

# ФІЛОСОФІЯ

УДК 614.252:378.013.42:159.9

**Галина БЕЗАРОВА**  
Буковинський державний  
медичний університет  
Чернівці, Україна  
[Bezarova48@mail.ru](mailto:Bezarova48@mail.ru)

## ДЕЯКІ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ ЛІКАРЯ В УМОВАХ ІНФОРМАЦІЙНОГО СУСПІЛЬСТВА

**Ключевые слова:** *информационное общество, личность, межличностные отношения, ценностные ориентации, духовная свобода, традиционная и нетрадиционная медицина, медицина.*

**Безарова Г.И.** *Некоторые проблемы формирования личности врача в условиях информационного общества.*

В статье сделана попытка анализа гуманистических особенностей информационного общества, определения места личности, в том числе личности врача, в новых условиях. Анализируется процесс социализации медицины, степень ее влияния на разные сферы жизнедеятельности общества. В статье существенное внимание отводится основным проблемам личности в информационном обществе: проблемам межличностного общения и изменений во внутреннем мире человека; ценностных ориентаций личности, в том числе врача; информационной и информационно-психологической безопасности; свобода личности в информационном обществе и проблема медицины.

**Актуальність теми дослідження.** Кінець ХХ ст. увійде в історію як переломний рубіж у розвитку світової цивілізації. Глибокі зміни охопили всі основні сфери життєдіяльності суспільства та держави: взаємодію з природою, суспільні відносини, соціальну регуляцію. Вступ у ХХІ століття багато вчених в галузі філософії, психології, інформатики, економіки, юриспруденції та інших наук пов'язують з переходом до інформаційного суспільства, яке характеризується новою структурою, де соціально-економічні успіхи та зрушення залежать в першу чергу від виробництва, переробки, збереження, розповсюдження серед членів суспільства інформації. Одночасно, як вважає Ж.Еллюль, однією із основних проблем нового суспільства є небезпека появи інформатизованої бюрократичної машини. При цьому Ж. Еллюль зазначає, що суспільство стоїть перед вибором вільного розвитку або кібернетизації<sup>1</sup>.

Прихід інформаційного суспільства пов'язують з декількома факторами. Перший – зростання обсягу інформації, з якою людині доводиться мати справу; другий – підвищення престижу освіти; третій – зростання цінності інформації у процесах управління та виробництва; четвертий – підвищення значення теоретичного знання і науки; п'ятий – початок формування інтелектуально розвинутої особистості. По суті, мова йде про те, що одночасно з перетвореннями в соціальній та економічній структурі змінюється більшість сфер, враховуючи і медичну, життєдіяльності людини, вирішальна роль якої визначається її знаннями, досвідом і системою особистісних цінностей. Значить, процеси, які відбуваються в інформаційному суспільстві, дуже тісно пов'язані з суб'єктивним моментом. Виникає проблема розвитку особистості в умовах інформаційного суспільства, коли перед людиною постає широка свобода вибору, реалізу-

ючи яку вона як ніколи раніше здатна проявити як свою індивідуальність, так і особистісну ідентичність. Все це у повній мірі стосується й особистості лікаря.

#### **Ступінь наукової розробки проблеми.**

Як свідчить аналіз наукової літератури з вказаної проблеми, більшість дослідників розглядали особливості сучасного суспільства в основному одноаспектно – з гуманітарної, економічної, політичної або соціальної точки зору. Загальні питання становлення та розвитку інформаційного суспільства досліджено у працях Р. Абдєєва, С. Алстррома, Р. Барнета, Д. Белла, К. Боулдинга, Т. Вороніної, У. Дайзарда, Р. Дарендорфа, Ж. Еллюля, Тоффлера, А. Турена та ін. Авторами праць, в яких викладено проблеми суб'єкт-об'єктних і суб'єкт-суб'єктних відносин у державному управлінні є В. Бакуменко, В. Дзюндзюк, В. Мартиненко, О. Машков, Н. Мельтюхова, Н. Нижник, Г. Одінцова, С. Серьогін, В. Цветков, Ю. Шаров та ін. Існує також концепція винятковості епохи, яка настає, в якій інформація буде основною економічною цінністю та найбільшим потенційним джерелом багатства. Разом з тим підкреслюється, що інформація сама по собі, не одухотворена людською емоційністю, не здатна рухати вперед людську культуру (Г. Кан, Т. Стоунер).

