

## ЭТИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА

Ю. С. Филатова ✉

Ярославский государственный медицинский университет, Ярославль, Россия

В профессиональной деятельности врача пересекаются клинические знания и этические принципы, при этом медицинская этика задает ценностно-мировоззренческие основания профессии, а деонтология выступает инструментом реализации этих принципов в конкретных нормах и правилах поведения. Актуальность исследования обусловлена противоречием между значимостью этико-деонтологических регуляторов и дефицитом эмпирических данных об их связи с психологическими характеристиками личности врача. Цель работы — выявить взаимосвязь деонтологической компетентности врача с коммуникативной компетентностью, метакогнитивными характеристиками и социально-психологическими установками. В исследовании приняли участие 72 врача-терапевта (средний возраст — 48,5 лет, средний стаж — 21,6 года). Применялись методики диагностики коммуникативной компетентности, метакогнитивных знаний и активности, социально-психологических установок, а также авторская методика оценки деонтологической компетентности. Статистическая обработка включала корреляционный анализ с использованием коэффициента  $r$ -Спирмена. Установлены значимые положительные связи деонтологической компетентности с коммуникативными идеалами, метакогнитивными знаниями, метакогнитивной активностью, концентрацией, выбором главных идей, управлением временем, ориентацией на альтруизм, а также отрицательные связи с ориентациями на эгоизм и материальные ценности. Деонтологическая компетентность представляет собой интегративное образование, объединяющее ценностно-смысловую, рефлексивно-регулятивную и мотивационную компоненты, что позволяет рассматривать ее как ключевой механизм реализации этических принципов в клинической практике.

**Ключевые слова:** медицинская этика, деонтологическая компетентность, профессиональная деятельность врача, коммуникативная компетентность, метакогнитивные навыки, ценностные ориентации, альтруизм, врачи-терапевты, клиническая практика

**Соблюдение этических стандартов:** исследование одобрено на заседании локального этического комитета ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России (протокол № 67 от 18.04.2024).

✉ **Для корреспонденции:** Юлия Сергеевна Филатова  
пр. Дзержинского, д. 6, кв. 45, г. Ярославль, 150045, Россия; y.s.filatova@mail.ru

**Статья поступила:** 18.02.2026 **Статья принята к печати:** 10.03.2026 **Опубликована онлайн:** 31.03.2026

**DOI:** 10.24075/medet.2026.006

**Авторские права:** © 2026 принадлежат авторам. **Лицензиат:** РНИМУ им. Н. И. Пирогова. Статья размещена в открытом доступе и распространяется на условиях лицензии Creative Commons Attribution (CC BY) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

## THE ETHICAL AND PSYCHOLOGICAL DETERMINANTS OF A DOCTOR'S PROFESSIONAL ACTIVITY

Filatova YuS ✉

Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl, Russia

The professional activity of a doctor focuses on the intersection of clinical knowledge and ethical principles. Meanwhile, medical ethics establishes the value and ideological foundations of the profession, whereas deontology serves as a tool that implements the principles within particular standards and rules of behavior. The contradiction between the importance of ethical and deontological regulators and the lack of empirical data on their relationship to the psychological characteristics of the doctor's personality makes the study relevant. The aim of the paper is to study the relationship between deontological competence of a doctor and communicative competence, metacognitive characteristics and socio-psychological attitudes. 72 internists participated in the study (the average age was 48.5 years; the average proven record was 21.6 years). The methods of diagnosis of communicative competence, metacognitive knowledge and activity, social and psychological attitudes, as well as the author's methodology for assessing deontological competence were used. Statistical processing included correlation analysis using the  $r$ -Spearman coefficient. Significant positive links of deontological competence with communicative ideals, metacognitive knowledge, metacognitive activity, concentration, choice of main ideas, time management, focus on altruism, as well as negative links with focus on selfishness and material values have been established. Deontological competence is an integrative education that combines value-semantic, reflexive-regulatory and motivational components, which allows it to be considered as a key mechanism for the implementation of ethical principles in clinical practice.

**Keywords:** medical ethics, deontological competence, professional activity of a doctor, communicative competence, metacognitive skills, value-based orientations, altruism, internists, clinical practice

**Compliance with ethical standards:** the study was approved at a meeting of the local ethics committee of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Medical Education Yaroslavl State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Protocol No. 67 dated 04/18/2024).

