

МЕДИЦИНСКАЯ ИНТЕЛЛИГЕНЦИЯ В УСЛОВИЯХ ТРАНСФОРМАЦИИ РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА

О.С. Okanina

MEDICAL INTELLIGENCE IN THE CONDITIONS OF TRANSFORMATION OF THE RUSSIAN SOCIETY

It is mentioned in the article that group made signs of the intelligentsia are attached to medical workers and particularly doctors. Some changes are marked inside of social group of medical intelligentsia. The analysis of the main trends of improvement the doctors professional activity was carried out, the problem of qualitative change of medical education is raised. The system of uninterrupted professional education of medical workers with higher education in terms of market relations was accentuated.

Современное российское общество, переживая многочисленные социальные трансформации, постоянно обращается к проблеме интеллигенции. Этот вопрос на протяжении многих лет вызывает бурные общественные споры и философские дискуссии. Отношение к интеллигенции всегда было противоречивым. Сложность положения обусловлена многогранностью понятия «интеллигенция», сложившегося в контексте исторического развития общества. Истоками своего формирования интеллигенция обязана разделению труда на умственный и физический. С момента своего появления интеллигенция была тесно связана с политической жизнью страны. Многочисленные проекты социального переустройства российского общества были основаны на переработке массива разнообразной информации, касающейся как опыта и традиций своей страны, так и знаний о происходящем за ее пределами, в чем неоценимую роль играло полученное образование. Но в определении принадлежности к социальной группе отнюдь не образование играло ведущую роль. Н.А. Бердяев считал, что «... к интеллигенции могли принадлежать люди, не занимающиеся интеллектуальным трудом и вообще не особенно интеллектуальные» (1). Интеллигенция выполняла в обществе свою непосредственную роль по сохранению и передаче различной социально-значимой информации, литературного языка и т.д. Когда мы говорим «это интеллигентный человек», то в первую очередь имеем ввиду не его образовательный уровень, а свойства совершенно другого порядка: чувство такта, гуманное отношение к людям, справедливость, сопереживание, ответственность за общее дело и т.д., то есть общественно-значимые и духовно-нравственные характеристики.

Как известно, слово «интеллигенция» происходит от латинского *intelligentia* – понимание, познавательная сила, значение; от *intelligens* – умный, понимающий, знающий, мыслящий. Но в настоящее время вряд ли можно дать адекватное толкование этому термину через первоначальное значение, поскольку, попав в исторический контекст разных стран, понятие впитало в себя множество национальных специфических элементов.

В советский период в определении *интеллигенция* в качестве главных критериев выступает образование и занятие умственным трудом, что позволило четко определить границы этой социальной группы. Модернизация российского общества вновь заставила обратиться к проблеме интеллигенции, как к анализу ее практической деятельности в новых условиях.

Качественные характеристики интеллигенции в результате социокультурных процессов переносятся на некоторые профессиональные группы с различной степенью интенсивности. Сказанное имеет прямое отношение к медицинской интеллигенции. Медицинская интеллигенция является подгруппой интеллигенции, выделенной по профессиональному признаку. Профессия является одним из показателей социальной структуры общества. Собственно даже возможность выбора профессии несет на себе социальную информацию, так как выбор профессии зависит не только от уровня развития производственно-технической базы, но и от формы политической власти, сочетания способностей индивида и потребностей общества, от личностных

качеств индивида (психических, физических, интеллектуальных, волевых), сословных, классовых и других ограничений. Значение для личности конкретной выбираемой профессии и профессионализации в целом определяется субъективной оценкой той роли, которую они призваны сыграть в ее индивидуальной жизни. Интегральной характеристикой личностной активности выступает активная жизненная позиция, трансформирующаяся в процессе профессионально-личностной социализации врача в профессиональную позицию. Следует указать на тот факт, что в процессе проведенного анкетирования в 2006-2007 гг. среди врачей Республики Бурятия на вопрос «Что оказало влияние на выбор Вашей профессии?» 48,9% опрошенных отметили «желание приносить пользу людям», 32,7 % отметило «интерес к профессии врача», 6,5% отметило при выборе профессии «семейную традицию», многие гордятся тем, что их родители выбрали профессию медика. В своих ответах врачи подчеркивают нравственные мотивы выбора профессии: помощь людям, сострадание и милосердие.

