

**Учреждение образования
«Белорусский государственный университет культуры и искусств»**

УДК 17-008.001: 614.254

**Мясоедов
Александр Михайлович**

**МЕДИЦИНСКАЯ СУБКУЛЬТУРА:
СПЕЦИФИКА, СТРУКТУРА, ДИНАМИКА**

Автореферат диссертации на соискание ученой степени
кандидата культурологии

по специальности 24.00.01 – теория и история культуры

Минск 2012

Работа выполнена на кафедре философии и методологии университетского образования ГУО «Республиканский институт высшей школы»

Научный руководитель:

Мишаткина Татьяна Викторовна,
кандидат философских наук, доцент, профессор кафедры философии, социологии и экономики УО «Международный экологический университет имени А.Д. Сахарова»

Официальные оппоненты:

Лаптенко Александр Сергеевич,
доктор философских наук, доцент, заведующий лабораторией проблем воспитания личности НМУ «Национальный институт образования» Министерства образования Республики Беларусь

Масленченко Сергей Валерьевич,
кандидат культурологии, доцент, начальник кафедры философии и идеологической работы УО «Академия Министерства внутренних дел Республики Беларусь»

Оппонирующая организация:

УО «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы»

Защита состоится 28 февраля 2013 года в 16 часов на заседании совета по защите диссертаций Д 09.03.01 при УО «Белорусский государственный университет культуры и искусств» по адресу: 220007, г. Минск, ул. Рабкоровская, 17, читальный зал библиотеки; e-mail: buk@buk.by; тел. ученого секретаря – 222-83-36.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке УО «Белорусский государственный университет культуры и искусств».

Автореферат разослан 14 января 2013 года.

Ученый секретарь
совета по защите диссертаций
кандидат искусствоведения,
доцент

О.В. Мазаник

КРАТКОЕ ВВЕДЕНИЕ

В современной культуре существенно возрастают роль и место медицины как формы знания и деятельности, направленной на обеспечение здоровья и благополучия человека и общества. В применении достижений геномной инженерии и биотехнологий, в определении психосоматического состояния человека и социокультурного характера болезней медицина выходит на широкий круг новых мировоззренческих, философско-этических, культурологических, социально-психологических, экономических, правовых проблем. Само понятие здоровья начинает восприниматься как понятие не только биомедицинское, но и социокультурное по своему содержанию, а в медицинских исследованиях ученого и деятельности практикующего врача все большую роль играют ценностные ориентации. В особенно серьезном культурологическом анализе нуждаются такие универсалии, как жизнь, здоровье, смерть. В условиях демократизации общества, многообразия религиозных, культурных традиций, перехода к рыночным отношениям существенным образом меняются деонтологические принципы общения врача и пациента, актуализируется необходимость исследования специфики медицинской деятельности и своеобразия медицинского познания, стиля мышления медика, его личной культуры, определяющих в совокупности появление особого рода феномена – *медицинской субкультуры*.

Сегодня ее отдельные аспекты выступают предметом исследований философов, психологов и самих медиков. В то же время феномен этот остается все еще недостаточно изученным. В частности, не проводился анализ своеобразия медицинской субкультуры в целостном культурологическом контексте, нет монографических работ и диссертаций, анализирующих состояние медицинской субкультуры с позиций аксиологического подхода. Это подтверждает актуальность выбранной темы. Кроме того, анализ состояния медицинской субкультуры необходим для выработки программ, технологий и факторов ее формирования и дальнейшего развития. Изучение профессиональной культуры врача имеет, на наш взгляд, большое значение для разработки методологии анализа профессиональной субкультуры в других сферах деятельности, а данное диссертационное исследование внесет вклад в накопление теоретического и фактографического материала в области профессиональной субкультуры.

Таким образом, разработка теоретической концепции медицинской субкультуры остается актуальной и необходимой проблемой как для практической медицины, так и для культурно-образовательного проекта формирования личности врача, что особенно актуально в условиях реформирования системы здравоохранения и медицинского образования в Республике Беларусь.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Связь работы с крупными научными программами и темами

Диссертационное исследование осуществлено в рамках государственной программы «*Культура Беларуси*» на 2011–2015 гг. (постановление Совета Министров Республики Беларусь № 1205 от 26 декабря 2010 г.). Тема исследования связана с проектом Фонда Фундаментальных исследований НАН Беларуси № Г05Р – 006 от 1.04.2005 г. «*Социально-философские и этические проблемы геномных исследований и клинической медицины*»; проектами ЮНЕСКО «*Образование и просвещение в области биоэтики в Республике Беларусь*» (2006–2007 гг., контракт № 8765616) и «*Экологическая этика в системе биоэтического образования Республики Беларусь*» (2008–2009 гг., контракт № 876505.8).

Цель и задачи исследования

Цель работы – разработка теоретической концепции медицинской субкультуры в ее динамике.

Реализация данной цели предполагает решение следующих **задач**, способствующих разработке теоретической концепции медицинской субкультуры:

- выявить специфику медицинской деятельности, обуславливающую сущность и формирование медицинской субкультуры;
- раскрыть особенности медицинской субкультуры в контексте сущностных характеристик профессиональной субкультуры;
- определить структуру и функции медицинской субкультуры;
- рассмотреть специфические ценности в системе медицинской субкультуры;
- показать факторы, основные тенденции, определяющие динамику медицинской субкультуры.

Объект и предмет исследования

Объект исследования – профессиональная культура как особая культурная подсистема внутри доминирующей культуры общества. *Предмет исследования* – медицинская субкультура, ее ценностные ориентации, культурные образцы (паттерны), нормы, смыслы, а также характерные особенности медицинской деятельности и мышления, составляющие ее специфику. Выбор объекта и предмета исследования обусловлен актуальностью разработки *теоретической концепции медицинской субкультуры*, необходимой как для практической медицины, так и для культурно-образовательного проекта формирования личности врача.

Положения, выносимые на защиту

1. Формирование и сущность медицинской субкультуры определяется *спецификой медицинской профессии*, отличающейся своим объектом, предметом, целью и задачами. *Объектом* медицинской деятельности является пациент – человек в его био-психосоциальной целостности. Основной *субъект* этой деятельности – врач с его знаниями, личностно-психологическими качествами, ценностями и идеалами. *Цели* сохранения здоровья пациента и *задачи* лечебного процесса обуславливают такие характерные черты медицинской профессии, как особое клиническое мышление врача, а также необычайно высокие требования к нравственно-психологической культуре и качествам специалиста.

2. Особенности медицинской субкультуры соответствуют сущностным характеристикам профессиональной субкультуры и детерминированы своеобразием медицинской профессии. Поэтому существенными отличиями медицинской субкультуры выступают, прежде всего, специфика профессиональной деятельности врача, его профессионализм и профессиональная культура. Вместе с тем медицинская субкультура включает в себя специфическую систему ценностей и мировоззрения; особые социокультурные нормы, идеалы, стереотипы и образцы поведения ее представителей; приверженность «вечным» профессиональным традициям и обычаям; профессиональный сленг, символику, атрибутику и даже мифологемы и предрассудки. Специфика медицинской субкультуры проявляется также в ее институциональности и коллегиальности; высоком престиже ее представителей в обществе и «зависимости» от них пациентов; строгой субординации и ярко выраженной корпоративности, «закрытости» медицинского сообщества для «непосвященных». Особенности медицинской субкультуры определяют черты личности врача и своеобразие образа жизни медицинского сообщества. В связи с преобладанием общих профессиональных ценностей локальные (специализированные) группы в медицинской субкультуре не распространены.

3. *Структура медицинской субкультуры* как система включает в себя гносеологический, организационно-праксеологический, коммуникативный, информационный, институциональный, нормативно-регулирующий, аксиологический компоненты, а также мо-

рально-этические аспекты, соответствующие принципам современной биомедицинской этики. Структура медицинской субкультуры определяет ее *функции*: идентификационную, адаптационную и интегрирующую, функцию социализации и инкультурации, смыслополагающую и ориентационную, информационно-коммуникативную и трансляционную, институциональную и организационную, компенсаторную, регулятивную, аксиологическую.

4. В основе субкультуры медицинского сообщества лежат *общечеловеческие и специфические ценности*, детерминированные особенностями медицинской деятельности: *витально-биологические* (жизнь и здоровье, отношение к смерти, качеству жизни и правам человека), определяющие выбор линии поведения врача в профессиональной деятельности; *морально-этические* (добро, благо, страдание и сострадание, долг и совесть, честь и достоинство, свобода и ответственность), носящие в медицине «открытый» характер и ставящие врача и пациента перед сложным автономным выбором; *правовые* ценности, выступающие ориентиром и регулятором профессиональной деятельности; ценности *профессиональной компетентности*, такие как объективность и достоверность медицинского знания, стремление к применению научных инноваций; *досуговые* ценности, включающие здоровый образ жизни, нормы и идеалы общей культуры, самообразование.

5. Медицинская субкультура, опирающаяся на традиции медицинской деонтологии, характеризуется, с одной стороны, *консервативностью*; с другой – *динамичностью*. Ее изменения «провоцируются» появлением новых биомедицинских технологий и доктрин в системе здравоохранения, распространением либерально-демократических ценностей в обществе, расширением информационного пространства, взаимодействием с другими профессиональными субкультурами, личностными качествами специалиста, внешними социокультурными факторами, т.е. динамичностью культуры в целом. Динамичность медицинской субкультуры проявляется сегодня в тенденции к смене парадигм, определяющих систему отношений между медицинским сообществом и пациентами, в частности, в переходе медицинской деонтологии от традиционной патерналистской модели к автономной модели их взаимоотношений, более соответствующей праву человека на жизнь, автономию и уважение его достоинства.

Основные положения, выносимые на защиту, дали диссертанту возможность достичь цели исследования и разработать *теоретическую концепцию медицинской субкультуры*. В концепции медицинская субкультура предстает как сложная самоорганизующаяся система, базирующаяся на специфических ценностях, идеалах, нормах и образцах поведения медицинских работников, включающая их мировоззрение, символы, традиции, обычаи, которые в своей совокупности определяют их образ жизни, детерминированный особенностями профессиональной медицинской деятельности. Концепция медицинской субкультуры выступает ориентиром программы профессиональной деятельности врача, его поведения и общения и служит методологическим основанием формирования его ценностных установок на основе *идеальной/ эталонной модели личности* медицинского работника.

Личный вклад соискателя

Диссертационное исследование является результатом самостоятельной работы соискателя. В нем сформулированы основные значения и характерные черты профессиональной субкультуры как одной из подсистем культуры; выделены основные критерии специфики медицинской деятельности, раскрыта специфика и ценностные основания медицинской деятельности; представлены дефиниция и авторская трактовка феномена медицинской субкультуры, выявлены и проанализированы ее структурные элементы, уровни, функции; рассмотрены атрибутивные ценности медицинской субкультуры и проведено исследование ценностных ориентаций студентов-медиков и врачей; выделены основные факторы, тенденции, характеризующие функционирование и динамику медицинской субкультуры, дана характеристика ее современного состояния, разработаны контуры теоретической концепции медицинской суб-

культуры. Данное исследование – одно из первых, в котором анализируются аксиологические параметры медицинской субкультуры, позволяющие изучить данный феномен в его целостности, выявить многообразие его проявлений, обозначить систему ценностей, на которых должна базироваться концептуальная модель любой профессиональной субкультуры.