✉ **Correspondence should be addressed:** Yulia S Filatova  
Dzerzhinsky ave., 6, block 45, Yaroslavl, 150045, Russia; y.s.filatova@mail.ru

**Received:** 18.02.2026 **Accepted:** 10.03.2026 **Published online:** 31.03.2026

**DOI:** 10.24075/medet.2026.006

**Copyright:** © 2026 by the authors. **Licensee:** Pirogov University. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

**Актуальность проблемы.** Профессиональная деятельность врача традиционно рассматривается как сфера реализации не только клинических знаний, но и высших этических принципов, определяющих отношение к жизни и здоровью пациента. Однако стремительная технологизация медицины, рост требований к доказательности решений и бюрократизация лечебного процесса создают ситуацию ценностного напряжения: ориентация на стандарты и протоколы не всегда согласуется с уникальностью этической ситуации конкретного больного [1]. В этих условиях проблема этико-психологической регуляции врачебной деятельности приобретает особую остроту, поскольку именно на пересечении морального выбора и психологических возможностей личности формируется способность врача к подлинно гуманистическому исполнению профессионального долга [2].

**Теоретические основания.** В современном медицинском дискурсе понятия «этика» и «деонтология» зачастую употребляются как синонимичные, однако для решения исследовательских задач, связанных с изучением личности врача, представляется необходимым провести между ними концептуальную границу, раскрывающую их иерархическую соподчиненность. Медицинская этика выступает в качестве фундаментальной философской основы профессиональной деятельности, представляя собой раздел прикладной этики, в рамках которого осмысливаются моральные основания медицины как социального института. Она оперирует категориями добра и зла, справедливости, милосердия и гуманизма, отвечая на ценностно-мировоззренческий вопрос «почему?». Этика формирует тот ценностный каркас, который определяет направленность личности врача и его профессиональное мировоззрение.

Деонтология, в свою очередь, выступает структурным компонентом этики, ее прикладным продолжением, сфокусированным на проблеме долга и должного поведения. Термин «деонтология» (от греч. *deon* — долг) буквально означает учение о долге, и в контексте медицинской профессии она представляет собой совокупность этических норм и предписаний, регламентирующих поведение медицинского работника при выполнении им профессиональных обязанностей [3]. Если этика определяет «дух» профессии, то деонтология задает ее «букву»: она отвечает на практико-ориентированный вопрос «как?», предлагая алгоритмы поведения в отношениях с пациентами, их родственниками и коллегами. Деонтологические нормы материализуются в кодексах, клятвах и правилах медицинского этикета, приобретая характер профессиональных императивов.

Таким образом, этика и деонтология соотносятся как теория и практика, как стратегические цели и тактические инструменты их достижения. Этика формирует ценностное сознание врача, а деонтология переводит эти ценности в плоскость конкретных поведенческих актов. Деонтологическая компетентность врача понимается нами как интегративное качество личности, обеспечивающее способность эффективно реализовывать этические принципы в повседневной клинической практике. Данная способность не является врожденной и не сводится лишь к интериоризации профессиональных кодексов; ее формирование и реализация в значительной степени опосредованы психологическими структурами личности, в частности, уровнем развития эмоционального интеллекта, позволяющим врачу распознавать и адекватно интерпретировать переживания пациента,

а также коммуникативной компетентностью, обеспечивающей выстраивание терапевтического диалога в строгом соответствии с деонтологическими нормами. Следовательно, анализ деонтологической компетентности в отрыве от психологических характеристик субъекта деятельности представляется методологически неполным, что и обуславливает необходимость эмпирического изучения заявленных в названии работы взаимосвязей.

Особую роль в структуре деонтологической компетентности играют метакогнитивные способности, включающие мониторинг и регуляцию собственных познавательных процессов, планирование деятельности и рефлексивность [4]. Согласно эмпирическим данным, более высокий уровень развития метакогнитивных навыков у врачей связан со снижением частоты диагностических ошибок, повышением критичности в оценке собственных профессиональных суждений и более интенсивным обращением к стратегиям непрерывного профессионального развития [5]. Метакогнитивная компетентность позволяет специалисту осознавать особенности собственного профессионального мышления, анализировать допущенные ошибки и выстраивать стратегии совершенствования клинического мышления, что напрямую сопряжено с этической рефлексией. Метакогнитивные механизмы, реализующие функции анализа, интеграции и рефлексивной переработки накопленного профессионального опыта, выступают значимым фактором профессионального развития врача и обнаруживают взаимосвязь с уровнем сформированности деонтологической компетентности [6].

