

316.334: 614.2:615.38

*А.А. Кулешов, И.Д. Расолько***ВОЗМОЖНОСТЬ ВВЕДЕНИЯ БЕЗВОЗМЕЗДНОГО ДОНОРСТВА КРОВИ
В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ: СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ**

Ряд международных организаций (Всемирная организация здравоохранения и Международная Федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца) призывают все страны обеспечить к 2020 г. получение 100% крови от добровольных безвозмездных доноров. С конца 2013 г. руководством Министерства здравоохранения Республики Беларусь предпринимаются попытки увеличить долю безвозмездных донаций. Однако поскольку сегодня в системе мотивации отсутствует реальная альтернатива платному донорству, постольку успех начатой в стране кампании представляется сомнительным. На основе корреляционного анализа доступных статистических показателей, результатов изучения европейских и мировых ценностей, а также использования материалов ряда собственных социологических исследований показано, насколько сложной является задача, связанная с внедрением безвозмездного донорства. Авторы стоят на позиции отказа от принятия непродуманных управленческих решений, считают необходимым избегать сложных и масштабных реформ, направленных на системные изменения в службе крови – отрасли, стратегически важной для эффективного функционирования всего здравоохранения.

Разработка и внедрение современных рациональных методов активизации донорства, поиск новых подходов к повышению эффективности мероприятий по привлечению донорских кадров и повышение инфекционной безопасности крови и ее компонентов является первостепенной задачей развития трансфузионной медицины во всем мире [1; 2]. Так, еще в 1995 г. ВОЗ декларировала основополагающие принципы системы безопасного переливания крови, базовая триада которой была сформулирована как «безопасный донор – безопасные продукты крови – безопасная гемотрансфузия» [3, с. 5]. По классификации ВОЗ наиболее опасными в плане передачи инфекций являются следующие категории доноров: 1) платные доноры; 2) доноры-родственники (доноры прямого, т.е. адресного, замещения); 3) доноры из групп населения с рискованным поведением; 4) первичные доноры. Три первые категории доноров представляют опасность в связи с возможным наличием у них желания скрыть перенесенные ранее заболевания или опасные контакты, способные привести к заражению инфекциями, которые передаются с кровью [4]. Наиболее дискуссионным является вопрос о необходимости отказа от платного и переход к безвозмездному донорству. Тем не менее Мельбурнская декларация, принятая во Всемирный день донора крови 14 июня 2009 г., призывает страны достичь к 2020 г. стопроцентного добровольного безвозмездного донорства крови [5].

После принятия в 1995 г. в Республике Беларусь закона «О донорстве крови и ее компонентов» о донации как о безвозмездном проявлении альтруизма в нашей стране вспоминали от случая к случаю. Более того, Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 11 ноября 2011 г. № 1519 законодательно закрепило получение донором оплаты за взятую у него кровь или ее компоненты, привязало размер материальной компенсации к бюджету прожиточного минимума, тем самым обеспечив ее регулярное повышение [6].

Лишь с 2013 г. руководством Министерства здравоохранения и службы крови предпринимаются попытки постепенного внедрения безвозмездного донорства. Так, 1 октября 2013 г. приказом Министерства здравоохранения был утвержден План мероприятий по пропаганде и развитию безвозмездного донорства крови и ее компонентов в Республике Беларусь. 19 декабря 2013 г. министр здравоохранения В.И. Жарко ознакомил Палату представителей с законопроектом «О внесении дополнений и изменений в некоторые законы Республики Беларусь по вопросам донорства крови и ее компонентов». По словам министра, законопроект «определяет основные направления государственной политики в области донорства и устанавливает, что одним из них является пропаганда выполнения донорской функции

на безвозмездной основе» [7]. Еще раньше в преддверии Всемирного дня донора крови министр здравоохранения призвал возродить в стране традиции безвозмездного донорства, которое сосуществовало бы наряду с платным [8]. Позиция министра соответствует стремлению государства к получению качественного и максимально дешевого сырья (каковым в данном случае выступает донорская кровь и ее компоненты).

