

УДК 614.253:378.661

Что думают студенты-медики об эвтаназии

Лопастейский Д.С.

В статье приводятся результаты опроса студентов-медиков об отношении к эвтаназии и предлагается авторская интерпретация полученных результатов. Социологическое исследование позволяет сделать вывод, что студенты недостаточно осведомлены о клинической стороне рассматриваемого вопроса, поскольку проблема эвтаназии поднимается в различных учебных курсах, но специально на клиническом материале не изучается

Ключевые слова: эвтаназия, фокус-группа, личная ответственность, гуманная мера, эмоциональные и рациональные аргументы.

What medical students think of euthanasia

Lopastejskij D.S.

In the paper results of interrogation of medical students about their attitude to euthanasia are summarised and author's interpretation of the received results is offered. Sociological research allows us to draw a conclusion that students are insufficiently informed about the clinical side of the question as the problem of euthanasia is mentioned in various training courses, but is not studied in clinical settings.

Keywords: euthanasia, focus-group, personal responsibility, humane measure, emotional and rational arguments.

Прогноз по поводу развития взглядов на эвтаназию и, соответственно, возможностей ее законодательного разрешения может быть сделан на базе данных об изучении мнения студентов-медиков. Будущие врачи уже сейчас определяют свою позицию в этом вопросе, и именно эта позиция будет определять их поведение в будущей практической деятельности.

Изучение мнения студентов проводилось нами на базе Волгоградского государственного медицинского университета. Динамика отношения к эвтаназии фиксировалась путем опроса на разных курсах. Если на втором курсе студенты обладают абстрактными познаниями в клинических дисциплинах, то на четвертом у них уже появляется опыт практического

наблюдения больных, поэтому эти два курса являются маркерами изменения отношения к проблеме эвтаназии.

Нами было опрошено 450 студентов 2 и 4 курсов. Вопросы анкеты отличались от тех, что мы задавали пациентам, учитывая профессиональную заинтересованность студентов. По результатам опроса была проведена фокус группа, полученные данные систематизированы и обобщены.

При ответе на первый вопрос – «Знаете ли Вы, что такое эвтаназия?» - у студентов не возникло трудностей, разница между ответами на 2-м и 4-м курсах была в пределах погрешности. А вот ответы на второй вопрос – «Согласны ли Вы с тем, что эвтаназия должна быть узаконена в нашей стране?» - уже были дифференцированными. Мы убедились, что категоричность второкурсников резко убывает с выходом в клинику, к четвертому курсу количество положительных ответов сокращается более чем на 20%, кроме того, резко – почти вдвое – повышается процент затруднившихся ответить. Студенты начинают задумываться. Направление их размышлений видно по возросшему числу тех, кто выступает против эвтаназии – изменение на 15,9% более чем убедительно.

Учитывая изменения в методах образования, происшедшие в последнее время (переход от патерналистской модели медицинской деятельности к поливариантности моделей, возросшее значение принципа уважения автономии пациента и т.п.), мы ввели в вопрос идею об учете мнения пациента – «Как по Вашему, можно ли законодательно разрешить эвтаназию по желанию больного и медицинским показаниям?». Изменение условий вопроса не сказалось существенно на мнениях студентов. Несколько меньше противников эвтаназии отмечено на 4-м курсе, но зато выросло число размышляющих, но пока не нашедших ответа.

Учитывая, что студенты обладают наибольшими теоретическими знаниями в вопросах эвтаназии, чем даже практикующие врачи (проблема обсуждается в учебных курсах, чего еще несколько лет назад не было), мы поинтересовались их отношением к зарубежному опыту - «Как Вы

относитесь к тому, что в некоторых странах эвтаназия разрешена законом?»». Оказалось, что даже часть негативистов склоняется к одобрению западного опыта. Здесь выявлены латентные установки на эвтаназию и ответы на данный вопрос мы считаем самыми информативными.

