

Эмпатія как структурны компонент біоэтычных ценнасцей в фарміраванні лічынцы вуча

Т. А. Совостнюк,
старшы прэподаватэль кафедры філасофіі
і політалогіі, магістр історычных навук,
Белорусскі дзяржаўны медыцынскі
універсітэт

Сёння адным з цэнтральных пытанняў в даследаванні праблем сучаснага медыцынскага адукацыі становіцца фарміраванне біоэтычна адказнага спецыяліста-медыка, здольнага к асазнанню магчымых наступстваў сваёй прафесійнай дзейнасці [1, с. 251]. Для студэнтаў медыцынскага ўніверсітэта наравянымі асновамі вучавання в першую ачэрэд выступаюць агульчалавечскія маральныя ценнасці, нормы і прынцыпы біоцэнтрызма.

В рамках сучаснага медыцынскага ўніверсітэцкага адукацыі важным яўляецца фарміраванне у студэнтаў маральных ценнасцей, асзнаннага наравянага аўношэння к здрав'ю, жыццю і смерці пацыента, а такжэ прыабретэнне эфэктыўных навываў взыамадзешя с пацыентамі [2, с. 3].

Праблема ценнасцей шырока прадставлена в літэратуре. Это панятые расматрываецца с пазыцый філасофіі, сацыялогіі, педагогікі, псіхалогіі, культуралогіі і носіт междысцыплінарны характэр. Значытэльны вкляд в разрабтку праблемы даследавання ценнасцей внеслі Б. Г. Ананьев, В. А. Васіленка, О. Г. Дробніцкі, А. Г. Здравомыслов, М. С. Каган, Д. А. Леонтьев, Н. С. Розов, В. А. Сластенін, В. П. Тугарінов, В. А. Ядов і др.

Панятые «ценнасць» чащэ в сего іспользуеця в філасофскай тэорыі ценнасцей – аксіалогіі, і в этом смысле гаворят аб «этычэскіх ценнасцях» (добра, состраданні, любві к бліжняму і др.). Так, панятые «ценнасць» в смысле устойчывога, агульадукацельнага абразца, на аснове котораго выносятс конкратныя аценкі, характэрна для аксіалогіі А. фон Мейнонга, этичэскіх тэорыі М. Шелера, Н. Гартмана, А. Гільдебранда, которыя расматрывалі «мір ценнасцей» как абразцы: істына, добра, красота і др.

Всё многаобразіе прадметаў чалавечэскай дзейнасці, агульчэсных аўношэнняў і вклучэнных в іх круг прыродных яўлэнняў можэт выступаць в качэствэ «прэдметных ценнасцей» как аб'ектаў ценнаснага аўношэння. Ценнасці іграюць аўрадыаўаючую роль в жыцці каждаго чалавэка і аўношэства в цэлом. Они аўладаюць функцыямі некых аўрадыаўаў, абразуюць слажны мір сімвалаў, смыслаў і саставляюць аснову індывідуальных і каллектыўных суждэнняў і паступкаў.

В контэксце біоэтычэскага знання асобае значэнне прыабретає жыццэ как ценнасць і цэль вучавання. К біоэтычэскім ценнасцям, которыя задаюць агульы аўрадыаўы в медыцыне, аўношэцца добра, состраданне, міласердые, долг, справядлівасць і др. Аўласть ценнасцей – это вся аўласть чалавечэскага сущэстваванія, но цэнтральнымі сроді ных яўляюцца чалавек і ценнасць чалавечэскай жыцці.

В медыцынскай практыке чащэ встрачаюцца сітуацыі моральнага взыбра междэ добром і злом, і этот взыбор невозмозен без наравянага свободы. В медыцыне добра наравляєт вуча прэждэ в сего на схранэнне жыцця і здрав'я пацыента, которы в сілу своэго састоянія іспытываєт фізычэскія ілі душэвныя страданія. Пээтому асобае значэнне в медыцынскай профэссыі прыабретаюць ценнасці состраданія і міласердыя, которыя, в свою ачэрэд, прэдполагаюць сачувствіе, сопэрэжыванне друаому чалавэку, жэланне помочь, доброжэлатэльнасць, любвь к бліжняму, заботу, поняманне.

