і прагнень, що призводить до відкритої боротьби суб'єктів взаємодії з метою задовольнити власні потреби за рахунок інтересів іншої сторони [49].

Зрозуміло, що конфлікти між фармацевтами і пацієнтами вкрай негативно впливають на задоволення інтересів обох взаємодіючих сторін.

Поштовхами до конфліктів у фармацевтичній практиці можуть бути неетичні вчинки обох сторін взаємодії. Неетичним вчинкам відвідувачів аптек фармацевт запобігти не може, але він психологічно має бути готовим до прояву етичної реакції на неетичність відвідувачів, щоб не допустити розвитку конфлікту. Слід зауважити, що сам фармацевт, згідно із кодексами і службовими інструкціями, не має права на прояви неетичної поведінки.

Тому з метою їх запобігання при спілкуванні з хворими, слід пам'ятати, що їх психіка легко ранима, вони весь час переймаються своєю хворобою, хвилюються, переживають, а відтак, легко роздратовуються, навіть за найменших і незначних причин. Враховуючи це, працівник аптеки повинен вести розмову ввічливо, тактовно, зі співчуттям, дотримуючись протоколів та корисних рекомендацій психологів. Окремими з них є:

- при обслуговуванні хворих слід зберігати спокій і терпіння;
- зі скромними відвідувачами аптек поводити себе турботливо;
- до сердитих ставитись з уважністю;
- до грубих – стримано, спокійно, холоднокровно.

Також у процесі спілкування з хворими, фармацевт повинен пам'ятати, що, крім ліків хімічного, рослинного і тваринного походження, є також ліки «душевні». Тому обов'язок турбуватися за стан хворого вимагає від працівника аптеки (провізора і фармацевта) особливого співчуття і уваги до нього. Співчуття аптечного працівника – це не тільки мораль, у ньому криється велика лікувальна сила, яка активізує, прискорює позитивну дію лікарських засобів. Це засвідчує узагальнений позитивний досвід значення моральної поведінки працівників медичних професій ще з глибинних часових відрізків історії.

Великого значення для відвідувачів аптек має зовнішній вигляд (одяг, взуття, зачіска тощо) співробітників даного закладу, адже по тому, наскільки він відповідає вимогам, можна судити про аптеку в цілому. Досліджено, що неакуратність у зовнішньому вигляді часто

супроводжує погане обслуговування і навпаки. Слід зауважити, що під акуратністю розуміють не тільки зовнішній вигляд, а також своєчасний прихід на роботу, дотримання етикету у спілкуванні, своєчасне приготування ліків тощо.

Встановити контакт з хворим допомагає також манера рухатись, розмовляти, тон, інтонація, уміння говорити і слухати. По осанці провізора і манері його рухатись відвідувач аптеки робить висновок про відношення провізора до функціональних обов'язків, його енергії, темпераменту та характеру [64].

Слід уникати нервозності, хвилювання, тому що нервозність провізора обов'язково передається хворому чи просто будь-якому відвідувачеві. А тому не потрібно ні хвилюватись, ні квапитись, особливо при відпуску ліків. Називаючи склад і вживання ліків, провізор зобов'язаний пояснити хворому(чи його родичам) правила вживання і зберігання лікарських засобів, особливо якщо вони призначені для дітей, людей похилого віку або виписані їм вперше.

Темп мови провізора при цьому має бути помірним, так як швидка мова погано сприймається. Психологами встановлено, що 60-65% інформації, яку слід запам'ятати, забезпечує зір, 10-15% – слух (тому народна мудрість каже: «Краще один раз побачити, чим сто разів почути»), 7-10% інформації допомагають засвоїти тактильні відчуття, 5-6% – смакові, 2-4% інформації людина сприймає за допомогою нюху [37]. Враховуючи це, при наданні інформації про прийом лікарського засобу, краще тримати його в руках для концентрації на ньому уваги пацієнта, особливо, коли відпускається декілька лікарських препаратів.

Провізору взагалі потрібно вміти володіти своїм голосом і правильною лексикою. Голосна розмова завжди була ознакою неповаги, безтактності; тиха розмова – заставляє хворого прислухатися, перепитувати; різкий голос – нервує хворого, монотонний – втомлює [13].

Виразність мови визначається і її технікою, до якої відноситься правильне дихання, дикція, правильний наголос, зміна тембру. У розмові з відвідувачами аптек (покупцями) слід уникати також не потрібних реплік типу «що ви від мене хочете почути...», «та зрозумійте ж мене...», «ти бач...», «зійти з розуму...», «це ж треба...».

Одне з основних завдань фармацевтичної деонтології – це точне приготування, суворий контроль за зберіганням і відпуском лікарських засобів за призначенням. Тому можна сміливо заявляти, що на ефективність лікування психологічний вплив має і зовнішній вигляд

лікарської форми, тобто її оформлення. Не гарна упаковка, не чітка етикетка, знижують силу ліків, що мають зцілювати.

2. Етичні сторони взаємовідносин фармацевта (провізора) і лікаря

Лікаря і фармацевтичного працівника об'єднує обов'язок турбуватися про здоров'я людей. Вони є колегами, що опікуються однією загальною справою, тому фармацевтичний працівник зобов'язаний:

– надавати лікарям інформацію про нові профілактичні, лікувальні, діагностичні та іншого характеру лікувальні засоби та їх аналоги, що є в обігу тієї аптеки, де він працює;

– вимагати від лікаря, в рамках відповідальності за життя хворого, дотримуватись чітких, встановлених нормативно-правовими документами України, правил виписування рецептів. Розбірливо, без допустимих скорочень написаний рецепт – це не тільки зменшення часу на обслуговування хворого, але й попередження можливої помилки провізора при видачі йому чи його родичам тих лікарських засобів, яких лікар не назначав [67].

Професійні відносини фармацевтичного працівника і лікаря мають будуватись на засадах колегіального партнерства, довіри та поваги. Лікар повинен поважати та підтримувати авторитет провізора, а провізор – авторитет лікаря. Зі сторони лікаря це може реалізовуватись навіть у акуратному написанні рецепта, який є візитною карткою хворого у аптеці. Фармацевт, зі своєї сторони, не має права втручатися у професійні обов'язки лікаря – змінювати ті лікарські засоби, які призначені пацієнту професіоналом [68].

Неетичним вважається обговорювання фармацевтом з клієнтами аптек помилок, допущених лікарями, та нетактовні висловлювання на їх адресу. Не прийнято також, зі сторони лікарів, прописувати ліки, які відсутні в аптеках на даний час. Через це велике значення у взаємовідносинах провізора і лікаря приділяється інформаційній роботі аптек.

Лікарі повинні знати кількість і асортимент лікарських засобів, які є в аптеці, знайомитися з інформаційними матеріалами про кількість в аптеках готових лікарських форм і широко використовувати їх у своїй практичній діяльності. Така взаємодія у роботі провізора і лікаря виключає можливість неузгодженого виконання службових обов'язків з обох сторін. Українські лікарі і

фармацевти повинні колегіально діяти в інтересах збереження здоров'я пацієнта [43].

Що стосується співробітництва фармацевтичних працівників з медичними представниками фармацевтичних компаній і лікарів, а також виробників рекламної продукції в аспекті реалізації лікарських засобів, хочемо мати надію на здоровий глузд всіх учасників процесу орієнтуватись у цій справі, перш за все, якістю, безпечністю та ефективністю лікарських засобів для подолання недуг, а вже потім – фінансовою складовою та матеріальною вигодою. У професійній діяльності, що має своєю дотичною здоров'я людини, професійний деонтологічний обов'язок має переважати над комерційними інтересами.

3. Взаємовідносини у фармацевтичних колективах

Основою для створення доброзичливої атмосфери в аптеках є добросовісна праця по збереженню і укріпленню здоров'я українських людей. Запорукою цьому має бути професійна підготовка її робітників, дисциплінованість, відповідальність. Відносини всередині аптечного колективу включають декілька аспектів. Це, насамперед, відносини до роботи, а через неї – до населення в цілому, до колективу аптеки, в якому працюєш. Грані взаємовідносин створюють виконання плану товарообороту. Спокійна ділова атмосфера, дружелюбність і чесність, співчуття, взаєморозуміння, відповідальність кожного за колектив і відповідальність колективу за кожного його члена позитивно відбивається на психологічному стані працівників аптеки, перш за все, знижують напругу, а значить знижують втомлюваність [74].

Мікроклімат у колективі залежить також від готовності всіх його членів підпорядковуватись суворим правилам для фармацевтичних працівників – «не нашкодь». Через це фармацевтичний працівник зобов'язаний засуджувати некомпетентність і непрофесійні дії колег, які можуть привести до погіршення здоров'я населення. Наприклад, неухважність окремих співробітників (тих, хто виготовляє, чи тих, хто відпускає ліки); нехтування заборонами на продаж ліків без рецепта; незнання чи недотримання технології виготовлення, зберігання ліків, санітарно-гігієнічних вимог до цих процесів; незнання або нехтування хімічними знаннями [58].

Але критика колеги має бути аргументованою, висловленою у коректній формі, стосуватися виконання професійного обов'язку, а не особистого. Неетично робити зауваження колегам у присутності сторонніх осіб.

Визнання помилок – основна запорука сприятливого етично-психологічного клімату в колективі. Самокритика і відкрита принципова критика – ознака зрілості і здорового морального його складу.

Повагою в аптеці користуються, насамперед, ті фармацевти, які постійно підвищують свій професійний рівень та практичні навички, є коректними і доброзичливими до колег, поважають їх погляди та переконання, проявляють лояльність і розуміння альтернативних думок, етнокультурних норм та вірувань; проявляють професійну і корпоративну солідарність; надають допомогу і передають досвід тим, хто його потребує.

Для професійного обов'язку велике значення має читання наукових статей, спеціальних журналів, книг. Фармацевт – це людина, яка проповідує нові знання, досягнення науки. Він зобов'язаний систематично поновлювати свої знання, повинен не тільки прекрасно знати свою роботу, але й любити її. Тоді він дійсно виконає свій обов'язок, буде робити все можливе для зменшення захворюваності, продовження життя людей, підвищення їх працездатності.

4. Етична сторона взаємовідносин між суб'єктами фармації і державою

Фармацевтичні підприємства, як завжди і підприємства інших галузей, зобов'язані дотримуватись загальних етичних правил і норм, що зафіксовані у державних законодавчих актах [76] та відображають людські і соціальні аспекти життя суспільства. На них розповсюджується виконання моральних зобов'язань у таких сферах як:

- захист інтересів споживачів фармацевтичної продукції;
- виключення дискримінації при прийомі на роботу;
- захист навколишнього середовища (середовища життя);
- участь в суспільних фондах і благодійних акціях;
- економія природних, енергетичних, сировинних ресурсів і т.і.

Глибокий соціальний зміст фармацевтичної галузі, який проявляється у моральних зобов'язаннях і цінностях професій, які вона обіймає, визначає і деяку специфіку взаємовідносин між суб'єктами фармації і державою. Перш за все, лікарські засоби і медичні препарати є товарами широкого вжитку. Через це фармацевтичні працівники несуть повну відповідальність:

- за якість і безпеку фармацевтичної продукції;
- за всі процеси, які пов'язані зі створенням і виробництвом лікарських препаратів;

– за зберігання і збут лікарських препаратів і виробів медичного призначення;

– за достовірну, чесну рекламу лікарських засобів і медичних препаратів і т. і.

Цілком закономірно, що дотримання етичних сторін взаємовідносин фармацевтичного сектору і держави створює умови для збереження і зміцнення здоров'я всіх членів суспільства.

Підприємствам фармацевтичного профілю властиві такі важливі з моральної і етичної точок зору види сумісної діяльності з державою, як участь у державних програмах, мета яких:

– пропаганда здорового способу життя всіх членів суспільства;

– профілактика всіх видів захворювань, у тому числі інфекційних;

– знешкодження і переробка відходів хіміко-фармацевтичної промисловості;

– забезпечення санітарно-епідеміологічної безпеки відповідного регіону;

– розробка проектів законодавчих актів, внесення пропозицій по формуванню державної політики у сфері охорони здоров'я;

– правовий захист від будь-яких незаконних форм дискримінації, що зв'язані зі станом здоров'я людини.

Таким чином держава має сприяти підтриманню статусу і іміджу фармацевтичної професії у суспільстві, фармацевтичні працівники, зі своєї сторони, мають нести правову та відчувати моральну відповідальність за надання кваліфікованої, якісної, доступної та своєчасної фармацевтичної допомоги населенню, основаної на принципах законності, пріоритету соціальної спрямованості, компетентності та професіоналізму, об'єктивності та чесності, партнерства та незалежності, гуманності та конфіденційності.

5. Належна якість фармацевтичної опіки

Можна стверджувати, що у всьому світі, особливо це стосується 21 століття. докорінно змінилася роль фармацевтичної діяльності в системі охорони здоров'я. Основною метою професійної діяльності фармацевта та провізора стає не стільки збільшення асортименту й якості лікарських препаратів на ринку, скільки підвищення ефективності і безпечності медикаментозної терапії конкретного хворого, що орієнтована на формування повної довіри до професійної діяльності фармацевтичного працівника та підвищення статусу фармацевтичних професій у суспільстві. Для здійснення цієї мети Міжнародна фармацевтична федерація (МФФ) зобов'язує всіх

практикуючих фармацевтів забезпечити кожному хворому належну якість фармацевтичної опіки [79].

Фармацевтична опіка – це комплексна програма взаємодії провізора і пацієнта протягом всього часу медикаментозної терапії від відпуску препарату до закінчення його дії. Це відповідальність провізора перед конкретним пацієнтом. Іншими словами фармацевтична опіка (ФО) – це частина медичного забезпечення, яке в рамках своєї компетенції здійснюють фармацевти, покращуючи якість життя пацієнтів [67].

Поняття «фармацевтичної опіки» містить у собі, у першу чергу, залучення фармацевта разом з лікарем до активної діяльності по збереженню здоров'я і запобіганню захворюваності серед населення.

На фармацевта накладається обов'язок забезпечити пацієнта не тільки якісними ліками й виробами медичного призначення, а також сприяти їхньому раціональному використанню. Відпускаючи будь-які ліки, особливо ліки для самолікування, фармацевт зобов'язаний інформувати пацієнта про правильне вживання, попереджувати його про можливі побічні явища при їх застосуванні, про дії пацієнта при появі побічних явищ з врахуванням віку, статі, захворювань нирок, печінки тощо, про взаємодію ліків з іншими лікарськими препаратами та їжею, про можливий несприятливий вплив ліків на організм хворої людини.

Для здійснення належної фармацевтичної опіки необхідно, щоб провізор володів достатнім обсягом медичних знань, що дозволить взаємодіяти з лікарем на рівні «рівноправного терапевтичного партнерства», здійснювати діагностично-контрольну функцію із виявлення серед відвідувачів аптеки осіб із «загрозливими» симптомами, які вимагають обов'язкового звернення до лікаря, надавати консультативну допомогу хворому при відпуску безрецептурних препаратів для самолікування.

Теоретичною базою при проведенні консультативної роботи серед лікарів та населення з питань раціональної лікарської терапії і при здійсненні провізорами фармацевтичної опіки пацієнтів є клінічна фармація та етика і деонтологія у фармації.

Основою для фармацевтичної опіки є професійні знання, досвід провізора, норми професійної фармацевтичної етики, гуманне відношення провізора до хворого, відповідальне – до своїх обов'язків [16].

У процес лікування пацієнта часто долучаються спеціалісти різних профілів як на госпітальному, так і на амбулаторному етапі. Тому якість надання медичної допомоги дуже залежить від

добросовісної передачі відповідної інформації і опіки і між медичними професіоналами.

По закінченні госпітального стану ідеальними є два шляхи опіки над хворим:

1) здійснення опіки клінічним фармацевтом (фармацевтичний сервіс клініки), де лікувався пацієнт;

2) опіка делегується амбулаторній групі спеціалістів, включно і фармацевту. Тобто створюється система фармацевтичної опіки хворих. Така система функціонує не у всіх країнах [79].

Прикладом налагодженої системи фармацевтичної опіки хворих можуть бути США. В Європі до впровадження ФО відносяться по-різному через існування обставин, що знижують її ефективність. Такими обставинами, що сприяють зниженню ефективності фармацевтичної опіки вважають:

- напруженість роботи, особливо у період розгулу інфекцій, що позначається на дефіциті часу фармацевта;
- відсутність належних алгоритмів та недостатня сформованість навичок спілкування фармацевта з клієнтом;
- невпевненість фармацевта у своїх знаннях; а через це поява можливого непорозуміння з клієнтом;
- негативне відношення лікарів до фармацевтичної опіки;
- недосконала структура первинного медичного забезпечення;
- недостатнє вироблення асортименту і кількості вітчизняних препаратів;
- невідповідність цін на ліки рівню доходів населення;
- існування практично не контрольованої реклами;
- керівництво аптеками осіб без спеціальної фармацевтичної освіти;
- неконтрольований без рецептурний продаж більшості, щоб не сказати, майже усіх лікарських препаратів;
- переважання, у багатьох випадках, комерційного інтересу над професійним деонтологічним обов'язком [67].

Контрольні питання

1. Як Ви відносите до того, що у світі докорінно змінилася роль фармацевтичного працівника в системі охорони здоров'я – основною метою його професійної діяльності сьогодні стає не стільки збільшення асортименту й якості лікарських препаратів на ринку, скільки підвищення ефективності і безпечності медикаментозної терапії конкретного хворого?