Внедрение безвозмездного донорства невозможно реализовать одномоментно или даже за короткий срок, а определение путей достижения этой цели не может основываться только на интуиции или волевом решении руководителей: в нашем случае необходимо планомерное накопление достоверных научных данных, их последовательное обобщение и осмысление экспертным сообществом с последующим широким использованием в деятельности администрации. В данной статье мы стремимся показать, что сегодня управленческие решения не могут идти вразрез с реальной жизнью – только таким образом возможно минимизировать риски от реализации непродуманных действий и максимизировать позитивный эффект от реформ в социальной сфере. В этой связи актуализируется необходимость обоснования ценности социологического подхода к информационному сопровождению реформирования службы крови.

Результаты наших исследований (опроса экспертов службы крови, качественно-го и количественного исследований мотивационных установок доноров в г. Минске) показывают, что оптимизация донорства является сложной задачей, решение которой практически невозможно без реализации комплекса мер, способных привести к серьезным системным изменениям. И чем масштабнее ожидаемые перемены, тем аккуратнее следует проводить реформы, тем большее значение приобретают методы социологической диагностики. Большинство опрошенных нами в июле–августе 2013 г. экспертов сходятся во мнении, что безвозмездное донорство в Беларуси принципиально возможно, если подходить к решению данной задачи комплексно, последовательно и творчески [9]. Мы убеждены, что эффективное формирование контингента доноров зависит от качества коммуникаций, выстраиваемых между службой крови и населением, которое сегодня не может считаться удовлетворительным.

Материалы проведенных нами в ноябре–декабре 2013 г. групповых и индивидуальных фокусированных интервью с донорами позволяют сделать несколько наиболее важных, по нашему мнению, выводов, которые характеризуют систему мотивации донорства в Республике Беларусь [9]. Некоторые из этих выводов прямо или косвенно подтверждаются данными репрезентативного опроса доноров г. Минска, проведенного авторами в марте 2014 г. при содействии руководства столичной службы крови.

1. В системе мотивации донорской активности в нашей стране практически отсутствует социальное одобрение и признание как механизм формирования позитивной установки на донорство.

2. Существующая система мотивации донорства может быть описана как недостаточно гибкая, направленная в большей степени на удовлетворение материального интереса населения, а не на формирование у донора чувства социальной значимости (таблица 1).

Таблица 1 – Мнение доноров о донорстве

Утверждения о донорстве	Степень согласия, средний балл на шкале 1–5
Донорство в Беларуси – это способ достижения общественного признания и повышения социального статуса.	2,03
Донорство в Беларуси – это источник дополнительного дохода, льгот и гарантий.	3,36

Материальная заинтересованность доноров может быть обусловлена и теми проблемами, с которыми им приходится сталкиваться до, во время и после выполнения донорской функции. Так, 34,1% доноров в Минске встречали противодействие со стороны работодателя в связи с участием в донорстве; у 39,9% возникали трудности на этапе предварительного обследования в поликлинике, у 23,8% – при получении доплаты за использованные выходные дни; 35% опрошенных доноров вовсе встречались с ситуациями, когда они не могли воспользоваться положенными им льготами и гарантиями (последние два показателя рассчитаны от числа непервичных доноров).

3. В мотивации донорской активности недостаточно используется стремление людей к взаимопомощи. Результаты репрезентативного опроса доноров г. Минска позволяют говорить об основных мотивах, впервые побудивших их к донации (таблица 2).

Таблица 2 – Наиболее распространенные мотивы первой кроводачи, %

Мотивы первой кроводачи	Показатель
Желание получить дополнительный доход	60,9
Стремление быть причастным к спасению людей	52,9
Пример родственников, друзей, коллег	42,3
Желание проверить состояние здоровья	31,7
Желание оказать помощь конкретному незнакомому человеку	31,6
Желание получить дополнительный день отдыха	30,2
Любопытство, стремление удовлетворить интерес	26,0
Проведение Дня донора в учреждении, воинской части, на предприятии	18,6
Желание оказать помощь близкому человеку	16,1

В групповых и индивидуальных фокусированных интервью респонденты говорили об отсутствии информации, которая сообщала бы о заинтересованности структур здравоохранения в донорах, о пользе, которую они приносят при лечении больных. Поэтому важно создать условия, наиболее благоприятные для выражения группоцентрических чувств личности через добровольное участие в донорстве. В информационном обществе с этой целью необходимо широко использовать все возможные современные средства массовой коммуникации, направленные на осуществление прямой и обратной связи с населением.

