

СТАТЬИ

УДК 159.9.07

**ЦЕННОСТНЫЕ ОРИЕНТАЦИИ РОССИЙСКИХ,
АРАБСКИХ И АФРИКАНСКИХ СТУДЕНТОВ
НА ПРИМЕРЕ ОТНОШЕНИЯ К ПРОЦЕДУРЕ ЭВТАНАЗИИ**

Кечина Э.А., Левина М.А., Насекина С.Н., Ефремова Л.В.

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова»,
Рязань, e-mail: kechina172@inbox.ru*

Профессиональное развитие личности невозможно без воспитания профессиональных качеств и приобретения необходимых умений и навыков будущего специалиста. В структуре личности профессионала особое место занимает аксиологический компонент, который соотносится с профессиональной нравственностью личности и определяет выбор способов и средств реализации профессиональной деятельности. Наряду с освоением развитых передовых медицинских технологий врач в процессе деятельности неизбежно сталкивается с вопросами врачебного долга и вопросами морали, а также с решением серьёзных нравственных проблем, когда речь идёт о правомерности и легализации процедуры эвтаназии. Основы профессионального сознания закладываются на начальном этапе обучения специальности. При этом ценностные ориентиры и установки определённого профессионального сообщества интерпретируются и воспринимаются через личные представления и понятия будущих специалистов. Кроме того, в процессе социогенеза происходит идентификация личности на основе присвоения смысловых ориентаций и системы ценностей, характерных для культуры определённой социальной группы. В связи с этим нам представляется актуальным изучение отношения к процедуре эвтаназии будущих медиков, студентов первого курса лечебного факультета, принадлежащим к различным этнокультурным группам. В нашем случае в процедуре эксперимента принимали участие российские, африканские и арабские студенты Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова. В статье представлены результаты интерпретации данных, полученных на основе «метода незаконченных предложений». Анализ результатов различных вариантов завершения предложений позволил нам выявить универсальное и специфическое в отношении к практике применения процедуры эвтаназии и определить доминирующие ценностные ориентации представителей различных этнокультурных групп.

Ключевые слова: профессиональное сознание, ценностные ориентации, метод незаконченных предложений, деонтологические принципы, медицинское сообщество, эвтаназия

**VALUE ORIENTATIONS OF RUSSIAN, ARAB AND AFRICAN STUDENTS
ON THE EXAMPLE OF EUTHANASIA PROCEDURE**

Kechina E.A., Levina M.A., Nasekina S.N., Efremova L.V.

*Ryazan State Medical University named after the academician I.P. Pavlov, Ryazan,
e-mail: kechina172@inbox.ru*

Professional personal development is impossible without the education of professional qualities and the acquisition of the necessary skills and abilities of the entrant specialist. In the personality structure of a professional, the axiological component occupies a special place. It correlates with the professional morality of the individual and determines the choice of ways and means to carry out professional activity. Along with the development of advanced medical technologies, the doctor inevitably faces the questions of medical duty and morality, as well as solving serious moral problems when it comes to the validity and legalization of the euthanasia procedure. As you know, the foundations of professional consciousness are laid at the initial stage of training. At the same time, value orientations and attitudes of a certain professional community are interpreted and perceived through personal notions and concepts of aspiring specialists. In addition, in the process of sociogenesis, an identification of the individual takes place on the basis of the assignment of semantic orientations and the value system common to the culture of a certain social group. In this regard, to study the attitude to the euthanasia procedure of future physicians from different ethnocultural groups (the first-year medical students) seems to us up-to-date. In our case, Russian, African, and Arab students from Ryazan State Medical University named after academician IP Pavlov took part in the survey. The article presents the data results obtained on the basis of the «incomplete-sentence test». Analysis of the results allowed us to identify the general and the specific in respect of the euthanasia procedure and to determine the dominant value orientations of different ethnocultural groups' representatives.

