

ХАРАКТЕРИСТИКА ДУХОВНО-НРАВСТВЕННОГО СОСТОЯНИЯ ОБЩЕСТВА В УСЛОВИЯХ ВНЕДРЕНИЯ ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

CHARACTERISTICS OF THE SPIRITUAL AND MORAL STATE OF SOCIETY IN THE CONTEXT OF THE INTRODUCTION OF VALUE-BASED HEALTHCARE

СМИРНОВА Елена Алексеевна

Череповецкий государственный университет,
Череповец, Россия

E-mail: smirnova56@yandex.ru

Аннотация. *Сегодня все чаще говорят о подмене духовных ценностей ценностями гедонистическими, стремлении к телесному совершенствованию человека и духовно-нравственной деградации личности. Развиваются и широко внедряются в медицинскую практику биотехнологии. Социальные институты культуры и религии сменяются трансгуманистической идеологией, провозглашающей новую религию, в которой через изменение своего тела и сознания человек и искусственный интеллект способны вершить судьбу. Как следствие, наблюдается падение нравственности и морали, обесценивается жизнь человека. Несмотря на существующие публикации по этой проблематике, практически отсутствуют исследования по изучению мнения потребителей медицинских услуг. В такой ситуации ак-*

SMIRNOVA Elena A.

Cherepovets State University,
Cherepovets, Russia

E-mail: smirnova56@yandex.ru

Abstract. *Today, there is increasing talk about the substitution of spiritual values for hedonistic values, the desire for physical improvement of man and spiritual and moral degradation of the individual. Biotechnology is developing and widely introduced into medical practice. Social institutions of culture and religion are being replaced by transhumanist ideology, proclaiming a new religion in which man and artificial intelligence are able to decide fate by changing their body and consciousness. As a result, there is a decline in morality and ethics, human life is devalued. Despite the existing publications on this issue, there are practically no studies on the opinion of consumers of medical services. In such a situation, the relevance of studying the spiritual and moral characteris-*

туальность изучения духовно-нравственных характеристик одного из участников лечебно-диагностического процесса, ставшее целью настоящего исследования, не вызывает сомнения. Для изучения проблемы было проведено анкетирование, в котором приняли участие 513 пациентов.

В результате исследования были выявлены основные тенденции влияния гендерных и поколенческих характеристик на представления населения о религии, морали и медицине. Следует отметить наличие признаков сходства и различия в гендерном восприятии анализируемых вопросов. Женщины статистически значимо чаще мужчин задумываются о вопросах морали, выступают за сохранение традиционных ценностей и поддерживают сохранение клятвы врача.

Ключевые слова: морально-нравственная характеристика; биоэтические представления; поколение; гендер; пациенты.

tics of one of the participants in the treatment and diagnostic process, which became the purpose of this study, is beyond doubt. To study the problem, a survey was conducted, in which 513 patients took part. As a result of the study, the main trends in the influence of gender and generational characteristics on the population's ideas about religion, morality and medicine were identified. It should be noted that there are signs of similarity and difference in gender perception of the issues under analysis. Women are statistically significantly more likely than men to think about moral issues, advocate for the preservation of traditional values, and support the preservation of the physician's oath.

Keywords: moral characteristics; bioethical concepts; generation; gender; patients.

Ссылка для цитирования: Смирнова, Е. А. Характеристика духовно-нравственного состояния общества в условиях внедрения ценностно-ориентированного здравоохранения / Е. А. Смирнова // *Primo aspectu*. – 2025. – № 3 (63). – С. 25–31. DOI: 10.35211/2500-2635-2025-3-63-25-31

Citation link: Smirnova, E. A. Characteristics of the spiritual and moral state of society in the context of the introduction of value-based healthcare // *Primo aspectu*. – 2025. – № 3 (63). – P. 25–31. DOI: 10.35211/2500-2635-2025-3-63-25-31

Введение

Культура общества оказывает влияние на паттерны сохранения и поддержания здоровья. Семья и прочие институты социализации формируют отношение индивида к своему здоровью, которое во все времена считалось наивысшей ценностью любого общества. Однако все чаще мы слышим о распространении в современном обществе идеологии потребления и гедонистических ценностей (Смирнова, Светличная, Санников 2025). В результате здоровье приобретает инструментальную ценность, необходимую для обеспечения материальных благ.