Традиционно образ врача подчеркивал приоритет морального фактора. Врач имел небольшой, но стабильный доход, возможное им недовольство покрывалось большим авторитетом со стороны общества по отношению к врачебной профессии. В условиях, в которых сегодня осуществляют свою профессиональную деятельность врачи, могут выжить люди по-настоящему преданные своему делу, то есть интеллигенты.

Изменения происходят в нравственно-этическом сознании врачей. Периодическая печать, средства массовой информации забили тревогу по поводу снижения моральных норм в медицине. Приводимые факты действительно заставляют задуматься: вымогательство денег у пациента, хищение гуманитарной помощи, подпольная торговля запрещенными препаратами, использование органов для трансплантации без ведома и согласия донора и т.п. Все это показывает деструкцию ценностно-нормативной базы в работе врачей.

Касаясь нравственной стороны деятельности врача, мы обратили внимание на многочисленные изменения. Сегодня медицинская мораль не способна выступать в качестве регулятора общественных отношений, с ростом технического прогресса в медицине моральные нормы вынужденно трансформируются в правовые. Напряженность в обществе сказывается на отношениях между врачом и больным. Каждый из этих действующих лиц является представителем противостоящих систем, носителем противоположных ценностей. Поэтому именно медицина с ее исторически сложившейся и традиционно гуманной системой ценностей вынуждена поддерживать равновесие и стабильность в нашем обществе.

Социальная группа медицинских работников как сплоченное и организационно устойчивое объединение осуществляет сохранение и передачу умений и навыков, профессиональной идеологии, способствует созданию учебных заведений по подготовке новых кадров. Под социальной группой мы понимаем объединение людей, обладающих общими характеристиками и свойствами. Социальная группа медиков выделяется по профессиональному признаку. Следовательно, в основе главного принципа обособления будет лежать деятельность этой группы. Основной функцией ее является обмен деятельностью с другими социальными группами, где в качестве «товара» предлагается умение и возможность охранять и поддерживать здоровье и жизнь членов общества. Основные ценности общества и медицины совпадают, именно этим и обусловлена важность медицинской деятельности и большое внимание к ней со стороны общества. К собственным ценностям группы медицинских работников можно отнести профессиональные знания, умения, навыки, технологии, обеспечивающие обществу поддержание жизни и здоровья его членов.

Изучение функций профессиональной медицинской деятельности становится все более актуальным в социальном аспекте, что обусловлено большим практическим интересом. Медицина – одна из наиболее гуманитарных сфер общественной практики. Медицинская деятельность, направленная на предупреждение болезней, спасение жизни человека, избавление его от страданий или облегчение их, является непосредственным воплощением гуманистических идей.

Тысячелетиями вырабатывались эти принципы, согласно которым лица, имеющие медицинскую профессию, не имеют права причинять вред здоровью человека, обрекать больного на гибель, использовать его бедственное положение в качестве обогащения.

Происходящие социально-экономические изменения в стране обусловили необходимость преобразований в деятельности здравоохранения. Здравоохранение в целом приобретает новые функции под воздействием новых экономических отношений, быстроменяющегося законодательства. Важным является то, что все-таки профессиональной деятельностью в медицине должны заниматься люди с основательной специальной подготовкой. Становится важным, что нельзя достичь повышения качества оказания медицинской помощи населению, оставаясь в рамках прежней системы организации труда и подготовки медицинских кадров, а также экономии средств на их осуществление. В последнее время подготовка медицинских кадров приобретает первостепенное значение, отмечается изменение к уровню образования кадров. Необходимо использование всевозможных методов изучения кандидатов на должности, которые позволяли бы получать детальное объективное знание об интеллектуально-психологических возможностях и траекториях развития. По сути дела, это целый исследовательский процесс. Для обеспечения качественного медицинского обслу-

живания врачи должны не только быть подготовлены к выполнению профессиональной деятельности, но и иметь возможность применять современные методы диагностики и лечения.