Апробация результатов диссертации

Основные положения диссертации апробированы на 33 научно-практических конференциях; в том числе: международного (18), республиканского (1) и вузовского (14) уровней. Основные из них: III, IV, V Международные научно-практические конференции «Медицинское образование XXI века» (Витебск, ВГМУ, нояб. 2004; нояб. 2006; нояб. 2009); Международная научно-практическая конференция «Социализация вузовской молодежи: состояние, проблемы и алгоритмы решений» (Горки, БГСХА, май 2006); Международная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы профессиональной подготовки специалистов с высшим и средним специальным образованием» (Горки, БГСХА, июнь 2008); 2-я Международная научно-практическая конференция «Психология и современное общество: взаимодействие как путь взаиморазвития» (Санкт-Петербург, СПбИУиП, нояб. 2007); 8-я Международная научная конференция «Сахаровские чтения 2008 года: экологические проблемы XXI века» (Минск, МГЭУ им. А.Д. Сахарова, май 2008); II Международная научно-практическая конференция «Общество, культура, личность. Актуальные проблемы социально-гуманитарного знания» (Пенза–Витебск, ВГМУ, февр. 2012); научно-практическая конференция молодых ученых и аспирантов «Гуманитарное знание в контексте формирования инновационной культуры преподавателя» (Минск, УО «РИВШ», май 2007); 16-я Региональная научно-практическая конференция преподавателей, научных сотрудников и аспирантов «Наука – образованию, производству, экономике» (Витебск, УО «ВГУ им. П.М. Машерова», март 2011).

Опубликованность результатов диссертации

Результаты исследования нашли отражение в 57 публикациях автора: 8 статей в рецензируемых научных журналах (3,1 авт. листа), 5 учебно-методических пособий, 7 в научных сборниках, 37 в сборниках материалов научных конференций и тезисов. Общий объем опубликованных по теме диссертации работ составляет 13,2 авт. листа.

Структура и объем диссертации

Структура диссертации определена логикой решения поставленных задач и состоит из введения, общей характеристики работы, трех глав (два параграфа в первой, три – во второй, три – в третьей главе), заключения, библиографического списка и 4 приложений. Полный объем диссертации – 168 страниц, из них 111 страниц занимает основной текст; 30 страниц – библиографический список, который состоит из списка использованных источников (320 наименований работ на русском, белорусском и иностранных языках) и списка публикаций соискателя (57 наименований на русском и белорусском языках), 27 страниц занимают приложения.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Введение и общая характеристика работы посвящены обоснованию выбора темы исследования и ее актуальности, характеризуют теоретическую разработанность выбранной проблематики, отражают связь исследования с крупными научными программами, определяют цель и задачи, предмет и объект исследования, раскрывают новизну работы, формулируют научные положения, выносимые на защиту, а также отражают уровень апробации и опубликованность результатов исследования, структуру и объем диссертации.

В первой главе «Теоретико-методологические основания исследования медицинской субкультуры», состоящей из двух разделов, проводится теоретическое обоснование проблемы исследования, дается оценка ее разработанности, раскрываются теоретико-методологические принципы исследования.

В разделе 1.1 «Аналитический обзор литературы по исследуемой проблеме» анализируются научные работы, посвященные данной теме. Изучение литературы, относящейся к проблеме исследования, позволяет выделить несколько групп работ.

Первую группу культурологических исследований составляют труды по *теоретическим вопросам субкультуры*. В исследованиях Н.И. Андреевой, Е.М. Бабосова, М. Брейка, В.А. Гришина, О.Л. Гутько, С.И. Левиковой, С.В. Масленченко, С.Я. Матвеевой, Н.Л. Рачун, Н.Д. Саркитова, Т.В. Сенько, Н.Дж. Смелзера, К.Б. Соколова, Т.И. Яковчук и др. анализируются основные признаки субкультуры, даются определения данного феномена.

В качестве методологического основания диссертационного исследования выступает вторая группа трудов – работы, посвященные *профессиональной культуре*, которую диссертант рассматривает как важнейшую характеристику *профессиональной субкультуры*. Это работы В.В. Анохина, П.А. Амбарово́й, А.И. Каптерева, В.Я. Кочергина, Н.Б. Крыловой, И.М. Моделя, В.В. Познякова, А.И. Смолика, Г.Н. Соколовой и др. В них раскрываются различные взгляды на проблему структуры профессиональной культуры, предпринимаются попытки рассмотреть основные этапы профессионализации, предлагаются подходы к формированию профессиональной культуры. Профессиональная субкультура многими авторами тесно связывается с понятием «*профессионализм*», сущность которого рассматривается в трудах И.А. Бутенко, М.А. Дыгун, Е.П. Ермолаева, В.М. Михеева, В.Г. Новиченко, В.И. Ноздрин-Плотницкого, С.К. Шайхитдинова, а пути формирования – в работах Е.А. Климова, Э.Н. Головач, А.К. Каптерева, В.Я. Кочергина и др.

Третью группу составляют работы в области аксиологии. К анализу теории ценностей обращались В. Виндельбанд, Н.М. Гартман, Г. Риккерт, М. Шелер, американские исследователи К. Клакхон, М. Рокич, Д. Дьюи, Р. Перри, Р. Инглхарт, российские философы В.П. Тугаринов, Л.Н. Столович, О.Г. Дробницкий, А.С. Ахизер, М.С. Каган, Н.С. Розов, белорусские ученые Е.М. Бабосов, М.А. Можейко, А.И. Смолик, В.Ф. Мартынов, Ч. Кирвель, А.П. Вардомацкий и др. Эти исследования внесли значительный вклад в изучение ценностных приоритетов человечества и составляют необходимое теоретико-методологическое основание данной диссертационной работы.

Четвертая группа – исследования, касающиеся специфики и различных аспектов *профессиональной медицинской культуры*. Это теоретические работы А.Я. Иванюшкина, Т.В. Мишаткиной, А.Н. Орлова, И.В. Силуяновой, З. Шаварского, Б.Г. Юдина, Я.С. Яскевич и др., в которых рассматриваются отдельные составляющие профессиональной культуры врача. Аксиологическим основаниям медицины посвящены работы Ю.К. Абаева, С.П. Кулика, Ю.П. Лисицына, Т.В. Мишаткиной, В.А. Рыбина, Э.А. Фоновой, М.Я. Яровинского и др., которые отмечают опасность дегуманизации, нарастающий нигилизм в отношении традиционных моральных ценностей в медицине.

Автор отмечает, что все эти исследования перспективны, необходимы в плане познания конкретных проблем. Однако они не дают целостного представления о феномене медицинской субкультуры. В них не затрагиваются вопросы *сущности, содержания, специфических смыслов, шкалы ценностей и образцов, структуры, функций, уровней проявления, динамики медицинской субкультуры* – вопросы, составившие основу данного исследования.

В разделе 1.2 «Методология диссертационного исследования» обозначаются методологические основания и рассматриваются методы исследования. Методологической основой диссертации является *системный подход*, опирающийся на *аксиологический ана-*

лиз. Исследование профессиональной субкультуры с позиций системного подхода позволяет раскрыть целостность медицинской субкультуры, рассмотреть ее как систему, состоящую из сложных, но органично взаимосвязанных подсистем, выявить взаимосвязи между ее структурными элементами. Системный подход, объединяя многообразие аспектов изучения медицинской субкультуры различными науками, дает новое, интегративно-целостное видение данного феномена. *Аксиологический подход* позволил исследовать ценностно-нормативное измерение социокультурного пространства медицинской субкультуры, анализируя ее на основе базовых ценностей: целевых, терминальных, инструментальных, традиционных, общечеловеческих и современных.

Методология исследования обусловлена сложностью поставленной проблемы, затрагивающей различные аспекты гуманитарного знания: культурологии, философии, этики, биоэтики, эстетики, социологии, психологии. Поэтому в работе использовался также *междисциплинарный* подход, интегрирующий концептуальные положения названных наук. *Структурно-функциональный метод* дал возможность изучить строение и содержание медицинской субкультуры, специфику ее функционального назначения, проанализировать каждый элемент ее структуры (ценности, нормы, идеалы). *Типологический метод* позволил выявить и обобщить основные признаки исследуемого феномена. *Компаративный метод* позволил сопоставить анализируемую субкультуру с другими профессиональными субкультурами с целью выявления и описания ее своеобразных характеристик. С помощью *сравнительно-исторического метода* исследованы истоки возникновения, эволюционные изменения медицинской субкультуры, определены факторы, тенденции, проблемы ее развития. *Метод теоретического моделирования* позволил создать теоретическую концепцию медицинской субкультуры. *Метод анкетирования* применен для изучения ценностных ориентаций врачей и студентов-медиков.

Во второй главе «Медицинская субкультура как разновидность профессиональной субкультуры», состоящей из трех разделов медицинская субкультура рассматривается как особая разновидность профессиональной субкультуры.

В разделе 2.1 «Субкультура и профессиональная субкультура: сущность, основные характеристики» рассматривается содержание понятий «субкультура», «профессиональная субкультура», «профессиональная культура», «профессионализм», даются их основные характеристики; исследуются понятия «ценность», «идеал», «норма», показывается соотношение «идеального» и «реального» в культуре.

Культура, обладающая относительной целостностью, не является однородной, заключая внутри себя сложный спектр *субкультурных феноменов*. Однако ни в зарубежной, ни в отечественной науке до настоящего времени нет согласия относительно смысла понятия «субкультура». Анализ различных подходов позволяет выделить два типа понимания субкультуры. В первом – традиционном – субкультура трактуется как низовой пласт культуры и употребляется, как правило, для обозначения отклоняющихся от общепринятой модели маргинальных, периферийных форм поведения. Второй, более современный тип, обозначает образ жизни людей, благополучно адаптировавшихся к социальной жизни. Автор предлагает определять **субкультуру** как *относительно автономную, целостную подсистему внутри господствующей культуры, отдельный сегмент, субъекты которого отличаются своеобразным мировоззрением, системой ценностей и ценностных ориентиров, идеалов, программ деятельности, традиций, норм, символов, знаков, языка*. Отличительными признаками субкультуры являются: особые нормы отношений между ее представителями; «свои» этика, этикет, кодекс поведения; наличие лидеров и личностных образцов – «героев», достойных подражания; особый язык и другие знаки. Ядро субкультуры – *особая система ценностей, определяющих цели деятельности, формирующих идеалы, образцы и стандарты поведения – культурные нормы*. Субкультуры

играют в обществе специфическую роль, выполняя одновременно функцию *дифференциации* (распределение индивидов по важным для общества социальным позициям) и *дезинтеграции* общества (тенденция к внутренней замкнутости, ограничению культурных ценностей рамками своей общности или группы).

