

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини,
фізичного виховання і здоров'я

ОСНОВИ ПРАКТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ

**Тема 6 .Соціальна реабілітація: мета, завдання, оцінка
ефективності. Біоетика в процесі реабілітації**

Методичні рекомендації для практичних занять
студентів І курсу медичних факультетів
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»

Запоріжжя

Затверджено:

на засіданні кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я ЗДМУ

протокол № 1 від 29.08.20 р.

на ЦМР ЗДМУ

протокол №1 від 29.08.20 р.

Автори:

Сазанова І.О., старший викладач кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я ЗДМУ;

Методичні рекомендації призначені для студентів, які навчаються за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» ЗВО МОЗ України. Містять базові питання з практичної діяльності у фізичній реабілітації, вивчення яких передбачено навчальною програмою з дисципліни «Основи практичної діяльності у фізичній реабілітації»

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 6

Соціальна реабілітація: мета, завдання, оцінка ефективності.

Біоетика в процесі реабілітації

Курс: I

Спеціальність: 227 «Фізична терапія, ерготерапії»;

1.Заняття №6

2.Тривалість теми 2 (год.).

3.Навчальна мета: Ознайомитися з поняттям соціальної реабілітації та біоетикою в процесі реабілітації

Знати: Поняття « реабілітації» та її аспекти

4.Базові знання, вміння, навички, необхідні для вивчення теми (міждисциплінарна інтеграція

№ з/п	Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
1.	Анатомія	Знати анатомічну будову тіла людини, особливості шкіри, скелетно-м'язової системи та опорно-рухового апарату.
2.	Фізіологія	Знати особливості фізіологічного стану організму у стані фізіологічного спокою та після дії на нього масажу.

5. Зміст теми:

СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ: МЕТА, ЗАВДАННЯ, ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ. БІОЕТИКА В ПРОЦЕСІ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Соціальна адаптація – процес активного пристосування людини до середовища, що змінилося, за допомогою різних соціальних засобів.

Соціальна адаптація цих категорій дітей може здійснюватись у формі:

- **акомодації** (повного підпорядкування вимогам середовища без критичного аналізу);
- **конформізму** (вимушеного підпорядкування вимогам середовища);
- **асиміляції** (свідомого і добровільного прийняття норм і цінностей середовища на основі особистісного погодження з ними).

Соціальна депривація – це втрата через які-небудь обставини спілкування, знаходження в соціумі, перейняття форм і правил поведінки і т. д (наприклад в результаті виходу на пенсію, втрати близьких людей, втрати фізичного здоров'я).

Метою соціальної реабілітації відновлення порушених чи втрачених індивідом суспільних зв'язків та відносин, розширення адаптивних можливостей суб'єкта соціалізації, здатності бути адекватним до нових умов, управляти своїм життям.

Основні **принципи** соціальної роботи: етапність, диференційованість, комплексність, послідовність у проведенні реабілітаційних заходів, доступність і переважно безоплатність для найбільш нужденних.

Завдання соціальної реабілітації: набути навички самообслуговування, розширити коло інтересів, відновити комунікативні здібності, сформувані досвід стосунків у соціумі, привити навички спілкування та адаптації до соціального середовища, сформувані активність в проведенні дозвілля, участь в житті оточуючого середовища (інтернат, пансіонат).

Методи соціальної реабілітації:

- бесіди;
- тренінги;
- акції;
- навіювання;
- інтерв'ювання;
- анкетування;
- опитування;
- переконання;
- демонстрація вправ (дій);

- навчання навичкам (самообслуговування);
- терапії (працетерапія, рухова терапія, терапія середовищем);
- залучення до суспільно-корисної діяльності;
- консультування.

Форми реабілітації (індивідуальна чи групова):

- ✓ амбулаторна;
- ✓ стаціонарна;
- ✓ пансіонат;
- ✓ відділення денного перебування;
- ✓ клубна.

Основними правилами соціальної реабілітації є:

- здійснення реабілітаційних заходів на початку появи проблеми в особистості;
- неперервність та постійність їх проведення;
- комплексний характер реабілітаційних програм;
- індивідуальний підхід до визначення обсягу, характеру та змісту реабілітаційних заходів.

Ефективність соціальної реабілітації визначається рівнем соціалізації клієнта, його здатністю адаптуватися в суспільстві.

Суб'єкти соціальної реабілітації – громадські організації, фонди, органи місцевого самоуправління, професіонали соціальної роботи, соціальні служби, волонтери, соціальні педагоги, члени сім'ї.