Поскольку результативность терапевтического взаимодействия определяется не только объемом профессиональных знаний и практических (клинических) умений, но и личностными характеристиками врача, метакогнитивные процессы приобретают статус метарегуляторов профессионализации, опосредующих эффективность врачебной деятельности [7], а также во многом определяют стиль поведения в конфликтных ситуациях [8].

В данном контексте особую значимость обретает метакогнитивная прогностическая активность, которая, обеспечивая углубленный и системный анализ профессиональных, в том числе этически сложных, ситуаций, создает когнитивную основу для оперативного и обоснованного принятия решений [9].

Полученные нами эмпирические данные демонстрируют, что реализация деонтологических норм в профессиональной деятельности врача обусловлена не только усвоением нормативных требований, но и высоким уровнем развития коммуникативной компетентности [10], проявляющейся, в частности, в способности конструктивно выстраивать взаимодействие в конфликтных ситуациях [11].

Таким образом, теоретический анализ позволяет рассматривать деонтологическую компетентность врача как сложный этико-психологический феномен, в котором неразрывно соединены ценностно-смысловые (этические) и инструментально-поведенческие (деонтологические) компоненты профессиональной деятельности. Этика задает систему координат, определяющую гуманистическую направленность личности врача, тогда как деонтология выступает механизмом реализации этих ценностей в конкретных актах профессионального взаимодействия. При этом способность врача к этически выверенному поведению опосредована целым рядом

психологических характеристик: уровнем развития коммуникативной компетентности, обеспечивающей адекватное выстраивание диалога с пациентом; метакогнитивными навыками, позволяющими осуществлять рефлексии и осознанный выбор в ситуациях моральной неопределенности, а также мотивационно-ценностными установками, определяющими приоритетность интересов пациента.

Несмотря на признанную значимость этико-деонтологических регуляторов в медицинской практике, эмпирических исследований, раскрывающих системные взаимосвязи этих психологических переменных с уровнем деонтологической компетентности врача, до настоящего времени недостаточно. Указанное обстоятельство обусловило необходимость проведения настоящего исследования.

**Цель исследования** — выявить и проанализировать взаимосвязь деонтологической компетентности врача с его коммуникативной компетентностью, метакогнитивными характеристиками и социально-психологическими установками личности.

### Задачи исследования

1. Эмпирически выявить характер взаимосвязи между уровнем деонтологической компетентности врача и показателями коммуникативной компетентности (коммуникативные идеалы, коммуникативные умения, профессиональные коммуникативные идеалы, профессиональные коммуникативные умения).
2. Определить наличие и направленность корреляций между деонтологической компетентностью врача и метакогнитивными характеристиками личности (метакогнитивные знания, метакогнитивная активность, концентрация, приобретение информации, выбор главных идей, управление временем).
3. Установить соотношение деонтологической компетентности с социально-психологическими установками врача в мотивационно-потребностной сфере (ориентации на процесс, результат, альтруизм, эгоизм, труд, деньги, свободу, власть).
4. На основе анализа выявленных корреляционных связей охарактеризовать психологические особенности деонтологической компетентности врача-терапевта.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В исследовании приняли участие 72 врача-терапевта (66 женщин, 6 мужчин). Средний возраст:  $48,5 \pm 8,6$  лет, размах — от 30 до 68 лет; средний стаж —  $21,6 \pm 9,11$  лет, размах — от 4 до 41 года. Работают в поликлинике — 44 человека (61%), в стационаре — 10 человек (14%), заведующие отделениями — 18 человек (25%).

