

**С. В. Чусовлянова, К. А. Левчук**

Новосибирский государственный медицинский университет

## **ПРОБЛЕМА ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕННОСТЕЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ПРОЦЕССЕ ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИИ**

УДК 61:378.1-057.875:130.1

Важной составляющей частью профессионализма личности и деятельности, важным условием становления профессионала является профессиональная компетентность. Фактор профессиональной компетентности является центральным в процессе жизненной активности взрослого человека в современном обществе. Приобщение к профессионально-личностной культуре студентов в образовательном процессе медицинского вуза происходит путем усвоения духовно-нравственных ценностей.

*Ключевые слова:* профессионально-личностная культура, профессиональные компетенции, личностные особенности, профессионализация.

**S. V. Chusovlianova, K. A. Levchuk**

## **FOSTERING MORAL VALUES IN MEDICAL STUDENTS IN THE PROCESS OF THEIR PROFESSIONALISATION**

Professional qualifications constitute an important aspect of a person's professionalism and activity and an important condition of professional development. Professional qualifications factor is the main one in the process of an adult's life activities in modern society. Students' familiarization with professional ethics during higher medical training derives from an understanding of spiritual and moral values.

*Key words:* professional ethics, professional qualifications, personality characteristics, professionalization, moral values.

Облик врача, его личностные и профессиональные компетенции формируются в образовательной среде медицинского университета, поэтому вопрос профессионального мастерства будущих врачей приобретает особую важность. «Обучение врача XXI века должно сводиться к способности человека не только определять причинно-следственные связи и на их основе через симптомы и синдромы устанавливать диагноз, придерживаться в лечении устоявшейся концепции, а учитывать многофакторность развития процессов, происходящих в природе. Для этого нужны иные критерии оценки фактов и событий, иной путь формирования профессионального мышления, иной стиль жизни. Между тем наука, культура, образование, являясь по своей сути интернациональными, выполняют огромные мировоззренческие функции и играют не менее важную роль в подготовке врача завтрашнего дня» [7].

Большую часть жизни человека занимает профессиональная деятельность. Она может занимать разное место в структуре смысло-жизненных ориентаций: в одних случаях она может составлять главный смысл существования, то есть быть ведущим компонентом структуры, в других случаях — «весомым», в третьих — «периферическим». В случае, когда профессиональная дея-

тельность выступает как смысл жизни, происходит своеобразное сближение, соединение требований профессии и проявлений индивидуальности. Последняя «раскрывается» навстречу профессии и ее требованиям; с другой стороны, осуществляя профессиональную деятельность, которая вбирает в себя неповторимые черты человека, профессионал достигает более высокого уровня мастерства.

Профессиональное становление — это прогрессивное развитие и приобретения. Для того чтобы стать профессионалом в своей области, человек вынужден потратить годы и даже десятилетия на усвоение, поддержание и развитие специальных качеств.

Важной составляющей частью профессионализма личности и деятельности, важным условием становления профессионала является профессиональная компетентность. Профессиональную компетентность можно трактовать как способность быть и специалистом, и профессионалом, и в широком контексте — личностью. Фактор профессиональной компетентности является центральным в процессе жизненной активности взрослого человека в современном обществе. И его наличие или отсутствие уже само по себе объясняет различия в личностном самоопределении и стилях жизни у

разных индивидуумов. Повышение уровня компетентности служит стимулом к формированию новых навыков и умений, то есть росту профессионального мастерства, а также положительно влияет на мотивацию личностных достижений. Важным показателем и одновременно условием профессиональной компетентности выступает постоянное стремление личности к саморазвитию.