Об'єкти соціальної реабілітації:

- Діти з проблемами (ДЦП, вроджені аномалії, відхилення в розвитку, складності в навчанні, шкільне відставання, поведінкові проблеми, емоційні розлади, аутизм, фобії, діти-вулиці, соціальні сироти);
- підлітки та молодь з проблемами (сімейна та соціальна адаптація, алкогольна чи наркотична залежність, соціо-патології поведінки, ортопедичні обмеження внаслідок хвороби чи нещасного випадку, нервово-психічні розлади та складності в навчанні);
- дорослі з проблемами (професійні травми, включаючи ампутації чи пошкодження кінцівок, опіки, серцево-судинні захворювання, психічні захворювання, загроза психічному здоров'ю, алкогольна чи наркотична залежність, депресії та шизофренії, склероз);
- люди похилого віку з проблемами (втрата фізичних функцій в результаті артриту, серцевих захворювань, раку, хвороби Паркінсона,

ослаблення когнітивного функціонування по причині хвороби Альцгеймера, артеріального склерозу чи депресії).

Мета соціальної реабілітації вищезазначених об'єктів:

Рання реабілітація дітей з зазначеними проблемами дозволить:

- полегшити нормальний розвиток та стимулювати раннє навчання;
- розвинути рухові навички, розуміння себе, емоційну зрілість, когнітивну сферу, комунікацію;
- досягти самостійності в життєвих навичках, включаючи самообслуговування, мобільність та соціальну адаптацію.

Соціальна реабілітація підлітків та молоді з проблемами допоможе:

- покращити сенсорику та моторику;
- покращити мобільність, силу та витривалість;
- полегшить звикання до протезів та перевірить їх функціонування;
- стимулює здоров'я, продуктивні взаємовідношення;
- отримати передпрофесійні та професійні навички.

Соціальна реабілітація дорослих з проблемами дозволить:

- збільшити можливість для самостійного функціонування в щоденних заняттях, що потребують застосування фізичних, соціальних та когнітивних навичок;
- розширити функції, використовуючи терапевтичну діяльність чи реабілітаційні технології, включаючи протезування;
- допомогти в підтримці та розвитку витривалості, застосовуючи техніки консервації енергії та спрощення роботи;
- забезпечити засоби та технології, компенсуючі недостатність функцій;
- розвинути прийнятні навички вирішення проблем та управління життєвими ситуаціями.

Соціальна реабілітація людей похилого віку дозволить:

- притормозити чи попередити дегенеративні ефекти старіння чи функціональних ускладнень;
- збільшити самостійність в повсякденній діяльності та пов'язаних з нею навиків самообслуговування;
- надати об'єктивну оцінку когнітивного функціонування в зв'язку з важливими життєвими навичками, такими, як заощадження коштів, плануванні харчування та приготуванні їжі;
- забезпечити адаптуючі пристрої, щоб підтримати чи посилити функціональну незалежність;

- оцінити життєве середовище в аспекті архітектурних бар'єрів;
- змиритися із змінами чи втратами, що супроводжують людей похилого віку;

- відшукати ресурси в соціальному оточенні;
- розпізнати та запобігти депресії.

Установи, що займаються соціальною реабілітацією:

- міністерства (Міністерство освіти і науки України, Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство праці та соціальної політики України, Міністерство України у справах сім'ї, молоді та спорту);
- органи праці та соціального захисту населення;
- установи соціального обслуговування;
- навчальні заклади всіх типів;
- центри соціально-психологічної реабілітації для дітей та молоді з функціональними обмеженнями;
- реабілітаційні установи УТОГ (для людей з вадами слуху);
- реабілітаційні установи УТОС (для людей з вадами зору);
- будинки-інтернати.
- засоби масових комунікацій і масової інформації;
- організації і установи психологічної підтримки, допомоги і корекції;
- громадські і недержавні організації, що працюють у сфері вирішення специфічних соціальних і особових проблем (працевлаштування інвалідів або неповнолітніх, допомога жертвам сексуального або сімейного насильства і т. п.).

Соціальна реабілітація включає ряд **етапів**:

- **підготовчий етап**, який полягає у вивченні інтелектуальних характеристик і оточення, психодіагностиці, визначенні, обґрунтуванні плану, методів і засобів діяльності, визначенні критеріїв оцінки ефективності втручань;

- **етап безпосередньої реалізації методів і засобів втручання**, оцінки їх ефективності, внесення при необхідності тих чи інших коректив. Передбачає послідовне включення циклів виконання соціальних заходів, оцінки їх ефективності та коригування в процесі виконання. Основними завданнями другого етапу є відновлення втрачених соціальних зв'язків чи, принаймні компенсація цієї нестачі установленням нових зв'язків.