В современном мире существует многообразие субкультурных образований по разным основаниям: *молодежные, религиозные, возрастные, гендерные, этнические, профессиональные* и др.

Профессиональная субкультура – это организованная система, доминантой которой выступает трудовая деятельность, определяющая особый стиль поведения и образ жизни ее представителей. Являясь подсистемой «господствующей» культуры, профессиональная субкультура, как правило, отвечает ее основным характеристикам и, вместе с тем, несет на себе отпечаток «субкультурности». Истоки формирования профессиональной субкультуры и ее генезис уходят своими корнями в трудовую деятельность людей и общественное разделение труда. Разделение труда по профессиям, по роду занятий обусловило формирование устойчивых, прочных общностей людей – профессиональных групп, объединяемых рядом факторов: определенным кругом занятий, специальными знаниями, умениями, навыками, трудовым опытом, ценностными ориентациями, операциональным мышлением, моральными, правовыми, эстетическими канонами. Совокупность и специфичность этих факторов и составляют *профессиональную субкультуру*. Игровое начало, характеризующее культуру вообще (Й. Хёйзинга, Е. Финк, М.М. Бахтин), также выполняет важную функцию в становлении профессиональной субкультуры (профессиональные праздники, конкурсы, соревнования и т.д.).

Профессиональная субкультура определяется нами как *особая культурная подсистема внутри доминирующей культуры общества, концентрирующаяся в целях организации и поддержания определенного вида профессиональной деятельности и имеющая собственную систему мировоззрения, идеалов, ценностей, образцов, норм, традиций, обычаев, символов, форм поведения, ритуалов, мифологем, регулирующих и направляющих ее*. Являясь видом субкультуры, профессиональная субкультура, естественно, имеет много *общего* с базовым понятием «субкультура». Критерием *различия субкультур* выступают: основные ценности и цели; роль в обществе и влияние на личность; статус, отношение общества к данным субкультурам; сроки существования; связь с традициями; степень организации. Признаками профессиональной субкультуры являются: относительно продолжительное выполнение определенных функций; наличие специальных знаний, приобретаемых в процессе обучения и в ходе работы; получение платы за труд; формирование профессиональных групп, осуществляемое на основе близких интересов; наличие общественного статуса, образа жизни человека, его поведения – как на работе, так и вне ее. Сущностными характеристиками профессиональной субкультуры являются ценности, идеалы, образцы поведения, традиции, нормы, сложившееся социокультурное пространство, язык, символы, ритуалы. Автор выдвигает тезис, что *фундаментом* профессиональной субкультуры является система ценностей, выработанная профессиональным сообществом и определяющая цели и направление профессиональной деятельности, формирующая образцы, культурные нормы и стандарты поведения.

Сегодня в научной литературе нет четкого определения понятий «профессиональная субкультура» и «профессиональная культура», которые, по мнению диссертанта, будучи близки друг другу, все же различаются по ряду обстоятельств:

1. По *структуре*. Профессиональная субкультура включает в себя следующие компоненты: субъекты, выполняющие профессиональные обязанности; объекты воздействия профессиональной субкультуры; профессиональную культуру субъектов; межличностные отношения, возникающие в ходе реализации профессии; профессиональные институты; условия и требования выполнения работы; профессиональную деятельность и ее результа-

ты. Ядром профессиональной субкультуры, ее системообразующим компонентом является профессиональная культура. Ее структура включает в себя такие компоненты, как гносеологический, организационно-праксеологический, коммуникативный, информационный, нормативно-регулирующий, аксиологический.

2. По своему *предназначению и функциям*. Роль профессиональной субкультуры – посредством добросовестного выполнения труда приносить пользу обществу, делать жизнь лучше и качественнее. Основная функция профессиональной культуры – методологическая, четкая организация и реализация профессиональной деятельности.

3. По способу *формирования*. Формирование профессиональной субкультуры – процесс более сложный, чем формирование профессиональной культуры. Субкультура формируется, как правило, стихийно. На нее можно влиять, ее можно и нужно совершенствовать, но ее практически невозможно сформировать целенаправленно. Можно предположить, что и профессиональные субкультуры складываются именно так. Другое дело – формирование профессиональной культуры работника, которая, на наш взгляд, формируется целенаправленно, сначала на теоретическом уровне, а затем становится предметом специального «внедрения».

4. По *уровню проявления*. Каждый специалист, владеющий профессиональной культурой, относится к профессиональной субкультуре, однако не каждый человек, входящий в профессиональную субкультуру, может освоить профессиональную культуру и стать профессионалом. В профессиональной субкультуре выделяются следующие уровни: *начальный* – новички, требующие обучения и освоения данной деятельности; *средний* – люди, освоившие работу, но еще не готовые выполнять сложную работу; *высший* – профессионалы, выполняющие работу любой сложности и обладающие профессиональной культурой. Правомерно, на наш взгляд, выделять также два уровня существования профессиональной культуры: *групповой уровень* – культура профессионального сообщества, и *индивидуальный*, характеризующий его представителей.

Особенностью профессиональной субкультуры является также высокий *профессионализм* ее представителей, выступающий мерой и показателем качества профессиональной деятельности. В процессе становления профессионализма выделяются следующие этапы: период профессионального самоопределения и выбора профессии; профессиональная подготовка; этап профессионализации, включающий в себя период профессиональной адаптации личности (вхождение в трудовой коллектив, освоение трудовых обязательств) и ее мастерства (автоматизм выполнения профессиональных обязанностей, передача опыта через обучение коллег и учеников). Важнейшими *признаками* профессионализма и *качествами* профессионала являются: наличие знаний и способность овладевать ими; умение применять гибкие, отвечающие ситуации методы, средства, приемы для достижения необходимого результата; превращение профессии в образ жизни человека; способность передать свои знания, опыт и навыки ученикам; рационализм, умение предвидеть итоги своего труда.

Выявление сущности субкультуры, профессиональной субкультуры, профессиональной культуры предполагает обращение к понятию «*ценность*». Ценности формируют культурное пространство – социальную арену развертывания совокупности программ человеческой активности и ценностных ориентаций, находящихся на разных уровнях актуализации и локализуемых в рамках определенных субкультур. По мнению автора, субкультура, профессиональная субкультура развиваются на основе стереотипов, моделей поведения – прочно усвоенных идеалов, ценностей, образцов поведения, норм, ставших типичными, характерными для социальных субъектов. Ключевую роль в этих моделях культуры и программах деятельности играет понятие «*ценность*». В диссертации рассматриваются различные подходы к определению данного понятия, его виды и формы, соотно-

шение понятий «ценность» и «цель», «ценность» и «идеал», «ценность» и «норма». Автор предлагает следующую дефиницию: *ценности – это социокультурные образцы, общепринятые идеальные (должные) представления людей относительно целей их жизнедеятельности, указывающие направление должного/желательного преобразования действительности.*

Структура *аксиосферы* включает, по мнению автора, два уровня: *высший* – терминальные ценности, связанные с идеалами и смысложизненными целями личности в контексте духовной культуры человечества, и *низший* – инструментальные ценности-нормы, являющиеся средствами достижения целей и реализуемые в поведении личности. Ценности формируются и существуют как в рамках всего общества либо субкультур (социальные ценности), так и на уровне личности (индивидуальные ценности). Система ценностей – это система суждений отдельных культур, субкультур о должном/желаемом, об идеальных моделях поведения. Рассмотрение взаимосвязи идеального и реального в решении методологических проблем культуры позволяет определить роль и смысл *идеала* в системе культуры. Большинство аксиологов смысл идеала видят в устремленности к будущему, которое наиболее желательно, совершенно, свободно от отрицательных свойств прошлого и настоящего. В диссертации идеал рассматривается в качестве эталонной, конечной, должной ценностной матрицы, на которую субъект профессиональной субкультуры призван ориентироваться и с которой должен сверять свои действия, личностные качества и поступки. В идеале, как правило, закладываются не нынешние, а ближайшие и отдаленные, но пока еще не обретенные компоненты, то есть идеал определяет перспективу развития культуры и субкультуры. При этом ценности организуют и программируют деятельность человека, проявляясь в конкретном типе идеальной личности. На основе ценностей формируются нормативы деятельности, предписывающие, что необходимо делать для претворения идеала в реальность.

Таким образом, профессиональная субкультура предстает как ценностно-нормативная система символов, знаний, идей, ценностей, норм, идеалов и образцов поведения, регулирующая поведение индивидов и социальных групп, занимающихся определенной профессиональной деятельностью.

В разделе 2.2 «Особенности профессиональной деятельности врача как основания медицинской субкультуры» выделяются основные критерии специфики медицинской деятельности, рассматриваются ее особенности.

Специфика медицинской деятельности определяется ее *характером, объектом и предметом, целями и задачами*. Объектом медицинской деятельности выступает *человек*; предметом являются его *здоровье и болезнь*, его нормальная и патологическая жизнедеятельность; при этом, будучи *объектом* воздействия врача, больной человек в то же время является *субъектом* лечебного процесса. *Целью* профессиональной деятельности врача является сохранение жизни и здоровья человека, предотвращение болезней и облегчение страданий больных вне зависимости от их пола, возраста, расовой и национальной принадлежности, социального статуса, политических убеждений и вероисповедания. Своеобразие профессиональной деятельности медицинского работника определяется также *полифункциональностью задач*, многие из которых не имеют стандартного решения и точных ответов. Специфику медицинской деятельности определяют также используемые *средства*, в качестве одного из которых выступает особое *клиническое мышление* – специфическая умственная деятельность, обеспечивающая практическому врачу наиболее эффективное использование теории и личного опыта для решения диагностических и терапевтических задач. В связи с этим обязательным требованием к медицинской деятельности выступает ее *соответствие современному уровню науки*, предполагающее высокий уровень профессиональных знаний

и навыков врача, их постоянное совершенствование, приобретение им необходимого опыта, его участие в научно-исследовательской работе.

Особенностью медицинской деятельности является четко выраженная *духовно-ценностная составляющая*. Определяющую роль в профессиональной деятельности современного медика играет высокий уровень его *нравственной культуры*, проявляющейся в специфических требованиях к *личностным качествам врача*. Их характеризуют способность сострадать пациенту; увлеченность профессией; готовность к самопожертвованию; высокое чувство ответственности за результаты своей деятельности; исполнительность и обязательность; сила воли и профессиональное мужество; наличие развитой интуиции и решительности; чувство собственного достоинства, независимость и уверенность в себе, принципиальность; толерантность, терпимость к культуре, религии, характеру пациента; коллегиальность, проявляющаяся в тактичности, доброжелательности; нетерпимость к халатности и недобросовестности; высокий уровень профессиональной и коммуникативной компетентности; трудолюбие; развитая врачебная рефлексия, самокритичность; вера в спасительную миссию медицины; оптимизм.