2. Як Ви відноситеся до залучення фармацевта разом з лікарем до активної діяльності по збереженню здоров'я і запобіганню захворюваності серед населення в рамках фармацевтичної опіки? Яка роль у цій діяльності відводиться фармацевтичному працівнику? Як це узгоджується з професійним та деонтологічним обов'язком працівників фармацевтичного сектору?

3. Як Ви розумієте суть «рівноправного терапевтичного партнерства» фармацевтичного працівника з лікарем? Якими професійними та морально-етичними рисами має бути наділений фармацевтичний працівник для цього?

4. У професійній діяльності, що має своєю дотичною здоров'я людини, професійний деонтологічний обов'язок має переважати над комерційними інтересами. Прокоментуйте цю фразу, наведіть обґрунтовані доводи саме такого трактування і розуміння професійного обов'язку провізора.

6. П'єр Абельяр (1079 – 1142 рр.), один із представників опозиційної платформи до ідеї підкорення, що була однією із панівних у середньовічну епоху, відстоював значення розуму і внутрішнього переконання у моральному бутті людини, а совість вважав вищим критерієм моральності і відносив її до одного з головних регуляторів моральної поведінки. Чи згодні Ви з цією філософською думкою?

7. Як ви можете обґрунтувати негативне ставлення лікарів до фармацевтичної опіки як нового напрямку надання послуг населенню у фармацевтиці?

8. Яку назву одержала комплексна програма взаємодії провізора і пацієнта протягом усього часу медикаментозної терапії від відпуску препарату до закінчення його дії, яка накладає на провізора певну відповідальність перед конкретним пацієнтом.?

9. Які освітні компоненти навчального плану для спеціальності «Фармація, промислова фармація» є теоретичною базою при проведенні консультативної роботи серед лікарів та населення з питань раціональної лікарської терапії і при здійсненні провізорами фармацевтичної опіки пацієнтів?

10. Чи можна стверджувати, що у світі докорінно змінилася роль фармацевтичного працівника в системі охорони здоров'я, основною метою професійної діяльності якого стає не стільки збільшення асортименту й якості лікарських препаратів на ринку, скільки підвищення ефективності і безпечності медикаментозної терапії конкретного хворого? Яким чином і якими засобами забезпечується такий підхід?

ТЕМА 6.

ЕТИЧНІ ТА БІОЕТИЧНІ ПРИНЦИПИ ПРОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ РИНОК

*«Неправдою поле перейдеши,
але назад не повернешся»
(Українська народна мудрість)*

ЛЕКЦІЯ 9. ЕТИЧНІ ПРИНЦИПИ ПРОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ РИНОК

План

1. Етичні критерії ВООЗ з просування лікарських засобів та медичних препаратів на ринок.
2. Самостійне лікування безрецептурними лікарськими засобами.
3. Характеристика безрецептурних препаратів і етичної сторони їх реалізації.
4. Захист прав споживачів лікарських засобів і медичних препаратів.

1. Етичні критерії ВООЗ з просування лікарських засобів та медичних препаратів на ринок.

Етичні критерії з просування лікарських засобів (ЛЗ) та медичних препаратів на ринок викладені в резолюції ВООЗ 41.17, яка прийнята 41-ою Асамблеєю ВООЗ 13 травня 1988 року. Мета Резолюції полягає у тому, щоб закласти етичні основи поведінки учасників просування лікарських засобів на фармацевтичний ринок. Вона має характер рекомендацій для кожної країни.

Метою прийняття критеріїв з просування ЛЗ на ринок є створення підтримки і сприяння проведенню медико-санітарної допомоги шляхом раціонального використання лікарських препаратів [60]. Ці критерії відображають загальні принципи етичних норм, які влада може адаптувати до своєї національної системи у відповідності з політичними, культурними і соціальними уподобаннями (умовами), враховуючи особливості освіти, науки і техніки, законодавчої бази, а також структуру захворюваності населення, лікувальні традиції і рівень розвитку системи охорони здоров'я в цілому. Ці критерії рекомендовано враховувати при розробці зводів етичних норм у всіх областях діяльності, що мають відношення до просування лікарських засобів на ринок [65].

Як уже було сказано, рекомендовані критерії не є правовими. Влада може розробити і прийняти законодавство (чи інші правові

акти), оснований на даних критеріях, якщо вони доцільні. У конкретних організаціях також можуть бути прийняті свої неофіційні регулюючі положення, в основу яких можуть бути взяті ці критерії. Запропоновані етичні критерії рекомендовано застосовувати для рецептурних і без рецептурних лікарських препаратів, а також до засобів народної медицини і будь-якої іншої продукції, що регламентована в якості лікарських засобів [79].

Термін «просування на ринок» використовують для всіх видів інформаційно-рекламної діяльності, яку проводять фірми – поставщики для стимулювання призначення, застосування і купівлі лікарських препаратів. При цьому слід пам'ятати і дотримуватись норм законодавства України, що стосуються такої діяльності [76]. Активно просувати на ринок можна лише ті ЛЗ, які офіційно дозволені до реалізації у нашій країні.

Просування ЛЗ на ринок слід здійснювати у відповідності до національної політики в області охорони здоров'я і національним законодавством, а також з добровільними кодексами правил, якщо вони існують. Всі інформаційно-рекламні матеріали мають бути чіткими, надійними, достовірними, сучасними, доказовими і оформленими відповідним чином.

Наукові данні мають представляти особи, що приписують ЛЗ і ті, що мають право на одержання такої інформації.

Просування ЛЗ чи лікарських препаратів на ринок не можна здійснювати із кон'юнктурних міркувань, а також не можна використовувати з даною метою наукову і санітарно-просвітницьку діяльність.

Одним із найбільш популярних способів поширення інформації з метою просування ЛЗ чи лікарських препаратів на ринок є реклама. У відповідності з критеріями ВООЗ зміст рекламного повідомлення має бути орієнтованим на того, хто має одержати цю інформацію. Так, реклама для лікарів і інших співробітників сфери охорони здоров'я має містити формулювання і ілюстрації у повній відповідності до наукових даних про конкретний лікарський препарат, що викладені у документації, яка офіційно затверджена.

При створенні рекламних матеріалів для фахівців рекомендовано керуватись зразками подачі інформаційного матеріалу, який має приблизно такий алгоритм змістовного включення:

1. Міжнародна непатентована назва кожної діючої речовини. Якщо така відсутня, то має бути генерична назва;
2. Оригінальна назва препарату;

3. Лікарська форма з вказівкою на вміст в ній активної діючої речовини;
4. Терапевтичні показання;
5. Режим дозування;
6. Побічні явища;
7. Протипоказання, особливі вказівки (застереження);
8. Основні взаємодії з іншими лікарськими препаратами;
9. Назва і адреса виробника чи дистриб'ютора ЛПІ;
10. Посилання на наукову літературу (Якщо це необхідно).

Фармацевтичній спільноті і рекламодавцям слід пам'ятати, що реклама для широкого загалу населення представляє не комерційні інтереси бізнесменів, а, передусім має гуманне спрямування – надати населенню допомогу прийняти розумні рішення стосовно використання безрецептурних лікарських препаратів, які офіційно є у продажу. Не можна рекламувати лікарські препарати, що відпускаються по рецепту лікаря, серед них – наркотичні і психотропні засоби. У ній має бути представлена достовірна інформація про лікарський препарат, викладена непрофесійною мовою, яка не містить визначень, що викликають хвилювання чи боязнь [73].

Алгоритм змістовної інформації у рекламі ЛЗ для широкого загалу має бути приблизно таким:

1. Міжнародна непатентована назва, а при її відсутності – генерична назва кожної діючої речовини;
2. Оригінальна назва препарату;
3. Основні показання до застосування;
4. Протипоказання для окремих категорій людей, особливі застереження;
5. Основні види можливих взаємодій з іншими лікарськими препаратами і наслідки від цього;
6. Назва, адреса, телефони виробника чи дистриб'ютора лікарського препарату.

Споживачу лікарських засобів та медичної продукції, крім усього переліченого, з позиції загальноприйнятих норм гуманності і моралі необхідно надавати правдиву інформацію про вартість кожного лікарського препарату з однаковим вмістом діючої речовини. Має реалізовуватись право вибору пацієнтом призначених лікарських засобів та медичної продукції.

Фармацевтичний працівник зобов'язаний не лише професійно аналізувати будь-яку інформацію щодо лікарських засобів та медичної продукції, яку надають розробники, виробники, дистриб'ютори, а й

бути готовим дати цій інформації об'єктивну професійну та морально-етичну оцінку.

2. Самостійне лікування безрецептурними лікарськими засобами

У кінці 20 та в перших десятиріччях 21 століття чітко проглядається тенденція зростання самостійного лікування самого себе, своїх близьких та навіть знайомих. Об'єктивними причинами розвитку такої тенденції лікування у сучасних умовах є:

1) зростання загальноосвітнього й життєвого рівня людей, що обумовлений швидкими темпами науково-технічного прогресу людства, у тому числі появою новітніх фармацевтичних і медичних технологій та самоосвіти населення завдяки розвитку інформаційних систем;

2) збільшення номенклатури безрецептурних лікарських препаратів і їх активна реклама у засобах масової інформації. Це приводить до того, що, з однієї сторони, лікар не встигає оволодіти колосальним об'ємом цієї інформації і проявляє вимушений консерватизм у фармакотерапії. З іншої сторони, грамотний, вимогливий до свого здоров'я пацієнт, насичений засобами масової інформації про недуги та ЛЗ з їх усунення, який не має вільного часу для звернення до лікаря, все частіше консультується з провізором;

3) збільшення тривалості життя, що об'єктивно приводить до збільшення частки людей похилого віку, що пов'язано з переважанням хронічних захворювань перед іншими (це також пояснює завантаженість роботою лікарів, черги біля кабінетів, як правило людей похилого віку, які мають більше вільного часу, ніж молодь);

4) подорожчанням медичних послуг та засобів охорони здоров'я (зменшення участі держави в питаннях охорони здоров'я населення, поява комерційних закладів у цій сфері, як клінічних, так і фармацевтичних, що приводить до конкуренції і, не завжди такої, що сприяє якості надання належних послуг, які відповідають морально-етичним критеріям) [43].

Зазначимо, що самолікуванням люди займались завжди, але до середини 20 століття переважно використовувались фітотерапевтичні засоби. В останні 70 років, завдяки розвитку фармації та зростанню доступності лікарських засобів, зросло їх використання в цілях самолікування. А відтак, існує потреба детального розгляду сутності цього соціального явища.

Самолікування – це використання споживачем лікарських засобів та медичних препаратів, що є у вільній продажі, для профілактики і

лікування порушень самопочуття і симптомів, розпізнаних ним самим. На практиці, як уже було заявлено раніше, поняття «самолікування» включає також лікування членів сім'ї і знайомих. Таке визначення самолікуванню дане в документах ВООЗ. Ключовою характеристикою його є відповідальність хворого за своє здоров'я, тому у 1994 році Європейська асоціація виробників безрецептурних препаратів (AESGP) термін самолікування оцінила іншим поняттям – «відповідальне самолікування».

Важливо зазначити, що вживання ліків, які не є у вільному продажі, під власну відповідальність, але без кваліфікованого контролю (за порадою друзів), не слід вважати самолікуванням, а є цілком недопустимим явищем, хоча і дуже розповсюдженим у реальному житті [79].

Поняття «самодопомога», «самолікування», які можна вважати ідентичними, передбачає лише ті випадки, коли необхідно полегшити свій стан при недомаганнях у момент загострення хронічного захворювання до відвідин лікаря, надати хворому (собі, членам своєї сім'ї) першу медичну допомогу до консультації і відвідування лікаря.

Слід розрізняти поняття, що характеризують процеси, самостійної профілактики захворювань і їх самолікування. Самопрофілактика полягає у прийнятті населенням заходів щодо зменшення ризику виникнення захворювання, виявленні симптомів захворювання на дуже ранній стадії для попередження розвитку хвороби або для легшого його перебігу, заходів із попередження рецидивів захворювання, покращення якості життя хворого.

Виходячи із морально-етичних принципів ставлення до будь-якого захворювання, самолікування недопустимо вважати найкращою альтернативою лікарській терапії. Воно має межу там, де картина перебігання хвороби і її причини є незрозумілими для непрофесіонала. Використання у цьому випадку ліків, на свій страх і ризик, може нанести неоправдану шкоду. Людині треба пояснити, коли можна займатися самолікуванням, а коли – звертатися до лікаря. Це має зробити працівник фармацевтичної галузі в рамках свого деонтологічного обов'язку. Фармацевтичний працівник має коректно порекомендувати негайно звернутись до лікаря у таких випадках:

- 1) якщо симптоми в ході самолікування не зникли через 2-3 дні;
- 2) якщо з'явилися «загрозливі» симптоми, про які провізор має попередити пацієнта у рамках професійного та морального обов'язку, при відпуску ліків.

Процес самолікування можна охарактеризувати як з позитивної, так і з негативної позицій. Позитивним у самолікуванні можна вважати:

- економію часу і грошей пацієнтів;
- зменшення навантаження клінічних закладів;
- потреба у спеціалістах нового покоління – клінічних провізорах;
- необхідність активного впровадження у практику аптек надання нового виду послуг – фармацевтичної опіки;
- збільшення обороту лікарських засобів і медичних препаратів, а, значить і прибутку аптек;
- активна участь лікарів і провізорів у формуванні та постійному корегуванні номенклатури безрецептурних (ОТС) препаратів.

До негативних сторін самолікування можна віднести:

- небезпека несвоєчасного звернення до лікаря, що може спричинити тяжкі наслідки;
- високий ризик ускладнень захворювань;
- високий ризик побічних дій, які прогноуються лікарем індивідуально для кожного пацієнта, з врахуванням стану його організму.

Все це зумовлює об'єктивну необхідність того, що провізор має зайняти ключову позицію у процесах самолікування.

3. Характеристика безрецептурних препаратів і етичної сторони їх реалізації

Препарати безрецептурного відпуску (ОТС-препарати від англ. «over the counter») представляють велику групу ліків, які пацієнт може купити для самолікування безпосередньо в аптеці без рецепта лікаря. Вони є невід'ємною складовою процесу успішного розвитку концепції самолікування [59].

До ОТС - препаратів відносяться різні фармакологічні їх групи: анальгетики, жарознижувальні, антациди, антигістамінні, протикашльові тощо. Вони можуть давати серйозні побічні ефекти. Тому перелік таких препаратів відрізняється в кожній державі. Критерії віднесення лікарських препаратів до безрецептурних мають бути, з позиції турботи про здоров'я пацієнтів, загальними для всіх країн і базуватися на достовірних даних, терапевтичній широті й вартості.

У відповідності з положеннями Директиви Європейської Ради всі доступні для відпуску без рецепта препарати, не мають представляти прямої або дотичної небезпеки для здоров'я пацієнта, навіть у випадку

правильного вживання. Остаточне рішення, до рецептурної чи безрецептурної групи відноситься лікарський засіб чи медичний препарат, приймається компетентними органами кожної держави. Для урегулювання цього питання Європейською комісією видано «Посібник по змінах категорії відпуску лікарських препаратів для людини», у якому детально прописані вимоги до ОТС – препаратів [60].

Державний Фармакологічний Центр України щороку переглядає «Перелік лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які випускаються за рецептами (без рецептів) з аптек і аптечних пунктів», що затверджується відповідними наказами МОЗ України і має бути нормативним документом для фармацевтичних працівників при відпуску лікарських засобів.

В основному, безрецептурними ліками вважають препарати, які є засобами симптоматичної терапії, оскільки не впливають на причину і механізм розвитку хвороби. Розраховані на короткочасний проміжок часу прийому і лікування легких станів, що не потребують втручання лікаря. Основна мета їх застосування: швидко зменшити симптоми недуги.

Стосовно реалізації концепції самолікування, то воно має здійснюватись у відповідності з певними конкретними вимогами і прописаними нормами. Для цього вимоги ВООЗ до НАП і здійснення фармацевтичної опіки були конкретизовані в Європейській НАП, де описані практичні функції та алгоритми їх реалізації провізорами, а саме: методики встановлення анамнезу; розробки плану моніторингу за процесом самолікування; проведення профілактичних заходів щодо можливого прояву побічної дії. Всі ці моменти мають бути представлені в протоколах самолікування для кожного симптому чи недомагання, які можна вилікувати самостійно. Для такого виду роботи мають бути спеціально підготовлені співробітники, які б консультували пацієнтів з кожної окремої проблеми в разі самолікування [60; 79].

Таким чином провізор має достовірно оцінити проблеми пацієнта, тобто здійснити належну фармацевтичну опіку відвідувача аптеки при відпуску йому безрецептурного лікарського засобу чи медичного препарату для симптоматичного лікування безпечних для життя порушень здоров'я. Всі його дії можна згрупувати у три групи:

1) у кожному разі, коли мова йде про лікування безрецептурним препаратом, фахівець має зібрати повну інформацію, яка дозволить оцінити стан хворого;

- у кого виникла проблема ?
- які симптоми?
- як довго триває недомагання?

- які заходи вже прийняті?
- які ліки вже приймались?
- вибрати з групи препаратів потрібний для лікування саме цього пацієнта;

2) встановити, чи не пов'язані виявлені симптоми з серйозними розладами здоров'я, і, при необхідності, прийняти рішення рекомендувати хворому відвідати лікаря;

3) при менш серйозній проблемі дати пораду як використовувати ліки і лише при необхідності.

Фармацевт має докласти зусиль, щоб не було ніяких сумнівів відносно дії препарату, впливу їх на зняття певних виявлених симптомів, а також стосовно безпечного способу їх застосування [31].