Можно сказать, что высказанное при ответах на предыдущие вопросы отрицательное отношение к разрешению эвтаназии даже по желанию пациента и по медицинским показаниям, явилось в большей степени результатом приобретенных навыков и усвоения форм поведения в клинике, чем выражением истинной позиции. Получилось, что 81,1% второкурсников и 62,1% четверокурсников одобрительно относятся к зарубежным практикам в сфере эвтаназии. Объяснение этому мы нашли при анализе ответов на следующий вопрос (табл. 1)

Таблица 1. Считаете ли Вы, что эвтаназия:

	2 курс	4курс	Всего
Гуманная мера по отношению к безнадежным больным	35,6	25,4	29,9
Неизбежное решение проблемы безнадежных больных на современном уровне развития медицины	30,4	20,7	25
Негуманная мера, которая будет обязательно связана со злоупотреблениями	13,3	25	19,9
Противоречит религиозным заповедям	13,9	20,7	17,7
Затрудняюсь ответить	6,7	8,2	7,5

Некоторая усредненность значений для четвертого курса показывает, что студенты достаточно глубоко анализируют содержание и социальный эффект эвтаназии. Но если суммировать положительные и отрицательные в смысле оценок эвтаназии ответы, то получим распределение, которое подтверждает ответы на предыдущий вопрос.

Мы не задавали дополнительных вопросов, чтобы не оказать влияние на формирование позиции студентов в дальнейшем, но полученные данные

требовали более глубокого анализа, поэтому нами была проведена фокус-группа с целью получения более подробной информации.

Фокус-группа проводилась в Волгоградском медицинском университете в декабре 2007 года. Для работы в ней были приглашены 10 человек, отобранные как среднестатистические студенты. Был показан видеоматериал о безнадежно больных и оформлении процедуры эвтаназии в Нидерландах. Раздаточный материал включал информацию о хосписах и курсах подготовки эвтаназистов в Австралии. Статистические данные не предоставлялись. Студенты работали добровольно и очень активно. Монитор прошел специальную подготовку по проведению фокус-групп.

Собравшимся предлагалось обсудить тему: «Эвтаназия - убийство или акт милосердия?». Во вступлении монитор пояснил, что эта тема актуальна не только по морально-этическим соображениям, но и по профессионально-медицинским. В качестве иницирующего был приведен распространенный пример: если пациент смертельно болен, например, раком в терминальной стадии, он мучается, страдает, для него смерть – благо и врача просят о том, чтобы он прекратил мучения, дав либо снотворное, либо отключив прибор жизнеобеспечения. Как врач, давший клятву Гиппократу, он не имеет права совершить эти действия, но как сострадающий человек обязан помочь больному. Что делать?

Б. Это очень трудный вопрос, на который нельзя ответить однозначно. Религия категорически отрицает самоубийства. Если бы больной человек мог бы сам себя убить то, наверное, он так бы и поступил. Один человек сказал мне: Господь посылает ровно столько мучений и страданий, сколько ты способна выдержать. И все человек должен пройти. Если есть страдания и болезнь - значит, господь обратил на себя свой взор. И радости и болезни даны нам не просто так. Но если бы я оказалась в такой ситуации я бы, наверное, не стала бы просить о смерти. Это страшный грех. Хотя тяжело говорить об этом, не побывав самой в подобной ситуации.

А. Как врач, хотя и будущий, я знаю, что во многих болезнях, особенно тяжелых, человек виноват сам. Но... неужели возможно стоять у постели твоего близкого, который корчится в агонии, так, чтобы сердце не обливалось слезами?... К примеру, Голландия настолько демократична в этих вопросах, что узаконила не только наркотики и проституцию, но и эвтаназию. Многие врачи даже специализируются на том, как помочь больному безболезненно отойти в мир иной. Спор ведут верующие и атеисты, юристы и врачи и все, кому это небезразлично. Но до сих пор однозначного ответа на вопрос нет.

С. Не мы давали жизнь, не нам и отнимать ее. Надо обезболить, облегчить страдания в максимально возможной степени. Вот достойное применение для героина. Хотя, во всех других случаях я категорически против наркотиков.

В. Сегодня вы "помогли" уйти в мир иной паре десяткам человек с тем же страшным раком. А через неделю, скажем, придумали панацею от этой болезни, то есть, в итоге люди были бы спасены, если бы не их греховность и ваша "доброжелательность". Прогресс, как технический, так и медицинский, не стоит на месте - от скольких болезней, ранее считавшихся смертельными или неизлечимыми, мы избавлены сегодня?! Мне кажется, что на сегодня хватает "случайных" смертей - на дорогах, в небоскрёбах, в самолётах и так далее. Так зачем же ещё придумывать "законное" смертоубийство?! Сложно рассуждать, когда сам не находишься в такой ситуации с выбором... Но вспомните или подумайте, сколько людей победили свои недуги собственным духом, какими-то там народными средствами?! Дикуль хотел 2 раза покинуть этот суетный мир... И вдруг какая-нибудь "умная" комиссия решила бы, что он "этого достоин"? Скольким людям тогда не смог бы помочь этот поистине великий человек?

