

УДК 174:611.81:140.8

## ТРАНСФОРМАЦИЯ ПОНЯТИЯ «СМЕРТЬ»: БИОЭТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Анастасия Олеговна Сажина, Татьяна Владимировна Смирнова

Кафедра философии, биоэтики и культурологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

### Аннотация

**Введение.** В статье рассмотрена биоэтическая проблема определения границ жизни и смерти: актуального восприятия понятия «смерть». Отличия в понимании дефиниции «смерть» и отношение к ней среди различных групп населения России не изучались. **Цель исследования** - оценить характер понимания критериев смерти человека и отношения к ним исследуемой группы респондентов с различной степенью медицинской информированности.

**Материал и методы.** Согласно цели исследования проведен социологический опрос двух групп респондентов общим количеством 88 человек различного пола, возраста, из разных регионов России, имеющих медицинское образование (либо получающих в данный момент) и без него. **Результаты.** Получены и проанализированы 88 результатов анкетирования. **Выводы.** Трансформация понятия «смерть» в социуме необходима для формирования благоприятного отношения к позиции медицинского сообщества, разрешения биоэтических вопросов, связанных с проблемами умирания, трансплантации и донорства.

**Ключевые слова:** смерть, трансплантация, смерть мозга, биоэтика.

## TRANSFORMATION OF THE «DEATH»: BIOETHICAL ASPECT

Anastasia O. Sazhina, Tatiana V. Smirnova

Department of Philosophy, Bioethics and Cultural Studies

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russia

### Abstract

**Introduction.** The article considers the bioethical problem of defining the boundaries of life and death: the actual perception of the definition of «death». Differences in the understanding of the definition of «death» and the attitude towards it among various groups of the Russian population have not been studied. **The purpose of the study** is to assess the nature of the understanding of the criteria of human death and the attitude to them of the studied group of respondents with varying degrees of medical awareness. **Material and methods.** According to the purpose of the study, a sociological survey was conducted of two groups of respondents with a total of 88 people of different genders, ages, from different regions of Russia who have medical education (or are currently receiving it) and without it. **Results.** 88 survey results were obtained and analyzed. **Conclusions.** The transformation of the concept of «death» in society is necessary for the formation of a favorable attitude to the position of the medical community, the resolution of bioethical issues related to the problems of dying, transplantation and donation.

**Keywords:** death, transplantation, brain death, bioethics.

## **ВВЕДЕНИЕ**

С момента рождения диагноза «смерть мозга» прошло более полувека, однако многие концептуальные вопросы, связанные со смертью, а также допустимостью различных предсмертных вмешательств по-прежнему вызывают сомнения среди общественности. Смерть, с медицинской точки зрения, представляется как совокупность физиологических процессов, неизбежно приводящих к концу существования живого [1]. Биоэтическая же позиция в трактовке понятия «смерть» учитывает также культурно-духовный базис общества. На протяжении большей части истории человечества смерть определялась на основании кардио-респираторного критерия в тандеме с теми или иными религиозными убеждениями [2]. Однако 1959 г. ознаменовал начало трансформации медико-социальной концепции «смерть», когда французскими неврологами P. Mollaret и M. Goulon впервые был описан клинический статус смерти мозга [3], расширивший список традиционных факторов, обуславливающих момент физической смерти. Публикация этого доклада и положила начало процессу трансформации концепции «смерть».

Накопленный человеческий опыт издревле позволял распознать отношение человека к миру живых или мертвых по работе двух систем организма: дыхательной и сердечной [2], в связи с чем процесс дыхания и сердце, как орган, тысячелетиями наделялись сверхъестественной силой и семантически олицетворяли собой жизнь. Эмпирически человеком было установлено, что дыхательную функцию при ее внезапной остановке, можно восстановить. Однако через несколько минут после остановки сердца жизнь прекращается. Таким образом, логичнее всего было считать сердце главным органом в теле, а отсутствие сердцебиения – свидетельством смерти. Функция же мозга долго оставалась загадкой. Познания о собственном теле, отразившиеся и в культурно-религиозном наследии, сформировали кардиоцентричные системы [4], соответствующие убеждения которых до сих пор оказывают влияние на отношение социума к тем или иным медицинским и биоэтическим проблемам, проявляясь в том числе и в законотворчестве. Принимая во внимание укоренившуюся кардиоцентричность воззрений на человеческое тело, признание нового критерия смерти, обосновывающего нейроцентрический подход [5] к изучению концепта «природа человека», идет в разрез с социокультурными устоями общества. Многие люди, не связанные с медициной, все еще относятся с недоверием к любой констатации смерти, если она не связана с остановкой сердца и дыхания. Отличия в понимании дефиниции «смерть» и отношение к ней среди различных групп населения России не изучались.