Keywords: professional consciousness, value orientations, incomplete-sentence test, deontological principles, medical community, euthanasia

*Comple aegrotum bona spe!
Внушай больному надежду на хорошее
Primum noli nocere
Прежде всего, не навреди*

Развитие личности невозможно без формирования профессионализма, без вос-

питания профессиональных качеств и приобретения необходимых умений и навыков будущего специалиста. В процессе профессиональной деятельности, протекающей в определённых социально-экономических условиях, формируются не только отдельные функциональные системы и психиче-

ские процессы человека (профессиональное восприятие, память и мышление), но и личность в целом; складывается социально-профессиональный тип личности с определёнными ценностными ориентациями. Аксиологический компонент в структуре профессионального сознания соотносится с профессиональной нравственностью личности, которая проявляется в выборе адекватных способов и средств в соответствии с нормами профессиональной и общей морали [1]. Формирование целостной личности специалиста предполагает как воспитание необходимых качеств в определённой области деятельности, так и усвоение ценностей, смыслов, основных правил и норм будущей профессии [2]. В процессе профессионального становления личности на начальном этапе обучения в вузе ценностные ориентации выступают в качестве движущих сил формирования личностного и профессионального сознания обучающихся, направляют его в социально-политическом мире, стимулируя различные виды практической и духовной деятельности.

Для медицинского сообщества основополагающими являются деонтологические принципы, которыми необходимо руководствоваться в процессе реализации профессиональной врачебной деятельности [3]. Профессиональная этика, врачебный долг и вопросы морали становятся особенно актуальными, когда речь идёт о проблемах клонирования, фетальной терапии, абортирования, нравственных проблемах, связанных с развитием «новых репродуктивных технологий», и, безусловно, с вопросом о правомерности и легализации процедуры эвтаназии.

Нам представляется актуальным изучение отношения к данной проблеме студентов первого курса медицинского вуза, поскольку именно на начальном этапе обучения закладываются основы профессионального сознания, а ценности и смыслы будущей профессии воспринимаются и интерпретируются через личные представления и понятия, через призму жизненного опыта будущих специалистов [4]. В дальнейшем ценностные установки в профессиональной медицинской деятельности во многом определяют решение сложных морально-этических вопросов, одним из которых является вопрос об отношении к процедуре эвтаназии. Как известно, в процессе социогенеза происходит идентификация личности, что приводит к присвоению смысловых ориентаций, характеризующих культуру данной социальной группы [5]. В этой связи мы считаем целесообразным рассмотреть

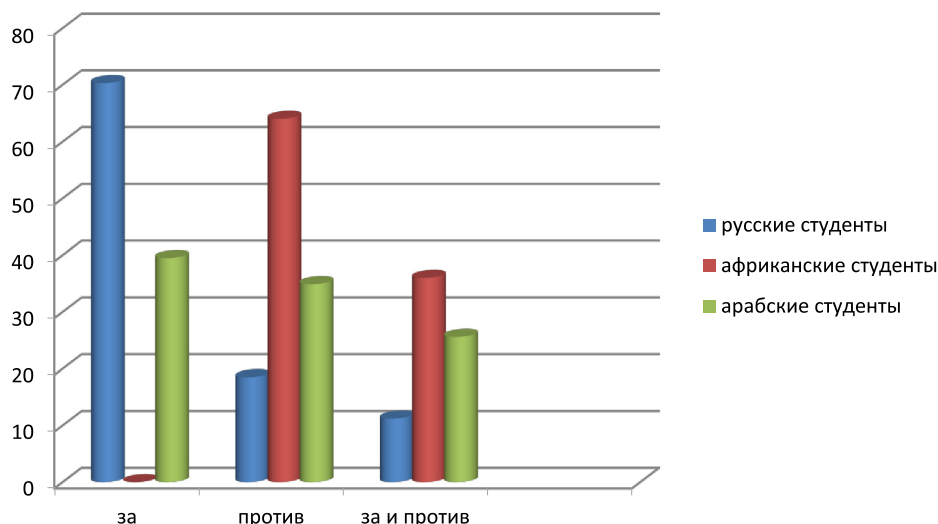
отношение к процедуре эвтаназии с точки зрения представителей различных этнокультурных групп.

Материалы и методы исследования

Для этой цели нами было предложено принять участие в опросе русским, арабским и африканским студентам, обучающимся на первом курсе лечебного факультета. Данная группа студентов согласно предложенной Е.А. Климовым классификации стадий профессионализма соотносится с категорией «адепты» и связана с периодом профессиональной подготовки и получения специальности [6].