Показатэлем успэшнага аўношэння вуча с пацыэнтам яўляєтсэ эмпатія как адін з важных компонентаў структуры біоэтычэскіх ценнасцей. Эмпатія (от грэч. *empathia* – сопэрэжыванне, вчуствэванне) – асзнаннае поняманне внұтряннага міра ілі эмоцыйнальнага састоянія друаого чалавэка. Немэцкі філасоф, псіхалог Т. Ліппс в 1885 г. выдвұнул тэорыю эмпатіяі как асобаго рода псіхычэскаго акт, састоящы в том, что, воспрыняма прэдмет, суб'ект проэцїруєт на него своі чувствэ, своэ эмоцыйнальна састоянне. Таким абразом, взынаючыя эстэтычэскія прэжыванія прывносятсэ в прозвэдэнне іскуствэ самім воспрынямающым суб'ектом. Позжэ Э. Тітчэнер заїмствоваєт это панятые у Т. Ліппса і ввел в 1903 г. аўглійскы термін «эмпатія» как прэвод немэцкаго слова «Einfühlungsvermögen» – сопэрэжыванне – для аўначэння внұтряннаго аўношэння, рэзультатам котораго становітсэ інтуїтывное поняманне сітуацыі

другого человека. Термин «эмпатия» впервые появился в английском словаре как «empathy» в 1912 г.

З. Фрейд одним из первых дал определение эмпатии: «Мы учитываем психическое состояние пациента, ставим себя в это состояние и стараемся понять его, сравнивая его со своим собственным».

Дж. Г. Мид отмечал эмпатию как способность принять роль другого человека.

С. Труакс и К. Роджерс подчеркивали коммуникативный компонент как способность передавать партнеру понимание его переживаний. В медицинской и педагогической практике эффективно применяется метод активного слушания К. Роджерса, который определял эмпатию как «способ существования с другим человеком. Войти во внутренний мир другого и быть в нем как дома». Взгляды К. Роджерса на отношения «терапевт – пациент» отражены в «триаде Роджерса»:

- безусловное положительное принятие пациента: терапевт принимает пациента таким, какой он есть, не требуя от него какого-то определенного поведения;

- понимание пациента за счет «вчувствования». Эмпатическое понимание включает в себя признание, принятие и сообщение о чувствах или содержаниях переживания в относительных (внутренних) рамках пациента, т. е. «его языком»;

- аутентичность и конгруэнтность терапевта, т. е. подлинность, соответствие вербальной и невербальной частей коммуникации, когда высказывания терапевта не противоречат его мировоззрению, его «Я-концепции», жизненному опыту и невербальным проявлениям, когда он озвучивает то, что на самом деле думает и чувствует.

С. Дэниш и Н. Каган отмечают о способности отслеживать и описывать внутренний мир другого человека в понятных для него словах.

Дж. Иган в своем определении подчеркнул важность эмпатии как когнитивного начала и взаимной связи в сопереживании: «Эмпатия – это способность понимать и проникать в мир другого человека, а также передать ему это понимание».

В советской психологии термин «эмпатия» был введен только в начале 1970-х гг. Т. Гавриловой, которая дает определение эмпатии как «специфической способности человека отзываться на переживания другого, будь то человек, животное или антропоморфизированный предмет. Эмпатия, как правило, возникает при непосредственном «восприятии переживания другого» [3].

Т. Каштанова и А. Бодалев подчеркивают, что у высоко эмпатичного человека возникает заинтересованность и отзывчивость в адрес объекта эмпатии, а также формируется боязнь обидеть других. Они указывают на несомненную связь эмпатичности с душевно-нравственным здоровьем людей, а значит, эмпатия как безусловно положительное отношение к другому человеку может выступать нравственным качеством человека.

М. Шнайдер отмечает, что эмпатия является одним из регуляторов взаимоотношений между людьми; проявляется в стремлении оказывать помощь и поддержку другим людям; ведет к развитию гуманистических цен-

ностей личности; сопровождает личностный рост и становится одним из ведущих ее признаков [4].