На сьогодні встановлено групи найпоширеніших недуг та групи лікарських препаратів, які відносять до безрецептурних і якими найчастіше користуються пацієнти для подолання таких. Найпоширенішими серед чоловіків і жінок всіх вікових груп є лікарські засоби від болю голови. Жінки приймають ліки в два рази частіше, серед них – вітаміни і мінеральні речовини. Встановлено також, що з віком споживання ліків збільшується [47].

Список ОТС- препаратів, що добре продаються, виглядає таким чином: корвалол, гематоген, корвалтаб, цитрамон, валідол, аскофен, активоване вугілля, аспірин, аскорбінова кислота, мукалгін (вони доступні, відомі і дешеві!) [52].

Симптоми і синдроми, які примушують пацієнтів звертатися до аптек – це простудні захворювання, нервозність і безсоння, порушення травлення, незначні шкірні проблеми, біль голови, втома і закрепи. Серед них найпопулярнішими (27%) є фармакотерапевтичні групи для лікування гострих респіраторних захворювань (ГРЗ) – кашель, нежить, біль в горлі, підвищена температура, біль голови. Кожна доросла людина хворіє ГРЗ 1-2 рази на рік, діти – 6-8 разів на рік [8].

Крім того, провізор повинен проводити далі спостереження за ефективністю терапії за допомогою пацієнта.

У аптеці ще можливе консультування з питань самолікування без вживання медикаментів, наприклад, зі здорового харчування, харчових додатків, предметів догляду, з допоміжних засобів і пристосувань, засобів догляду за шкірою і діагностичних заходів.

4. Захист прав споживачів лікарських засобів і медичних препаратів

У будь-якій правовій державі існує законодавство про захист прав споживачів. Воно покликано сприяти недопущенню нечесної торгівлі, реалізації прав споживачів на придбання продукції високої якості, що відповідає вимогам технологічних, екологічних, естетичних і інших норм. Подібне законодавство носить не тільки правовий, але й етичний характер, тому що обмеження прав споживачів завжди сполучено з нанесенням морального збитку. В Україні право споживачів захищене Законом України «Про захист прав споживачів» від 12 травня 1991 року.

Етична сторона закону передбачає встановлення гарантій на державний захист прав споживачів і відновлення цих прав шляхом задоволення скарг, наданих споживачем як на адресу порушника цих прав, так і в органи державної виконавської влади. Крім того, з метою захисту своїх законних прав і інтересів, громадяни мають право об'єднуватися на добровільній основі в громадські організації споживачів. Держава підтримує діяльність таких громадських організацій [33].

Споживач має право жадати від продавця (виробника, виконавця), щоб якість придбаного ним товару (роботи, послуги) відповідала вимогам нормативних документів, умовам договору, а також інформації про товар, наданої продавцем (виробником, виконавцем). Реалізація інтересів споживачів у встановленні вимог до якості товарів (робіт, послуг) забезпечується правом участі громадських організацій споживачів у розробці нормативних документів відповідно до діючого законодавства.

Моральні принципи ведення чесної торгівлі не допускають продаж товарів, термін придатності яких минув. Для медикаментів, харчових продуктів, виробів побутової хімії, парфюмерно-косметичних і інших товарів, споживчі властивості яких можуть згодом погіршуватися і становити небезпеку для життя, здоров'я, майна і навколишнього середовища, установлюється термін придатності, що вказується на етикетках, упаковці чи інших документах, прикладених до них при продажі.

При продажі товару продавець зобов'язаний видати споживачу квитанцію, товарний або касовий чек чи інший письмовий документ, що засвідчує факт покупки і є підставою для розгляду і задоволення претензії споживача.

У випадку придбання товару неналежної якості вимога споживача про його заміну підлягає негайному задоволенню [33].

Споживач має право на те, щоб товари були безпечними для його життя, здоров'я, навколишнього середовища. У випадку відсутності нормативних документів, що містять ці вимоги до товару (роботі, послуги) відповідні органи державної виконавчої влади зобов'язані негайно заборонити випуск і реалізацію таких товарів, забезпечуючи в такий спосіб захист споживача як від фізичного, так і морального збитку.

Особливої уваги з боку виробників заслуговує необхідність дотримання етичних принципів при створенні нового товару. Забезпечується це, зокрема, наданням технічної документації відповідному органу для проведення державної експертизи на відповідність вимогам по безпеці життя, здоров'я, майна споживача і навколишнього середовища.

Дотримання етичних норм, що забезпечують права споживачів, передбачає надання необхідної, доступної і достовірної інформації про товар, послугу. Зміст цієї інформації затверджується відповідними органами. Наприклад, фармацевтичний працівник зобов'язаний діяти відкрито, чесно та об'єктивно, не використовуючи в особистих інтересах своєї установи необізнаність та непоінформованість пацієнта про лікарський засіб та медичну продукцію, не чинити на нього тиску (у будь-якій формі) для їх придбання (Етичний кодекс фармацевтичного працівника України, розділ III. Взаємовідносини фармацевтичного працівника і пацієнта).

З огляду на складність і багатосторонність правової й етичної бази в сфері торгових і інших видів обслуговування, держава створює умови для одержання споживачами необхідних знань з питань реалізації своїх прав.

Контрольні питання

1. При продажі товару фармацевтичний працівник (провізор) зобов'язаний видати пацієнту (споживачу) квитанцію, товарний або касовий чек чи інший письмовий документ, що засвідчує факт покупки. Для чого пацієнту потрібен товарний чек чи інший документ, що засвідчує факт здійснення покупки?

2. Стосовно реалізації концепції самолікування, то воно має здійснюватись у відповідності з певними конкретними вимогами і прописаними нормами. Назвіть їх.

3. Якою є основна мета застосування безрецептурних лікарських засобів та медичних препаратів?

4. Чим відрізняються соціальні явища самолікування і відповідального самолікування? У зв'язку з чим було введено поняття «відповідальне самолікування»?

5. З якою метою Європейською комісією видано «Посібник по змінах категорії відпуску лікарських препаратів для людини», у якому детально прописані вимоги до ОТС – препаратів?

6. Навіщо державний Фармакологічний Центр України щороку переглядає «Перелік лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які випускаються за рецептами (без рецептів) з аптек і аптечних пунктів»?

7. В кінці 20 та в перших десятиріччях 21 століття чітко проглядається процес самостійного лікування самого себе, своїх близьких та навіть знайомих. Вкажіть об'єктивні причини розвитку такої концепції лікування у сучасних умовах?

8. Розмежуйте поняття (процеси) самостійної профілактики захворювань і їх самолікування.

9. Одним із найбільш популярних способів поширення інформації з метою просування ЛЗ чи медичних препаратів на ринок є реклама. У відповідності з критеріями ВООЗ зміст рекламного повідомлення має бути орієнтованим на того, хто має одержати цю інформацію. Вкажіть, на кого має бути направлена інформація у рекламі?

ТЕМА 7.

МОРАЛЬНО-ЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИМ БІЗНЕСОМ

*«Хочеш бути розумним, навчись
розумно питати, уважно слухати,
спокійно відповідати і зупинячись
говорити, коли нічого більш сказати»
(І. Лафатер)*

ЛЕКЦІЯ 10. ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІНСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

План

1. Етичні засади виконання соціальних норм в управлінській діяльності.
2. Принципи морально-етичного управлінського спілкування.
3. Врахування концепцій природи людської особистості в управлінських процесах.
4. Врахування соціологічно-психологічної концепції типів особистостей в управлінському спілкуванні.
5. Закономірності спілкування та встановлення міжособистісних стосунків.

1. Етичні засади виконання соціальних норм в управлінській діяльності

Управлінська діяльність – це досить складна і відповідальна форма спілкування з підлеглими, партнерами по справі чи іншими представниками та певними державними інституціями на підставі існуючих у суспільстві соціальних норм, серед яких провідне місце посідають правові та морально-етичні [6]. Правові норми не є предметом нашої дисципліни, тому розглянемо сутність і значущість морально-етичних норм з їх проекцією на діяльність керівників у фармацевтичній галузі.

Під соціальними морально-етичними нормами слід розуміти сукупність стандартів, правил поведінки, очікувань взаємної адекватної реакції, які регулюють суспільне життя людей згідно з цінностями певної культури і зміцнюють стабільність та цілісність суспільства. Норми інтегрують людей в єдину спільноту і формують мережу соціальних відносин. Отже морально-етичні норми є охоронцями суспільних цінностей.

Відносини між нормами і цінностями слід розуміти так: *норми – це правила поведінки, спрямовані на захист цінностей: добра, правильного, корисного і, разом з цим, призначені для протистояння злу, неправильному, шкідливому* [49].

У морально-етичних нормах міститься три основні способи соціальної регуляції і контролю правил поведінки: дозвіл, припис, заборона. Охарактеризуємо їх:

1) дозвіл вказує на варіанти поведінки, які не заборонені. Наприклад, керівник аптечної установи має дозволяти провізорам короткотривалі перерви для відпочинку, оскільки вони, по-перше, стоячи виконують відпуск препаратів, а, по-друге, безпосередньо спілкуються з відвідувачами, серед яких значна кількість має пригнічений настрій і деяку роздратованість, що створює для працівників додаткове психічне навантаження. Такі перерви запобігатимуть «ефекту професійного вигоряння»;

2) припис вказує на певні обов'язкові варіанти поведінки. Наприклад, керівник аптечної установи має вимагати від провізорів обов'язкового надання встановлених знижок при відпуску препаратів окремим категоріям населення, для яких передбачені ці знижки;

3) заборона вказує на варіанти поведінки, які не припустимі за будь-яких обставин. Наприклад, керівник аптечної установи має суворо контролювати і вимагати від провізорів дотримання заборони на продаж рецептурних ліків без рецептів.

Водночас, норми є очікуваннями – навколишні особистості очікують від особистості, з якою взаємодіють, певної поведінки, що співпадає з їх уявленнями.

Тобто норми містяться в уявленнях людей про належне, допустиме, можливе, бажане, схвалюване та навпаки, про небажане, неприйнятне, недопустиме. Зрозуміло, що такі уявлення, в тій чи іншій мірі, має кожна особистість. Але чим вище соціальний статус особистості у суспільно-виробничій ієрархії (зокрема, службова посада), тим більше уявлення особистості про морально-етичні норми повинні співпадати з ціннісними орієнтаціями людства. Тобто в діяльності управлінців суттєвим є компонент людинознавства [23]. Саме тому керівнику необхідно оволодіти всебічними знаннями про людську взаємодію.

Така взаємодія відбувається у трьох різних сферах:

- 1) взаємодія людини з неживим середовищем;
- 2) взаємодія людини із живими істотами;
- 3) взаємодія людини з іншими людьми як особистостями.

Взаємодію людини з неживим середовищем (технікою, обладнанням, рослинами, грішми і т. і.) академік О.Берг визначив поняттям *управління*.

Взаємодію людей із живими істотами (у тому числі з людьми), при якій зберігається пріоритет впливів керівної підсистеми на підлеглу (у військовій справі, судочинстві, ветеринарній справі, дресурі, медичній практиці і т. і.) О.Берг визначив поняттям *керування*.

Взаємодію людини з іншими людьми як особистостями, що так чи інакше сприймають вплив керівної підсистеми з певним адаптованим для своїх можливостей корегуванням, що зобов'язує управлінців при прийнятті обґрунтованих управлінських рішень суб'єктивно враховувати об'єктивні можливості підлеглих, О.Берг визначив поняттям *керівництво* або *педагогічне керівництво*. Саме педагогічне керівництво найбільше спирається на норми моралі та етики і, разом з тим, є тою сферою, яка виявляє ступінь дотримання управлінцями етики та деонтології [46].

Проблеми етики соціального управління – невід'ємні від спілкування людей, оскільки саме вони складають його глибинну сутність. Кожна людина, так чи інакше, належить до певних великих чи малих соціальних груп, людських об'єднань. У кожній з груп формуються свої цінності, існує певний рівень культури, який не завжди однозначно сприймається представниками інших груп. Успішне управління (а точніше *керівництво*, згідно визначення О.Берга) не може плідно здійснюватися, якщо не враховується певний рольовий рівень тих, з ким доводиться мати справу.

Існує наукова галузь, що досліджує та впроваджує основи ефективного управління. Таким основам присвячена книга О.Берга «Кібернетика – наука про ефективне управління», (1980). Отже, за визначенням академіка Олександра Берга, наука про ефективне управління системами, виробничими процесами та людськими ресурсами – це *кібернетика*, яка розглядає принципи управління, понятійний апарат рівнів і сфер управління та стилів взаємодії управлінців з підлеглими [53]. Зокрема, до стилів взаємодії належать:

- 1) авторитарно-волюнтаристський;
- 2) адміністративно-директивний;
- 3) колегіально-демократичний;
- 4) ліберально-поблажливий.

Авторитарно-волюнтаристський – це стиль управлінського спілкування, при якому витримується повний пріоритет суб'єктів управління (керівників) по відношенню до керованих ними підсистем

(підлеглих) без найменшого врахування можливостей останніх. Такий стиль, незважаючи на його нігілістичну назву, має місце в управлінській діяльності, коли необхідно прийняти і виконати рішення, незважаючи на бажання/не бажання (згоду/ не згоду) підлеглого. Наприклад, в разі необхідності надання невідкладної медичної допомоги. Прикладом може бути викрадення медичних інструментів знахарем Касібою, необхідних для проведення трепанації черепа тяжко травмованій пацієнтці (Епізод польського кінофільму «Знахар», 1982 р.).

Адміністративно-директивний – це стиль управлінського спілкування, при якому витримується пріоритет суб'єктів управління (керівників) по відношенню до керованих ними підсистем (підлеглих), але з врахуванням можливостей останніх.

Колегіально-демократичний – це стиль управлінського спілкування, при якому зберігається паритет у взаємодії між суб'єктами управління (керівниками) та керованими ними підсистемами (підлеглими) при спільній розробці та подальшій реалізації управлінських рішень.

Ліберально-поблажливий – це стиль управлінського спілкування, при якому суб'єкти управління (керівники) свідомо і навмисне не акцентують увагу на незначних недоліках в діях керованих ними підсистем (підлеглих) до тих пір, доки ці недоліки не набувають систематичного характеру.

Кар'єра та кар'єризм. Професійна діяльність так чи інакше пов'язана з соціально-професійним явищем **кар'єра**, що розглядається як об'єктивна потреба суспільства у професійному зростанні працівників та процеси їх переміщенні на більш високі посади в професійній інфраструктурі суспільного виробництва.

Похідним від поняття кар'єра стало поняття **кар'єризм**, що розглядається як внутрішнє прагнення особистості підніматися на більш високі посади. В професійній поведінці більшості соціалізованих особистостей таке внутрішнє прагнення підкріплене достатнім рівнем освіти, досвіду діяльності і, головне, з точки зору моралі та етики, чітким усвідомлення того, що більш висока посада – це і більша відповідальність, і більша готовність до самовіддачі, і вищі вимоги суспільства до моральності і етичності професійної поведінки. Якщо особистість інтегрує в собі такі якості, то такі її внутрішні прагнення слід вважати **об'єктивно-позитивним кар'єризмом**, потрібним суспільству. Але у більшості особистостей з низьким рівнем соціалізації переважає бажання посісти вищу посаду тільки для

задоволення власних амбіцій, яке не підкріплене а ні досвідом, а ні готовністю брати на себе більшу моральну відповідальність. Такі внутрішні прагнення особистості є *суб'єктивно-негативним кар'єризмом*. Діяльність таких людей на високих посадах, як правило, несе суспільству більше шкоди, ніж користі [62].

Управлінська діяльність так чи інакше містить особливий компонент взаємодії між керівником і підлеглим – спілкування. Інколи здається, що розмови про етику в управлінському спілкуванні, про благородство, і добродієність є суцільною балаканиною, бо життя дає нам чимало прикладів іншого гатунку. З цього приводу слухними є такі слова американського письменника Джона Стейнбека: «Мені було дивно завжди бачити, що якості і властивості, якими ми захоплюємося у людині: доброта і благородство, душевна відкритість, чесність, доброзичливість до інших, здатність відчувати і переживати – усе це при системі американського життя є симптомами невдач. А ті якості, які ми осуджуємо: жадоба, спритність, егоїзм, себелюбство – усе це ознаки успіху. Людей захоплюють перші властивості, але люблять вони результати дії других» [15].

У цьому гіркому визнанні письменника є доля правди, що дуже прикро. Але є і інші думки, які живляться прикладами моральної поведінки людей багатьох поколінь, які передані нам для усвідомлення цінності морально-етичних принципів у тому суспільстві, в якому ми живемо (наприклад: «Неправдою поле перейдеш, але назад не повернешся» – *українське прислів'я*).

З морально-етичної точки зору не може довго триматися ні суспільство, ні будь-яка організація, коли мають місце на існування подвійні стандарти (наприклад: закони і накази одного змісту, а телефонні вказівки начальника – іншого; судять відповідно до закону, а вирок виносять згідно з телефонним дзвінком; людину призначають не за ділові якості, а виходячи з симпатії особи, що має значний вплив і більше прав.

Не випадково у країнах, чиєю економічною розвиненістю і досягненнями ми захоплюємося, максимально зосереджено увагу саме на вимогах до керівника як провідної фігури в системі управління [62]. Так, вимоги японської системи управління можна викласти у вигляді двох паралельних колонок, перераховуючи в одній і другій дев'ять провідних якостей і властивостей керівника. Звідси і оцінка ідеального управлінця, як 9+9, що є вищим балом оцінки його можливостей. З одного боку колонки йде перерахування людських чеснот, з іншого – професійних якостей. Але провідними для прийняття остаточного

рішення є повага до людської гідності, ввічливість, непримиренність до образ і приниження іншої людини.

