



УДК 316.7

ДУХОВНО-НРАВСТВЕННЫЕ ЦЕННОСТИ КАК ОСНОВА
ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ К
МЕДИЦИНСКОМУ ТРУДУ

Смирнова Е.А.

кандидат социологических наук, доцент кафедры социологии и социальных технологий

ФГБОУ ВО «Череповецкий государственный университет»

г. Череповец

smirnova56@yandex.ru

Светличная Т.Г.

доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы

ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» (г.

Архангельск) Минздрава России

г. Архангельск

statiana64@yandex.ru

Кошкина Е.С.

магистрант кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы

ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» (г.

Архангельск) Минздрава России

г. Архангельск

koskinaekaterina2@gmail.com

Аннотация. В статье показано, что общие диспозиционные характеристики этических ориентаций будущих врачей являются

положительными. Большинство задумывались о вопросах морали, имеют сформированные нравственные ценности, осознанно выбрали профессию врача. При этом частные характеристики этических ориентаций будущих врачей свидетельствуют о расслоении нравственного сознания и, как следствие, наличии серьезных проблем в формировании должного уровня медицинского профессионализма. Больше половины считают возможным нарушение моральных принципов ради достижения жизненных целей; каждый пятый не будет испытывать угрызений совести при совершении безнравственного поступка.

Объект исследования - студенты 1,2 и 4,5 курсов медицинского вуза по специальности «лечебное дело», «педиатрия», «стоматология». Объем выборки составил 426 человек. Предмет исследования - этические ценности обучающихся в медицинском вузе. Инструментом исследования послужил авторский вопросник, состоящий из тридцати двух вопросов. В исследовании приняли участие в основном девушки (72,3%) от 18 до 30 лет. Основную долю информантов составила молодежь 18-23 лет (95,8%).

Ключевые слова: норма, альтруизм, этическое поведение, врач, пациент.

SPIRITUAL AND MORAL VALUES AS THE BASIS FOR THE FORMATION OF PROFESSIONAL APTITUDE FOR MEDICAL WORK

Smirnova E.A.

assistant professor

Cherepovets State University

Cherepovets

smirnova56@yandex.ru

Svetlichnaya T.G.

Professor, Northern State Medical University

Arkhangelsk

statiana64@yandex.ru

Koshkina E.S.

Student, Northern State Medical University

Arkhangelsk

koskinaekaterina2@gmail.com

Abstract. *The article shows that the general dispositional characteristics of the ethical orientations of future doctors are positive. Most of them have thought about moral issues, have formed moral values, and consciously chose the profession of a doctor. At the same time, the particular characteristics of the ethical orientations of future doctors indicate a stratification of moral consciousness and, as a result, the presence of serious problems in the formation of an appropriate level of medical professionalism. More than half consider it possible to violate moral principles in order to achieve life goals; one in five will not feel remorse when committing an immoral act.*

The object of the study is students of the 1,2 and 4,5 courses of the medical university specializing in "medical practice", "pediatrics", "dentistry". The sample size was 426 people. The subject of the research is the ethical values of students at a medical university. The author's questionnaire consisting of thirty-two questions served as a research tool. The study primarily involved young women (72.3%) aged 18 to 30. The main proportion of informants consisted of youth aged 18-23 (95.8%).

Keywords: *norm, altruism, ethical behavior, doctor, patient.*

Введение

Медицина по праву считается одной из наиболее ответственных и нравственно значимых профессий. Высокий уровень профессиональных знаний и навыков врача должен быть неразрывно связан с приверженностью этическим ценностям. В Российской Федерации принят Кодекс профессиональной этики врача, регламентирующий этическое поведение медицинских работников и их взаимоотношения с пациентами. Тем не менее, никакие нормативные документы не способны гарантировать проявление сострадания и заботы при оказании медицинской помощи, если сам специалист не осознает глубину профессиональной ответственности и лежащих в основе профессии нравственных принципов.