- **підсумковий етап з аналізом і оцінкою ефективності** здійснення втручань і поступовим припиненням активного втручання і здійснення при необхідності додаткового кураторства для профілактики рецидивів небажаних

ситуацій і закріплення позитивних змін. Включає оцінку змін, які відбувались, виявлення нових потреб, підготовку особи до згортання заходів соціальної допомоги і проведення додаткового кураторства, якщо це необхідно. Особливістю цього етапу є поступова підготовка особи до припинення активного втручання.

Фактори соціальної реабілітації

Перша група факторів – це **макрофактори**, до яких належать космос, планета, країна, суспільство, держава. Вони впливають на всіх жителів планети, на великі групи людей різних країн.

Друга група – **мезофактори** – це умови, що виділяються за національними ознаками, місцем і типом розселення (регіон, місто, селище, село), за належністю до аудиторії тих чи інших мереж масової комунікації (радіо, телебачення, кіно тощо).

Третю групу складають **мікрофактори**, до яких включають сім'ю, ровесників, організації, в яких відбувається соціальне виховання. Вплив мікрофакторів на розвиток людини з особливими потребами здійснюється через осіб, у взаємодії з якими перебігає все її життя (рідні, родичі, ровесники, сусіди, вчителі та ін.).

БІОЕТИКА В ПРОЦЕСІ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Біоетика (з грецької мови *βίος* — життя, *ἦθος* — звичай) — нормативне знання, що охоплює моральну проблематику, пов'язану з розвитком біомедичних наук, які стосуються питань генетики, медичних досліджень, терапії, турботи про здоров'я і життя людини.

Термін «біоетика» ввів у 1927 Фріц Ягр у статті «Біоетичний імператив», як поняття про моральні засади використання лабораторних тварин і рослин. Сучасне уявлення про біоетику розробив у 1971 році американський біохімік Ван Ренсселер Поттер з метою виокремлення вчення про моральність людської поведінки з позиції біологічно-медичної галузі та інших соціально-орієнтованих наук про життя. Подальший розвиток біоетики пов'язаний з ім'ям голландського лікаря Андре Хеллегерса. Для нього характерний розгляд біоетики як простору діалогу між медициною і філософією. Розуміння біоетики в його концепції як дисципліни, покликаної синтезувати медичні та етичні знання, отримало більше поширення і приходить на зміну поттерівському розумінню.

ОБ'ЄКТ БІОЕТИКИ

Моральність людської поведінки у біологічно-медичній галузі та в сфері охорони здоров'я стосовно її відповідності моральним нормам та цінностям. Дозволеність медичних втручань в людський організм з точки зору права, зокрема, тих втручань, що пов'язані з розвитком біологічних і медичних наук. Використання біологічних наук на службі людині з ціллю покращити умови життя. У сферу інтересів біоетики включаються також проблеми створення та інтродукції в біосферу [трансгенних рослин](#) і [тварин](#), використання [генетично модифікованих харчових продуктів](#).

ПРЕДМЕТ БІОЕТИКИ

Охорона здоров'я і життя людини від моменту [запліднення](#) до природної [смерті](#), яка виражається через різні форми лікування. Моральні аспекти [війни](#), [вбивства](#), [аборти](#), [самогубства](#), [евтаназії](#).

СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКІ МІРКУВАННЯ

Біоетика або етика життя - це розділ прикладної [етики](#), [філософської](#) дисципліни, що вивчає проблеми моралі насамперед стосовно людини, визначає, які дії щодо з морального погляду є припустимими, а які — неприпустимими. Або іншими словами: біоетика - це органічне поєднання новітніх досягнень [біологічної науки](#) та [медицини](#) з духовністю. У сучасному [суспільстві](#) вона стала ознакою цивілізованості.

Утвердження засад біоетики внесе відповідну частку в практичну реалізацію в суспільстві основних засад християнського буття, побудові цивілізації любові та формування здорового способу життя громадян. Дані біоетики є додатковим імпульсом для поглиблення богословського розуміння гідності людської особи, бо висвітлюють досі невідомі аспекти людського існування.

Біоетика як біологія духовності застерігає молодь перед загрозами для життя, які часто проявляються як егоїстичні задоволення. Біоетика - це сукупність понять і принципів, направлених на моральне вдосконалення людства, охорону прав і достоїнств людини у зв'язку з революційними досягненнями сучасної біології, особливо молекулярної генетики, генетичної інженерії, розшифрування генома людини і тварин. Біоетика стараться

визначити рубежі медичного втручання людини, а також визначити моральну вартість медичних діянь, які розглядаються. «Становлення і все ширший розвиток біоетики сприяє рефлексії і діалогу - між віруючими і невіруючими, а також між прихильниками різних релігій - про основні етичні проблеми, пов'язані з людським життям». Біоетика закладає глибокий фундамент «цивілізації любові та життя», без якої існування осіб і суспільства втрачає свій найбільш людський сенс.

