

УДК 101

© 2013 г. Н.А. Агеева

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КУЛЬТУРА  
КАК ПРАВСТВЕННЫЙ ИМПЕРАТИВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА**

**[N.A. Ageeva. Professional culture as moral imperative of doctor's activity]**

*Implementation of the national health project actualized the issue of improving the quality of medical care. This is due to the increased needs of patients and the high standards of the society to the level of material and technical equipment of medical institutions, the use of advanced biomedical technologies and the availability of the moral component in the professional culture of medical workers. The author takes into account the fact that in the course of historical development medicine at the theoretical and practical levels was associated with universal values. In the context of the professional culture of compliance the fundamental criterion is the high rank of physician performance of the moral imperative of medical activity.*

*Key words: professional culture, doctor's oath, responsibility, dominance of "own face" and "another face", moral "imperative".*

Термин «профессиональная культура» включает в себя синтез двух понятий: «профессионализм» и «культура», обозначающий встречу высокого уровня мастерства с общей культурой человека. Исходным пунктом в определении понятия «профессиональная культура» является то, какой смысл мы вкладываем в само понятие «культура». Ю.М. Лотман утверждал, что культура – это сложная семиотическая система, ее функция – память, ее основная черта – накопление; культура есть нечто общее для какого-либо коллектива – группы людей, живущих одновременно и связанных определенной социальной общностью.

Со времен Гиппократов было принято считать, что нравственная культура врача – это не просто добродетель, но и качество, определяющее его профессионализм. Термин «профессиональная культура» подчеркивает, что культура здесь рассматривается в отношении специфического качества деятельности специалиста и раскрывает предметное содержание культуры, определяемое спецификой профессии, профессиональной деятельностью и профессионального сообщества [1, с. 41].

Социально-историческую трактовку этого понятия можно встретить у Н.А. Бердяева, который считал, что «профессиональная культура – это совокупность норм, правил и моделей поведения людей – относительно замкнутая область, связанная со спецификой деятельности людей в современных условиях разделения труда. В ней, как в любой другой отрасли культуры, действуют два начала – консервативное, обращенное к прошлому и поддерживающее с ним преемственную связь, и творческое, обращенное к будущему и создающее новые ценности» [2, с. 220].

Таким образом, профессиональная культура подразумевает совокупность профессиональных компетенций, направленных на имманентное претворение предметного знания, поступающего извне в духовно-деятельностное состояние работающего человека. Данное понятие обозначает концентрацию определенной системы норм, знаний, навыков и правил, которые позволяют стать молодому специалисту (врачу, учителю, соц. работнику, юристу и т.д.) полноправным членом данного профессионального сообщества, правильно действовать в рамках своей сферы деятельности и взаимодействовать со своим окружением.

Глобальные проблемы современности в прошлом веке заставили научное сообщество по-новому взглянуть на процесс профессиональной подготовки и повышения квалификации специалистов в разных сферах жизнедеятельности общества. Рассуждая о путях выхода из сложных социокультурных проблем, ученые подчеркивали необходимость внутренней трансформации индивидуальной культуры человека, обретающей свои силы в «новом гуманизме», позволяющем воссоздать гармонию непрерывно меняющегося мира. В 60-70 гг. XX в. на мировой арене появилось множество центров, объединивших ученых, занимающихся глобальным моделированием будущего человечества. Все они были едины во мнении, что социально-экономическое развитие напрямую зависит от состояния духовного мира личности, от ее развития и социокультурной устремленности.

Известный гуманист XX в. А. Швейцер считал нецелесообразным и опасным полностью поручать государству дело этического обновления человека, в то время как этика в качестве сердцевины культуры есть дело, прежде всего, индивида. Утверждая себя в качестве нравственных личностей, люди тем самым способствуют превращению социума из «естественного образования» в

этическое. По мнению А. Швейцера, не стоит идеализировать и преувеличивать духовное могущество социальных структур государства, поскольку в данной сфере могут возникнуть лишь приземленная этика целесообразности и вульгарная мораль благоприятных обстоятельств. Против этой «иллюзорной этики» ученый выдвигал абсолютную этику «благоговения перед жизнью» – этику личной ответственности, высокого самосознания, совершенствования культурных идеалов, предполагающую совершенствование человека как единственную и главную цель развития культуры. Именно в опоре на внутренние духовные силы и возможности индивида А. Швейцер видел тот «архимедов рычаг», при помощи которого можно возродить культуру.