Потрібно зазначити, що чимало економічних і соціальних досягнень у так званому японському диві значною мірою зумовлені дотриманням важливого ділового правила: оперативно засвоювати усе нове в матеріальній культурі і ретельно зберігати вікові традиції в культурі духовній. Звідси і народне прислів'я: «Серце Японії – у старому, розум – у новому» [62].

Ввічливість будь якої людини (а керівника – тим більше) повинна виховуватися від дня народження. Так, в Китаї дитину вчать оберігати як власну гідність, так і гідність оточуючих. Навчають уникати ситуацій, які можуть когось принизити. Так, китайський молодий рикша, який прудкіший від старого, може його обігнати лише тоді, коли змінить маршрут руху. Ці приклади як орієнтири для самовиховання має пам'ятати будь-який працівник, що здійснює управлінські функції, які повинні спиратись на систему принципів вимог [37].

2. Принципи морально-етичного управлінського спілкування

До принципів, якими слід керуватись при прийнятті управлінських рішень, слід віднести: морально – правовий, принцип соціальної справедливості та утилітарний. Охарактеризуємо кожен з них.

Морально – правовий принцип. Цей принцип визначає ставлення до людини, які не повинні змінюватися залежно від раси, віросповідання або національності. Морально - правовий принцип використовується, коли керівник має вирішити, як, наприклад, розцінювати право працівників на отримання певної інформації. Яку інформацію не варто приховувати від співробітників? Чи повинен керівник говорити своїм підлеглим, що в їх відділі необхідно провести кілька звільнень до того, як буде прийняте остаточне рішення? Чи повинен він доводити до відома робітників про щоденні зміни якості випускаємої продукції? Чи треба говорити робітникам заздалегідь, кого з них можуть незабаром підвищити? Керівник має відповідати на ці і тисячі інших подібних питань, не забуваючи про те, як ця інформація може вплинути на дії підлеглих. Особливу увагу слід приділяти праву рядових робітників на вибір та обґрунтованість інформації.

Необхідно чітко усвідомлювати, що вони мають такі ж права, як і співробітники управлінського апарату, одержувати точну і своєчасну інформацію.

Принцип соціальної справедливості. У застосуванні до фармацевтичного підрозділу цей принцип унормовує необхідність фармацевтичним працівникам підпорядковуватися встановленим правилам за умови, що ці правила вважаються справедливими і прийняті колегіально. Щоб сприяти загальним інтересам, працівники мають обмежувати особисту волю вибору, наприклад, бути на роботі протягом визначеного часу [61].

Принцип соціальної справедливості є базисом для етичного судження в разі, коли рішення керівника стосуються питань щодо розподілу обов'язків і винагороди між працівниками. Оскільки працівники відрізняються своїми вміннями і навичками, здібностями, професійною кваліфікацією, прагненням свого внеску в загальний успіх, то їх праця повинна оцінюватись диференційовано. Разом з тим всі погоджуються із твердженням: «Від кожного – за здібностями, кожному – за потребами». Але більш справедливим є інший загально визначений алгоритм: внесок у результат – пропорційний винагороді. Тому принцип соціальної справедливості має реалізуватись, у формулі: чим більше корисного робітник виробляє, тим більше він одержує.

Рішення керівника повинні зрештою виходити з його розуміння справедливості. Можна одержувати однакову з напарником заробітну плату, але не мати винагороди у вигляді такого нематеріального заохочення, як право вибору часу відпустки тощо.

Утилітарний принцип. Загострює увагу на множині загальних обов'язків, що включають: обов'язок допомагати тим, кому потрібна допомога; обов'язок не завдавати шкоди іншим, коли рятуєш своє життя; обов'язок не бути причиною страждань; обов'язок підпорядковуватись справедливим правилам організації [61]. За вказаних підходів існують деякі моральні стандарти, що підтримують виваженість, розважливість і толерантність при прийнятті рішень. Керівник повинен ознайомитися з ними перед тим, як вирішити, яким підходом скористатися. Утилітарний принцип застосовується за обмеженості часу, засобів або інших ресурсів для збору інформації з усіх питань і про всіх людей, що причетні до даної ситуації. Тому навички управлінця в оцінці загальної вигоди, яка буде отримана від його управлінського рішення, мають важливе значення.

Керівники, які стикаються з необхідністю приймати рішення щодо виплат з фонду соціального страхування, повинні усвідомлювати, що найчастіше їм доведеться використовувати утилітарний підхід. При цьому підході потенційно позитивні наслідки порівнюються з потенційно негативними. І коли переважають

негативні, керівнику необхідно не відкладати здійснення справедливих дій. Те, що на певне коло людей ці дії можуть вплинути негативно, є неминучим [50].

Етичне прийняття рішень є дуже важким не тому, що необхідно відкинути всі неетичні елементи, але й тому, що «етичне» часто припускає навмисно «створене». Керівнику часто заважають приймати рішення такі чинники, як обмеженість ресурсів, часові межі і недолік інформації. Проте, треба пам'ятати, що до кожної ситуації потрібен відповідний етичний підхід. Він може значно підвищити шанс прийняття керівником правильного морально-етичного рішення. З іншого боку ефективність реалізації принципів управлінського спілкування в значній мірі залежить від урахування керівником особливостей людської особистості.

3. Врахування концепцій природи людської особистості в управлінських процесах

Сучасна професійна діяльність фармацевтичних працівників так чи інакше несе на собі ознаки бізнесу з притаманними йому системами менеджменту. З метою пізнання та використання наукових засад ефективного менеджменту в останні роки навіть з'явився прикладний науковий напрямок – управління бізнесом. Одним із аспектів цього напрямку є врахування природи людської особистості в процесах бізнесу та морально-етичного управління ним.

Аналіз значних здобутків соціологічно-психологічних наук з позицій етики та деонтології зумовлює необхідність розгляду основних концепцій природи особистості людини у взаємозв'язку з їх значенням для ефективності управлінської діяльності, взагалі, та в галузі фармації, зокрема. З метою розгляду залежності морально-етичних властивостей фармацевтичного працівника від типів особистості з усього масиву теорій особистості доцільно розглянути психо-фізіологічні та психологічні концепції природи людської особистості.

Одна з психо-фізіологічних концепцій особистості людини відома ще із давніх часів, коли була здійснена класифікація особистостей за типами вищої нервової діяльності та відповідними їм типами темпераменту: сильний – сангвінік, нестримний – холерик, інертний – флегматик, слабкий – меланхолік (вперше запропонована Гіппократом і розвинута І.П.Павловим). Так І.П.Павлов вважав під темпераментом генотип психіки, тобто вроджену природну особливість нервової системи, що характеризується силою та динамікою протікання

психічних процесів збудження та гальмування. Під впливом темпераменту фактично формуються характер особистості; сукупність переважних мотивів її діяльності; особливості процесу психологічної реакції у спілкуванні з іншими.

Розвиваючи цю концепцію, психолог Б. Теплов виділяє такі психічні складові людської особистості: сила (витривалість), динамічність (легкість інерції нервових процесів), рухливість (швидкість зміни причин, зміна місця подразнення), лабільність (швидкість виникнення і припинення певного психічного процесу).

Виходячи із предмету та завдань «Етики і деонтології у фармації», немає потреби розглядати психологічні деталі даної концепції, але важливо враховувати, наскільки особливості типів особистості проектується на моральність та етичність здійснення управлінської та підприємницької діяльності. З цієї позиції наводимо таблицю 7.1, в якій представлені типові прояви взаємозв'язків темпераменту особистості з її поведінкою.

В межах етики та деонтології має значення психологічна концепція, яка передбачає класифікацію типів особистості людей за ознакою спрямованості психічних процесів на інтровертний та екстравертний типи (К.Г. Юнг) [71].

Таблиця 7.1.

Вплив типів темпераменту на характер морально-етичних проявів поведінки в управлінській діяльності

Тип темпераменту	Характеристики психічних процесів	Проекція особливостей темпераменту на моральність та етичність управлінської діяльності
Сангвінік	Сильна реакція на подразник. Збалансованість процесів збудження та гальмування. Врівноваженість.	Вчинки спираються на усвідомлення значущості моральних цінностей, тому, як правило, достатньо моральні та етичні.
Холерик	Сильна реакція на подразник. Перевага процесів збудження над гальмуванням. Імпульсивність.	Вчинки часто здійснюються як імпульсивна реакція на подразник, тому можуть бути як високomorальні, так і з елементами неетичності.

Флегматик	Реакція середньої сили на подразник Деяка перевага процесів гальмування над збудженням. Інертність	Вчинки достатньо моральні та етичні, якщо вони засвоєні як динамічні стереотипи. Якщо таких стереотипів не сформовано, то можуть носити як етичний, так і неетичний характер у залежності від ситуації.
Меланхолік	Слабка реакція на подразник. Значно перевага процесів гальмування над збудженням. Висока інертність.	Вчинки, у більшості випадків, здійснюються з оцінкою корисності або шкідливості для себе, тому, як правило, є мало етичними або неетичними

У таблиці 7.2. представлені типові прояви впливу спрямованості психічних процесів на морально-етичну поведінку особистості.

В даній таблиці має місце зв'язок з іншою психологічною концепцією класифікації типів особистості на песимістів, реалістів та оптимістів.

Таблиця 7.2.

Вплив спрямованості психічних процесів на характер морально-етичних проявів поведінки в управлінській діяльності

Тип особистості	Спрямованість психічних процесів	Проекція спрямованості психічних процесів на моральність та етичність управлінського спілкування
Інтроверт	Замкнений, стриманий, спрямований на себе, само-споглядальний	Переважно максимально розвинений індивідуаліст, більшість з них відносяться до песимістів, меншість – до реалістів
Екстраверт	Відкритий, доброзичливий, товариський, спрямований на оточуюче середовище	Переважно яскраво виражений колективіст, більшість представників цього типу – оптимісти, меншість реалісти.

Від впливу типів темпераменту та притаманних особистостям спрямованості психічних процесів, в значній мірі залежить формування їх соціально ціннісного ставлення до суспільно-корисної значущості своєї діяльності. За цією ознакою особистості умовно

діляться на оптимістів (до яких, як правило належать абсолютна більшість холериків, меншість – сангвініків); реалістів (незначна кількість холериків, абсолютна більшість сангвініків та не значна більшість флегматиків); песимістів (меншість – флегматиків та практично всі меланхоліки).

Таким типам особистості притаманні не однакові рівні сформованості якостей, що проявляються у поведінці: вихованість, переконаність у правильності своїх дій; уміння володіти собою (відчуття такту); ввічливість (доброзичливість, повага до інших); гуманність, (життя – вища цінність, яку потрібно всіляко берегти і захищати); почуття міри; честі, гідності, патріотизму (відчуття єдності з іншими, з власним народом); інтелігентність; сприйняття соціальної справедливості, потреба у доброчесності вчинків.

Аналіз ефективності управлінської діяльності таких типів особистості показує, що найбільш морально та етично здійснюють свої функції реалісти, з деякими морально-етичними недоліками працюють оптимісти, хоча саме вони здатні на вчинки, пов'язані із взяттям на себе найвищого ступеню відповідальності, навіть до самопожертви. Менш ефективно працюють керівниками флегматики і зовсім неефективно – меланхоліки.

Важливість врахування природи особистості людини у процесах управління не викликає сьогодні сумнівів. Суть лише в тому, наскільки вона правильно сприймається і осмислюється, як використовується у системі управління, навіть більше того, у житті людства, його історичному поступі.

Східна мудрість навчала, як досягти досконалості, вищого людського покликання. Для цього необхідно здійснити ряд важливих життєвих кроків. Їх вісім: *погляди, наміри, вчинки, прагнення, думки, побут, воля, мова*. Для досягнення бажаного результату вони мають бути правильними, чистими і справедливими.

Щодо управлінського спілкування, то керівник має:

- бути компетентним у психології стосунків між людьми;
- завжди бути готовим, що сказати по темі розмови;
- бездоганно володіти технікою мовлення;
- мати високий рівень загальної і, зокрема, управлінської культури.

На наш погляд, кожному керівникові фармацевтичної галузі доцільно ознайомитись і усвідомити психологічну концепцію «Системно структурного аналізу особистості», запропоновану С.Л. Рубінштейном та удосконалену К.К.Платоновим. В цій концепції практично важливим є зв'язок підсистем особистості з активністю,

свідомістю, а також із методами вивчення компонентів особистості та шляхами їх формування. Знання керівником цих складових даної концепції дозволить усвідомити як особливості своєї особистості, так і особистостей підлеглих [40]. А відтак здійснювати певний внесок у підвищення етичності виконання своєї соціальної функції та функцій своїх підлеглих.

4. Врахування соціологічно-психологічної концепції типів особистостей в управлінському спілкуванні

Соціологічно-психологічні концепції особистості переконують в тому, що у процесі життя і розвитку в певному суспільному середовищі складаються і формуються певні соціальні типи особистості людини, які можна поділити за характером дій на такі основні: виконавець, соціально-активна особистість, винахідлива особистість, творча особистість [37]. Наводимо їх короткі характеристики.

Виконавець. Фактично діє механічно: що скажуть, те і зробить. Особисто ініціативи не виявляє. Як правило, на керівній посаді стає формалістом, відповідно накладаючи відбиток і на стиль управління, і на взаємини з підлеглими. За психологічним типом це може бути флегматик або меланхолік.

Соціально активна особистість. Живе активним громадським життям, ініціативна, з широким колом суспільних інтересів. У цьому соціальному типі можна зустріти два різновиди. Перший (реальна соціально-активна особистість) є справжнім активістом і суспільно активною особистістю, другий (демонстративно-егоїстична соціально активна особистість) – зовні показний, формальний, мітингово-поверховий, демагог. У соціумі він є навіть небезпечним, оскільки спочатку важко розгледіти його справжню суть, побачити, що все в ньому показне. Соціально активна особистість може бути представлена такими психічними типами: сангвініками, холериками, менше і флегматиками, зовсім рідко, меланхоліками.

Винахідлива особистість. Нею є людина творчості, з високорозвиненим почуттям нового. По натурі може бути замкнена (лише найбільш геніальні з них не замикаються у колі своїх інтересів), а, точніше, постійно зосереджена, що перебуває у безкінечному пошуці. Має широкий кругозір у галузі вузької спеціалізації.

Винахідлива особистість представлена людьми сангвінічного типу, флегматиками, рідше ними є холерики і, як поодинокі випадки – меланхоліки.

Творча особистість. Така людина за способом діяльності близька до третього типу, хоча відрізняється тим, що не обов'язково самостійно щось відкриває чи пропонує. Вона, як правило, додає елемент новизни до вже відомого і відкритого завдяки творчому підходу. Найчастіше контингент творчих особистостей складають холерики. У них переваги збудження над гальмуванням стають потужним поштовхом для нетрадиційного вирішення проблеми або виробничої ситуації. Однак їх активність швидко згасає, тому холерикам весь час треба підкріплюватись новими ідеями для підтримки творчого тону.

Для ефективного здійснення управлінської діяльності на необхідному морально-етичному рівні керівнику, в залежності від ситуацій, об'єктивно потрібно інтегрувати властивості реальної соціально-активної, винахідливої та творчої особистості. У зв'язку з цим керівникам доцільно здійснювати тренінгові вправи з розвитку таких властивостей, оскільки їм самим доводиться спілкуватись з різними типами особистостей [50].

Для того, щоб *процеси управлінського спілкування* були продуктивними необхідно мати ґрунтовні знання закономірностей міжособистісних стосунків та удосконалювати уміння і навички їх врахування і використання. Першим кроком на цьому шляху є усвідомлення сутності спілкування, яке є: ***складним, різноплановим, багатфакторним процесом, що породжується потребами спільної діяльності, охоплює здійснення контактів, встановлення зв'язків між людьми та міжособистісних стосунків на підставі обміну інформацією та приводить до вироблення єдиної стратегії взаємодії.***

На підставі такого розуміння суті управлінського спілкування розглянемо його закономірності та компоненти.

5. Закономірності спілкування та встановлення міжособистісних стосунків

Управлінська діяльність нерозривно пов'язана з дотриманням певних етичних алгоритмів, які можна розглядати як закономірності спілкування. Врахування і дотримання етики ділових стосунків на засадах закономірностей спілкування є одним із основних критеріїв професіоналізму, як окремого керівника, співробітника, так і організації в цілому. Під етикою ділових стосунків тут мається на увазі система універсальних і специфічних моральних вимог та норм поведінки, реалізованих у процесі спільної діяльності. Зрозуміло, що

етичні норми службових стосунків базуються на загальноприйнятих нормах і правилах поведінки, хоча мають і деякі відмінні риси [37].

У процесі управлінської діяльності варто враховувати певні закономірності, що визначають особливості міжособистісних стосунків. До них належать:

1) закономірність визначеності (невизначеності) відклику (тут під відкликом мається на увазі реакція партнера по спілкуванню на сигнал від іншого партнера за прикладом російського прислів'я – «Как аукнется, так и откликнется»);

2) закономірність неадекватності (адекватності) відображення людини людиною;

3) закономірність адекватності (неадекватності) самооцінки;

4) закономірність психологічного самозахисту.

Розглянемо кожну з них з метою розуміння і готовності переносити їх у площину міжособистісних стосунків у фармацевтичному секторі.