Біоетика спричиняється до зростання інтересу до якості життя, а також до екології, що особливо актуально в суспільствах з високим ступенем розвитку, в яких люди прагнуть вже не тільки до запевнення собі основних засобів до життя, скільки до глобалістичного покращення умов життя. В сучасному суспільстві людство стоїть перед надлюдським, драматичним змаганням між злом і добром, між смертю і життям, між «культурою смерті» і «культурою життя». Всі ми беремо участь у цьому, а отже, не можемо ухилятися від безумовного обов'язку відповідальності за життя. Біоетика — це наука, яка займається відношеннями, які етика має із проблемою пов'язаної з життям, як наприклад: штучне запліднення, генетична маніпуляція, розмноження - *in vitro* тощо. Наука яка ставить у стисле відношення науки, як наприклад: біологія, біомедицина, технологія, яка ними пов'язана, якої природа не тільки етична, але юридична і соціальна. Щоправда, дебат дуже відкритий між науковими працівниками, економістами, політиками і церковної владою, з наміром уникнути розділення і відокремлення наукового дослідження щодо філософсько-моральної рефлексії.

ПРЕДМЕТ ТА ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ БІОЕТИКИ

На сьогодні біоетика є науковою дисципліною, котра не має однозначно виваженого та загальноприйнятого наукового апарату. Більше того, не існує чітко окресленого уявлення щодо предмета, статусу та функцій біоетики як у зарубіжній, так і вітчизняній літературі. В науковому вимірі біоетика становить знання, що постійно розширює предметну площину і виокремлює все ширше коло ускладнених проблем, котрі можна розглядати як з когнітивного, технологічного, так і з етичного поглядів.

Існує кілька версій визначення біоетики, котрі мають певні відмінності у виокремленні предмета дослідження. Для ілюстрації сказаного наведемо найбільш репрезентативні визначення біоетики, котрі окреслюють предметне поле її дослідження.

Як уже зазначалося, біоетика, у розумінні її засновника В.Р. Поттера, - це наука виживання, що включає до сфери своєї наукової зацікавленості не лише людину з її тілесністю та ціннісними вимірами, а світ усього живого.

У визначенні біоетики, поданому в Енциклопедії з біоетики (Нью-Йорк, 1978 р.), котре є певним узагальненням напрацьованого на той час теоретичного матеріалу стверджується, що *біоетика* - це систематичне дослідження людської поведінки в межах наук про життя та здоров'я, що проводиться в світлі моральних цінностей та принципів.

Та сама Енциклопедія 1995 р. видання подає більш уточнене формулювання предмета біоетики і визначає його як "систематичне дослідження моральних параметрів, включаючи моральну оцінку, рішення, поведінку, орієнтири та інших наук про життя і медичне лікування, із залученням різноманітних етичних методологій до міжпредметного формулювання". Отже, у даних визначеннях акцентується увага на безпосередньо людському житті та медичних заходах, пов'язаних із його збереженням.

Згодом у змістовному навантаженні поняття "біоетика" робиться наголос виключно на медичній сфері, зокрема, медичній практиці, що породжує ряд моральних колізій у зв'язку із застосуванням нових біомедичних технологій; принципах функціонування системи охорони здоров'я в цілому та розподілу її ресурсів.

Термін "біоетика" стає синонімом медичної етики чи лікарської етики. Так, наприклад, відомі американські дослідники Т. Бочамп і Дж. Чілдрес вважають, що біоетика є прикладанням загальних етичних теорій, принципів і правил до вирішення проблем терапевтичної практики, надання медичної допомоги, проблем медичних та біологічних досліджень.

У наукових дослідженнях на пострадянському просторі, поняття "біоетика" переважно має чітко окреслений медичний зміст, а то й пряму синонімізацію з біомедичною етикою.

Відомі російські дослідники Б. Юдін та П.Д. Тищенко у визначеннях біоетики зазначають таке: "*Біоетика* (біомедична етика) - галузь науки, котра формується на межі медичної етики та етики науки; міждисциплінарна галузь досліджень та експертизи, предметом котрої є ціннісна проблематика, що стосується лікаря та пацієнта, а також етичні проблеми, що виникають в біомедичних дослідженнях та в науках про поведінку, зокрема при експериментуванні на людині; етичні аспекти проблем, пов'язаних з виділенням та розподілом ресурсів на охорону здоров'я та медичну

допомогу"⁷; "Біоетика - міждисциплінарна галузь знань, котра охоплює широке коло філософських та етичних проблем, що виникають у зв'язку з бурхливим розвитком медицини, біологічних наук та використанням у сфері охорони здоров'я високих технологій".