**Виклад основного матеріалу.** Важливо зазначити, що сьогодні вчені констатують еволюцію медицини в бік зростання її «соціальності», все частіше цінності медицини (цілі, принципи, кодекси) узгоджуються з цінностями суспільства. Аналізуючи ступінь впливу медицини на різні сфери життєвільності суспільства, вчені стверджують, що медицина все більше проникає в життя індивіда: лікарі дають рекомендації з харчування, занять спортом, боротьбі зі стресом, а система охорони здоров'я бере на себе також функції соціального контролю. Разом з тим, в кінці ХХ ст. в умовах інформатизації суспільства спостерігається деяке послаблення монополії лікарів: їх рішення щодо лікування стали аналізуватися пацієнтами, страховими компаніями та іншими суб'єктами, посилюється контроль над витратами на охорону здоров'я та збільшенні прибутку від медицини, стимулюється перехід від незалежної раціональності до формальної раціональності (жорсткість правил, норм та ефективності). Спостерігається зміна форм її внутрішньо інституційної організації: в залежності від форм власності і джерел фінансування (приватна, державна, страхова, відомча, комунальна,

добродійна); в залежності від рівня медичного обслуговування, наприклад, така як екстрена медична допомога; стають дієвими різні лінії медичного аналізу: наукова – народна медицина, традиційна – альтернативна, добровільна – примусова, інститут самолікування.

Але не зважаючи на це, у багатьох країнах престижність професії лікаря залишається незаперечною. Так, у США та Німеччині за престижністю професія лікаря займає 1-ше місце. У Росії найпрестижнішими є юристи, лікарі, економісти, банкіри, підприємці, програмісти та державні службовці. В Україні за результатами останніх соціологічних опитувань професія лікаря входить до 10 найпрестижніших.

Особистість сучасного лікаря розуміється яка така, що передбачає формування високого рівня професійних знань, комунікативної компетентності та високих моральних якостей.

Можна означити деякі проблеми особистості в інформаційному суспільстві:

1. *Проблеми міжособистісного спілкування та змін у внутрішньому світі* людей, які сьогодні стають все більш актуальними. Інтенсивний розвиток комунікативних технологій не міг не торкнутися такого аспекту, як взаємовідносини між людьми і не вплинути на процес формування особистості. Тому необхідно аналізувати результати втручання інформаційно-комунікативних технологій у процес формування особистості.

У медичній сфері основою міжособистісного спілкування виступають стосунки між лікарем і пацієнтом у формі діалогу. Пацієнт не є лише клінічним випадком. Добре, коли лікар вміє організувати спілкування, спрямоване на пацієнта, правильно розуміє поведінку співрозмовника, володіє власними емоціями, гармонійно поводить себе. Те, яким соціально-психологічним портретом пацієнта оперують медики для здійснення своїх професійних завдань, і те, як вони бачать себе у взаємодії з пацієнтами, є важливим чинником успішної співпраці всіх учасників процесу лікування. Від того, наскільки «приємний» лікар для хворих, наскільки психологічно грамотно він вміє будувати міжособистісні взаємини, встановлювати контакт з пацієнтами, розпитувати, вислуговувати, переконувати, вселяти віру і надію, багато в чому залежатиме успішність його лікування. По суті, мова йде про рівень *комунікативної компетентності* сучасного лікаря та її прояви у міжособистісному спілкуванні.

