



ПРАВИЛО ПРАВДИВОСТИ И «СВЯТАЯ ЛОЖЬ» В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ

Ж. В. Чашина

ФГБОУ ВО «МГУ им. Н. П. Огарёва» (г. Саранск, Россия)

Введение. В статье делается акцент на одной из актуальных коллизий в современной медицинской практике – правдивом информировании пациента. Анализ проблемы рассматривается в историческом ракурсе, с приведением взглядов как отечественных, так и зарубежных авторов. Различные мнения и аргументы за и против предоставления информации пациенту о состоянии его здоровья приводятся медицинскими работниками до настоящего времени, несмотря на легализацию предоставления пациенту правдивой информации о состоянии здоровья.

Материалы и методы. Материалом для статьи послужили нормативные и этические документы, включающие положения о праве пациента на получение правдивой информации. Объектом исследования является правило правдивости в медицине, анализ которого происходит на основе диалектического подхода в рамках врачебной этики и ее современной модели – биоэтики. Применение интеграционного подхода позволило рассмотреть обозначенную проблему с позиции морали и права, общества, медицины и отдельной личности. С помощью сравнительно-исторического и аксиологического методов, а также анализа документов и обобщения показана функциональность, эффективность и целесообразность соблюдения правила правдивости на современном этапе развития медицины.

Результаты исследования. В ходе исследования было выявлено, что решение вопроса о правиле правдивости в современной медицинской практике, обосновываемого с позиции современной модели врачебной этики – биоэтики и законодательства, является неотъемлемым правом пациента. Кроме того, показывается неразрывная связь правила правдивости и правила информированного согласия. Эти положения снимают дискуссионный вопрос о наличии «святой лжи» в медицине. Однако в силу абсолютно незыблемой нормы «непричинения вреда» в медицине необходимо учитывать этические и правовые аспекты правила правдивости: долг, право, возможность и целесообразность говорить правду, позволяющие не только с позиции права, но и с точки зрения морали адекватно реализовывать право пациента на предоставление правдивой информации. Сложность вопроса о праве предоставления информации состоит в реализации гносеологического, коммуникационного аспекта и целесообразности. Гносеологический аспект заключается в достоверности информации, уясненной через объективное знание. Целесообразность правила правдивости предполагает наличие цели, которые могут быть как психо-социальными, так и физическими (клинико-физиологическими). Коммуникативная сторона состоит в тактике передачи информации, включающей доброжелательность и использование доступных речевых приемов.

Обсуждение и заключение. В заключении статьи сделан вывод о том, что право пациентов на правдивую информацию в настоящее время является легализованным. Однако проблема применения этого правила существует до сих пор и заключается в умении медика предоставлять информацию. Это в свою очередь требует усвоения гносеологического, морального и правового аспектов правдивости, психо-эмоциональных особенностей человека и их связи с психо-физиологическим состоянием пациента, а также владения техникой субъективного стандарта передачи информации, суть которого состоит в применении аналогий из повседневной жизни пациента. Это знание соответствует основным требованиям предоставления правдивой информации: достоверности, доступности, адекватности и деликатности. Решение рассмотренной в статье проблемы возлагается на биомедицинскую этику и медицинскую психологию.



Ключевые слова: биоэтика, долг, информация, патернализм, право, правдивость, «святая ложь», этическая дилемма

Для цитирования: Чашина Ж. В. Правило правдивости и «святая ложь» в современной медицине // Вестник Мордовского университета. 2016. Т. 26, № 2. С. 203–210. DOI: 10.15507/0236-2910.026.201602.203-210

THE RULE OF TRUTH AND “WHITE LIE” IN MODERN MEDICINE

Zh. V. Chashina

National Research Ogarev Mordovia State University (Saransk, Russia)

Introduction. The article focuses on a topical conflict in contemporary medical practice – truthful patient’s information. Analysis of the problem is considered in historical perspective, by bringing the views of both domestic and foreign authors. Various opinions and arguments for and against providing information to the patient about his health discussions to this day by physicians, despite the legalization provision of truthful information about the state of health.