Духовно-нравственная культура врача предполагает ориентацию во взаимодействии с пациентом на общечеловеческие ценности, коренящиеся в понятии «гуманизм» (Савельева, 2011). Стремление и способность оказать помощь больному обусловлены не только уважением к личности пациента, но и состраданием к нему. Сострадание является моральной основой врачебной профессии, представляя собой ее главную добродетель (Номоконова, 2016). В рамках русской медицинской традиции отмечается, что «деятельность врача есть дело служения, а не дело дохода; а в обхождении с больными это есть не обобщающее, а индивидуализирующее рассмотрение; и в диагнозе — мы призваны не к отвлеченной «конструкции» болезни, а к созерцанию ее своеобразия» (Ильин, 2008, с. 828).

Постановка проблемы

Профессиональная подготовка медицинских работников в нашей стране традиционно опирается на единство высокого уровня клинических знаний и фундаментальных этических принципов. Медицинское сообщество всегда рассматривало духовно-нравственные ценности не только как дополнение к профессиональным компетенциям, но и как основу формирования пригодности к труду врача. Исторически сложившиеся гуманистические основы отечественной медицины связывают эффективность лечения с морально-психологическим обликом специалиста и его приверженностью деонтологическим идеалам.

Вполне закономерно, что в практике высшего медицинского образования появляется интерес к изучению ценностных ориентаций студенческой молодежи. Динамичные социокультурные изменения, происходящие в обществе, касаются и образовательной сферы, требуя осмысления того, как в условиях современности происходит интеграция общечеловеческих нравственных норм в профессиональное сознание будущего медицинского работника.

Однако текущая ситуация выявляет серьезное внутреннее противоречие. С одной стороны, первичная диагностика демонстрирует благополучную картину,

когда большинство студентов медицинских вузов осознанно выбирают профессию, задумываются о вопросах морали и декларируют положительные этические установки. С другой стороны, анализ частных характеристик этических ориентаций свидетельствует об их глубоком расслоении. Готовность значительной части студентов поступиться моральными принципами ради достижения личных целей и отсутствие внутренней рефлексии (совести) при совершении безнравственных поступков свидетельствуют о негативное изменение нравственных ценностей.

Вопросы исследования

Таким образом, современные вызовы порождают множество вопросов о путях формирования медицинского профессионализма. Возникает необходимость научного осмысления того, почему при общем понимании этических ценностей у будущих врачей, от младших до старших курсов, сохраняются установки, препятствующие полноценному формированию профессиональной пригодности. Это требует изменений в образовательном процессе, способных преодолеть разрыв между декларируемыми ценностями и реальным нравственным состоянием в сознании будущих специалистов. Основные исследовательские вопросы можно обозначить так:

- Каковы общие (диспозиционные) характеристики духовно-нравственных и этических ориентаций студентов медицинского вуза и насколько они связаны с осознанным выбором профессии врача?
- Какие частные параметры нравственного сознания (допустимость нарушения моральных принципов, выраженность чувства совести, готовность к моральному компромиссу) проявляются у студентов разных курсов и специальностей?
- В чем проявляется противоречия нравственного сознания у будущих врачей и как оно влияет на формирование медицинского профессионализма и профессиональной пригодности к медицинскому труду?
- Какие различия в формировании этических ценностей существуют между студентами 1–2 и 4–5 курсов, и можно ли говорить о позитивной/негативной

динамике нравственных установок в процессе обучения?

- Насколько распространены установки, допускающие нарушение моральных принципов ради достижения жизненных целей, и какие факторы (возраст, пол, курс, специальность) с ними соотносятся?

- Какие духовно-нравственные ценности студенты считают основными для врача (милосердие, ответственность, справедливость, уважение к личности пациента и др.) и насколько эти ценности интегрированы в их профессиональное самоопределение?

- Какие противоречия существуют между декларируемыми ценностями и предполагаемыми/заявляемыми поведенческими стратегиями в типовых профессионально-этических ситуациях?

- Какие направления образовательной работы в медицинском вузе являются приоритетными для укрепления духовно-нравственных ценностей как основы профессиональной пригодности будущего врача?

Цель исследования - определить особенности формирования этических ценностей у студентов медицинских вузов как фактора их профессиональной пригодности.