В статье рассматриваются результаты сравнительного анализа данных, полученных на основе «метода незаконченных предложений». Метод незаконченных предложений относится к аддитивным методам – одному из видов проективных методов, по другому основанию метод незаконченных предложений – это один из видов вербального проективного теста [7]. Респондентам было предложено продолжить следующую фразу «по моему мнению, эвтаназия – это ...» и зафиксировать свой ответ в письменном виде. В общей сложности в процедуре эксперимента принимали участие 54 российских, 33 африканских (представители Нигерии, Зимбабве, Ганы, Свазиленда, Замбии, ЮАР, Либерии, Уганды, Буркина-Фасо, Конго, Камеруна) и 43 арабских респондента (представители Туниса, Марокко, Ливана, Алжира) в возрасте от 17 до 20 лет. Анкеты были переведены на английский и французский языки и содержали следующий текст.

«Вам знакомо понятие «эвтаназия»? Первоначально, эвтаназия (гр. eu -хорошо, thanatos – смерть) означала спокойную и лёгкую смерть. В настоящее время эвтаназия – это практика прекращения жизни человека, страдающего неизлечимым заболеванием. Выделяются два основных вида эвтаназии: пассивная эвтаназия (намеренное прекращение медиками поддерживающей терапии) и активная эвтаназия (введение умирающему медицинских препаратов либо другие действия, которые влекут за собой быструю и безболезненную смерть). К активной эвтаназии часто относят и самоубийство с врачебной помощью (предоставление больному по его просьбе препаратов, сокращающих жизнь). Эта практика вызывает много споров и разногласий. А что вы думаете по этому поводу? Нам интересно Ваше мнение. Пожалуйста, продолжите следующую фразу: «Я думаю, что эвтаназия – это». Спасибо за Ваше участие!».



Соотношение положительных, отрицательных и неоднозначных ответов трёх категорий студентов

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе обработки результатов полученных данных нами были выделены смысловые группы, отражающие отношение респондентов к обсуждаемой проблеме: «за», «против», «за и против». Как видно из приведённой ниже диаграммы, в группу «против» и «за и против» вошли ответы всех трёх категорий студентов, в группе «за» – ответы только арабских и российских респондентов (рисунок). К группе «за и против» относятся ответы респондентов, позиция которых имеет двойственный характер, т.е. одновременно приводятся аргументы как «против» процедуры эвтаназии, так и «за» неё. В дальнейшем при анализе полученных данных в тексте статьи эта категория ответов не была выделена в отдельную группу, а распределена между аргументами «за» и «против».

Аргументы «За»

Основным аргументом сторонников эвтаназии во всех трёх группах респондентов является желание *избавить от нестерпимых болей, мучений и длительных, бесполезных страданий смертельно больного человека*. В этом случае эвтаназия рассматривается как «лёгкий гуманный способ ухода из жизни» и как «достойная смерть без мучений» (русский.). «Эвтаназия иногда необходима, это хорошая и логическая практика в критических ситуациях. Это лучше, чем жизнь под аппаратом и контролем врачей» (арабск.). «Как последнее средство эвтаназия может быть использована, когда другие способы и средства бессильны

и нет более надежды на спокойное существование человека» (афр.).

Среди ответов респондентов нередко упоминаются стадии, формы и характер болезней, совокупность которых позволяет говорить о таком исключительно специфическом типе заболевания, как последняя, или терминальная, стадия болезни (лат. terminus – конец, предел). По мнению студентов, эвтаназия уместна в случае «неизбежного летального исхода болезни, прекращения жизненных функций организма» (русский.), «онкологических заболеваний последней стадии, если болезнь смертельна на 100%» (арабск.), «если человек находится в коме долгие годы без изменений и если речь идёт об угрозе жизни других людей, например в случае быстрого распространения опасных заболеваний» (афр.).

Психологии терминальных больных посвящено немало исследований за рубежом. Так, например, доктор Е. Кюблер-Росс и её коллеги, исследуя психологическое состояние терминальных больных, создала концепцию «смерти как стадии роста». Согласно этой концепции психическое состояние человека, заболевшего смертельным недугом, не остаётся постоянным, а проходит ряд стадий, таких как «стадия отрицания», «протест», «просьба об отсрочке», «депрессия, нравственные терзания», «принятие» [8, с. 91].