В России медицинским работникам вообще и врачам в особенности традиционно приписываются группообразующие признаки интеллигенции в целом. В условиях кризиса общественной системы, развала старой экономики и формирования новой, введения страховой медицины наблюдаются значительные изменения внутри социальной группы медицинской интеллигенции. Медицинская интеллигенция в новых условиях достаточно динамичная группа, под воздействием экономических рычагов расширяется и усложняется ее отраслевая и профессиональная структура.

В обществе всегда существуют высокие требования к врачу. Обучение в медицинском вузе – один из путей формирования медицинской интеллигенции. Следовательно, медицинское образование является главным фактором структурирования ценностных ориентаций медицинской интеллигенции. Профессиональная подготовка врачей новой формации в условиях развития рыночных отношений в здравоохранении актуализирует потребность в создании единой системы непрерывного образования и самообучения врачей-менеджеров, ориентированной на реализацию компактной, технологически и содержательно насыщенной модели учебного процесса.

Важнейшими ориентирами парадигмы современного высшего медико-фармацевтического образования являются его опережающий характер, фундаментальность, междисциплинарность, индивидуализация, непрерывность и динамичность.

В новых социально-экономических условиях реальную ценность для здравоохранения представляет широко образованный врач, способный перестраивать направление и содержание своей деятельности в связи с потребностями отрасли. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) указывает на необходимость изменений в медицинском образовании. Особо подчеркивается важность таких аспектов, как:

- понимание функций врачей в обществе;
- необходимость непрерывного образования;
- сотрудничество между различными категориями медицинских работников.

На одно из первых мест в отрасли выдвигается проблема повышения качества высшего медицинского образования. Сейчас в отечественной системе здравоохранения много перемен. Они коснулись и самой системы здравоохранения, ее хозяйственно-экономического устройства, и медицинской науки, выражаясь в высоких технологиях и компьютеризации, стремительном увеличении объема обновляемой информации. Повышаются требования не только к профессиональной квалификации врача, но и к его правовой осведомленности. Медицинская высшая школа не может не учитывать этих перемен: меняются формы обучения, появляются новые медицинские специальности, увеличивается объем информации, получаемый студентом и врачом, и технологии получения этой информации.

Медицинскому вузу для эффективного обучения студентов нужна (университетская) клиническая база. Для достижения этих целей необходимо пересмотреть нормативно-правовые документы по сохранению и совместному использованию лечебно-профилактических учреждений практического здравоохранения как клинической базы вузов. Необходимо развивать систему непрерывного медицинского образования, ключевым элементом которой является информационное обеспечение студентов и практикующих врачей высококачественными учебниками, руководствами и электронными образовательными системами. Профессиональная подготовка врача должна включать освоение новых технологий, участие в апробации новых лекарственных средств, руководство интернами и ординаторами, рационализаторские предложения и изобретения и др.

Инвестиции в профессионализацию врачей выходят на первый план в структуре капиталовложений, а качество образования врачей становится наиболее принципиальным фактором, определяющим как эффективность медицинского работника, так и уровень оплаты его труда. Степень подготовленности врача, широта его кругозора, наличие у него специальных навыков и способностей – все это фактически однозначно определяет его будущее социальное положение.

Способность и возможность совершенствовать профессиональные знания становятся сегодня важным источником социального признания и необходимым условием включенности человека в состав доминирующих социальных групп. В морфологическом и функциональном строении врачебного труда особое значение имеют данные о структуре профессионально важных качеств его субъекта, формирующихся в процессе трудовой деятельности, «специфика которой порождает профессиональную специфику личности». Врачебная деятельность относится к сложным видам труда, требующего от субъекта разносторонней образованности, непрерывности процесса профессионализации, выполнения различных структурированных видов деятельности, операций и манипуляций, предъявляющих к субъекту специфические требования.