Методы исследования

Предмет исследования - этические ценности обучающихся в медицинском вузе. Объектом исследования стали студенты 1,2 и 4,5 курсов медицинского вуза по специальности «лечебное дело», «педиатрия», «стоматология». Изучение духовно-нравственных ценностей проведено сплошным методом путем анкетирования студентов ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России, давших добровольное информированное согласие на участие в исследовании. Объём выборки составил 426 человек. Социологическое исследование проводилось в январе-феврале 2024г. Инструментом данного исследования послужил авторский вопросник, состоящий из тридцати двух вопросов. Включение респондентов в выборочную совокупность осуществлялось методом простой случайной выборки.

В исследовании приняли участие в основном девушки (72,3%) от 18 до 30

лет. Основную долю информантов составила молодежь 18-23 лет (95,8%).

Статистический анализ проводился с помощью расчета количественных и качественных переменных. Различия в этических установках по изучаемым факторам определялись на основании статистически значимых различий методом Хи-квадрат Пирсона. Критический уровень значимости принят равным 0,05. Расчет 95%-х доверительных интервалов (ДИ) проводился методом Fisher. Для анализа данных в трех и более группах (возраст), в которых вариация между группами сравнивается с вариацией внутри групп, использовался однофакторный дисперсионный анализ для независимых выборок. Достоверными считались различия при вероятности ошибки менее 5% ($p < 0,05$). Обработка статистических данных осуществлялась с помощью пакета прикладных программ SPSS ver. 21.

Результаты исследования

Формирование нравственных качеств у будущих врачей является обязательной составляющей образовательного процесса. Общественное мнение свидетельствует о стойком убеждении, что для представителей данной профессии одного академического образования недостаточно (Трофимова, Земскова, Грошева, Лозинская, Полетаева, 2021). Медицинская практика требует от врача не только высокого уровня профессиональных навыков, но и способности к пониманию и поддержке пациентов в условиях стресса, в период наибольшей уязвимости. Полученные нами данные подтверждают значимость этической подготовки. Подавляющее большинство (85,2%; 95% ДИ 81,5-88,3) обучающихся медицинских вузов признают важность приобретения этических знаний для формирования медицинского профессионализма. Тем не менее, 14,1% (95% ДИ 11,1-17,7) респондентов выразили неуверенность в этом вопросе. Полученные результаты указывают на трудности в обеспечении необходимого уровня профессиональной подготовки будущих медицинских работников, в частности, в области формирования этической компетентности.

Мировоззрение, определяемое как «система обобщенных взглядов на объективный мир и место человека в нем» (Яценко, 1999, с. 302), представляет

основу формирования морально-этических ценностей. Религиозное мировоззрение определяет религиозный жизненный мир индивида (Усачев, 2022). Исследование показало, что лишь каждый третий (37%) студент считает себя религиозным человеком. Половина (52,5%) относят себя к христианам, а каждый четвертый (23,6%) – к атеистам.

Большинство (89,2%; 95% ДИ 85,9-91,8) задумывались о вопросах морали. Но, несмотря на то, что 39,9% (95% ДИ 35,4-44,6) студентов относят себя к религиозным людям, только 6,4% (95% ДИ 4,6-9,4) считают, что мораль дана от Бога. Большинство же объясняет ее происхождение порождением человеческой деятельности (70,6%; 95% ДИ 66,2-74,8) или законов природы (3,9%; 95% ДИ 2,5-6,3).

Особую тревогу вызывает группа обучающихся (17,1%; 95% ДИ 13,9-21,0), считающих, что медицина находится вне морали (15,9%; 95% ДИ 12,8-19,7) или противоречит ей (1,2%; 95% ДИ 0,5-2,7). Только 65,2% (95% ДИ 60,4-69,4) считают, что медицина зависит от моральных установок общества. Половина (51,9%; 95% ДИ 47,1-56,6%) студентов придерживается принципа «цель оправдывает средства», а 67,4% (95% ДИ 62,8-71,7%) готовы переступить через моральные принципы. Однако большинство (83,8%; 95% ДИ 84,3-90,6) будут испытывать угрызения совести после совершения безнравственного поступка.

Альтруизм имеет большое значение в медицине, побуждая врачей оказывать помощь пациентам не только из профессионального долга, но и из чувства сострадания. По данным исследования, только 28,9% (95% ДИ 24,8-33,4) обучающихся считают себя альтруистами. В структуре мотивов лишь у 38,4% (95% ДИ 33,8-43,0) альтруистический поступок направлен на благо других.

