

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Научная статья

УДК 159.99

ББК 88.8-69

DOI: 10.54348/SciS.2024.2.11

**Проблема жизнестойкости медицинских работников
в контексте современной медицинской этики**

Татьяна Вячеславовна Карасёва¹, Светлана Юрьевна Толстова²

^{1,2}Ивановский государственный университет, Иваново, Россия

¹akmecentr@mail.ru, ORCID ID: 0000-0002-0708-7423

²svetlana_tolstova16@mail.ru, ORCID ID: 0000-0003-4605-025X

Аннотация. В данной статье рассмотрены категории «духовно-нравственные ценности» и «жизнестойкость медицинских работников». Дан обзор литературных и официальных источников по изучаемой проблеме. Указано на взаимосвязь компонентов жизнестойкости и духовно-нравственной культуры. Дан анализ компонентов жизнестойкости медицинских работников, особое внимание уделено компоненту «принятие риска». Проанализированы риски биоэтических дилемм медицинских работников. В соответствии с компонентами жизнестойкости медицинского работника, выделены факторы, находящиеся в зоне риска биоэтических дилемм. Описаны ценности духовно-нравственной культуры медицинского работника, снижающие риск биоэтических дилемм. Приведен пример использования техники последовательного раскрытия в составе тренинга по минимизации риска биоэтических дилемм. Обоснована актуальность разработки системы психолого-педагогического сопровождения будущих и действующих работников сферы здравоохранения по формированию жизнестойкости с учётом духовно-нравственных ценностей.

Ключевые слова: медицинские работники, жизнестойкость, духовно-нравственные ценности.

Для цитирования: Карасёва Т.В., Толстова С.Ю. Проблема жизнестойкости медицинских работников в контексте современной медицинской этики // Научный поиск: личность, образование, культура. 2024. № 2. С. 70–76. <https://doi.org/10.54348/SciS.2024.2.11>

PSYCHOLOGICAL SCIENCES

Original article

The problem of the resilience of medical workers in the context of modern medical ethics

Tatyana V. Karaseva¹, Svetlana Yu. Tolstova²

^{1,2}Ivanovo State University, Ivanovo, Russia

¹akmecentr@mail.ru, ORCIDID: 0000-0002-0708-7423

²svetlana_tolstova16@mail.ru, ORCID ID: 0000-0003-4605-025X

Abstract. This article examines the categories of “spiritual and moral values” and “resilience of medical workers”. An overview of literary and official sources on the studied problem is given. The interrelation of the components of resilience and spiritual and moral culture is indicated. The analysis of the components of the resilience of medical workers is given, special attention is paid to the component “risk taking”. The risks of bioethical dilemmas of medical workers are analyzed. In accordance with the components of the resilience of a medical worker, the factors at risk of bioethical dilemmas are identified. The values of the spiritual and moral culture of a medical worker that reduce the risk of bioethical dilemmas are described. An example of the use of sequential disclosure techniques as part of training to minimize the risk of bioethical dilemmas is given. The relevance of the development of a system of psy-

chological and pedagogical support for future and current healthcare workers on the formation of resilience, taking into account spiritual and moral values, is substantiated.

Keywords: medical workers, resilience, spiritual and moral values.

For citation: Karaseva T.V., Tolstova S.Yu. The problem of the resilience of medical workers in the context of modern medical ethics. *Nauchnyj poisk: lichnost', obrazovanie, kul'tura = Scientific search: personality, education, culture*. 2024. № 2. Pp. 70–76. (In Russ). <https://doi.org/10.54348/SciS.2024.2.11>

Благодарность: Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 22-18-00678, <https://rscf.ru/project/22-18-00678/>, ИвГУ.

Acknowledgments: The research was carried out at the expense of the grant of the Russian Science Foundation No. 22-18-00678, <https://rscf.ru/project/22-18-00678/>, IvSU.

Актуальность. Актуальность задачи формирования в российском обществе духовно-нравственных ценностей признаётся на всех уровнях, включающих государственный. Указ Президента РФ от 9 ноября 2022 г. N 809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей» определяет традиционные ценности как: «нравственные ориентиры, формирующие мировоззрение граждан России, передаваемые от поколения к поколению, лежащие в основе общероссийской гражданской идентичности и единого культурного пространства страны, укрепляющие гражданское единство, нашедшие свое уникальное, самобытное проявление в духовном, историческом и культурном развитии многонационального народа России» [Об утверждении Основ государственной политики...].