Закономірність визначеності (невизначеності) відклику. Іншими словами, це здатність сприймати людьми певну сутність інформації у залежності від їх особистих якостей, кожної конкретної ситуації та від тих, хто її передає.

Врахування механізмів впливу даної закономірності на міжособистісні стосунки, дає змогу керівнику уникнути цілого ряду проблем, що нерідко виникають у процесі виконання службових обов'язків. Наприклад, чому людина не виконала того, на що Ви звертали її увагу? Чому Ваші слова, дії чи вказівки образили людину, причому Ви такої реакції навіть не підозрювали? Чому вона зробила не те і зовсім не так, як ви просили?

Теорії мотивації трудової діяльності (моделі Портера Лоулера) пояснюють механізм дії закономірності невизначеності відклику. Цей механізм передбачає прогнозування кожного кроку у стосунках між людьми, що може викликати певну негативну реакцію.

Як відомо, кожен службовець потребує винагород за ту чи іншу діяльність. Зовнішніми винагородами є не тільки премія, похвала керівника, просування по службі, але й підтримка нормальних стосунків зі співробітниками (наприклад: одержання нової фахової функції, певних ексклюзивних прав тощо). Якраз в оцінці таких зовнішніх «винагород» варто передбачати можливу негативну на них реакцію (наприклад, появу додаткового навантаження, виключення з певної групи соціального оточення тощо). Сповідується і таке морально-етичне правило: хвалити чи критикувати людину слід не у

порівнянні з іншою, а порівнюючи зроблене нею сьогодні з тим, що вона робила (і як вона робила) раніше. Цікаво і те, що зробити щось для іншої людини без її прохання означає поставити її в становище морального боржника, тобто в залежність, що принижує людську гідність.

Закономірність неадекватності (адекватності) відображення людини людиною. В цій закономірності адекватність виступає ідеалізованим взірцем, до якого слід прагнути, але якого в повній мірі досягти майже неможливо. (Тому неадекватність стоїть першою а адекватність - другою в дужках). Суть неадекватності в цій закономірності полягає в тому, що жодна людина не може повністю осягнути іншу, а також саму себе з таким рівнем вірогідності, який був би абсолютно достатнім для прийняття виважених рішень щодо цієї людини і самої себе. Тому завжди присутній більший чи менший рівень неадекватності.

При цьому слід мати на увазі, що в процесі взаємин люди бажають: здоров'я, безпеки, їжі, сну, матеріальних можливостей, впевненості в своєму майбутньому, сімейного благополуччя, благополуччя своїх дітей, почуття власної значимості. Саме тому різка критика і грубі догани ніколи не приносили користі, бо ранять почуття власної гідності. Ось чому потрібно прагнути зрозуміти партнера, збагнути, чому він вчинив так, а не інакше.

Закономірність адекватності (неадекватності) самооцінки. При адекватній самооцінці партнерами своїх особливостей виникає антиципація (*передбачення імовірних перешкод*) у можливих ситуаціях, що дозволяє уникнути або зменшити вплив обставин, які потенційно будуть перешкоджати взаєморозумінню. Отже адекватна самооцінка є передумовою успіху в спілкуванні.

Неадекватна самооцінка може бути завищеною або заниженою.

При завищеній неадекватній самооцінці людина підсвідомо ставить себе на привілейоване місце в процесі спілкування, підсвідомо нав'язує свою позицію, не сприймає заперечень, підсвідомо відкидає можливість дискусії. Тобто при завищеній самооцінці одного із партнерів спілкування суттєво ускладнюється, знижується антиципація і спілкування стає мало ефективним.

При заниженій самооцінці одного або обох партнерів спілкування виникає ситуація надмірної довіри і безапеляційного сприйняття інформації «як керівництва до дії», від чого гальмується пошук кращих варіантів спільної діяльності, відтак управлінське

рішення може бути і корисним, і не корисним, і навіть відверто шкідливим.

Виходячи з цих обставин керівнику як з морально-етичних, так і утилітарних позицій необхідно слідкувати за дотриманням адекватності власної самооцінки та сприяти розвитку такої адекватності у підлеглих.

Закономірність психологічного самозахисту. Під психологічним самозахистом розуміють соціальну поведінку, провідним мотивом якої є збереження особистого статусу, власної гідності людини. Стосовно інших людей ми найчастіше ставимо на перше місце, як правило, їх зовнішню фізичну безпеку, нехтуючи психологічною. З іншого боку, сама людина дуже великого значення надає власній психологічній безпеці і самозахисту від посягань на неї. Тому в управлінському спілкуванні керівнику з морально-етичної точки зору слід враховувати, що підлеглі в ньому можуть бачити джерело посягань на їх особистий статус, на їх власну гідність тощо [50].

Відтак управлінська майстерність у спілкуванні потребує від керівника і справедливості, і доброзичливості, і ввічливості, і поваги до підлеглих, не залежно від позитивного чи негативного характеру виробничої ситуації, яка є предметом спілкування. Безпосереднє врахування та виконання у фармацевтичній практиці, наведених в даній лекції, засад управлінської діяльності, принципів і закономірностей, складає прагматичний компонент, який називають технікою ділового спілкування. Розгляду конкретних фактів такої техніки присвячений матеріал наступної лекції

Контрольні питання

1. В чому полягають єдність і відмінність між соціальними нормами і соціальними цінностями, що врегульовують управлінську діяльність?

2. Охарактеризуйте три основні способи соціальної регуляції управлінських процесів, що містяться у морально-етичних нормах і контролю правил поведінки.

3. В чому полягає відмінність кібернетичних понять «управління», «керування» і «педагогічне керівництво» з позицій етики та деонтології?

4. Охарактеризуйте з позицій етики основні стилі управлінського спілкування.

5. Дайте морально-етичну оцінку соціально-виробничих явищ «кар'єра», «кар'єризм» та типів кар'єризму.

6. Назвіть основні принципи, якими слід керуватись в управлінській діяльності.

7. Дайте етичну оцінку значущості морально – правового принципу управлінської діяльності.

8. Дайте етичну оцінку значущості принципу соціальної справедливості в управлінській діяльності.

9. Дайте етичну оцінку значущості утилітарного принципу управлінської діяльності.

10. Ким започатковані і розвинуті психо-фізіологічні концепції природи людської особистості?

11. Яке етичне значення має врахування інтравертованих і екстравертованих типів особистості в управлінні фармацевтичною діяльністю?

12. Які основні ознаки використовуються у соціологічно-психологічних концепціях класифікації особистості?

13. Які закономірності визначають особливості міжособистісних стосунків у процесах управлінської діяльності?

ЛЕКЦІЯ 11. ТЕХНІКА ДІЛОВОГО СПІЛКУВАННЯ В ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

План

1. Характеристика взаєморозуміння як головної мети спілкування.
2. Уміння говорити як етична умова успіху при спілкуванні.
3. Уміння слухати та умови ефективного слухання з позицій етики.
4. Уміння формулювати питання та сприймати питання співбесідника.

1. Характеристика взаєморозуміння як головної мети спілкування

Будь яке спілкування буде ефективним, якщо в ньому і як у процесі, і як в результаті досягається взаєморозуміння між суб'єктами взаємодії [62].

Аналітичний огляд існуючих у соціологічно-психологічних науках тлумачень поняття «взаєморозуміння» дозволяє дати йому таке визначення: *взаєморозуміння – це соціально-психологічний феномен, суть якого полягає: 1) в узгодженні індивідуального розуміння партнерами однакової суті предмета, відносно якого здійснюється спілкування; 2) у взаємоприйнятній оцінці та обранні ідентичних цілей, мотивів і установок партнерами взаємодії, в ході яких*

спостерігається повна або часткова схожість когнітивного, емоційного та поведінкового реагування на способи досягнення результатів спільної діяльності.

Для досягнення взаєморозуміння між партнерами спілкування необхідні спільні дії, спрямовані на забезпечення 5 найважливіших компонентів, які в реальній дійсності, водночас, є і критеріями, і умовами ефективності отримання очікуваних всіма сторонами результатів спілкування. До них належать:

1) розуміння мови (вербальних і невербальних засобів спілкування) взаємодіючих особистостей;

2) усвідомлення і визнання партнерами позитивності якостей особистостей, що взаємодіють;

3) наявність відчуття партнерами того, що дії кожного з них сприймаються і мають вплив на інших;

4) існування передбачених зовні або вироблених самими партнерами прийнятних для них погоджень на взаємну діяльність за встановленими правилами;

5) спільні зусилля партнерів, спрямовані на усунення причин непорозумінь, які можуть виникнути при спілкуванні та практичній взаємодії [37].

Зазначимо, що серед наведених умов, п'ята, при нехтуванні нею хоча однією із сторін взаємодії, достатньо часто стає чинником, який руйнує саму можливість ефективного взаєморозуміння [26]. Тому детальніше розглянемо причини, що найчастіше зумовлюють непорозуміння при спілкуванні фармацевтичних працівників з відвідувачами та іншими партнерами, а також можливі шляхи усунення цих причин:

– відсутність або спотворення сприйняття партнерами один одного (наприклад, до аптеки можуть звертатись відвідувачі з вадами зору, слуху, мови. Провізор має зрозуміти, що з ним має намір взаємодіяти така особистість і запропонувати варіант спілкування, прийнятний для обох партнерів: з сліпим – словесний обмін необхідною інформацією; з глухим або німим – письмовий або сурдопереклад тощо);

– різниця в структурі подачі і сприйняття мовних та інших сигналів (наприклад, відвідувач подав провізору рецепт, що виписаний почерком, який не може зрозуміти ані провізор, ані відвідувач. В такому випадку провізор може детальніше розпитати, який діагноз поставив лікар або з якими симптомами хворий звертався до лікаря. Це

допоможе встановити групу ліків, а відтак зрозуміти особливості почерку та ототожнити дані рецепту з конкретними ліками);

– дефіцит часу для розумової переробки відомостей, що сприймаються і надаються (наприклад, до провізора звертається пацієнт, котрий забув назву ліків, а в аптеці наплив відвідувачів. Надмірна витрата часу на згадування назви ліків дратуватиме інших відвідувачів і створить напружену психологічну атмосферу. Провізор може тактовно запропонувати такому пацієнту згадати назву (зателефонувати комусь), доки він буде обслуговувати інших відвідувачів, запевнивши, що за умови згадування, цей пацієнт буде обслужений поза чергою);

– навмисне чи випадкове спотворення інформації, що передається (наприклад, інколи пацієнти випадково змінюють одну лише літеру в назвах ліків, що мають схоже звучання Провізор повинен мати приклади таких помилок і перепитати, від чого хоче придбати ліки пацієнт, а відтак запропонувати саме потрібні пацієнту ліки);

– відсутність єдиного понятійного апарату (наприклад, до аптек часто звертаються пацієнти, що не відрізняють сутність антибактеріальних і антивірусних препаратів і тому можуть просити ліки однієї групи, замість потрібних їм ліків іншої групи. В таких випадках провізор має уточнити разом з пацієнтом, яка саме причина захворювання і запропонувати ліки потрібної групи);

– порушення правил взаємодії в процесі виконання конкретного спільного завдання (наприклад, не можна здійснювати спілкування провізора і пацієнта за стилем спілкування слідчого і підозрюваного на допиті, коли один – тільки запитує, а інший – тільки відповідає. Спілкування провізора і пацієнта має бути на рівноправній основі – кожен може запитувати і відповідати. При цьому провізор має виявляти максимум доброзичливості);

– втрата або перенесення головної мети на іншу другорядну мету спільної діяльності (наприклад замість відпуску ліків найбільш ефективних, пропозиція придбати найдешевші).

Наведені нами 7 головних причин непорозумінь та деякі варіанти їх уникнення конкретизують можливі шляхи підвищення ефективності спілкування.

Роль керівника фармацевтичної установи в даному компоненті його діяльності має дві сторони : по-перше він повинен володіти здібностями аналізу причин непорозумінь у своїх діях і вміннями їх уникати та виправляти, якщо такі непорозуміння виникли; по-друге керівник має контролювати прояви непорозумінь у спілкуванні

підлеглих з пацієнтами, аналізувати разом з підлеглими причини таких непорозумінь і рекомендувати алгоритми дій, які запобігатимуть виникненню непорозумінь в подальшій діяльності підлеглих.

В цілому дотримання зазначених умов має створювати сприятливе для спілкування середовище, яке не повинне пригнічувати партнерів, для чого спілкування найкраще здійснювати в обставинах рівноправного положення індивідів.

Враховуючи, що фармацевтичні працівники здійснюють взаємодію з партнерами (відвідувачами) в основному вербальними засобами, доцільно детальніше розглянути такі складові цих засобів як уміння говорити та уміння слухати.

2. Уміння говорити як етична умова успіху при спілкуванні

З часів появи та розвитку у людини другої сигнальної системи об'єктивно виникла і потреба у вміннях доносити свою думку до співрозмовника, тобто вмінню ефективно спілкуватись. Поступово еволюція суспільства вивела уміння говорити (як і уміння слухати) в етичну характеристику спілкування. З давніх-давен вважається, що мова людини, як ніщо інше, вказує на її походження, освіту, ерудицію, а уміння слухати – на її вихованість, самодисципліну і внутрішню культуру особистості [50].

Сучасні науковці в галузі філософії, етики, соціології та психології одноставно вважають етичними і комунікативно привабливими такі якості особистості:

- добрі знання теми бесіди, що дозволяє суб'єктам спілкування говорити по суті справи;
- вміння планувати послідовність висловлюваної інформації у проекції на досягнення поставленої мети;
- вміння висловлювати свою думку чітко (без казуїстики та «гри слів») і якісно (без слів-паразитів, які засмічують мову, і заповнення пауз на роздуми звуками типу «Ну-у», «Е,е,е...» тощо);
- вміння формулювати свої судження, дотримуючись законів логіки (не допускати одночасно істинних і хибних суджень та умовиводів);
- вміння образно висловлюватись, вільно оперувати потрібними фактами і аргументами, що підтверджують достовірність наведеної інформації;
- навички стеження за ходом розмови і дотримання розумних часових меж;

– навички не вживання у відповідях ідіоматичних форм, що взаємопротилежні за значенням (на кшталт російського «Да нет наверное»)

Керівнику, який володіє наведеними вище уміннями говорити, треба пам'ятати, що надмірна балакучість не належить до етичних комунікативно привабливих особистісних якостей, адже навіть найзмістовніша й риторично досконала промова втрачає свої переваги, якщо своєю тривалістю втомила партнерів.

Разом з тим необхідно вміти обирати раціональний варіант початку розмови в залежності від ситуації та мети, заради якої має розпочатись розмова [37].

Існує чимало прийомів початку ділової розмови. Жарт або тактовний комплімент допомагає зняти початкову напругу і налаштувати сторони на дружню бесіду. Наведемо деякі методи, способи та прийоми ефективного початку розмови керівником.

Метод зачіпки – керівник розповідає жарт, курйоз і зразу переходить до короткого викладу суті проблеми. Наприклад, при постановці завдання перед підлеглими щодо спілкування українською мовою, можна розпочати розмову з курйозного випадку, коли у аптеці задзвонив стаціонарний телефон, один з провізорів зняв слухавку і промовив в неї «Аптека на дроті». На підставі такого прийому далі слід застерегти підлеглих від вживання прямих перекладів стандартних російськомовних фраз на українську мову, оскільки досить часто прямі переклади можуть мати не тільки смішний, але й образливий і, навіть, нецензурний контекст.

Метод стимулювання гри уяви – керівник одразу ставить багато запитань з проблеми, яку вважає за необхідне обговорити. Слід починати з найзагальнішого і поступово ставити наступні запитання, кожне з яких стає частковим від загального і далі –одиничним від часткового [37].

Метод посилення на джерело інформації – керівник першими ж словами інформує співрозмовників про надходження якогось документу чи телефонограми, чи електронного листа, чи іншого джерела (можливо: скарги, заяви тощо). Вкрай важливо при такому методі використовувати такі обороти: «Нам надійшов наказ...», «Ми отримали лист...», «До нас із пропозицією звернувся...» тощо і не використовувати: «Мені...», «Я...», «До мене...». Займенники множини підкреслюють, що розмова, котра має відбутись, стосується всіх, а не тільки керівника або когось окремо.

Метод використання прислів'їв, афоризмів або цитат, відповідних темі розмови – керівник починає нараду або розмову з «крилатих висловів», навмисне залучаючи своїм прибічником авторитет народної мудрості чи окремого видатного діяча, підкреслюючи цим соціальну або морально-етичну важливість проблеми, яка буде обговорюватись. Наприклад, розмову про необхідність фармацевтичним працівникам завжди бути охайними, чисто і красиво вдягненими керівник може почати так: «Видатний філософ Ф.Бекон говорив *«Красота примушує виблискувати чесноти та червоніти пороки»*. У цій фразі зосереджена квінтесенція потреби провізорів завжди бути красивими і зовнішнім виглядом і вчинками...» [10]. А розмову про виробничу необхідність корегування графіку відпусток можна розпочати так: «Видатний український педагог А.С.Макаренко підкреслював *«Велика сила волі людини – це не тільки уміння чогось побажати і домогтися, але й, насамперед, уміння примусити себе відмовитись від чогось, коли це потрібно для справи»* [28].

Наведені приклади початку розмови є найбільш типовими з точки зору етики спілкування керівників і підлеглих. Керівник може використовувати їх у залежності від ситуації як окремі методи, так і в комбінації декількох методів.