**Цель исследования** - оценить характер понимания критериев смерти человека и отношения к ним исследуемой группы респондентов с различной степенью медицинской информированности.

## **МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ**

Для реализации цели исследования был проведен социологический опрос двух групп респондентов общим количеством 88 человек различного пола,

возраста, из разных регионов России. В первую группу вошли 26 человек, уже имеющих медицинское образование, а также студенты УГМУ. Вторую группу составили 62 человека без медицинского образования. Участники исследования были направлены на онлайн-опрос, в результате чего было проанализировано 88 ответов.

В начале анкетирования участникам было предложено ознакомиться с предысторией: «Молодой мужчина попал в серьезную автомобильную аварию, в результате которой получил тяжелую травму головы несовместимую с жизнью и сейчас находится в больнице, подключенный к аппарату искусственной вентиляции легких. Состояние потерпевшего можно описать так: он находится без сознания, ничего не слышит, не чувствует, не может самостоятельно дышать без аппарата искусственной вентиляции легких (далее - ИВЛ), и это состояние необратимо. Мужчина никогда не сможет прийти в сознание, однако его сердце все еще бьется, и биологически он жив. Органы этого мужчины могут помочь выжить другим нуждающимся пациентам. Пересаженные органы будут функционировать лучше, если их изъять, пока сердце донора все еще бьется, когда он находится на ИВЛ. Операция по извлечению органов приведет к наступлению биологической смерти мужчины». Непосредственно опрос включал некоторые данные респондента; вопросы, связанные с предысторией; общие вопросы по теме; открытые вопросы.

Статистическая обработка полученных результатов проводилась в операционной системе Windows 11,0 с использованием встроенного пакета математического анализа Excel. Методологической базой для анализа и интерпретации имеющихся данных послужили научные публикации российских и зарубежных авторов по теме исследования.

## **РЕЗУЛЬТАТЫ**

Первый вопрос предлагал участникам выразить свое согласие или несогласие с утверждениями о состоянии мужчины, описанного в предыстории. На вопрос «Можно ли считать человеческий организм с бьющимся сердцем мёртвым?» «да» ответили 40% опрошенных, 60% не согласны с этим утверждением.

Средоточием жизни в человеческом теле считают мозг 70% респондентов, 30% группы отводят руководящую роль сердцу.

Ответы на третий вопрос «Известен ли вам современный критерий смерти – «смерть мозга?» позволяют утверждать, что он известен 67% опрошенных. Учитывая, что 30% участников имеют медицинское образование или получают его, можно предположить, что половине группы респондентов без медицинского образования критерий «смерть мозга» не знаком: 28% подтвердили, что никогда не слышали о нем (Рис.1).

Выразили свое согласие с данным критерием 65%, 7% прошедших опрос, так или иначе знакомые с критерием, не согласны с ним (Рис.1).

При этом только 30% положительно ответили на вопрос «Одобряете ли вы изъятие органов для дальнейшей трансплантации у мужчины из предложенной истории?», 70% высказались против (Рис. 2). Среди

предложенных вариантов на уточняющий вопрос «Одобрите ли вы изъятие органов для трансплантации у человека с установленным диагнозом «смерть мозга», находящемся на ИВЛ, сердце которого бьется?» распределение ответов представлено на Рис.3.



Рис. 1 Ответы на вопрос 4



Рис. 2 Ответы на вопрос 5



Рис. 3 Ответы на вопрос 6

Несоответствие количества опрошенных, выразивших свое согласие на изъятие органов у человека с диагнозом «смерть мозга» - 51% (Рис. 3) и принимающих положительно возможность изъятия органов у мужчины из предложенной истории – 30% (Рис. 2) говорит о имеющихся неясностях или пробелах в понимании критерия «смерть мозга», о чем также свидетельствует количество ответивших отрицательно на вопрос «Можно ли считать человеческий организм с бьющимся сердцем мёртвым» - 60%.