Результаты, проведенного диссертантом исследования среди студентов-медиков, показывают, что, по их мнению, наиболее важными профессиональными качествами врача являются: чувство ответственности; увлеченность своей профессией; уважение к пациенту и способность сострадать ему; профессиональная компетентность, исполнительность, обязательность; готовность к самопожертвованию; профессиональное мужество и решительность; профессиональная наблюдательность и интуиция.

В разделе 2.3 «Своеобразие медицинской субкультуры в контексте профессиональной субкультуры» раскрывается сущность и специфика медицинской субкультуры как подсистемы профессиональной субкультуры.

Своеобразие медицинского познания, общения и деятельности, обуславливающее особенности стиля мышления медика и определяющее специфические требования к его знаниям и ценностям, умениям и навыкам, его личностным качествам и поведению, позволяет говорить о феномене *медицинской субкультуры*. Социальная группа, представляющая эту субкультуру, включает в себя всю многочисленную профессиональную общность медицинских работников: врачей, средний и младший медицинский персонал (медицинские сестры, санитары); учащуюся молодежь (студенты медицинских вузов и колледжей, интерны); медицинских работников, занимающихся научной деятельностью; врачей-педагогов; медиков, повышающих свою квалификацию либо приобретающих новую специальность – ординаторов, аспирантов, докторантов.

Медицинская субкультура представляет собой самостоятельную подсистему культуры, в основе которой лежит специфика врачебной деятельности. В нее входит основной субъект этой деятельности – врач с его знаниями, личностно-психологическими качествами, ценностями и идеалами; образцы поведения (паттерны); традиции, сложившиеся социальные отношения, социокультурные нормы и стереотипы; медицинские символы; специальные институты, в совокупности образующие пространство медицинской субкультуры.

Термин **«медицинская субкультура»** определяется нами как *система ценностей, идеалов, норм и образцов поведения медицинских работников, их мировоззрение, а также символы, традиции, обычаи, составляющие в совокупности своеобразный, отличный образ жизни, детерминированный спецификой профессиональной медицинской деятельности*.

В медицинской субкультуре сочетаются признаки доминирующей культуры и профессиональной субкультуры, которые играют роль *основания субкультуры* и диктуют представи-

телям медицинской субкультуры устоявшиеся ценности, нормы, стереотипы. Вместе с тем сами ценности и предписания общей и профессиональной культуры обретают здесь особый смысл в силу специфики медицинской деятельности, проникнутой духом гуманизма и протекающей в непосредственном общении с людьми.

С одной стороны, медицинская субкультура представляет собой целостный феномен. С другой стороны, в ней проявляются некоторые «центробежные силы» – особенности медицинских специальностей и специализаций, вызывающие образование внутри нее своеобразных «мини-субкультур». Разнообразие специальностей (в медицине насчитывается сегодня более 80 специальностей) стало особенностью медицинской субкультуры в конце XX–начале XXI вв. Вместе с тем субкультурные локальные группы в медицинской среде широко не распространены (так, как, например, в молодежной среде) в связи с преобладанием профессиональных ценностей медицинской культуры, оказывающих основное влияние на сферу медицинской субкультуры.

Своеобразие медицинской деятельности проявляется и в особенно ярко выраженной (по сравнению с другими профессиями) *корпоративности*, проявляющейся в коллегиальности, довольно *строгой субординации*, «*закрытости*» медицинского сообщества для «непосвященных», особого рода символик и атрибутике. Символическая атрибутика проявляется в наличии у медиков формы одежды (белый халат как символ физической и душевной чистоты), языка (латынь), обычаев, традиций, стереотипов мышления и поведения, подчеркивающих исключительность данной профессии. Так, отличительной особенностью медицинской субкультуры является то, что перед началом своей деятельности будущие врачи после окончания учебы в вузе дают клятву врача. Наиболее распространенными специфическими *символами* медицинской субкультуры являются змея, чаша, факел, крест и полумесяц и т.п. Широко распространены у медиков *мифологемы-предрассудки* о медицине. *Ритуализация* как особенность медицины проявляется в праздниках. Медицинские работники широко используют профессиональный сленг.

В третьей главе «Медицинская субкультура как специфическая подсистема культуры: структурно-функциональный анализ и динамический аспект», состоящей из трех разделов, исследуется структура, функции и динамика медицинской субкультуры, рассматривается система ценностей, регулирующих профессиональную деятельность врача, в результате чего формируется теоретическая концепция медицинской субкультуры.

В разделе 3.1 «Медицинская субкультура: структура, функции, уровни» выявляются структурные компоненты медицинской субкультуры, а также анализируются ее основные функции и уровни проявления.

В *структуре* медицинской субкультуры как системе можно выделить следующие компоненты: *гносеологический, организационно-праксеологический, коммуникативный, информационный, институциональный, нормативно-регулирующий, аксиологический*. *Гносеологический компонент* функционирует на *двух уровнях: эмоционально-психологическом и рационально-логическом*, включающем систему общих и специальных медицинских знаний, а также способ и стиль оперирования ими – *культуру клинического мышления*, базирующуюся на особой логике врачебного, этического и биоэтического мышления. *Организационно-праксеологический компонент* дополняет гносеологический и конституирует *организационную культуру врача*, включая в себя организаторские способности в медицинской сфере, практический опыт врачебной деятельности – то, что отличает врача как представителя данной субкультуры. *Коммуникативный компонент* обеспечивает и регулирует культуру общения медицинских работников с пациентами и внутри самой медицинской субкультуры. *Информационный компонент* предполагает наличие, получение, необходимый уровень профессиональной информации и возможность

обмена информацией субъектов медицинской деятельности. *Институциональный компонент*, включающий систему учреждений и неформальных объединений для организации, координирования, управления, контроля медицинской деятельности, входит в систему медицинской субкультуры, объективируя профессиональные отношения. *Нормативно-регулирующий компонент* медицинской субкультуры способствует упорядочиванию, регуляции поведения и отношений субъектов медицинской деятельности на основе *профессиональной этики и права*. *Аксиологический компонент* медицинской субкультуры включает в себя систему общечеловеческих, моральных и профессиональных ценностей, преобразованных спецификой медицинской деятельности, личностных качеств, идеалов, медицинских традиций, обычаев, символики; – отражает *духовно-ценностный аспект* медицинской деятельности.

Сложная структура медицинской субкультуры определяет ее полифункциональность. Основными ее функциями выступают: идентификационная, адаптационная и интегрирующая, функция социализации и инкультурации, смыслополагающая и ориентационная, информационно-коммуникативная и трансляционная, институциональная и организационная, регулятивная, идеологическая, аксиологическая и компенсаторная.

Медицинская субкультура воплощается в профессионализме, отражающем уровень совершенства профессиональной деятельности врача, ее качественную характеристику и результаты. *Профессионализм врача* включает: 1) потребность реализовывать свои профессиональные потенции (субъективная сторона); 2) содействие общественному прогрессу путем улучшения здоровья людей (объективная сторона); 3) превращение медицинской профессии в образ жизни, жизненную потребность; 4) четкое осознание своих целей, рациональность, применение логических законов, принципов, методов; 5) осознание нравственного смысла, понимание целей и предвидение конечного результата своих действий; 6) способность и готовность передать свои знания, навыки, опыт; 7) знание и соблюдение основных принципов, норм и правил биомедицинской этики как атрибута профессии врача. Медицинская субкультура проявляется и существует на *различных уровнях*: индивидуальном – профессиональные знания, представления и культура конкретного врача; групповом – культура профессиональной общности медиков, определяемая как спецификой медицинской деятельности, так и уровнем развития и ожиданиями социума. Представления о медицинской субкультуре имеются и в массовом сознании, оказывая в той или иной степени воздействие на существование и функционирование медицинской субкультуры.

В разделе 3.2 «Система специфических ценностей и смыслов деятельности как атрибут медицинской субкультуры» анализируется содержание системы ценностей, на которых базируется медицинская субкультура.

Профессиональное сообщество врачей вырабатывает обусловленные особенностями медицинской деятельности *специфические ценности*, детерминирующие и регулирующие поведение медицинских работников как в профессиональной сфере, так и вне ее. В медицинской субкультуре выделяются рассмотренные нами выше терминальные (ценность человеческой жизни, свободы выбора, труда, семьи, межличностных отношений) и инструментальные (нормы, личностные качества врача, выступающие *средством* достижения успеха в профессиональной деятельности в соответствии с профессиональным идеалом), а также традиционные (ориентированы на сохранение и воспроизводство давно сложившихся и оправдавших себя целей, норм, качеств в медицине) и современные ценности (направлены на поддержание позитивных инноваций и прогресса в достижении целей медицинской деятельности. Специфика медицинской деятельности основную роль отводит *общечеловеческим ценностям*, предполагающим наличие четко выраженной *духовно-ценностной составляющей*, которая, в свою очередь, включает ряд аспектов.

Первое место в этом ряду занимают *витально-биологические* ценности жизни и здоровья, а также отношение к смерти, определяющие выбор стратегии и линии поведения врача в профессиональной деятельности. В современную культуру все больше входят ценности *качества жизни и прав человека*, требующие решения проблем эвтаназии и хосписного движения.

Вторым блоком духовных ценностей в медицине является свод *высших моральных ценностей*, таких как добро и благо, страдание и сострадание, долг и совесть, честь и достоинство, свобода и ответственность, которые сегодня все более востребованы медицинской практикой в качестве руководства к действию. Большинство проблем, связанных с особенностями их проявления в медицине, носят «открытый» характер, они ставят и врача, и пациента перед выбором, определяют поведение врача в медицинской среде и общественной жизни и формируют *этический кодекс врача*.

Третья группа ценностей, выступающих объективным требованием создания оптимальных условий профессионально-трудовой деятельности врача, признания его достойного статуса в обществе, удовлетворения его потребностей в духовно-досуговой и семейно-бытовой сферах, – это *правовые ценности*.

Четвертый блок духовно-ценностных ориентиров медицинской субкультуры – *эстетические ценности*, способствующие формированию творческой личности, обладающей высокой культурой, способной целостно воспринимать окружающий мир, сочетающей в себе профессионализм с гуманистическим мировоззрением, нравственностью, чувством гармонии, меры, добра и красоты.

Пятый аспект ценностей медицинской субкультуры – ценности *досуга*, включающие ценность здорового образа жизни, нормы и идеалы общей культуры, самообразование.

В обобщенном виде профессиональные ценностные ориентации (морально-этические, эстетические, компетентностные), выступающие в качестве важнейших личностных ценностей и целей профессиональной деятельности, находят свое выражение, по мнению автора, в *идеологических ценностях* медицинской субкультуры. Они обеспечивают создание и обоснование позитивного образа врача, формируют профессиональный врачебный идеал, к которому следует стремиться медику.

В разделе 2.3 «Динамика медицинской субкультуры» рассматривается эволюция медицинской субкультуры, выявляются факторы ее динамики; анализируется современное состояние и проблемы медицинской субкультуры и деонтологии.