Щодо фази продовження розмови після її початку, на наш погляд доречно скористатись порадами Ю.І.Палехи, наведеними ним у книзі «Етика ділового спілкування» (2008р.), зокрема:

– «акцентуйте важливі слова і підпорядкуйте їм менш важливі»;

– «маніпулюйте голосом – його тон повинен то знижуватися, то підвищуватися. Раптове підвищення чи зниження тону голосу зразу ж виділяє слово чи речення на загальному фоні»;

– «змінюйте темп мови – це надає їй більшої виразності»;

– «робіть паузи до і після важливих слів, дбайте про конструкцію речень»;

– «говоріть спокійно, виважено, із стриманими розумно дозованими почуттями. Коли людина роздратована, їй хочеться критикувати, осуджувати, навіть ображати партнера, а не намагатися зрозуміти його думки, твердження, погляди»;

– «не говоріть нічого відразу, якщо роздратовані! – застерігали древні шумери ще понад 4,5 тис. років тому. Біблійне ім'я Хам, яке стало прозивним, у перекладі з давньоєврейської означає «гарячий». Не треба піддаватись хвилі емоцій, гарячкувати й виходити з себе,

підвищувати силу голосу, не можна відповідати грубощами на грубощі» [37].

Особливе значення з точки зору етики має фаза завершення розмови, під час якої фактично приймається управлінське рішення. В цій фазі керівнику з позицій етики варто відцуратись від амбіційної настанови, що останнє слово завжди має бути за ним. Тому краще користатись займенниками множини, як і на початку розмови. Наприклад, керівник, підсумовуючи розгляд питання може сказати «...Ми з вами розглянули таке-то питання, домовились, що доцільним є таке-то рішення. Якщо заперечень немає, то давайте вважати це рішення остаточним і мені залишається видати наказ (розпорядження), який затвердить наше рішення...». Подібне формулювання підкреслюватиме, що рішення вироблене в колегіально-демократичному стилі, тому відповідає етичним нормам. Воно буде сприйняте кожним учасником розмови і як його власне рішення.

3. Уміння слухати та умови ефективного слухання з позицій етики

«Уміння слухати, – переконував Д. Карнегі, це найбільший комплімент, який ми можемо зробити тому, хто говорить» [56].

В основі даного компоненту спілкування лежить явище *соціальної перцепції – процесу сприйняття соціальних об'єктів, під якими маються на увазі люди і соціальні групи*. Ефективність процесу сприйняття інформації, що передається при розмові, залежить від таких особливостей поведінки слухача: уважності та активності суб'єкта слухання (як компоненту соціальної перцепції); вмотивованості суб'єкта слухання щодо сприйняття інформації як важливої для себе; цілісності розуміння змісту і суті того, що сприймається. А етичність слухання цілком залежить від зовнішніх проявів наведених особливостей, оскільки:

– прояви концентрованої, стійкої і спрямованої уваги та активності з боку слухача, по-перше, підвищують ефективність сприйняття інформації тим, хто її отримує, а, по-друге, допомагають тому, хто її повідомляє, так як стимулюють до розвитку теми розмови по суті справи. Зосередитись, підвищити увагу і активність (процесуальний компонент), а також продемонструвати співрозмовнику їх наявність (етичний компонент) допомагає візуальний короткотривалий контакт (близько 10 секунд) на початку розмови і час від часу в процесі розмови (близько 6 секунд, бажано з інтервалом не більшим за 1 хвилину). Етичними проявами уваги є

також відповідні пози і жести (нахил голови в сторону партнера, трохи підняте підборіддя, відкриті долоні рук, прямий відкритий погляд, який може періодично змінюватись на незначне примруження очей);

– етичними проявами вмотивованості суб'єкта слухання є незначне похитування головою зверху вниз під час суттєвого і важливого змісту розмови. Вмотивованість слухання підкреслюється короткими запитаннями слухача з уточнення певних акцентів отриманої інформації. Але слід пам'ятати, що такі запитання треба ставити не перебиваючи того, хто говорить, а після закінчення ним своєї думки. Також важливо намагатись формулювати питання у дихотомічній формі;

– цілісність розуміння змісту і суті того, що сприймається слухачем, проявляється його доповненнями (по суті теми розмови) думки того, хто говорив [62].

З аналізу наведених ознак етичного слухання цілком очевидно, що їх прояви значно складніші, ніж прояви не етичного слухання. Тому з метою акцентування на тому, чого не слід припускатись при слуханні, щоб не проявити не етичність наведено наступні застереження:

– не дивіться при розмові «косо» або «з під лоба» на того, хто говорить;

– не відвертайте голову і (тим більше) тулуб в протилежний бік від того, хто говорить;

– не опускайте різко голову до низу;

– не заплющуйте очі більше, ніж на 1-2 секунди;

– не складайте демонстративно руки на грудях;

– не позіхайте при слуханні;

– не припускайтесь гучних вдихів або видихів;

– не малюйте (якщо у вас є блокнот і ручка) стрілочки, квіточки, кубики та інше;

– не ображайте гідність інших демонстративним не слуханням, закриваючи вуха руками,

– не робіть без необхідності для розмови маніпуляцій з мобільним телефоном;

– не перебивайте того, хто говорить, репліками або критичними зауваженнями.

Дотримання наведених рекомендацій допоможе уникати проявів не етичного слухання, а відтак сприятиме формуванню уміння слухати етично. В свою чергу такі уміння сприятимуть зростанню емпатії та атракції при спілкуванні.

Пам'ятайте, соціологи та психологи переконують, що з усіх людських якостей уміння слухати найважче. Л. Фейхтвангер запевняв, що людині необхідно 2 роки, щоб навчатись говорити, і 60 років, щоб навчитись слухати [26; 37]. Додамо, що вчитись слухати етично людині необхідно все життя.

4. Уміння формулювати питання та сприймати питання співрозмовника

Формулювати запитання – це не просто уміння; за складністю – це мистецтво, що вимагає бездоганного володіння мовою, сприйнятливості до комунікативних виявів партнера, особливо невербальних сигналів, і здатність відрізнити щирі відповіді від ухильних. Це мистецтво дбайливого ставлення до людини, що опинилася під владою питань. Запитувати – значить виявляти приємну співрозмовнику зацікавленість до його особи. Безкорисливо запитувати – означає ухилитися від особистих проблем.

Багато конфліктів і непорозумінь виникає між партнерами через незрозумілі запитання. Щоб запитувати інших, необхідна сміливість, оскільки ставити запитання іншому означає саморозкриватись [50].

Зневажити запитаннями – значить відкрити шлях здогадкам. Без запитань людина довільно формує уяву про інших, привласнюючи їм на основі своїх вигадок ті чи інші якості і недоліки. Відмовляючись шляхом запитань прояснити наміри іншого, вона будує свої припущення про його мотиви і майбутні вчинки, а потім підводить свою поведінку під вигадану схему дій.

Уміння сформулювати запитання дає можливість тактовно спрямовувати розмову в потрібне русло, оволодіти ініціативою. Це впливає на вирішення проблеми підвищення як ефективності, так і етичності спілкування.

Ще антична риторика знала сім класичних запитань, здатних упорядкувати діалог:

що? – хто? – де? – яким чином? – чому? – ким? – коли?

Інший варіант «питального аналізу» складається із шести запитань, що мають прояснити: факти – почуття – бажання – перешкоди – засоби – час дій.

Вже самим фактом запитування людина показує, що хоче брати участь у спілкуванні, розвинути та поглибити його. Це переконує партнера, що до нього проявляється інтерес і є наміри встановити певні позитивні стосунки. Краще підготувати партнеру серію запитань, ніж виголошувати перед ним свої найблисучі ідеї.

Мистецтво переконання полягає у тому, щоб підвести співрозмовника до потрібного висновку, а не нав'язувати цей висновок силою логіки, голосу чи авторитету [56].

До запитань, що забезпечують продуктивний зовнішній діалог, належать:

- 1) інформаційні, мета яких – одержати максимум інформації;
- 2) дзеркальні, тобто повторення висловів партнера у запитальній формі і прагнення змусити його по іншому подивитись на знайомі речі;
- 3) естафетні, які мають на меті випередити висловлювання партнера.

Уміння сформулювати запитання дає можливість тактовно спрямовувати розмову в потрібне русло, володіти ініціативою. Це впливає на позитивне вирішення проблеми.

Контрольні питання

1. Охарактеризуйте з позицій етики сутність процесу взаєморозуміння. Які компоненти цього процесу водночас виконують функції критеріїв і умов ефективності спілкування?

2. Який з компонентів взаєморозуміння при спілкуванні найбільше містить вимоги дотримання морально-етичних норм у діяльності керівників фармацевтичних установ? та їх підрозділів?

3. Назвіть 7 основних причин, які можуть зумовити непорозуміння при спілкуванні.

4. Наведіть приклади уникнення причин непорозумінь при спілкуванні.

5. Дайте оцінку значущості «уміння говорити» з позицій етики.

6. Назвіть етичні і комунікативно привабливі ознаки «уміння говорити».

7. Назвіть основні методи етичного початку розмови, Наведіть приклади застосування таких методів.

8. Назвіть основні правила, що визначають етичний аспект спілкування у фазі продовження розмови.

9. Які прийоми мови рекомендуються з етичної точки зору у фазі закінчення розмови? Наведіть приклади у вигляді афоризмів, прислів'їв, цитат видатних мислителів.

10. Яке соціально-психологічне явище лежить в основі «уміння слухати»?

11. В чому полягає зв'язок умінь слухати з атракцією та емпатією?

12. Від яких особливостей поведінки слухача залежить етичність слухання?

13. Яких проявів поведінки не слід допускати з позицій етичності слухання?

14. Дайте тлумачення такому твердженню з позицій ефективності спілкування: «Формулювати запитання – це не просто уміння; за складністю – це мистецтво, що вимагає бездоганного володіння мовою, сприйнятливості до комунікативних виявів партнера, особливо невербальних сигналів, і здатність відрізнити щирі відповіді від ухильних».

15. Наведіть приклади трьох типів запитань, що забезпечують продуктивність діалогу:

- 1) інформаційний тип запитань;
- 2) дзеркальний тип запитань;
- 3) естафетний тип запитань.

ТЕМА 8.

ПРАВА ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРАЦІВНИКА

*«Відповідальність – обов’язок
відповідати за щось, повинність
ручатись за щось, зобов’язаність
звітувати про щось»*

(За словником В.І Даля).

ЛЕКЦІЯ 12. ПРОФЕСІЙНІ ПРАВА ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРАЦІВНИКА

План

1. Теоретичні основи та сутність відповідальності.
2. Професійні обов’язки медичних і фармацевтичних працівників.
3. Професійні права медичних і фармацевтичних працівників.
4. Правопорушення і відповідальність.
5. Відповідальність фармацевтичних працівників за причетність до ятрогенних захворювань.

1. Теоретичні основи та сутність відповідальності

Відповідальність як явище необхідно розглядати тільки в соціальному контексті, оскільки воно і виникло, і еволюціонувало тільки як продукт взаємодії людей між собою. У тваринному та рослинному світі відповідальності не існує. Тому ми маємо приділити увагу соціальній відповідальності.

Починаючи з античності проблемою соціальної відповідальності кожного громадянина суспільства перед державою, держави перед громадянами та відповідальності особистості за свої вчинки цікавилось багато видатних вчених-філософів. У словниках зафіксовані такі визначення відповідальності:

- виконання обов’язків, певних зобов’язань;
- покладений на когось або взятий на себе обов’язок відповідати за певну ділянку роботи, справу, дії, вчинки [36].

Найдавніші погляди на проблему відповідальності можна помітити у спадщині Платона, який звертав увагу на подвійний характер цього суспільного явища: **моральна відповідальність** (котра утворена стійкими ставленнями і потребами людини виконувати обов’язки, передбачені суспільством) та **відповідальність перед**

законом (котра існує як норми покарань за невиконання обов'язків перед суспільством) [38].

З позицій деонтології, соціальна відповідальність містить систему обов'язків, тому, подібно ним, має внутрішній і зовнішній імператив. Умовно внутрішній імператив можна сформулювати таким стилістичним виразом «Я маю відповідальність», а зовнішній – «Я несу відповідальність». Внутрішній імператив утворює систему моральної відповідальності. Зовнішній – систему санкцій, яку може застосувати суспільство до тих, хто не дотримується чинного законодавства [26].

Спираючись на означені позиції, пропонуємо для більш чіткої диференціації відповідальності за ознаками внутрішнього та зовнішнього імперативів розглядати два її типи: **1) соціально-моральна відповідальність** та **2) соціально-правова відповідальність**.

Навколо категорії «соціально-моральна відповідальність» завжди велися і ведуться нині дискусії. Наприклад, український гуманіст Г.Сковорода вважав, що моральна відповідальність людини проявляється при здійсненні вибору між добром і злом, правдою і облудою [42]. У наш час проблема такого типу відповідальності не втратила своєї гостроти. Про це, в певній мірі, свідчать два таких факти:

1) Держстандарт України у 2010 році включив до Державного класифікатора професій ДК 003:2010 фахівців з кваліфікацією «Менеджер із соціальної та корпоративної відповідальності» та «Експерт із соціальної відповідальності бізнесу» [22].

2) У 2015 році розроблена і проходить апробацію та обговорення «Стратегія сприяння розвитку соціальної відповідальності бізнесу в Україні на період до 2020 року» [81].

Враховуючи, що фармацевтичні працівники, хоч і належать до галузі охорони здоров'я, мають у своїй діяльності суттєвий комерційний компонент, їм притаманна і соціально-моральна відповідальність, в межах якої реально існує два підвиди: особистісна і корпоративна, і соціально-правова відповідальність, до якої входять такі підвиди: дисциплінарна, матеріальна, адміністративна та кримінальна.

(Зазначимо, що соціально-правову відповідальність доцільно розглядати в контексті законодавчих та нормативно-правових актів, тому цей тип відповідальності буде розглянутий в наступних питаннях.)

Отже, з етичної та деонтологічної точок зору під **соціально-моральною відповідальністю** будемо розуміти – добровільне та свідоме волевиявлення з дотримання суб'єктами суспільних відносин обов'язків відповідності своїх дій соціальним нормам, приписам, а у випадку їх порушення – застосування до порушника засобів морального впливу, передбачених цими нормами.

Такі соціальні норми виконують **функції**: регулятивну, виховну, охоронну. Вони визначають раціональні межі свободи особистості (права, обов'язки, традиції, звичаї, норми культури, тощо) [26] та сформульовані у ряді принципів.

Принципи соціально-моральної відповідальності. Такі принципи – це сформульовані вимоги необхідності певного стійкого внутрішнього ставлення особистості до зовнішніх компонентів середовища, в якому відбувається діяльність особистості. Вони також стосуються соціально-моральної відповідальності у сфері фармацевтичної діяльності. Серед них:

– **необхідність професійної компетентності** (знання, вміння їх застосовувати, певний досвід роботи у галузі, здатність приймати виважені, помірковані рішення задля збереження життя, благоговіння перед ним);

– **можливість реалізації творчої спрямованості** (здатність і бажання проявляти ініціативу, мислити креативно, сприяти інноваціям тощо):

– **внутрішня потреба працелюбства** (позитивне ставлення особистості до виконання функціональних обов'язків у тому колективі, у якому працюєш, що проявляється через дисциплінованість, порядність, акуратність, ввічливість тощо);

– **реальна наявність відчуття обов'язку** (моральні зобов'язання особистості, котрі виконуються за велінням совісті);

– **важливість високої моральності** (сформованість способів нормативного регулювання своєї поведінки і професійної діяльності у відповідності до суспільної свідомості та суспільних відносин);

– **перевага корпоративного альтруїзму** (домінування суспільно значимих мотивів над егоїстичними, що зумовлює сукупність власного переконання в необхідності добросовісно виконувати професійні обов'язки, незважаючи на їх складність, інколи невігідність для себе особисто, але необхідність для покращення ситуації, що склалась);

– **реальність патріотизму** (усвідомлення цінності Батьківщини, унікальності кожної Людини, її життя, відчуття необхідності своєї

професії і виконання службового обов'язку, як внеску у добробут нації, тощо);

– *стійка наявність професійного оптимізму* (інтеграція свідомої і підсвідомої віри в те, що добре виконані професійні справи матимуть позитивні наслідки для збереження здоров'я окремої людини та громадянського суспільства вцілому);

– *пріоритет гуманності* (визнання прав людини, що зазначені у Всесвітній Декларації прав людини).

Реалізація цих принципів потребує організованої співпраці соціуму та особистості з формування її духовної та соціальної культури через усвідомлення системи провідних соціальних чеснот людини, таких як: доброзичливість, взаємодопомога, гуманність, взаємоповага, чесність, порядність. Організація такої співпраці характеризується певними етапами:

1) Роз'яснення з боку суспільних інституцій та усвідомлення особистістю системи вищих цінностей духовної культури, у тому числі досвіду, накопиченого в цьому компоненті соціуму попередніми поколіннями і безкоштовно переданого нам;

2) Практично тренувальні заходи для конкретно-особистісного засвоєння морально-етичної спадщини;

3) Стимулювання розвитку та творчого застосування особистістю духовної культури поколінь.

Належне виконання професійних обов'язків регламентує для фармацевтичних працівників НАП (належна аптечна практика). Нею рекомендується перелік професійних задач, здійснення яких послужить інтересам хворих чи відвідувачів аптек. Серед них і перелік соціально-моральної відповідальності фармацевтичних працівників, на які накладає відбиток характер професії [79].

