

демонстрировал преимущества общественной инициативы над бюрократическим государственным аппаратом в решении проблем, вызванных экстремальными условиями военного времени.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Грабовський, С. Генії проти ідіотів: Алгоритми української історії / С. Грабовський. К.: СтилоС, 2008. 352 с.

2. Гузенко, Ю.І. Діяльність благодійних товариств Миколаєва наприкінці ХІХ – на початку ХХ ст. / Ю.І. Гузенко // Наукові праці. Т. V. Історичні науки. Миколаїв: МФ НаУКМА, 2000. С. 44-48.

3. Загребельна, Н.І. Провідні гуманітарні громадські організації в Україні у період Першої світової війни: створення, структура, соціальна база, джерела фінансування / Н.І. Загребельна // Проблеми історії України ХІХ – початку ХХ ст. Вип. VI. К.: Ін-т історії України НАН України, 2003. С. 255-269.

4. Климчук, А.М. Був такий барон...: [Про барона Рудольфа фон Штейнгеля] / А.М. Климчук // Історична Волинь [Електронний ресурс] URL: [http://istvolyn.info/index.php?option=com\\_content&view=article&id=320&catid=31&Itemid=17](http://istvolyn.info/index.php?option=com_content&view=article&id=320&catid=31&Itemid=17) (дата обращения 31.10.2015).

5. Лозинський, А. Соціальна робота з військовослужбовцями в роки Першої світової війни / А. Лозинський // Соціальна робота в Україні: становлення, перспективи, розвиток. Матеріали ІІІ Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Львів, 26-27 травня 2016 р.). Львів: ЛДУ БЖД, 2016. С. 54-64.

6. Хаустова, О.В. Організація благодійної діяльності в Харківській губернії з початком Першої світової війни / О.В. Хаустова // Вісник Харківського нац. ун-ту ім. В.Н. Каразіна. Серія «Історія». Вип. 36. Харків, 2004. С. 68-77.

УДК 614.+316.4/171::159.944

К. М. Вергелес, проф., д-р филос. наук;

П. Л. Кулиш, доц., канд. филос. наук; Т. Ю. Школьнікова, ст. преп.;

Т. М. Вергелес, ассист. (ВНМУ, г. Винница, Украина);

Л.В. Горохова, доц., канд. филос. наук (ЖГУ, г. Житомир, Украина)

#### **ЛИЧНОСТЬ ВРАЧА: ОТ ГУМАННОСТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ «ВЫГОРАНИЮ»**

В современном, напряженном, бурно меняющемся мире, как никогда актуальной и острой встала проблема всестороннего изучения личности врача и своеобразия его профессии, поскольку здоровье человека напрямую зависит от врачебной деятельности, которая отно-

сится к одной из сложнейших, ответственных и наитяжелейших. С момента своего появления медицина была и остается наполненной «неведомым и непознанным», поскольку связана с множеством неразрешимых и нерешенных вопросов. Вопросы болезней находятся на одном из первых мест у жизни общества и человека. Ведь именно они (болезни) зачастую приводя к отклонениям, повреждениям, разрушениям организма и в конечном итоге к смерти. Проблемы пациентов, их болезни, оскорбления, неблагодарность иногда становятся причиной потери врачом профессионального вдохновения, требующего от него большой стойкости, способности, верно, оценить и собственные действия, и отношения окружающих его людей, умения подчинять свои чувства высокому долгу и соблюдения клятвы Гиппократова. Ведь врачебная гуманность, доброта и профессионализм должны пронизывать всю его трудовую деятельность и иметь отношение не только к пациентам, но и к коллегам. Полная самоотдача профессии иногда приводит к самоуничтожению врача как личности и профессионала. В научном сообществе это явление получило название «профессионального выгорания».

Термин «профессиональное выгорание» является достаточно четко определенным и кратко обозначает сам синдром истощения на фоне продолжительного стресса, связанного с работой человека. А работа врача требует постоянного, к тому же, настоящего энтузиазма и спокойного отношения к неустроенности. Любой врач ежедневно подвергается специфическим нагрузкам, которые в состоянии выдержать далеко не каждый человек. Поэтому студент медицинского вуза (будущий врач), при выборе специальности, должен понимать, каких именно качеств будет требовать от него будущая работа. В связи с этим на передний план выступает личность врача, его психологические свойства, которые позволяют защититься от «выгорания» и профессиональных деформаций.

Профессиональное «выгорание» врача, как правило, не зависит от него самого, поскольку, обычно, связано со сложными диагнозами пациентов, которые, зачастую, создают у врача впечатления его полного бессилия и неспособности противостоять человеческим страданиям. Другим не менее распространенным фактором «выгорания» могут служить родственники пациентов, которые достаточно часто придирчиво относятся к возможным ошибкам врача и склонны становиться в позицию обвинителя «во всех смертных грехах» при неудачах лечения, а некоторые способны даже грубо нарушать права последнего.