Как известно, организм человека – это сложная функционирующая система. «Болезни тела – это нарушение целостности организма, сбой в работе системы, разрыв в гармонично устроенном человеке. Среди этих сбоев и разрывов не последнее место занимает потеря гармонии отношений

и к себе самому, и окружающим. Происходит дисгармония мира душевного, находящегося в прямой связи с порядком и устройством телесным» [8, с. 51]. В этот момент вместе с надеждой на выздоровление теряется самое главное – смысл жизни личности, а отсутствие смысла порождает состояние «экзистенциального вакуума» (В. Франкл). Потеря *надежды и стремления к жизни, отсутствие смысла жизни* (русский, афр.), *отвращение к жизни и потеря вкуса к жизни* (арабск.) – основные аргументы респондентов в пользу процедуры эвтаназии.

Необходимым условием эвтаназии является, по мнению арабских и российских студентов, *свободное и осознанное* желание самого пациента. Следует уважать принцип *свободы и достоинства человека*. Право больного – самостоятельно принимать решение и нести за него *ответственность*, поскольку если свобода выступает как внутренняя причинность, то ответственность выступает как осознание последствий действий на основе внутренних побуждений и осуществляемых на их основе действий [9]. Безусловно, в этом случае речь идёт о дееспособности и вменяемости тяжелобольного человека. Пациент должен быть психически здоровым и находиться в здравом уме, то есть «*compos mentis*». «Каждый свободен в выборе способа умереть. Нельзя решать за другого человека и судить решение другого, так как это его жизнь, и это касается только его» (арабск.) «Эвтаназия уместна, если больной сам подошёл к этому осознанно, не поддаваясь эмоциям и советам других, если человек сам изъявляет желание прибегнуть к этому способу и осознанно не хочет продолжать жизнь» (русский).

Основанием к допустимости эвтаназии, по мнению российских и арабских студентов, может быть желание оградить близких и родственников неизлечимо больного пациента от негативных эмоций, физических и моральных страданий. «Эвтаназия – это счастливое решение для тех, кто окружает больного» (арабск.), она позволит пациенту «избавить родных от мучений и переживаний за него, не мучить близких своими страданиями и не быть обузой для семьи» (русский).

Некоторые африканские студенты руководствуются утилитарным принципом, аргументирующим возможность искусственного вмешательства в течение тяжелой и неизлечимой болезни. «Применение эвтаназии поможет освободить больничное оборудование: места в больнице, кислородные маски. Семье больного это может по-

мочь сэкономить денежные средства и «бережения» (афр.).

Аргументы «ПРОТИВ»

В ряде анализируемых текстов африканских и российских студентов даётся негативная эмоциональная оценка процедуре эвтаназии, где эвтаназия рассматривается как *намеренное убийство, как способ поощрения самоубийства* пациента. В этом случае врач, прибегающий к эвтаназии, приравнивается к категории убийцы. «Согласившийся на эвтаназию врач подобен убийце с ножом или оружием в руках, кровь останется на его руках до конца дней (афр.)».

Одним из главных факторов, определяющих отношение к процедуре эвтаназии в группе африканских студентов, является довод, непосредственно выводимый и опирающийся на базовые деонтологические принципы врачебной деятельности. «*Долг врача* – помогать, поддерживать, воодушевлять больных, внушать им надежду на выздоровление, бороться и продлевать жизнь каждого пациента, а не заканчивать её или убивать; *задача врача* – сохранить и спасти жизнь, используя лекарственные средства и технологии, способные облегчить боль с целью продления жизни». «Соглашаясь на эвтаназию, врач, которому вверено сохранение человеческой жизни, *позорит* свою профессию» (афр.).

Доминирующие аргументы африканских и арабских студентов против процедуры эвтаназии обусловлены религиозными верованиями и убеждениями респондентов. «Как африканец, могу сказать, что наши традиции, культура и религия строго против эвтаназии». «С религиозной точки зрения, никто не имеет права убивать ни себя, ни других. Право распоряжаться жизнью человека в руках Бога» (афр.). «Согласно нашей религии эвтаназия не может стать законной практикой. Никто кроме Бога не может лишать человека жизни, даже с согласия больного. Жизнь священна и драгоценна. И только Бог решает, когда и как умереть» (арабск.).