Почти все (96,2%; 95% ДИ 94,0-97,7) считают, что нравственные ценности формируются до 20 лет, а 79,3% (95% ДИ 75,2-82,9) полагают, что их нравственные ценности уже сформированы. В иерархии жизненных ценностей у них занимает семья (25,4%; 95% ДИ 21,5-29,7), за ней следуют материальное благополучие (15,6%; 95% ДИ 12,6-19,5) и здоровье (14,6%; 95% ДИ 11,5-18,2). Возможность помогать людям занимает только восьмое место (5,1%). У 94,3%

(95% ДИ 81,8-96,2) основные ценности связаны с достижением личных интересов.

По мнению студентов, главным фактором, влияющим на формирование нравственных ценностей, является семья (40,2%; 95% ДИ 36,3-45,6). Большинство (73,3%; 95% ДИ 68,8-77,2) признают кризис формирования моральных ценностей в современном обществе. Основной причиной называется «неблагоприятные отношения в семье» (35,1%), «популярность массовой культуры» (19,8%) и «некачественное исполнение воспитательных функций образовательными учреждениями» (16,3%).

Только 54% (95% ДИ 49,2-58,7) студентов считают, что в обществе развёрнута пропаганда гедонистических ценностей и потребления. Каждый третий (32,4%; 95% ДИ 28,1-37,0) не считает нужным сохранение традиционных ценностей в России.

Большинство (73,2%; 95% ДИ 68,8-77,2) студентов осознано выбрали врачебную профессию, однако, каждый четвертый (25,6%; 95% ДИ 21,7-29,9) в процессе обучения осознал ошибочность своего выбора. По специальности планируют работать 79,6% (95% ДИ 75,5-83,1), причем только половина (52,2%; 95% ДИ 47,7-56,8) хотели бы работать в России.

В десятку главных качеств медицинского работника вошли: трудолюбие (14,5%), сострадание (13,5%), терпеливость (12,2%), целеустремлённость (7,2%), доброта (6,7%). Почти 3/4 (69,2%) считают, что обладают выбранным качеством. У половины (59,4%) присутствует нравственный идеал для профессионального становления. В основном они представлены известными врачами (39,9%), лечащими врачами и преподавателями (24,4%), родственники (23,6%).

Обсуждение и заключение

Профессиональная пригодность врача определяется совокупностью индивидуальных особенностей, влияющих на успешность освоения и выполнение медицинской деятельности (Рыжаев, Храмцов, Хвостовой, 2020). Ключевыми ее компонентами выступают этические ценности - служение на благо пациентов и общества, сохранение верности профессии и призванию

(Кудайбергенова, Рамазанова, Ералиева, 2013; Бахора, Замира, 2023).

Традиционные ценности - это нравственные ориентиры, формирующие мировоззрение граждан России, передаваемые от поколения к поколению, лежащие в основе общероссийской гражданской идентичности и единого культурного пространства страны, укрепляющие гражданское единство, нашедшие свое уникальное, самобытное проявление в духовном, историческом и культурном развитии многонационального народа России. К традиционным ценностям относятся: жизнь, достоинство, права и свободы человека, патриотизм, гражданственность, служение Отечеству и ответственность за его судьбу, высокие нравственные идеалы, крепкая семья, созидательный труд, приоритет духовного над материальным, гуманизм, милосердие, справедливость, коллективизм, взаимопомощь и взаимоуважение, историческая память и преемственность поколений, единство народов России.¹ Особенно можно выделить такие качества как «гуманизм», «милосердие», «взаимопомощь», «взаимоуважение», «патриотизм» - все они, несомненно, относятся к этически значимым для будущего медицинского работника.

