

6. Акатов Л.И. Психологические основы социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности / Л.И. Акатов. – М., 2002. – 368 с.
7. Архипова Л.А. Использование продуктивных методов обучения двигательным действиям в процессе организации учебного взаимодействия учащихся: автореф. дис. . канд. пед. Наук / Л.А. Архипова. – Тюмень, 2002. – 26 с.
8. Быков Е.В. Влияние уровня двигательной активности на функциональное состояние здоровых учащихся и физиологическое обоснование рекреационных и коррекционных программ: дисс. докт.мед.наук / Е.В. Быков. – Курган, 2002. – 316 с.
9. Кон И.И. Двадцатилетний опыт консервативного лечения детей и подростков, больных сколиозом, в условиях специализированной школы-интерната (анализ 3647 наблюдений) / И.И. Кон, Р.Д. Назарова // Актуальные вопросы профилактики и лечения сколиоза у детей: материалы всесоюзн. симп. – М., 1984. – С. 78–86.
10. Вайнруб Е.Н., Волощук А.С. Гигиена обучения и воспитания детей с нарушениями осанки и больных сколиозом / Е.Н. Вайнруб, А.С. Волощук. – К. : Здоровье, 1988. – 136 с.
11. Кузьмищева Л.Г. Оценка динамики состояния больных сколиозом при консервативном лечении (в условиях специализированной школы-интерната) / Л.Г. Кузьмищева // Автореф. дисс. канд. мед. наук. Новосибирск, 1998. – 21 с.
12. Консервативное лечение детей, больных сколиозом, в специализированной школе-интернате / М.Д. Дусмуратов, С. Маннанов, Т. Расулова, Ш.П. Саби-ров // Актуальные вопросы профилактики и лечения сколиоза у детей: материалы Всесоюзн. симп. – М., 1984. – С. 105–108.

Лантух А.П., Меркулова Н.Ф.
Национальный фармацевтический университет,
ХНМУ

К ВОПРОСУ ОБ ЭВТАНАЗИИ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ

Сегодня человеческое тело может существовать достаточно долго, когда оно лишено сознания. Поэтому процесс умирания, который прежде занимал относительно короткий промежуток времени, в настоящее время может растягиваться на недели и месяцы. А болезни, от которых раньше быстро умирал человек, сейчас приводят к полному параличу, но при этом сохраняя сознание. Также многие люди, которым более 80 лет, страдают тяжелейшими формами склероза. И хотя медицина добилась успехов в продлении срока человеческой жизни, в то же время она не в состоянии обеспечить надлежащего качества этой жизни для тех, кто вынужден ее продолжать. В этих условиях допущение самоубийства или, как мы сегодня констатируем, эвтаназии преследует, на наш взгляд, следующие цели: 1) отказ субъекта от попыток достичь надлежащего качества жизни; 2) прекращение страданий для тех, кто нашел свою жизнь неприемлемой. Обратимся к статусной фигуре врача в векторе такой проблемы как эвтаназия. Сторонники эвтаназии считают, что врач должен помочь пациенту умереть так же, как он помогал ему жить. Согласно их точке зрения, технический прогресс современной медицины ошибочно рассматри-

вать как конечную цель, забывая о праве пациента умереть с достоинством. Вместо того, чтобы принять смерть как часть жизни, врач рассматривает ее в качестве основного противника, в борьбе с которым необходимо использовать все имеющиеся средства. Не случайно врачи, в особенности молодые, воспринимают смерть пациента как личную неудачу. Даже в конце жизни пациента медики всеми силами стремятся сохранить ему жизнь вместо того, чтобы улучшить ее качество, но пациент должен наделяться правом отказа от неадекватных терапевтических методов лечения.

Согласно сторонникам эвтаназии, в условиях прогресса современной науки многие приходят к ошибочному убеждению, что медицина способна осуществлять тотальный контроль над жизнью и смертью человека. Но люди вправе определять конец своей жизни, используя при этом достижения медицины, как вправе требовать продления срока жизни с помощью той же медицины. Следует заметить, что в эпоху правового государства право умереть, с помощью медицинских средств, должно быть столь же естественным, как и право на получение медицинской помощи.