Медицинская субкультура является, с одной стороны, консервативной системой, сохраняющей традиции медицинской деятельности. С другой стороны – это динамическая система, изменения которой вызваны появлением новых медицинских технологий и доктрин, распространением либерально-демократических ценностей, расширением информационного пространства, взаимодействием профессиональных субкультур, стремлением специалиста совершенствоваться, внешними социальными факторами (условиями). Динамика медицинской субкультуры включена в динамику всей общественной жизни и зависит от множества социальных факторов и внутренних тенденций. *Объективными факторами* ее формирования и развития являются: образовательная среда, качество и содержание профессиональной подготовки, экономическое положение врача, статус, престиж профессии в обществе и др. Одновременно динамика профессиональной субкультуры зависит и от *субъективных факторов* – личностных качеств членов данной профессиональной группы: уровня необходимых интеллектуальных способностей и нравственно-психологических качеств, реальной возможности и желания следовать позитивному образу-идеалу.

Характер динамических изменений медицинской субкультуры позволяет выделить их *позитивные и негативные аспекты*. Диссертант считает, что сегодня эта трансформация носит *позитивный характер*, поскольку она характеризуется: профессиональным развитием

персонала, обеспечивающим высокое качество медицинских услуг; успешными реформами в границах профессии, что выражается в появлении и совершенствовании новых медицинских технологий, увеличивающих количество и качество человеческой жизни; возникновением новой – автономной модели взаимоотношений в системе «врач–пациент», основанной на ценностях и принципах гуманистической, демократической культуры; институционализацией биомедицинской этики, нацеленной на научно-обоснованное разрешение «открытых» проблем; адаптацией к новым ценностным основаниям, осознанием приоритета нравственной составляющей и гуманистических общечеловеческих ценностей в профессиональной деятельности медицинского сообщества.

К *негативным* аспектам современного состояния медицинской субкультуры можно отнести: большое количество «открытых», т.е. неразрешенных вопросов и отсюда – постоянно возникающую проблему выбора модели поведения врача; недостаточную разработанность морально-правовых регулятивов и соответственно – проблему социальной защищенности врача и как результат этого – проблему профессионального выгорания. Многообразие проблем, привнесенных в медицинскую субкультуру развитием новых медицинских технологий, автор предлагает рассматривать по трем взаимосвязанным и взаимозависимым позициям: 1) с точки зрения социально-правовых проблем; 2) в контексте религиозного мировоззрения; 3) как модификацию традиционных деонтологических принципов.

Разрешению новых «открытых» проблем в медицинской субкультуре способствуют новая этическая система – *биомедицинская этика*, определяющая формирование и функционирование медицинской субкультуры, и новый институт – *этические комитеты*. Анализ различных моделей взаимоотношений в системе «врач–пациент» демонстрирует динамику перехода современной медицины от традиционной модели патернализма к принятию автономной модели врачевания, которая позволяет выработать ценностные ориентиры в профессиональной деятельности врача, соответствующие правам человека на жизнь, автономию и уважение его достоинства. В основу новой модели отношений в системе «врач–пациент» должны быть положены принципы и правила биомедицинской этики, провозглашенные ЮНЕСКО: автономия личности, информированное согласие, конфиденциальность, добровольность, целостность, уязвимость, правдивость, приватность, принципы благотворительности и милосердия, справедливости и солидарности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основные научные результаты диссертации

Диссертационное исследование посвящено разработке теоретической концепции медицинской субкультуры в ее динамике. Для этого необходимо было определить сущность профессиональной субкультуры в контексте культуры, выявить специфику и ценностные основания медицинской деятельности, раскрыть сущность медицинской субкультуры, ее структуры и функций, рассмотреть специфические ценности в рамках медицинской субкультуры, показать ее динамику. В соответствии с результатами проведенного исследования нами сформулированы следующие выводы:

1. Медицинская субкультура выступает типичным и одновременно специфичным проявлением профессиональной субкультуры. Специфика медицинской деятельности определяется ее *характером, объектом и предметом, целью и задачами*; объектом медицинской деятельности выступает человек; предметом являются его *здоровье и болезнь*, нормальная и патологическая жизнедеятельность; при этом, будучи *объектом* воздействия врача, больной человек в то же время является *субъектом* лечебного процесса. Главной *целью*

профессиональной деятельности медицинского работника является сохранение жизни и здоровья человека, предотвращение болезней и облегчение страданий больных. Задачи медицины характеризуются *полифункциональностью*, большинство из них не имеют ни стандартного решения, ни точных ответов. Специфику медицинской деятельности определяют также используемые *средства*, основным из которых выступает особое *клиническое мышление* – специфическая умственная деятельность, обеспечивающая практическому врачу наиболее эффективное использование теории и личного опыта для решения диагностических и терапевтических задач относительно конкретного больного. Особенностью врачебной деятельности является четко выраженная *духовно-ценностная составляющая*; определяющую роль в профессиональной деятельности врача, особенно современного, играет высокий уровень *этической и биоэтической культуры*. Основопологающим требованием к медицинской деятельности выступает ее *соответствие современному уровню науки*, предполагающее высокий уровень профессиональных знаний и навыков врача (профессиональная компетентность), их постоянное совершенствование, приобретение необходимого опыта, участие в научно-исследовательской работе [1; 6; 17; 19; 34; 35; 47; 48; 49; 54].

2. Медицинская субкультура представляет собой системное и динамичное образование, относительно самостоятельную подсистему культуры, в основе которой лежит врачебная профессиональная деятельность и которая включает в себя субъект деятельности, его ценностное сознание, знания и идеалы, социально-коллегиальные отношения, личностно-психологические качества врача, культуру профессионального поведения, базирующуюся на общечеловеческих ценностях и профессиональных традициях, а также специальные институты.

Своеобразием медицинской субкультуры является *корпоративность*, которая проявляется в «*закрытости*» медицинского сообщества для «непосвященных»; строго соблюдаемой *субординации*; отрицании и сокрытии *врачебных ошибок* коллег перед «посторонними»; наличии *символической атрибутики, ритуалов, мифологем-предубеждений, сленга*. В медицинской сфере локальные субкультурные группы (по специальностям) широко не распространены, так как здесь преобладают ценности медицинской культуры и доминирует ориентация на эти профессиональные ценности. Медицинская субкультура носит институциональный характер; медики имеют высокий статус и престиж в обществе и обладают влиянием на пациентов.

Сущностными характеристиками медицинской субкультуры являются специфические ценности, идеалы, образцы поведения, нормы, традиции, символы, социокультурные стереотипы, обусловленные спецификой медицины [47; 49; 54].

3. Структура медицинской субкультуры как система включает в себя гносеологический, организационно-праксеологический, коммуникативный, информационный, институциональный, нормативно-регулирующий, аксиологический компоненты, а также морально-этические аспекты, соответствующие принципам современной биомедицинской этики. Структура медицинской субкультуры определяет ее функции: идентификационную, адаптационную и интегрирующую, функцию социализации и инкультурации, смыслополагающую и ориентационную, информационно-коммуникативную и трансляционную, институциональную и организационную, компенсаторную, регулятивную, аксиологическую. Существует и проявляется медицинская субкультура на индивидуальном и групповом уровнях, но представления о ней имеются и в массовом сознании, оказывая в той или иной степени воздействие на нее [54].

4. Профессиональное медицинское сообщество вырабатывает свои *специфические ценности*, обусловленные особенностями медицинской деятельности, детерминирующие и регулирующие поведение медиков как в профессиональной сфере, так и за ее пределами. В

современной медицинской субкультуре особо важную роль играют *витально-биологические ценности* жизни и здоровья, а также отношение к смерти, определяющие выбор поведения врача в его профессиональной деятельности. Основу медицинской субкультуры составляют общечеловеческие *морально-этические ценности*, такие как добро и сострадание, долг и совесть, честь и достоинство, свобода и ответственность; большинство проблем, связанных с особенностями их проявления в медицине, носят «открытый» характер, они ставят и врача, и пациента перед сложным выбором, определяют поведение врача в рамках медицинской субкультуры и в общественной жизни. *Правовые ценности* создают оптимальные условия профессионально-трудовой деятельности врача, выступают основой признания его достойного статуса в обществе, удовлетворяют потребности в духовно-досуговой и семейно-бытовой сферах. *Эстетические ценности* способствуют формированию творческой личности медика, способной целостно воспринимать окружающий мир, сочетающей в себе профессионализм с гуманистическим мировоззрением, нравственностью, чувством гармонии, меры, добра и красоты. Ценности *профессиональной компетентности* выражаются в стремлении к постижению истины, объективности и достоверности медицинского знания, внедрению научных инноваций во врачебную деятельность. Ценности *досуга* медиков ориентированы на значимость здорового образа жизни, повышение уровня образования, реализацию идеалов духовной культуры [8; 13; 14; 26; 30; 38; 41; 47; 48; 49; 50; 54; 55; 56].

5. Медицинская субкультура является, с одной стороны, консервативной системой, сохраняющей и опирающейся на традиции медицинской деятельности. С другой – это динамическая система, поскольку облик медицины как формы знания и деятельности в современной культуре существенно и быстро меняется. Происходит переход от патерналистской профессионально-моральной модели медицинской деонтологии к автономной модели врачевания, которая позволяет выработать ценностные ориентации в профессиональной деятельности врача, соответствующие правам человека, жизни и достоинству граждан, фундаментальным гуманистическим ценностям.

Факторами, влияющими на динамику медицинской субкультуры, являются: переоценка ценностей социума, распространение либерально-демократических ценностей, прав и свобод; появление и внедрение новых биомедицинских технологий; влияние рынка культурной продукции; новые веяния в системе здравоохранения: распространение доктрины доказательной медицины, ее специализация, технизация и компьютеризация; восприимчивость к перекрестным влияниям других профессиональных культур; институционализация – появление новых социальных институтов – этических комитетов; создание оптимальных социальных условий; субъективные личностные факторы.

Современное состояние медицинской субкультуры определяется влиянием на нее новых «открытых» проблем биомедицины, которые решаются с помощью биомедицинской этики – этико-идеологической системы, формирующей сегодня мировоззренческо-нравственные основы профессиональной деятельности врача. Конец XX–начало XXI вв. ознаменован новым подходом в рамках медицинской субкультуры к профессиональной деятельности врача, поисками более гибких и открытых ее моделей, способных лучше реагировать на социокультурные «вызовы» времени.

