

имеют возможности, 10 (10 %) человек не хотели бы, и снова 18 (18,3 %) человек не смогли определиться с выбором. Так может дело не в том, что большинство людей не хотят сдавать кровь, а всего лишь дело в их недостаточной осведомленности в этом вопросе?

Также мы задали вопрос о том, чем в принципе для людей является донорство. Почти 75 (75 %) человек ответили, что это — помощь нуждающимся. Более 20 % считают это легким заработком, хотя в наиболее развитых странах человек не получает денежной компенсации от государства. Следовательно, вопрос, что же их тогда мотивирует, если не деньги?

Как отметил один из участников опроса, «донор — ключевой компонент службы крови». Учитывая принципиальную роль донора для экспертов, занятых в службе крови, необходимо рассмотреть весь ряд социальных характеристик, приписываемых экспертами данной группе населения. В первую очередь, эксперты отмечают, что современный белорусский донор мотивирован материально: в системе мотиваций, побуждающих его к донации, доминирует мотив получения вознаграждения.

Выводы

В заключение мы хотели бы отметить, что говорить о безвозмездном донорстве и о перспективах его внедрения мы можем лишь условно, ведь те или иные формы поощрения предусматриваются любыми национальными системами здравоохранения. Причем доноры, сдающие не за деньги, в развитых странах обладают большим количеством гарантий и льгот, они защищены государством, а отношение к ним со стороны общества характеризуется как исключительно почетное и уважительное. Поэтому, когда мы говорим о перспективе внедрения безвозмездного донорства, мы говорим, прежде всего, о возможности мотивировать население к участию в донорстве альтернативными методами. Внедрение безвозмездного донорства невозможно реализовать одномоментно или даже за короткий срок, а определение путей достижения названной цели не может основываться только на интуиции или волевым решением: в нашем случае необходимо планомерное накопление достоверных научных данных, их последовательное обобщение и осмысление обществом. Стратегическим направлением реформирования службы крови должен стать не принципиальный отказ от платного донорства, а создание большого числа альтернатив, снижающих материальную заинтересованность доноров, но при этом не менее привлекательных. В целом, полученные результаты могут использоваться для принятия решений, направленных на оптимизацию деятельности службы крови.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Жарко, В. И.* Предисловие / В. И. Жарко // Актуальные проблемы гематологии и трансфузиологии: сборник научных трудов к 80-летию гематологической и трансфузиологической служб Республики Беларусь, Минск, 24–25 мая, 2012 г. — Минск: ГУ «Республиканский научно-практический центр трансфузиологии и медицинских биотехнологий», 2012. — С. 3–4.
2. К стопроцентному добровольному донорству крови. Глобальная стратегия действий // Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс].

УДК 614.253:616-036.88

ЭВТАНАЗИЯ: МИЛОСЕРДИЕ ИЛИ УБИЙСТВО

Бодрова А. В., Бодрова М. В.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Т. М. Шаршакова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В связи с прогрессом биомедицинской науки и внедрением новейших технологий в практику здравоохранения в настоящее время наблюдается реальная угроза стирания

нравственных границ в медицинской деятельности, установленных ранее. Существует специальное учение, называемое биоэтикой, которое призвано защищать фундаментальные моральные ценности общества, игнорируемые в процессе деятельности человека в медицине и биологии [1].

Одним из вопросов, рассматриваемых биоэтикой, является эвтаназия. Современная медицина достигла такого уровня развития, что может в течение длительного периода времени искусственно поддерживать жизнь даже смертельно больных пациентов. В связи с этим возникает вопрос: допустима ли помощь лицу в добровольном уходе из жизни?

В настоящее время выделяют пассивную и активную эвтаназию. Активной эвтаназией принято считать введение препаратов или другие действия, влекущие за собой быструю и безболезненную смерть больного. Под пассивной, в свою очередь, понимается намеренное прекращение действий по поддерживающей терапии [3]. Следует также сказать, что выделяют добровольную и недобровольную эвтаназию. Добровольная эвтаназия осуществляется по просьбе больного. Лицо может заранее в надлежащей форме выразить свое желание либо попросить об этом непосредственно врачей. Недобровольная эвтаназия осуществляется по просьбе родственников или опекунов лица, находящегося в бессознательном состоянии или иным образом по состоянию здоровья лишенного возможности выразить свою волю. В обществе относительно данного вопроса также не сложилось единого мнения. Именно поэтому мы провели опрос среди студентов высших заведений [2].

Цель. Рассмотреть различные мнения по поводу эвтаназии.