Під комунікативною компетентністю розуміють здатність встановлювати і підтримувати

необхідні контакти з іншими людьми, певну сукупність знань, умінь і навичок, що забезпечують ефективне спілкування. Вона передбачає уміння змінювати глибину і коло спілкування, розуміти і бути зрозумілим для партнера по спілкуванню. Комунікативна компетентність формується в умовах безпосередньої взаємодії, тому є результатом досвіду спілкування між людьми, але обов'язково передбачає наявність високого професіоналізму та психологічної культури лікаря.

Психологічна культура – це рівень самопізнання людини і той рівень, який визначає відношення людини до інших людей, до самої себе, до природи тощо. Клініко-психологічна культура лікаря залежить від ряду чинників: досвіду роботи, освіти, відношення до професії, а також від ціннісного і когнітивного компонентів професійних уявлень, виступаючих регуляторами професійної діяльності медика. Хороший психологічний контакт з хворим допомагає точніше зібрати анамнез, отримати повніше і глибше уявлення про хворого. Уміння спілкуватися, або комунікативна компетентність, забезпечує взаєморозуміння, довіру у відносинах, ефективність у рішенні поставлених задач. Якщо пацієнт довіряє своєму лікареві, не сумніваючись в правильності діагностики і адекватності терапії, то він виконуватиме призначення, пройде всі необхідні діагностичні та терапевтичні процедури. За відсутності психологічного контакту пацієнт, можливо, не стане дотримуватися лікарських рекомендацій і призначень, проконсультується у інших лікарів або просто у своїх знайомих, займеться самолікуванням, звернеться до представників альтернативної медицини. В зв'язку з цим професійно значущою якістю медичного працівника є комунікативна толерантність – терпимість, поблажливність та ін. Комунікативна толерантність показує, як лікар сприймає суб'єктивно небажані, неприйнятні для нього індивідуальні особливості пацієнтів, негативні якості, засуджувані вчинки, звички, чужі стилі поведінки і стереотипи мислення. Хворий може викликати різні відчуття, подобатися або не подобатися, може бути приємний або неприємний лікареві, але у будь-якому випадку психологічна підготовка доктора повинна допомогти справитися з ситуацією, запобігти конфлікту або виникненню неформальних відносин, коли замість рольової структури «лікар-хворий» виникають відносини дружби, психологічної близькості, залежності. Важливе уміння не тільки психологічно

правильно будувати відносини з хворим, але й залишатися в межах професійної ролі в процесі цих відносин.

Основними мотивами, які спонукають хворого до спілкування з лікарем, є усвідомлена чи підсвідома потреба в пораді, заспокоєнні, консультації, соціальному спілкуванні й, нарешті, природна потреба виговоритись і тим самим полегшити свій душевний стан. Лікарі використовують спілкування як могутній засіб впливу на моральний і психічний стан хворих та їх родичів, який є невід'ємною частиною успішного лікування. Уміння слухати, окрім простого розуміння смислу слів, потребує концентрації уваги, неупередженості й щирого зацікавлення тим, про що йдеться у розмові.

Гуманне ставлення лікаря має доповнювати його фаховість: для лікаря важливо вміти донести інформацію чітко, зрозуміло для пацієнта мовою, адже людина, яка звертається за медичною допомогою, часто не обізнана у медицині й робить висновки про якість лікування, орієнтуючись лише на ставлення лікаря до своєї проблеми.

Медична наука, яка розкриває закономірності патологічних процесів, на їх основі визначає засоби та методи лікування, – фундамент діяльності лікаря. Без об'єктивно істинних знань ця діяльність, навіть за умови збереження моральних принципів, є не професійною.

Людина – не тільки дуже складний, а й найцінніший об'єкт впливу, тому що вона є особистістю. Через це стосунки лікаря і хворого передусім особистісні, суб'єктивні, тобто соціальні. Соціальна функція медицини позначається на суб'єктивних відносинах і виявляється у моральній свідомості як норма, яка вимагає підпорядкування інтересів лікаря інтересам суспільства через ставлення до хворого.