Профессионализм – отличительный признак специалиста, в известном смысле отделяющий его от остальных людей. Но в отличие от «профессии», понятие «профессионализм» фиксирует не только род деятельности, но, во-первых, меру овладения человеком специальными знаниями и практическими навыками, приобретенными в результате специальной подготовки или опыта работы. Во-вторых, – качество, своеобразие знаний, относящихся именно к этой профессии, связанных именно с ней и именно ей свойственных. Цель медицинского знания и медицинской деятельности человека – спасение жизни, помощь в достижении здоровья. Среди оснований формирования профессии, и в этом одна из ее особенностей, определяющим является не только экономическое, познавательное, но и моральное «решительное действие на благо страдающего человека» (Силуянова, 2000, с.7). По сути, идеальный тип врача заложен в клятве

¹ Указ Президента РФ от 09.11.2022 N 809 "Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей" URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_430906/ Дата обращения: 13.05.2025

Гиппократ и реконструируется в различных ее вариантах. Для России последним из них является клятва врача, изложенная в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» (ч. 1 ст. 71) (Семина, Осипова, 2017). Омеличкин О.В. (Омеличкин, 2022) считает, что наличие или отсутствие определенных моральных качеств должно определять профессиональную пригодность человека к медицинской работе и являться частью его компетенции.

В практической медицине взаимодействие врача и пациента является ключевым. Пациенты, как правило, имеют определенный шаблон «идеального доктора». Несовпадение ожидаемых образов с реальными лицами становится причиной неэффективного взаимодействия врача и пациента. Отстранённость и холодность врача могут привести к врачебной ошибке. По данным исследования Гизатулиной Г.М. и Мурзиной Ю.С. (Гизатулина, Мурзина, 2019), при оценке предпочитаемых эмоциональных проявлений врача выявлена потребность пациентов в приветливости (94%) и вежливости (77%), сочувствии (66%) и заботе (66%). Желательно, чтобы врач был искренен (89%), спокоен (60%), улыбочив (46%) и проявлял сострадание (49%). Из наиболее неприятных эмоциональных проявлений врача респонденты назвали злость (40%) и равнодушие (34%).

Однако в последние годы наряду с социально-экономическими изменениями в нашем обществе произошли серьезные изменения в структуре культурных потребностей молодежи, в частности, происходит рост эгоистических тенденций личности, в иерархии ценностных ориентаций молодых людей растет значимость ценностей частной жизни. Прагматизм, меркантилизм, индивидуализм, эгоизм потеснили другие качества, включая альтруизм, толерантность, добродетель (Нишнианидзе, 2021).

В тоже время индустриализация медицины, характеризующаяся развитием и внедрением в медицинскую практику новых биомедицинских технологий и превращением медицинских услуг в товар, повлияла на мировосприятие врачей, у которых появилось стремление как можно быстрее применить на практике

новые технологии для получения экономической выгоды (Кудайбергенова, Рамазанова, Ералиева, 2013). В настоящее время медицинская помощь превратилась в услугу, о чем свидетельствует определение «медицинской помощи», представленное в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Многочисленные социологические педагогические, психологические исследования студенческой среды свидетельствуют об утрате идеалов, пессимистическом восприятии жизни, отчуждении от общества взрослых. Ситуация осложняется еще и тем, что социализация подрастающего поколения происходит в принципиально других условиях, чем социализация их родителей, поэтому жизненный опыт последних далеко не всегда может помочь их детям. В молодежной среде участились случаи девиантного поведения (Набиулина, 2003). Поэтому в современных условиях на систему медицинского образования ложится большая ответственность по противодействию неблагоприятным тенденциям, коррекции сложившихся ценностных и профессиональных стереотипов, внедрению систематической политики подготовки новых поколений медицинских работников (Фарход, 2022). Что доказывает необходимость в совершенствовании формирования этического знания у обучающихся и большем мотивировании для профессионального становления.

Макарова А.П. в своём исследовании изучала ценности студенческой молодёжи. По её результатам наименее значимыми ценностями для студентов являются: «религиозность», «потакание себе», «отвага», «терпимость» и «авторитетность» (Макарова, 2018).

При осуществлении профессиональной деятельности особую роль приобретают идеалы. Профессиональный идеал – интегрированное понятие, в состав которого входят термины «идеал» и «профессия». Идеал в словарях в основном трактуется как образец, идеальный образ, норма. Профессия – это род трудовой деятельности человека, владеющего определенными общими и специальными теоретическими знаниями, и практическими навыками, приобретенными в результате специальной подготовки, опыта работы.

Профессиональная деятельность – это социально значимая деятельность, выполнение которой требует специальных знаний, умений и навыков, а также профессионально обусловленных качеств личности. Для успешного выполнения своей профессиональной деятельности необходимо профессионально развиваться. Осуществляя какую-либо профессиональную деятельность, человек так же осознает свой идеал (Тюрина, 2019).