Меняется и сам институт медицины, где большое развитие получают биомедицинские технологии, а результаты генетической диагностики позволяют совершать радикальные оперативные вмешательства. Отныне поводом для их применения является прогностическая информация о возможных будущих состояниях организма, становится возможным достижение качественно нового состояния человека.

Несмотря на достижения в медицинской практике, по уровню здоровья населения Россия занимает 95 место из 169 (Цыганкова 2025). Для эффективной работы системы здравоохранения и выполнения всех задач, поставленных Президентом РФ В. В. Путиным (Указ ... 2024), внедряется ценностно-ориентированный подход, при котором организация медицинской помощи осуществляется исходя из ценности для пациента. В такой ситуации важна духовно-нравственная характеристика населения, как пациента, так и медицинского работника.

Методы исследования

Предметом исследования являются духовно-нравственные ориентиры населения. Программа исследования представлена «Анкетой для изучения биоэтических представлений». Опрошены горожане старше 18 лет (n=513).

Включение респондентов в выборочную совокупность осуществлялось методом простой случайной выборки. Исследование проводилось в г. Череповце в сентябре-декабре 2024 г.

Половой состав опрошенных преимущественно представлен женщинами (62 %). Каждый второй информант является семейным (51,3 %), работающим (53,8 %) человеком. Образование: среднее общее (35,5 %), профессиональное (40,5 %), высшее (24 %). Средний возраст составил 41,5 лет. Обработка статистических данных осуществлялась с помощью пакета прикладных программ SPSS ver. 21.

Результаты исследования и обсуждение

Духовно-нравственное состояние личности пациентов отличает устойчивый интерес к проблемам морали (табл. 1). О них постоянно размышляет большинство (86,8 %) населения. Мужчины это делают чаще в 2,6 раза чем женщины (9,7 % против 3,8 % соответственно). И хотя происхождение морали как мужчины (75,4 %) так и женщины (80,8 %) склонны объяснять человеческой, а не божественной природой (24,6 % против 19,2 % соответственно), связь морали и медицины признает 42,1 % информантов. Вместе с тем большинство (70,4 %) независимо от пола и возраста единодушно выступают против вмешательства религии в медицину, принимая медицинские решения без учета своих религиозных взглядов (66 %).

Таблица 1

Этические представления населения о религии, морали и медицине (%, 95%-й ДИ)

Социально-демографические характеристики		Согласны	Не согласны	Нет ответа	Достоверность
Проблемы морали являются предметом размышлений					
Пол	мужской	83,6 (77,8-88,1)	9,7 (6,3-14,7)	6,7 (3,9-11,1)	$\chi^2=7,62$; $p=0,022$
	женский	88,7 (84,7-91,7)	3,8 (2,2-6,5)	7,5 (5,1-11,0)	
Возраст (лет)	79-96	66,7 (20,8-93,9)	0	33,3 (6,2-79,2)	$\chi^2=8,73$; $p=0,189$
	60-78	82,4 (72,9-89,0)	5,8 (2,5-13,0)	11,8 (6,5-20,3)	
	45-59	90,9 (84,1-95,0)	2,7 (0,9-7,7)	6,4 (3,1-12,6)	
	30-44	84,8 (78,8-89,4)	7,9 (4,7-12,8)	7,3 (4,3-12,1)	
	18-29	89,0 (82,7-93,3)	6,6 (3,5-12,0)	4,4 (2,0-9,2)	
Всего		86,8 (83,5-89,4)	6,0 (4,3-8,5)	7,2 (5,3-9,8)	
Происхождение морали имеет божественную природу					
Пол	мужской	24,6 (19,1-31,1)	75,4 (68,9-80,9)	0	$\chi^2=2,13$; $p=0,144$
	женский	19,2 (15,2-23,9)	80,8 (76,1-84,8)	0	
Возраст (лет)	79-96	33,3 (6,2-79,2)	66,7 (20,8-93,9)	0	$\chi^2=9,51$; $p=0,130$
	60-78	32,9 (23,9-43,5)	67,1 (56,5-76,1)	0	
	45-59	21,8 (15,1-30,4)	78,2 (69,6-84,9)	0	
	30-44	18,0 (13,0-24,3)	82,0 (75,7-87,0)	0	
	18-29	17,5 (12,1-24,7)	82,5 (75,3-87,9)	0	
Всего		21,2 (17,9-25,0)	78,8 (75,0-82,1)	0	