Профессиональная компетентность как наиболее полная осведомленность субъекта труда о предмете деятельности имеет два аспекта. В узком (применительно к конкретной профессиональной деятельности) смысле профессиональная компетентность включает знания, умения, навыки, а также способы их реализации в деятельности, общении и саморазвитии личности. В широком — профессиональная компетентность включает уровень успешности взаимодействия с социальной средой. Успешное взаимодействие возможно, если человек живет в соответствии с модусом служения людям, а не по модусу обладания и социальных достижений. Природе человека отвечает модус служения, в основе которого лежит позитивное отношение к людям, что обеспечивает человеку личностный рост и расширяет границы его возможностей. А. Р. Фонарев пишет: «Люди, живущие в соответствии с модусом служения, основной формой взаимодействия которых с миром является духовное общение, содержащее невербализуемый, событийный компонент, удваивают свои способности, что, конечно же, не может не сказаться на их становлении как профессионалов».

Принимая во внимание тот факт, что профессиональную компетентность рассматривают как составную часть профессионализма личности, мы считаем, что взгляды А.Р. Фонарева могут быть справедливо перенесены и на формирование профессиональной компетентности личности. Если человеческое бытие построено в соответствии с модусом служения другим, то стремление личности обрести профессиональную компетентность, как формы установления наиболее продуктивных профессиональных отношений, при которых в фокусе внимания находится другой человек, может стать важнейшей смыслообразующей ориентацией.

Профессиональные компетенции не только отражают способность использовать полученные знания, но и порождают новые явления, информацию, направленность содержания высшего образования через определение набора и содержания ключевых профессионально-личностных компетенций, представляющих личностно-осознаваемую, вошедшую в субъективный опыт, имеющую личностный смысл систему знаний, умений, навыков, которая имеет универсальное значение.

В «Концепции модернизации Российского образования на период до 2010 года» ключе-

вая компетенция определена как система универсальных знаний, навыков, а также опыт самостоятельной деятельности и личной ответственности обучающихся. Эта система может быть использована в различных видах деятельности студента медицинского университета при решении им множества профессиональных и жизненных личностно значимых проблем в настоящем и будущем, поскольку компетенции будущего врача можно представить в виде системы уникальных профессионально значимых качеств, знаний, умений и навыков, объединенных гуманно-ценностным отношением к больным и коллегам по работе, постоянной направленностью на личностное и профессиональное совершенствование.

Специфика врачебной деятельности предполагает знание своеобразного свода этических правил, запретов и ограничений, которые должны приниматься во внимание теми, кто неизбежно по роду своей деятельности вмешивается в жизнь другого человека.

Профессионально-личностная культура врача должна пронизывать все аспекты его профессиональной деятельности. Именно на этом уровне может в полной мере выразиться человеческая индивидуальность специалиста медицинского профиля.

Современное представление о конкурентоспособности профессионала базируется не только на представлении о формализованных характеристиках профессиональных качеств и стоимости его труда, но и на представлениях о смысле, целях, качестве жизни и ее временных пределах. Согласно А. А. Бодалеву, принятый на вооружение человеком смысл жизни прямо влияет на то, как он проявляет себя при прохождении своего жизненного пути. И вместе с тем, в чем видит человек смысл своей жизни, какими способами его реализует, что из достигнутого им его удовлетворяет — все это влияет на особенности его внутреннего мира. Ряд исследователей (Ю. В. Александрова, Н. Л. Карпова, А. В. Суворов, В. Э. Чудновский) отмечают, что обязательным условием инициации реализации сущностных сил человека является постоянная активность его внутреннего мира, духовно здоровая направленность и положительная продуктивность которой являются результатом совокупного взаимодействия многих объективных и субъективных факторов, и, прежде всего, характера вклада в это взаимодействие, который вносит сам данный конкретный взрослый человек как активный субъект социального и профессионального развития.

Главной целью формирования профессионально-личностной культуры является развитие у студентов-медиков социально значимых качеств как высшей ценности образования. Основными

компонентами профессионально-личностной культуры врача являются: профессиональные знания, умения и навыки; опыт творческой деятельности; культурные ценности; наличие эмоциональных и волевых качеств личности. Культура как образовательная ценность в развитии и воспитании студентов-медиков должна проявляться в культуре бытия, мышления, досуга, в отношениях, общении, в мировоззренческой культуре, в эстетической деятельности.