Materials and Methods. Material for the article was the ethical and regulatory documents that include provisions on the right of the patient in receiving truthful information. On the basis of the dialectical approach in the article, the object of the research is a rule of truthfulness in medicine, the analysis which takes place in the framework of medical ethics and its modern model of bioethics. The application of integrated approach allowed us to consider the problem from a position of morality and law, society, medicine and the individual. Using the following methods: comparative-historical, axiological, document analysis, and synthesis of the functionality, efficiency and appropriateness of the rules of veracity at the present stage of development of medicine.

Results. In the course of the study it was revealed that the issue of the rule of truthfulness in modern medical practice, justifying from the perspective of modern model of medical ethics – bioethics and the law, is the inalienable right of the patient. In addition, you specify the inextricable link between the rule and the truthfulness rule of informed consent. These regulations removed the controversial question of the presence of the “holy lie” in medicine. But due to the absolutely inviolable rules of “no harm” in medicine it is necessary to consider the ethical and legal aspects of rules of veracity: the duty, the right, the opportunity and feasibility to speak the truth, allowing not only the law, but also from the point of view of morality to adequately implement the patient’s right to provide truthful information. The complexity of the issue of the right of providing information consists in the realization of the epistemological, communication aspects and feasibility. The epistemological aspect is the reliability of the information, understood through objective knowledge. The feasibility of rules of truthfulness implies the presence of goals that may be both psycho-social and physical (clinical and physiological). The communicative aspect is in the tactics of information transfer, including accessible and friendly techniques of speech perception for patients.

Discussion and Conclusions. In conclusion the article concludes that the right of patients to truthful information today is legalized. But the problem is implementation of this rule still remains. However the problem still exist today and lies in the ability of the physician to provide the information This in turn requires the assimilation of epistemological, moral and legal aspects of truthfulness, the psychological and emotional characteristics of a person and their relationship to the psychological and physiological state of the patient, as well as the mastery of the technique of subjective standard, the essence of which consists in applying analogies from the day-to-day life of the patient. This knowledge, ability and possession comply with the basic requirements of providing truthful information: reliability, availability, adequacy and delicacy. The solution to this problem rests with biomedical ethics and medical psychology.



Keywords: autonomy, bioethics, debt information, paternalism, right, truth, the “white lie”, the appropriateness, ethical dilemma

For citation: Chashina ZhV. The rule of truth and “white lie” in modern medicine. *Vestnik Mordovskogo universiteta* = Mordovia University Bulletin. 2016; 2(26):203-210. DOI: 10.15507/0236-2910.026.201602.203-210

Введение

Известно, что медицинское знание не является абсолютно достоверным. Гиппократ, которого по праву считают «отцом» медицины, учитывал данный тезис, в связи с которым выработал моральные нормы, способствующие максимальной полезности лечения и максимальному устранению вреда работ медиков.

Правило правдивости как одна из этических норм в современной медицине является уязвимой. С древних времен известно, что как лекарство, так и слово при неправильном применении могут нанести вред.

Модель врачебной этики Гиппократа основана на принципе «не навреди».

Исходя из него, Гиппократ приемлет «святую ложь» в медицинской практике, подтверждение чему содержится его трудах. Гиппократ считал, что от больного многое следует скрывать, чтобы не ухудшить его состояние¹. Отметим, что такая патерналистская позиция предполагает информирование тех лиц, которым следует знать информацию о состоянии больного, без согласия последнего².

Этическую дилемму, возникающую при предоставлении информации или ее сокрытии, которая имеет особую актуальность в современной медицине, можно обнаружить у М. Я. Мудрова – русского ученого-медика, переводчика трудов Гип-

пократа. Так, в «Слове о благочестии и нравственных качествах гиппократова врача» говорится о том, что «многое от больного надобно скрывать»³. Однако в «Слове о способе учить и учиться медицине практической...» М. Я. Мудров пишет: «Обещать исцеление в болезни неизлечимой есть знак или незнающего или бесчестного врача»⁴. В приведенном парадоксе, по мнению А. Я. Иванюшкина [1], зафиксировано противоречие уважения моральной автономии личности, с одной стороны, и гуманного отношения врача – с другой.

