**Психічні і моральні якості**

**медичного працівника**

## Вивчення проблем професійної етики, її специфіки веде нас від загального до особистого, що дозволяє пізнати мораль ширше і пов’язати її з практичною діяльністю індивіда. У професійній етиці можна простежити зв’язки між тими або іншими видами діяльності, психологічними й етичними чинниками та якостями, поєднання суспільних інтересів з інтересами особистості.

 Лікарська мораль – це система норм і вимог до поведінки і морального обличчя лікаря і всього медичного персоналу, а також моральні почуття, які реалізуються у безпосередній діяльності; в процесі праці. Мораль регулює ставлення лікаря до хворого, до здорової людини, до колег лікаря, до суспільства і держави.

 Честь і гідність, авторитет і обов’язок лікаря мають риси всебічності і специфічності водночас. Це потрібно розуміти у тому контексті, що мораль лікаря, яка поширюється на всіх людей, охоплює єдність у розмаїтті.

 Медична етика має внутрішній зв’язок з компетентністю, класифікацією лікарів, медичних сестер за їх діловими якостями. Не власне моральні якості, а їхнє поєднання з професійними знаннями, навичками і досвідом створює ту своєрідну домінанту, яка реалізовується під час виконання професійного обов’язку. Причому, коли йдеться про професійну медичну мораль, потрібно не тільки формулювати кодекс відповідних положень стосовно трудової діяльності, а і сприяти виробленню у лікаря здатності до моральної орієнтації у складних клінічних ситуаціях, які вимагають морально-ділових і соціальних якостей.

 Лікарське мистецтво формується не відразу, поступово виробляється вміння правильно говорити про хворобу, викладати факти так, щоб вони сприяли не погіршенню, а поліпшенню стану хворого.

 Уміння розмовляти з хворими відповідно поводитися біля ліжка стражденної людини рідко буває природженою рисою. Таке вміння необхідно розвивати в собі, виробляти в процесі щоденної роботи. У цьому полягає самовдосконалення лікаря. Лікар, як старший колега повинен вчити цьому мистецтву середній і молодший медичний персонал. За такого підходу до роботи в лікувально-профілактичному закладі буде зведений до мінімуму шкідливий вплив на хвору людину необережно сказаних слів або інших дій медичних працівників.

 На жаль у клінічній практиці зустрічаються непоодинокі випадки прикрого нехтування даним професійним принципом з боку як лікарів, так і середнього медичного персоналу. Частіше колегіальність порушують деякі молоді лікарі – кар’єристи які в гонитві за “авторитетом” чи зиском поступаються принципами добропорядності щодо товаришів по роботі. Не може бути ніякого виправдання таким лікарським висловлюванням ,як наприклад :”Вам становили помилковий діагноз”,” вважайте за щастя, що потрапили на лікування до мене “тощо .Свідоме чи навіть легковажне випадкове паплюження професіоналізму колеги шкодить і справді, й пацієнтові: Адже чи буде відвідувач такого лікаря й надалі вірити в медицину? Напевно, ні. Отже, штучні методи самореклами й ствердження свого “авторитету“ згубні хоча б тому, що будуються на аморальній основі.

Збереження лікарської таємниці: - один із основних, фундаментальних морально-етичних принципів медицини, в якому проявляється діалектичне співвідношення особистого і суспільного. Необхідно відзначити, що лікарська таємниця охоплює не саме це співвідношення. А лише його один бік-ставлення лікаря до інтересів хворого й інтересів суспільства.

Інформація отримана лікарем, поділяється на декілька видів: байдужа для хворого і суспільства, але потрібна для лікаря в процесі його спілкування із хворим; не байдужа для хворого, але індиферентна для суспільства; однаково цікава і для суспільства через те, що деякі патологічні стани вимагають вимагають додаткових заходів охорони здоров’я і життя оточуючих.

Моральним орієнтиром у поведінці лікаря в складних ситуаціях, які виникають у процесі лікарської діяльності, є ствердження пріоритету цінності людського життя, цінності здоров’я.

Професія лікаря вимагає високої внутрішньої етичної культури. Ми іноді припускаємося психологічної помилки, коли нехтуємо зовнішнім виглядом лікаря чи медичної сестри, брутальністю їхніх манер, невмінням розмовляти .Але чи існують ознаки а первісний код спілкування, за якими хворого складається перше враження про медичного працівника .Причому майже у 80% випадків думка про людину, довіра до неї будується саме на підґрунті першого враження, свідомого чи підсвідомого. Доцільно, аби медик не був за стилями одягу та поведінкою ані ультра модним ані надто старомодним бо будь-яка зайвість не проходить повз увагу хворого й певним чином психологічно непокоїть його; зокрема, аж ніяк не пасує лікарю паління.

Довіра хворих... Медичний працівник нею, якщо він спокійний та впевнений проте не зарозумілий, якщо рішучість і швидкість висновків та дій поєднуються в ньому з жахливістю, співчутливістю й водночас делікатністю співчутливістю отже, врівноважена вдача лікаря – то один із гармонійних зовнішніх стимулів, які сприяють одужанню пацієнта. Але то не завжди стала константа .Особливість лікаря коригується, поліпшується за умови врахування поглядів на свою поведінку – як хворих так і колег. Така інформація буває безпосередньо або вербальною, але завжди важливою.

Медицина багато в чому недосконала. За цю недосконалість питати у лікаря, а не у науки. І відповідальність буде нести лікар. В не одній професії не стикаються з життям у таких його повноті, суперечності, драматизмі, як у професії лікаря .Можна зіпсувати малюнок але страшно, коли лікар погано лікує. Адже йому довіряють життя, за яким часто стоїть благополуччя, радість і право на щастя дітей, жінки, чоловіка, родичів. У тибетській медицині поняття “поганий лікар” не існує поганий – отже, не лікар помилки у виборі лікарської професії, які здатні породжувати не лише поганого ,а й навіть середнього рівня лікаря, необхідно звести до мінімуму.