4. Средства массовой информации мало задействованы в формировании позитивного образа донора, практически не участвуют в просвещении населения и в популяризации донорства. Поскольку кровь ассоциируется с жизнью и здоровьем, постольку недостаток информации по вопросам донорства рождает домыслы, которые превращаются в предрассудки и страх.

Семья, будучи наиболее близкой референтной группой для индивида, играет первостепенную роль в социализации личности. Результаты исследования, проведенного ЦСПИ БГУ в 2013 г., показывают, что наибольшим авторитетом для студенческой молодежи Беларуси, помимо собственного мнения, является мнение родителей [10]. В этой связи вызывают тревогу сообщения некоторых опрошенных в групповых и индивидуальных фокусированных интервью молодых людей о неодобрении, выражаемом их родителями, по поводу участия в донорстве. По всей видимости, недостаток достоверной информации о донорстве приводит к широкому распространению заблуждений, которым оказываются подвержены массы людей. Постоянно тиражируемые, эти заблуждения являются существенным препятствием для формирования и реализации позитивной установки на донорство, особенно в молодежной среде. При этом следует помнить,

что позитивная установка на донорство, не будучи сформированной в детстве и юношестве, в дальнейшем может возникать с уменьшающейся вероятностью [11]. В целом результаты репрезентативного опроса доноров в Минске свидетельствуют о том, что с неодобрением участия в донорстве со стороны близких родственников сталкивались 32,3% респондентов; со стороны друзей, знакомых, коллег – 25,3%. Очевидно, что наибольшим авторитетом в вопросах, связанных со здравоохранением, обладают медицинские работники. Именно к их мнению в первую очередь прислушиваются потенциальные и реальные доноры, именно они во многом способны формировать позитивное отношение населения к донорству. Поэтому особую тревогу вызывают отмеченные донорами факты отрицательного отношения медработников к донорству (10,6% доноров встречались с неодобрением участия в донорстве со стороны медицинских работников).

Таким образом, в качестве основной причины негативного отношения к донорству может быть назван дефицит информации, подверженность людей предрассудкам и заблуждениям, рождающим страх и опасение за здоровье донора. Зерна сомнений, подкрепленные «авторитетом» медиков и ближайших родственников, падают на подготовленную недостатком достоверной информации почву, и это приводит к снижению донорской активности населения. Таким образом, возможности средств массовой информации в освещении деятельности службы крови должны быть в полной мере реализованы и по достоинству оценены.

5. Существующая в настоящее время форма взаимоотношений службы крови (как субъекта государства) и населения сведена практически к рыночным отношениям. Сегодня следует вести речь о консервативности осуществляемой государством социальной политики в области донорства: 72% доноров не считают необходимым внедрять безвозмездное донорство в Республике Беларусь. Эта цифра свидетельствует не только о преобладающем отрицательном отношении доноров к перспективе сдавать кровь или ее компоненты бесплатно, но также и о неподготовленности общественного мнения к столь серьезным нововведениям, что должно чрезвычайно затруднить их реализацию.

Тем не менее, как мы уже отмечали выше, внедрение безвозмездного донорства считается стратегическим и перспективным направлением развития службы крови. В этой связи интересно рассмотреть возможные условия, при которых доноры могли бы согласиться сдать кровь или ее компоненты безвозмездно (таблица 3).