Следует обратить внимание на тот факт, что для советской медицины, которая носила патерналистский характер, «святая ложь» была одним из правил медицинского деонтологического. В противовес данному мнению вопрос о правдивом информировании больного поднимает российский хирург Н. Н. Петров, высказываясь в пользу обязательности адекватного информирования, включающего упоминание о риске, возможности инфекции, побочных повреждений и т. д.⁵ Однако уже к концу XX в. в связи с усилением экспериментальности в области медицины были разработаны такие документы как Нюрнбергский кодекс, Хельсинская декларация, Конвенция по правам человека и биомедицине, Всеобщая декларация по биоэтике и др., обосновывающие условия проведения исследований на человеке, главным из которых явля-

¹ Гиппократ. Избранные книги. М. : Сварог, 1994. С. 114–115.

² Гиппократ. Избранные книги. М. : Сварог, 1994. С. 115.

³ Мудров М. Я. Слово о благочестии и нравственных качествах гиппократова врача. М., 1814. 100 с.

⁴ Мудров М. Я. Слово о способе учить и учиться медицине практической // Хрестоматия по истории медицины. М. : Медицина, 1968. С. 79–94.

⁵ Петров Н. Н. Вопросы хирургической деонтологии. Л. : Медгиз, 1956. С. 51.

ется добровольное информированное согласие. Кроме того, как врачи, так и общество в целом приходят к мнению о том, что человек имеет право знать правду. Данное право обеспечивает автономии пациента, с одной стороны, и доверительное взаимодействие с врачом – с другой.

Обзор литературы

Основными источниками по анализируемому в статье вопросу послужили работы российских и западных исследователей: Б. Бичампа, Дж. Чилдресса⁶, А. Кемпбелла, Г. Джиллетта, Г. Джонса⁷, П. Д. Тищенко [2], Б. Г. Юдина⁸, А. Я. Иванюшкина⁹, М. Н. Жаровой [3], Ю. М. Хрусталева¹⁰, М. Я. Яровинского¹¹, П. В. Лопатина¹². Эти авторы, разрабатывая научный аппарат биоэтики в виде принципов и правил (в том числе правила правдивости), анализируют их структуру и функциональность. И. В. Силуянова [4] делает акцент на взаимосвязи правового и морального статусов правила правдивости в медицине. Частное значение правила правдивости в отдельных областях медицины обосновывается И. М. Старовойтовой [5] (онкологии), К. Г. Сурновым, Е. Ю. Балашовой [6] (в медицинской психологии), Х. Кохенем [7] (в стоматологии).

Дж. Торвалдсен [8] указывает на необходимость соблюдения правила правдивости при инфекционных заболеваниях; П. Алдерсон [9] рассматривает его применительно к интенсивной терапии несовершеннолетних пациентов. Такие авторы как Э. Сгречча, В. Тамбоне¹³, Э. Кюблер-Росс¹⁴, освещая вопросы, связанные с процессом умирания пациентов, уделяют внимание правдивости врача, считая, что в этом случае правда лучше, чем лживость, поскольку, по мнению Э. Кюблера-Росса, «смерть хороша та, которая происходит на стадии примирения». Также отметим взгляды В. М. Бехтерева, В. Н. Мясищева [10], М. С. Лебединского¹⁵ о роли метода психотерапии в работе с пациентами.

Кроме того, для анализа обсуждаемого в статье вопроса послужили работы Р. Г. Апресяна [11], О. В. Артемьевой [12], А. А. Гусейновой [13], Д. И. Дубровского [14]. Эти авторы рассматривают аксиологические, логико-гносеологические, психологические аспекты таких понятий как *правда* и *ложь*; обращаются ко взглядам И. Канта, который был непримирим в вопросе долга человека говорить правду. По мнению последнего, лгать – значит уничтожать в себе чувство человеческого достоинства.

⁶ Principles of Biomedical Ethics / Eds. T. L. Beauchamp, J. F. Childress. 7th ed. Oxford University Press, 2013. Vol. XVI. 459 p.