2. *Проблеми ціннісних орієнтацій особистості.* Розвиток інформаційних технологій впливає на суспільство, стрімко змінюючи умови нашого життя. Під впливом змісту інформаційних потоків, які людина сприймає, акцентів на окремих його фрагментах, інших факторів у неї формується образ мислення, її світогляд, система цінностей та інтересів, які з часом розвиваючись в той чи інший бік, виступають під час аналізу поточної інформації уже у вигляді своєрідного морального фільтру. Власне, від орієнтації такого фільтру дуже часто залежать вчинки, поведінка особистості в тій чи іншій ситуації, на які мають вплив історичні, національно-етнічні характеристики, система освіти, релігійні та філософські

течії, ідеологічна пропаганда, інші складові інформаційного середовища.

Професія лікаря – унікальна за комплексом вимог. Вона потребує передовсім покликання й служіння. Лікар повинен любити свою професію, інакше він не зможе подолати величезних труднощів, що стануть на його шляху протягом тривалого навчання та у професійній діяльності й вимагатимуть мобілізації всіх фізичних і моральних сил. Це важка, безперервна й напружена фізична праця, яка не поділяє добу на день та ніч. Справжній лікар не має спокою навіть у свята чи під час відпустки. Його психологічне навантаження величезне, на грані людських можливостей.

Моральне ставлення лікаря до хворого виявляється у кожній його професійній дії, хоч самі ці дії не входять у безпосереднє поняття моралі. У сфері професійної діяльності особливості поведінки людини залежать від характеру внутрішніх переживань, котрі в свою чергу гуртуються навколо думок, навичок, засобів, які потрібні для виконання даної роботи. Внаслідок цього виробляються звички, формується цільність психологічних процесів. У професійній праці фахівець набуває своєї індивідуальності та стверджує себе як особистість. Вона визначає його ставлення до професії з погляду не лише загальних, а й особистих інтересів. Процес відображення у свідомості лікаря індивідуальних особливостей хворих визначає основу специфіки тих правил поведінки, котрі регулюють ставлення лікаря до хворого.

Загальною засадою для самоствердження людини як творчої особистості виступають цінності, які виражають моральну орієнтацію і ціннісний сенс поведінки людини. Цінності набувають соціального сенсу, реалізуються і справляють вплив на свідомість і поведінку особистості у тому разі, якщо вони глибоко усвідомлюються і сприймаються особистістю як ціннісні орієнтації у світі людських потреб, і передусім, моральних. Специфіка лікарської моралі у системі моральних цінностей полягає у конкретизації загальних моральних принципів стосовно завдань й умов лікарської діяльності, якщо загальна мораль як форма суспільної свідомості є узагальнене, концентроване вираження суттєвого в ставленні особистості до суспільства, то лікарська мораль відображає ставлення лікаря до особистості й суспільства з позиції збереження життя і зміцнення здоров'я. Основою професійної моралі лікаря є ставлення лікаря до хворої людини і до

здоров'я людей взагалі. Задоволення цієї потреби і є професійним завданням і моральною метою лікаря.

3. *Проблеми інформаційної та інформаційно-психологічної безпеки особистості.* Вирішальне значення для економічного та соціального життя, для способів виробництва знання, а також для характеру трудової діяльності людини набуває становище нового соціального укладу, що базується на телекомунікаціях. Відбувається революція в організації та обробці інформації та знань, в якій головну роль грає комп'ютер. Велике значення має якість інформування, яке передбачає своєчасність, повноту, всебічність і достовірність наявної інформації.