Таблица 3 – Условия, при которых безвозмездное донорство наиболее вероятно, %

Условия безвозмездной кроводачи	Показатель
Возникновение чрезвычайных ситуаций (теракта, стихийного бедствия, крупной аварии, военных действий)	60,4
Необходимость дать кровь для близкого человека (родственника, друга)	55,2
Предоставление донору большего числа льгот и гарантий	21,4
Просьба медицинских работников	20,1
Разъяснение причин необходимости безвозмездного донорства	19,1
Сообщение сведений о том, кто является реципиентом	15,1

Очевидно, что денежная компенсация в белорусских реалиях является эффективным методом мотивации донорской активности. Материалы проведенных исследований показывают, что в ситуации, когда отсутствует реальная альтернатива платному донорству, уход от него с неизбежностью приведет к возникновению кризисной ситуации в службе крови. Именно поэтому стратегическим направлением ее реформирования должен стать не принципиальный отказ от платного донорства, а создание большо-

го числа альтернатив, снижающих личную материальную заинтересованность доноров. Преобразование общественного мнения возможно в результате целенаправленной, планомерной и длительной работы, ориентированной на изменение отношения к донорству в целом и к материальному вознаграждению в частности, которое сейчас в большей степени воспринимается как компенсация за затраченные время и усилия. При этом меньше всего доноры согласны с провозглашенным ВОЗ тезисом о пользе и безопасности безвозмездного донорства (таблица 4).

Таблица 4 – Мнения доноров о безвозмездном донорстве

Утверждения о безвозмездном донорстве	Степень согласия, средний балл на шкале 1–5
Деньги, которые получает донор, – это компенсация за потраченные им усилия и время	3,47
Внедрение безвозмездного донорства обусловлено стремлением сэкономить на донорах	3,05
По-настоящему благородным является только безвозмездное донорство	3,01
Внедрение безвозмездного донорства необходимо для повышения качества и безопасности лечения препаратами крови	2,57

Мы видим, что внедрение безвозмездного донорства, избранное руководством Министерства здравоохранения в качестве стратегической цели, неизбежно столкнется со многими препятствиями, в том числе с непониманием со стороны доноров. Однако мы находим подтверждения и тому, что только просветительско-пропагандистская работа неспособна создать благоприятные условия для распространения массового добровольного безвозмездного донорства.

По данным ВОЗ, к 2011 г. 60 стран мира достигли уровня добровольных безвозмездных донаций, равного 99–100% [12]. Сгруппировав эти страны, мы убедились, что показатель донорской активности населения (число донаций крови на 1 000 человек) в них разительно отличается (таблица 5). К слову, в Республике Беларусь сейчас этот показатель равняется 39, что полностью удовлетворяет потребностям национальной системы здравоохранения: наша страна заинтересована в стабильных поставках достаточного количества гемотранфузионных сред и не может допустить существенного снижения донорской активности населения, которое неизбежно в случае безальтернативного внедрения безвозмездного донорства [8].

Из дальнейшего анализа мы исключили те страны, по которым за 2011 г. не было сведений о доле безвозмездных донаций или о донорской активности населения, а также те страны, по которым мы не смогли получить ясных и полных данных на официальном сайте ВОЗ (например, Вануату, Острова Кука и др.).

ИРЧП, являющийся инструментом межстранового сравнения уровня жизни, рассчитанный для 2011 г. (если не оговорено иное), взят из открытых источников в сети Интернет и также приведен в таблице 5. Даже поверхностный анализ позволяет зафиксировать важное наблюдение: все страны с высоким показателем добровольной безвозмездной донорской активности населения (30 и более донаций крови на 1 000 человек), за исключением Кубы, относятся к странам с очень высоким ИРЧП (в 2011 г. – 0,793 и выше; всего 47 стран). Беларусь в 2011 г. имела ИРЧП, равный 0,756 и занимала 65 позицию в мировом рейтинге. В 2012 г. Беларусь поднялась на 15 позиций и заняла 50

место, существенно приблизившись к странам-лидерам. Тем не менее даже вхождение в группу стран с очень высоким ИРЧП не гарантирует вступления в группу стран с долей добровольных безвозмездных донаций, равной 99–100% (такие страны, как Польша, Греция, ОАЭ, Аргентина, Чили, могут служить подтверждением данного тезиса).