Психотравмирующим фактором может выступать и чувство

врачебной вины. Врач для пациента с первых мгновений лечения может стать символом надежды и спасения, что накладывает на него определенные обязательства. Это должен помнить любой врач при каждом контакте с пациентом. Для этого ему очень важно в любой конкретной ситуации, четко осознавать в какой части спектра возможных отношений он находится. Бывает и так, что врач, при позднем обращении пациента, вынужден отказать последнему в лечении, когда единственным, что можно сделать – выписать обезболивающее средство и направить на врачебное наблюдение по месту проживания. Фиксируя это состояние, можно попытаться встать на позицию отстраненности и профессионализма. Если врач чувствует глубокую привязанность к пациенту и его переживаниям, часто принимает на себя лишнюю ответственность, любая неудача воспринимается им значительно болезненней и сильнее. Это может приводить к бессоннице, чувству растерянности, вины, апатии и т.п. К сожалению, подобные явления, достаточно часто случаются с независимых от качества медицинской помощи причин. Врачи нередко скрывают свои эмоции, но это не значит, что они отсутствуют, а как раз наоборот.

Парадокс подобных ситуаций состоит в том, что способность врача гасить (подавлять) свои эмоции может быть проявлением силы, когда он помогает другим справляться с серьезным заболеванием, или, наоборот, мешать, когда необходимо справиться со своим собственным. В медицинской практике, в течение длительного периода времени акцент ставился на первом. Только совсем недавно врачи начали осознавать, что во многих критических (граничных) ситуациях обращение к человеку в себе является не таким уж и плохим. Кроме того, на данный момент пациенты и врачи склонны принимать общие решения и работать сообща, следовательно, давление ответственности на врача становится значительно меньшим и менее ощутимым. Вероятно, это связано со все более возрастающим заимствованием опыта других стран и тем, что информация о различных заболеваниях стала более доступной для любознательных пациентов.

Источником «выгорания» являются также и некоторые элементы современных социальных реалий – неоптимальная организация труда, недостаточный уровень компенсаций – заработная плата, длительные очереди обозленных пациентов, серые урбанистические пейзажи, жизненные неурядицы и т. п. Проблема «выгорания» зависит и от многих иных факторов. Не исключением являются и культурные особенности, а также традиции нашей страны. Высказывание «сгорел на работе», обычно, в Украине носит позитивную окраску! Не лучшим наследством прошлого осталась манера воспитывать «стахановцев»,

то есть людей, гордящихся своим трудоголизмом и способностью взваливать на свои плечи непосильную ношу, которую, как правило, не в состоянии нести в течение длительного времени. Человек, так проверяющий себя на выносливость, неосознанно повышает риск профессионального выгорания.

Еще одним фактором «выгорания» является соблюдение и сохранение врачебной тайны. Эта проблема включает в себя многогранные морально-нравственные и философско-правовые понятия, которые касаются взаимоотношений не только врача с пациентом, но и с обществом в целом. Тема, казалось бы, довольно старая. Она освещена опытом, умом и практикой величайших врачей-философов. Тайна врача – неоспоримый принцип, на верность которому присягает тот, кто взял на себя тяжелую и прекрасную ношу лечения людей. Работая всю жизнь, лечя тяжелые болезни, врачи чувствуют на себе и бремя ответственности за сохранение врачебной тайны. Причем, в первую очередь волнует не долг врача хранить тайну больного от посторонних – сие является неоспоримым во все времена – а нужно ли, и можно ли умалчивать, «прятать» от самого больного тайну его болезни.

Конечно, морально-этические, деонтологические нормы свойственны также и другим профессиям. Но наиболее болезной, наиболее острой и актуальной эта проблема является для врача, который буквально держит в руках жизнь и смерть человека, непосредственно причастен к ее личностным, духовным, нравственным проявлениям, к ее взаимоотношениям с семьей, обществом и т.д.

**Вывод.** Быть врачом не просто, а быть хорошим и здоровым врачом еще сложнее. Человек, который посвящает себя медицине, должен иметь к ней призвание. Стремление помочь людям всегда считалось позитивным качеством. Каждый поступок, каждое слово врача имеет исключительное значение для людей, которые ожидают его помощи. Чтобы быть способным нести с честью возложенную на него обществом высокую ответственность, врач должен быть не только обучен своей профессии, но и воспитанным соответственно ее требований.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Эльшейн Н. Медицина и время. Таллинн, 1990.
2. Сучасна медична етика: від Гіппократа до біоетики, Український медичний часопис, 2003, № 5.
3. Ригельман Р. Как избежать врачебных ошибок: Книга практикующих врачей/ Пер. с англ. – М., Практика, 1994.