Идеал в профессиональном развитии медицинских работников обозначает стремление к высоким стандартам профессиональной деятельности и самосовершенствованию. Саморазвитие играет важную роль в профессиональной деятельности медицинского работника. Постоянное обучение и изучение новых методик и технологий способствует повышению квалификации и позволяет улучшить качество оказываемой помощи. Что так же необходимо для сохранения репутации профессии. И то, и другое является неоспоримо важным для здравоохранения.

Исходя из сказанного, обращение к проблеме развития нравственных качеств у студентов медицинских специальностей является актуальной в последнее время, о чем говорят Аджиева Ф.А. (Аджиева, 2017) и Жуковская Н.А. (Жуковская, 2007). Профессионально значимые и важные личностные качества возвращаются и совершенствуются, если студент или начинающий специалист осознает их смысл, понимает их важность для своего профессионального становления и стремится культивировать их в себе (Магомедова, Шихшабекова, Абдулаева, 2020).

Для решения данной проблемы необходимо 1) развивать моральные качества у студентов уже на стадии обучения. Это можно сделать через:

- внедрение обязательного блока дисциплин «Медицинская этика и деонтология», начиная с 3 курса (72 часа, включая 24 часа практических занятий);
- разработку системы оценки этической компетентности. Для этого необходимо внедрение защиты проектов по клиническим кейсам (не менее 5 кейсов за семестр);

- интеграцию этических модулей во все клинические дисциплины.

2) Внедрение мероприятий по формированию альтруизма и эмпатии:

- обязательная волонтерская практика (не менее 40 часов в год) в стационарах и хосписах;
- тренинги эмоционального интеллекта (тренинги, просмотр и обсуждение документальных фильмов о врачебном служении);
- распространение практики программ наставничества, т.е. прикрепление студентов к врачам-энтузиастам

3) Профориентационная работа:

- тестирования морально-этических установок при поступлении (адаптированный тест ММРІ с этическими шкалами)
- ежегодный мониторинг удовлетворенности выбором профессии с коррекцией учебного плана;
- карьерное консультирование студентов с низкой мотивацией.

4) Многофакторная оценка профессиональной пригодности: альтруизма (методика М.И. Ясина), моральные дилеммы (тест «Моральные дилеммы» Грина), эмпатия (шкала IRI), профессиональная идентичность (методика «Мотивация медицинской деятельности» А.П. Васильковой).

Таким образом, полученные данные позволяют сделать следующие выводы. Большинство (85,2%) студентов осознают значимость этических знаний в профессиональной деятельности медицинского работника. При этом каждый десятый (14,1%), выражает неуверенность в этом вопросе, что говорит о недостаточной изучение этих вопросов в учебном процессе.

Выявлено противоречие между религиозностью студентов и их представлениям о природе происхождения морали. Несмотря на то, что более половины студентов относят себя к христианам (52,5%), лишь каждый третий считает себя религиозным (37%). Большинство (70,6%) объясняет мораль человеческой деятельностью, а не божественным происхождением (6,4%). Это говорит о преобладании секулярного, гуманистического подхода к этике среди будущих врачей, где мораль рассматривается как социальный конструкт, а не как

догма. Это может быть, как следствием влияния современной культуры, так и результатом образования, которое фокусируется на рациональных и эмпирических основах.

Наибольшее опасение вызывают студенты (17,1%), считающие, что медицина находится вне морали или даже противоречит ей, что может быть показателем возможного этического конфликта в будущем. Формирование взглядов может зависеть от:

- редукционизма - когда игнорируется человеческий фактор, а достижения медицины объясняются исключительно научно-техническим прогрессом;
- прагматизма, когда медицинские работники ориентированы на достижение результата любой ценой, нередко в ущерб этическим нормам.
- недостаточного понимания роли этики и культуры, при отсутствии представлений об объединении моральных принципов и клинической практики. Тот факт, что лишь только чуть более половины (65,2%) считают медицину зависимой от моральных установок общества, актуализируют эту проблему.

