

*Климанова Н.Г., кандидат психологических наук, доцент; Казанский инновационный университет им. В.Г.Тимирязова;
Климанова А.В., студентка, Казанский (Приволжский) федеральный университет, г. Казань, (Россия.), klimanova@ieml.ru*

ДУХОВНО-НРАВСТВЕННЫЕ И ЭТИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Аннотация. В данной статье рассматриваются вопросы духовно-нравственных и этических норм медицинских работников. В связи с интенсивным развитием платных медицинских услуг особо остро стоит вопрос о духовно - нравственных этических отношениях медицинских работников к своим пациентам. В веке высоких технологий и платных услуг, долг врача и клятва Гиппократов уходит на второй план, что противоречит профессии врача, поэтому данная статья посвящена исследованию данного актуального вопроса.

Ключевые слова: духовность, нравственность, этические характеристики медицинских работников

С бурным развитием в России платных медицинских услуг требования к медицинским работникам стали еще более строгими и ужесточенными. Профессия медицинского работника предполагает расставление приоритетов в пользу духовно-нравственных и этических норм, но зачастую на первый план выходит материальное благополучие. Те услуги, которые раньше предоставлялись бесплатно, становятся платными, и грани между духовно-нравственными, этическими нормами и материальным благосостоянием стираются. Для медицинского работника необходимо иметь определенные личностные качества, в том числе духовно-нравственные и этические нормы на высоком уровне, чтобы быть компетентным и достойным специалистом. Духовность как неременный атрибут отношения человека к другому, как важнейшая часть его характера. [6.с.19]. Медицинские работники это представители особого вида профессиональной деятельности связанные с нравственными и этическими качествами.

Каждый профессионал своего дела должен «болеть» своей профессией, ведь только так медик, сможет правильно поставить диагноз, правильно

назначить лечение, и вылечить пациента. Профессия медика уникальна, в медицинском работнике одновременно должны сочетаться профессиональные знания, умения, навыки, психологическая подготовка, эмпатия, чувство долга и бескорыстие. [5. с. 23]. Бытует мнение о "привыкании" докторов к проблемам, страданиям и недугам пациентов. По истечении времени медики к пациентам относятся как к источнику доходов, не учитывая их индивидуальные особенности, назначая им порой более дорогостоящее лечение, направляя их на сдачу ненужных многочисленных анализов, забывая свое главное предназначение – помочь и вылечить. С развитием платных медицинских услуг, духовно-нравственные и этические нормы уходят на второй план, что недопустимо в профессии медиков. Добрый человек ведет себя так, чтобы его поведение несло людям радость, чтобы не было насилия над кем-то. [6.с.11]. Этическая психология личности – это отрасль человековедческого знания, которая, в первую очередь, дает возможность описать разнообразные типы человеческого поведения [1.с.205].

При лечении, оказании помощи, спасения жизни медик должен быть с «холодным разумом», с концентрированным вниманием, во время уметь принимать быстрые и точные решения, не опускать рук, всегда верить в выздоровление своего пациента, а также не забывать быть чутким по отношению к человеку, которому медик оказывает помощь. По мнению Рубинштейна, добро и зло являются не структурными компонентами, а «функциональными характеристиками» личности, которые проявляются в конкретных отношениях и действиях, направленных на другую личность. [6.с.27]

Широкий интерес возникает у исследователей в изучении таких понятий, как духовность, нравственность, этические характеристики, гуманность, эмпатия.

Большой вклад в представления о системном строении личности, особенностях субъектов, духовности, нравственности, этических составляющих личности внесли Б.М.Теплов, С.Л.Рубинштейн, Братусь Б.С.,

Б.Т.Ананьев, А.Н. Леонтьев, Л.М. Попов, А. Адлер, К.Н. Юнг, Г. Олпорт, Голубева О.Ю., Кашин А.П., Старшинова Т.А., Сухарев В.А., Устин П.Н и другие.

В тоже время ощущается нехватка исследований в этой области в отношении медицинских работников в современной России, что и определило проблему нашего исследования.

В исследовании принимали участие медицинские работники общим объемом 40 человек, в возрасте от 25 до 50 лет. Все испытуемые работают как на бесплатном так и на платном приеме больных.

Для исследования применялись диагностические методики: Кроуна-Марлоу «Шкала социальной желательности», опросник «Уровня морально-этической ответственности личности» И.Г.Тимощука, методика «ценностные ориентации» М.Рокича, многофакторный опросник личности Р.Б. Кэттелла, методика «Добро- Зло» [6.с.109].

В результате исследования были сделаны следующие выводы:

1. В результате исследования медицинские работники в сфере духовно-нравственных и этических характеристик в целом показали средние результаты, что противоречит самой профессиональной деятельности медицинских работников. Так как одним из самых важных качеств для медицинского работника – это духовно-нравственные и этические: ответственность, сострадательность, эмпатия, терпение, альтруизм, доброжелательность, внимательность, отзывчивость и др.

2. У медицинского персонала, принявшего участие в данном исследовании, средне выраженное развитие нравственно-этических ценностей: «альтруистические эмоции», «интуиция», «рефлексия». В то же время «экзистенциальный аспект ответственности» у них более развит. Это можно объяснить тем, что медицинские работники, прежде всего, думают о себе, о юридических и карьерных последствиях безответственного отношения.

