Осознание ценности жизни в пересечении этических позиций (анализ результатов социологического исследования динамики отношения к проблемам биоэтики российских студентов-медиков)

Мещерякова Т.В.¹, Герасимова О.В.²

Realization of value of living at the intersection of ethic positions (analysis of results of sociological investigation into the dynamics of attitude to bioethical problems in medical students)

Mescheryakova T.V., Gerasimova O.V.

¹ Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск

² Томский государственный педагогический университет, г. Томск

© Мещерякова Т.В., Герасимова О.В.

В статье анализируется осознание проблем аборт, эвтаназии, клонирования человека, искусственного оплодотворения, фетальной терапии в зависимости от мировоззренческих и ценностных приоритетов. Рассматривается динамика понимания биоэтических проблем от «уровня мнения» до «уровня логоса» как результат преподавания курса биоэтики. Выводы статьи основаны на данных прикладных социологических исследований.

Ключевые слова: биоэтика, социология, медицина, образование.

It is analyzed attitude to such problems as abortion, euthanasia, cloning of human being, artificial fertilization, fetal therapy depending on outlook and values of students. In particular, students' attitude to the course teaching is examined as well as their personal interest in the course. Conclusions are based on applied sociological research data.

Key words: bioethics, sociology, medicine, education.

УДК 614.253:316

Курс биоэтики был введен в число учебных дисциплин Сибирского государственного медицинского университета (СибГМУ) (г. Томск) в 2000 г. Данная дисциплина видится очень важной для полноценного формирования будущих медицинских специалистов. «Развитие биоэтики в России может способствовать гуманизации отечественной биомедицины, этическому самосознанию профессионального сообщества медиков... Развитие биоэтики поможет сформировать новые этические регулятивы перед профессиональным сообществом медиков, осознать моральные коллизии и дилеммы, с которыми сталкиваются в своей работе биологи, медики, психиатры» [1]. Стремительное развитие науки в целом, создание новых медицинских технологий ставят ряд актуальных проблем, требующих не только юридического и морального регулирования, но и личностного их осмысления каждым из участников медицинской деятельности.

В 2005/2006 учебном году в СибГМУ проведено социологическое исследование, целью которого было изучение мнения студентов по основным морально-этическим проблемам медицинской практики до и после прослушивания ими курса биоэтики. Изменилось ли оно? Как знакомство с правилами, принципами биоэтики повлияло на представления студентов о допустимости искусственного аборта, эвтаназии, фетальной терапии, на их отношение к новым репродуктивным технологиям, клонированию человека и к преподаванию биоэтики вообще?

Методом группового анкетирования было опрошено 278 студентов первых курсов лечебного, педиатрического, фармацевтического и медсестринского факультетов, где велись занятия по биоэтике в течение одного семестра. Анкетирование проводилось дважды (в начале обучения и в конце) с целью проследить изменения в отношении к изучаемым проблемам, а в

дальнейшем использовать полученные данные для повышения качества преподавания биоэтики.

Выявилось следующее: 67% студентов отметили, что занятия по биоэтике повлияли на их отношение к основным проблемам, рассматриваемым в курсе, и прежде всего к проблемам искусственного аборта и эвтаназии. Кто-то утвердился в своем мнении, отмечая, что они обогатили свои знания, более глубоким стало представление об аргументации основных этических позиций по данным проблемам. На вопрос «На отношение к каким проблемам и как повлияли занятия по биоэтике?» характерны следующие ответы: «Появилось более серьезное отношение к проблемам аборта и вообще к жизни», «Сейчас мое отношение к эвтаназии, аборту, клонированию более категоричное. Я больше «против», чем «за», жизнь человека дороже всего, и нужно защищать ее до конца, а если нет, то помочь умереть с достоинством», «К проблеме абортот. Неродившейся ребенок тоже должен иметь права. Раньше я считала, что жизнь начинается с момента рождения», «К эвтаназии. Укрепилось отрицательное мнение» и т.п.

Есть и такие студенты, которые в корне изменили свою точку зрения на противоположную. Распространенный ответ в данном случае: «К проблеме эвтаназии и аборта кардинально изменил отношение, так как главным для врача является *защита* жизни людей». (На многих повлиял просмотр фильма «Безмолвный крик».)

В целом на вопрос о допустимости эвтаназии 47% студентов ответили «да», 24% — «нет» и 29% — «затрудняюсь ответить». Надо отметить, что сами студенты, объясняя свою позицию о допустимости или недопустимости эвтаназии, стали после окончания курса приводить более разнообразные аргументы, чем до начала изучения биоэтики. На вопрос «Почему вы считаете недопустимой эвтаназию?» они отвечают следующим образом:

1. «Никто не имеет права лишать жизни другого человека, в том числе и врач», «Это убийство, грех» — 16 человек привели данного вида аргументы (из 67 студентов, ответивших «нет» на вопрос о допустимости эвтаназии, т.е. почти каждый четвертый).