Одна із провідних фахівців з біоетики в Росії І.В. Силуянова, вважає, що "біоетика - це сучасна форма традиційної професійної біомедичної етики, в котрій регулювання людських відносин підпорядковане надзавданню збереження життя роду людського"⁹.

Авторитетні дослідники з біомедичної етики в Республіці Білорусь Т.В. Мишаткіна та Я.С. Яскевич акцентують на відмінності між біоети-кою та біомедичною етикою. Вони розглядають біоетику та біомедичну етику як взаємозв'язок загального та одиничного. *Біоетика*, з їхнього погляду, "в якості загального глибше та суттєвіше торкається проблем життя будь-якого Живого...". Вона займається розробкою "моральних норм та принципів, що регламентують практичні дії людей в дослідженні природи та людини, моральних критеріїв соціальної діяльності в перетворенні навколишнього середовища", оцінює "роль та місце людини в межах біологічної реальності", обґрунтовує "теоретичні основи концепції коеволюції суспільства та природи статусу категорій життя та смерті". А біомедична етика в якості одиничного конкретизує принципи біоетики у стосунку до Людини.

У науковому просторі України поняття "біоетика" має кілька варіантів визначення, а саме:

- 1) ототожнення біоетики з медичною етикою;
- 2) визначення біоетики як сфери дослідження світу живого у зв'язку з небезпечними наслідками біотехнологій.

Найбільш всеохопним і актуальним визначенням, на наш погляд, є визначення

С.В. Пустовіт, котра зазначає, що біоетика - це міждисциплінарна галузь знання та людської практики, мета котрої - збереження та розвиток життя за допомогою етичних механізмів та принципів". Автор наголошує, що в умовах експансії новітніх технологій, котрі радикально змінюють не лише довкілля, а власне і природу людини, протиставляють цінності наукової новизни та ефективності фундаментальним правам живих істот, біоетика захищає права всього живого на самозбереження та розвиток, обґрунтовуючи їх етичними імперативами благоговіння перед життям та моральною відповідальністю людства за все що живе.

Незважаючи на таке розмаїття думок стосовно предметної визначеності біоетики все ж таки їх можна згрупувати за певними ознаками, що визначають її предметне поле дослідження.

По-перше, визначення, котрі орієнтують на сферу взаємодії лікаря та пацієнта, а також структурно-функціональні проблеми охорони здоров'я.

По-друге, новітні технології та їх вплив на сферу живого.

По-третє, глобальні проблеми людства у їхній взаємоцілісності та взаємообумовленості та пошук моральних імперативів для їх вирішення. Спільним для вказаних точок зору є те, що вони розглядають етичні проблеми збереження життя та здоров'я як окремого індивіда, суспільства в цілому чи навколишнього середовища, котрі постають в медичній сфері, і при використанні біомедичних технологій, в процесі взаємодії людини з довкіллям, а також при вирішенні глобальних проблем людства.

Виходячи з наведених вище визначень поняття біоетики можна стверджувати, що об'єктом її дослідження постає життя у цілісності та багатоманітності його проявів, а предметом - моральні ціннісно-нормативні механізми його збереження та розвитку¹³.

Отже, опираючись на огляд сучасних інтерпретацій визначення поняття біоетики, до предметного поля біоетики, як правило, відносять:

- етичні проблеми медичних професій, зокрема, стосунки на зразок "лікар - пацієнт";
- етичні проблеми, що виникають у галузі досліджень людини, включаючи і такі, що безпосереднього не стосуються лікувального процесу;
- соціальні проблеми, пов'язані з політикою в галузі охорони здоров'я, з політикою планування сім'ї та демографічного контролю;
- проблеми пов'язані із втручанням людини в життєві процеси інших живих істот (тварин, рослин, мікроорганізмів) та всього того, що належить до підтримування екологічної рівноваги.

Межі предмета дослідження біоетики тісно пов'язані з проблемою її наукового статусу. Закономірно постають питання про міру належності її до біологічних чи філософських наук. Чи це інтегративне, мультидисциплінарне знання, яке перебуває в процесі пошуку власної методології та формування своєрідних принципів? Ці питання залишаються дискусійними, тому немає на сьогодні усталеної думки щодо статусу біоетики як наукового знання. Існує кілька точок зору щодо наукового статусу біоетики:

Одні дослідники схиляються до того, що біоетика - це структурний елемент етики як філософської науки, зокрема прикладної етики, або

професійної етики (щодо розрізнення прикладної та професійної етики та статусу самої прикладної етики наукові дебати аж ніяк ще не вичерпано). Інші вважають, що *біоетика* більше тяжіє до біологічних наук, котрі виступають її основою. Третя точка зору полягає в тому, що *біоетика* - це варіант нового міждисциплінарного знання, передусім репрезентованого комплексами природничих та гуманітарних наук.