2. Професійні обов'язки медичних і фармацевтичних працівників

Соціально-моральна та соціально-правова відповідальність визначають зміст та межі професійних обов'язків. Вони є засобом гарантування і охорони суспільних відносин; мають динамічний характер (розвиваються у відповідності до устрою суспільства; формують повагу до свобод людини та її прав; є проявом культури суспільних відносин і суспільства). Матеріальним виразом таких обов'язків є чинне законодавство.

Так, у Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [76] зазначені окремі професійні **обов'язки, що стосуються і медичних, і фармацевтичних працівників:**

а) сприяти охороні та зміцненню здоров'я людей, запобіганню і лікуванню захворювань;

б) безплатно надавати першу невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях;

в) поширювати наукові та медичні знання серед населення, пропагувати, в тому числі власним прикладом, здоровий спосіб життя;

г) дотримуватись вимог професійної етики і деонтології, зберігати лікарську таємницю;

г) постійно підвищувати рівень своїх професійних знань та майстерності;

д) надавати консультативну допомогу населенню, своїм колегам та іншим працівникам охорони здоров'я.

Фармацевтичні працівники несуть також **корпоративні обов'язки**, передбачені законодавством:

– дотримуватись найвищих стандартів професійної діяльності;

– не дозволяти фінансовим інтересам впливати на вільне і незалежне виконання професійних дій на користь пацієнтів;

– бути чесним з колегами, боротися з професійними і особистими недоліками інших та своїх, викривати обман і шахрайство;

– поважати права колег, іншого персоналу;

– дотримуватись конфіденційності щодо корпоративних інтересів;

– дотримуватись обережності, поширюючи інформацію про відкриття, нові лікувальні засоби та методики по непрофесійних каналах;

– не реалізовувати рецептурні засоби без рецептів;

– не допускати реклами засобів, що належать до таких, реклама яких заборонена [68].

Обов'язки фармацевтичного працівника щодо хворих:

– завжди повинен пам'ятати про зобов'язання зберігати людське життя;

– повинен надавати допомогу пацієнту, спираючись на всі ресурси науки;

– діяти лише на користь хворого в тих випадках, коли він застосовує такі види допомоги, які можуть послабити фізичний або психічний стан пацієнта;

- самовіддано надавати компетентну допомогу із співчуттям і повагою до людської гідності;
- повинен тримати у таємниці все, що він знає про свого пацієнта;
- повинен надавати невідкладну допомогу як виконання гуманітарного обов'язку, якщо немає впевненості в тому, що інші хочуть і можуть надати таку допомогу [33].

3. Професійні права медичних і фармацевтичних працівників

Медичні та фармацевтичні працівники є звичайними людьми, які мають згідно з Конституцією України такі самі права, як і решта громадян нашої країни. На них у повній мірі поширюються «Права, свободи і обов'язки людини і громадянина», що затверджені розділом II Конституції України: право на життя, охорону здоров'я, на безпечне для життя та здоров'я навколишнє природне середовище, на освіту і можливість заробляти на життя працею, яку він вільно обирає або, на яку погоджується, на відпочинок, повагу честі та гідності, ділової репутації.

Медичні та фармацевтичні працівники мають також права та пільги, що безпосередньо пов'язані з їх трудовою діяльністю. Перелік цих пільг викладено у розділі X «Медична та фармацевтична діяльність» Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [76]. Розглянемо більш детально деякі з них:

Медичні і фармацевтичні працівники мають право на:

- а) заняття медичною і фармацевтичною діяльністю відповідно до спеціальності та кваліфікації та належні умови професійної діяльності;
- б) підвищення кваліфікації, перепідготовку не рідше одного разу на 5 років у відповідних закладах та установах;
- в) вільний вибір апробованих форм, методів і засобів діяльності для впровадження у встановленому порядку сучасних досягнень медичної та фармацевтичної науки і практики;
- г) безплатне користування соціальною, екологічною та спеціальною медичною інформацією, необхідною для виконання професійних обов'язків;
- д) обов'язкове страхування за рахунок працедавця у разі заподіяння шкоди їхньому життю і здоров'ю у зв'язку з виконанням професійних обов'язків у випадках, передбачених законодавством;
- е) соціальну допомогу з боку держави у разі захворювання, каліцтва або в інших випадках втрати працездатності, що настала у зв'язку з виконанням професійних обов'язків;
- є) передбачені законодавством умови пенсійного забезпечення;

ж) соціальний захист, взагалі, та захист професійної честі та гідності, зокрема.

Під соціальним захистом слід розуміти – діяльність (функцію) держави, спрямовану на встановлення системи правових і соціальних гарантій, що забезпечує задоволення професійних та матеріальних потреб працівників охорони здоров'я відповідно до особливого виду їх професійної діяльності, визначної ролі в суспільстві.

Соціальний захист регулюється законом України «Про соціальний захист медичних та фармацевтичних працівників, працівників охорони здоров'я». Цей Закон визначає правові, економічні, організаційні основи соціального захисту (державної підтримки) працівників охорони здоров'я.

Таким чином, з точки зору етики та деонтології, для виконання своїх обов'язків фармацевт має права на певну свободу професійних дій, узгоджених з його сумлінням і вимогами суспільства.

4. Правопорушення і відповідальність

При розгляді теоретичних основ відповідальності нами зазначалось, що об'єктивно існує соціально-правова відповідальність з її підвидами: дисциплінарна, матеріальна, кримінальна та адміністративна.

Дисциплінарна відповідальність настає за вчинення працівником трудового правопорушення, яке полягає у невиконанні ним вимог трудової дисципліни та правил внутрішнього трудового розпорядку[17].

Відповідно до Кодексу законів про працю України (надалі – КЗпП України) за порушення трудової дисципліни до працівника може бути застосовано тільки один з таких заходів стягнення:

1) догана чи 2) звільнення.

З цього випливає, що:

по-перше, притягнення працівника до дисциплінарної відповідальності є правом роботодавця, а не його обов'язком;

по-друге, винесення працівникові догани позбавляє можливості роботодавця застосувати до працівника ще й такий вид дисциплінарного стягнення, як звільнення за одне і теж дисциплінарне правопорушення.

Зазначимо, що дисциплінарна відповідальність передбачає і обов'язки працівника, і обов'язки працедавця. В цьому полягає етико-деонтологічна сутність цього підвиду відповідальності.

Обираючи вид стягнення, роботодавець повинен враховувати а) ступінь тяжкості вчиненого проступку і заподіяну ним шкоду, б) обставини, за яких вчинено проступок, в) попередню якість роботи працівника.

Слід зазначити, що трудовим законодавством чітко визначено, за які трудові правопорушення та, за яких умов допускається застосовувати такий вид дисциплінарного стягнення, як звільнення. Так КЗпП України передбачає звільнення працівника за ініціативою працедавця в разі:

- систематичного невиконання працівником без поважних причин обов'язків, покладених на нього трудовим договором або правилами внутрішнього трудового розпорядку;

- прогулу (в тому числі відсутності на роботі більше трьох годин протягом робочого дня) без поважних причин;

- появи на роботі в нетверезому стані, у стані наркотичного або токсичного сп'яніння;

- вчинення за місцем роботи розкрадання (в тому числі дрібного) майна власника, встановленого вироком суду, що набрав законної сили;

Недотримання роботодавцем хоча б однієї з перелічених вимог тягне за собою незаконність звільнення.

Чинне трудове законодавство розрізняє підвид **матеріальної відповідальності** працівників за заподіяння роботодавцеві, як юридичній особі, майнової шкоди. Працівники несуть **матеріальну відповідальність**, яка, залежно від чітко визначених обставин, може бути обмеженою або повною:

- відшкодування збитків, що понесло підприємство;

- позбавлення доплат або премій,

- накладання штрафів, передбачених статутом установи.

Адміністративна відповідальність за суспільно шкідливе правопорушення – це форма реагування держави на адміністративні правопорушення, яка виявляється в застосуванні повноважними державними органами, посадовими особами адміністративних санкцій щодо винної особи у межах і порядку, встановлених законодавством. Адміністративна відповідальність включає такі елементи, як державний осуд діяння (дії чи бездіяльності) і особу, яка його скоїла, та застосування до порушника заходів, визначених санкцією порушеної статті закону [36].

Опис адміністративних правопорушень, за які можна притягти працівника у сфері охорони здоров'я до адміністративної

відповідальності, міститься переважно в Кодексі України про адміністративну відповідальність (далі: КУпАП), зокрема, за наступні адміністративні правопорушення:

- порушення санітарно-гігієнічних і санітарно-протиепідемічних правил і норм;

- заготівля, переробка або збут радіоактивно забруднених лікарських засобів чи іншої продукції;

- виробництво, зберігання, транспортування або реалізація лікарських засобів, забруднених мікроорганізмами та іншими біологічними агентами понад гранично допустимі рівні;

- порушення встановлених законодавством вимог щодо заняття народною медициною (цілительством);

- випуск і реалізація продукції, яка не відповідає вимогам стандартів;

- недодержання стандартів при транспортуванні, зберіганні і використанні продукції та інші.

Більшість з перелічених вище проступків можуть бути вчинені як умисно, так і з необережності.

З точки зору етики та деонтології важливою є практична користь пацієнту від накладення на медичного чи фармацевтичного працівника адміністративного стягнення, яка полягає в тому, що постановою про накладення адмінстягнення фіксується факт вини особи, яку притягають до відповідальності. Тому при потребі стягнення матеріальних та/або моральних збитків з цієї особи така постанова буде належним доказом для суду, аби задовольнити вимоги потерпілої особи про стягнення збитків.

Кримінальна відповідальність. Останнім часом, на жаль, мають місце некваліфіковані і навіть злочинні дії окремих працівників охорони здоров'я щодо життя та здоров'я пацієнта. Недбале виконання професійних обов'язків медичними і фармацевтичними працівниками стають найбільш резонансними в суспільстві та в медіа-просторі. Громадськість вбачає в цьому небезпеку та не бажає пробачати помилки фармацевтичних працівників, що допущені через халатність чи навмисно вчинені [43].

Під професійним медичним кримінальним правопорушенням слід розуміти умисне або необережне діяння, вчинене медичним працівником при виконанні професійних обов'язків, заборонене кримінальним законом під загрозою покарання.

Але варто зазначити, що випадки притягнення фармацевтичних працівників до відповідальності (в т.ч. до кримінальної) та доведеність

державного обвинувачення до винесення обвинувального вироку є порівняно рідкісним явищем. Не дивлячись на це, все ж таки існують факти, які породжують поодинокі проблеми у фармації.

В таблиці 8.1 наведено дані згідно з даними Єдиного державного реєстру судових рішень за 2014 - 2018 роки.

Таблиця 8.1.

**Зведені дані про судові розгляди правопорушення
в галузі охорони здоров'я**

Вид правопорушень в галузі охорони здоров'я, за якими розглядались кримінальні справи в судах України	Кількість обвинувальних (в чисельнику) та виправдувальних (в знаменнику) в іроків по роках:				
	2014	2015	2016	2017	2018
за незаконну лікувальну діяльність	1 / -	- / -	- / -	1 / 1	- / -
за незаконну акушерську діяльність	1 / -	- / -	1 / 1	1 / -	1 / -
за неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником	7 / - 1	8 / 1	3 / 1	2 / -	1 / -
за порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини	1 / 1	- / -	1 / 1	- / -	- / -
Разом	10 / 2	8 / 1	5 / 2	4 / 1	2 / 0

З таблиці видно, що в Україні спостерігається тенденція зниження кримінальних правопорушень в галузі охорони здоров'я, які доведені до судових розглядів.

Проте в Україні досить гостро стоїть проблема якості медичних і фармацевтичних послуг, що надаються фахівцями у ході виконання ними своїх професійних обов'язків.

Можливо це пояснюється неналежним матеріальним стимулюванням фармацевтичних працівників. У певній мірі це призводить до нівелювання фармацевтичними працівниками персональної відповідальності за долі людей.

Це дає достатньо підстав для висновку про необхідність:

1) активізації державної реакції, причому на стадії запобігання вчиненню злочинних дій та негативної поведінки фахівців у фармацевтичній галузі,

2) інформування фармацевтичних працівників про діяння, які підпадають під кримінально-правову заборону, а також санкції за вчинення «професійних злочинів».

5. Відповідальність фармацевтичних працівників за причетність до ятрогенних захворювань

Достеменно відомо, що різні захворювання можуть бути спричинені не лише неполадками в роботі організму, але й бути наслідком прямого чи не прямого впливу фахівців галузі охорони здоров'я. Як правило, до фахівців цієї галузі ми звертаємось за допомогою, а тому і гадки не маємо, що до наявних проблем при цьому можемо додати ще й нових. Їх іменують ятрогенними захворюваннями. З етичної та деонтологічної точок зору існує потреба у розумінні соціальних причин виникнення таких захворювань, а також у передбаченні шляхів запобігання ним у взаємодії фармацевтичних працівників з лікарями та з пацієнтами.

Поняття ятрогенних захворювань включає в себе ті побічні стани (фізичні, психічні) та хвороби, які спровоковані медичним втручанням або впливом.

У галузі охорони здоров'я розрізняють декілька причин появи ятрогенних захворювань [63].

Перша причина пов'язана з появою побічних захворювань через неточні результати діагностичного дослідження, неправильне лікування та некоректну поведінку медичного чи фармацевтичного персоналу.

Наступною причиною, яка може спровокувати ятрогенні захворювання, є ускладнення основної хвороби через помилкові дії медичного персоналу (лікарів та медичних сестер) та подекуди фармацевтичних працівників.

Цікаво, те що такі захворювання можуть також виникати не лише у пацієнтів. До ятрогенних відносять всі захворювання і травми, які можуть з'явитися і у медичного персоналу в ході надання медичної допомоги.

Як було сказано, одна з причин ятрогенних захворювань може бути спровокованою некоректною поведінкою медичного чи фармацевтичного персоналу. Ця причина має пряме відношення до порушення етичних норм професійної поведінки та відповідальності названих категорій працівників, бо саме неухважність, байдужий погляд і непривітність, інші, наприклад, немовні засоби вираження (міміка, жести) тих, кому довіряєш своє життя, можуть викликати психічний неспокій.

Коли мова йде про ятрогенні захворювання, необхідно пам'ятати про позитивний вплив на динаміку лікування «доброго слова» і не допускати впливу на хворого «поганого слова». Така моральна норма відома з давнини і підтверджена психологічною наукою у наш час. Вона сконцентрована у наступних висловах про вплив слова на стан людини:

«Скажи щось, щоб я тебе побачив» (*Сократ*);

«Слова часто бувають переконливіші золота» (*Демокрит*);

«Слово належить наполовину тому, хто його вимовляє, і на половину тому, хто його слухає» (*М.Монтень*);

«Слова часом бувають гостріші за лезо» (*Індонезійська народна мудрість*);

«Три види зброї є у лікаря: слово, рослини і ніж» (*Древній персидський вислів*).

Навіть такий невеликий перелік висловів про «силу слова» переконує у тому, що словом можна суттєво вплинути на людину. Тому лікарі і фармацевтичні працівники повинні на підсвідомому рівні це відчувати. Вони мають усвідомлювати, якому пацієнтові можна сказати всю правду про його захворювання, а в якій ситуації краще обговорити це з родичами. Це ж саме стосується і фармацевтів, адже вони завжди мають підтримувати як лікарів, так і пацієнтів, бо є зв'язуючим ланцюжком між ними. І головне, у будь-якій ситуації слід пам'ятати, що «лікуючи – не нашкодь».

До сьогоденного часу немає одного загальноприйнятого підходу до класифікації ятрогенних захворювань, тому використовують кілька варіантів. Але навіть це засвідчує, що проблема ятрогенних захворювань існує і з кожним роком стає все гострішою. Як показує практика, найбільш схильними до ятрогенних захворювань є недовірливі пацієнти,

у яких проявляється емоційна нестійкість, які легко піддаються навіюванню і значно залежать від чужої думки.

У зв'язку з цим, доречно узагальнити заходи, які мають сприяти уникненню ятрогенних захворювань. Назвемо окремі з них:

- 1) не поспішати інформувати пацієнта про діагноз та його прогноз, бо часто виявляється, що ця інформація була помилковою;
- 2) уникати неухважного ставлення та бездіяльності медичного чи фармацевтичного персоналу до пацієнта;
- 3) належне виконання своїх функціональних обов'язків, у тому числі дотримання правил зберігання медичної документації.

Приведемо також кілька негласних правил для працівників охорони здоров'я з позицій дотримання ними професійної етики:

- 1) перш, ніж сказати, подумай, що будеш говорити;
- 2) добре подумай, кому будеш говорити;
- 3) і тричі подумай, як будеш говорити [37].

Якщо хоча б ці правила будуть дотримуватися, то можна чекати зниження числа ятрогенних захворювань.

Отже фармацевтична етика та деонтологія в їх соціально-прагматичному значенні має розглядатись як визначальний чинник підвищення не тільки підвищення професійної майстерності але й підвищення здоров'я нації в цілому.

Контрольні питання

1. Охарактеризуйте явище соціальної відповідальності з етично-деонтологічної точки зору.
2. Дайте характеристику видам соціальної відповідальності. Яка з них найбільше відповідає відповідальності фармацевтичного працівника?
3. Назвіть принципи соціальної відповідальності та дайте їм коротку характеристику у застосуванні до своєї майбутньої професії.
4. Якими нормативно-правовими актами передбачені професійні обов'язки медичних і фармацевтичних працівників?
5. В чому полягає значення професійних обов'язків фармацевтичних працівників з позицій фармацевтичної деонтології?
6. Якими чинниками узгоджуються професійні права та професійна етика фармацевтичних працівників?
7. Що слід розуміти під соціальним захистом фармацевтичних працівників?
8. Класифікація відхилень від нормативів професійних обов'язків фармацевтичних працівників та відповідних типів відповідальності.