2. «Жизнь дается человеку Богом, и только он может лишить человека жизни» — 5 человек.

3. «Нарушается принцип "не навреди", это нарушение этики, безнравственно, противоречит долгу

врача, нарушается клятва Гиппократ, противоречит главному назначению врача — спасение жизни» — 6 человек.

4. «Бороться за жизнь человека надо до конца, всегда существует надежда на выздоровление», «Возможна ошибка врача в диагнозе и прогнозе» — 7 человек.

5. «Это возложение всей ответственности на врача, тяжелейшая психологическая нагрузка» — 2 респондента.

6. «Моральная незрелость общества может повлечь страшные последствия, породить волну криминальных убийств» — 3 человека.

7. Нет ответа — 28 человек.

На вопрос «Почему вы считаете допустимой эвтаназию?» ответы были следующие:

1. «Это милосердно, облегчение страданий, избавление от мучений» — 36 из 130 ответивших на данный вопрос (27,6%).

2. «Человек имеет право выбора, право распоряжаться своей жизнью, право отказаться от нее» — 11 человек.

3. «Допустима только в очень тяжелых случаях, со страшными условиями, в безысходных ситуациях» — 9 человек.

4. «Чтобы не нарушать достоинство человека; человек может уже не вернуться к нормальному образу жизни, а инвалидность ему не нужна; человек как растение доставляет неудобства для близких» — 3 человека.

5. «Человек, потерявший надежду на жизнь, *должен* уйти из жизни» (курсив наш) — 1 человек.

6. Нет ответа — 70 человек.

Предпоследний ответ хоть и единичный случай, но тревожный, так как речь идет уже не просто о праве выбора человека жить ему или умирать; есть серьезные опасения того, что в условиях легализации эвтаназии право на смерть трансформируется в обязанность умереть.

Если же посмотреть на динамику изменения отношений, то заметно больше стало ответов «да» на следующие вопросы: «Должен ли врач иметь право отказаться от проведения аборта по моральным убеждениям?» (на 14%), «Считаете ли вы допустимым экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО)?» (на 17%). А о допустимости клонирования человека ответов «да», наоборот, отмечено на 11% меньше. Практически почти

не изменилось количество студентов, считающих, что искусственный аборт, по существу, является убийством человека (больше на 1%, а в целом такого мнения придерживаются 75% опрошенных), но в то же время на 7,7% увеличилось число сторонников искусственного аборта. Парадоксальный результат, требующий своего изучения; в будущем необходимо добавить в анкету просьбу аргументировать свой ответ. Пока же можно только предполагать, что, познакомившись с такой разновидностью искусственного аборта, как терапевтический аборт (производится с целью сохранения здоровья или спасения жизни женщины), некоторые студенты стали отвечать утвердительно на вопрос о допустимости искусственного аборта.

Если сравнить отношение мужчин и женщин к абортам, то можно заметить у женщин более либеральное отношение к данной проблеме.

Вопрос	Ответ	Женщины, %	Мужчины, %
Как вы считаете, можно ли делать искусственный аборт?	Да	55	42
	Нет	22	45
	Затрудняюсь ответить	23	14
Согласны ли вы с утверждением, что искусственный аборт, по существу, является убийством человека?	Да	73	80
	Нет	15	17
	Затрудняюсь ответить	12	3,1
По вашему мнению, должен ли врач иметь право отказаться от проведения аборта по моральным убеждениям?	Да	62	53
	Нет	25	27
	Затрудняюсь ответить	13	19
Имеет ли, по вашему мнению, нерожденный ребенок право на жизнь и его защиту (до появления на свет)?	Да	84	85
	Нет	3,3	3,1
	Затрудняюсь ответить	12	12

Интересна динамика: на вопрос «Можно ли делать искусственный аборт?» после окончания курса ответили «да» на 10% женщин больше, чем перед началом изучения биоэтики, а мужчины — на 0,8%. Мужчин, считающих искусственный аборт убийством, стало на 11% больше, а женщин, наоборот, меньше на 1%.

В отношении эвтаназии изменения следующие: на 2% меньше стало ее сторонников и на 5% больше тех, кто считает ее недопустимой. Об углублении знаний студентов свидетельствует то, что, например, по таким проблемам, как использование ЭКО и фетальной терапии, на 12—13% стало меньше ответов «затруд-

няюсь ответить», а на первом занятии, отвечая на вопросы анкеты, студенты часто спрашивали, что это такое.