Забезпечення цих факторів є запорукою адекватної поведінки людини. Разом з цим, якщо не виконується хоча б одна із вимог до інформації, адекватність оцінки ситуації людиною гарантувати не доводиться. До того ж, якщо інформація містить грамотно продуману та організовану дезінформацію, яка є правдоподібною, людина може приймати рішення, адекватні змісту наявної інформації, але не адекватні реальній ситуації. За допомогою навмисно спотвореної, вибірково неповної інформації та цілеспрямованої дезінформації можна впливати не лише на рішення, що приймаються людиною, та на її поведінку, але й на систему цінностей, духовні і матеріальні інтереси і потреби, релігійні та філософські погляди тощо, корегуючи їх в бажаному напрямку, тобто на формування її як особистості. Тут варто згадати про теорію автономії особистості, в основі якої лежить ідея І. Канта про моральну автономію особистості. Над нею працювали вчені Дж. Дворкін, Г. Франкфурт, Дж. Крістмен.

В інформаційному суспільстві виникає загроза особистісної автономії, так як носії інформації зможуть маніпулювати даними. Потрібно звернути увагу на важливе досягнення цієї теорії: акцент на внутрішньому аспекті свободи людини. Людині пропонується дистанціюватися від таких впливів з боку засобів масової інформації, за допомогою яких здійснюється маніпуляція людьми, формуються шкідливі потреби, надумані переконання, владні структури, виробничі монополії, політичні угруповання та ін. Позитивне значення теорії автономії саме і полягає в тому, що людині пропонується взяти відповідальність за свою долю і тим самим отримати справжню, а не уявну свободу<sup>2</sup>.

У сучасних умовах спостерігається активна розробка та впровадження новітніх форм,

способів і технологій інформаційно-психологічного впливу на свідомість, психологію та поведінку людини. До таких джерел, каналів і технологій можна було б віднести: засоби масової інформації і спеціальні засоби інформаційно-пропагандистської спрямованості; глобальні комп'ютерні мережі та програмні засоби швидкого поширення в мережах інформаційних і пропагандистських матеріалів; засоби створення віртуальної реальності.

Інформаційне суспільство створює умови, за яких відбуваються деякі зміни у взаємодії медицини та соціуму, відбувається заміна медичної моделі на соціальну або гуманістичну з активним суверенним пацієнтом. Зростають тенденції критичної рефлексії відносно тотальності медичного диктату, з'являються приклади дискредитації медицини, можливість її критики. Монополія класичної медицини на проблему «здоров'я/хвороба» руйнується неklasичними варіантами: нетрадиційною, альтернативною, східною медичною; медицина стає інтердискурсивною, відкритою до нових практик: голковколуювань, фітотерапії, гомеопатії тощо, інформацію про які люди в переважній своїй більшості отримують із засобів масової інформації, Інтернету. Тому з початку ХХІ ст. починає успішно функціонувати індустрія здоров'я, виникнення якої можливе лише за умов наявності віри в цінність товару або послуги, виробництвом якого займається реклама, яка дуже швидко в умовах постіндустріального (інформаційного) суспільства знаходить свого масового споживача<sup>3</sup>.

Потреба підтримання та збереження людського здоров'я наділяє сьогодні медицину великим потенціалом у залученні нових сфер буття сучасної людини до галузі медичного контролю. Сучасна людина прагне здобути здоров'я якнайшвидше і без надмірних зусиль. Темп життя не дозволяє їй витратити час для пошуку духовних витоків власних недомогань. Незважаючи на це, як зазначає Д. Франкл, «будь-яке дослідження соціальної реальності людей, зовнішніх умов їх існування і відповідних умов їх реакцій показує, що ці умови створюють самі люди, і, більше того, роблять це у значній мірі несвідомо, а потім опиняються в залежності від створених ними ж умов»<sup>4</sup>.

