УДК 17.023.36:61-057.875

СТАН РОЗРОБКИ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ

Н.М.Чернуха

Анотація. *У статті на основі ретроспективного аналізу проблеми формування професійної культури майбутнього лікаря з'ясовано стан її розробки в площині деонтології та медичної етики.*

Ключові слова: *професійно-етична культура, лікарська помилка, принципи підготовки медичних працівників, професійна компетентність.*

Аннотация. *В статье на основании ретроспективного анализа проблемы формирования профессиональной культуры будущего врача установлено стан ее разработки в деотологии и медицинской этике.*

Ключевые слова: *профессионально-этическая культура, врачебная ошибка, принципы подготовки медицинских кадров, профессиональная компетентность.*

Summary. *On the basis of retrospective analysis of the problem of forming professional culture of future doctor in the article is found out the level of workings in the context of deontology and medical ethics.*

Key words: *professional and ethical culture (standards), medical error, health manpower training principles, professional competence.*

Постановка проблеми. Чимала кількість нагальних проблем розвитку системи охорони здоров'я існує в сучасному світі. Серед багатьох наслідків такого становища вирізняють високу кількість лікарських помилок: за підрахунками експертів ВООЗ через лікарську недбалість в Україні щодня помирає 6 – 7 хворих [1]. Взагалі, за даними Єврокомісії, сьогодні в світі від 8% до 12% хворих страждають від лікарських помилок.

Серед причин виділяють низку об'єктивних факторів, але чимало лікарських помилок викликано суб'єктивними факторами, найсуттєвіший з яких – недобросовісне виконання лікарями обов'язків. Однією з причин є невідповідність професійної культури лікаря високим вимогам, які існують в медицині. Це проявляється у невиконанні існуючих деонтологічних кодексів, невмінні розв'язувати медичні етичні казуси в практичній діяльності; ятрогеніях, недостатній комунікативній компетенції, психологічних розладах, «подвійній моралі», «синдромі емоційного вигоряння».

Таким чином, особливе значення має сьогодні становлення професійної та професійно-етичної культури лікаря.

Мета статті: на основі ретроспективного аналізу проблеми формування професійної культури майбутнього лікаря з'ясувати стан її розробки в площині деонтології та медичної етики.

© Н.М.Чернуха

Варто наголосити на існуванні давньої традиції професійної підготовки лікарів, в якій суттєва увага приділялась формуванню професійної та професійно-етичної культури.

Виклад основного матеріалу. З розвитком суспільства, в залежності від політичного устрою, соціально-економічних засад, типу культури, національних та релігійних традицій, способу світосприйняття суспільства, змінювалися завдання й моделі взаємозв'язку лікаря з пацієнтом, вимоги до особистості лікаря. Основні етичні норми, які формувалися в процесі надання медичної допомоги хворим в площині концепцій етики чеснот, етики любові, релігійних концепцій, етики обов'язку, були узагальнені вченими та лікарями різних епох. Серед науковців можна назвати імена Гіппократа, Авіценни, А.Моля, М.Мудрова, М.Пирогова, В.Бехтерєва, Т.Персіваля, ін.

Сакральний характер початкової стадії розвитку медицини обумовив особливу увагу до розвитку загальної та етичної культури особистості лікаря (давні Індія, Китай, арабські країни, Греція).

У давньоіндійській книзі «Аюрведа» (V – VI ст. до н.е.) викладені фундаментальні етичні положення щодо обов'язків лікаря перед його вчителем та хворим, про лікарську таємницю, про безкорисливість лікаря: «Він повинен мати чисте, співчутливе серце, правдивий характер, спокійний темперамент, вирізнятися великою поміркованістю і порядністю, постійним прагненням робити добро».

Єврейський лікар Асаф, вважав медицину єдністю науки, мистецтва та етики, та стверджував, що духовні принципи не можуть бути засвоєні безпосередньо, як знання, а повинні сприйматися через символи.

