

та поновлюють здорове та активне життя, геронтологи називають відповідне віку та стану здоров'я дієтичне харчування, обмеження калорійності раціону, профілактичний прийом вірно підібраних біодобавок з геропротекторною дією, фізичну та інтелектуальну активність, зайнятість улюбленою справою або професією, відсутність шкідливих звичок, позитивні емоції, оптимістичне сприйняття життя у всіх його проявах тощо.

Більшість перелічених заходів доступні для реалізації, саме тому найбільш адекватним та перспективним підходом для здійснення профілактики передчасного старіння фахівці вважають розгортання просвітницької роботи через засоби масової інформації для ознайомлення широкого загалу зі способом життя та правилами поведінки, що сприяють збереженню здоров'я та активності на довгі роки. Рекомендації геронтологів мають стати інструментом, застосовуючи який кожна людина як відповідальний "автор" своєї долі зможе реалізувати своє право на здорову, активну і щасливу старість.

Той факт, що значну частку населення нашої країни складають люди пенсійного віку, більшість з яких вже зараз об'єктивно потребує турботи з боку суспільства, стимулює дослідження в сфері соціальної геронтології та геріатрії.

Таким чином, для України XXI сторіччя проведення геронтологічних досліджень вкрай необхідне для розробки ефективної геронтологічної політики, спрямованої на оптимізацію процесу старіння як окремого індивіда, так і суспільства в цілому. А головне, втілюючи наукові здобутки геронтологів у власному способі життя та поведінці, кожна людина буде спроможна досягнути благополучної, активної і повноцінної старості і, завдяки цьому, матиме всі можливості не тільки для гідного життя, але й для подальшого розкриття власного потенціалу, розвитку і самореалізації в досить поважному віці.

Література

1. Виленчик М. М. Биологические основы старения и долголетия. – М.: Знание, 1986. – 257 с.
2. Медведева Г. П. Введение в социальную геронтологию. – М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Изд-во «МОДЭК», 2000. – 96 с.
3. Стешенко В., Рудницький О., Хомра О., Стефановський А. Демографічні перспективи України до 2026 року. – К.: Інститут економіки, 1999. – 60 с.

БІОЕТИКА ЯК МОРАЛЬНО-ДЕОНТОЛОГІЧНА ОСНОВА МЕДИЦИНИ

*Черета В.В.
Українська медична стоматологічна академія, Полтава*

Біоетика – це сучасна сфера людського знання. Її виникнення пов'язане з застосуванням нових технологій в біології та медицині. Предметом дослідження біоетики є взаємовідношення людини з світом усього живого: іншими людьми, тваринами, природою. Біоетика вимагає від людини гуманного, благоговійного відношення до життя та усього живого.

Поняття “біоетика”, впроваджене в загальний ужиток В.Р.Поттером як “міст у майбутнє”, своїм філософсько-світоглядним аспектом виходить широко поза межі медицини, охорони здоров'я, охоплюючи своїм змістом пошанування до всієї живої природи, визначаючи світогляд людини і людства в цілому [1]. Беручи до уваги антропогенно-жорстке (щоб не сказати жорстоке) ставлення людського суспільства до природи, її ресурсів, біоетика справді має бути тим мостом, яким людство може увійти у майбутнє. Без цього моста воно, якщо і не зазнає краху, то спиниться у своєму розвитку. Щодо медицини, то біоетику слід розцінювати більше як моральну-деонтологічну, ніж морально-філософську категорію, хоча, безперечно, остання є, основою першої.

Такі проблеми медицини, як евтаназія, евгеніка, трансплантація, клоонування, штучне переривання вагітності, межують з морально-філософськими аспектами і потребують юридичного розв'язання [2]. Йдеться про відповідну у світлі моральних цінностей і принципів поведінку лікаря, його ставлення до пацієнта. А це передбачає професіоналізм і милосердя (співчуття, співпереживання). Маючи милосердя, лікар, співчуваючи хворому, ні з чим не рахуючись, докладатиме всіх зусиль, щоб допомогти йому; як професіонал, допоможе відповідно до останніх досягнень медичної науки.