Інформаційне суспільство надає можливість людині зрозуміти, що фінансова свідомість сучасної цивілізації схиляє її до розкриття сущого тут і зараз. Це ілюструє появу нового типу духовності, у контексті якого

формується і розвивається особиста духовна самосвідомість, що виникає при переживанні людиною тілесних хвороб, вона знаходить медико-біологічні засоби позбавлення себе від страждань. Людина шукає причини всього в зовнішньому світі, а не всередині себе. Дуже часто людина задовольняється тією інформацією, якою переповнені засоби масової інформації з метою пошуку шляхів якихось нових з надією на їх ефективність методів оздоровлення.

4. Свобода особистості в інформаційному суспільстві та проблема медикалізації. Вільний, необмежений доступ до відкритої інформації приводить до свободи особистості, до можливості людини самій думати, оцінювати інформацію і приймати рішення.

Сьогодні у суспільстві під дією інформаційних технологій спостерігається процес, який отримав назву «масова медикалізація буденної свідомості». Встановлено, що медикалізація є соціокультурним феноменом, який містить у собі єдність взаємодії людини та медицини на духовному рівні, у процесі чого змінюється світогляд людини, її ставлення до своїх хвороб, до самої себе та інших людей у соціальному бутті. Цей термін має відповідний підтекст, суть якого полягає у тому, що сучасна медицина претендує на зміцнення суспільства від усіх проблем, включаючи вандалізм, алкоголізм, гомосексуальність, політичну девіантність, достатньо лише визнати їх «хворобами». Термін «медикалізація» застосовується тими критиками сучасної медицини, які стверджують, що лікарі мають вагомий політичний вплив на ті питання, в яких вони насправді не компетентні<sup>5</sup>.

У найзагальнішому вигляді медикалізація - це процес, у ході якого людське життя розглядається переважно як медична проблема, наслідком чого є самоусвідомлення людиною себе пацієнтом. Сьогодні проблеми здоров'я, дитинства, сімейних відносин, страждання, сексуальності, проблема наркотичної залежності, навіть такі проблеми, як душевні недомогання, людські відносини та інші підпадають під процес медикалізації. Таким чином, людина при перших же натяках хоча б на деяку фізичну слабкість чи якусь проблему в житті йде до лікарів, які покликані цю слабкість ліквідувати. Російський дослідник В. Лехцієр констатує: «Пастка медикалізації полягає у тому, що шлях до тіла-без-болі, до життя без патології окреслений через автопатологізацію, через пацієнтську самосвідомість, підвищену стурбованість за своє здо-

ров'я і, як наслідок, залежність від медичного знання»<sup>6</sup>.

У цьому ракурсі актуалізується проблема свободи людини як духовної цінності. Буття феномена свободи стає залежним від медичного знання, яке ігнорує потенціал духу людини для боротьби з хворобою або з іншим феноменом, котрий завдяки медикалізації вважається патологією. Виходить, медикалізація віддаляє людину від самої себе, від самоаналізу, упорядкування свого внутрішнього світу, зміщуючи положення рівноваги на користь професіоналів, які готові слухняно прожити життя пацієнта за нього, таким чином відбираючи в нього самого можливість духовного саморозвитку і самозростання.

У медикалізації завжди є зацікавлені сторони. Виходячи з існування двох протилежно направлених типів медикалізації, можна зробити висновок, що в центрі даного співвідношення лежить феномен свободи. Наприклад, медичний діагноз може врятувати підсудного від суду, перетворюючи його на неосудного завдяки постановці психопатологічного діагнозу. Або медично визнаний діагноз хвороби (навіть симульованої) є причиною для відкомісування призовника. Отже, з позицій онтології духовного констатуємо взаємозв'язок самомедикалізації з індивідуальною свободою, моральною та правовою сферою суспільної свідомості у соціальному бутті людини. З іншого боку, важливим інструментом для соціальної ізоляції «нестандартних» людей стала медикалізація психологічних особливостей людини, що проявилась в психіатрії. Причому госпіталізація психічно хворого, як відомо, часто здійснюється без його персональної згоди. Процес медикалізації будучи, з одного боку, залежним від системи моральних уявлень у суспільстві, здатний трансформувати духовно-моральну сферу суспільної свідомості, змінюючи параметри соціального буття як хворих, так і здорових членів суспільства.