Наукові узагальнення досвіду лікування, правил і норм поведінки лікаря, взаємовідносин з хворими, філософські й наукові основи медицини, гуманістичні й моральні аспекти лікарської діяльності викладено в працях Гіппократа «Клятва», «Закон», «Про лікаря», «Про давню медицину» (V – VI ст. до н.е.). В «Клятві» чітко сформульовано професійний обов'язок лікаря: «Чисто й непорочно провадитиму своє життя й своє мистецтво. В який би дім я не зайшов, я увійду туди для користі хворого, далекий від усього зловмисного, неправедного і згубного. Що б при лікуванні – а також і без лікування – я не побачив й не почув про життя людини, чого не слід коли-небудь розголошувати, я мовчатиму, вважаючи такі речі таємницею».

Клятва Гіппократа стала зразком для формування аналогічних текстів в інших культурах. В клятві Гіппократа та в її християнському варіанту 4 місце (з 8 положень) займає вимога до лікаря вести моральний, чистий спосіб життя не лише тільки в межах професійних обов'язків, але в особистому житті (вимоги вести чисте та святе життя, бути безкорисливим, працелюбним, серйозним, привітним, чутливим, стриманим, утримуватися від любовних справ).

Клятва Гіппократа використовувалась протягом століть як основа для присяги лікарів в усіх країнах світу, але за всю історії її існування тільки в 1967 році на 2 Всесвітньому деонтологічному конгресі в Парижі було зроблено єдине доповнення «Клянусь вчитися все життя». Як і в Стародавній Греції, лікарі Середньовіччя приносили клятву на вірність своїй професії. Визначний представник середньовічної медицини арабський філософ і лікар Авіценна (IX–X ст.) у своїй праці «Канон лікарської науки» пише про те, що лікар має володіти очима сокола, руками дівчини, мудрістю змії й серцем лева.

Представники медичної науки ХУІІІ-ХІХ ст. внесли значний вклад у розвиток етичних ідей. Д.Самойлович стверджував, що лікарі повинні бути милосердними, співчутливими, послужливими, повинні любити свого ближнього, як самого себе. М.Мудров, М.Пирогов, Д.Самойлович, С.Руданський, А.Чехов, Т.Яновський та багато інших імен слід згадати, наводячи приклади дотримання лікарської етики.

Сьогодні формуються новітні системи медичної етики, професійні кодекси лікаря. Так, можна згадати кодекс, створений європейськими та американськими асоціації лікарів (ABIM, ACP-ASIM, EFIM), етичний кодекс українського лікаря, етичний кодекс російського лікаря. Цікаво, що кожний з них містить вимоги до моральності: лікар повинен бути чесним, справедливим, доброзичливим, порядним, безкорисливим, поважати інших. Перший суддя лікаря – його совість [2].

Отже, в історії медичної етики дослідники виділяють від 2 (Р.Карсон [3]) до 4 (І.Сілуянова [4]) моделей медичної етики.

Історично першою формою медичної етики є етика Гіппократа, становлення якої обумовлено секуляризацією, накопленням медичних знань, розвитком філософії, формуванням новітніх етичних концепцій та становленням перших демократичних міст-держав. В етичній системі є 2 сторони: загальні засади лікування та соціальні гарантії і професійні обов'язки лікарської спільноти, як невід'ємної частини суспільства. Основний принцип – не нашкодь.

В моделі Парацельса (1493 – 1541) (патерналістській) головним є формування глибинного

духовного порозуміння з пацієнтом, емоційних зв'язків та цілющого, божественного контакту, обумовлена високим рівнем моральності лікаря. Основний принцип – роби добро.

Деонтологічна (термін запропоновано в 1940р. Н.Петровим) модель медичної етики – це сукупність правил, які відповідають конкретній області практики. Основна вимога деонтологічної етики – виконувати обов'язок, який накладає на лікаря медична спільнота, суспільство та сам лікар. Основний принцип – виконуй обов'язок.