Приобщение к профессионально-личностной культуре студентов в образовательном процессе медицинского вуза происходит путем усвоения духовно-нравственных ценностей. Через содержание, методы и формы учебно-воспитательного процесса реализуются основные установки на формирование социальной активности, нравственной зрелости личности, ответственной за свое профессиональное и общекультурное развитие.

В основе эффективной реализации модели формирования профессионально-личностной культуры студентов в образовательном процессе высшей медицинской школы лежат принципы гуманизма и гуманизации, целесообразности и демократизации, природосообразности, культуросообразности и профессиональной сообразности, а также научности, креативности, вариативности, практической ориентации, интегрированности, системности, толерантности [13]. Для успешной реализации модели формирования профессионально-личностной культуры студентов-медиков важны принципы нравственного воспитания, а именно — единство профессионального, гражданского и интеллектуально-нравственного развития личности врача; непрерывность, преемственность и последовательность в нравственном воспитании; координация деятельности медико-педагогических и студенческих коллективов.

При реализации модели формирования профессионально-личностной культуры в образовательном процессе медицинского вуза у студентов развиваются ценностные качества личности, культура толерантности и менталитет, высокая профессиональная грамотность, интеллектуальные и нравственные умения, творческое отношение к поставленным задачам. Толерантность является важным моральным качеством личности врача, она характеризуется терпимым отношением к пациентам, независимо от их социального статуса, этнической, национальной либо культурной принадлежности, терпимости к иному рода взглядам, нравам, привычкам.

Генеральным директором ЮНЕСКО Федерико Майором были сформулированы следующие принципы воспитания толерантности:

- воспитание в духе открытости и понимания других народов, многообразия их культуры и истории;

- обучение пониманию отказа от насилия, использованию мирных средств для разрешения разногласий и конфликтов;

- привитие идеи альтруизма и уважения к другим, солидарности и сопричастности, которые базируются на осознании и принятии собственной самобытности и способности к признанию множественности человеческого существования в различных культурах и социальных контекстах.

Социально-культурный смысл толерантности рассматривается как определенное качество межличностных отношений и групп, а также отдельных индивидов, их конгрегаций [3]. Это качество характеризуется установкой на благожелательное восприятие «другого», желанием не только понять, но и, насколько возможно, принять традиции, культуру, убеждения, верования, интересы, ценности «другого». Гуманитарная функция толерантности основывается на формировании ценностных ориентаций и интересов будущего специалиста с целью развития духовно богатой личности, умеющей противостоять технократизму и бесчеловечности. Данная функция позволяет говорить о профессиональной компетентности врача как специалиста социальной сферы. Значимой является также социально-адаптивная функция толерантности, которая реализуется в процессе поиска причин и смысла происходящего вокруг, в определении действительности, то есть в процессе рефлексии. Эта функция реализуется в умении адекватно выстраивать стратегию профессионального поведения с учетом возможных последствий развития ситуации и процесса. Выделяется системно-развивающая функция, которая формирует развитие творческой и сознательной активности и самостоятельности, основанных на познавательных потребностях и общественно значимой мотивации к обучению профессии врача. А постоянная связь образования с профессиональной практической деятельностью во всем многообразии ее проявления отводится системно-интегративной функции.

Правомерность выделения ценностей и ценностных ориентаций в качестве базовых элементов нравственного сознания можно объяснить тем, что, во-первых, через них выражается общая оценочно-императивная устремленность сознания людей на достижение тех или иных целей. Как замечает Т. И. Пороховская, «ценностные ориентации — это элементы структуры сознания личности, характеризующие содержательную сторону ее направленности. В форме ценностных ориентаций в результате усвоения ценностных значений в процессе социализации фиксируется существенное, наиболее важное для человека» [11]. Ценности и ценностные ориентации вбирают в себя систему личностных смыслов отра-