Окончание табл. 1

Социально-демографические характеристики		Согласны	Не согласны	Нет ответа	Достоверность
Медицина связана с моралью и зависит от моральных установок общества					
Пол	мужской	43,6 (36,8-50,6)	56,4 (49,4-63,2)	0	$\chi^2=0,28$; $p=0,593$
	женский	41,2 (35,9-46,7)	58,8 (53,3-64,1)	0	
Возраст (лет)	79-96	66,7 (20,8-93,9)	33,3 (6,2-79,2)	0	$\chi^2=9,07$; $p=0,054$
	60-78	52,9 (42,4-63,2)	47,1 (36,8-57,6)	0	
	45-59	47,3 (38,2-56,5)	52,7 (43,5-61,8)	0	
	30-44	36,5 (29,8-43,8)	63,5 (56,2-70,2)	0	
	18-29	38,0 (30,3-46,3)	62,0 (53,7-69,7)	0	
Всего		42,1 (37,9-46,4)	57,9 (53,6-62,1)		
Религия должна вмешиваться в медицину					
Пол	мужской	22,6 (17,3-28,9)	65,6 (58,7-72,0)	11,8 (8,0-17,1)	$\chi^2=3,28$; $p=0,184$
	женский	17,6 (13,8-22,2)	73,3 (68,2-77,8)	9,1 (6,4-12,8)	
Возраст (лет)	79-96	0	66,7 (20,8-93,9)	33,3 (6,2-79,2)	$\chi^2=3,68$; $p=0,719$
	60-78	24,7 (16,8-34,8)	67,1 (56,5-76,1)	8,2 (4,1-16,0)	
	45-59	15,5 (9,9-23,4)	71,8 (62,8-79,4)	12,7 (0,8-20,2)	
	30-44	21,4 (16,0-27,9)	69,6 (62,6-75,9)	9,0 (5,6-14,1)	
	18-29	17,5 (12,1-24,7)	72,3 (64,2-79,1)	10,2 (6,2-16,4)	
Всего		19,5 (16,3-23,1)	70,4 (66,3-74,2)	10,1 (7,8-13,1)	
Собственные религиозные взгляды влияют на принятие решений, связанных с оказанием (использованием) медицинских услуг					
Пол	мужской	30,3 (24,2-27,0)	61,5 (54,6-68,1)	8,2 (5,1-12,9)	$\chi^2=5,14$; $p=0,076$
	женский	21,4 (17,2-26,2)	68,8 (63,6-73,7)	9,8 (7,0-13,5)	
Возраст (лет)	79-96	0	66,7 (20,8-93,9)	33,3 (6,2-79,2)	$\chi^2=10,68$; $p=0,098$
	60-78	37,7 (28,1-48,3)	54,1 (43,6-64,3)	8,2 (4,1-16,0)	
	45-59	18,2 (12,1-26,4)	72,7 (63,7-80,2)	9,1 (5,0-15,9)	
	30-44	21,9 (16,5-28,5)	69,7 (62,6-75,9)	8,4 (5,2-13,4)	
	18-29	26,3 (19,6-34,2)	63,5 (55,2-71,1)	10,2 (6,2-16,4)	
Всего		24,8 (21,2-28,7)	66,0 (61,9-70,1)	9,2 (7,0-12,0)	

Практически все информанты (72,1 %) считают необходимым сохранение в России традиционных религиозных ценностей (табл. 2). Женщины (76,4 %) придерживаются этого мнения статистически значимо ($p=0,015$) чаще мужчин (65,1 %). При этом каждый второй (47 %) информант не зависит от пола и возраста обращает внимание на проводимую в российском обществе средствами масс-медиа пропаганду гедонизма и потребления. И хотя одна половина (60 %) информантов связывает неблагоприятное положение дел в отечественной медицине с недостатком материальных ресурсов, то вторая половина (40 %) основную причину этого видит в духовно-

нравственном кризисе российского общества. В возрастной группе 30–44 года (66,3 %) эту проблему недостатком материальных ресурсов объясняют статистически значимо ($p=0,014$) чаще возрастной группы 45–59 лет (47,3 %).