Остання модель медичної етики – дорадче-консультативна на основі біоетики – знаходиться в процесі становлення. В ній кардинально змінюються відношення лікаря та хворого, формується ряд нових типів взаємовідношень: інформаційні, дорадчі, інтерпретаційні. Головною проблемою є розв'язання етичних конфліктів, повага прав пацієнта та лікаря, вимога надати хворому право на рішення.

Серед виявів глобалізаційного процесу, які позначаються на переосмисленні основних засад та принципів професійної медичної етики сьогодні, можна вирізнити такі: крос-культурні контакти; послаблення авторитету тих, хто за звичаєм передавав культурні та етичні системи нащадкам (родина, релігія, культура, соціум); прогрес людства в науковій сфері; формування концепцій біоетики та етики відповідальності (Г.Йонас [5]); формування єдиного інформаційного простору, тощо.

Потрібно наголосити на постійному зростанні рівня знань в медичній сфері, на новітні наукові дослідження, які надають науковцям та медикам можливість виліковувати захворювання, котрі вважалися безнадійними. Використання біотехнологій викликає принципові зміни в медичній етиці; постійний розвиток науки сприяє не тільки знаходженню відповідей, а й постановці нових запитань (Scio, me nihil scire). Так, наприклад, здатність сучасної медицини до трансплантації органів поновило проблему смерті людини. Новітні дослідження в сфері генної інженерії, вірусів, стволових клітин, нанотехнологій призводить до створення нової етичної ситуації, що потребує дослідження.

Саме особливим характером сучасної етики в галузі медицини й викликано інтерес до вивчення проблем формування професійної та професійно-етичної культури лікарів.

Так, низка вчених займається вивченням загальних проблем медичної освіти (А.Аміров, Л.Бикова, І.Денісова, М.Діанкіна, З.Кунцева). Серед дослідників, які вивчають проблему гуманізації та гуманітаризації медичної освіти, слід згадати І.Косарева, К.Кудряву, Р.Ловелле, Н.Пантіну, Н.Полуніна, А.Васількову, С.Даукілас. Проблеми професійного становлення та розвитку лікаря розглядають такі учені, як Л.Алексєєва, Н.Аношкін, Б.Вознесенський, І.Гурвич, В.Зайцева, Л.Іванов, В.Корзунін, Г.Лернер, Л.Матвієва, Є.Одеришева, І.Сомова, Л.Цветкова. Е.Ермолаєва, А.Васюк, Е.Ефремова, Т.Тихонова, О.Денисова, М.Тараришкіна, Л.Шнейдер С.Кошелева, Т.Міронова вважають, що саме підвищення рівня професійної самосвідомості, становлення професійної компетентності, є першочерговою умовою розвитку особистості лікаря.

В.Ташликов, Є.Андронов, Б.Ясько, Н.Яковлева вивчають різні аспекти психологічної специфіки лікарської діяльності, критерії професійної придатності, професіогенез, формування психологічної компетентності.

Проблемами формування комунікативної культури майбутнього фахівця займаються В.Леднев, Б.Ломов; спілкування в професійній діяльності та комунікативну компетентність – В.Дуброва, Л.Цветкова, Т.Тихонова.

Такі автори як І.Косирев, В.Аверін, А.Аміров, І.Денисова, та інші розробляють загальні проблеми медичної освіти. Серед авторів, які досліджують проблеми професійного особистісного розвитку лікаря, слід згадати Н.Аношкіна, А.Васюка, Т.Румянцеву, І.Гурвіч, В.Зайцева, В.Корзуніна, Л.Матвеєву, С.Лігера, Е.Одеришеву, В.Андронова.

Т.Тихонова [6] досліджувала формування професійно-комунікативної компетентності, О.Денисова [7] – становлення професійної ідентичності студентів в освітньому процесі, А.Васюк [8] – психологічні особливості професійного становлення лікаря.