⁷ Кемпбелл А., Джиллетт Г., Джонс Г. Медицинская этика : учеб. пособие / пер. с англ. ; под ред. Ю. М. Лопухина, Б. Г. Юдина. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. 400 с.

⁸ Биоэтика: принципы, правила, проблемы / под ред. Б. Г. Юдина, П. П. Тищенко. М. : Эдиториал УРСС, 1998. 472 с.

⁹ Введение в биоэтику : учеб. пособие / А. Я. Иванюшкин [и др.]. М. : Прогресс-Традиция, 1998. 384 с.

¹⁰ Хрусталева Ю. М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 400с.

¹¹ Яровинский М. Я. Лекции по курсу «Медицинская этика». М., 2004. 528 с.

¹² Лопатин П. В. Биоэтика : учебник для вузов / П. В. Лопатин, О. П. Карташова ; под ред. П. В. Лопатина. 4-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. 272 с.

¹³ Сгречча Э., Тамбоне В. Биоэтика : учебник / пер. с итал. В. Зелинского, Н. Костомаровой. М. : ББИ, 2002. 413 с.

¹⁴ Кюблер-Росс Э. Жизнь, смерть и жизнь после смерти. Что нам известно? СПб. : ИГ «Весь», 2012. 70 с.

¹⁵ Лебединский М. С. Очерки психотерапии. М. : Медгиз, 1959. 352 с.



Материалы и методы

Материалом для статьи послужили нормативные и этические документы: Нюрнбергский кодекс (1947 г.), Хельсинкская декларация (1975 г.), Конвенция по правам человека и биомедицине (1997 г.), Всеобщая декларация по биоэтике (2005 г.), Этический кодекс российского врача (1994 г.), Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан (2011 г.), в частности ст. 20; 22.

Объектом исследования является правило правдивости в медицине, анализ которого происходит на основе диалектического подхода, в рамках врачебной этики и ее современной модели – биоэтики. Применение интеграционного подхода позволило рассмотреть обозначенную проблему с позиции морали и права, общества, медицины и отдельной личности. С помощью сравнительно-исторического и аксиологического методов, а также анализа документов и обобщения была показана функциональность, эффективность и целесообразность соблюдения правила правдивости на современном этапе развития медицины.

Результаты исследования

На современном этапе развития медицины основополагающим принципом современной модели врачебной этики является принцип «гуманности и уважения автономии пациента», который предполагает самостоятельное добровольное принятие пациентом решения, касающегося его здоровья, на основе правдивой информации.

Исходя из принципа автономии, законодательство РФ утвердило обязанность медика предоставлять пациенту правдивую информацию¹⁶. Однако следует заметить, что юридический максимум – это, как правило, только этический минимум.

«Святая ложь» и право на получение правдивой информации является одной из морально-этических дилемм, которая рассматривается в биоэтике.

Биоэтика как современная модель врачебной этики обосновывает правило правдивости как одну из этических норм современной медицины через уяснение ее основных аспектов: долг, право, возможность и целесообразность говорить и знать правду [2; 14–15].

Долг быть правдивым заложен в социальной природе человека. Следовательно, моральный долг врача состоит в предоставлении правдивой информации. Кроме того, правдивость – это не только передача точной информации, но и стремление установить с другим человеком открытые и взаимоуважительные отношения [11–14].

Таким образом, вопрос о праве предоставлять правдивую информацию переносится из ценностных ориентиров личности в плоскость социальных взаимодействий, которые регулируются законодательством: ст. 22 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» налагает запрет на «святую ложь» и гарантирует право человека на получение правдивой информации о состоянии его здоровья¹⁷.

Сложность вопроса о праве предоставлять правдивую информацию заключается, во-первых, в том, что с точки зрения гносеологии, ни один человек, в том числе медик, не располагает истиной в полном объеме. В соответствии с этим положением, медик должен сообщать пациенту только достоверную информацию, уясненную через объективное знание.

Во-вторых, при предоставлении правдивой информации необходимо учитывать ее целесообразность. Предоставление правды или ее сокрытие

¹⁶ Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (утв. ВС РФ 22.07.1993 N 5487-1) (ред. от 07.12.2011). Ст. 22.