Сторонники эвтаназии указывают на то обстоятельство, что современная медицина, несмотря на значительный прогресс, не способна окончательно победить болезни и страдания. Если все средства избавления пациента от страдания исчерпаны, он не может потребовать смерть в качестве решения проблемы. В защиту своих требований он обращается к такому принципу, как благодеяние.

Мы разделяем убеждения в том, что важнейшая задача медицины – это облегчения страдания больного. Однако, если самоубийство с помощью врача и активная эвтаназия станут неотъемлемой частью медицинского обслуживания, теоретическая и практическая медицина будут лишены новых достижений в области паллиативных и поддерживающих методов лечения. Отсутствие адекватных паллиативных средств – это медико-этическая проблема, которая требует своего разрешения до того, как обращаться к таким радикальным методам, как легализация эвтаназии. В Нидерландах, где более 20 лет назад был принят закон об эвтаназии, выявлено, что 0,8 % от общего количества смертей составляет смерть пациентов в результате эвтаназии, причем таких пациентов, которые не дали на то своего согласия. Поэтому в условиях, когда возрастает проблема распределения ресурсов, угроза принудительной эвтаназии актуализируется.

Сторонники эвтаназии отстаивают принцип свободы выбора. Однако в случае эвтаназии выбор субъекта вовсе не обязательно является свободным и сознательным. Даже если субъект и обладает правом распоряжаться своей жизнью, это право должно быть соотносено с правами других людей, общества в целом. Легализация возможности убийства врачом пациента способна разрушить доверие в отношениях между ними.

Назначение наркотических веществ для ослабления боли или отказ от медицинского вмешательства в случае с тяжелобольным существенным образом отличаются от самоубийства с помощью врача и активной эвтаназии. Хотя назначение наркотических веществ и отказ от медицинского вмешательства сокращают жизнь, при этом пациента убивает болезнь, а никак не врач. Уважение

способды пациента выражается в том, что врач, родные, близкие должны находиться рядом и разделить его страдания. В данной ситуации пациент способен постичь глубокие человеческие ценности, установить подлинные человеческие отношения, столкнуться с фундаментальными вопросами человеческого бытия. Святость жизнь и смерть – это как альфа и омега, которые существуют в тандеме, ведь каждый день жизни человека это приближение его к смерти. Они актуализируются современной жизнью, востребованы ею, ибо эвтаназия как окончание жизни буквально означает «заботу об неизлечимо больном, или о людях, которые находятся на пороге смерти».

Левчук В.Г.

Харьковский национальный университет

им. В.Н. Каразина

ЭКОНОМИЧЕСКОЕ СОЗНАНИЕ В ДИСКУРСЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Современное общество представляет собой сложное явление, которое вряд ли можно описать и объяснить в рамках как классической парадигмы, так и в рамках постклассической парадигмы. Достаточно обратиться к такому феномену, как экономическое сознание. Данный феномен является предметом научного интереса не один десяток лет, как в конце прошлого столетия, так и в начале нынешнего. Вместе с тем, можно выделить общую составляющую оценки изучения этого феномена. Суть ее заключается в том, что феномен достаточно сложный, имеет много неизученных сторон, к тому же, находится в постоянных трансформациях, в соответствии с изменениями общества. Одной из особенностей экономического сознания является то, что в современном обществе экономическое сознание господствует над другими формами общественного сознания. Достаточно посмотреть на место и объем рекламы в информационном пространстве, т. е. в мире объективированного сознания на телевидении и в интернете. Своеобразие современного состояния экономического сознания отчетливо проявляется при рассмотрении его в дискурсе современной социальности и, прежде всего, в дискурсе сферы медицины. Экономические отношения становятся определяющим фактором в системе общественных отношений и структур, которые наполняются экономическим содержанием и оно выходит на первый план, подчиняя все остальное. На примере современной медицины видно, что целостность общества получает совершенно новое «превращенное» проявление, в котором экономика из средства обеспечения социального бытия, обеспечения фундаментальных нравственных принципов бытия человека, превращается в самоцель. При этом в общественном сознании происходят те же «превращения», переворачивания, при которых экономическое сознание превращается в своеобразный системообразующий фактор, способствуя превращению человека обыкновенного в «человека экономического». Именно экономические характеристики человека, его места в обществе показывают, насколько может быть реализованы в обществе фундаментальные принципы бытия человека, прежде всего, право на жизнь, право на здоровье.