М.Тараришкіна [9] вивчаючи становлення професійно-особистісної культури студентів медичного вищого навчального закладу, визначає її як інтегральну якість особистості студента, яке проектує загальну культуру особистості в професійну сферу. Автор наголошує на тому, що професійна вища медична освіта – це діяльність, метою якої є розвиток інтелектуально-моральної особистості задля збереження життя.

Т.Тихонова, В.Дуброва, Л.Цвєткова, Н.Устинова розглядають становлення комунікативної компетенції лікаря, засоби побудови довірливих стосунків з пацієнтом, роль емпатії в діалозі «лікар – пацієнт», ятрогенії, формування стилю спілкування, теоретичну роль та практичні способи формування комунікативних стратегій, тощо.

Так, згідно з дослідженнями Н.Яковлевої [10] в структурі психологічної компетенції лікаря центральну позицію займає блок саморегуляційних вмінь, наступні комунікативно-технічний, емоційно-емпатийний, мнемо-мислівний та сенсорно-перцептивний блоки.

Б.Ясько [11] розглядає професійне становлення суб'єкта лікарської праці як двоєдиний процес, який включає формування сукупності знань, вмінь, навичок та професійно значущих особистісних якостей. Автор розробила динамічну модель особистості лікаря, яка складається з взаємодії трьох феноменів: сукупності професійно важливих якостей; специфічних, характерних для різних етапів та спеціалізацій лікарів; та варіативних психологічних якостей особистості. Центральним компонентом системи лікарської діяльності є особистість лікаря. Цікаво, що в мотиваційній сфері домінують вищі моральні цінності.

Висновки. Варто зазначити, що більшість дослідників концентрують увагу на розгляді умов формування комунікативної або психологічної компетентності майбутнього лікаря у освітньому процесі. Етичний компонент професійної культури досліджується в площині деонтології та медичної етики, питання місця, структури, педагогічних умов формування професійно-етичної культури залишаються деякою мірою поза увагою дослідників.

Література

1. Ковтун Л. Проблеми правової кваліфікації лікарської помилки / Л. Ковтун // Правовий тиждень - № 52-53. – 23-29 грудня, 2008.
2. Этический кодекс Российского врача. Утвержден 4-ой Конференцией Ассоциации врачей России, ноябрь 1994
3. Карсон Р. Становление диалога между доктором и пациентом / Р. Карсон // Вестн. Моск. ун-та. Сер.7: Философия. 1998. №5.
4. Силуянова И.В. Философско-методологический анализ актуальных проблем биоэтики: автореф. дис. ... д-ра филос. наук / И. В. Силуянова; МГУ им. М.В. Ломоносова. - М., 1999. - 35 с. - Библиогр.: с.34-35.
5. Йонас Г. Принцип відповідальності. У пошуках етики для технологічної цивілізації / А. Єрмоленко (пер.), В. Єрмоленко (пер.). — К. : Лібра, 2001. — 400с.
6. Тихонова Т.А. Формирование профессионально-коммуникативной компетентности студентов в процессе обучения в медицинском училище. Автореферат дис… канд. педагог. наук / Т. А. Тихонова. – М. : 2008.
7. Денисова О.В. Становление профессиональной идентичности студента-медика в образовательном процессе вуза. Дис…. канд. психолог. Наук / О. В. Денисова. – Екатеринбург, 2008.
8. Васюк А.Г. Психологические особенности профессионального становления личности врача : Автореф. дис…. канд. психол. и пед. наук / А. Г. Васюк. – М., 1993.
9. Тарарышкина М.А. Формирование профессионально-личностной культуры студентов в образовательном процессе высшей медицинской школы. Автореферат дис…. канд. педагог. наук. М. 2007
10. Яковлева Н.В. Психологическая компетентность и ее формирование в процессе обучения в вузе (на материале деятельности врача): Автореферат дис... канд. психолог. наук. – Ярославль, 1994.
11. Ясько Б.А. Психология медицинского труда: личность врача в процессе профессионализации: Дисс…докт. психолог. наук. – Краснодар, 2004. – 380 с.