Респондентам было предложено на условиях анонимности и добровольности заполнить следующие диагностические опросники: «Коммуникативная компетентность врача» (Яковлева Н. В., Урванцев Л. П.) [12]; «Методика самооценки метакогнитивных знаний и метакогнитивной активности» (М. М. Кашапов, Ю. В. Скворцова) [13]; «Методика диагностики социально-психологических установок личности в мотивационно-потребностной сфере» О. Ф. Потемкиной [14]; Методика «Деонтологическая компетентность врача» (Филатова Ю. С., Лутова Н. Б.) [15]. Статистическая обработка данных (Statistica 12.0).

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

На первом этапе анализа была проведена проверка эмпирических данных на нормальность распределения с использованием критерия Шапиро–Уилка, в результате чего было установлено, что распределение исследуемых показателей отличается от нормального. Данное обстоятельство обусловило выбор методов непараметрической статистики для последующей обработки данных, а именно коэффициента ранговой корреляции *r*-Спирмена.

В табл. 1 представлены результаты корреляционного анализа общего уровня деонтологической компетентности (ДК) врача со шкалами коммуникативной компетентности, диагностированными с помощью методики «Коммуникативная компетентность врача» (Н. В. Яковлева, Л. П. Урванцев). Анализ включал четыре шкалы: коммуникативные идеалы (КИ) — определяют направленность на общение, выраженность коммуникативных ценностей в индивидуальной системе ценностей; коммуникативные умения (КУ) — характеризуют успешность владения коммуникативными техниками и средствами, шкала оценивает техническое коммуникативное мастерство, коммуникативную успешность; профессиональные коммуникативные идеалы (ПКИ) — определяют степень включенности коммуникативные ценности в индивидуальную профессиональную концепцию; и профессиональные умения (ПУ) — характеризуют уровень развития профессиональных коммуникативных умений и навыков на основании самооценки. Он дает представление о «технической сущности» профессионального общения.

Коммуникативные идеалы взаимосвязаны с общим уровнем деонтологической компетентности врача, что может означать, что чем выше уровень позитивного представления врача о пациентах, которых он рассматривает как приятных в общении, тем меньше врач прибегает к стратегии игнорирования пациента и избегания контактов с ними, что не приводит к безразличию в профессиональном взаимодействии.

Далее нами была проанализирована взаимосвязь деонтологической компетентности с метакогнитивными характеристиками личности врача. В качестве диагностического инструмента выступила «Методика самооценки метакогнитивных знаний и метакогнитивной активности» (М. М. Кашапов, Ю. В. Скворцова), позволяющая оценить, как интегральные показатели: метакогнитивные знания (МЗ), метакогнитивная активность (МА), так и составляющие метакогнитивной регуляции деятельности: концентрацию (К), приобретение информации (ПИ), выбор главных идей (ВГИ), управление временем (УВ) (табл. 2).

Взаимосвязь деонтологической компетентности врача с метакогнитивными знаниями определяет высокую оценку испытуемым общего уровня функционирования собственных познавательных психических процессов (внимание, память, мышление), степени легкости приобретения новых знаний и своей способности справляться с различными ситуациями, использования им различных приемов структурирования информации, планирования своей когнитивной деятельности, навыков управления собственными когнитивными процессами, умение управлять собственным вниманием, концентрироваться на задании, уменьшать влияние отвлекающих стимулов на процесс выполнения

**Таблица 1.** Взаимосвязь общего уровня деонтологической компетентности врача со шкалами коммуникативной компетентности (коэффициент ранговой корреляции *r*-Спирмена)

	КИ	КУ	ПКИ	ПУ
Общий уровень ДК	0,28 *	0,03	0,17	-0,02

\**p* < 0,05**Таблица 2.** Взаимосвязь деонтологической компетентности с метакогнитивными характеристиками личности врача (коэффициент ранговой корреляции *r*-Спирмена)

	МЗ	МА	К	ПИ	ВГИ	УВ
Общий уровень ДК	0,31**	0,30**	0,28*	0,15	0,42***	0,26*

\**p*<0,05 \*\**p*<0,01 \*\*\**p*<0,001**Таблица 3.** Взаимосвязь деонтологической компетентности с социально-психологическими установками личности в мотивационно-потребностной сфере (коэффициент ранговой корреляции *r*-Спирмена)

	ОП	ОР	ОА	ОЭ	ОТ	ОД	ОС	ОВ
Общий уровень ДК	-0,21	-0,16	0,27*	-0,33**	0,14	-0,41***	-0,15	-0,14

\**p*<0,05 \*\**p*<0,01 \*\*\**p*<0,001

задания, навыки определения информации, важной для дальнейшего изучения, способность отделить более важное от второстепенного, организация и распределение собственного времени.