В психологии содержание понятия эмпатии трактуется неоднозначно. В работах многих исследователей эмпатия рассматривается под терминами «социальная сензитивность», «эмоциональная идентификация», «сопереживание», «сочувствие», «доброжелательность», «чуткость». Анализируя определения эмпатии, данные зарубежными психологами, можно выделить следующие наиболее часто встречаемые: понимание чувств другого; вчувствование в событие; эффективная связь с другим; свойство психотерапевта [5].

Приняв это во внимание, мы решили проследить динамику становления навыков общения и определить уровень эмпатии будущих врачей – студентов Белорусского государственного медицинского университета (БГМУ).

Для исследования эмпатии была подобрана методика «Шкала эмоционального отклика», разработанная психологом, профессором Калифорнийского университета А. Меграбяном, позже модифицированная Н. Эпштейном. А. Меграбян полагал, что эмоциональная эмпатия – способность сопереживать другому человеку, чувствовать то, что чувствует другой. Как показали многие исследования в этой области, эмоциональная эмпатия связана с общим состоянием здоровья человека, его социальной адаптированностью и отражает уровень развития навыков взаимодействия с людьми. Таким образом, эта методика позволяет проанализировать общие эмпатические тенденции испытуемого, например, способность к эмоциональному отклику на переживания другого.

Для определения уровня эмпатии студентов медицинского вуза было опрошено 100 человек (56 девушек и 44 юноши 1, 3, 5-го курсов лечебного, военно-медицинского и фармацевтического факультетов БГМУ; возраст респондентов – 17–27 лет).

По результатам опроса были получены следующие данные:

- среди студентов 1-го курса нормальным уровнем эмпатии обладают 13 % опрошенных, высоким – 70 % и очень высоким – 17 %;

- среди студентов 3-го курса нормальным уровнем эмпатии обладают 27 % опрошенных, высоким – 63 % и очень высоким – 10 %;

- среди студентов 5-го курса нормальным уровнем эмпатии обладают 33 % опрошенных, высоким – 57 % и очень высоким – 10 %.

Процент студентов с очень высоким уровнем эмпатии от 1-го курса к 5-му снижается с 17 до 10 % (на 7 %), с высоким снижается с 70 до 57 % (на 13 %), а с нормальным возрастает с 13 до 33 % (на 20 %).

Анализ анкетирования показал, что среди студентов БГМУ эмпатия к концу обучения достигает необходимого для профессиональной деятельности уровня. Так как работа врача подразумевает собранность, уверенность в себе, способность быстро принимать решения в нестандартных ситуациях, объективное восприятие чело-

века как пациента для будущей профессиональной деятельности студентов-медиков соответствующий уровень эмпатии является нормальным.

Хотелось бы отметить, что умение сопереживать другим людям – ценное качество, однако при его гипертрофии может формироваться эмоциональная зависимость от других людей, болезненная ранимость, что затрудняет эффективную социализацию и даже может приводить к различным психосоматическим заболеваниям, что особенно опасно в медицине. Согласно исследованиям Н. Водопьяновой, для молодых специалистов характерен эмоциональный вид эмпатии, основанный на механизмах отождествления и идентификации. Низкий уровень эмпатии характерен для лиц социально-отгороженных, сконцентрированных на собственном Я, с недостаточно развитой социальной перцепцией, а также эмоционально истощенных вследствие наличия «синдрома эмоционального выгорания». Более высокий уровень эмпатии характерен для лиц сенситивных, испытывающих трудности в социальной и профессиональной адаптации, с несформировавшейся Я-концепцией. Оптимальный (средний) уровень эмпатии характерен для зрелых, профессионально уверенных специалистов, отличающихся высоким коммуникативным потенциалом, умеющих сохранять собственную позицию и психологическую дистанцию наряду с глубоким пониманием и сопереживающим отношением [6, с. 206].

