

ловеку чаще всего отличает тех, кто безнадежно смотрит на перспективы улучшения экологической ситуации, а потому не собирается ничего делать в этом направлении, занимая, в общем-то, аморальную позицию.

Экологическая проблематика все чаще становится предметом общественного обсуждения, поэтому число затрудняющихся ответить на те или иные вопросы анкеты сократилось. Оценивая различные аспекты решения экологических проблем, молодые люди стали проявлять более ответственную позицию, выражать мнение, что нельзя отмахиваться от этих вопросов как неразрешимых или не имеющих отношения к тебе лично.

Современные студенты показывают хорошее знакомство с биоэтической тематикой, при этом их позиция по большинству вопросов не претерпела существенных изменений. Создается впечатление, что по вопросам о соотношении пользы и риска биомедицинских экспериментов, о сохранении современных форм биологического существования человека, о возможности пожертвовать интересами личности ради общественного блага наше общество достигло устойчивости во взглядах групп, имеющих свои убеждения. В частности, немного возросло количество выступающих как за эвтаназию, так и против нее; позиции поляризуются.

По конкретным вопросам биоэтики наибольшая динамика наблюдается по вопросам трансплантации и клонирования. С 31 до 19% уменьшилось число тех, кто опасается забора органов от живых доноров, чтобы они не стали предметом «купли-продажи»; с 60 до 42% – тех, кто резко выступает против клонирования человека.

Таким образом, первые выводы исследования говорят о том, что в области экологической и биоэтической культуры современной молодежи наблюдается положительная динамика, эоцентрическая установка сознания становится более популярной и осознанной.

Belyaeva E. V.

DYNAMICS OF ECO-CENTRIC ORIENTATION OF MODERN YOUTH

Questionnaire of students of Belarus and Moldova allows to draw a conclusion that in the field of modern youth's ecological culture positive dynamics is observed, eco-centric installation of consciousness become more popular and reasonable.

Бурыкин П. С.

Белорусский детский хоспис, г. Минск, Республика Беларусь

ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ХОСПИСНОГО ДВИЖЕНИЯ

Значительное снижение младенческой и детской смертности, улучшение выживаемости глубоко недоношенных детей, детей с онкологическими, наследственными и тяжелыми прогностически неблагоприятными заболеваниями повлекли за собой увеличение количества детей с инвалидностью, нуждающихся в паллиативной помощи, что потребовало создания надлежащих условий для обеспечения качества их жизни.

Понятие комплексной паллиативной помощи появилось в 80-х годах, когда врачи стали употреблять его для обозначения ухода за неизлечимыми пациентами, где главным является пациент, а не только комплекс услуг. Детская паллиативная помощь является относительно новым специфическим направлением развития медицины, в основу которого положены отличные от куративной медицины принципы и подходы, другая философия. Она основана на холистическом подходе, т. е. многонаправленном облегчении симптомов у больного ребенка, имеющего ограниченный срок жизни вследствие наличия неизлечимого заболевания, и комплексной поддержке семьи такого ребенка с того момента, когда возможности куративной медицины исчерпаны или отсутствуют. Данный подход включает физический, эмоциональный, социальный и духовный компоненты.

Основным учреждением, оказывающим в нашей республике паллиативную помощь детям, является общественная благотворительная организация «Белорусский детский хоспис». Это уникальная организация — единственное в стране негосударственное и некоммерческое учреждение, которое обладает медицинской лицензией и регулярно оказывает профессиональную паллиативную помощь детям совершенно бесплатно. Белорусский детский хоспис – хоспис смешанного типа, т. е. помощь оказывается как в стационаре, так и на дому.

Основной этической дилеммой специалистов, работающих с тяжелобольными детьми, является вопрос: когда должно прекращаться куративное лечение и начинаться паллиативная помощь ребенку, имеющему неизлечимое заболевание? Определить этот момент крайне важно, потому как вовремя начатое паллиативное наблюдение позволит:

- предупредить проведение ненужных манипуляций и лечения, которые могут только усилить страдания ребенка;
- даст возможность семье и пациенту принять информированное решение о целях лечения и ухода;
- даст им возможность спланировать действия на оставшийся период жизни ребенка;
- даст почувствовать тяжело больному ребенку, что его жизнь имела смысл, что близкие его любят и всегда будут помнить.