Итальянский промышленник А. Печчеи, исходя из собственного опыта работы в экономической сфере, пришел к выводу, что триумфальное развитие техногенной цивилизации в действительности представляет собой миф, за которым кроется страшная опасность, подстерегающая человечество, – различные глобальные проблемы. Выход из этой ситуации, имеющей глобальное измерение, видится не только в усовершенствовании юридической базы, развитии экологического образования и воспитания, в ужесточении законодательства за преступления против человека и человечества, в создании экологосообразных производств и использования альтернативных источников сырья и энергии, но, прежде всего, – в самом человеке, в его собственной «внутренней» трансформации. Проблема именно в человеке, а не вне его. Это решение связано с трансформацией индивидуальной культуры, обретающей свои силы в «новом гуманизме», который позволяет воссоздать гармонию непрерывно меняющегося мира.

Современная философия призвана формировать ценностные ориентации личности, ее доминанты, модусы, установки, а это особенно актуально в вузах, выпускники которых в своей профессиональной деятельности будут работать в модели «человек – человек».

В современных условиях необходимо развивать не только технократическое мышление, но и гуманитарное. На наш взгляд, ведущую роль в процессе передачи этического знания должны играть гуманитарные науки, а изучение биоэтики станет одним из главных ориентиров в дальнейшей профессиональной деятельности медицинских работников.

Исторически сложилось, что основополагающими принципами в изучении этического аспекта взаимоотношений врача и пациента являются: 1) «не навреди», 2) «делай благо», 3) «соблюдение долга», 4) «уважение прав и достоинств личности человека». Медицинская деонтология – учение о долге врача, среднего и младшего персонала – включает в себя совокупность морально-этических норм, накопленных человечеством за всю историю становления и развития медицины. Весомым ориентиром в профессиональной деятельности врача может выступать категорический императив И. Канта, который имеет поистине универсальное применение не только к личной жизни индивида, но и к его профессиональной деятельности. Эта формула гласит: 1) поступай так, чтобы твой поступок мог стать основой всеобщего законодательства; 2) относись всегда к человеку как к цели, но никогда как к средству. Учение Канта о долге есть забота о достоинстве человека и о счастье человечества. Долг – «мост» между личным счастьем и общественным благом, точка их оптимального соединения. Уважение к закону есть единственная движущая сила морального долга. Человек, по Канту, не просто разумное существо, он призван побуждаться разумом к моральному поведению, что выражается в почитании морального закона. Долг, который способствует счастью человека и человечества, имеет этическую ценность.

Безусловно, врач свободен в выборе решения, но эта свобода означает не беспричинность, а способность разумного существа самому устанавливать для себя закон, но такой, который может быть одновременно законом всеобщим, распространяющимся на все человечество («категорический императив»). Это и есть, по Канту, нравственность, тождественная свободе.

Современный врач ежедневно сталкивается с проблемой выбора. От его нравственной добродетели зависят жизни и здоровье многих людей. А.П. Чехов утверждал, что профессия врача – это подвиг. Она требует от медика самоотвержения, чистоты души и чистоты помыслов. По Канту, поступок, противный долгу, – безнравственен, а соответствующий долгу, – нравственен. Однако даже нравственный поступок может быть не только моральным (совершается ради исполнения долга, из уважения к нему), но и легальным (внешне, в своем результате, совпадает с тем, что требует долг). Безусловно, профессиональная культура врача включает в себя только нравственный моральный поступок, совершаемый во имя долга и из уважения к нему.

Прогресс в науке и технике активизирует общество на поиск новых аксиологических оснований высшего образования и организацию педпроцесса медицинских вузов с учетом эффективности формирования социально-профессиональной ответственности студентов-медиков в контексте современных достижений биоэтики. Нравственный императив ответственности человека за жизнь на Земле предполагает включение в контекст морально-этических ориентиров и регулятивов современного общества мировоззренческой установки биоцентризма, утверждающей уникальность бытия всего живого и формирование на этой основе новой системы обеспечения социально-антропологической безопасности. В профессиональной деятельности врача понятие ответственности носит правовой и этический аспект. По мнению И.И. Косарева и А.В. Сахно: «отличие моральной ответственности от правовой состоит в том, что в первом случае в виде внешней санкции выступает общественное мнение, а в качестве своеобразной «внутренней» – совесть» [3, с. 9].