Половина студентов (51,9%) придерживается принципа «цель оправдывает средства», а 67,4% готова переступить через моральные принципы. Это показатель указывает на возможность деонтологических нарушений в будущем. Однако значительная доля студентов (83,8%) которая после совершения безнравственного поступка будет испытывать угрызение совести говорит о сохранении внутреннего морального ориентира, который может в будущем служить механизмом коррекции поведения. Большинство (83,8%) студентов после совершения безнравственного поступка испытывают угрызение совести, что свидетельствует о сохранении у них внутреннего убеждения. Это делает возможным коррекцию поведения через рефлексию и осознание возможных последствий.

Всего лишь 28,9% студентов относят себя к альтруистам и у 38,4% основным мотивом совершения поступков является достижение исключительно собственных интересов, что говорит о преобладании в структуре ценностных ориентаций студентов эгоцентрических мотивов. Это может быть связано с:

- социальным давлением со стороны общества, в котором распространена культура, пропагандирующая личный успех и потребление;
- недостаточным развитием эмпатии в процессе обучения;
- прагматическим подходом к жизни, когда помощь людям является инструментом, а не целью.

Подавляющее большинство (96,2%) считают, что нравственные ценности у человека формируются до 20 лет, 79,3% полагает, что их собственные ценности уже сформированы. Основным агентом формирования ценностей, по мнению студентов, является семья (40,2%), которая занимает важное место в иерархии жизненных ценностей (25,4%) студентов.

54% студентов признают распространение в обществе гедонистических ценностей, 32,4% считает не нужным сохранение в России традиционные духовных ценности, что подтверждает изменения ценностных ориентаций в современном обществе. Это может привести к снижению значимости таких нравственных идеалов, необходимых для медицинской этики, как долг, самоограничение и служение.

Большинство студентов (73,2%) осознанно выбрали профессию врача, что подтверждает осознанную мотивацию студентов. При этом значительная доля (25,6%) студентов в процессе обучения осознали ошибочность своего выбора, что указывает на несоответствие между ожиданиями и реальностью от будущей профессии, а также на недостаточную профориентационную работу. В последующем это может оказать влияние на удовлетворенность работой и соблюдение этических норм.

Доминирование в жизненных ценностях (94,3%) личных интересов, приоритет семьи, материального благополучия и здоровья над возможностью помогать людям (5,1%), свидетельствуют о формировании индивидуалистической модели жизни. При этом в списке желаемых профессиональных качеств, наряду с трудолюбием и целеустремленностью, присутствуют сострадание, доброта и отзывчивость. Здесь встречается противоречие, когда, с одной стороны, студентами признается важность

гуманистических качеств человека, но с другой, личные ценностные установки не способствуют стремлению к оказанию бескорыстной помощи. Это указывает на несоответствие между декларируемыми ценностями и реальными мотивами поведения.

Личными уязвимостями студентов, связанные с преобладающими источниками тревоги стали: серьёзное заболевание, низкая оплата труда и отсутствие саморазвития, что может повлиять на их мотивацию и готовность к самопожертвованию, характерному для врачебной профессии. Например, недостаточная оплата труда может усиливать ориентацию на материальное благополучие, что, в свою очередь, может вступить в конфликт с благородными альтруистическими принципами, присущими врачебной деятельности. Для развития навыков принятия этически обоснованных решений требуется усиление практической составляющей этического образования через внедрение клинических кейсов и этических дебатов. Требуется более реалистичное информирование абитуриентов о специфике врачебной профессии, ее этических требованиях для минимизации разочарование и переосмысление выбора в процессе обучения.

Литература

1. Аджиева, Ф.А. (2017) Педагогические условия нравственного воспитания обучающихся в поликультурном пространстве вуза. *Вестник науки*. 2017,6, 295-298.
2. Бахора, А.Н., Замира, М.М. (2023) Моральные ценности в медицине. *Academic research in educational sciences*, 2023, 3(5), 141-145.
3. Гизатулина, Г.М., Мурзина, Ю.С. (2019) Образ идеального врача в представлении пациентов: эмпирическая типология пациентов. *Психология субкультуры: феноменология и современные тенденции развития. Материалы международной научной конференции*. Москва: РГГУ, 315-321.
4. Жуковская, Н.А. (2007) Технология развития нравственных качеств в профессиональной подготовке студентов медицинского колледжа. *Образование через всю жизнь: непрерывное образование в интересах устойчивого развития*.