жаемого субъектом мира, о чем свидетельствуют использующееся в психологии понятие «ценностно-смысловая сфера личности». В ценностях представлены все значимые для человека смыслы, но наиболее глобальным из них является смысл жизни, суть которого заключается в отношении личности к себе и обществу, к пониманию своего места в обществе и к осмыслению социального значения своей деятельности. То или иное понимание смысла жизни определяет всю линию поведения человека и является тем нравственным стержнем, на котором «крепятся» его моральные установки. Под «смыслом жизни» принято понимать осознание людьми основного содержания всей деятельности (прошлое, настоящее, будущее), которое определяет их место и значение в жизни общества. Ценности и ценностные ориентации являются связующим звеном нравственного сознания и поведения человека.

Ценности и ценностные ориентации, эти структурные элементы нравственного сознания, органически входят в состав мотивов и стимулов всех видов и форм деятельности субъектов, определяя ее направленность. Ценности и ценностные ориентации неразрывно связаны между собой, что подтверждает, например, характеристика ценностных ориентаций как «направленность личности на те или иные ценности», данная Б. Г. Ананьевым [1]. В этом определении подчеркнуты два очень важных свойства ценностных ориентаций: во-первых, связь их с миром человеческих ценностей; во-вторых, принадлежность не просто к сознанию, но и к поведению личности, иначе говоря, их практически действенный характер.

Обратимся к понятию «ценность». Под ценностью обычно понимают объект, явление материальной или духовной культуры человечества, которое приобрело для личности устойчивый смысл, поскольку оно служит или могло бы служить средством удовлетворения ее потребностей, достижения ее основных целей. Короткое, но очень емкое по содержанию определение данного феномена дает Я. Гудечек: «Ценности — это часть сознания индивида, при этом та ее часть, без которой нет личности» [5]. В данном контексте очень актуальными нам представляются ценности христианства. Любовь к ближнему, самопожертвование являются очень актуальными для врача и его профессиональной деятельности. Эти ценности очень близки по своей сути профессиональной деятельности врача, его служению медицине, и прежде всего усилиям, направленным на выздоровление пациента. Это требует от врача много сил, как духовных, так и телесных, самопожертвования и готовности в любую минуту прийти на помощь.

Очень важным здесь представляются духовные ценности, которыми обладает будущий про-

фессионал и специалист, в нашем случае — это студент-медик, будущий врач. Порой нравственно-духовные ценности очень сильно влияют на профессиональное становление и деятельность врача в будущем, отношение к работе, пациентам, профессиональному долгу. Духовный уровень — это уровень, на котором другой человек обладает не только правами и обязанностями и общечеловеческой ценностью. Он обладает некой сакральной ценностью, духовной ценностью. По сути дела здесь возникает формула взаимоотношений человека и Бога, человека и духовной сферы.

Еще со времен Канта религия и наука были разведены как разные способы понимания жизни. С одной стороны, сфера духовности, умопостигаемая сфера, где, конечно, нельзя ничего измерить, перевести в цифру. А с другой стороны, сфера науки, руководствующаяся словами Галилея: «Все, что измеряется — измерь, а все, что не измеряется, сделай измеряемым». Наука занимается только измеряемыми объектами. Она не действует с объектами, к которым так или иначе нельзя приложить число. Отсюда говорят: «Религиозность — это частное дело. У нас свобода совести, свобода слова». В этом плане очень интересно отношение христианства к врачу и пациенту, процессу излечения и медицине в целом. Что такое медицина с христианской точки зрения? Что такое христианский медик? Он что, не знает, что такое антибиотики, или не должен владеть эндоскопией? Какие у него должны быть методы? Только осенять крестом? Ерунда и чушь! Он должен быть очень хорошим врачом. Его отличие от нехристианского врача заключается в том, что он по-другому смотрит на пациента — и все. Но это «все» очень дорогого стоит.