¹⁷ Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (утв. ВС РФ 22.07.1993 N 5487-1) (ред. от 07.12.2011). Ст. 22.

является инструментальным, поскольку служит для медика средством достижения внешних целей, которые могут быть как психо-социальными, так и физическими (клинико-физиологическими) [5].

Кроме этого, имеет значение и коммуникативная составляющая, от которой во многом зависит результат процесса лечения. Иными словами, необходимо достижение терапевтического сотрудничества, которое является одним из аспектов основополагающего принципа (уважение человеческого достоинства и прав пациента) современной модели врачебной этики. Тактика передачи информации должна включать в себя доступные и доброжелательные речевые приемы.

Таким образом, критерий правдивости имеет двойственную природу: первым значимым фактором является состояние каждого конкретного пациента, а вторым – оценка того объема информации, который хотел бы получить разумный индивид¹⁸. Данный объем может изменяться в зависимости от тяжести состояния, сложности лечения, степени риска и желаний самого пациента [7–9]. Эти положения зафиксированы в ст. 20; 22 «Основ...», а также в ст. 9; 11 «Этического кодекса Российского врача»¹⁹, в которых учитывается желание пациента знать, не знать или передать третьему лицу информацию о своем здоровье, а также случаи такой передачи.

Правило правдивости в современной медицинской практике напрямую связано с правилом информированного согласия, осуществление которого невозможно без правдивой адекватной информации. Нарушение правила информированного согласия – это не только посягательство на право человека знать правду и его автономию, но

и на такую нравственную ценность как свобода. Обратной стороной последней является ответственность, т. е. способность пациента при наличии у него права на свободный выбор осознавать последствия принимаемого им решения (о согласии или отказе от медицинского вмешательства). Неразрывная связь правила правдивости и правила добровольного информированного согласия указывает на необходимость их соблюдения в современной медицине. Следовательно, с позиций как морали, так и права, дискуссионность вопроса о возможности использования «святой лжи» в современной медицине снимается.

Обсуждение и заключения

Рассматривая структуру и функциональность правила правдивости в современной медицине, приходим к следующему заключению. Проблематичность вопроса о правиле правдивости в медицине на современном этапе состоит в его инструментальности, т. е. умении медика предоставлять информацию. Это положение в свою очередь приводит к выводу о необходимости соответствующего обучения медиков, которое заключается в усвоении знаний гносеологического, морального и правового аспектов правдивости, психико-эмоциональных особенностей человека и их связи с психико-физиологическим состоянием пациента, а также овладении техникой субъективного стандарта передачи информации (применение аналогий из повседневной жизни пациента). Данные знания и умения соответствуют основным требованиям предоставления правдивой информации: достоверности, доступности, адекватности и деликатности.

Нежелание или незнание действия правила правдивости в сфере современной медицины является в основном

¹⁸ Кемпбелл А., Джиллетт Г., Джонс Г. Медицинская этика : учеб. пособие / пер. с англ. ; под ред. Ю. М. Лопухина, Б. Г. Юдина. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2004. С. 41.

¹⁹ Этический кодекс Российского врача. Утв. 4-ой Конференцией Ассоциации врачей России (Ноябрь 1994, г. Москва, Россия).



приверженностью патерналистской модели лечения. Конечно, патернализм является морально оправданным в таких ее областях как психиатрия, педиатрия и т. д. Однако в данной статье речь идет о снятии дискуссионного вопроса о возможности использования «святой лжи» в современной медицинской практике.