Среди традиционных ценностей особое значение для медицинской профессии имеют такие как: жизнь, достоинство, права и свободы человека, высокие нравственные идеалы, приоритет духовного над материальным, гуманизм, милосердие, справедливость, коллективизм, взаимопомощь и взаимоуважение. Применительно к врачам, духовно-нравственная культура предполагает взаимодействие с пациентом на основе общечеловеческих ценностей (жизнь, здоровье пациента, его право на достойное к себе отношение) [Сахарова, Сахаров, Михайлова, Михайлов, 2011].

Однако, медицинский прогресс способствует не только появлению новых технологий, но и развитию идеологии «трансгуманизма» как альтернативы гуманистической философской традиции, основанной на жизнеутверждающих смыслах и традиционных ценностях [Сахарова, Сахаров, Михайлова, Михайлов, 2011]. Поэтому всё острее встают проблемы, связанные с духовно-нравственными ценностями медицинской профессии, и возрастает актуальность исследований в этой области.

Методы исследования и описание выборки. Нами обобщены литературные данные и результаты собственных исследований по проблемам жизнестойкости, духовно-нравственной культуры и готовности к профессиональной деятельности медицинских работников. Использованы сравнительный и системный анализ, тестирование, математические методы, элементы конструирования. Изучены характеристики жизнестойкости 178 медицинских работников с помощью онлайн-сервиса «Яндекс Формы». Исследование проводилось по комплексной методике, включающей Шкалу жизнестойкости (С. Мадди, русскоязычная версия Е.Н. Осин, Е.И. Рассказова). Исследование выполнено в рамках гранта Российского научного фонда № 22-18-00678, «Жизнестойкость в психологической безопасности специалистов социомедицинского профиля» <https://rscf.ru/project/22-18-00678/>, ИвГУ (руководитель гранта: д-р психол. наук, доцент Е.А. Шмелева).

Результаты исследования и их обсуждение. Духовно-нравственные ценности медицинской профессии всегда были в центре внимания общества, пациентов, философов, медицинской науки и практики. Этическая культура медицинских работников находится под влиянием многих, в том числе социально-экономических факторов, негативное здесь оказывают неудовлетворенность заработной платой, коммерциализация медицины, конкуренция на рынке медицинских услуг и т.д. [Кудрявая, 2012].

Среди современных этических проблем медицины можно выделить следующие:

- этические вопросы использования современных, в том числе и репродуктивных технологий;
- этические вопросы реаниматологии и трансплантологии;
- этические вопросы платной медицины;
- этические вопросы доказательной медицины;
- этические вопросы использования искус-

ственного интеллекта.

Актуальной морально-этической проблемой в медицине становится использование искусственного интеллекта. Этому посвящён доклад ВОЗ «Этика и управление искусственным интеллектом в интересах здоровья» – первый глобальный доклад ВОЗ об искусственном интеллекте в здравоохранении, где обозначены шесть руководящих принципов разработки и использования соответствующих инструментов [ВОЗ публикует первый глобальный доклад...].

Нельзя не согласиться с тем, что профессионализм медицинского работника предполагает ценностно-ориентированное отношение к работе, направленность на «служение», способность к самоорганизации и самодисциплине, креативность и др. ПКВ, которые находятся в тесной взаимосвязи [Григорьян, 2023]. Духовно-нравственные ценности влияют на формирование многих профессионально важных и личностно-деловых качеств медицинских работников, профессионализма, готовности к профессиональной деятельности, профессионального здоровья, жизнестойкости и др. Более подробно остановимся на последнем качестве.

Жизнестойкость является важным условием успешной медицинской деятельности. Ещё Парацельс писал, что самое главное в медицине – это сила воли, а сомнение может разрушить любое лечение [Парацельс, 2022.]. В современных условиях социальных, военных и эпидемических рисков, жизнестойкость медицинских работников приобретает особое значение. Пандемия COVID-19 в России и во всём мире ещё раз продемонстрировала проблемы психологического благополучия медицинских работников и необходимость психологического сопровождения медицинской деятельности [Kislyakov, Shmeleva, Karaseva, Silaeva, Prijatkin, 2022]. Жизнестойкость является важным ресурсом профессионального благополу-

чия медицинских работников, она влияет на самочувствие, настроение, удовлетворенность потребности в безопасности врачей и медицинских сестёр [Shmeleva, Kislyakov Karaseva, Silaeva, Prijatkin, 2023].