Додатковим фактором, що сприяє даному процесу, можна назвати те, що «філософія здоров'я, що лежить в основі традиційної медицини, походить від загальноприйнятого в науковому співтоваристві розуміння фундаментальних законів буття і уявлень про людину, у якій фізичне визначає психічне, а думка розглядається як функція мозку. Основа всього – матерія, фізична, фізіологічна тілесність»<sup>7</sup>.

Людина наділена особливою рисою – здатністю до духовно-морального само визначення, в якому сам феномен вибору

відіграє вирішальну роль, оскільки допомагає людині підвестися над обставинами, вийти за межі безпосередньої необхідності, яка скерована цими обставинами. Вибір стає стрижнем людської моральності, а міра моральної свободи вибору, прийняття чи неприйняття зовнішніх умов свого існування і внутрішніх засад поведінки виступає одним із найсуттєвіших чинників у духовному житті людини, у її моральній культурі.

Моральність завжди звернена до свідомості й волі людини та передбачає її здатність "переступити свої межі", "панувати над самою собою". Таким чином, передбачається певна свобода особистості у моральному виборі. Але така свобода вимагає абстрагування від тих історично сформованих культурних традицій, які мають визначний вплив на формування конкретної особистості.

#### ЛІТЕРАТУРА:

- <sup>1</sup> Эмюль Ж. Политическая иллюзия / пер. с фр. В.В.Лазарева. – М.: МОТА ВЕНЕ, 2003. – с.87
- <sup>2</sup> Тоффлер О. Смещение власти: знание, богатство и принуждение на пороге 21 века. – М., 1991. – с. 54
- <sup>3</sup> Бурганова Л.А., Савельева Ж.В. Медикализация и экзистенция здоровья в рекламной коммуникации. – Социологические исследования, № 8, 2009. – М.: 2009. \_ с. 102
- <sup>4</sup> Франкл Д. Археология ума: монография – М.: АСТ: Астрель, 2007. – с. 13
- <sup>5</sup> Социология: Энциклопедия / Сост. А.А. Грицанов, В.Л. Абушенко, Г.М. Евелькин, Г.Н. Соколова, О.В. Терещенко. – М.: 2003.
- <sup>6</sup> Лехциер В. Л. Эффекты медиализации и апология патоса. // Топос, 2006. – № 1. – с.117
- <sup>7</sup> Панова Е. Л. Медиализация здоровья: иллюзия, способная разрушить человека [Электронный ресурс] / Евгения Львовна Панова // Философия и культура. – 2012. – с.111

#### **Bezarova G.I. SOME PROBLEMS OF PERSONALITY FORMATIONS OF DOCTORS IN INFORMATION SOCIETY CONDITIONS**

The author tries to analyze the humanistic features of the information society, determining the place of the individual, including the doctor's personality in the new conditions. Attention is drawn to the fact that the person in front of a choice problem, implementation of which attempt to give an opportunity to demonstrate a personality and personal identity, which fully applies to the doctor's personality. Analyzed

socialization process of medicine, the degree of its impact on different spheres of society. In the article, considerable attention is given the basic problems of the individual in the information society: interpersonal problems and changes the inner world of person; valuable orientations of the person, including a doctor; information and information-psychological security; personal integrity in the Information Society and the problem of medicalization.

Attention is drawn to the fact that in modern conditions there are some changes in the interaction of medicine and society. Increasing trend of critical reflection concerning the total medical dictation. The monopoly on the problem traditional medicine "health / disease" non-classical is destroyed by its variants.

The author makes an attempt to define the role of a doctor in a modern information society.

**Key words:** information society, personality, interpersonal relationships, values, the spiritual freedom, traditional and alternative medicine, medicalization.