Корреляционный анализ позволил констатировать наличие сильной прямой связи ИРЧП и донорской активности населения в странах с долей добровольных безвозмездных донаций, равной 99–100% (значение коэффициента Спирмана составило 0,833).

Таблица 5 – Страны с долей добровольных безвозмездных донаций, равной 99–100%, ИРЧП и индекс материализма/постматериализма

Страна	Число донаций крови на 1 000 человек	ИРЧП	Индекс материализма/постматериализма
США	30 и более	0,910	0,49
Канада	30 и более	0,908	0,59
Куба	30 и более	0,776	–
Никарагуа	10–19,9	0,589	–
Суринам	10–19,9	0,680	–
ЮАР	10–19,9	0,619	0,35
Свазиленд	10–19,9	0,522	–
Ботсвана	5–9,9	0,633	–
Намибия	10–19,9	0,625	–
Зимбабве	5–9,9	0,376	–
Замбия	5–9,9	0,430	–
Малави	5–9,9	0,400	–
Уганда	5–9,9	0,446	–
Кения	5 и менее	0,509	–
Кот д'Ивуар	5 и менее	0,400	–
Австралия	30 и более	0,929	–
Новая Зеландия	30 и более	0,908	–
Малайзия	20–29,9	0,761	0,37
Бруней	30 и более	0,838	–
Тайланд	20–29,9	0,690*	0,39
КНР	5–9,9	0,687	0,28
Республика Корея	30 и более	0,897	–
КНДР	5–9,9	0,491**	–
Сингапур	20–29,9	0,866	–
Монголия	5–9,9	0,653	–
Япония	30 и более	0,901	–
ОАЭ	10–19,9	0,846	–
Иран	20–29,9	0,707	–
Турция	20–29,9	0,699	0,36
Израиль	30 и более	0,888	–
Латвия	30 и более	0,805	0,38
Эстония	30 и более	0,835	0,37
Финляндия	30 и более	0,882	0,50
Норвегия	30 и более	0,943	0,53
Швеция	30 и более	0,904	0,56

Продолжение таблицы 5

Дания	30 и более	0,895	0,54
Великобритания	30 и более	0,863	0,54
Ирландия	30 и более	0,908	0,36
Исландия	30 и более	0,898	0,49
Румыния	10–19,9	0,781	0,32
Словакия	30 и более	0,834	0,36
Чехия	30 и более	0,865	0,40
Бельгия	30 и более	0,886	0,51
Нидерланды	30 и более	0,910	0,54
Швейцария	30 и более	0,903	0,45
Италия	30 и более	0,874	0,50
Словения	30 и более	0,884	0,46
Хорватия	30 и более	0,796	0,41
Сан-Марино	30 и более	0,944***	–
Франция	30 и более	0,884	0,45
Испания	30 и более	0,878	0,39
Португалия	30 и более	0,809	0,30
Кипр	30 и более	0,840	0,39
Мальта	30 и более	0,832	0,34

* 2013 г.

** 2009 г.

*** 1997 г.

Установленная закономерность позволяет сделать вывод о том, что массовое добровольное безвозмездное донорство обусловлено развитием человеческого потенциала, или качеством жизни: уровнем грамотности населения и ожидаемой продолжительностью обучения, ожидаемой продолжительностью жизни, а также величиной ВНД на душу населения по паритету покупательной способности. Именно последний показатель, отражающий степень материального благополучия населения, играет, по нашему мнению, ключевую роль при формировании контингента добровольных безвозмездных доноров. Для подтверждения своей мысли мы обратились к сформулированной Р. Инглхартом «гипотезе дефицита материальных благ», который убежден, что «на практике приоритеты людей отражают их социально-экономическое положение, в результате чего на субъективном уровне наибольшую ценность для них приобретают самые насущные потребности; способность удовлетворять материальные нужды и физическая защищенность – важнейшие предпосылки выживания; поэтому в условиях нехватки материальных благ люди придают приоритетное значение материалистическим целям, а в ситуации изобилия они с большей вероятностью делают акцент на целях постматериалистических» [13, с. 148–149]. Таким образом, утверждается, что по мере роста экономического благополучия все актуальнее становится и потребность в причастности к «благому делу», в уважении, в интеллектуальном и эстетическом удовлетворении. Конечно, нельзя сбрасывать со счетов и особенности культурного развития страны (или региона), и специфику социализации личности. Тем не менее именно субъективное ощущение защищенности и экономической состоятельности (ценности, связанные с выживанием) позволяет распространиться ценностям, преследующим постматериалистические цели (т.е. связанные с самовыражением).