Мы определяем жизнестойкость медицинских работников как интегральную характеристику личности, которая оказывает влияние на успешность и вовлечённость в процесс медицинского обслуживания, а также готовность контролировать его эффективность. Мы попытались рассмотреть взаимное влияние духовно-нравственной культуры и жизнестойкости медицинских работников.

Рассматривая структуру жизнестойкости и духовно-нравственную культуру, можно проследить взаимосвязь их компонентов по векторам отношения в коллективе и социальной эффективности медицинского труда. Духовно-нравственная культура связана со всеми компонентами эффективности, но прежде всего с социальной эффективностью, которая определяется удовлетворённостью пациентами качеством медицинской помощи. Именно духовно-нравственные ценности способны нивелировать риски обратного влияния жизнестойкости медицинских работников (особенно в части контроля и принятия риска) на социальную эффективность их деятельности (таблица 1).

Факторы, находящиеся в зоне риска противоречий (биоэтических дилемм), это прежде всего, права пациента. Примерами подобных противоречий могут быть следующие:

- противоречие между экономической профессиональной мотивацией и гуманистическими основами профессии;
- принятие риска медицинским работником и принятие риска пациентом;
- контроль со стороны медицинского работника и контроль со стороны пациента.

Таблица 1. Взаимосвязь компонентов жизнестойкости медицинских работников и ценностей духовно-нравственной культуры

Table 1. The relationship between the components of the resilience of medical workers and the values of spiritual and moral culture

№	Компоненты жизнестойкости медицинского работника	Факторы, находящиеся в зоне риска противоречий (биоэтических дилемм)	Ценности духовно-нравственной культуры медицинского работника, снижающие риск биоэтических дилемм
1.	Вовлечённость	Право пациента на достойное отношение, собственное мнение, наличие границ личного пространства	Доброжелательность, отзывчивость, эмпатия, умение общаться
2.	Контроль	Право пациента на достойное отношение и собственное мнение, милосердие	Нравственная справедливость, способность к адекватной самооценке
3.	Принятие риска	Право пациента на жизнь и здоровье Право на получение качественной медицинской помощи Право пациента на информированное согласие	Жизнь, здоровье, аккуратность, пунктуальность

Функция контроля связана с правом пациентов на собственное мнение. ВОЗ провозгласила лозунг: «Больше внимания мнению пациентов!». ВОЗ призывает сделать все необходимое для обеспечения того, чтобы пациенты участвовали в выработке политики, были представлены в структурах управления, привлекались к совместной разработке стратегий по обеспечению безопасности и становились активными партнерами медицинских специалистов при оказании помощи. Этого можно достичь только при наличии платформ и механизмов, позволяющих широкому кругу пациентов, членам их семей, представителям общественности заявлять о своих мнениях, проблемах, ожиданиях и предпочтениях, содействуя продвижению принципов безопасности, ориентации на нужды пациента, доверия и справедливости [Всемирный день безопасности пациентов...].

Принятие риска – компонент жизнестойкости медицинских работников, который имеет наиболее тесную связь с реализацией права пациента на жизнь. В лечебно-диагностическом процессе степень риска для медицинского работника и для пациента не всегда совпадают, так как последний рискует жизнью и здоровьем. Существует достаточно подробная классификация рисков в здравоохранении: в зависимости от уровня оценки (макро- и микро уровень), объекта риска (пациенты, медицинские работники), причин (управленческие, экономические, социально-правовые, техногенные) и т.д. Сейчас риск-менеджмент является важной частью управления здравоохранением [Прохорова, 2017].

По данным ВОЗ, причинение вреда при оказании медицинских услуг фиксируется в каждом десятом случае, и, как следствие, более 3 млн. пациентов ежегодно умирает. При этом, по мнению экспертов, более чем в 50% случаев причиненный вред можно было предотвратить [Безопасность пациентов].