А. Можно ли принять закон, разрешающий проведение эвтаназии в России, чтобы облегчить страдания неизлечимым больным? Была ли эта тема актуальна для Вас?

О. Правовое поле для эвтаназии разработать очень сложно... Кто должен принимать решение? Как должна проходить процедура? Может ли больной принимать участие в процессе? Могут ли родственники больного, находящегося в коме, принимать это решение? Здесь огромное поле для злоупотреблений. Общество пока не готово.

Ф. Решение должен принимать больной или лица, у которых он находится на попечении (родственники, опекуны и т.д.) При пассивной эвтаназии просто прекращается лечение направленное на продление жизни больного. При активной - есть три варианта действий: 1. "Убийство из милосердия" - главную роль играет врач. 2. Самоубийство, ассистируемое врачом. 3. Когда больной сам совершает все действия, как бы накладывает на себя руки. Самые активные споры ведутся по поводу активной эвтаназии. Я считаю, что в некоторых случаях она необходима. (А именно в случаях, когда жизнь причиняет человеку большие страдания, чем сможет причинить смерть.)

Д. Эвтаназию, конечно, нужно легализовать. Но появится много злоупотреблений, например, пенсионеров будут «убивать» из-за наследства.

Н. Желаящих воспользоваться беззащитностью стариков много уже сейчас. И за неимением эвтаназии, они пользуются другими средствами достижения своих преступных целей. Согласна, что легализация эвтаназии даст им еще больший простор для деятельности (от этого, наверное, никуда не денешься). И все же что-то делать надо. СМИ просто кишат сюжетами из жизни людей, родственники которых, находясь в больницах, уже представляют собой живые трупы и видимость жизни у них поддерживается лишь за счет мед. препаратов. В таких случаях больно не только пациенту, но и его родственникам, которые уже не могут просто смотреть на его страдания. Я смотрела сюжет о семье, в которой родилась больная девочка, и в течение 7 лет ей поддерживали жизнь искусственными методами. Видя страдания дочери (жизнь для нее была сущей каторгой и каждый день приходил с новой болью), отец сам взмолился, стал просить врачей

совершить эвтаназию. Но, естественно, на это (в виду запрещения законом) никто не пошел. Хотя отец публично, со слезами на глазах, заявил, что сам введет дочери смертельную инъекцию. До сих пор дрожь берет от увиденного... Жалко и родителей и девочку.

А. Это деликатная тема... С одной стороны, в результате какого - либо несчастья человек становится инвалидом, беспомощным, а то и влачит растительное существование.. пойти на поводу.. лишить его жизни.. послушать родственников... ради него самого.. А с другой стороны, минутная слабость - и жизнь после таких трагедий продолжается, и примеров этому масса, да и, как говорится, не мы давали- не нам и забирать... Для меня дилемма - кому решать этот вопрос?

ГГ. Если человек неизлечимо болен, но разумен и вменяем - это одно... А если человека и человеком назвать нельзя - так, бездушное растение, живущее только за счёт медицинской техники - это другое... Теоретически - я за эвтаназию, а практически... В нашей стране, где всё продаётся и покупается, законодательное разрешение эвтаназии только развяжет руки торговцам человеческими органами...

Ф. Эвтаназия нужна, но должна контролироваться какой -нибудь государственной структурой, с присутствием свидетелей... Вот только приводить в исполнение (брать на душу убийство) сможет не каждый. У нас другое назначение...жизнь спасать, а не палачами работать... кто-то об их душе хоть на секунду подумал?

Н. Зачем переключать роль палача на другого человека? Значит смертной казни "нет", а эвтаназии "да"? Я против этого! Тем более, когда родители желают смерти собственных детей. Это говорит об их психических отклонениях... Ведь в любой материнской душе теплится надежда на выздоровление любимого ребенка!

А. Кто за это узаконенное убийство: "Вы готовы стать палачами?"