Ми схилитимемося до третього варіанта, тобто тієї думки, що біоетика є інтегративним знанням, покликаним осмислювати та пропонувати шляхи вирішення дилемних проблем, що виникають у тріаді "життя - діяльність - цінності".

Одним із ключових завдань біоетики на рівні теорії є не лише чітке визначення її предметної площини, а й обґрунтування базових принципів, на котрих може бути побудована несуперечлива, цілісна біоетика, зокрема, варіанти її практичного втілення. Сьогодні в науковій літературі існують різноманітні точки зору з приводу основних принципів біоетики. Але переважно вчені та практики, як правило, виходять з двох моделей - американської та європейської. Одними із перших, хто запропонував принципалістську концепцію біоетики, були американські вчені Т.Л. Бічамп і Дж.Ф. Чілдресс. Вони запропонували такі основоположні принципи біоетики:

1) *принцип автономії* (індивід має право розпоряджатися своїм здоров'ям та благополуччям, навіть відмовлятися від лікування, за умови, що це буде вартувати йому життя; цей принцип має антипатерналістську (антипіклувальну) спрямованість, на ньому ґрунтується концепція "інформованої згоди");

2) *принцип "Не зашкодь"* (цей принцип бере початок з клятви Гіппократа і вимагає мінімізації шкоди, що завдається пацієнтові при медичному втручанні);

3) *принцип блага* (моральний обов'язок робити добро, котрий акцентує обов'язок лікаря здійснювати дії, спрямовані на покращення стану пацієнта);

4) *принцип справедливості* (цей принцип підкреслює необхідність рівного ставлення до пацієнтів а також справедливого розподілу ресурсів, котрі завжди обмежені, при наданні медичної допомоги).

Існує західноєвропейський варіант вихідних принципів біоетики, запропонований авторами дослідного проекту ВЮМЕБ II, що фінансувався Європейською Комісією та Дослідним центром Данії (1995-1998 рр.), а саме:

5) *принцип автономії* (зміст див. вище);

6) *принцип людської гідності* (гарантує гідне ставлення до пацієнта в тому разі, коли він позбавлений автономних рішень та дій; він, як правило, застосовується до людей, що перебувають у недієздатному фізичному та

психічному стані, а також до малолітніх дітей; опираючись на цей принцип, обґрунтовують заборону на клонування людини, на експерименти з людськими ембріонами та трансплантацію органів);

7) *принцип інтегральності* (передбачає недоторканність психофізичної цілісності людини та використовується у випадках, що загрожують порушенням особистісної ідентичності на підставі втручання у генетичну природу);

8) *принцип уразливості* (передбачає відповідальне ставлення до людського життя, усвідомлення того, що воно є кінцевим і тендітним; спрямовує на тактовне ставлення до людей, що мають обмежені соціальні, фізичні та психічні можливості).

Порівняльний аналіз цих систем принципів ілюструє, що американська модель принципів обирає за вихідну точку відношення "лікар - пацієнт", а західноєвропейська - "особистість - держава", оскільки, на думку авторів проекту BIOMEБ II, фундаментальні етичні принципи повинні розглядатися як норми захисту особистості в державі всезагального благополуччя.

Глибший аналіз названих принципів говорить про те, що вони можуть бути застосовані в тому разі, коли біоетика ототожнюється з медичною етикою. Коли біоетику розглядають у ширшому предметному визначенні, тобто коли її межі дослідження розширюються на живу природу в цілому, то висуваються інші принципи, такі як, наприклад:

біосфероцентризм, котрий вимагає захищати не лише людину, але й увесь тваринний і рослинний світ, всю біоту в цілому та навколишнє середовище;

коєволюційний - вимагає процесу взаємодії природи та суспільства, біосфери та людини, їхнього гармонічного розвитку.

Пропонуються також принципи соціалізації, свободи та відповідальності, інтегральності, універсальності, благоговіння перед життям.

БІОЕТИКА ЯК НАУКА

Енциклопедичне визначення стверджує: «Біоетика (гр. біос – життя; ётос – звичай) – це спеціалізована складова прикладної філософської етики, яка окреслює оцінки та моральні норми втручання у людське життя в його граничних етапах: формуванні (біогенез), триванні (біотерапія) та смерті (танатологія)». Іншими словами, йдеться про науку, яка в світлі філософської етики і моралі оцінює здобутки наукового прогресу в сфері медицини, біології та інших природничих наук, які безпосередньо втручаються в людське життя при його зародженні, під час його тривання та при його схилі. Предмет

біоетики – морально-етична оцінка цих здобутків: осмислення того, які з них служать благу людини, а які загрожують її буттю.