Анализ жизнестойкости медицинских работников показал, что в её структуре наибольшее развитие имеет показатель «вовлеченность», наименьшие показатели отмечены по компоненту «принятие риска». Однако, именно по последнему компоненту, формируется большая разница по сравнению с нормой ($16,76 \pm 4,724$; $N=13,91 \pm 4,39$), что в целом определяет некоторое превышение уровня общей жизнестойкости ($81,45 \pm 17,798$; $N = 80,72 \pm 18,53$). При этом такие показатели жизнестойкости, как: вовлечённость ($36,37 \pm 8,226$; $N=37,64 \pm 8,08$) и контроль ($28,32 \pm 6,799$; $N=29,17 \pm 8,43$) находятся в интервале ниже нормальных. Сравнительный анализ

показателей жизнестойкости медицинских работников также показывает, что по показателю «принятие риска» отмечены наименьшие различия (3,24%) между врачами ($16,13 \pm 4,617$) и средними медицинскими работниками ($16,67 \pm 4,747$), в то же время по другими показателям отличия были в интервале от 11,53% до 14,82%. Учитывая более высокие показатели общей жизнестойкости средних медицинских работников ($83,20 \pm 16,857$), по сравнению с врачами ($74,07 \pm 18,723$), можно сделать вывод, что принятие риска врачами находится в интервале более высокого уровня общей жизнестойкости, чем другие компоненты.

Вышеуказанные характеристики необходимо учитывать при подготовке и переподготовке медицинских работников. Говоря о задачах духовно-нравственного воспитания медицинских работников, необходимо учитывать гетерохронность развития различных компонентов готовности к профессиональной деятельности.

По данным наших многолетних исследований, существует противоречие между более развитым мотивационным компонентом готовности ($26,4 \pm 0,11$ балла), в котором преобладают экономические мотивы и менее развитым аксиологическим компонентом ($18,3 \pm 0,08$ балла), основанным на духовно-нравственных ценностях. Среди ценностей-целей врачей также преобладают материальные ценности (97,2%) и труд (89,0%). В достижении целей нравственные средства используются значительно реже (38,7%), чем деловые (67,0%) (Толстов, Карасёва, 2007).

Как справедливо подчёркивают Григорьева В.Н. и Трошин В.Д., с началом работы молодые врачи подвержены риску столкновения идеалов вчерашнего студента с реалиями медицинской жизни, проверяющими на прочность ценностные ориентиры человека. Духовное развитие личности врача посредством формирования навыков самопознания и самообразования может продолжаться в течение всей профессиональной деятельности [Григорьева, Трошин, 2007]. Студенты медицинских специальностей испытывают сложности при определении нравственных ценностей. В числе духовных ценностей многие приоритет отдают вере [Щукина, 2020].

Сидоров П.И. обосновывает необходимость внедрения в медицинских вузах «Инновационной комплексной блочно-модульной программы медицинской этики» [Сидоров, 2014]. Основаниями данной программы являются: «Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека» ЮНЕСКО (2005), «Базовая учебная программа по биоэтике ЮНЕСКО». В документах

ЮНЕСКО, подчёркивается, что научные открытия, современные биотехнологии, изменение политики и законодательства, накопление международного опыта, приводят к возникновению большого числа новых биоэтических дилемм, требующих анализа [Руководство № 3. Образовательная работа с комитетами по этике]. В.Е. Новиков, Е.В. Пожилова, Е.И. Климкина, наряду с многими другими авторами, подчёркивают необходимость, в процессе обучения студентов-медиков, акцентировать внимание не только на клинических дисциплинах, но и на духовно-нравственном воспитании [Новиков, Пожилова, Климкина, 2014].

Эффективность оказания медицинской помощи напрямую зависит от духовно-нравственной культуры и жизнестойкости медицинских работников, поэтому достижение баланса между развитием этих качеств является важнейшей задачей профессиональной медицинской подготовки. В процессе психологического сопровождения обучения профессиональной деятельности медицинских работников, необходимо использовать методы и ситуационные задачи, моделирующие вероятные этические проблемы в конкретных ситуациях.

Одним из таких методов, на наш взгляд, является техника последовательного раскрытия Уильяма Гордона, которая позволяет найти решение проблемы, учитывая возможные противоречия. Участникам тренинга в начале проблема формулируется очень широко и после предварительного обсуждения ведущим постепенно конкретизируются детали и условия решения поставленных задач для достижения исходной цели. Группа обучающихся с учётом ранее созданных идей находит оптимальное решение исходной цели [Марков, 2018]. В качестве примера, исходной целью может быть повышение медицинской, социальной и экономической эффективности лечебно-диагностического процесса при минимизации риска биоэтических дилемм (таблица 2).