Необходимо отметить, что одним из актуальных и наиболее востребованных предназначений современной медицинской субкультуры является *формирование целостной, совершенной личности врача*. Требования, предъявляемые к качествам врача, носят нормативный характер, поскольку определяют способ деятельности и стиль поведения представителей медицинской субкультуры; одновременно они могут рассматриваться как компоненты идеальной –

«эталонной» модели личности врача. Составить эту модель могут следующие основные компоненты в их сложной взаимообусловленности и корреляции:

- *призвание*, предрасположенность к врачеванию: наличие определенных интеллектуальных способностей, задатков, особых морально-психологических качеств;

- *профессиональная компетентность*: наличие профессиональных знаний, умений, навыков, на основе которых врач принимает решение;

- *клиническое мышление*, позволяющее на основе логического анализа обнаруживать особенности конкретного патологического процесса; конструировать процессуально-методологические схемы лечения, строить гипотезы и осуществлять концептуально-стратегическое целеполагание, владеть приемами рефлексии и саморефлексии;

- *система ценностей* – витально-биологических, нравственных, эстетических, правовых, досуговых, идеологических, определяющих поведение врача;

- уважение *профессиональных традиций*, соблюдение принципов благодеяния и непричинения вреда в сочетании с требованиями *современной биоэтики*;

- *высокие моральные качества личности*, такие как: гуманность, милосердие, доброта, сострадание, ответственность, увлеченность своей профессией, самоотверженность, чувство долга, порядочность, честность, самообладание, трудолюбие, требовательность к себе, отзывчивость, толерантность, терпение, вежливость, мягкость обхождения, внимательность, стремление к самосовершенствованию, умение слушать, уверенность в себе, достоинство, принципиальность, коллегиальность, товарищество;

- *психологическая культура*, позволяющая управлять своим психическим состоянием и требующая знания психических особенностей пациента, что позволяет врачу адекватно строить свою психотерапевтическую тактику и мобилизовать психические резервы человека на преодоление недуга;

- *коммуникативная культура*, включающая культуру речи и способность к эффективному общению и установлению контактов как с пациентами, их родными и близкими, так и с медицинским персоналом;

- *правовая культура*, регулирующая медицинскую деятельность в соответствии с законодательством и требованиями администрации;

- *религиозная культура*, предполагающая уважение права выбора пациентом религиозной веры;

- *научно-исследовательская культура*, предполагающая развитие своего творческого потенциала и клинического мышления и активное внедрение биомедицинских инноваций в собственную практику;

- *организационная культура*: умение планировать рабочее время, продуктивно работать в коллективе; принимать оптимальные решения в стандартных и нестандартных ситуациях; наличие лидерских качеств и организаторских способностей;

- *информационная культура*: владение техническими средствами, компьютерная грамотность, способность к информационно-аналитическому обеспечению принимаемых решений;

- способность к *педагогической деятельности*: умение понятно, доступно, методически правильно объяснить ученикам, коллегам, пациентам интересующие их медицинские вопросы и передать профессиональный опыт;

- *культура здорового образа жизни*, его пропаганда; способность убеждать коллег и пациентов руководствоваться рациональными методами и гуманистическими ценностями;

- *эстетическая культура*, предполагающая вовлечение в медицинскую деятельность ценностей художественного ряда, способность заботиться о собственном располагающем внешнем облике и создании вещно-пространственного окружения;

– *экономическая культура*, позволяющая врачу рационально организовывать свою деятельность, справедливо распределяя имеющиеся ресурсы, ориентироваться в сфере оказания платных услуг.

Формированию идеальной модели личности врача может и должна способствовать разработанная в диссертации *теоретическая концепция медицинской субкультуры*, демонстрирующая ее как сложную самоорганизующуюся систему, базирующуюся на специфическом мировоззрении, ценностях, идеалах, нормах и образцах поведения медицинских работников, включающую в свою структуру символы, традиции, обычаи, которые в своей совокупности определяют их образ жизни, детерминированный особенностями профессиональной медицинской деятельности.

Разработанная и представленная в диссертации теоретическая концепция отражает инновационный тип медицинской субкультуры и выступает одним из способов формирования и закрепления ценностных установок у студентов медицинских вузов, молодых специалистов, врачей [2; 5; 7; 9; 11; 14; 15; 21; 24; 36; 37; 42; 43; 53; 54].

Рекомендации по практическому использованию результатов

Результаты диссертационного исследования используются в учебном процессе УО «Витебский государственный медицинский университет» в курсах «Культурология» и «Эстетика» (акт о практическом использовании результатов НИР от 10 февраля 2009 г.), в разработанном и читаемом автором элективном курсе «Профессиональная культура медицинского работника» (акт о практическом использовании результатов НИР от 2 ноября 2009 г.).

Полученные положения и выводы могут быть внедрены в учебный процесс вузов в курсах «Культурология», «Биоэтика», «Медицинская этика», лечь в основу разработки спецкурса «Профессиональная культура медицинского работника», который может преподаваться в медицинских вузах для студентов, а также в системе повышения профессиональной квалификации врачей [57]. Полученные результаты могут стать основой дальнейшей научной разработки феномена медицинской субкультуры, проблем фундаментальной культурологии, философии культуры.

СПИСОК ПУБЛИКАЦИЙ СОИСКАТЕЛЯ

Статьи в рецензируемых научных изданиях

1. Мясаедаў, А.М. Асаблівасці прафесійнай дзейнасці ўрача, яго паводзін і зносін: падыходы і аснова спецыфікацыі / А.М. Мясаедаў // Вес. Беларус. дзярж. пед. ун-та. Сер. 2, Гісторыя. Філасофія. Паліталогія. Сацыялогія. Эканоміка. Культуралогія. – 2008. – № 4. – С. 62–66.
2. Мясоедов, А.М. Врач и пациент: проблема взаимоотношений на современном этапе / А.М. Мясоедов // Практ. філасофія. – 2008. – № 4. – С. 16–20.
3. Мясаедаў, А.М. Прафесіянальная культура ўрача і аксіялогія крайніх межаў чалавечага існавання / А.М. Мясаедаў // Вес. Беларус. дзярж. пед. ун-та. Сер. 2, Гісторыя. Філасофія. Паліталогія. Сацыялогія. Эканоміка. Культуралогія. – 2009. – № 2. – С. 75–78.
4. Мясаедаў, А.М. Прафесійная культура: сутнасць, структура і функцыі / А.М. Мясаедаў // Вес. Беларус. дзярж. пед. ун-та. Сер. 2, Гісторыя. Філасофія. Паліталогія. Сацыялогія. Эканоміка. Культуралогія. – 2009. – № 3. – С. 90–94.
5. Мясоедов, А.М. Динамика профессиональной медицинской культуры: от традиционализма к «открытым» проблемам / А.М. Мясоедов // Выш. шк. – 2009. – № 4. – С. 69–72.
6. Мясоедов, А.М. Профессиональная культура врача: структура, функции, уровни и компоненты / А.М. Мясоедов // Медицина. – 2009. – № 4. – С. 11–13.
7. Мясаедаў, А.М. Прафесійная медыцынская культура: ад традыцыяналізму да «адкрытых» праблем / А.М. Мясаедаў // Вес. Беларус. дзярж. пед. ун-та. Сер. 2, Гісторыя. Філасофія. Паліталогія. Сацыялогія. Эканоміка. Культуралогія. – 2010. – № 1. – С. 94–98.
8. Мясоедов, А.М. Ценностные ориентации студентов-медиков в сфере будущей профессиональной деятельности / А.М. Мясоедов // Адукацыя і выхаванне. – 2011. – № 3. – С. 13–19.

Статьи в научных сборниках

9. Мясоедов, А.М. Биомедицинская этика: статус, содержание, круг проблем / А.М. Мясоедов // Научные труды Республиканского института высшей школы. Философско-гуманитарные науки / Респ. ин-т высш. школы ; редкол.: М.И. Демчук [и др.]. – Минск, 2006. – С. 177–183.
10. Мясоедов, А.М. Профессиональная культура: сущность и основные характеристики / А.М. Мясоедов // Научные труды Республиканского института высшей школы. Философско-гуманитарные науки : сб. науч. ст. / Респ. ин-т высш. школы ; под ред. В.Ф. Беркова. – Минск, 2007. – Вып. 3. – С. 33–37.
11. Мясоедов, А.М. «Открытые» проблемы медицинской деятельности и их место в профессиональной культуре врача / А.М. Мясоедов // Научные труды Республиканского института высшей школы. Философско-гуманитарные науки : сб. науч. ст. / Респ. ин-т высш. школы ; под ред. В.Ф. Беркова. – Минск, 2008. – Вып. 5. – С. 282–287.
12. Мясоедов, А.М. Формирование общей и профессиональной культуры у студентов медицинского вуза / А.М. Мясоедов, Н.Г. Харкевич // Актуальные проблемы профессиональной подготовки специалистов с высшим и средним специальным образованием : сб. науч. ст. междунар. науч.-практ. конф., Горки, 19–21 июня 2008 г. : в 2 ч. / Белорус. гос. с.-х. акад. ; редкол.: А.С. Чечеткин (отв. ред.) [и др.]. – Горки, 2008. – Ч. 2. – С. 58–63.

13. Мясоедов, А.М. Современная медицинская деонтология как ценностный ориентир профессиональной деятельности врача / А.М. Мясоедов, Н.Г. Харкевич // Сборник научных статей 18 итоговой научной сессии Гомельского государственного медицинского университета, Гомель, 26–27 февр. 2009 г. : в 4 т. / Гомел. гос. мед. ун-т ; редкол.: А.Н. Лызигов [и др.]. – Гомель, 2009. – Т. 3. – С. 125–129.

14. Мясоедов, А.М. Категории жизни и смерти как ценностные основания формирования профессиональной культуры врача / А.М. Мясоедов // Научные труды Республиканского института высшей школы. Философско-гуманитарные науки : сб. науч. ст. / Респ. ин-т высш. школы ; под ред. В.Ф. Беркова. – Минск, 2009. – Вып. 7. – С. 340–345.

15. Мясоедов, А.М. Исследование профессиональной культуры врача с позиций системного подхода / А.М. Мясоедов // Системы и модели: границы интерпретаций : сб. тр. III Всерос. науч. конф. с междунар. участием, Томск, 14–16 февр. 2010 г. / Томс. гос. пед. ун-т ; гл. ред. И.В. Мелик-Гайказян. – Томск, 2010. – С. 177–181.

Материалы и тезисы научных конференций

16. Мясоедов, А.М. Профессиональная культура: основные характеристики / А.М. Мясоедов // Студенческая медицинская наука XXI века : материалы IV междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 28–29 окт. 2004 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: А.П. Солодков [и др.]. – Витебск, 2004. – С. 254–255.

17. Мясоедов, А.М. Особенности профессиональной культуры медицинского работника / А.М. Мясоедов // Медицинское образование XXI века : материалы междунар. конф., Витебск, 17–18 нояб. 2004 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: А.П. Солодков (пред.) [и др.]. – Витебск, 2004. – С. 585–587.

18. Мясоедов, А.М. Идеологическое и патриотическое воспитание студентов на примере подвига медиков в годы Великой Отечественной войны в процессе преподавания «Культурологии» и «Истории Беларуси» / А.М. Мясоедов // Подвигу народа в Великой Отечественной войне – память и благодарность потомков : материалы науч.-практ. конф., посвящ. 60-летию Великой Победы, Витебск, 12–13 февр. 2005 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: А.Н. Косинец (пред.) [и др.]. – Витебск, 2005. – С. 150–153.