2007,13,256-259.

5. Ильин, И.А. (2008) Почему мы верим в Россию: Сочинения. М: Эксмо.

6. Кудайбергенова, Т.А., Рамазанова, Б.А., Ералиева, Л.Т. (2013) Значение этических ценностей в решении проблем в области медицины как профессии в современных условиях. *Вестник КазНМУ*, 2013, 4(1), 292-293.

7. Кузнецов, С.Ю. (2021) Факторы, формирующие нравственные ценности школьников. *Державинский форум*, 2021, 17, 102-108.

8. Литвинцева, С.А. (2018) Выбор профессии врача в системе детерминирующих факторов. *Власть и управление на Востоке России*, 2018, 2(83), 72-80.

9. Магомедова, Л.Г., Шихшабекова, Э.Р., Абдулаева, З.Э. (2020) Моральные добродетели врача. *Международный научно-исследовательский журнал*, 2020, 5-2(95), 211–214.

10. Макарова, А.П. (2018) Ценности студенческой молодежи. *Russian Journal of Education and Psychology*, 2018, 10(9), 92-104.

11. Мальцева, С.М., Кубышева, О.О. (2018) Гедонистический образ жизни в современном обществе потребления. *Инновационная экономика: перспективы развития и совершенствования*, 2018, 8(34), 237-241.

12. Мелкумян, Э.Х. (2016) Личностные качества современного врача. *Бюллетень медицинских интернет-конференций*, 2016, 6, 212.

13. Набиулина, Н.Г. (2003) Диагностика ценностных ориентаций студентов средних специальных учебных заведений. Уфа.

14. Нишнианидзе, Г.О. (2021) Гуманизм - важнейшее качество врача. *Российская наука и образование сегодня: проблемы и перспективы*, 2021, 3, 19-22.

15. Номоконова, М.В. (2016) Идеи классического гуманизма как основа биоэтики. *Гуманитарный вектор. Серия: Философия, культурология*, 2016, 2(11), 6-11.

16. Омеличкин, О.В. (2022) Моральные качества медицинского работника. *Вестник общественных и гуманитарных наук*, 2022, 2(3), 21–30.

17. Полеева, К.О. (2018) Почему российская молодёжь едет работать за границу. *Ростов официальный*, 2018, 40(1245), 5.

18. Рыжаев, В.А., Храмцов, Д.А., Хвостовой, Д.В. (2020) Понимание профессиональной пригодности у студентов медицинских вузов. *Авиценна*, 2020, 86, 7-10.

19. Савельева, М.В. (2011) Духовно-нравственные основы взаимодействия пациента и врача. *Гуманизация образования*, 2011, 4, 169-175.

20. Семина, Т.В., Осипова, Н.Г. (2017) Идеальный тип и профессиональные деформации личности врача в условиях современного этапа глобализации. *Общество: социология, психология, педагогика*, 2017, 5, 32-36.

21. Силуянова, И.В. (2000) Нравственная культура врача как основание медицинского профессионализма. *Экономика здравоохранения*, 2000, 1(42), 5-8.

22. Трофимова, Н.В., Земскова, В.А., Грошева, Е.С., Лозинская, Ю.А., Полетаева, И.А. (2021) Формирование нравственных качеств при обучении в медицинских вузах. *Материалы IV Всероссийской студенческой научной конференции с международным участием*. Воронеж: ВГМУ, 107-108.

23. Тюрина, И.Т. (2019) Структура профессионального идеала и особенности его развития. *Научное исследование как основа инновационного развития общества*, 2019, 3, 277-280.

24. Усачев, А.В. (2022) Философские аспекты современного религиозного мировоззрения. *Культура и искусство*, 2022, 9, 1-16.

25. Фарход, С.З. (2022) Гуманизм в медицине – это уважение к личности через милосердие и сострадание. *Academic research in educational sciences*, 2022, 1, 85-88.

26. Шаруха, И.А. (2023) Кризис духовно-нравственных ценностей современного общества в системе детерминант преступлений, связанных с нарушениями законодательства о свободе совести и вероисповедания. *Криминологический журнал*, 2023, 3, 226-229.

27. Яценко, Н.Е. (1999) Толковый словарь обществоведческих терминов. Санкт-Петербург: Лань.