На завершающем этапе статистической обработки исследовалась связь деонтологической компетентности с социально-психологическими установками личности в мотивационно-потребностной сфере по методике О. Ф. Потемкиной. Данная методика позволяет выявить доминирующие ориентации личности на процесс (ОП) или результат деятельности (ОР), альтруизм (ОА) или эгоизм (ОЭ), труд (ОТ) или свободу (ОС), а также значимость материальных ценностей (деньги) (ОД) и власти (ОВ) (табл. 3).

Определены прямая взаимосвязь с ориентацией на альтруизм и обратная взаимосвязь с ориентацией на эгоизм и деньги.

## ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Проведенное эмпирическое исследование позволило выявить ряд значимых корреляционных связей, раскрывающих психологические особенности деонтологической компетентности врача-терапевта. Полученные данные подтверждают теоретическое положение о том, что реализация этико-деонтологических норм в профессиональной деятельности детерминирована не только усвоением нормативных требований, но и комплексом психологических характеристик личности врача.

**Взаимосвязь деонтологической компетентности с коммуникативными характеристиками.** Обнаруженная положительная корреляция общего уровня деонтологической компетентности с коммуникативными идеалами при отсутствии значимых связей с коммуникативными умениями и профессиональными коммуникативными навыками представляет особый интерес. Данный результат может свидетельствовать о том, что соблюдение деонтологических норм в большей степени определяется ценностно-смысловым отношением врача к пациенту, нежели техническим владением коммуникативными приемами. Иными словами, значимым оказывается не столько «что» и «как» говорит врач (техническая сторона), сколько его внутренняя установка на восприятие пациента как субъекта взаимодействия, достойного уважения и внимания. Высокий уровень коммуникативных идеалов отражает позитивное

представление врача о пациентах как о приятных в общении партнерах, что, согласно нашим данным, способствует отказу от стратегий игнорирования и избегания, тогда как профессиональные коммуникативные навыки, не будучи подкреплены соответствующей ценностной основой, сами по себе не обеспечивают деонтологически выверенного поведения. Формирование у врача установки на признание пациента как равноправного участника лечебного процесса требует развития не только коммуникативных навыков, но и глубинных личностных диспозиций.

**Роль метакогнитивных характеристик в структуре деонтологической компетентности.** Выявленные значимые положительные корреляции деонтологической компетентности с большим числом показателей метакогнитивной регуляции (метакогнитивные знания, метакогнитивная активность, концентрация, выбор главных идей, управление временем) подтверждают гипотезу о важной роли рефлексивных механизмов в этически выверенном профессиональном поведении. Наиболее сильная связь обнаружена со шкалой «выбор главных идей», что позволяет предположить: способность врача выделять существенное в потоке информации, отделять важное от второстепенного непосредственно связана с его возможностью распознавать этическую составляющую клинической ситуации и принимать адекватные деонтологические решения. Полученные данные согласуются с результатами исследований, показывающих, что врачи с более развитыми метакогнитивными навыками совершают меньше диагностических ошибок и более критично оценивают собственные суждения [4]. В контексте нашего исследования можно говорить о том, что метакогнитивная компетентность выступает не только когнитивным, но и этическим регулятором, позволяя врачу рефлексировать по поводу собственных действий, прогнозировать их последствия и нести ответственность за принятые решения. Это перекликается с современной дискуссией о необходимости интеграции эпистемологических компетенций в подготовку врачей, поскольку способность работать в условиях диагностической неопределенности и рефлексировать над собственными когнитивными процессами становится ключевым качеством современного клинициста. Особого внимания заслуживает значимая, хотя и умеренная, связь с показателями «концентрация» и «управление временем». Эти данные могут указывать на то, что деонтологически

компетентный врач характеризуется способностью к произвольному сосредоточению на пациенте, что в условиях дефицита времени и высокой нагрузки выступает важным условием реализации этических принципов.