Почуття співпереживання до тих, хто потребує його, милосердя до страждених, бажання допомогти їм формується вихованням, значною мірою – релігійним, середовищем побутування, індивідуально сформованим кредо, інтелектом. Так було і в прадавні часи, коли лікар (цілитель) рятував хворого, допомагав йому, ні на кого більше не сподіваючись, користуючись тільки власними органами чуття як діагностичним інструментарієм і силами природи як лікувальними засобами. Дедалі більшого значення в цьому аспекті набував і набуває характер суспільно-громадської атмосфери в розумінні ставлення суспільства, держави до Людини як громадянина, професіонала, зрештою, як до істоти, наділеної найвищою цінністю – життям.

Взаємостосунки лікаря і пацієнта залежать і від успадкованих характерологічних особливостей лікаря як особистості, здатної сприйняти ідеологію медичної етики і керуватися її засадами, що остаточно лежить в основі формування лікаря з покликання [3].

Біоетичні засади медицини безпосередньо стосуються чисто прагматичних соціальних завдань охорони здоров'я як складової державотворення, значення її рівня та якості для збереження загальнодемографічного, трудового, оборонного потенціалу. Не треба забувати, що витрати на охорону здоров'я, особливо її профілактичну ланку, окуповуються зменшенням витрат на оплату тимчасово непрацездатних, інвалідів тощо.

Таким чином, медична допомога з доісторичних часів базувалася на за-садах, які у ХХ сторіччі з урахуванням нових історичних, економічних, науково-пізнавальних, моральних реалій лягли в основу біоетики – ділянки досліджень, яка має своїм предметом аналіз людської поведінки в галузі наук про життя і здоров'я тою мірою, якою ця поведінка розглядається у світлі моральних цінностей і принципів.

Література

1. Биомедицинская этика. Под ред. Покровского Б.В. – М., 1980.
2. Иванюшкин А.Я. Профессиональная этика в медицине. – М., 1990.
3. Уиклер Д. и др. На грани жизни и смерти. Краткий очерк современной биоэтики в США. – М., 1989.

НАУКОВІ ПРИНЦИПИ БІОМЕДИЧНОЇ ЕТИКИ

*Шинкаренко В.І., Вовк А.Г.
Полтавський ДПУ імені В.Г. Короленка*

Серцевиною етичної свідомості є моральний вибір і відповідальність за нього. Моральний вибір — це не одноразовий акт, а процес перманентний. Звідси постійний пошук, сумніви, корекції, вічна боротьба з собою й вічне собою невдоволення. «Ситуація морального вибору» є надзвичайно тяжкою й відповідальною. Людина не завжди є вільною в своєму моральному виборі. Моральний обов'язок іноді вимагає повстати проти власної думки. А погодження з громадською думкою може набути рис конформізму і, навіть, аморальності. Більш того, сьогодні ми є свідками поширення моралізаторської демагогії. Сьогодні величезні успіхи наук медико-біологічного комплексу породжують низку складних проблем морального характеру [2].

Досягнення науково-технічного прогресу, особливо, на молекулярному та тканинному рівнях функціонування живого, відкривають перед людством нові і певною мірою фантастичні перспективи розвитку біології, в першу чергу молекулярної та багатьох розділів медицини (репродуктивної, оперативної, реанімаційної). Насамперед, активне розширення експериментально-технологічних досліджень в суміжних науках, які безпосередньо виходять на лікувально-медичну практику, відкриває нові можливості: генетичного маніпулювання (або генної інженерії), експериментальної хірургії, нетрадиційних технологій народження дітей, технологій трансплантації органів людини, проблеми евтаназії або підтримання «вегетативного» стану важкого хворого, проблеми клонування людини [3].

Разом з цим, згадані біомедичні технології та практики, неоднозначність одержаних наслідків, нестандартних ситуацій з новою силою загострюють морально-етичні та правові проблеми, як класичні, так і новітні. Такими є проблеми: соціокультурної відповідальності за розвиток генної інженерії та