Используя блок вопросов в социологическом инструментарии, Р. Инглхарт предложил рассчитывать индекс, позволяющий оценить долю «материалистов», «постматериалистов» и представителей смешанного типа ценностного сознания в стране. Индекс, изменяясь от 0 до 1, отображает их соотношение: если индекс принимает значение «0», то 100% населения относится к «материалистам»; если «1», то 100% населения относится к «постматериалистам». На основе результатов мониторинга, проводимого в рамках проектов European Values Survey и World Values Survey [14] (здесь использованы данные 2008–2009 гг.), мы смогли рассчитать индекс материализма/постматериализма для некоторых стран, ранее отобранных в группу с долей добровольных безвозмездных донаций, равной 99–100% (таблица 5). Корреляционный анализ позволил констатировать наличие прямой связи индекса материализма/постматериализма и донорской активности населения в странах с долей добровольных безвозмездных донаций, равной 99–100% (значение коэффициента Спирмана составило 0,544).

Таким образом, отечественная служба крови сегодня нуждается в серьезных преобразованиях, направленных на изменение мотивации донорской активности, на замену откровенной продажи донором собственной крови дарением. Для этого необходимо стремиться к упрощению участия населения в донорстве, усилению одобрения донорства со стороны общества, повышению социального статуса донора, устранению недостатка достоверной информации. Одновременно следует не только избегать сложных и масштабных реформ в службе крови (отрасли, являющейся стратегической для всей системы здравоохранения), но и отказаться от проявлений кампанейщины в управленческой практике. Приведенные в статье результаты исследований и установленные закономерности, описывающие условия распространения массового добровольного безвозмездного донорства, со всей очевидностью показывают, насколько сложной и многомерной является поставленная ВОЗ задача. Избранная Министерством здравоохранения Республики Беларусь в качестве приоритетного направления развития службы крови, она не может быть решена усилиями только сотрудников станций и отделений переливания крови: необходим комплексный и всесторонний подход к реформе донорства с привлечением специалистов разного профиля. Ведь и сама ВОЗ обращает внимание на многосложность препятствий, стоящих на пути внедрения и сохранения массового добровольного безвозмездного донорства, и поэтому призывает разрабатывать и принимать национальные стратегии по содействию добровольной сдаче крови с учетом осуществления длительных, рассчитанных на значительные сроки программ общественного просвещения населения [4; 15]. По нашему мнению, внедрение массового добровольного безвозмездного донорства в Республике Беларусь станет возможным, только если будут сняты препятствия, стоящие на его пути, а также в результате оптимизации работы всей службы крови в целом.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Селиванов, Е.А. Современные проблемы донорства в Российской Федерации / Е.А. Селиванов [и др.] // Вестник службы крови России. – 2011. – № 1. – С. 5–14.
2. Красняков, В.К. Совершенствование донорства крови и ее компонентов в Санкт-Петербурге : дис. ... канд. мед. наук : 14.00.29 / В.К. Красняков. – СПб., 2009. – 94 л.
3. Мигаль, Т.Ф. Организационные принципы формирования контингентов доноров в свете требований государственной стратегии безопасности трансфузионной практики / Т.Ф. Мигаль [и др.] // Актуальные проблемы гематологии и трансфузиологии : сб. науч. тр. к 80-летию гематологической и трансфузиологической служб Респ. Беларусь, Минск, 24–25 мая, 2012 г. – Минск : ГУ «Республиканский научно-практический центр трансфузиологии и медицинских биотехнологий», 2012. – С. 5–8.