Показатель «совестливости» имеет также средний бал, это можно объяснить тем, что в настоящее время в медицине существуют платные услуги и материальный соблазн. Одни и те же медики принимают и по обязательному медицинскому страхованию и по платным услугам. При проведении платного приема каждый медик решает, какой объем обследований назначать (минимальный или же максимальный), от этого зависит его заработная плата.

Однако, показатели ниже среднего в некоторых случаях являются положительными в деятельности медицинских работников. Так по показателю «мотивация одобрения» значения ниже среднего, это является нормой для медицинских работников в принятии каких либо решений в лечебной деятельности не важно одобрение окружающих, в том числе пациентов. Медицинский работник руководствуется собственным мнением, опираясь на свои знания.

По методике «Добро-Зло» было выявлено, что существует равновесие между показателями «добро» и «зло» - это объясняется тем, что медикам постоянно приходится решать, что и как лучше сделать, чтобы вылечить пациента, и не выйти за рамки стандартов лечения, какие наиболее продуктивные обследования провести.

По ценностным ориентациям медицинские работники больше «ориентированы на себя», на то, чтобы их жизнь была полна и активна. В то же время очень мало выражена «актуальность счастья» других людей, что также противоречит деятельности медиков.

3. По личностным характеристикам медицинские работники обладают «конкретностью» и «регидностью в мышлении», они испытывают некоторое затруднение в решении абстрактных задач, снижена оперативность мышления. Исследуемый медицинский персонал эмоционально зрелый, устойчивый, невозмутимый, имеет высокую работоспособность и больше ориентирован на реальность. Он обладает высокой способностью к соблюдению общественных моральных норм.

Медицинский персонал склонен к жизнерадостности, импульсивности, восторженности, беспечности. Для исследуемых эмоционально значимы социальные контакты.

4. Выявлено множество взаимосвязей между личностными характеристиками и нравственно-этическими компонентами.

Системообразующим элементом нравственно-этической сферы медицинских работников является «рефлексия на нравственно-этические ситуации». Она напрямую связана с разными качествами личности: неадекватной самооценкой, проницательностью, экспрессивностью, нонкомформизмом, доминантностью. Рефлексия в основном актуализируется в ситуациях связанных с нравственно-этическими коллизиями и конфликтами. Именно в этих ситуациях нельзя быть прямолинейными, напряженными, покорными, поддаваться полностью мнению группы.

Кроме этого выявлена обратная взаимосвязь «рефлексии на нравственно-этические ситуации» с расслабленностью. Это говорит о том, что в состоянии напряжения медицинским работникам трудно принимать правильные решения.

Интересная взаимосвязь отражает обратную взаимозависимость между уровнем интеллекта и наличием нравственно-этических ценностей. То есть можно отметить, что чем выше у медицинского персонала интеллект, тем менее ценными для них являются нравственно-этические ценности.

При работе с медиками, *рекомендуется:*

1. Администрации периодически проводить диагностику медицинского персонала на уровень выраженности нравственно-этических компонентов. Это позволит выявить группу потенциально нестабильных людей. Таких сотрудников нельзя допускать к работе с платными пациентами, так как они будут подходить к ним с позиции предпринимателей, а не врачей.

2. Медицинский персонал, который в основном занимается платными услугами, временами переводить на работу по обязательному медицинскому страховому полюсу.

3. Руководству необходимо больше уделять внимание нравственно-этическому воспитанию коллектива.

4. Необходимо уделять больше внимания развитию самоанализа у медицинского персонала.

Итак, независимо от платных или бесплатных медицинских услуг, медик обязан одинаково профессионально относиться к своему пациенту, не делая из него источник заработка. Ведь каждый из медиков в начале своей карьеры давал врачебную клятву, которая выражает основополагающие морально-этические принципы поведения, а именно клятву Гиппократу, которая гласит: «...Я направляю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и моим разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости...» [3. с. 18].

Литература

1. Алишев Б.С. Общая психология: учебное пособие для студентов непсихологических специальностей / Б.С. Алишев, Л.М. Попов, А.О. Прохоров; под общ. ред. Б.С. Алишева. – Казань, КГУ, 2008. – 378 с.

2. Братусь Б.С. Психологические аспекты нравственного развития личности. – М.: Знание, 1977. – 98 с.

3. Выготский Л.С. Психология развития человека. – М.: Смысл, 2005. – 1136с.

4. Гиппократ. Избранные книги. Пер. с греч. – М.: Биомедгиз, 1936. – 732 с.

5. Местергази Г.М. Врач и больной, или По-новому о старом: Учеб. пособие. – М.: Лаборатория знаний, 2012. – 115 с.

6. Попов Л.М. Добро и Зло в психологии человека / Л.М. Попов, А.П. Кашин, Т.А. Старшинова. – К.: Изд-во Казанского университета, 2000. – 175 с.

*Klimanova N.G, candidate of psychological sciences Associate Professor, Kazan Innovation University. V.G.Timiryasova;
Klimanova A.V., student of Kazan (Volga) Federal University, Kazan, (Russia).*

THE SPIRITUAL MORAL AND ETHICAL CHARACTERISTICS OF MEDICAL WORKERS

Abstract. This article deals with the spiritual, moral and ethical standards of medical workers. In connection with the intensive development of paid medical services a particularly acute problem of spiritually is moral ethical relationship medical workers to their patients. In the age of high technology and market services, the doctor's duty and a vow of Hippocrates takes second place, which is contrary to the medical profession, because of this , article is devoted to research of the actual issue.

Keywords: spirituality, morality, ethical characteristics of medical workers