Право пациентов на получение правдивой информации, которое в настоящее время является легализованным в современной медицине, предполагает необходимость детального изучения медиками данного вопроса. Решение этой задачи возлагается на биомедицинскую этику и медицинскую психологию.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. **Иванюшкин А. Я.** От этики Гиппократ к биоэтике // Медицинское право и этика. 2004. № 1. URL: <http://rudoctor.net/medicine2009/bz-mw/med-jmgax.htm>.
2. **Тищенко П. Д.** Принципы и правила в современной медицине // Социальные и психологические проблемы детской онкологии : мат-лы I Всерос. конф. (4–6 июня 1997, г. Москва).
3. **Жарова М. Н.** Принципы биоэтики и модели взаимоотношений медицинских работников с пациентами // Научно-культурологический журнал. 2010. № 6. URL : www.relga.ru.
4. **Силуянова И. В.** Биоэтика в России: ценности и законы // Медицинское право и этика (спец. вып.). 2001. № 1. URL: <http://refdb.ru/look/1185965.html>.
5. **Старовойтова И. М.** Этика и психология в онкологии // Мат-лы X Рос. онкологич. конгресса. URL: www.rosoncweb.ru/library/congress/ru/10/22.php.
6. **Сурнов К. Г., Тищенко П. Д., Балашова Е. Ю.** Проблемы этики в клинической психологии // Биоэтика и гуманитарная экспертиза: проблемы геномики, психологии и виртуалистики. 2008. Т. 1. С. 141–149. URL: <http://istina.msu.ru/publications/article/3430831>.
7. **Cohen H., Locker D.** The Science and Ethics of Water Fluoridation // Can. Dent. Assoc. 2001. Vol. 67 (10). P. 578–580. URL: <http://www.cda-adc.ca/JCDA/vol-67/issue-10/578.html>.
8. **Thorvaldsen J.** European guideline for testing for HIV infection // Int. J. of STD AIDS. 2001. Vol. 12, Suppl. 3. P. 7–13. URL: <http://www.iusti.org/sti-information/pdf/guidelines.pdf>.
9. **Alderson P.** Consent to Children's Surgery and Intensive Medical Treatment // J. of Law and Society. 1990. Vol. 17. P. 52–65. URL: <http://eprints.ioe.ac.uk/view/divisions/X>.
10. От психоневрологии к медицинской психологии: научная система В. М. Бехтерева и В. Н. Мясищева [Электронный ресурс] / М. А. Акименко [и др.] // Медицинская психология в России : электрон. науч. журн. 2011. № 4. URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения 05.03.2016).
11. **Апресян Р. Г.** О праве лгать // Логос. 2008. № 5. С. 4–18. URL: http://www.prognosis.ru/logos/5_2008.pdf.
12. **Артемьева О. В.** Об оправданности лжи из человеколюбия // Логос. 2008. № 5. С. 40–59. URL: http://www.prognosis.ru/logos/5_2008.pdf.
13. **Гусейнов А. А.** Что говорит Кант или Почему невозможна ложь во благо // Логос. 2008. № 5. С. 103–121. URL: http://www.prognosis.ru/logos/5_2008.pdf.
14. **Дубровский Д. И.** К вопросу о добродетельном обмане // Логос. 2008. № 5. С. 19–23. URL: http://www.prognosis.ru/logos/5_2008.pdf.
15. Принципы биоэтики: биоэтический форум. URL: http://www.bioethics.ru/rus/res_eth.

Поступила 05.03.2016; принята к публикации 28.04.2016; опубликована онлайн 20.06.2016

Об авторе:

Чашина Жанна Вячеславовна, доцент кафедры философии ФГБОУ ВО «МГУ им. Н. П. Огарёва» (Россия, г. Саранск, ул. Большевикская, д. 68), кандидат философских наук, **ORCID:** <http://orcid.org/0000-0002-7199-0959>, chashina.j@yandex.ru