Таким образом, в новых социальных и экономических условиях реальную ценность для здравоохранения России представляет широко образованный врач, способный перестраивать направление и содержание своей деятельности в связи с развитием современных высоких технологий и требованиями рынка. Дальнейшее развитие здравоохранения с учетом изменений в практике медицинского обслужи-

вания населения естественным образом обуславливает необходимость кардинального изменения подготовки медицинских кадров для лечебных учреждений. Исполнение служебных и функциональных обязанностей на высоком профессиональном уровне требует от каждого медицинского работника компетентности, принципиальности, внимательности.

На наш взгляд, требует дальнейшего совершенствования система подготовки и повышения квалификации врачей, руководителей органов и учреждений здравоохранения в области управления медицинскими кадрами. Особо важным направлением в системе управления кадровыми ресурсами отрасли является поддержание высокого профессионального уровня руководящего состава. Правильный подбор руководителя во многом определяет успех дела. Необходимо формировать действенный резерв руководящих кадров. Также необходимо способствовать получению руководителями лечебных учреждений второго образования на базе ведущих российских и зарубежных вузов, регулярно проводить стажировку врачей в ведущих отечественных и зарубежных клиниках. Оснащение лечебно-профилактических учреждений современным медицинским оборудованием и аппаратурой требует привлечения специалистов смежных отраслей – инженеров, техников, физиков, химиков, программистов. Необходимым условием эффективного функционирования системы здравоохранения и соответствующего качества медицинской помощи является достаточное число квалифицированного сестринского персонала.

Обилие социальных проблем, влияющих на формирование здоровья населения, особенно незащищенных социальных групп (инвалиды, пенсионеры, длительно и часто болеющие, социально дезадаптированные лица), выдвинуло новые задачи перед подготовкой специалистов по социальной работе; создаются условия для подготовки медико-социальных работников.

Таким образом, повышение профессионального уровня медицинских кадров республики поможет достичь необходимых результатов в реформировании здравоохранения, повышении качества и эффективности медико-санитарного обеспечения населения.

Труд медицинских работников – квалифицированный труд, который принадлежит к числу наиболее ответственных видов деятельности человека. Он характеризуется такими признаками, как значительная интеллектуальная нагрузка, большой объем оперативной и долговременной памяти, зачастую трата физических сил, содержит элементы творчества и связан с ответственностью за здоровье и жизнь других людей.

Реформирование здравоохранения – крупномасштабный процесс, при реализации которого возникает необходимость разработки стратегии профессиональной подготовки кадров. Отсюда появление новых медицинских специальностей и организационных структур оказания лечебно-профилактической помощи населению, повышенные требования к системе подготовки, переподготовки и повышению квалификации медицинских работников. В решении кадровых вопросов необходимо расширить участие органов муниципальных образований республики.

Таким образом, современная ситуация в отрасли предполагает ведение неотложных и глубоких преобразований в области управления ресурсами, без чего невозможно повышение качества и активности деятельности всей системы охраны здоровья граждан.

При сохранении и развитии научно-практических медицинских направлений, материальной базы и инфраструктуры необходимо максимально полно учитывать региональные особенности системы здравоохранения. Это позволит не только укрепить систему профессионализации медицинских кадров, но и улучшить качество оказания медицинских услуг гражданам.

Обращает на себя внимание так называемый этический, нравственный, моральный компонент врачебной деятельности, причем как на один из самых важных, и на ожидание от врача его проявления в критических ситуациях, что позволяло бы в конечном итоге сохранять и поддерживать существующую систему ценностей. Ценностные ориентации медицинской интеллигенции устойчивы во времени, что позволяет сделать вывод о сохранении институциональных характеристик данной социальной группы в будущем.

Литература

1. Бердяев Н.А. Истоки и смысл русского коммунизма / Н.А. Бердяев – М.: Наука, 1990. – С. 17.

Literature

1. Berdyaev N.A. Source and sense of Russian communism / N.A. Berdyaev – Moscow: Nauka, 1990. – P. 17.

Оканина Ольга Сергеевна – главный специалист-эксперт отдела фармации Министерства здравоохранения Республики Бурятия.