

ЛИЧНОСТНЫЕ ЦЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР

Чеснокова Г. Н.

ФГБОУ ВПО «Алтайский государственный университет»

Сестринское дело является составной частью системы здравоохранения, направленной на решение проблем индивидуального и общественного здоровья населения в меняющихся условиях окружающей среды [3].

Министр здравоохранения Скворцова В.И. отмечает, что численность среднего медицинского персонала в медучреждениях России в течение последних 20 лет сократилась в два раза. Уменьшилось также и количество образовательных учреждений, готовящих медицинских сестер. «Мы почти на 16% увеличили прием в медицинские колледжи и училища», - отмечает она, в связи с тем, что одной из проблем среднего медицинского образования остается большое число выпускников, не идущих работать по специальности. В настоящий момент в России на одного врача приходится в среднем 2 медицинские сестры, но нормальное соотношение – это как минимум 1 к 3, а в некоторых направлениях медицины – 1 к 6-8 [6].

И. Каграманян отмечает, что «обеспеченность системы здравоохранения квалифицированными медицинскими кадрами является важнейшим условием обеспечения доступности и качества медицинской помощи [6].

Принята новая редакция **государственной программы "Развитие здравоохранения"**, которая будет действовать до 2020 года. (Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 года № 294)[5]. В соответствии с данной программой развития здравоохранения к 2018 году обеспеченность средним медицинским персоналом должна будет повыситься до 3 медсестер на одного врача. Предполагается, что бюджет программы составит **26 620,8 млрд. руб.**, что говорит не только о теоретической значимости проблемы, но и готовности Правительства на экономическом уровне разрешить этот вопрос [5].

Жизнь пациентов спасают не только врачи. На медицинской сестре лежит не меньшая ответственность, в том числе и в юридическом плане. Она должна четко осознавать, на какие действия и в какой момент имеет право, насколько и в каких ситуациях необходима её инициатива, т.к. в случае невнимательности или непрофессионализма действий возможны серьезные последствия. Ответственность за жизнь пациента требует от медицинской сестры особой чуткости и внимания. И это не только сопереживание, а и глубокое проникновение и понимание переживаний пациента. Однако, доброжелательность, сочувствие не должны переходить в сентиментальность, которая лишает медицинскую сестру собранности и творческой активности в борьбе за здоровье и жизнь пациента, возможности успокоить и приободрить его, внушить веру в лучшее даже в самых тяжелых случаях. Таким образом, профессия медсестры предполагает наличие определенных ценностей и личных качеств.

Профессиональные и личностные ценности, столь важные и необходимые медицинскому работнику для профессионального выполнения своих обязанностей, не приобретаются с рождения. Они формируются в процессе профессиональной подготовки, практической деятельности. Становление

сознания современного специалиста в области сестринского дела непосредственно связано с развитием социально и личностно-ценных компонентов. Это компоненты культуры и системы мировоззрения в целом. Что касается личностных ценностей, то они являются определенными внутренними критериями, своеобразной личностной мерой, которая дает возможность отделить добро от зла, пользу от вреда, истину от заблуждения, достойное от недостойного.

Ценностные ориентации, определяющие жизненные цели человека, выражают соответственно то, что является для него наиболее важным и обладает для него личностным смыслом. К.А. Абульханова-Славская, А.В. Брушлинский в своих работах описывают роль смысловых представлений в организации системы ценностных ориентации, которая проявляется в следующих функциях: принятии (или отрицании) и реализации определенных ценностей; усилении (или снижении) их значимости; удержании (или потере) этих ценностей во времени. Свободная воля субъекта позволяет ему оказывать предпочтение тем или иным ценностям. В. Франкл понимал под ценностями личности так называемые «универсалии смысла». Это смыслы, присущие большинству членов общества, всему человечеству на протяжении его исторического развития. По его мнению, субъективная значимость ценности должна сопровождаться принятием ответственности за ее реализацию.

Для научной психологии ценности традиционно выступают в единстве трех сопряженных форм своего реального существования - общественные идеалы, предметно воплощенные ценности и личностные ценности [2]. «Личностные ценности лежат в основе оценок, которые выносит субъект событиям «внешнего» и «внутреннего» мира в пространстве таких понятий, как истина, добро, красота, справедливость, порядочность, честность и др. Данные понятия являются вырабатываемыми в культуре ценностными категориями, а их присвоение, смысловое и эмоциональное наполнение индивидом составляет субъективное измерение культуры, указывает на психологический облик человека, уровень его индивидуальной культуры, степень нравственной воспитанности» [1].

Личностные ценности лежат в основе жизненных выборов человека. Совокупность ценностей определяет стремление людей к идеалам, а идеалы уже порождают нормы, нормативные долженствования. Существуют многообразные типологии и классификации ценности. Так, М. Шелер [4] различает ценности чувственного восприятия (приятное и неприятное), ценности жизненного чувства – благородное и вульгарное, духовные ценности – прекрасное и безобразное, справедливое и несправедливое, чистое знание истины, ценности святого и не святого. Свободная воля субъекта позволяет ему оказывать предпочтение тем или иным ценностям.

Система ценностных ориентации личности является отражением ценностей социальной среды, и, одновременно, может оказать воздействие на групповые нормы и ценности. Ценностные ориентации медицинских сестер связывают ее внутренний мир с окружающей действительностью и образуют сложную многоуровневую иерархическую систему. И именно эти ценности помогают медицинским сестрам, находясь в группе риска, так как во время оказания помощи пациенту может заразиться различными заболеваниями – от сравнительно безобидного гриппа до СПИДа, осуществлять свою деятельность профессионально. Можно предположить, что личностные ценности

медицинских сестер будут иметь свои особенности в зависимости от стажа работы медицинской сестры, а также в зависимости от отделения, в котором она работает.

Вопрос исследования и анализа личностных ценностей медицинских сестер, в отечественной теории и практике психологии в настоящий момент не достаточно освящен. Но от системы личностных ценностей медицинского работника непосредственно зависит качество получаемой медицинской помощи пациентом и, одновременно, сохранность психического здоровья самого медицинского работника, стремление выполнить профессиональные обязанности максимально компетентно, желание повышать свои профессиональные знания и умения. Значимость подобных исследований трудно оценить, а исследования подобного плана не проводились, в чем и заключается явное противоречие и несоответствие между очевидной теоретической значимостью проблемы личностных ценностей медицинских сестер и степенью систематичности и развернутости исследований в данной области.

Список литературы:

- 1.Каширский, Д.В. Психология личностных ценностей/Дисс. д-ра психол. наук. – М.,2014.- 550 с.
- 2.Леонтьев, Д.А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности / Д.А. Леонтьев. – М. : Смысл, 2003. – 487 с.
- 3.Мухина, С.А. Основы сестринского дела / С.А.Мухина, И.И.Тарковская , - М., ИК «Родник»,2002.- с.352.
- 4.Шелер, М. Избранные произведения / М. Шелер. – М.: Гнозис, 1994. – 490 с.
- 5.<http://www.garant.ru/news/539000/>
- 6.<http://www.primma.ru/>«Приморская мед ассоциация» 06.03.2014