В современном энциклопедическом словаре по Этике отмечается, что «Ответственность, обусловленная статусом, осознается человеком как призвание, обусловленная соглашением – как обязанность» [4, с. 342]. Это может означать, что человек (специалист) вынужден относиться к фактам своего бытия определенным образом и выстраивать модели своего поведения не только на основании индивидуальной ответственности, но и в масштабах ответственности коллектива, сообщества, объединенного общими социально-профессиональными конвенциями, законами, инструкциями. Нормативы профессиональной деятельности могут осознаваться человеком как справедливые (легитимные), и поэтому легко и непринужденно внутренне им приниматься к исполнению. В случае расхождения этих конвенций в своих интенциях с внутренними установками (убеждениями) индивида, они требуют приложения определённых усилий при их выполнении, так как это связано с моментом волевого самопринуждения, в процессе которого сам исполнитель чувствует на себе давление общества. Ответственное поведение в этом случае противостоит модусу свободного выбора. Индивид, испытывая целую гамму отрицательных чувств по поводу нереализованности своей свободы, вынужден подчиняться внешним обстоятельствам, что в итоге на уровне общества может привести к своеволию и анархии, а относительно врачебной деятельности – к этико-профессиональному эскапизму, либо к квазиответственному стилю профессиональных отношений.

Профессия врача одна из самых гуманных в мире. Миссия врача – предупреждение и лечение заболеваний, сохранение и укрепление здоровья человека. Деятельность врача строго регламентируется не только моральными, но и правовыми нормами. Необходимость соблюдения законодательства в сфере здравоохранения, ведомственных приказов и инструкций продиктована высшей мерой ответственности, которая лежит на плечах всех медицинских работников, так как объектом их деятельности является человек, его жизнь и здоровье.

Согласно статьи 71 Федерального Закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», лица, завершившие освоение основной образовательной программы высшего медицинского образования, при получении документа о высшем профессиональном образовании дают клятву врача следующего содержания: «Получая высокое звание врача и приступая к профессиональной деятельности, я торжественно клянусь:

- честно исполнять свой врачебный долг, посвятить свои знания и умения предупреждению и лечению заболеваний, сохранению и укреплению здоровья человека;
- быть всегда готовым оказать медицинскую помощь, хранить врачебную тайну, внимательно и заботливо относиться к пациенту, действовать исключительно в его интересах независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств;
- проявлять высочайшее уважение к жизни человека, никогда не прибегать к осуществлению эвтаназии;
- хранить благодарность и уважение к своим учителям, быть требовательным и справедливым к своим ученикам, способствовать их профессиональному росту;
- доброжелательно относиться к коллегам, обращаться к ним за помощью и советом, если этого требуют интересы пациента, и самому никогда не отказывать коллегам в помощи и совете;
- – постоянно совершенствовать свое профессиональное мастерство, беречь и развивать благородные традиции медицины».

Принцип уважения прав и достоинств человека в медицине является ведущим, так как позволяет пациенту в наибольшей степени реализовать права в отношении своей жизни и здоровья. Уважение прав и достоинств личности пациента проявляется в соблюдении медицинскими работниками четырех этических правил: справедливости, правдивости, конфиденциальности, информированного добровольного согласия.

Врачевание – одна из самых «благословеннейших» профессий. По-сути, врач ежедневно творит Добро и занимается Богоугодным делом, выполняя заповедь – «Возлюби ближнего своего». И.А. Ильин утверждал, что Любовь есть Доброта, так как Любовь вызывает потребность сделать счастливыми всех вокруг себя и «наслаждаться этим чужим счастьем, как излучением своего собственного» [5, с. 159]. Любовь есть вкус к совершенству. Люди, по Ильину, делятся на тех, кто стремится обрести этот вкус, кто пребывает в поиске духовной любви во всем: в труде, в общении с близкими и дальними, – и на тех, кому чужды этот поиск и такая направленность души.

В этом контексте интересной представляется концепция доминанты А.А. Ухтомского в ее гуманитарном аспекте – учение о направленности сознания людей на поступки определенного рода. Доминанта сопряжена с постоянной готовностью человека к действиям, она определяется духовной волей человека, приобщенного к культурной традиции. А.А. Ухтомский негативно оценивал поведенческую установку, сопряженную с самоутверждением и игнорированием близкого (доминанта «на свое лицо»); единственно достойной человека, он считал доминанту, при которой сознание и поведение направлены на личность и интересы ближнего (доминанта «на лицо другого»). Доминанта (системная реакция поведения организма) возникает в результате обработанной нервными центрами коры информации от событий или предметов в пространстве и времени. Диктуемая доминантой избирательность восприятия приводит к тому, что из единой «гомогенной физической» среды формируется, активно «творится» своя собственная «физиологическая» среда организма. В этих взглядах А.А. Ухтомского ярко проявилось понимание ученым диалектики взаимоотношений объективного и субъективного, глубинной общности внешнего и внутреннего.