Формування медичної етики почалося вже в часи Стародавнього світу, коли зароджувалась медична практика. Важливим моментом у цьому процесі була поява клятви Гіппократа. Шлях становлення дисципліни був довгим: з давніх часів до 1970 року, коли вперше було вжито термін «біоетика»; і далі, коли відбувалась еволюція розуміння цього терміну, аж дотепер.

Ані суспільні процеси, ані офіційні закони не можуть бути обґрунтуванням моралі, оскільки з того як громадськість поводить себе, зовсім не випливає, як вона морально поводитися повинна.

Сьогодні біоетика стає все більш необхідною. Науковий прогрес, який неустанно набирає обертів, спонукає людство ретельніше обґрунтовувати норми тих чи інших втручань у людську природу. Такі питання, як клонування людини, запліднення *in vitro*, використання стовбурових клітин, євгенічна селекція, аборти, трансплантація, евтаназія чи використання генно-модифікованих організмів, спонукають людину шукати етичне підґрунтя їх оцінки.

Уважні студенти вже, мабуть, звернули увагу на те, що біоетика – дуже «неоднорідна». В одній із попередніх статей було представлено вислови кількох відомих «біоетиків». Слова «життя новонародженої людини має меншу вартість, ніж життя свині, собаки або шимпанзе...» (П. Зінгер) легше ототожнити з образом якогось «лікаря-смерті», ніж з поглядами людини етичних засад.

Справді, біоетика як наука – неоднорідна. Слід навіть сказати, що існує кілька «біоетик». Характер кожної з них залежить від моральних принципів, якими керується наука. Обґрунтування цих принципів – прерогатива філософської етики, в якій розрізняють щонайменше три різні напрямки: деонтономічний, згідно з яким добрим є те, що згідне з велінням морального наказодавця; утилітарний, який твердить, що суттю добра є те, що приносить користь; персоналістичний, згідно з яким моральне добро полягає в апробації гідності особи. Ці напрями конкурують і навіть полемізують між собою в обґрунтуванні моральних норм.

Деонтономізм (гр. «д́еон» – обов’язок; «нóмос» – наказ, закон) як етичний погляд декларує, що моральні зобов’язання визначаються наказом авторитету. На думку одних представників цього напрямку, моральний імператив повинен сформуватися в самому суб’єкті, виходячи з його свободи

(І. Кант). Інші наказодавчу інстанцію вбачають в расі (Ф. Ніцше), державі (Г.В.Ф. Гегель), суспільстві, народі чи суспільному класі (К. Маркс).

Помилка деонтономізму – в абсолютизації свободи наказодавчого авторитету і нехтуванні обґрунтуванням моральних наказів. Відтак вчинок не тому морально зобов'язуючий, що хтось наказує так робити, а навпаки, – хтось наказує, бо цей вчинок морально добрий.

Цінність особи непорушна, незмінна, притаманна злочинцю і святому, хворому і здоровому. Істинне ставлення до особи – це не лише прийняття її фізичних і психічних рис, а й її самої

На жаль, часто етичне мотивування моральних норм заміщується суспільними процесами, цивільним правом. Проте ані суспільні процеси, ані офіційні закони не можуть бути обґрунтуванням моралі, оскільки з того як громадськість поводитися, зовсім не випливає, як вона морально поводитися повинна. Так, українське законодавство не передбачає для плода перед початком фізіологічних пологів статусу жертви вбивства з усіма наслідками. Проте діяльність працівників охорони здоров'я відповідно до таких законів не означає, що вони повинні так діяти. В історії було чимало драматичних епізодів, таких, як нацизм чи комунізм, які свідчать про необхідність уживати в моральній поведінці вагоміші аргументи, ніж сліпий послух державі, суспільству, панівним ідеологіям.

У свою чергу засада утилітаризму (лат. «утілітас» – користь, приємність) – переконання, що ціллю будь-яких людських дій є прагнення збільшувати загальне щастя людства та мінімізувати його страждання. Втілюючи ці переконання, утилітаристи переконують робити аборти, пренатальну селекцію та евтаназію. Згідно з їхніми підрахунками, узаконення такої діяльності призведе до покращення суспільного добробуту і зменшить страждання. Адже добробут і щастя, на їхню думку, стосується людей, які «вже» або «ще є особами». При цьому такими, що «ще не є особами», вони вважають людські плоди, новонароджених, а такі, що «вже не є особами», на їхню думку, – це інваліди, психічно та невиліковно хворі. Хвора дитина, переконані ці мислителі, додає зайвих страждань батькам. І навіть якщо ті й прагнуть прийняти таке дитя, то чому їхній вибір повинен обтяжувати суспільство, бюджет охорони здоров'я? Тому пропонується за допомогою абортів видалити хворе, ще ненароджене, дитя і зачати здорове; для добра людського виду моральним обов'язком стає вбивство хворої та створення нової особини, як скаже проф. З. Шаварскі: «Можна (...) вбити людський ембріон або

новонароджене немовля за умови, що на його місце з'явиться новий індивід виду *Homo sapiens*».