В результате у участников тренинга должно сложиться представление о качественном лечебно-профилактическом обслуживании как об эффективной (с медицинских, социальных и экономических позиций) деятельности медицинских работников при рациональных затратах профессиональных (в данном случае, прежде всего, психологических) ресурсов и минимизации риска биоэтических дилемм.

Таблица 2. Пример использования техники последовательного раскрытия в составе тренинга по минимизации риска биоэтических дилемм

Table 2. An example of using the sequential disclosure technique as part of a training to minimize the risk of bioethical dilemmas

Основные этапы	Содержание
Начальный этап	
Постановка и обсуждение проблемы в абстрактной и теоретической форме	<i>Ведущий:</i> Как снизить риск биоэтических дилемм в медицине? Предлагайте любые идеи <i>Медицинские работники:</i> предлагают все возможные пути решения проблемы в общих чертах
Основной этап	
Поэтапное введение ключевых элементов информации, связанных с проблемой, постепенная конкретизация и переформулирование проблемы	<i>Ведущий:</i> Как снизить риск биоэтических дилемм в коммерческой медицине? Как снизить риск биоэтических дилемм в вашем учреждении? Как снизить риск биоэтических дилемм при одновременном обслуживании бюджетных и коммерческих пациентов? <i>Медицинские работники:</i> предлагают более конкретные варианты решения проблемы
Представление и решение исходной задачи	<i>Ведущий:</i> Как повысить медицинскую, социальную и экономическую эффективность вашей деятельности при минимизации риска биоэтических дилемм? <i>Медицинские работники:</i> используют ранее созданные идеи для нахождения практического решения исходной задачи
Заключительный этап	
Анализ результатов, подведение итогов	<i>Ведущий:</i> анализирует результаты работы групп <i>Медицинские работники:</i> проводят самооценку своей работы и вносят коррективы с учетом замечаний ведущего

Заключение. Таким образом, необходима оптимизация гуманитарного образования будущих и действующих медицинских работников. Психологическое сопровождение профессионально-образовательных маршрутов должно включать инструменты, обеспечивающие гармоничное развитие личности и духовно-нравственной культуры медицин-

