

Г.Л.МИКИРТИЧАН, Р.В.СУВОРОВА

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К ЭВТАНАЗИИ

Авторы работают в Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии. **МИКИРТИЧАН** Галина Львовна — доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой гуманитарных дисциплин и биоэтики; **СУВОРОВА Римма** Васильевна — кандидат медицинских наук, доцент, старший научный сотрудник. Адрес: 194100 Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2. Тел. 542-55-65.

Эвтаназия — легкая безболезненная смерть безнадежных больных. В современной медицине различают два вида эвтаназии: пассивную и активную. Пассивная эвтаназия — это отказ от интенсивного лечения безнадежного пациента по его просьбе или просьбе родственников, если больной без сознания; при этом продолжается симптоматическая и обезболивающая терапия. Активная эвтаназия — применение медиками каких-либо средств (чаще всего лекарственных), ускоряющих смерть страдающего пациента с безнадежным прогнозом в терминальной стадии болезни по его просьбе или просьбе родственников, если больной без сознания или это новорожденный ребенок. В обществе и среди медиков отношение к эвтаназии варьирует от полного неприятия до признания возможности проведения.

Результаты одного из первых в России социологических исследований, призванных выявить мнение врачей об эвтаназии, опубликованы С.К.Шыковой, Б.Г.Юдиным и Л.В.Ясной в журнале "Человек" (1994, № 2). Поскольку этические взгляды врача формируются еще на студенческой скамье, интересно выяснить отношение студентов разных курсов к эвтаназии. В Санкт-Петербургском педиатрическом медицинском институте (ныне Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия) проводилось такого рода исследование. Опрашивались студенты I, III, VI курсов, от 445 до 535 человек на курсе. Опрос шел на занятиях, в присутствии преподавателя.

Что знают об эвтаназии молодые люди, выбравшие своей специальностью медицину? В 1993 году первокурсникам задавался вопрос "Слышали ли вы о дискуссии о праве на смерть некоторых категорий больных? Каково ваше мнение?" 17,1% респондентов ответили, что не слышали о подобных дискуссиях. 63,5% отметили, что тяжелые, безнадежные больные имеют право на смерть, 14,8% студентов выразили убеждение, что человек не имеет права на добровольную смерть, мотивируя свое мнение религиозными убеждениями. Остальные не смогли определить свое отношение к данному вопросу.

В 1994 году было опрошено 275 студентов после того, как они прослушали курс истории медицины, где рассказывалось об отношении к безнадежным больным в разные исторические эпохи, а также о понятии эвтаназии и ее видах. Студентам задавались три

вопроса. Первый: "Имеет ли больной право на смерть?". По сравнению с опросом 1993 года более чем в два раза снизилось число неопределенных ответов, возросло число ответов, признающих право тяжелого больного на смерть (76%), незначительно уменьшилось число респондентов, не признающих такого права (14%).

На вопрос: "Может ли врач помочь больному уйти из жизни?" ответили почти все (98,9%). 43,9% считали, что врач никогда не должен помогать больному умереть. Свою позицию студенты объяснили религиозными мотивами, клятвой Гиппократова и тем, что врач не может быть убийцей. 40,5% респондентов ответили, что врач имеет право прервать жизнь больного, причем 7% подчеркнули, что это врачебный долг. 15,6% дали неопределенные ответы: "Решение зависит от конкретной ситуации", "теоретически врач может, но практически должен добиваться, чтобы больной его об этом не просил". 1,8% студентов написали: "Эвтаназия допустима, но проводить ее должны не врачи, а специальные люди". По мнению 1% опрошенных, нужен закон, разрешающий эвтаназию.

Третий вопрос: "Что такое эвтаназия: милосердие или преступление?" — оказался для студентов трудным. 17% вообще не ответили. 44,8% дали неопределенный ответ, причем каждый третий написал, что эвтаназия — это не преступление и не милосердие. Были и такие ответы: "Эвтаназия — это милосердие по отношению к больному и преступление по отношению к богу", "эвтаназия — милосердие, потому что избавляет больного от мук, но одновременно и преступление, потому что врач убивает". Часть студентов ответили, что эвтаназия порой необходима, но сами они никогда бы на это не пошли. Признали эвтаназию милосердием 24,8%, поскольку при этом больной избавляется от страданий. 30,4% назвали эвтаназию преступлением, расценив ее как убийство.

Следующий опрос проводился на III курсе, когда студенты начали знакомиться с клиническими дисциплинами.

Предположив, что работа в качестве медицинской сестры может повлиять на ответы, мы разделили анкеты студентов на две группы: работающих (или работавших) медицинскими сестрами и никогда не работавших в качестве медицинского персонала.