REFERENCES

1. Ivanyushkin AYa. Ot etiki Gippokrata k bioetike [From ethics of Hippocrates to bioethics]. *Meditsinskoye pravo i etika* = Medical Law and Ethics. 2004; 1. Available from: <http://rudocor.net/medicine2009/bz-mw/med-jmgax.htm>. (In Russ.)
2. Tishchenko PD. Printsipy i pravila v sovremennoy meditsine [The principles and rules in modern medicine]. In: *Sotsialnyye i psikhologicheskiye problemy detskoj onkologii: materialy I Vseross. konf.* [Social and psychological problems of children's oncology: Proceedings]. Moscow, 1997. (In Russ.)
3. Zharova MN. Printsipy bioetiki i modeli vzaimootnosheniy meditsinskikh rabotnikov s patsientami [The principles of bioethics and model relationships of health workers with patients]. *RELGA*. 2010; 6: 6-19. Available from: <http://www.relga.ru/Environ/WebObjects/tgu-www.woa/wa/Main?textid=2618&level1=main&level2=articles>. (In Russ.)
4. Siluyanova IV. Bioetika v Rossii: tsennosti i zakony [Bioethics in Russia: values and laws]. *Meditsinskoye pravo i etika* = Medical Law and Ethics. 2001; 1. Available from: <http://refdb.ru/look/1185965.html>. (In Russ.)
5. Starovoytova IM. Etika i psikhologiya v onkologii [Ethics and psychology in oncology]. *Materialy X Rossiyskogo onkologicheskogo kongressa* [10th Russian Cancer Congress Proceedings]. Available from: www.rosoncweb.ru/library/congress/ru/10/22.php. (In Russ.)
6. Surnov KG, Tishchenko PD, Balashova YeYu. Problemy etiki v klinicheskoy psikhologii [Ethics issues in clinical psychology]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14: Psikhologiya* = Moscow University Bulletin: Psychology. 2006; 2(1):3-11. Available from: <http://istina.msu.ru/publications/article/3430831>. (In Russ.)
7. Cohen H, Locker D. The Science and Ethics of Water Fluoridation. *Can. Dent. Assoc.* 2001; 67(10): 578-580. Available from: <http://www.cda-adc.ca/JCDA/vol-67/issue-10/578.html>.
8. Thorvaldsen J. European guideline for testing for HIV infection. *Int J of STD AIDS*. 2001; S3(12): 7-13. Available from: <http://www.iusti.org/sti-information/pdf/guidelines.pdf>.
9. Alderson P. Consent to Children's Surgery and Intensive Medical Treatment. *J. of Law and Society*. 1990; 17: 52-65. Available from: <http://eprints.ioe.ac.uk/view/divisions/X>.
10. Akimenko MA, et. al. Ot psikhonevrologii k meditsinskoy psikhologii: nauchnaya sistema V. M. Bekhtereva i V. N. Myasishcheva [From psychoneurology to medical psychology: scientific system of Bekhterev and Myasishchev]. *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii: elektronnyy nauchnyy zhurnal* = Medical Psychology in Russia: Electronic Scientific Journal. 2011; 4. Available from: http://www.medpsy.ru/mpj/archiv_global/2011_4_9/nomer/nomer12.php. (In Russ.)
11. Apresyan RG. O prave lgat [On the right to lie]. *Logos*. 2008; 5:4-18. Available from: http://www.prognosis.ru/logos/5_2008.pdf. (In Russ.)
12. Artemyeva OV. Ob opravdannosti lzhi iz chelovekolyubiya [On the justification of humanity lies]. *Logos* = *Logos*. 2008; 5:40-59. Available from: http://www.prognosis.ru/logos/5_2008.pdf. (In Russ.)
13. Guseynov AA. Chto govorit Kant, ili Pochemu nevozmozhna lozh vo blago [What does say Kant or Why can not lie for the good]. *Logos* = *Logos*. 2008; 5:103-121. Available from: http://www.prognosis.ru/logos/5_2008.pdf. (In Russ.)
14. Dubrovskiy DI. K voprosu o dobrodetelnom obmane [On the issue of virtuous deception]. *Logos* = *Logos*. 2008; 5:19-23. Available from: http://www.prognosis.ru/logos/5_2008.pdf. (In Russ.)
15. Printsipy bioetiki: bioeticheskiy forum [Principles of bioethics: bioethics forum]. Available from: http://www.bioethics.ru/rus/res_eth. (In Russ.)

Submitted 05.03.2016; accepted for publication 28.04.2016; published online 20.06.2016

About the author:

Zhanna V. Chashina, associate professor, Chair of Philosophy, National Research Ogarev Mordovia State University (68, Bolshevistskaya St., Saransk, Russia), Ph.D. (Philosophy), **ORCID:** <http://orcid.org/0000-0002-7199-0959>, chashina.j@yandex.ru