В целом на вопрос о допустимости ЭКО ответили «да» 83% опрошенных, «нет» — 10%, «затрудняюсь ответить» — 6,1%. Каждый четвертый считает допустимым клонирование, каждый десятый не определился в своем отношении к этой технологии, а 64% ответили «нет». На вопрос «Допустимо ли, по вашему мнению, применение лечебных методик, основанных на использовании фетальных (включая абортивные) тканей и "лишних" эмбрионов человека, полученных при ЭКО?» 44% ответили «да», 35% — «нет» и 21% затруднились ответить.

На 9% стало меньше студентов, считающих, что жизнь человека начинается с момента рождения, и на 7% стало больше студентов, относящих начало жизни на момент зачатия. В общем 77% опрошенных считают, что жизнь начинается с момента зачатия.

В современных условиях культурного, идейного, политического, религиозного плюрализма неременным условием для выработки биоэтических ориентиров является уважение личности, прав человека и религиозных исповеданий. Принадлежность к той или иной религиозной конфессии может существенно влиять на отношение человека к определенной медицинской технологии. Знание особенностей подходов в данном вопросе необходимо будущему врачу. Сами же студенты первого курса в большинстве случаев слабо ориентируются в конфессиональных различиях и чисто формально относят себя к тому или иному направлению*, о чем свидетельствуют следующие результаты: 49% студентов, причисляющих себя к православию, ответили утвердительно на вопрос «Можно ли делать искусственный аборт?», а 70% высказались за допустимость эвтаназии. При этом 62% респондентов, по словам которых религия занимает *главное* место в их жизни, ответили «да» на вопрос об абортах, а треть считают допустимой эвтаназию. Среди тех, у кого религия занимает *значительное* место в жизни, за искусственный аборт и за эвтаназию высказались 42 и 22% соответственно.

Таким образом, религиозная ориентация для многих студентов носит скорее характер следования традиции в

* 75% опрошенных студентов считают себя православными, 3,4% относят свои религиозные убеждения к исламу, 11% — к буддизму, 10% — атеисты.

культурно-историческом плане, чем глубокого понимания и осознанного принятия тех моральных норм, которые являются фундаментальными для верующего человека. В данном случае студенты не видят противоречия между заповедью «не убий» и допустимостью аборт и эвтаназии.

Отдельный блок анкеты включал в себя вопросы, где студентам предлагалось в открытой форме сформулировать три самых заветных желания и три самых основных опасения в жизни. Подавляющее большинство ответили на эти вопросы, однако было и несколько отказов, когда студенты писали, что «это очень личное» или просто «секрет».

Все полученные ответы были распределены на несколько групп: семейные ценности, материальное благополучие, получение образования и профессии, здоровье свое и близких, развитие личных качеств, счастье, желание стабильности в мире и другие ответы, не вошедшие ни в одну из этих групп, которые будут подробнее рассмотрены ниже. Ответы показывают, что самой приоритетной ценностью опрошенных является получение образования и профессии. *Каждый* из опрошенных студентов лечебного факультета тем или иным образом отмечает желание, связанное с будущей деятельностью, начиная от краткосрочных планов («успешно сдать сессию») до крупных проектов («открыть свою клинику»). Многие студенты указывают на желание стать хорошим врачом, настоящим профессионалом. Важно отметить, что семья является второй по значимости ценностью, большинство опрошенных студентов указали на желание иметь семью, детей, любимого человека. Юноши примерно в полтора раза реже девушек отмечают такое желание, однако и у них семейные ценности выходят на второе место по частоте упоминания и являются более приоритетными, чем материальное благополучие. Эти данные соотносятся с общим результатом, который показывает, что, несмотря на существующее в нашем обществе мнение о прагматичности и меркантильности современной молодежи, среди студентов СибГМУ желание материального благосостояния по количеству упоминания стоит всего лишь на третьем месте. На четвертом месте — пожелание здоровья себе и своим близким. Это желание чаще высказывали девушки. На пятом — развитие личных качеств (самореализация, научиться играть на музыкальном инструменте, знать иностранные языки, водить машину, быть духовно и

морально просвещенным, расти нравственно, состояться как личность). Шестое место — пожелание счастья. Седьмое место — желание стабильности в мире. Были несколько желаний, связанных с общественным благом (помочь экологическому сообществу России, искоренить преступность, наркоманию, быть полезным обществу, больше денег и времени медицине в России). Были и такие ответы, которые не попали ни в один из блоков: не жалеть о прошлом, жить в деревне рядом с рекой, умереть в 50 лет, чтобы не мучиться, служить в спецназе, попасть в горячую точку, делать как можно меньше ошибок, не опозориться в жизни.