Таблица 2

**Этические оценки относительно состояния российского общества
и здравоохранения (% , 95%-й ДИ)**

Социально-демографические характеристики		Согласны	Не согласны	Нет ответа	Достоверность
Сохранение традиционных религиозных ценностей является необходимым условием развития российского общества					
Пол	мужской	65,1 (58,2-71,5)	23,1 (17,7-29,5)	11,8 (8,0-17,1)	$\chi^2=8,37$; $p=0,015$
	женский	76,4 (71,5-80,8)	13,8 (10,5-18,1)	9,8 (7,0-13,5)	
Возраст (лет)	79-96	100,0	0	0	$\chi^2=3,69$; $p=0,718$
	60-78	69,4 (59,0-78,2)	21,2 (13,8-31,0)	9,4 (4,9-17,5)	
	45-59	74,6 (65,7-81,8)	17,3 (11,4-25,4)	8,1 (4,4-14,8)	
	30-44	74,2 (67,3-80,0)	15,2 (10,6-21,2)	10,6 (6,9-16,1)	
	18-29	68,6 (60,4-75,8)	18,3 (12,7-25,6)	13,1 (8,5-19,8)	
Всего		72,1 (68,1-75,8)	17,4 (14,3-20,9)	10,5 (8,2-13,5)	
Российские средства масс-медиа активно внедряют в общественное сознание идеи потребления и гедонистические ценности					
Пол	мужской	43,6 (36,8-50,6)	22,0 (16,8-28,4)	34,4 (28,1-41,3)	$\chi^2=3,79$; $p=0,15$
	женский	49,1 (43,6-54,5)	15,4 (11,9-19,8)	35,5 (30,5-40,9)	
Возраст (лет)	79-96	66,7 (20,8-93,9)	0	33,3 (6,2-79,2)	$\chi^2=4,78$; $p=0,572$
	60-78	52,9 (42,4-63,2)	17,7 (11,0-27,1)	29,4 (20,8-39,8)	
	45-59	46,4 (37,3-55,7)	16,4 (10,6-24,4)	37,2 (28,8-46,6)	
	30-44	46,6 (39,5-54,0)	15,7 (11,1-21,8)	37,7 (30,9-45,0)	
	18-29	43,8 (35,8-52,2)	22,6 (16,4-30,3)	33,6 (26,2-41,8)	
Всего		47,0 (42,7-51,3)	17,9 (14,9-21,5)	35,1 (31,1-39,3)	
Основная причина неблагоприятного положения дел в отечественной медицине заключается в недостатке материальных ресурсов здравоохранения, а не в духовно-нравственном кризисе общества					
Пол	мужской	57,4 (50,4-64,2)	42,6 (35,8-49,6)	0	$\chi^2=0,89$; $p=0,345$
	женский	61,6 (56,2-66,8)	38,4 (33,2-43,8)	0	
Возраст (лет)	79-96	33,3 (6,2-79,2)	66,7 (20,8-93,9)	0	$\chi^2=11,76$; $p=0,008$
	60-78	57,6 (47,0-67,6)	42,4 (32,4-53,0)	0	
	45-59	47,3 (38,2-56,5)	52,7 (43,5-61,8)	0	
	30-44	66,3 (59,1-72,8)	33,7 (27,2-40,9)	0	
	18-29	64,2 (55,9-71,8)	35,8 (28,2-44,1)	0	
Всего		60,0 (55,7-64,2)	40,0 (35,8-44,3)	0	