П. Проблема спорная ! Даже сильно больной человек в последние мгновения своей жизни, находясь в здравом сознании, не захочет уйти

добровольно, т.к. понимает, что уже не вернётся в жизнь. Если это серьезный случай, то тогда следует применить, но как бы под эти «случаи» не попало большое количество людей, просто разочаровавшихся в жизни!

С. Я за эвтаназию и за милосердие. Что же касается возможных злоупотреблений, то от них не застраховано ни одно начинание.

Д. Если врач отключил от ИВЛ один раз, не важно из каких соображений, он это обязательно сделает во второй раз. Такие вопросы должен решать этический комитет, специальная созданная комиссия, а не дежурный врач на пятиминутке, и уж точно не сочувствующий санитар. Сейчас явление эвтаназии не урегулировано никак. А оно многогранно и сложно.

Б. Самоубийство - самый тяжелый грех. За него душа будет в аду дольше всего мучиться. Для пациента убийство, конечно, лучше. Пациент - в рай, душа убийцы (врача) - в ад (после смерти). Что такое грех? Люди думают, что грех - это некий плохой поступок, который они совершают против кого-то другого, и за который Бог их непременно накажет. На самом деле все совсем не так. Образ карающего, наказывающего Бога создан человеческими страхами и с реальностью не имеет ничего общего. Бог никого не карает - Бог дает людям свободу воли, он как бы говорит: "Вы вольны жить, как хотите - но помните, что отвечать за свои дела будете сами". Бог не наказывает - то, что люди принимают за Божье наказание, это на самом деле проявление закона кармы. То, что люди называют смертью, - это всего лишь переход из одного состояния в другое. Фактически смерти нет. Есть переход из земного мира в небесный. Истинная родина души - это именно мир небесный. Бытие на Земле - лишь малая частица всего вашего существования. Смерть не что иное, как возвращение на родину, возвращение домой. Если вы это поймете, то перестанете бояться смерти. Смерть приходит, когда пора сбросить тело, как сбрасывают изношенный костюм, и освободить душу для дальнейшего бытия. Это момент важнейшего перехода из одного качества в другое, и не заставляйте умирающего

страдать, отягощая его уход своими слезами и страданиями. Я против насильственной смерти, в том числе и эвтаназии.

Н. Уместность эвтаназии и создание нормативов ее реализации в условиях конкретного социума - два разных вопроса.

О. Согласен. Но за признанием уместности эвтаназии, по идее, должно последовать и разработка этих самых "нормативов". И если техническая сторона вопроса прорабатывается достаточно легко, то правовые нормы и существующие законодательства потребуют значительной переработки. Заглянул в конституцию РФ. *Статья 2. Человек, его права и свободы являются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина - обязанность государства.* Заметьте, не жизнь, а именно права и свободы.

Н. На днях прочитала в газете: "Врачу, наделенному властью - убивать, вскоре перестанут доверять свою жизнь." Я думаю верная фраза.

П. Вопрос, с моей точки зрения, простой - имеет ли право человек распоряжаться своей собственной жизнью? Я не хочу, чтобы кто-то решал за меня - жить мне или нет. Если я захочу уйти из жизни - это будет мое решение и какое право имеет государство, религия и прочие распоряжаться моей жизнью?

Итог фокус группы: общее настроение участников характеризуется интересом к эвтаназии, они допускают возможность ее легализации в обществе, но боятся личной ответственности. Представлена и ортодоксально религиозная позиция категорического отрицания эвтаназии, и типично прагматическая позиция, согласно которой применение эвтаназии возможно и желательно, но при достаточном уровне развития медицинских знаний. Интересно, что идея личной ответственности высказывалась исключительно в аранжировке эмоциональных, а не рациональных аргументов.

По данным исследования нами были сделаны следующие выводы:

1. В недалеком будущем большинство врачей будет выступать за введение эвтаназии по желанию пациента в ситуациях, когда качество жизни ниже минимального.

2. Врачи никогда не возьмут на себя ответственность за введение эвтаназии, так как считают это прерогативой органов власти.

3. Студенты основывают свои суждения по вопросу эвтаназии, в основном, на ценностных моментах, они недостаточно осведомлены о клинической стороне вопроса, поскольку проблема поднимается в различных учебных курсах, но специально на клиническом материале не изучается.