Последний предложенный вопрос «Что для вас смерть?» был открытым и предполагал возможность своего варианта ответа. Вариант «Смерть – это последний этап физической жизни человека, после которого ничего нет» выбрали 40% респондентов. Иной точки зрения придерживаются 49%

опрошенных, выбравших утверждение «В силу своих убеждений считаю, что смерть – это переход в другое измерение, поэтому её можно считать особым этапом». 11% участников дали следующие самостоятельные ответы: «Я не люблю отвечать на такие тяжелые вопросы», «Хотелось бы верить во второй вариант», «Это вторая жизнь!», «Последний этап физической жизни человека, после которого происходит этап, связанный с перерождением души человека», «Фактически, как выше сказано, это последний этап физ. жизни человека после которого ничего нет, и я это осознаю, но с моральной точки зрения я верю в то, что после смерти человек перерождается и «духовно» продолжает жить», «Хочу верить, что однажды мы все перерождается.» (прим.: пунктуация и орфография сохранены).

В процессе сбора мнений, были получены следующие возражения: «Я просто тут такой сериал «Скорая помощь» посмотрела, что теперь вообще против всего этого»; «Муж мой не смог пройти опрос, он сказал, что все зависит от конкретной ситуации и твоих ощущений внутри, от эмоций и состояния в конкретную минуту»; «Я сейчас врачам не доверяю, они могут лущевать всех подряд для трансплантации из-за денег...». Приведенные выше высказывания указывают на низкий уровень юридической и медицинской грамотности в исследуемой группе респондентов, негативное влияние средств массовой информации (далее – СМИ) в результате чего победу одерживают домыслы и суеверия.

### **ОБСУЖДЕНИЕ**

Проведенное исследование дает основание предположить, что для большинства людей тема смерти — это закрытая, непонятная и потому пугающая область. Представленные мнения о смерти косвенно подтверждают присутствующий у большинства (60% респондентов) страх перед неизвестным и конечным. Природе человеческой психики свойственно желать позитивного обоснования смерти в виде последующего перерождения души, что помогает легче принять факт конечности человеческой жизни в физическом мире.

Большинство опрошенных, не имеющих медицинского образования, все еще относятся с недоверием к любой констатации смерти, если она не связана с остановкой сердца и дыхания. Принимая во внимание совокупность укоренившихся социально-религиозных взглядов и убеждений на тему смерти, исторически имеющих кардиоцентрический вектор, можно предположить, что признание нового критерия смерти, обосновывающего нейрцентрический подход [4] к изучению концепта «природа человека», идет в разрез с социокультурными устоями общества. Столь явное несоответствие количества респондентов, выразивших свое согласие на изъятие органов у человека с диагнозом «смерть мозга» - 51% (Рис. 3) - и принимающих положительно возможность изъятия органов у мужчины из предложенной истории – 30% (Рис. 2) - говорит о имеющихся неясностях или пробелах в понимании критерия «смерть мозга», о чем также свидетельствует количество ответивших отрицательно на вопрос «Можно ли считать человеческий организм с бьющимся сердцем мёртвым» - 60%. Приведенные результаты

указывают на то, что некоторые участники продемонстрировали отсутствие понимания полноты смерти и ее «локализации» [5], а также предпочли руководствоваться личными ощущениями и эмоциями относительно предложенной ситуации, без попытки логического обоснования.

В процессе анализа установлено, что в группе участников существует значительное замешательство по ряду ключевых вопросов, в том числе об основных клинических фактах смерти. Несмотря на обилие и доступность информации, респонденты без медицинского образования имеют низкий уровень юридической и медицинской осведомленности о критерии «смерть мозга» и связанных с ним вопросах донорства и трансплантации. В формировании мнений прослеживается опора на негативно освещенные сюжеты из СМИ. Влияние социокультурного базиса отражается в поддержке кардио-респираторного критерия в определении смерти.

### **ВЫВОДЫ**

1. Укоренившаяся система социально-религиозных взглядов и убеждений на тему смерти имеет кардиоцентрический вектор. Влияние социокультурного базиса отражается в поддержке кардио-респираторного критерия в определении смерти.

