

**ПРЕЗУМПЦИЯ СОГЛАСИЯ В ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ:
ОБЩЕСТВЕННОЕ МНЕНИЕ И ЗАДАЧИ БИОЭТИКИ**
**«OPTING-OUT» IN TRANSPLANTOLOGY:
PUBLIC OPINION AND THE CHALLENGES OF BIOETHICS**

В. Н. Сокольник
V. Sokolchik

*Белорусская медицинская академия последипломного образования,
г. Минск, Республика Беларусь
vsokolchik@mail.ru
Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education, Minsk, Belarus*

Рассматриваются биоэтические проблемы посмертного донорства в Республике Беларусь, связанные с существующей позицией презумпции согласия. На основании проведенного опроса студентов отмечено, что студенты недостаточно знают о существующей позиции. По мнению автора, информирование о биомедицинских проблемах и работа с населением – одна из главных задач современной биоэтики.

The text is devoted to the bioethical problems of posthumous organ donation connected with «opting-out» position. According to the survey the students don't know enough about the current situation. In the author's opinion informing the society about the bioethics issues and working with population is one of the main challenge of modern bioethics.

Ключевые слова: донорство органов, презумпция согласия, биоэтика, опрос, информирование населения.

Keywords: organ donation, «opting-out», bioethics, survey, informing of society.

Трансплантация в современном мире становится все более востребованной медицинской практикой, позволяющей ежедневно возвращать к жизни тысячи людей, не имевших шанса на спасение.

Наибольшее число биоэтических вопросов в области трансплантологии вызывает посмертное донорство органов. Здесь проблема заключается даже не в том – отдавать ли органы, а в незнании и непонимании обществом практики жертвования органов и возможности отказа от этого.

В отношении посмертного донорства органов в Беларуси законодательно закреплена «презумпция согласия», такой же позиции придерживаются многие страны мира (Австрия, Бельгия, Болгария, Чехия, Норвегия, Польша, Португалия и др.). В соответствии с «презумпцией согласия» все совершеннолетние граждане страны «по умолчанию» согласны на то, что после их смерти любые их органы могут быть изъяты для трансплантации. Вместе с тем законом «О трансплантации органов и тканей человека» при наличии прижизненного несогласия на изъятие органов предусмотрена возможность отказа (ст. 10). Отказ может быть заявлен письменно совершеннолетними дееспособными гражданами в любой организации здравоохранения республики, в установленные сроки передан в Единый регистр трансплантации (ст. 10–2) и внесен в соответствующую базу данных [1]. Соответственно, если лицо при жизни в установленном порядке заявило о своем несогласии, забор органов у него не производится; также не допускается забор органов, если в государственную организацию здравоохранения «до момента забора органов представлено заявление о несогласии на забор органов для трансплантации, написанное супругом (супругой), а при его (ее) отсутствии – одним из близких родственников или законным представителем умершего донора» (ст. 11) [1].

Позиция «opt-out» – презумпция согласия – имеет серьезные преимущества с точки зрения менталитета современного гражданина. По мнению известного французского антрополога Ф. Арьеса, современное общество «вытесняет смерть» и не хочет иметь с ней ничего общего [2]. Человеку сегодня психологически гораздо комфортнее не задумываться при жизни о смерти, а в контексте трансплантации – также и о возможном донорстве.

Однако при всей психологической оправданности презумпции согласия современное общество сталкивается с серьезной проблемой незнания сущности этой позиции, а также с непониманием необходимости посмертного жертвования органов.

Согласно итогам опроса 200 студентов вузов республики, проведенного автором по проблеме посмертного донорства, среди опрошенных только 40,5 % правильно указали действующую в республике «презумпцию согласия»; 35 % опрошенных уверены, что основная позиция для посмертного забора органов – презумпция несогласия (прямо противоположная установка); 13 % ответили, что базовая позиция в отношении посмертного забора органов – рутинный забор (решение государственных органов вне согласия/несогласия гражданина), которая на сегодняшний день не правомерна ни в одной стране мира как не отвечающая современным ценностям, правам и свободам граждан. Остальные опрошенные честно признались, что они просто не знают, какая позиция закреплена в законе и действует в республике Беларусь.