9. Нормативно-правове регулювання відповідальності фармацевтичних працівників за відхилення від встановлених норм.

10. Як не дивно, сам медичний персонал може страждати такою патологією як ятрогенні захворювання. Вона має тривіальну назву «синдром вигоряння». На Вашу думку, як його уникнути? У чому він проявляється?

11. Які типи нервової системи людини є найбільш вразливими до появи ятрогенних захворювань?

12. Всі чудово знають, що основна заповідь будь-якого фармацевта – «Не нашкодь!». Більшість лікарів і фармацевтичних працівників намагаються виконувати її, але і у самих відданих своїй професії трапляються помилки, а що вже говорити про тих, хто просто займає не своє місце і займається не своєю справою. Які риси такої професійної діяльності фармацевтів Вам не до вподоби? Мотивуйте.

13. Є ятрогенні проблеми, що виникають в результаті самолікування. Дотичними до них є інформаційні ятрогенії, які теж найчастіше пов'язані з самолікуванням, коли пацієнт проводить терапію препаратами, які призначив собі сам. На Вашу думку, що має робити фармацевтичний працівник, який відпускає лікарські засоби та медичні препарати, щоб таке траплялось якомога менше?

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ТА РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. *Аболіна Т.Г.* Етика: Навч. посібник / Т.Г.Аболіна, В.В.Єфименко та ін. – К., 2002. – 218 с.
2. *Абеляр П.* История моих бедствий / Пьер Абеляр. – М.: Эксмо-экспресс, 1999. – 206 с.
3. *Авиценна.* Книга знания / Авиценна. – М.: Эксмо-экспресс, 1999. – 749с.
4. *Аристотель.* Никомахова етика: Соч. в 4-х т. // Аристотель.– М.: Мысль, 1983. – Т. 4. – С. 53 – 293.
5. *Бахов І.С.* Професійна міжкультурна компетентність майбутніх фахівців: монографія / І.С.Бахов. – К.: ДП «Вид. дім «Персонал», 2013. – 274 с.
6. *Баюра Д.О.* Формування системи корпоративного управління на засадах соціальної відповідальності / Д.О.Баюра// Вісник Київського національного університету ім. Тараса Шевченка. – Серія «Економіка». – 2013. – №10. – С.18-22.
7. *Белинский В.Г.* Опыт системы нравственной философии / В.Г.Белинский // Собр. соч., Т.1. – М.: Интербук , 1990
8. *Блощинська В.А.* Практикум з етики: Навч. посібник / В.А.Блощинська. – Ів.-Франківськ: ІМЕ, 2003. – 256 с.
9. *Ботвіна Н.В.* Міжнародні культурні традиції: мова та етика ділової комунікації. / Н.В.Ботвіна. – К., 2002. – 208 с.
10. *Бэкон Френсис.* Жизнь. Мироззрение / Френсис Бэкон. – Мн.: Современное слово, 1998. – 350с.
11. *Гегель Г.В.Ф.* Философия права / Фридрих Гегель. – М.: Интербук. (Сер. «Страницы мировой философии»), 1990.
12. *Гельвецій К.А.* Про людину, її розумові здібності та виховання / К.А.Гельвецій. – Пер. з франц. – К.: Основи. – 1994. – 415 с.
13. *Герасимчук А.А.* Етика та етикет / А.А.Герасимчук, О.І.Тимошенко. – К.: Європейський університет. – 2006. – 350 с.
14. *Головаха Є.І.* Соціальне самопочуття населення України / Є.І.Головаха, Н.В.Паніна // Українське суспільство на порозі третього

- тисячоліття // Під ред. М.О.Шульги. – К.: Ін-т соціології НАН України, 2009. – С. 398 – 409.
15. *Джон Стейнбек*. Золотая чаша. (Перевод И.Гуровой): Собрание сочинений в шести томах. Том 1 / Джон Стейнбек. – М.: Правда, 1989. – С. 53 – 228.
 16. Етичний кодекс фармацевтичних працівників України. - Х: НФаУ: Золоті сторінки, 2010. – 16 с.
 17. *Євтушенко В.А.* Оцінка корпоративної соціальної відповідальності: методи, об'єкти, показники / В.А.Євтушенко // Вісник НТУ «ХП». – 2013. – №46. – С.53-63.
 18. *Зеленкова И.Л.* Этика: Учебное пособие / И.Л.Зеленкова. – Мн: ТетраСистемс, 2003. – 352 с.
 19. *Камю А.* Творчество и свобода / А.Камю. – М.: Интербук. (Сер. «Страницы мировой философии»), 1990.
 20. *Кант И.* Критика практического разума / Имануил Кант. – М., 1995
 21. *Кант И.* Лекции по этике / Имануил Кант.– М.: Республика, 2000. – С. 38 – 222.
 22. Класифікатор професій: Державний класифікатор України. ДК 003 – 2010 (Видання офіційне). – К.: Держстандарт України, 2010. – 416 с.
 23. *Колодій А.Ф.* На шляху до громадянського суспільства. Теоретичні засади й соціокультурні передумови демократичної трансформації в Україні: монографія / А.Ф. Колодій. – Львів: Червона Калина, 2012. – 272 с.
 24. *Костирко І.Г.* Ринкові трансформації форм і структур українського суспільства: теорія і практика / І.Г.Костирко // Національна Академія Наук України, Ін-т економіки. – К.: Б.К., 2010. – 144 с.
 25. *Котвіцька А.А.* Ретроспективний огляд формування моральних принципів медичної та фармацевтичної етики / А.А.Котвіцька, Н.В.Чмихало // Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики : матеріали II Міжнар. наук.-практ. Internet-конф. 27-28 берез. 2014 р., м. Харків. – Х. : Вид-во НФаУ. – 2014. – С. 101-103.
 26. *Крысько В.Г.* Социальная психология: Схемы и комментарии / В.Г.Крысько. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2001. – 208 с.

27. *Кубрак О.В.* Етика ділового повсякденного спілкування / О.В.Кубрак. – Суми: ВТД «Університетська книга». – 2002. – 208 с.
28. *Макаренко А.С.* Деякі висновки з педагогічного досвіду. Виховання в сім'ї / А.С.Макаренко. – К., 1978. – 268 с.
29. *Малахов В.А.* Етика. Курс лекцій: Навч. посіб. / В.А.Малахов. – К.: Либідь. – 2002. – 304 с.
30. *Марк Аврелій Антонин.* Размышления. – Л.,1985. – С. 47-50.
31. *Мнушко З. М.* Менеджмент та маркетинг у фармації. Ч. II. Маркетинг у фармації: підручн. для студ. ВНЗ. – 2-ге вид., доп. та перероб. / З.М. Мнушко, Н.М. Діхтярьова; за ред. З. М. Мнушко. – Х.: НФаУ: Золоті сторінки – 2010. – 512 с.
32. *Мнушко З. М.* Менеджмент та маркетинг у фармації: ч. I. Менеджмент у фармації: підруч. для студ. вищ. навч. закладів / З.М. Мнушко, Н.М. Діхтярьова; за ред. З.М. Мнушко. – 2-ге вид. — Х.: Вид-во НФаУ: Золоті сторінки. – 2009. – 448 с.
33. *Момотюк Л.Є.* Соціальні гарантії населення України / Л.Є.Момотюк // Наукові праці Науково-дослідного фінансового інституту при Міністерстві фінансів України. – 2003. – вип. 1. – С. 85-94.
34. *Монтень М.* Опыты: в 3 кн. Кн 1-2 / М.Монтень. – М., 1980. – С. 73-74.
35. *Ницше Фридрих.* Так говорил Заратустра. Книга для всех и ни для кого / Фридрих Ницше // (Пер. с нем.). – М.: Интербук. (Сер. «Страницы мировой философии»), 1990. – 301 с.
36. *Охріменко О.О.* Соціальна відповідальність. – Навч. посіб. / О.О.Охріменко, Т.В.Іванова. – К: Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут». – 2015. – 180 с.
37. *Палеха Ю.І.* Етика ділових відносин: Навч. посіб. / Ю.І. Палеха. – К.: Кондор, 2008. – 356 с.
38. *Платон.* Апология Сократа. Горгий. Пир. Соч в 3-х т., Т.2. – М.: Эксмо-экспресс, 1999.
39. Порядок надання пільг окремим категоріям громадян з урахуванням середньомісячного сукупного доходу сім'ї, затверджений Постановою Кабінету Міністрів України від 4 червня 2015 р. № 389 /www.ksoe.com.ua.

40. *Рубинштейн С.Л.* Основы общей психологии: [учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений] / С.Л.Рубинштейн. – СПб.: Питер, 2006. – 713 с.
41. *Сенека Луцій Анней.* Моральні листи до Луцілія. – К.: Основа, 1996. – 603 с.
42. *Сковорода Г.С.* Вірші. Пісні. Байки. Трактати. Притчі. Прозові переклади. Листи / Г.С. Сковорода. – К., 1983.
43. Соціальна відповідальність бізнесу – виклик часу // Фармацевт-практик. – 2012. – №7-8. – С. 6-7.
44. *Сухомлинский В.А.* Хрестоматия по этике / В.А.Сухомлинский – М., 1990. – 120 с.
45. *Толочко В. М.* Етика фармацевтичної діяльності: метод. рек. для підготовки та проведення практ. занять з курсу «Управління та економіка фармації» в системі післядипломної освіти спеціалістів фармації ПК «Фармація» МОЗ і АМН України / В. М. Толочко, Ю. П. Медведєва. – Х. : Вид-во НФаУ. – 2010. – 28 с.
46. Управління людськими ресурсами: (Понятійно-термінологічний слов.): Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / За ред. Г.В.Щокіна, О.В.Антонюка, М.Ф.Головатого. – К.: МАУП, 2006. – 496 с.
47. Фармацевтическая этика и деонтология: тексты лекций / З.Н. Мнушко, Н.М. Дихтярева, Н.В. Чернобровая, С.В. Хищенко. – Х.: НФаУ: Золотые страницы, 2002. – 88 с.
48. *Фома Аквинский.* Сумма Теологии. Вопрос 18. // Вопросы философии. – №9. – 1997.
49. *Червінська Т.Г.* Соціологія: навч. посіб / Т.Г.Червінська. – К.: ДП «Вид. дім «Персонал», 2014. – 248 с.
50. *Чмут Т.К.* Етика ділового спілкування / Т.К.Чмут, Г.Л.Чайка, М.П.Лукашевич, І.Б.Осетинська. – К. – 2003. – 208 с.
51. *Швейцер А.* Благоговение перед жизнью / Альберт Швейцер. – М.: Интербук, 1992. – 386 с.
52. Этика и деонтология в фармации: метод. рек. к семинар. занятиям. отеч. и иностр. студ. спец. «Фармация» / З.Н. Мнушко, Н.Н. Слободянюк, З.Р. Сафиулина и др. – Х. : НФаУ, 2009. – 112 с.
53. *Юрженко Л.В.* Соціальна структура суспільства: Навч. посіб. / Л.В. Юрженко. – К., 2005.

54. Ethics and deontology in pharmacy : texts of lectures // I.V. Sofronova, V. V. Malyi, I. V. Timanyuk, M. N. Kobets – Kharkiv : NUPh, 2015. – 68 p.
55. Ethics and deontology in pharmacy: meth. recom. for seminar classes / V.V. Malyi, I.V. Timanyuk, Z.R. Safiulina – Kh. : NUPh, 2015. – 50 p.

Допоміжна

56. *Карнегі Д.* Как приобретать друзей и оказывать влияние на людей / Д.Карнеги. – К., 2005. – 354 с.
57. *Котвіцька, А. А.* Дослідження впровадження етичного кодексу фармацевтичних працівників України у практичну діяльність / А.А. Котвіцька, І.О. Сурікова, Н.Б. Гавриш // Соціальна фармація в охороні здоров'я. – 2015. – № 1. – С. 45-52.
58. *Малец Л.* Корпоративная этика: практические рекомендации для лидера / Л.Малец // Персонал. – 2001. – № 2 (62). –С.72–73.
59. *Менабде Н., Егоренкова Е.* Надлежащая аптечная практика (НАП) в общественной и больничной аптеках / Н. Менабде, Е. Егоренкова //Провизор. – 1999.– № 18.– С. 26–28.
60. *Мешковский А.П.* ВООЗ о роли фармацевтов /А.П. Мешковский //Фарматека. – 1999.– № 6.– С.3–5.
61. *Мнушко З.Н.* Знание профессиональной этики и деонтологии – составляющая успеха в деятельности провизора. / З.Н.Мнушко, З.Р.Сафиулина, И.В.Пестун, И.Л.Оккерт // Провизор. – 2011. – № 6. – С. 30 – 35.
62. *Носик О.М.* Вплив корпоративної культури на ефективність функціонування підприємства / О.М. Носик, Г.Д. Буніна // Професійний менеджмент в сучасних умовах розвитку ринку: матеріали доп. ІV наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 3 листоп. 2015 р. – Х. – 2015. – С. 22-23.
63. *Пашков В.М.* Загрози у галузі охорони здоров'я. Господарсько-правова характеристика та класифікація / В.М. Пашков // Еженедельник АПТЕКА.– 2007.– №29 (600).– С. 98–99.
64. Провізор як провідник принципів біоетики у фармацевтичній практиці /О.М. Грищенко, В.Л.Кулініченко, О.М.Тернова, В.І.Тодорова // Фармац. журн. –2003. –№ 4. – С. 46–50.
65. *Сафиулина З.Р.* Современные проблемы создания и использования торговых наименований лекарственных препаратов /З.Р. Сафиулина, З.Н. Мнушко, И.В. Тиманюк // Менеджмент та маркетинг у складі

сучасної економіки, науки, освіти, практики: Матеріали Міжнародної науково-практичної Internet-конференції (м. Харків, 28 – 29 березня 2013 р.) – Харків. – 2013. – С. 256 – 262.

66. *Степанюк А.В.* Біоетика. / А.В.Степанюк, І.І.Герц. – Тернопіль, 2001. – 144 с.
67. Фармацевтическая опека – важнейший аспект клинической фармации /И.А. Зупанец, В.П.Черных, С.Б. Попов, Н.В. Бездетко // Провизор.– 2000.–№ 11.– С. 6–7.
68. Фармацевтичне право як базова основа вдосконалення соціальних і морально-етичних правовідносин між лікарем, хворим і провізором у фармацевтичному бізнес середовищі / В.О.Шаповалова, З.С. Галаван, С.І. Зброжек, В.В. Шаповалов, Л.О. Гуторова //Фармац. журн. –2006. –№ 2.–С. 33–38.
69. *Ходаковская Ю.* Стандарты – элемент вашего бренда / Юлия Ходаковская // Фармvivat.– 2006.– №3.– С.4–5.
70. *Чебаненко Н.* Тандем “продавец – покупатель”: секреты успешных продаж / Н.Чебаненко // Фармvivat. – 2006. – № 2. – С.9–10.
71. *Юнг К.-Г.* Воспоминания, сновидения, размышления: Записано и отредактировано А.Яффе / К.-Г.Юнг.// Пер. с нем. – К., 1999. – 405 с.

Інформаційні ресурси:

72. Електронний архів Національного фармацевтичного університету - <http://dspace.nuph.edu.ua>
73. Журнал « Маркетинг и реклама» - www.mrg.com.ua/o-zhurnale.html
74. Журнал «Вісник фармації» - www.nbu.gov.ua/old_jrn/Chem.../index.html
75. Журнал «Провизор» - www.provisor.com.ua
76. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» Офіційний веб-портал Верховної Ради України. Режим доступу http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801_12
77. Маркетинг газета - <http://www.uam.in.ua/rus/projects/marketing-newspaper/archive.php>
78. Маркетинговые исследования в Украине - marketing-research.in.ua

79. Належна аптечна практика: Стандарти якості аптечних послуг (Спільна настанова МФФ/ВООЗ з НАП. Режим доступу - zakon.rada.gov.ua/laws/show/897_009
80. Наукова бібліотека - <http://lib.nuph.edu.ua>
81. Стратегія сприяння розвитку соціальної відповідальності бізнесу в Україні на період до 2020 року. Режим доступу – svb.ua/sites/default/files/201309_strat
82. УАМ: Журнал «Маркетинг в Україні» - uam.in.ua/rus/projects/marketing-in-ua/
83. Фармацевтичний журнал: науково-практичний журнал www.nbu.gov.ua/old_jrn/Chem.../index.html
84. Центр дистанційних технологій НФаУ - pharmel.Kharkiv.edu.

Навчальне видання

Етика і деонтологія у фармації

Курс лекцій для студентів фармацевтичних спеціальностей

Укладач: Вишневська Людмила Василівна

ISBN 978-966-630-265-9

Технічний редактор – Дудченко С.Г.

Дизайн обкладинки – Дудченко С.С.

Підписано до друку 27.04 2020 р.

Формат 60x 84 1/16. Папір офсетний. Друк різнографія.
Гарнітура Times New Roman. Ум. друк. арк. 10,0. Наклад 300.

Друк здійснено з готових оригінал-макетів у ТОВ “Айлант”

Свідоцтво про реєстрацію ХС № 1 від 20. 08. 2000 р.

73000, Україна, м. Херсон, пров. Пугачова, 5/20.

Тел.: 050-396-08-91.