Саме персоналістична біоетика є рушієм розвитку медицини – медицини істинної, благородної, людяної

На противагу представленим поглядам, деякі філософи в центрі етичних міркувань ставлять поняття особи, що дає змогу сформулювати концепцію персоналістичної етики. Основний принцип **персоналізму** (лат. «персónа» – особа) – представлення особи як «святої речі», «найважливішого добра», «когось, кого слід сприймати з огляду на нього самого». Саме в персоналізмі закорінений фундаментальний принцип лікарської етики «*salus aegroti suprema lex*» – «Здоров'я хворого – найвищий закон [обов'язок лікаря]». З точки зору персоналізму, цінність буття особи не залежить від її здоров'я, свідомості, біологічних чи психічних якостей. Людина є особою від зачаття до природної смерті. Жодна державна або судочинна установа, служба охорони здоров'я не може цієї значущості людині ані надати, ані позбавити.

Цінність особи непорушна, незмінна, притаманна злочинцю і святому, хворому і здоровому. Істинне ставлення до особи – це не лише прийняття її фізичних і психічних рис, а й її самої. Це не прикмети особи впливають на її гідність, а навпаки – від цінності та гідності особи залежить, наприклад, її фізична чи естетична привабливість. Правильний підхід до гідності особи проявляється у ставленні до іншого як до когось, а не до чогось. Саме тому відмова комусь у праві на життя, чи то плоду, обтяженому вадами розвитку, інвалідові чи невиліковно хворому, – це нищення його особової значущості.

Отже, персоналістична біоетика за основу моралі приймає гідність особи і тільки їй підпорядковує всі інші принципи. Утилітарне підраховування та покращення якості життя повинні служити добру кожної особи. Особа не може бути засобом досягнення іншої мети, ніж вона сама. Від вірності цим вимогам залежить гуманний характер науки, техніки, цивілізації.

Саме персоналістичні принципи мають ключове значення в християнському сприйнятті людини. Свідомство цьому – на сторінках Біблії (Пс 138, 3–16; Іов 10,7–13; Єр 1,5), у висловах богословів та документах Церкви.

Медицина і теологія пов'язані між собою передусім тим, що «працюють для життя». У центрі їх уваги – людська особа, до того ж не лише пацієнт, а й лікар, середній та молодший медперсонал, науковці-медики. Хворий покладає надію не лише на їхні професійні знання та вміння, а й на їхню людську вразливість, що виражається в наданні медичної допомоги, яка має людське,

гуманне обличчя. Отож, саме персоналістична біоетика є рушієм розвитку медицини – медицини істинної, благородної, людяної.

Контрольні питання:

1. Основні правила соціальної реабілітації. Суб'єкти і об'єкти соціальної реабілітації.
2. Мета соціальної реабілітації об'єктів (дітей, підлітків і молоді, дорослих, людей похилого віку).
3. Установи, що займаються соціальною реабілітацією. Етапи соціальної реабілітації.
4. Фактори соціальної реабілітації.
5. Біоетика, як наука. Місце біоетики в процесі реабілітації.
6. Основні принципи біоетики.
7. Об'єкт та предмет біоетики.

Література

1. Андрущенко В.П., Михальченко М.І. Сучасна соціальна філософія. – К.: Генеза, 1996. – 368 с.
2. Основи екології та охорона навколишнього природного середовища: Навч. посібник / За ред. В.С. Джигиря. – Львів, 1999. – 238 с.
3. Основи соціоекології: Навч. посібник / За ред. Г.О. Бачинського. – К.: Вища школа, 1995. – 238 с.
4. Бакка М.Т., Мельничук А.С., Сівко В.І. Охорона і безпека життєдіяльності людини: Конспект лекцій. – Житомир: Льонок, 1995. – 165 с.
5. Казаков В.А. Психологія діяльності та навчальний менеджмент: Підручник у 2-ох ч. Ч.1: Психологія суб'єкта діяльності. – К.: КНЕУ, 1999. – 244 с.
6. Хижняк М.І., Нагорна А.М. Здоров'я людини та екологія. – К.: Здоров'я, 1995. – 232 с.