Респондентам задавались два вопроса: "Что такое эвтаназия?" и "Ваше отношение к ней?". 32,8% написали, что им неизвестно, что означает данное понятие, или дали неправильный ответ. Среди ответов, отнесенных к неправильным, были такие: "Внушение больному тяжелых мыслей", "пессимистическое отношение больного к жизни", "самоубийство", "смерть от ошибок медицинского персонала". Парадоксально, что студенты, имеющие опыт работы с больными, чаще давали неправильные ответы или признавались в своем незнании (40,2%), чем остальные (28,3%), Общее правильное представление об эвтаназии дали 67,2% третьекурсников (71,7% не работавших и 59,8% работавших медсестрами).

Среди имеющих правильное представление об эвтаназии, положительное отношение к ней высказали 57,2%. Разница в ответах работающих медсестрами и не работающих незначительна. Отрицательное отношение проявили 23,6% респондентов (29,7% работающих медсестрами и 20,3% остальных студентов). Имели противоречивое мнение соответственно 14,1% и 22,1%.

Положительное отношение к эвтаназии студенты объясняли согласием больного, тяжестью его состояния, мучениями и неизлечимостью болезни. Отрицательное отношение — тем, что профессия обязывает врача бороться за жизнь больного до конца; некоторые респонденты опасались профессиональной недобросовестности врачей.

Весной 1994 года проводился опрос 325 студентов IV курса. Поскольку к окончанию вуза уже все студенты имели практический опыт общения с больными, мы не выделяли работающих медсестрами, но разделили студентов по полу.

На вопрос "Как вы понимаете пассивную эвтаназию?" не ответили 48,9% студентов. Среди ответивших 62% имели об этом лишь общее представление (66,7% мужчин и 60,3% женщин). Только 5,4% выпускников дали четкое определение пассивной эвтаназии.

На вопрос "Как вы понимаете активную эвтаназию?" половина студентов ответить не смогла. Правильное представление имели 66,7% респондентов (73,9% мужчин и 63,8% женщин). 12,3% выпускников (8,7% мужчин и 13,8% женщин) дали неправильный ответ. Чаще всего они писали: "Это самоубийство"; "это когда врач решает самостоятельно, не учитывая мнения пациента, лечить его или нет". Таким образом, несмотря на предстоящее окончание института у большинства студентов не было четкого представления о видах эвтаназии.

Каково принципиальное отношение студентов к эвтаназии? Половина выпускников не ответили, никак это не мотивируя. Лишь некоторые дали пояснения. Одни выказали полное равнодушие к этой трагической проблеме, другие, напротив, продемонстрировали серьезный подход: "На этот вопрос нельзя ответить сиюминутно, даже всей своей жизнью невозможно на это ответить". 28,1% респондентов высказали отрицательное отношение к эвтаназии.

Принимают право больного на смерть 65,2% мужчин и 60,7% женщин. Лишь некоторые отмечали, что эвтаназия может применяться только при правовой защищенности пациента. Не определили своего отношения к эвтаназии 6,5% мужчин и 11,2% женщин.

Сопоставляя результаты опроса студентов с данными С.Ю.Быковой, Б.Г.Юдина и Л.В.Ясной, отметим, что студенты-выпускники допускают применение эвтаназии чаще, чем врачи (65,2% против 40%). Это подтверждает вывод трех авторов: чем моложе врачи, тем они более склонны согласиться с эвтаназией. Мужчины (и студенты, и врачи) чаще, чем женщины, высказывают свое положительное отношение к праву больного на смерть.

Отношение студентов-медиков к эвтаназии, %			
Отношение к эвтаназии	Курс обучения		
	I	II	VI
Положительное	24,8	57,2	62,1
Отрицательное	30,4	23,6	28,1
Неопределенное	44,8	19,2	9,8

Один из результатов опроса состоит в том, что на протяжении учебы количество не определивших мнение об эвтаназии значительно снижается, зато возрастает число студентов, принимающих право больного на смерть (табл.).

Чем вызвано увеличение числа студентов, одобряющих эвтаназию? Знанием состояния и возможностей отечественного здравоохранения? Ростом числа публикаций по эвтаназии? Падением нравственности в обществе и уменьшением ценности человеческой жизни?

Вопрос о допустимости эвтаназии остается нерешенным. По нашему мнению, пассивная эвтаназия может быть применена в исключительных случаях, а участие медиков в активной эвтаназии

недопустимо: это противоречит самой сущности медицинской профессии, медики призваны исцелять, а не убивать. Альтернативой эвтаназии являются организация хосписов и развитие паллиативного лечения, цель которых — обеспечить приемлемое качество жизни безнадежного больного и его семьи.