Основные опасения опрошенных студентов связаны в первую очередь со страхом потери близких, страхом перед одиночеством. Почти столь же часто студенты называют страх болезни, смерти, физических страданий. Часто студенты указывают на страх остаться без образования, быть отчисленным, не получить работу, стать плохим специалистом. Несколько человек на лечебном факультете высказали опасения, характерные для данной специальности, — страх убить человека, нанести вред больному, не суметь помочь. Для девушек характерны такие страхи, как насилие, бесплодие, нежелательная беременность (одна из студенток написала: «Страх сделать аборт. Я не хочу быть убийцей своего ребенка»). Часто упоминаются страхи глобальных катастроф, войн. Указывают студенты и на опасения ошибиться в выбранном пути, не реализовать себя.

Что касается вопроса «Можете ли вы назвать человека, который являлся бы для вас идеалом врача?», то наименьшее число затруднившихся с ответом было именно на врачебных факультетах — лечебном и педиатрическом. Ответы студентов, назвавших свой идеал врача, можно разделить на три группы: выдающиеся ученые; родители и близкие родственники; преподаватели кафедр университета, лечащие врачи самих студентов. Среди выдающихся личностей часто упоминаются имена Гиппократ, Пирогова, Рошаля, Вавилова, Павлова, Бурденко, Амосова. Некоторые студенты в качестве своего идеала указали вымышленных медиков: Айболита, героев сериала «Скорая помощь».

Анкетирование выявило глубокую заинтересованность студентов в изучаемом курсе биоэтики — 95% ответили «да» на вопрос «Нужен ли вообще, на ваш взгляд, такой предмет, как биоэтика?». На факультете

высшего медсестринского образования утвердительно ответили *все* студенты, среди них 83% имеют опыт медицинской работы. На лечебных факультетах таких студентов в 3—4 раза меньше. Видимо, опыт практической работы непосредственно показывает, что ситуаций морального выбора в деятельности медицинского работника немало, и без специальных знаний здесь не обойтись.

Треть опрошенных предлагают увеличить количество часов, отводимых на изучение биоэтики; некоторые считают, что биоэтика необходима не только на первых, но и на старших курсах. Кто-то даже предложил изучать биоэтику со школьной скамьи. В целом наблюдается осознание студентами необходимости нравственной культуры в деятельности врача, медсестры, провизора, и на вопрос «Согласны ли вы с утверждением, что медицинский профессионализм предполагает приобретение этического знания?» ответили «да» 95% респондентов, «нет» — 3,4%, «затрудняюсь ответить» — 1,4%. На необходимость клятвы врача указали 92% студентов.

Для преподавания биоэтики, которая призвана формировать нравственную культуру будущего врача (медицинского работника), наиболее подходит педагогика освобождения. Она соответствует специфике курса биоэтики. Образование вообще — это один из важнейших факторов, влияющих на нравственную культуру человека, от которой зависит в дальнейшем правильный выбор действий и врачом, и пациентом. Биоэтика же является интеллектуальным полем для диалога между различными позициями и подходами к решению сложных моральных дилемм в медицинской практике. И именно диалог является центральным в педагогике освобождения, он основан на свободе, а без свободы немыслим нравственный выбор человека.

Диалог в педагогике освобождения выступает как совместная постановка и решение проблем. Преподаватель должен «создать условия для того, чтобы знание поднялось с уровня мнения до уровня логоса, осознания и критического вторжения в реальность» [2]. Студенты СибГМУ отмечают необходимость более широкого использования на занятиях дискуссионных форм. Они негативно оценивают случаи представления и навязывания им одного мнения в качестве неоспоримо правильного. Из ответов студентов видно, что им нравится спорить, высказывать и отстаивать свою точку зрения по различным проблемам современной медицины, но в то же время они менее заинтересованно отнеслись к темам в начале курса, где шел разбор этических кодексов, современных этических и правовых документов в области медицины, а также изучались причины появления биоэтики, ее статус, ценности и принципы.

Поэтому, с одной стороны, необходимо применять более разнообразные формы проведения практических занятий, которые позволяют выступать студентам как равноправным участникам беседы. С другой стороны, повышать уровень преподавания теоретических основ биоэтики, ее правил, принципов, их обоснования в этике.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод о значительной заинтересованности студентов в изучении морально-этических проблем медицинской практики, их готовности к обсуждению, осмыслению, диалогу.

Литература

1. Огурцов А.П. Биоэтика: проблемы и перспективы // Вопросы философии. 1994. № 3.
2. Огурцов А.П., Платонов В.В. Образы образования. Западная философия образования. XX век. СПб.: РГХИ, 2004. С. 401.