19. Мясоедов, А.М. Клиническое мышление – основа профессиональной культуры врача / А.М. Мясоедов, С.П. Кулик // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 60 науч. сес. сотрудников ун-та, посвящ. 60-летию Победы в Великой Отечеств. войне, Витебск, 17–18 марта 2005 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: А.Н. Косинец (пред.) [и др.]. – Витебск, 2005. – С. 628–630.

20. Мясоедов, А.М. Проблема профессионализма и профессиональной культуры в современной жизни / А.М. Мясоедов // Студенческая медицинская наука XXI века : материалы V междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 17–18 нояб. 2005 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: А.П. Солодков [и др.]. – Витебск, 2005. – С. 471–473.

21. Мясоедов, А.М. Проблема соотношения понятий медицинская деонтология, врачебная этика, биоэтика, биомедицинская этика / А.М. Мясоедов // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 61 науч. сес. сотрудников ун-та, Витебск, 21–22 марта 2006 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: А.П. Солодков (пред.) [и др.]. – Витебск, 2006. – С. 550–553.

22. Мясоедов, А.М. Коммуникативная культура как основа формирования профессиональной культуры врача / А.М. Мясоедов // Актуальные вопросы современной медицины и фармации : материалы 58 итоговой науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых,

Витебск, 26–27 апр. 2006 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: А.П. Солодков (пред.) [и др.]– Витебск, 2006. – С. 504–506.

23. Мясоедов, А.М. Формирование профессиональной культуры у студентов медицинского вуза / А.М. Мясоедов // Социализация вузовской молодежи: состояние, проблемы и алгоритмы решений : материалы междунар. науч.-практ. конф., Горки, 11–13 мая 2006 г. : в 2 ч. / Белор. гос. с.-х. акад. ; редкол.: А.Р. Цыганов (отв. ред.) [и др.]. – Горки, 2006. – Ч. 1. – С. 180–184.

24. Мясоедов, А.М. Статус биомедицинской этики в Республике Беларусь / А.М. Мясоедов // Проблемы врачебной этики в современном мире : тез. II междунар. мед. конф., Витебск, 3 июня 2006 г. / Витеб. гос. мед. ун-т [и др.]. – Минск, 2006. – С. 17–18.

25. Мясоедов, А.М. Психологическая культура как основа формирования профессиональной культуры врача / А.М. Мясоедов // Медицинское образование XXI века : материалы IV междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 1–2 нояб. 2006 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: В.П. Дейкало (гл. ред.) [и др.]– Витебск, 2006. – С. 111–112.

26. Мясоедов, А.М. Эстетическая культура как основа формирования профессиональной культуры врача / А.М. Мясоедов // Актуальные проблемы современного гуманитарного образования : материалы III Респ. науч. конф. молодых ученых и аспирантов, Минск, 29 нояб. 2006 г. / Респ. ин-т высш. шк. ; редкол.: В.И. Дынич [и др.]. – Минск, 2006. – С. 34–36.

27. Мясоедов, А.М. Коммуникативная культура как одна из составляющих профессиональной культуры врача / А.М. Мясоедов // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 62 науч. сес. сотрудников ун-та, Витебск, 22–23 марта 2007 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: В.П. Дейкало (пред.) [и др.]– Витебск, 2007. – С. 553–556.

28. Мясоедов, А.М. Профессионализм и профессиональная культура / А.М. Мясоедов // Актуальные проблемы из исторического прошлого и современности в общественно-гуманитарных и социо-религиоведческих науках Беларуси, ближнего и дальнего зарубежья : материалы междунар. науч.-теорет. конф., Витебск, 19–20 апр. 2007 г. : в 2 ч. / Витеб. гос. ун-т ; редкол.: В.А. Космач (гл. ред.) [и др.]. – Витебск, 2007. – Ч. 2. – С. 54–56.

29. Мясоедов, А.М. Нравственно-этические проблемы современного здравоохранения / А.М. Мясоедов // Актуальные вопросы современной медицины и фармации : материалы 59 итоговой науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых, Витебск, 26–27 апр. 2007 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: А.П. Солодков (пред.) [и др.]. – Витебск, 2007. – С. 444–445.

30. Мясоедов, А.М. Правовая культура врача как основа формирования профессиональной культуры врача / А.М. Мясоедов // Гуманитарное знание в контексте формирования инновационной культуры преподавателя : материалы науч.-практ. конф. молодых ученых и аспирантов, Минск, 25 мая 2007 г. / Респ. ин-т высш. шк. ; редкол.: В.И. Дынич [и др.]. – Минск, 2007. – С. 295–299.

31. Мясоедов, А.М. Универсалии культуры: ценностные ориентации и образцы / А.М. Мясоедов // Студенческая медицинская наука XXI века : материалы VII междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 1–2 нояб. 2007 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: А.П. Солодков [и др.]. – Витебск, 2007. – С. 610–612.

32. Мясоедов, А.М. Признаки и основные черты профессионализма / А.М. Мясоедов // Психология и современное общество: взаимодействие как путь взаиморазвития : материалы II междунар. науч.-практ. конф., Санкт-Петербург, 16–17 нояб. 2007 г. : в 2 ч. / С.-Петерб. ин-т упр. и права ; редкол.: В.Н. Дежкин [и др.]. – СПб., 2007. – Ч. 2. – С. 13–15.

33. Мясоедов, А.М. Влияние профессии на личность врача / А.М. Мясоедов // Теория и практика социализации детей и молодежи : материалы междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 13 марта 2008 г. / Витеб. гос. ун-т ; под общ. ред. Ю.М. Прохорова. – Витебск, 2008. – С. 245–247.

34. Мясоедов, А.М. Сущность и содержание профессиональной деятельности врача / А.М. Мясоедов // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 63 науч. сес. сотрудников ун-та, Витебск, 26–27 марта 2008 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: В.П. Дейкало (пред.) [и др.]. – Витебск, 2008. – С. 492–494.

35. Мясоедов, А.М. Специфика профессиональной деятельности врача / А.М. Мясоедов // Актуальные вопросы современной медицины и фармации : материалы 60 итоговой науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых, Витебск, 24–25 апр. 2008 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: А.П. Солодков (пред.) [и др.]. – Витебск, 2008. – С. 585–587.

36. Мясоедов, А.М. Медицинская деонтология: сущность и содержание / А.М. Мясоедов, Н.Г. Руммо // Актуальные вопросы современной медицины и фармации : материалы 60 итоговой науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых, Витебск, 24–25 апр. 2008 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: А.П. Солодков (пред.) [и др.]. – Витебск, 2008. – С. 600–601.

37. Мясоедов, А.М. Врач и пациент: проблема взаимоотношений на современном этапе / А.М. Мясоедов // Сахаровские чтения 2008 года: экологические проблемы XXI века : материалы VIII междунар. науч. конф., Минск, 22–23 мая 2008 г. / Междунар. гос. экол. ун-т; под ред. С.П. Кундаса, С.Б. Мельнова, С.С. Позняка. – Минск, 2008. – С. 358.

38. Мясоедов, А.М. Современная медицинская деонтология как ценностный ориентир профессиональной деятельности врача / А.М. Мясоедов // Проблемы врачебной этики в современном мире : тез. IV междунар. мед. конф., Витебск, 17 мая 2008 г. / Витеб. гос. мед. ун-т [и др.]. – Минск, 2008. – С. 86–90.

39. Мясоедов, А.М. Роль биоэтических комитетов в решении социальных и профессиональных проблем современного здравоохранения / А.М. Мясоедов // Студенческая медицинская наука XXI века : материалы VIII междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 13–14 нояб. 2008 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: А.П. Солодков (пред.) [и др.]. – Витебск, 2008. – С. 557–560.

40. Мясоедов, А.М. Хоспис как необходимый медико-психологический институт культуры XXI века / А.М. Мясоедов, С.П. Кулик // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 64 юбилейн. науч. сес. сотрудников ун-та, Витебск, 26–27 марта 2009 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: В.П. Дейкало (пред.) [и др.]. – Витебск, 2009 – С. 606–608.

41. Мясоедов, А.М. Ценности как основа формирования профессиональной культуры врача / А.М. Мясоедов // Актуальные вопросы современной медицины и фармации : материалы 61 итоговой науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых ун-та, посвящ. 75-летию его образования, Витебск, 23–24 апр. 2009 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: А.П. Солодков (пред.) [и др.]. – Витебск, 2009. – С. 545–547.

42. Мясоедов, А.М. Автономная модель взаимоотношений в системе «врач – пациент» / А.М. Мясоедов // Студенческая медицинская наука XXI века : материалы IX междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 29–30 окт. 2009 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: С.А. Сушков (пред.) [и др.]. – Витебск, 2009. – С. 467–468.

43. Мясоедов, А.М. Личность врача как культурно-образовательный проект / А.М. Мясоедов // Медицинское образование XXI века : материалы V междунар. на-

уч.-практ. конф., Витебск, 2–3 нояб. 2009 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: В.П. Дейкало (гл. ред.) [и др.]. – Витебск, 2009. – С. 524–528.

44. Мясоедов, А.М. Профессиональная культура: пространственно-временные характеристики / А.М. Мясоедов // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 65 науч. сес. сотрудников ун-та, Витебск, 24–25 марта 2010 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: В.П. Дейкало (пред.) [и др.]. – Витебск, 2010. – С. 535–537.

45. Мясоедов, А.М. Роль элективного курса «Профессиональная культура медицинского работника» в формировании биоэтического мировоззрения студентов-медиков / А.М. Мясоедов, С.П. Кулик // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 65 науч. сес. сотрудников ун-та, Витебск, 24–25 марта 2010 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: В.П. Дейкало (пред.) [и др.]. – Витебск, 2010. – С. 538–540.

46. Мясоедов, А.М. Субкультура как подсистема культуры / А.М. Мясоедов // Студенческая медицинская наука XXI века : материалы X междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 4–5 нояб. 2010 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: С.А. Сушков [и др.]. – Витебск, 2010. – С. 387–388.

47. Мясоедов, А.М. Аксиосфера субкультуры врача / А.М. Мясоедов // Bioethica, filosofia si medicina in strategia de asigurare a securitatii umane cu desfasurarea in cadrul acesteia a Mesei rotunde «Fundamentele bioetice ale cercetarilor biomedicale si genetice» : materialele conf. a XVI stiintifice intern., Chisinau, 12–13 noiem. 2010 / Univ. de Stat de Medicina si Farmacie. – Chisinau, 2010. – P. 78–83.

48. Мясоедов, А.М. Духовно-ценностная составляющая профессиональной культуры врача / А.М. Мясоедов // Наука – образованию, производству, экономике : материалы XVI (63) регион. науч.-практ. конф. преподавателей, науч. сотрудников и аспирантов, Витебск, 16–17 марта 2011 г. : в 2 т. / Витеб. гос. ун-т ; редкол.: И.А. Щурок (гл. ред.) [и др.]. – Витебск, 2011. – Т. 2. – С. 39–41.