В его учении о биосоциальной природе человека прослеживается яркая этическая направленность. Человек мыслится им в постоянном процессе ста-

новления, и, прежде всего, становления духовного, где нравственность является одним из естественнейших и биологически оправданных законов жизни человека. А.А. Ухтомский утверждал, что исходная система элементов нравственности, по которым живет человеческое общество, неписанные законы его морального общежития – это «предание отцов», освященное традицией духовного наследия прошлого. Однако эти моральные регулятивы отношений возрождаются к жизни лишь через индивидуальное осознание каждым конкретным индивидом смысла собственного существования, лишь будучи пропущены, преломлены через его собственные доминанты жизни и поведения. Значение подобных невидимых и неделимых нравственных «эталонов жизни», сконцентрировавших в себе искомые человечеством высшие идеалы «должного, жданного, предвидимого», огромно, так как они являются главным ориентиром не только личной жизни человека, но и нравственным «императивом» его профессиональной деятельности.

Любая медицинская специальность формируется исходя из моральных оснований, имеет моральное значение и наполнена моральным смыслом. Забвение нравственной компоненты медицины грозит обществу бездумным и бесконтрольным внедрением в практику новых технологий, применение которых связано с неопределенностью последствий и опасностью воздействия на жизнь конкретного индивида и всего социума. «Современное общество диктует новые требования к личности, в которой должны гармонично сочетаться: высокая квалификация, виртуозное владение техникой, должный уровень компетентности в своей специальности в сочетании с социальной ответственностью и нравственными общечеловеческими ценностями» [6, с. 102]. В этой связи представляется актуальной задача более детального изучения и внедрения принципов биомедицинской этики в педагогический процесс профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников.

Реализация национального проекта в области здравоохранения актуализировала вопрос о повышении качества медицинской помощи. Это обусловлено повышением запросов пациентов и высокими требованиями в обществе к уровню материально-технического оснащения медицинских учреждений, использованию новейших биомедицинских технологий и наличию нравственной составляющей в профессиональной культуре медицинских работников. Создание оптимальных условий для технического обеспечения лечебного

процесса в медицинском учреждении не гарантирует качества оказываемой медицинской помощи, так как все это может быть обесценено агрессивностью, равнодушием, некомпетентностью, нарушением правовых и моральных норм профессионального общения медперсонала. Социально-практическая компетентность врача, его нравственная и этически-правовая зрелость – важнейший фактор качества оказываемой медицинской помощи.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Виноградов В., Синюк А.* Подготовка специалиста как человека культуры // Высшее образование в России. 2000. №2.
2. *Бердяев Н.А.* Философия неравенства: Письма к недругам по социальной философии. Письмо 13-е. О культуре // Русское зарубежье: Из истории социальной и правовой мысли. Л., 1991.
3. *Косарев И.И., Сахно А.В.* Нравственная ответственность врача в современном мире. М., 1987.
4. *Апресян Р.Г.* Ответственность // Этика: Энциклопедический словарь / Под ред. Р.Г. Апресяна и А.А. Гусейнова. М., 2001.
5. *Ильин И.А.* Почему мы верим в Россию: Сочинения / И.А. Ильин. М., 2008.
6. *Агеева Н.А.* Биоэтика как новое синтетическое направление современной науки // Гуманитарные и социальные науки. 2012. № 6. // [www.hses-online.ru](http://www.hses-online.ru)

## REFERENCES

1. *Vinogradov V., Sinyuk A.* Preparation of the specialist as a man of culture // Higher Education in Russia. 2000. No 2.
2. *Berdyayev N.A.* Philosophy of Inequality: Letters to the enemies of social philosophy. Letter 13th. On Culture // Russian Abroad: From the history of social and legal thought. L., 1991.
3. *Kosarev I.I., Sakhno A.V.* Moral responsibility of the physician in the modern world. M., 1987.

4. *Apresyan R.G.* Responsibility // Ethics: Collegiate Dictionary / Ed. R.G. Apresyan, A.A. Huseynov. Moscow, 2001.
5. *Ilyin I.A.* Why do we believe in Russia: Works / I.A. Ilyin. Moscow, 2008.
6. *Ageeva N.A.* Bioethics as a new synthetic direction of modern science // Humanities and social sciences. 2012. No 6 // [www.hses-online.ru](http://www.hses-online.ru)

***Ростовский государственный***

***медицинский университет. г. Ростов-на-Дону, Россия 15 ноября 2013 г.***

---