Материал и методы исследования

Для оценки значимости эвтаназии в наши дни был выбран социологический метод. Опрос проводился по анкете «Эвтаназия в современном обществе», составленной авторами этой статьи. Всего в анкетировании приняли участие 150 студентов различных высших учебных заведений Беларуси (Гомельский государственный медицинский университет, Белорусский государственный медицинский университет, Белорусский государственный экономический университет, Витебский государственный медицинский университет) в возрасте от 17 до 26 лет.

Результаты исследования и их обсуждения

Исследование показало, что 70,4 % опрошенной молодежи считают эвтаназию вполне приемлемой. Среди них 63 % студента аргументируют свою позицию прежде всего тем, что каждый имеет право распоряжаться своим телом и жизнью. Более того, у 28,6 % респондентов возникает вопрос о том, насколько с нравственной стороны является правильным мучить больного человека ежедневными сильными физическими страданиями при неизлечимой болезни? 5 % опрошенных студентов считают, что это морально тяжело как для самого пациента, так и для его родственников. Остальные студенты, а именно 3,4 % предполагают, что могут возникнуть финансовые трудности при обеспечении медицинского ухода.

29,6 % респондентов считают эвтаназию недопустимой по следующим причинам.

Большая часть молодежи, а именно 69 %, считают, что ценность человеческой жизни является важным аргументом против эвтаназии. Сторонники этой точки зрения считают, как один человек может забрать жизнь у другого человека?

Некоторые студенты считают эвтаназию недопустимой, из-за религии (18,8 %). С религиозной точки зрения эвтаназия является самоубийством, а самоубийство это грех. Так, во всех мировых религиях данная процедура запрещена. Более того, намеренное ускорение смерти или умерщвление неизлечимого пациента является нарушением клятвы врача.

Этой клятвой является, всем известная, клятва Гиппократова. «Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла».

12,2 % респондентов пришли к мнению о злоупотреблении этой процедурой. Риск злоупотреблений со стороны персонала. Суть этой проблемы состоит в том, что, если активная эвтаназия будет узаконена, у медицинского персонала будет возникать искушение использовать ее не столько исходя из интересов и желания пациента, сколько из других, гораздо менее гуманных соображений.

Чтобы избежать злоупотреблений, не ускорить наступление смерти до врачебной ошибки или, в исключительных случаях, возможности выздоровления скорее стоит отказаться от эвтаназии, хотя бы до тех пор, пока закон не станет способным точно прописать случаи возможности применения данной процедуры и защитить людей от неоправданных убийств.

Выводы

Рассмотрев различные факторы и мнения, невозможно сделать единый вывод «за» или «против».

Напоследок хочется сказать, что мы, современные люди, знающие нормы морали, знакомы с понятием гуманизм. Мы не живем в античных временах и временах фашизма. Мы пришли к понятию ценности человеческой жизни, так же можем сказать, что наша жизнь самое главное, что у нас есть.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ковалев, М. И. Право на жизнь и право на смерть / М. И. Ковалев. — М., 1992. — № 7. — С. 68–75.
2. Сборник официальных документов Ассоциации врачей Беларуси: Врачебные ассоциации, медицинская этика и общемедицинские проблемы / под ред. В. Н. Урановой. — М.: ПАИМС, 1995.
3. Дмитриев, Ю. А. Право человека в Республике Беларусь на осуществление эвтаназии / Ю. А. Дмитриев, Е. В. Шленева // Государство и право. — 2000. — № 11. — С. 52–59.

УДК 616.98:578.828НIV:614.8.01

УРОВЕНЬ ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Борисенко Е. В.

Научный руководитель: м.м.н., ассистент С. В. Борсук

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

СПИД — синдром приобретенного иммунодефицита — стоит особняком среди тысяч известных современной медицине заболеваний. Впервые болезнь была идентифицирована в США в 1981 г., хотя позднее в средствах массовой информации были опубликованы сообщения о случаях заболевания ею, имевших место ранее. В 1983 г. француз Л. Монтанье и независимо от него американец Р. Галло выделили вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), вызывавший СПИД. Первый ВИЧ-инфицированный, иностранный гражданин, на территории СССР был выявлен в 1985 г., а первый больной, явившийся гражданином нашей страны — в марте 1987 г. Распространение СПИДа в большинстве случаев связано с интимными сторонами жизни людей, а также с такими формами девиантного поведения, как злоупотребление наркотиками [1, 2].

В нашей стране основное количество ВИЧ-инфицированных (92,4 %) приходится на возраст 15–49 лет. Лидирующей путь передачи (в 62,4 %) — половой. В половой структуре преобладают ВИЧ-инфицированные мужчины — 64,7 % [3].

Многие важнейшие вопросы современной медицинской этики (сохранение врачебной тайны, уважение автономии личности пациента, предупреждение дискриминации пациен-