49. Мясоедов, А.М. Культурно-досуговая деятельность в субкультуре врача / А.М. Мясоедов // Актуальные вопросы современной медицины и фармации : материалы 63 итоговой науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых, Витебск, 21–22 апр. 2011 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: С.А. Сушков (пред.) [и др.]. – Витебск, 2011. – С. 338–339.

50. Мясоедов, А.М. Нравственно-правовое регулирование профессиональной культуры врача / А.М. Мясоедов, К.А. Мельник // Актуальные вопросы современной медицины и фармации : материалы 63 итоговой науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых, Витебск, 21–22 апр. 2011 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: С.А. Сушков (пред.) [и др.]. – Витебск, 2011. – С. 337–338.

51. Мясоедов, А.М. Понятие «Профессиональная субкультура»: сущность и специфика / А.М. Мясоедов // Студенческая медицинская наука XXI века : материалы XI междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 3–4 нояб. 2011 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол.: С.А. Сушков (пред.) [и др.]. – Витебск, 2011. – С. 370–372.

52. Мясоедов, А.М. К вопросу о соотношении понятий «профессиональная культура» и «профессиональная субкультура» / А.М. Мясоедов // Общество, культура, личность. Актуальные проблемы социально-гуманитарного знания : материалы II междунар. науч.-практ. конф., Пенза – Витебск, 5–6 февр. 2012 г. / Науч.-издат. центр «Социосфера» [и др.] ; редкол.: С.Ю. Девярых [и др.]. – Пенза ; Витебск, 2012. – С. 69–72.

Учебно-методические материалы

53. Биомедицинская этика : словарь-справочник / Т.В. Мишаткина, Я.С. Яскевич, С.Д. Денисов, Ф.И. Висмонт, Б.Г. Юдин, Р.Г. Апресян, П.Д. Тищенко, О.И. Кубарь, Г.Л. Микиртичян, А.П. Ермишин, И.Б. Моссэ, Т.В. Калинина, Т.С. Морозкина, Г.В. Годовальников, Э.А. Фонотова, О.С. Павлова, Е.Н. Бурак, О.Р. Айзберг, А.А. Александров, Н.Е. Луйгас, А.М. Мясоедов ; под ред. Т.В. Мишаткиной. – Минск : Белорус. гос. экон. ун-т, 2007. – 90 с.

54. Мясоедов, А.М. Медицинская субкультура: сущность, структура, концептуальная модель врача : материалы для проведения воспитат., идеол. и информ. работы / А.М. Мясоедов ; под ред. С.П. Кулика. – Витебск : Витеб. гос. мед. ун-т, 2011. – 19 с.

55. Мясоедов, А.М. Молодежные субкультуры в медицинской среде : материалы для проведения воспитат., идеол. и информ. работы / А.М. Мясоедов, Т.М. Яско ; под ред. С.П. Кулика. – Витебск : Витеб. гос. мед. ун-т, 2011. – 7 с.

56. Мясоедов, А.М. Ценностные ориентации студентов-медиков в будущей профессиональной деятельности : материалы для проведения воспитат., идеол. и информ. работы / А.М. Мясоедов ; под ред. С.П. Кулика. – Витебск : Витеб. гос. мед. ун-т, 2011. – 12 с.

57. Мясоедов, А.М. Профессиональная культура медицинского работника : учеб. программа курса по выбору / А.М. Мясоедов ; под ред. С.П. Кулика. – Витебск : Витеб. гос. мед. ун-т, 2012. – 18 с.

РЕЗЮМЕ

Мясоедов Александр Михайлович

Медицинская субкультура: специфика, структура, динамика

Ключевые понятия: культура, субкультура, профессиональная культура, профессиональная субкультура, профессия, профессионализм, структура профессиональной субкультуры, пространство профессиональной субкультуры, профессиональная культура врача, ценности и оценка, идеал, нормы, традиции, символы, теоретическая концепция медицинской субкультуры, клиническое мышление, биоэтическая культура, «открытые» проблемы медицины, медицинская деонтология, медицинская субкультура.

Цель исследования – разработка теоретической концепции медицинской субкультуры в ее динамике.

Методы исследования. В диссертации используется системный подход с выделением аксиологического анализа. Методы: сравнительно-функциональный, типологический, компаративный, сравнительно-исторический, теоретического моделирования, анкетирования.

Полученные результаты и их новизна. Исследование является одной из первых научных работ, анализирующих аксиологические параметры медицинской субкультуры, позволяющие изучить данный феномен в его целостности, выявить многообразие его проявлений, обозначить систему ценностей, на которых должна базироваться разработка теоретической концепции медицинской субкультуры. В работе рассмотрены основные значения и характерные черты профессиональной субкультуры и профессионализма как одной из форм существования культуры; раскрыта специфика и ценностные основания медицинской деятельности; представлены дефиниция и авторская трактовка феномена медицинской субкультуры, выявлены и проанализированы ее структурные элементы, уровни, функции; выделены основные факторы, характеризующие функционирование и динамику медицинской субкультуры, дана характеристика ее современного состояния; разработана теоретическая концепция медицинской субкультуры.

Рекомендации по использованию. Результаты исследования будут способствовать дальнейшему изучению медицинской субкультуры, совершенствованию современной автономной модели взаимоотношений пациента и врача, решению актуальных проблем современной медицины, гуманитаризации образовательно-воспитательного пространства. Они могут быть внедрены в учебный процесс вузов в курсах «Культурология», «Биоэтика», «Медицинская этика», лечь в основу разработки электива «Профессиональная культура медицинского работника» для студентов медицинских вузов и системы повышения профессиональной квалификации врачей.

Область применения: культурология, философия культуры, сфера образования в системе здравоохранения.

РЭЗІЮМЭ

Мясаедаў Аляксандр Міхайлавіч

Медыцынская субкультура: спецыфіка, структура, дынаміка

Ключавыя паняцці: культура, субкультура, прафесіянальная культура, прафесіянальная субкультура прафесія, прафесіяналізм, структура прафесіянальнай субкультуры, прастора прафесіянальнай субкультуры, прафесіянальная культура ўрача, каштоўнасці і ацэнка, ідэял, нормы, традыцыі, сімвалы, тэарэтычная канцэпцыя медыцынскай субкультуры, клінічнае мысленне, біяэтычная культура ўрача, «адкрытыя» праблемы медыцыны, медыцынская дэанталогія, медыцынская субкультура.

Мэта даследавання – распрацоўка тэарэтычнай канцэпцыі медыцынскай субкультуры ў яе дынаміцы.

Метады даследавання. У дысертацыі выкарыстоўваецца сістэмны падыход з выдзяленнем аксіялагічнага аналізу. Метады: структурна-функцыянальны, тыпалагічны, кампаратыўны, параўнальна-гістарычны, тэарэтычнага мадэліравання, анкеціравання.

Навізна дысертацыйнага даследавання. Даследаванне з'яўляецца адной з першых навуковых работ, якая аналізуе аксіялагічныя параметры медыцынскай субкультуры, дазваляючы даследаваць дадзены феномен у яго цэласнасці, выявіць шматлікасць яго праяў, абазначыць сістэму каштоўнасцей, на якіх павінна базіравацца распрацоўка тэарэтычнай канцэпцыі медыцынскай субкультуры. У рабоце разгледжаны асноўныя значэнні і характэрныя рысы прафесіянальнай субкультуры і прафесіяналізма як адной з форм існавання культуры; раскрыта спецыфіка і каштоўнасныя асновы медыцынскай дзейнасці; прадстаўлена дэфініцыя і аўтарская трактоўка феномена медыцынскай субкультуры, выяўлены і прааналізаваны яе структурныя элементы, узроўні, функцыі; выдзелены асноўныя фактары, характарызуючы функцыянаванне і дынаміку медыцынскай субкультуры, дадзена характарыстыка яе сучаснага стану; распрацавана тэарэтычная канцэпцыя медыцынскай субкультуры.

Рэкамендацыі па выкарыстанні. Вынікі даследавання будуць садзейнічаць далейшаму вывучэнню медыцынскай субкультуры, удасканаленню сучаснай аўтаномнай мадэлі ўзаемаадносін пацыента і ўрача, вырашэнню актуальных праблем сучаснай медыцыны, павышэнню сацыяльнага статуса ўрача, гуманітарызацыі адукацыйна-выхаваўчай прасторы. Яны могуць быць уведзены ў навучальны працэс вузаў у курсах «Культуралогія», «Біяэтыка», «Медыцынская этыка», легчы ў аснову распрацоўкі спецкурса «Прафесіянальная культура медыцынскага работніка», які можа выкладацца ў якасці электыва ў медыцынскіх вузах для студэнтаў, а таксама можа быць уведзены ў сістэму ўдасканалення прафесіянальнай кваліфікацыі ўрачэй.

Сферы ўжывання: культуралогія, філасофія культуры, сфера адукацыі ў сістэме аховы здароўя.

SUMMARY

Myasoedov Alexander Mikhaylovich

**Medical subculture:
specific, structure, dynamic**

Key notions: culture, subculture, professional culture, professional subculture profession, professionalism, structure of professional culture, space of the professional subculture, professional culture of a doctor, values and evaluation, ideal, norms, traditions, symbols, theoretical conception of medical subculture, clinical thinking, bioethical culture, “open” problems of medicine, medical deontology, medical subculture.

The aim of the research – the working out of the theoretical conception of medical subculture in its dynamics.

Methods of investigation: The systemic approach with distinguishing of the axiological analysis is used in the research basis of the dissertation. The methods: structural-functional, typological, comparative, comparative-historical, theoretical modeling, questionnaire.

The obtained results and their novelty. The investigation is one of the first scientific works that analyzes the axiological parameters of the medical subculture permitting to study the given phenomenon in its integrity, to reveal the diversity of its manifestations, to identify the system of values on which the working out of the theoretical conception of medical subculture should be based. The main notions and characteristic features of the professional subculture and professionalism as one of the forms of existence of culture are studied in the work; specificity and value foundations of the medical activity are revealed; definition and author’s interpretation of the phenomenon of the medical subculture are presented, its structural elements, levels and functions are found out and analyzed; the main factors characterizing functioning and dynamics of the medical subculture are singled out, the characteristics of its present-day state is given; the theoretical conception of medical subculture are worked out.

Recommendations on the application. The results of the research will contribute to further studying of medical subculture, to the improvement of the modern autonomous model of the correlations between a patient and a doctor, to the solution of the actual problems of the present-day medicine. They can be introduced in the educational process of higher educational establishments for the courses “Cultural studies”, “Bioethics”, “Medical ethics”, they can be the basis the elective course “Professional culture of a medical worker” for the students of medical higher educational establishments and the system of the doctors professional qualification improvement.

The area of application: culturology, the philosophy of culturology, sphere of education in the systems of public healthcare.