Болезнь в этом случае приобретает иной смысл и рассматривается не только как физическое, но и духовное испытание личности, в процессе которого личный опыт укрепляет человека, формирует его резистентность, аккумулирует его жизненный потенциал и, что самое главное, способствует его духовному росту. В этом заключается морально-нравственное значение болезни. «Господь посылает проблемы в жизни, сложные как экзамен. Нужно иметь терпение. Ты должен до последней

секунды бороться» (арабск.). «Болезнь даётся как испытание от Бога. Порой Бог тебя ставит в критическую ситуацию, когда чувствуешь, лучше бы умереть». «Все зависит от Божьей воли: пока есть жизнь, надежда жива, и всегда есть шанс выжить. С верой в Бога всё возможно» (афр.).

Выводы

Таким образом, полученные результаты сравнительного анализа ответов респондентов свидетельствуют о наличии общего и специфического в отношении к практике применения эвтаназии в различных этнокультурных группах. Отношение к эвтаназии носит амбивалентный характер во всех трёх группах респондентов. Двойственность отношения заключена в рамки морально-этического характера и коррелирует с вопросом свободы, как смыслообразующей ценности личности. Потеря смысла жизни как элемента ценностно-мотивационной сферы духовной жизни человека является как у российских, так и у арабских, и у африканских студентов основным аргументом в пользу процедуры эвтаназии. Кроме того, эвтаназия рассматривается в этом случае как лёгкий и «гуманный» способ ухода из жизни, как «акт милосердия», который, по всей видимости, мотивирован состраданием, эмпатией респондентов по отношению к «терминальным» больным.

Врачебный долг, как нравственная и правовая ценность, соблюдение главной профессиональной заповеди «*noli nocere*» (не навреди) являются определяющими аргументами против эвтаназии в сознании представителей африканской культуры. Основным деонтологическим принципом в этом случае является ценность человеческой жизни. Согласие на участие в процедуре эвтаназии является нарушением врачебной этики и способствует девальвации статуса врача и врачебной деятельности.

В системе ценностей представителей арабской и африканской культуры религиозный фактор является важным этическим регулятором и детерминирует специфику их отношения к допустимости практики применения процедуры эвтаназии.

Полученные результаты проведённого исследования, на наш взгляд, позволяют расширить представления о ценностных приоритетах студентов первого курса медицинского вуза, принадлежащих к различным этнокультурным группам, и определить направления не только профессионального, но и духовно-нравственного развития личности будущего врача.

Список литературы

1. Цык В.А. Профессиональное сознание личности: понятие и структура // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: философия. 2004. № 1. С. 109.
2. Абдулгалимов Р.М., Кафаров Т.Э., Абдулгалимова Г.Н. К вопросу о ценностных аспектах формирования мировоззрения специалиста медицинского профиля // Фундаментальные исследования. 2014. № 3–1. С. 179–183.
3. Скибицкий В.В., Запевина В.В., Звягинцева Ю.Г., Порошенко Н.В., Звягинцев С.В. О роли врачебной этики и деонтологии в формировании личности врача-интерниста // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 4–1. С. 273–276.
3. Насекина С.Н., Гришенина Ю.А., Левина М.А., Кечина Э.А. Особенности содержания образовательной ценности «профессионализм» в сознании студентов первого курса медицинского вуза // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие: сетевой журнал. 2018. Т. 6. № 1 (20). [Электронный ресурс]. URL: <http://humjournal.rzgm.ru/art&id=298> (дата обращения: 10.10.2019).
4. Леонтьев Д.А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. М.: Смысл, 2007. С. 135.
5. Климов Е.А. Пути в профессионализм (психологический взгляд): учеб. пособие. М.: Московский психолого-социальный институт: Флинта, 2003. С. 320.
6. Пахомов А.П. Методика «Незаконченные предложения» Сакса-Леви как учебное пособие // Экспериментальная психология. 2012. Т. 5. № 4. С. 99–116.
7. Силуянова И.В. Антропология болезни. М.: Изд-во Сретенского монастыря, 2011. 302 с.
8. Лыжникова Ю.Г. Категория свободы, выбора и ответственности в практике психологической помощи // Вестник Алтайского государственного педагогического университета. 2017. № 31. С. 97–99.