

А.В. Бутвиловский, А.В. Гилевский, В.Э. Бутвиловский, И.С. Кармалькова

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КУЛЬТУРА

Современные социокультурные процессы требуют наличия высокой профессиональной культуры врача. Под профессиональной культурой врача подразумевается относительно ограниченная область культуры, в основе которой лежит профессиональная врачебная деятельность. Профессиональная деятельность включает субъект деятельности, его ценностное сознание, знания и идеалы, личностно-психологические качества, врачебные артефакты, а также специальные институты.

Основы врачебной этики и деонтологии впервые обобщил и сформулировал Гиппократ («Клятва»). Основные положения традиционной этики Гиппократа таковы.

Безусловное уважение жизни: «Я не дам никому простого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла, точно так же я не вручу никакой женщине абортивного пессария». Цель медицины – благо больного: «В какой бы дом я ни вошел, я войду туда только для пользы больного». Не навреди: «Я направлю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости». Врачебная тайна: «Что бы при лечении, а также и без лечения я не увидел или ни услышал касательно жизни людей из того, что не следует разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной». Врачебный долг: «Чисто и непорочно буду я проводить свою жизнь и свое искусство».

На основе «Клятвы Гиппократа» медицинское сообщество многие годы выработывало этические критерии и правила, которые определяли поведение врача. В древней Персии целителям предписывалось овладеть профессиональным опытом лечения и выработать в себе морально-этические качества конкретного поведения с больными.

Сегодня традиционными остаются требования высокого уровня профессиональной подготовки врача, наличие у него высоких нравственных ценностей (гуманности, милосердия, самопожертвования и др.), соблюдение им принципа «не навреди», врачебной тайны, коллегиальности, правил врачебного этикета, безупречного внешнего вида, искусства общения с пациентами и коллегами.

Биоэтическое образование в Белорусском государственном медицинском университете основано на принципах непрерывности, последовательности, преемственности, единства обучения и воспитания. Формирование присущих профессии врача нравственных качеств охватывает весь период обучения в университете. Кафедры университета последовательно расширяют, углубляют и конкретизируют в контексте преподаваемых дисциплин нормы этики и направляют обучение к превращению получаемых знаний, умений и навыков в нравственную составляющую личности врача.

Каждая эпоха предъявляла к медицинским работникам новые требования к их морали, которые отражали общие традиции культуры и выражались в различных исторических моделях в сфере взаимоотношения «врач-пациент».

Глобальные изменения в медицине, произошедшие в конце XX-го века и связанные с переоценкой ценностей современного социума, оказали влияние и на профес-

сиональную врачебную культуру. По мнению Ю.Л. Шевченко, эти изменения вызваны столкновением двух противоречивых тенденций. Первая из них заключается в возрастании власти и ответственности врача в процессе увеличения возможностей медицины и биотехнологий. Вторая тенденция характеризуется распространением либерально-демократических ценностей, идей индивидуальных прав и свобод. Особенностью создавшегося социального и в первую очередь законодательного регулирования является то, что для врача, в основном, установлены запреты, а для пациентов, прежде всего, как потребителя здравоохранения и носителя общих конституционных прав, – определенные права.

В связи с интенсивным внедрением новых медицинских технологий все большую актуальность приобретают проблемы социальной защищенности медицинских работников, включающие комплекс взаимосвязанных вопросов защиты профессиональных, научных, социальных, политических, экономических, этических, религиозных и правовых интересов врачей и гарантии свободы их деятельности в интересах пациентов.

Профессиональная культура врача стала более открытой. Об этом свидетельствует распространенность презентаций, рекламы, новых технологий в медицинской сфере, тесной связи с общественностью. Существенные изменения вызваны и новыми веяниями в системе здравоохранения, связанными с развитием доктрины доказательной медицины, опирающейся на конкретные научные факты и отрицающей роль авторитета и традиций.

Научные открытия последнего времени носят революционный и противоречивый характер, что сказывается на профессиональной культуре врача. Достижения научно-технического процесса порождают неизвестные ранее нестандартные ситуации, усиливающие остроту морально-этических и правовых проблем.

Наиболее значимыми проблемами являются следующие: проблема установления критериев жизни, смерти и умирания (установление их универсальной значимости для всего общества), нормы и патологии человеческого организма, поскольку именно данные ценностные категории определяют профессиональный выбор врача во всех остальных проблемных ситуациях: как он будет действовать и чем руководствоваться в решении проблем внедрения платной медицинской помощи, воздействия на наследственность человека (генная инженерия, стволовые клетки, клонирование), прерывания беременности, ре-анимации, трансплантации органов, последствий искусственного оплодотворения, хранения медицинской информации в компьютерных базах данных.

Многообразие проблем, привнесенных новыми технологиями в жизнь общества и медицину, включает социальные и правовые проблемы, проблемы в контексте религиозного мировоззрения, проблемы серьезных общественных дискуссий и разногласий, проблемы рациональных аргументов и традиций, проблемы разночтений в эмоциональном отражении и выборе приоритетов.

Одним из важнейших факторов изменения традиционной профессиональной культуры врача является попытка разрешения проблем медицины путем введения

новой этической системы – биомедицинской этики и появления нового социального института в медицинской культуре – этического комитета. В основу новой этической модели отношений в системе «врач-пациент» полагаются основные принципы биомедицинской этики: автономии личности, информированного согласия, конфиденциальности, добровольности, целостности, правдивости, приватности, уважении человека, благотворительности, милосердия, справедливости и т. п.

Таким образом, профессиональная культура врача является, с одной стороны, консервативной системой, сохраняющей и опирающейся на традиции, выработанные историей медицинской деятельности, с другой – динамической, открытой системой, поскольку облик медицины как формы знания и деятельности в современной культуре существенно и быстро меняется. В результате происходит эволюционное развитие профессиональной культуры врача. Ее динамика обусловлена ярко выраженными мировоззренческими, нравственно-философ-

скими, культурологическими, социально-психологическими, религиозными и правовыми составляющими.

Литература

1. *Биомедицинская этика* : слов.-справ. / Т.В. Мишаткина [и др.] ; под ред. Т.В. Мишаткиной. Минск: БГЭУ, 2007. 90 с.
2. *Денисов, С.Д., Ярошевич С.П.* Формирование профессиональной этики врача в процессе преподавания анатомии человека : метод. рекомендации – Минск : БГМУ, 2008. – 28 с.
3. *Иванюшин, А.Я.* Прошлое и настоящее медицинской этики. – *ГлавВрач.* – 2006. – № 11. – С.88–90.
4. *Тищенко, Е.М., Шетик Н.В.* Исторические модели биомедицинской этики. *Журн. ГрГМУ.* – 2006. – № 2. – С. 91-92.
5. *Шевченко, Ю.Л.* Философия медицины. – М. – 2004. – 384 с.

Поступила 14.05.2013 г.