2. Большинство опрошенных, не имеющих медицинского образования, относятся с недоверием к констатации смерти, если она не связана с остановкой сердца и дыхания.

3. Респонденты без медицинского образования имеют низкий уровень юридической и медицинской грамотности по вопросу «смерть мозга», в результате чего часто руководствуются только личными ощущениями и эмоциями в понимании критериев смерти.

4. В формировании мнений прослеживается опора на негативно освещенные сюжеты из СМИ.

5. Развитие эффективных способов информирования населения о критерии смерти мозга, а также регулярность освещения вопросов донорства и трансплантации, с учетом ментальности и культурного влияния, приведет к трансформации общественного мнения в понимании обновленной концепции смерти, повышению уровня доверия к медицинскому сообществу в целом и популяризации донорства в России.

### **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Фролов, И. Т. Смерть / И. Т. Фролов. – Текст: электронный // Большая Медицинская Энциклопедия (БМЭ), под редакцией Б.В. Петровского, 3-е издание. - URL: <https://xn--90aw5c.xn--c1avg/index.php/%D0%A1%D0%9C%D0%95%D0%A0%D0%A2%D0%AC> (дата обращения 01.01.2023).

2. Пинчук, А.В. Этические аспекты концепции смерти мозга / А.В. Пинчук, М.Г. Минина, В.Л. Виноградов // Трансплантология. – 2013. - № 2. – С. 28-33.

3. Bruno, K.V. Pierre Mollaret (1898–1987) / K.V. Bruno, L.S. Wilson. – Текст: электронный // Journal of Neurology, 2018. – URL: [https://www.researchgate.net/publication/326959466Pierre\\_Mollaret/](https://www.researchgate.net/publication/326959466Pierre_Mollaret/) (дата обращения: 01.01.2023).

4. Юдин, Г.Б. В поисках духа нейроцентризма. Рецензия на книгу: Габриэль М. (2020) Я не есть мозг: философия духа для XXI века, пер. С нем. Д. Мироновой, М.: УРСС; Ленанд / Г.Б. Юдин // Социология власти. – 2020. Том 32. № 2. – С. 248-258.

5. Иванюшкина, А. Я. Социальные проблемы легализации диагноза смерти мозга / А. Я. Иванюшкина, О. В. Попова. – Текст: электронный // Церковь и Медицина. – 2017. – № 2 (16). – URL: <https://www.mag.opvspb.ru/publications/voprosy-i-problemy-biomeditsinskoi-etiki/117/> (дата обращения: 01.01.2023).

#### **Сведения об авторах**

А.О. Сажина\* - студент

Т.В. Смирнова – кандидат культурологии, доцент

#### **Information about the authors**

A.O. Sazhina - student

T.V. Smirnova – Candidate of Science (Cultural Studies), Associate Professor

**\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

sao3009@yandex.ru

**УДК** 614.253.4

### **АНАЛИЗ ВЗГЛЯДОВ НА СИСТЕМУ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧ-ПАЦИЕНТ СТУДЕНТОВ УРАЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Алексей Владимирович Семёнов, Елена Валентиновна Белоусова

Кафедра философии, биоэтики и культурологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

#### **Аннотация**

**Введение.** Актуальной проблемой биоэтики является отношение «врач-пациент». Данная тема привлекает внимание различных исследователей, т.к. представляет собой значимую область междисциплинарных исследований. При анализе моделей взаимодействия врача и пациента часто приводится классификация, предложенная американским биоэтиком Р. Витчем. Он выделял инженерный, патерналистский, коллегиальный и контрактный типы. В современном мире эпоха патернализма в медицине постепенно уходит в прошлое. Процессы медиализации общества и культуры личноно затрагивают каждого, становясь «лакмусовой бумажкой» социальных противоречий и межличностных коллизий. Поэтому представляет интерес взгляд будущих специалистов здравоохранения на возможные схемы и модели поведения с пациентами. **Цель исследования** – определить доминирующую, наиболее предпочтительную модель взаимоотношений «врач-пациент» и изучить возможное отношение к пациентам у будущих работников сферы здравоохранения. **Материал и методы.** Исследование проводилось методом анкетного опроса, анализом полученных данных среди студентов Уральского