4. К стопроцентному добровольному донорству крови. Глобальная стратегия действий // Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.who.int/publications/list/9789241599696/ru/>. – Дата доступа : 03.04.2014.
5. ВОЗ выражает признательность молодым донорам крови // Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2010/blood_donor_day_20100613/ru/. – Дата доступа : 03.04.2014.
6. О внесении изменений и дополнений в постановление Совета Министров Республики Беларусь от 2 июня 2011 г. № 693 // Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 11 ноября 2011 года № 1519 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://imedic.biz/?page_id=889. – Дата доступа : 03.04.2014.
7. Добровольное донорство крови планируется развивать в Беларуси // Официальный сайт «БЕЛТА» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.belta.by/ru/all_news/society/Dobrovolnoe-donorstvo-krovi-planiruetsja-razvivat-v-Belarusi_i_650644.html. – Дата доступа : 03.04.2014.
8. Минздрав хочет возродить безвозмездное донорство крови // Сеть городских порталов Беларуси «GOVORIM.BY» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://govorim.by/novosti-belarusi/95351-minzdrav-hochet-vozrodit-bezvozmezdnoe-donorstvo-krovi.html>. – Дата доступа : 03.04.2014.
9. Кулешов, А.А. Состояние и перспективы развития донорства крови в Республике Беларусь (промежуточный отчет о НИР) / А.А. Кулешов, И.Д. Расолько // Электронная библиотека БГУ [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://elib.bsu.by/handle/123456789/91856>. – Дата доступа : 03.04.2014.
10. Ротман, Д.Г. Тенденции изменения ценностного сознания студенческой молодежи Республики Беларусь / Д.Г. Ротман, А.В. Посталовский, И.Д. Расолько // Адукацыя і выхаванне. – 2013. – № 11. – С. 3–13.
11. Кулешов, А.А. Побуждающие и сдерживающие факторы участия населения Республики Беларусь в донорстве крови и ее компонентов / А.А. Кулешов // Философия и социальные науки. – 2013. – № 2. – С. 79–84.
12. Безопасность крови и ее наличие в мире // Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs279/ru/>. – Дата доступа : 03.04.2012.
13. Инглхарт, Р. Модернизация, культурные изменения и демократия: последовательность человеческого развития / Р. Инглхарт, К. Вельцель. – М. : Новое издательство, 2011. – 464 с.
14. European Values Study 1981–2008. – [Electronic resource]. – The Hague, 2011. – Date of access : 04.30.2011.
15. World Values Survey 1981–2008. – [Electronic resource]. – The Hague, 2009. – Mode of access : <http://www.worldvaluesurvey.org>.
16. Предложение об учреждении Всемирного дня донора крови // Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.who.int/worldblooddonorday/resources/WHA.A58_38-ru.pdf. – Дата доступа : 03.04.2014.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИНЯТЫХ СОКРАЩЕНИЙ И ОБОЗНАЧЕНИЙ

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения,
ВНД – валовый национальный доход,
ИРЧП – индекс развития человеческого потенциала,

ЦСПИ БГУ – Центр социологических и политических исследований Белорусского государственного университета

Kuleshov A.A., Rasolka I.D. Possibility of Introduction of Voluntary Unpaid Blood Donation in the Republic of Belarus: a Sociological Analysis

In 2013 the Ministry of Public Health of Belarus took the strategic policy for the development of voluntary unpaid blood donation. Results of the research, held by the authors in Minsk (expert survey, qualitative and quantitative analysis of the donor activity motivation), indicate some obstacles that will not make it possible to introduce voluntary unpaid blood donation in the country easily and freely. The article shows that there exists a strong link between the quality of life and the level of donor activity among the population in countries with 99–100% voluntary unpaid blood donation. The authors conclude that the introduction of voluntary unpaid blood donation cannot be carried out only by the efforts of the blood service workers.

Рукапіс паступіў у рэдакцыю 09.04.2014