**Мотивационно-ценностные детерминанты деонтологической компетентности.** Наиболее выразительные результаты получены при анализе связи деонтологической компетентности с социально-психологическими установками личности. Обнаруженная положительная корреляция с ориентацией на альтруизм и отрицательные связи с ориентацией на эгоизм и на деньги эмпирически подтверждают ценностную природу деонтологической компетентности. Данные результаты позволяют утверждать, что соблюдение профессионального долга и этических норм в медицинской практике базируется на устойчивой внутренней ориентации врача на благо другого человека, тогда как доминирование эгоистических и материальных мотивов выступает фактором, препятствующим реализации деонтологических принципов. Отсутствие значимых связей с ориентациями на процесс, результат, труд, свободу и власть указывает на то, что деонтологическая компетентность не определяется инструментальным отношением к профессиональной деятельности, а связана преимущественно с альтруистической направленностью личности. Этот вывод находит теоретическое обоснование в концепции добродетелей, где подчеркивается, что этическое поведение врача проистекает не только из следования внешним правилам или расчета последствий, но и из внутреннего обладания определенными чертами характера — как моральными, так и интеллектуальными добродетелями. Наши эмпирические данные подтверждают, что альтруизм (как моральная добродетель) является значимым предиктором деонтологической компетентности, а ориентация на эгоизм и деньги — ее ингибиторами.

Таким образом, обобщая полученные результаты, можно охарактеризовать деонтологическую компетентность врача-терапевта как интегративное образование, включающее: ценностно-смысловой компонент, проявляющийся в альтруистической направленности личности и позитивных коммуникативных идеалах; рефлексивно-регулятивный компонент, представленный развитыми метакогнитивными навыками, позволяющими осуществлять осознанный выбор и контроль профессионального поведения; мотивационный компонент, характеризующийся относительной независимостью от внешних материальных стимулов и эгоистических побуждений.

**Ограничения исследования.** При интерпретации полученных результатов необходимо учитывать ряд ограничений. Во-первых, выборка представлена преимущественно врачами-терапевтами (72 человека) с преобладанием женщин (91,7%), что ограничивает возможность экстраполяции выводов на врачей других специальностей и на мужскую часть популяции. Во-вторых, использованные методы основаны на самоотчете респондентов, что не исключает влияния фактора социальной желательности. В-третьих, корреляционный дизайн исследования не позволяет делать однозначные выводы о направлении причинно-следственных связей. Перспективы дальнейших исследований связаны с расширением выборки, включением врачей различных специальностей, а также применением методов наблюдения и экспертной оценки для верификации полученных данных.

## Выводы

1. В результате эмпирического исследования установлено, что деонтологическая компетентность врача-терапевта обнаруживает значимую положительную связь с коммуникативными идеалами, тогда как корреляции с коммуникативными умениями, профессиональными коммуникативными идеалами и профессиональными коммуникативными умениями отсутствуют. Это свидетельствует о том, что соблюдение деонтологических норм в профессиональной деятельности в большей степени определяется ценностно-смысловым отношением врача к пациенту (позитивными представлениями о нем как о субъекте взаимодействия), нежели уровнем владения коммуникативными техниками и навыками.
2. Выявлены прямые статистически значимые корреляции между деонтологической компетентностью и метакогнитивными характеристиками личности: метакогнитивными знаниями, метакогнитивной активностью, концентрацией, выбором главных идей и управлением временем. Наиболее выраженная связь с показателем «выбор главных идей» указывает на особую роль способности к структурированию информации и выделению существенного в обеспечении этически выверенного профессионального поведения. Полученные данные подтверждают, что метакогнитивная регуляция выступает значимым фактором реализации деонтологических принципов в клинической практике.
3. Установлено, что деонтологическая компетентность врача положительно связана с ориентацией на альтруизм и отрицательно — с ориентациями на эгоизм и материальные ценности (деньги). Корреляции с ориентациями на процесс, результат, труд, свободу и власть не достигли уровня статистической значимости. Данные результаты эмпирически подтверждают ценностную природу деонтологической компетентности, базирующуюся на приоритете интересов пациента и относительной независимости от внешних материальных стимулов и эгоистических побуждений.
4. На основе анализа выявленных корреляционных связей деонтологическая компетентность врача-терапевта может быть охарактеризована как интегративное психологическое образование, включающее три взаимосвязанных компонента: ценностно-смысловой, рефлексивно-регулятивный и мотивационный.