Окончание табл. 2

Социально-демографические характеристики		Согласны	Не согласны	Нет ответа	Достоверность
Медицинский профессионализм предполагает наличие у медицинских работников моральных качеств и этических знаний					
Пол	мужской	64,6 (57,7-71,0)	14,9 (10,6-20,5)	20,5 (15,4-26,7)	$\chi^2=0,67$; $p=0,715$
	женский	67,9 (62,6-72,8)	14,2 (10,8-18,4)	17,9 (14,1-22,5)	
Возраст (лет)	79-96	66,7 (20,8-93,9)	0	33,3 (6,2-79,2)	$\chi^2=14,60$; $p=0,023$
	60-78	71,8 (61,4-80,2)	20,0 (12,9-29,7)	8,2 (4,1-16,0)	
	45-59	75,5 (66,6-82,6)	9,0 (5,0-15,9)	15,5 (9,9-23,4)	
	30-44	64,0 (56,8-70,7)	14,0 (9,7-19,9)	22,0 (16,5-28,5)	
	18-29	59,9 (51,5-67,7)	16,1 (10,9-23,1)	24,0 (17,7-31,9)	
Всего		66,7 (62,5-70,6)	14,4 (11,7-17,7)	18,9 (15,8-22,5)	
Принятие клятвы врача выпускниками медицинских вузов является необходимым условием медицинской деятельности					
Пол	мужской	68,7 (61,9-74,8)	21,0 (15,9-27,3)	10,3 (6,7-15,3)	$\chi^2=18,08$; $p=0,001$
	женский	84,6 (80,2-88,1)	10,4 (7,5-14,2)	5,0 (3,1-8,0)	
Возраст (лет)	79-96	100,0	0	0	$\chi^2=3,15$; $p=0,789$
	60-78	78,8 (69,0-86,2)	14,1 (8,3-23,1)	7,1 (3,3-14,6)	
	45-59	82,7 (74,6-88,7)	11,8 (7,0-19,2)	5,5 (2,5-11,4)	
	30-44	79,2 (72,7-84,5)	14,0 (9,7-19,9)	6,8 (3,9-11,4)	
	18-29	73,7 (65,8-80,4)	17,5 (12,1-24,7)	8,8 (5,1-14,7)	
Всего		78,6 (74,8-81,9)	14,4 (11,7-17,7)	7,0 (5,1-9,6)	

Информанты связывают медицинский профессионализм с наличием моральных качеств и этических знаний (66,7 %) не зависимо от пола. Однако информанты возрастной группы 18–29 лет (59,9 %) статистически значимо ($p=0,046$) реже соглашались с этим утверждением, чем информанты 60–78 лет (71,8 %). Они единодушно признают необходимость принятия клятвы врача (78,6 %). Такого мнения чаще придерживаются женщины (68,7 % против 84,6 % соответственно). Однако идею передачи преподавания ряда тем биомедицинской этики (жизнь как ценность, смерть) священнослужителям поддерживает лишь 5,5 % информантов (7,7 % мужчин и 4,1 % женщин, $p=0,033$).

Заключение

Для пациента в эпоху потребления и распространения гедонистических ценностей духовно-нравственное развитие личности сформирует восприятие собственного здоровья не как инструментальной ценности, необходимой для достижения материальных благ, а ценности витальной, позволяющей личности достичь самореализации и обеспечить активное долголетие. Полученные результаты исследования позволяют утверждать, что большинство населения задумываются над вопросами морали (86,8 %)

и считают необходимым сохранение традиционных религиозных ценностей в российском обществе (72,1 %), одновременно отмечая проводимую средствами масс-медиа пропаганду гедонизма и потребления (47 %).

Данное исследование может лечь в основу мероприятий по формированию ценностного отношения к жизни, традиционной семьи и материнства. Реализоваться программы могут в следующих областях социальной политики: образования и воспитания, работы с молодежью, культуры, науки и религии, СМИ.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ

1. Смирнова, Е. А. Моральные ценности и технологии современной медицины: биоэтический дискурс: монография / Е. А. Смирнова, Т. Г. Светличная, А. Л. Санников; ЧГУ. – Череповец, 2025. – 184 с.
2. Цыганкова, В. Россия немного поднялась в рейтинге самых здоровых стран в мире [Электронный ресурс] / В. Цыганкова // Деловой журнал «Профиль». – 2025. – 16 апреля. – Режим доступа: URL:<https://profile.ru/news/society/rossiya-nemnogo-podnyalas-v-rejtinge-samyx-zdorovyx-stran-v-mire-68850/> (дата обращения: 01.02.25 г.).
3. Указ Президента РФ от 07.05.24 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года».