Список источников

- Безопасность пациентов. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety> (Дата обращения: 30.01.2024).
- Всемирный день безопасности пациентов 2023 г. Повышение роли пациентов в безопасном оказании медицинской помощи. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/events/detail/2023/09/17/default-calendar/world-patient-safety-day-2023--engaging-patients-for-patient-safety> (Дата обращения: 30.01.2024).
- ВОЗ публикует первый глобальный доклад об искусственном интеллекте (ИИ) в сфере здравоохранения и 6 руководящих принципов разработки и использования соответствующих инструментов. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/28-06-2021-who-issues-first-global-report-on-ai-in-health-and-six-guiding-principles-for-its-design-and-use> (Дата обращения: 30.01.2024).
- Григорьева В.Н., Трошин В.Д. Духовное развитие личности врача // Медицинский альманах. 2007. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/duhovnoe-razvitie-lichnosti-vracha> (Дата обращения: 30.01.2024).
- Григорьян М.Р. Акмеологические аспекты медицинской деятельности. Взаимосвязь и взаимовлияние уровня профессионализма и личностных особенностей медработника в деятельностном и правовом поле// Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия «Познание». 2023. №1 (январь). С.68-73. URL: <http://www.nauteh-journal.ru/files/cbe5f0b5-b7a0-4b20-bba9-d60349b801bb> (Дата обращения: 31.01.2024).
- Кудрявая Н.В. Педагогика в медицине: учебное пособие. Москва: Академия, 2012. 320 с.
- Любимые цитаты из древних врачей. Парацельс. 2022. URL: https://dzen.ru/a/Y6Hfhsu_RzFOgLCr (Дата обращения: 28.01.2024).
- Марков С. Метод Гордона (техника последовательного раскрытия). URL: <https://geniusrevive.com/metod-gordona-tehnika-posledovatel'nogo-raskrytiya> (Дата обращения: 08.02.2024).
- Новиков В.Е., Пожилова Е.В., Климкина Е.И. Нравственное воспитание в медицинском образовании в современных условиях // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2014. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nravstvennoe-vospitanie-v-meditsinskom-obrazovanii-v-sovremennyh-usloviyah> (Дата обращения: 07.02.2024).
- «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей». Указ Президента РФ от 9 ноября 2022 г. N 809. URL: <https://base.garant.ru/405679061/> (Дата обращения: 28.01.2024).
- Прохорова А.А. Качественный анализ факторов риска в сфере здравоохранения России // Стратегии бизнеса. 2017. № 5. С. 31-37. <https://doi.org/10.17747/2311-7184-2017-5-31-37>
- Руководство №3. Образовательная работа с комитетами по этике. ЮНЕСКО. URL: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000150970_rus (Дата обращения: 08.02.2024).
- Савельева М.В. Духовно-нравственные основы взаимодействия пациента и врача // Гуманизация образования. 2011. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/duhovno-nravstvennyye-osnovy-vzaimodeystviya-patsienta-i-vracha> (Дата обращения: 30.01.2024).
- Сахарова Л.Г., Сахаров В.А., Михайлова М.В., Михайлов А.Е. Теоретико-методологические основы формирования духовно-нравственных ценностей у будущих врачей // Современные проблемы науки и образования. 2023. № 2. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=32561> (Дата обращения: 12.02.2024).
- Сидоров П.И. Духовно-нравственные ресурсы ментальной медицины // Экология человека. 2014. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/duhovno-nravstvennyye-resursy-mentalnoy-meditsiny> (Дата обращения: 07.02.2024).
- Толстов С.Н., Карасёва Т.В. Профессионализм специалиста социальной медицины. Учебное пособие. Шуя: Издательство ГОУ ВПО «ШГПУ», 2007. 334 с.
- Шмелева Е.А., Меерсон А.-Л.С., Кисляков П.А., Константинова Н.П. Учебно-профессиональная жизнестойкость и способы совладания, обеспечивающие субъективное благополучие студентов – будущих социальных работников // Научный поиск: личность, образование, культура. 2023. № 3. С. 10–15. <https://doi.org/10.54348/SciS.2023.3.2>
- Шукина Е.Г. Формирование духовно-нравственной основы профессии врача в вузе // Хотят ли русские войны : материалы XVI Международного форума, Липецк, 18–20 ноября 2020 года. Липецк: Липецкий государственный педагогический университет имени П.П. Семенова-Тян-Шанского, 2021. С. 85-88.
- Kislyakov P., Shmeleva E., Karaseva T., Silaeva O., Prijatkin D. Жизнестойкость и копинг-стратегии медицинских работников в противодействии эмоциональному выгоранию (во время четвертой волны пандемии COVID-19 в России) // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2022. 14(6). С. 226-262. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2022-14-6-226-262>.
- Shmeleva E., Kislyakov P., Karaseva T., Silaeva O., Prijatkin D. Благополучие в профессиональной сфере и жизнестойкость врачей и медицинского персонала // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2023. 15(5). <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2023-15-5-949>.