Есть несколько вариантов развития «сценария», когда прекращается куративное лечение и оказывается паллиативная помощь:

- 1) по мере развития заболевания акцент постепенно смещается с попытки излечения на паллиативные цели;
- 2) высокотехнологичные инвазивные виды лечения могут быть использованы для продления жизни и улучшения ее качества параллельно с паллиативной помощью, каждая из которых становится доминирующей на различных стадиях течения заболевания;
- 3) излечение невозможно и помощь становится полностью паллиативной с момента установления диагноза;
- 4) вначале совсем не очевидно, что заболевание приведет к смерти, и паллиативная помощь начинает осуществляться после того, как такое понимание неожиданно приходит.

Очень важно вовремя определить, по какой кривой движется «состояние» пациента, и передать его в руки паллиативных специалистов. Но ни в коем случае нельзя просто отправлять ребенка «умирать домой». Обязательным условием грамотного перевода выступает также участие паллиативного специалиста (доктора, психолога) еще в тот период, когда лечащий врач начинает сомневаться в положительном исходе лечения.

Важной этической проблемой является деонтологическая проблема взаимоотношений внутри медицинского сообщества, в частности отношение курирующего семью доктора к другим врачам, оказывающим консультации, и наоборот, поскольку семья, имеющая тяжело больного ребенка, очень остро воспринимает любые, даже самые незначительные разногласия в мнениях медицинских специалистов. При грамотном подходе это позволит избежать недоверия не только к конкретному врачу, но и к лечению в целом и ко всей современной медицине. Это поможет понять родителям умирающего ребенка, что они сделали для него все возможное, и в критические моменты поможет принять правильное для этой семьи решение.

Еще один вопрос, с которым наша организация столкнулась в последнее время: когда на дому, на искусственной вентиляции легких, находится уже значительное число детей, и вопрос перевода этой категории детей домой – это желание родителей и материальной составляющей, которая в принципе решается. Но все ли дети могут и должны находиться дома на продленной искусственной вентиляции легких? Да, есть пациенты (например, со спинальной амиотрофией Верднига-Гофмана), когда нахождение их дома, несомненно, улучшает качество их жизни. Однако есть и такая категория пациентов, у которых качество жизни не зависит от местонахождения (отделение реанимации, отделение респираторной поддержки, паллиативная палата, домашние условия), – они в коме. И выписка их домой может быть очень трагична для родителей ребенка. Основа философии паллиативной помощи – максимальное улучшение качества жизни пациента и его семьи. Но в этом случае: кому мы улучшаем качество жизни, семье или администрации больницы, у которой освободилось койко-место в отделении реанимации?.. Этот вопрос пока остается открытым.

Мы не затрагивали этически важную проблему обезболивания у детей, поскольку, к счастью, эти вопросы у нас в стране на данный момент практически решены: имеются необходимые препараты, которые могут качественно обезболить на дому, а также специалисты, владеющие навыками и знаниями в этой сфере.

Таким образом, этические вопросы, при оказании паллиативной помощи детям очень часто выступают на первый план, поскольку вылечить или сделать полностью полноценной жизнь нашего маленького пациента не представляется возможным. Поэтому хотя бы отношение к семье, имеющей тяжело больного ребенка, должно быть человеческим.

Burykin P.

ETHICAL ISSUES OF HOSPICE CARE

The following ethical issues are highlighted while delivering palliative care to children:

- when and how to start delivering palliative care
- what ethical issues arise while collaborating with medical staff who take part in supervising palliative patients
- ethical aspects of delivering palliative care to children who are long term ventilated

Вишневская Ю. А.

*Международный государственный экологический институт имени А.Д. Сахарова
Белорусского государственного университета, г. Минск, Республика Беларусь*

АУТИЗМ: ПРАВО НА ЭФФЕКТИВНОЕ КОРРЕКЦИОННОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

Аутизм – это тяжелое нарушение развития детей, затрагивающее главным образом коммуникационную и социальную сферы, проявляющееся последующими трудностями обучения и интеграции ребенка в семью и ближайшем окружении. Частота встречаемости таких нарушений оказалась выше, чем можно было предположить, и продолжает неуклонно расти. А многообразие причин и течения заболевания позволило говорить не просто об аутизме, а о целом спектре расстройств такого типа (РАС). Однако такие дети не являются безнадежно больными. Многие из них имеют