## Заключение

Таким образом, деонтологическая компетентность предстает как интегративное качество, в котором этические ценности обретают психологический инструментарий своей реализации. Ее формирование не может быть сведено к трансляции нормативных знаний — оно требует целенаправленного развития ценностно-смысловой сферы будущего врача, его рефлексивных способностей и коммуникативных установок. Полученные результаты могут быть использованы при разработке программ профессиональной подготовки и повышения квалификации медицинских кадров, ориентированных не только на клиническую компетентность, но и на этико-психологическую составляющую врачебной деятельности. Дальнейшие исследования в этом направлении представляются перспективными для углубленного понимания механизмов формирования деонтологической компетентности у врачей различных специальностей и на разных этапах профессионализации.

## Литература

1. Филатова Ю. С., Солодчук О. Н. Профессионализация личности врача: обзор исследований. Психология и психотехника. 2025; (3): 296–313.
2. Полякова Р. В., Маршалок О. И. Взаимоотношения врач — больной: этические проблемы. Современные проблемы науки и образования. 2012; (6): 276.
3. Прихода И. В., Рыбальченко А. А. Основы медицинской этики и деонтологии. Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. 2009; (8): 130–132.
4. Карпов А. В. О содержании понятия метакогнитивных способностей личности. Известия ДГПУ. Психолого-педагогические науки. 2013; 4 (25): 12–19.
5. Кашапов М. М., Базанова Г. Ю. Сравнение показателей метакогнитивной осведомленности врачей на разных этапах образования. Перспективы науки и образования. 2021; 4 (52): 392–403.
6. Воюшина Е. А. Подходы к определению понятия «метакогнитивные способности». Структура метакогнитивных способностей. Инновации. Наука. Образование. 2021; (41): 758–762.
7. Кашапов М. М., Серафимович И. В., Пошехонова Ю. В., Базанова Г. Ю. Особенности метакогнитивных процессов в профессионализации врачей на основе системогенетического подхода. Системогенез учебной и профессиональной деятельности: Материалы VIII Всероссийской научно-практической конференции. Ярославль, 19–20 ноября 2018 года. Под редакцией Ю. П. Поваренкова. Часть II. Ярославль: Ярославский государственный педагогический университет им. К. Д. Ушинского. 2018; 2: 109–112.
8. Филатова Ю. С., Крамская Л. А., Солодчук О. Н. Взаимосвязь типа реагирования на конфликт с эмоциональным интеллектом и метакогнициями у врачей-терапевтов. Живая психология. 2025; 7(63): 81–95.
9. Серафимович И. В. Детерминация прогностической метакогниции на конфликтную компетентность ряда профессий типа «человек — человек». Здравоохранение, образование и безопасность. 2015; 2(2): 20–29.
10. Филатова Ю. С., Золотова И. А. Формирование профессиональных коммуникативных умений врача на разных этапах профессионализации. Актуальные вопросы медицинской науки. 2024; 1 (2): 32–37.
11. Кашапов М. М., Филатова Ю. С. Особенности формирования конфликтной компетентности. Актуальные проблемы совершенствования высшего образования: Тезисы докладов XVI Всероссийской научно-методической конференции. Ярославль, 28–29 марта 2024 года. Ярославль: Общество с ограниченной ответственностью «Филигрань». 2024; 222–225.
12. Яковлева Н. В. Психологическая компетентность и ее формирование в процессе обучения в вузе (на материале деятельности врача): Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Ярославль, 1994.
13. Кашапов М. М., Знаков В. В., Пошехонова Ю. В. Творческая деятельность профессионала в контексте когнитивного и метакогнитивного подходов. Монография. Ярославль: ЯрГУ, 2012; 384 с.
14. Потемкина О. Ф. Методы диагностики социально-психологических установок личности. Методы психологической диагностики. М.: И ПАН. 1993; 1: 85 с.
15. Филатова Ю. С., Лутова Н. Б. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2024620438 опублик. 29.01.2024 Российская Федерация. База данных «База данных сформированности компонентов деонтологической компетентности у медиков на разных этапах профессионализации».