В современной медицине в процессе разработки научных теорий и практических методов лечения заболеваний все яснее выступает стремление найти общие пути научного и религиозного понимания механизмов и причин возникновения заболеваний, а в практической работе врачей и священников идти путем взаимопомощи, взаимоважания и взаимообмена опытом в подходе к вопросам воспитания здоровой личности и лечения больных. В этом взаимодействии и священник, и врач должны понимать свою сферу деятельности, свои цели и задачи, не смешивая и не путая их, а лишь взаимодополняя друг друга. Если человек верующий начинает лечиться... мрачные глубины своей души он может осознать не только как душевное расстройство, у которого есть всегда какие-нибудь причины, но и как расстройство, за которое он в значительной мере ответственен. В таком случае он может после этого обратиться к священнику, к духовному наставнику уже на новых началах. То, чего он раньше не понимал, он теперь понимает, и может обратиться к Богу с по-

каянием. Врач же помогает разобраться в заболевании, механизмах и лечении на физиологическом уровне. Также очень важно, чтобы священник, принимая исповедь, понимал, что он не может лечить душевные проблемы, что это — дело психолога, психотерапевта, психиатра, так как «существуют такие состояния души... которые не могут быть определяемы категориями нравственного богословия... которые принадлежат к области психопатологической, а не аскетической». А психотерапевту, например, важно понимать, что он занимается душевной структурой человека, только имея в виду наличие духовной стороны, духовных проблем, но он не решает духовные проблемы человека, так как перед ним не стоит задача, как привести человека к покаянию. Поэтому «...правильным подходом является необходимое благоразумное сочетание пастырской и врачебной помощи» [12], поскольку человек требует отношения к себе именно как к взаимосвязанному и единому целому, в котором физические, психические и духовные начала невозможно рассматривать в качестве неких изолированных областей жизнедеятельности.

Только гармоничное и эффективное развитие интеллектуальных, эмоционально-волевых и личностно-профессиональных качеств может помочь профессиональному становлению врача. Успешность овладения профессиональными компетенциями существенно зависит от мотивации, а личностные особенности и интеллектуальные качества определяют путь профессионализации.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Ананьев Б. Г.* Человек как предмет познания. — СПб.: Питер, 2001. — 288 с.
2. *Бодалев А. А.* Личность и общение. — М., 1983. — 272 с.
3. *Бондаревская Е. В.* Теория и практика личностно-ориентированного образования. — Ростов н/Д., 2000. — 352 с.
4. *Буфеев Константин*, священник. Православное вероучение и теория эволюции. М., 2003; Буфеев С. В. Почему православный не может быть эволюционистом / Шестоднев против эволюции. — М., 2000. — С. 233—278.
5. *Гудечек Я.* // Психология личности в социалистическом обществе: Активность и развитие личности. — М.: Наука, 1989. — С. 102—109.
6. Концепция модернизации российского образования // Вестник образования. — 2002. — № 3.
7. *Косарев И. И., Полков А. В.* Педагогические аспекты высшего медицинского образования. — М.: ФГУП Экспериментальная типография, 2003. — С. 6.
8. Ключевые компетенции и образовательные стандарты: Докл. Р. В. Хуторского на Отделении философии образования и теории педагогики РАО 23 апреля 2002 г. — Центр «Эйдос». [www.eidos.ru/news/compet/htm](http://www.eidos.ru/news/compet/htm).
9. *Максимов Ю.* Богословские аспекты проблемы согласования православного и эволюционного учений о происхождении человека // Шестоднев против эволюции. — М., 2000. — С. 138.
10. *Пальцев М. А., Денисов И. Н., Чекнев Б. М.* Высшая медицинская школа России и Болонский процесс. — М., 2005. — 248 с.
11. *Пороховская Т. И.* Ценность и оценка в морали. — М., 1988. — 170 с.
12. *Свешников Владислав*, протоиерей. Очерки христианской этики. — М., 2001. — С. 565.
13. *Тарарышкина М. А.* // Российский медико-биологический вестник им. акад. И. П. Павлова. — 2006. — № 3. — С. 96—98.
14. *Фонарев А. Р.* Психологические особенности личностного становления профессионала. — М., 2005. — 560 с.