Развитие эмпатии – ключевой фактор успеха в тех видах деятельности, которые требуют «вчувствования» в мир пациента по общению, прежде всего в такой профессии, как врач. Поэтому эмпатия рассматривается как один из важных компонентов структуры биоэтических ценностей в формировании личности будущего врача. Как подчеркивал известный хирург, профессор Е. А. Вагнер, «сила врача – в его сердце, в любви к человеку... Первое, что определяет влияние врача на больного и что характеризует самого врача, заключается в его личности».

Ни одна другая профессия не имеет такого обилия документов, регламентирующих качества личности, как врачебная. Поэтому успешная деятельность врача в современных условиях во многом определяется не только высоким уровнем обучения, полученного образования и широкой медико-биологической подготов-

кой, но и уровнем развития его духовно-нравственной и социально-психологической культуры [7]. Безусловно, ценностные ориентации биоэтического характера не обеспечат студентов конкретными деонтологическими рекомендациями на каждый возможный реальный случай, но их наличие в структуре сознания будет способствовать формированию у медицинского работника разумного и достойного личностно-профессионального отношения к проблемам смерти и бессмертия, смысла жизни и предназначения человека [8, с. 12].

Список использованных источников

1. Соколов, В. М. Медицинское образование и проблемы социально-ответственной реализации достижений биоэтики / В. М. Соколов, А. В. Стомба // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1–2. – С. 251.
2. Актуальные проблемы биомедицинской этики и коммуникаций в здравоохранении: учеб.-метод. пособие / А. И. Климович [и др.]. – Минск: БГМУ, 2019. – С. 3.
3. Кузьмина, В. П. Теоретический аспект исследования эмпатии как актуальная проблема современной психологии [Электронный ресурс] / В. П. Кузьмина. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/v/teoreticheskiy-aspekt-issledovaniya-empatii-kak-aktualnaya-problema-sovremennoy-psihologii>. – Дата доступа: 16.09.2019.
4. Шнайдер, М. И. Эмпатия как форма отражения другого человека [Электронный ресурс] / М. И. Шнайдер. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/v/empatiya-kak-forma-otrazheniya-drugogo-cheloveka>. – Дата доступа: 15.09.2019.
5. Шабалина, Л. А. Эмпатия как составляющая коммуникативной компетенции преподавателя вуза [Электронный ресурс] / Л. А. Шабалина. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/v/empatiya-kak-sostavlyayuschaya-kommunikativnoy-kompetentsii-prepodavatela-vuza>. – Дата доступа: 04.09.2019.
6. Водопьянова, Н. Е. Синдром «психического выгорания» в коммуникативных профессиях / Н. Е. Водопьянова // Психология здоровья / под ред. Г. С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2000. – С. 206.
7. Давыдова, Т. В. О роли гуманистических ценностей профессии врача в системе высшего медицинского образования [Электронный ресурс] / Т. В. Давыдова. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/v/o-rol-i-gumanisticheskikh-tsennostey-professii-vracha-v-sisteme-vysshego-meditsinskogo-obrazovaniya>. – Дата доступа: 07.09.2019.
8. Евельсон, Ю. А. Обеспечение биоэтической направленности профессиональной подготовки студентов-медиков / Ю. А. Евельсон, О. В. Евсюк // Среднее профессиональное образование. – 2011. – № 3. – С. 9–12.

Аннотация

В статье рассматривается эмпатия как структурный компонент биоэтических ценностей в формировании личности врача. Важным показателем успешного общения врача с пациентом является эмпатия. Поэтому особое значение в медицинской профессии приобретают ценности сострадания и милосердия, которые, в свою очередь, предполагают сочувствие, сопереживание другому человеку, а в медицине – пациенту. Представлены основные результаты эмпирического исследования динамики становления навыков общения и определения уровня эмпатии студентов медицинского вуза.

Abstract

The article deals with empathy as a structural component of bioethical values in the formation of a doctor's personality. Empathy is an important indicator of successful communication between a doctor and a patient. Therefore, compassion and mercy are of great importance for medical profession. These values suggest empathy to another person, and in medicine to a patient. The paper presents the main results of an empirical study of the dynamics of the formation of communication skills and determination of empathy level of medical students.