Субъективная оценка реципиентами своего уровня осведомленности в вопросах посмертного донорства также далека от уверенности в знании ситуации, особенно по вопросу о том, как и где они могут отказаться от донорства и могут ли это сделать родственники после их смерти. Средний субъективный показатель уровня их знаний – 40 %. Практически все участники опроса крайне низко оценили свои знания по вопросам посмертного донорства несовершеннолетних. Большинство опрошенных студентов не знают также, что в Беларуси нельзя купить/продать органы для трансплантации (уровень своих знаний по этому вопросу участники оценили на 30–35 %).

Итоговые выводы проведенного опроса можно сконцентрировать в следующих положениях.

Во-первых, более половины опрошенных студентов – по сути, самого современного и интеллектуального контингента населения республики, не знают закреплённую в законе позицию относительно посмертного донорства органов. Опрошенные, по мнению автора, даже завышают субъективную оценку уровня своих знаний по вопросам трансплантологии и донорства, при этом 42 % отмечает, что они хотели бы иметь больше информации о достижениях и проблемах трансплантации органов в республике, 50 % – по вопросам трансплантации и правовым аспектам донорства. Наиболее адекватными и преимущественными путями получения такой информации названы СМИ (41 %), информация в социальных сетях (34 %), встречи с трансплантологами и биоэтиками (33 %). Предложенные в опроснике варианты ответов – получение знаний на занятиях по биоэтике также отмечены реципиентами, но в значительно меньшей степени – в вузе (27 %), в школе (29 %).

Во-вторых, полученные данные свидетельствуют о необходимости активной просветительской работы среди населения с акцентом на значимости донорства, альтруистичности пожертвований органов, для чего следует на регулярной основе проводить специальные занятия-тренинги с журналистами (не только по вопросам трансплантологии), организовывать встречи с трансплантологами, биоэтиками, особое внимание уделяя подготовке видеоматериалов (youtube) и вебинаров по биоэтическим вопросам.

ЛИТЕРАТУРА

1. О трансплантации органов и тканей: Закон Республики Беларусь от 4 марта 1997 г. N 28-3 (в ред. Законов Республики Беларусь от 09.01.2007 N 207-3, от 13.07.2012 N 407-3, от 01.01.2015 N 232-3) [Электронный ресурс] // Консультант Плюс Беларусь./ ООО «ЮрСпектр»; Нац. Центр правовой информации, Республика Беларусь. – Минск, 2018.

2. Арьес, Ф. Человек перед лицом смерти / Ф. Арьес. – М.: Прогресс-Академия, 1992 – 526 с. [Электронный ресурс]. URL: <http://rutracker.org/forum/viewtopic.php?t=3754753> (дата обращения: 16.01.2018).

НРАВСТВЕННЫЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РИТОРИКИ НЕНАВИСТИ КАК СПОСОБ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ СТИГМАТИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ

MORAL RESTRICTIONS ON THE USE OF RETORCY OF HATE AS A METHOD OF PREVENTING SOCIAL STIGMATIZATION OF PATIENTS

А. А. Сычев, Н. В. Жадунова, Е. А. Коваль

A. Sychev, N. Zhadunova, E. Koval

*Мордовский государственный университет им. Н. П. Огарева,
Средне-Волжский институт (филиал) Всероссийского государственного университета юстиции
в г. Саранске,*

г. Саранск, Российская Федерация

sychevaa@mail.ru, zhadunovan@mail.ru, nwifesc@yandex.ru

*Ogarev Mordovia State University, The Middle-Volga Institute (branch) of All-Russian State University of
Justice, Saransk, Russian Federation*

Одним из способов стигматизации больных социально значимыми заболеваниями является использование в отношении таких людей риторики ненависти. Под риторикой ненависти понимается совокупность вербальных и невербальных символов, применяемых в публичном пространстве в целях дискредитации личности или группы на основании национальных, конфессиональных, политических, гендерных и иных характеристик. В отношении больных риторика ненависти может применяться в форме специальных символов, которые имеют негативную коннотацию, а также контекстуально, что влечет за собой косвенную стигматизацию анализируемой группы. Можно выделить две модели ограничения использования риторики ненависти в отношении больных: политкорректность и нравственные ограничения (принципы непричинения вреда и предосторожности). Вторая модель предпочтительней.

One of the ways to stigmatize patients with socially significant diseases is the use of rhetoric of hatred against such people. Under the rhetoric of hatred is understood the totality of verbal and non-verbal symbols used in public