References

- Patientsafety. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety> (Date of application: 30.01.2024) (In Russ).
- World Patient Safety Day 2023. Strengthening the role of patients in the safe delivery of health care. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/events/detail/2023/09/17/default-calendar/world-patient-safety-day-2023--engaging-patients-for-patient-safety> (Date of application: 30.01.2024) (In Russ).
- WHO publishes the first global report on artificial intelligence (AI) in health and 6 guidelines for the development and use of related tools. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/28-06-2021-who-issues-first-global-report-on-ai-in-health-and-six-guiding-principles-for-its-design-and-use> (Date of application: 30.01.2024) (In Russ).
- Grigorieva V.N., Troshin V.D. Spiritual development of a doctor's personality. *Medicinskij al'manah = Medical almanac*. 2007. No. 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/duhovnoe-razvitiye-lichnosti-vracha> (Date of application: 30.01.2024) (In Russ).
- Grigoryan M.R. Acmeological aspects of medical activity. Interrelation and mutual influence of the level of professionalism and personal characteristics of a health worker in the activity and legal field. *Sovremennaya nauka: aktual'nye problemy teorii i praktiki. Seriya «Poznanie» = Modern Science: Current Problems of Theory and Practice. Series "Cognition"*. 2023. No. 1 (January). Pp. 68-73. URL: <http://www.nauteh-journal.ru/files/cbe5f0b5-b7a0-4b20-bba9-d60349b801bb> (Date of application: 31.01.2024) (In Russ).
- Kudryavaya N.V. Pedagogy in medicine: textbook. Moscow: Academy, 2012. 320 p.(In Russ).
- Favorite quotes from ancient doctors. Paracelsus. 2022. URL: https://dzen.ru/a/Y6Hfhsu_RzFOgLCr (Date of application: 28.01.2024) (In Russ).
- Markov S. Gordon's method (sequential opening technique). URL: <https://geniusrevive.com/metod-gordona-tehnika-posledovatel'nogo-raskrytiya> (Date of application: 08.02.2024) (In Russ).
- Novikov V.E., Pozhilova E.V., Klimkina E.I. Moral education in medical education in modern conditions. *Vestnik Smolenskoj gosudarstvennoj medicinskoj akademii = Bulletin of the Smolensk State Medical Academy*. 2014. No. 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nravstvennoe-vospitanie-v-meditsinskom-obrazovanii-v-sovremennyh-usloviyah> (Date of application: 07.02.2024) (In Russ).
- "On approval of the Fundamentals of State Policy for the Preservation and Strengthening of Traditional Russian Spiritual and Moral Values". Decree of the President of the Russian Federation of November 9, 2022 N 809. URL: <https://base.garant.ru/405679061/> (Date of application: 28.01.2024) (In Russ).
- Prokhorova A.A. Qualitative analysis of risk factors in the Russian healthcare sector. *Strategii biznesa = Business strategies*. 2017. № 5. Pp. 31-37. (In Russ). <https://doi.org/10.17747/2311-7184-2017-5-31-37>
- Guide No. 3. Educational work with ethics committees. UNESCO. URL: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000150970_rus (Date of application: 08.02.2024) (In Russ).
- Savelyeva M.V. Spiritual and moral foundations of interaction between patient and doctor. *Gumanizaciya obrazovaniya = Humanization of education*. 2011. No. 5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/duhovno-nravstvennye-osnovy-vzaimodeystviya-patsienta-i-vracha> (Date of application: 30.01.2024) (In Russ).
- Sakharova L.G., Sakharov V.A., Mikhailova M.V., Mikhailov A.E. Theoretical and methodological foundations for the formation of spiritual and moral values among future doctors. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya = Modern problems of science and education*. 2023. No. 2. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=32561> (Date of application: 12.02.2024) (In Russ).
- Sidorov P.I. Spiritual and moral resources of mental medicine. *Ekologiya cheloveka = Human Ecology*. 2014. No. 6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/duhovno-nravstvennye-resursy-mentalnoy-meditsiny> (Date of application: 07.02.2024)(In Russ).
- Tolstov S.N., Karaseva T.V. Professionalism of a social medicine specialist. Tutorial. Shuya: Publishing House of State Educational Institution of Higher Professional Education "ShGPU", 2007. 334 p.(In Russ).
- Shmeleva E.A., Meerson A.-L.S., Kislyakov P.A., Konstantinova N.P. Academical and professional hardiness and coping methods that ensure the subjective well-being of students-future social workers. *Nauchnyj poisk: lichnost', obrazovanie, kul'tura = Scientific search: personality, education, culture*. 2023. No. 3. Pp. 10–15. (In Russ). <https://doi.org/10.54348/SciS.2023.3.2>
- Shchukina E.G. Formation of the spiritual and moral basis of the medical profession at a university. In: Do Russians want war: materials of the XVI International Forum, Lipetsk, November 18–20, 2020. Lipetsk: Lipetsk State Pedagogical University named after P.P. Semenov-Tyan-Shansky, 2021. Pp. 85-88.(In Russ).
- Kislyakov P., Shmeleva E., Karaseva T., Silaeva O., Prijatkin D. Resilience and coping strategies of medical workers in countering emotional burnout (during the fourth wave of the COVID-19 pandemic in Russia). *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*. 2022. 14(6). Pp. 226-262. (In Russ). <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2022-14-6-226-262>
- Shmeleva E., Kislyakov P., Karaseva T., Silaeva O., Prijatkin D. Well-being in the professional sphere and resilience of doctors and medical personnel. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*. 2023. 15(5). (In Russ). <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2023-15-5-949>
- Статья поступила в редакцию 16.02.2024; одобрена после рецензирования 15.03.2024; принята к публикации 25.04.2024.
- The article was submitted 16.02.2024; approved after reviewing 15.03.2024; accepted for publication 25.04.2024.