## References

1. Filatova YuS, Solodchuk ON. Professionalizatsiya lichnosti vracha: obzor issledovaniy. Psihologiya i psihotexnika. 2025; (3): 296–313. Russian.
2. Polyakova RV, Marshalok OI. Vzaimootnosheniya vrach — boʻlnoj: e'ticheskije problemy'. Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. 2012; (6): 276. Russian.
3. Prihoda IV, Rybalchenko AA. Osnovy medicinskoj e'tiki i deontologii. Pedagogika, psihologiya i mediko-biologicheskie problemy fizicheskogo vospitaniya i sporta. 2009; (8): 130–132. Russian.
4. Karpov AV. O soderzhanii ponyatiya metakognitivnyh sposobnostej lichnosti. Izvestiya DGPU. Psihologo-pedagogicheskie nauki. 2013; 4 (25): 12–19. Russian.
5. Kashapov MM, Bazanova GYu. Sravnenie pokazatelej metakognitivnoj osvedomlennosti vrachej na raznyh etapah obrazovaniya. Perspektivy nauki i obrazovaniya. 2021; 4 (52): 392–403. Russian.
6. Voyushina EA. Podxodyk opredeleniyu ponyatiya metakognitivnye sposobnosti. Struktura metakognitivnyh sposobnostej. Innovacii. Nauka. Obrazovanie. 2021; (41): 758–762. Russian.
7. Kashapov MM, Serafimovich IV, Poshexonova YuV, Bazanova GYu. Osobennosti metakognitivnyh processov v professionalizacii vrachej na osnove sistemogeneticheskogo podhoda. Sistemogenez uchebnoj i professional'noj deyatel'nosti: Materialy VIII Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii. Yaroslavl, 19–20 noyabrya 2018 goda. Pod redakciej YuP Povarenkova. Yaroslavl: Yaroslavskij gosudarstvennyj pedagogicheskij universitet im. KD Ushinskogo, 2018; 2: 109–112. Russian.
8. Filatova YuS Kramskaya LA, Solodchuk ON. Vzaimosvyaz' tipa reagirovaniya na konflikt s e'mocional'ny'm intellektom i metakogniciyami u vrachej-terapevtov. Zhivaya psihologiya. 2025; 7(63): 81–95. Russian.
9. Serafimovich IV. Determinatsiya prognosticheskoy metakognicii na konfliktnyu kompetentnost' ryada professij tipa chelovek — chelovek. Zdravoohranenie, obrazovanie i bezopasnost'. 2015; 2(2): 20–29. Russian.
10. Filatova YuS, Zolotova IA. Formirovanie professional'nyh kommunikativnyh umenij vracha na raznyh etapah professionalizacii. Aktual'nye voprosy medicinskoj nauki. 2024; 1 (2): 32–37. Russian.
11. Kashapov MM, Filatova YuS. Osobennosti formirovaniya konfliktnoj kompetentnosti. Aktual'nye problemy sovershenstvovaniya vysshego obrazovaniya. Tezisy dokladov XVI Vserossijskoj nauchno-metodicheskoy konferencii, Yaroslavl, 28–29 marta 2024 goda. Yaroslavl: Obshhestvo s ogranichennoj otvetstvennost'yu Filigran'. 2024; 222–225. Russian.
12. Yakovleva NV. Psihologicheskaya kompetentnost' i ee formirovanie v processe obucheniya v vuze (na materiale deyatel'nosti vracha): Avtoref. dis. ... kand. psihol. nauk. Yaroslavl. 1994.
13. Kashapov MM, Znakov VV, Poshexonova YuV. Tvorcheskaya deyatel'nost' professionala v kontekste kognitivnogo i metakognitivnogo podhodov. Monografiya. Yaroslavl: Yar GU. 2012; 384 s.
14. Potemkina OF. Metody diagnostiki social'no-psihologicheskikh ustanovok lichnosti. Metody psihologicheskoy diagnostiki. Vypusk 1. M.: IPAN. 1993; 1: 85 s. Russian.
15. Filatova YuS, Lutova NB. Svidetel'stvo o gosudarstvennoj registracii bazy dannyh № 2024620438 published on 29.01.2024 Rossijskaya Federaciya. Baza dannyh «Baza dannyh sformirovannosti komponentov deontologicheskoy kompetentnosti u medikov na raznyh etapah professionalizacii».