

## БІОЕТИЧНИЙ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНИЙ ЗМІСТ ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МАГІСТРІВ МЕДИЦИНИ

У статті зроблена спроба розглянути педагогічну діяльність майбутніх магістрів медицини з позиції біоетики і деонтології, визначити біоетичний і деонтологічний зміст педагогічної (просвітницької) діяльності майбутніх магістрів медицини і його специфіку. Педагогічна діяльність майбутніх магістрів медицини – це один із значущих напрямів медичної практики, яка повинна здійснюватися лікарем на регулярній основі. Проблематика дослідження зумовлена недостатньою вивченістю біоетичного та деонтологічного аспектів педагогічно-просвітницького напрямку діяльності майбутніх лікарів на тлі активного біоетичного аналізу клінічних питань.

У статті розглянуті вимоги до особистості майбутніх магістрів медицини, що дають змогу реалізовувати просвітницьку діяльність з урахуванням принципів біоетики і деонтології. У структурі особистості майбутніх лікарів визнано значущим наявність здатності до біоетичного мислення і поведінки, яку розглянуто як складну багатокomпонентну якість, що пронизує всю діяльність лікаря і всі його професійні функції, зокрема педагогічну.

Розглянуто основні тенденції сучасної медицини, що впливають на біоетичний і деонтологічний зміст педагогічної діяльності майбутніх лікарів. До них належать: орієнтація на біопсихосоціальну модель здоров'я, цілісний і пацієнт-центристський підхід до пацієнта, визнання значущої ролі педагогічної, просвітницької та профілактичної діяльності в підтримці життя і здоров'я людини та опора на концепт «людська гідність» у реалізації педагогічної діяльності в системі охорони здоров'я. Однією з найважливіших визначена проблема доступності для людини, яка звернулася до лікаря, інформації щодо здоров'я відповідального способу життя. Окреслена проблема пов'язана не лише з відкритістю власне інформації, а й зі способами її донесення. У цьому ключі важливим є пошук принципів, які б лягли в основу розробки педагогічних способів і засобів, що дозволяють особам, які звернулися за допомогою до лікаря, формувати необхідні для здоров'я відповідальної та здоров'язбережувальної поведінки уявлення і відповідним чином змінювати власну поведінку. Якісне забезпечення педагогічно-просвітницького процесу співвідноситься з біоетичними вимогами і дає змогу особистості пацієнта реалізувати право на доступ до інформації щодо здоров'я відповідального та здоров'язбережувального способу життя.

**Ключові слова:** педагогічна діяльність майбутніх магістрів медицини, біоетика, деонтологія, здоров'язбереження.

Не підлягає сумніву той факт, що до професії майбутніх магістрів медицини як лікарів висувуються вкрай високі вимоги, адже вони працюють з основоположною цінністю – людським життям. Тому залежно від статусу чи індивідуальних особливостей пацієнта лікар повинен поважати гідність людини (пацієнта), з якою він взаємодіє. У сучасному світі кількість професійних функцій, які виконують майбутні магістри медицини, істотно розширилася в зв'язку з розвитком біотехнологій та фармакології, а також з огляду на актуальні вимоги і стандарти надання медичної допомоги. Складність роботи лікаря спричинює можливість виникнення безлічі спірних питань, пов'язаних з конфліктами цінностей та інтересів (наприклад, під час обговорення актуальних на цей час проблем підтримки життя і добровільного відходу з нього, трансплантації органів, генетики, кордонів біомедичних досліджень тощо). Вирішення цих складних конфліктів, які не мають однозначних відповідей, вимагає вдумливого підходу, обговорення проблеми всіма так чи інакше залученими сторонами [1, с. 132].

Питання поведінки учасників лікувального процесу протягом багатьох століть хвилювали представників професійного співтовариства, філософів, науковців. Саме тому всю сферу докладання професійних сил лікаря наскрізь пронизують етичні вимоги. Як повинен вести себе лікар стосовно пацієнта та його сім'ї? Що він повинен робити? Чого робити не має права? Ці питання традиційно розглядалися в сфері медичної деонтології – сфері етики, яка регулює систему взаємовідносин лікарів з колегами і представниками немедичної громадськості – пацієнтами, їхнім найближчим оточенням [3, с. 175], обґрунтовує правила поведінки лікаря на основі лікарської моралі.

Деонтологію на сучасному етапі прийнято розглядати як частину біоетики [5, с. 117], що зачіпає передусім ширше коло питань і залучає до обговорення своїх проблем представників широкої громадськості. Нині біоетика розуміється як «сфера міждисциплінарних наукових досліджень», що «вивчає моральні аспекти взаємодії між пацієнтом і медиком» [4, с. 207], водночас вона є не лише «сферою знання», а й «соціальним інститутом» [4, с. 213]. Біоетика передбачає охоплення ширшого спектру проблем, пов'язаних з етичною стороною медицини, «піти» від суто корпоративної етики в сторону розгляду більш глобальних питань, що виникають під час зіткнення людини і біомедицини.

Питання біоетики та належної поведінки майбутніх магістрів медицини зустрічаються в сучасних дослідженнях все частіше, однак зазвичай більш активно вивчаються аспекти, пов'язані безпосередньо з клінічною діяльністю. Однак важливо пам'ятати, що майбутні магістри медицини згідно з актуальними вимогами повинні реалізовувати не лише власне клінічні функції (діагностика, лікування, реабілітація), а й сприяти здоров'я відповідальному та здоров'язбережувальному способу життя як пацієнтів (людей із певними захворюваннями), так і людей, які звернулися до фахівця (здорових людей або представників груп ризику за

станом здоров'я). Безумовно, цей напрям діяльності майбутніх магістрів медицини також вимагає детального розгляду крізь призму біоетики і деонтології. Однак питання біоетичного і деонтологічного змісту педагогічної діяльності майбутніх магістрів медицини на цей момент цілеспрямовано не досліджувалися, попри те, що окремі, побічно з цим пов'язані аспекти взаємодії лікаря і пацієнта, все ж знаходять своє відображення в сучасних дослідженнях.

Необхідно визначити, яким чином біоетика і деонтологія впливають на планування і реалізацію майбутніми магістрами медицини педагогічної діяльності в системі охорони здоров'я; як це виявляється в реальній практиці лікаря і яких якостей вимагає від особистості медика.

**Мета статті** – визначити сутність і виявити специфіку біоетичного змісту педагогічної діяльності майбутніх магістрів медицини.

Методи дослідження: аналіз освітніх і професійних стандартів для сфери охорони здоров'я; аналіз вітчизняних і зарубіжних літературних джерел з питань педагогічної діяльності майбутніх магістрів медицини, біоетичних і деонтологічних підстав професійної діяльності лікаря.

Аналіз освітніх стандартів підготовки майбутніх магістрів медицини і професійних стандартів дає змогу зробити висновок про наявність різних напрямів у структурі їхньої професійної діяльності. Так, згідно з Галузевим стандартом вищої освіти підготовки на другому (магістерському) рівні в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина, професійна діяльність лікаря спрямована на охорону здоров'я громадян шляхом забезпечення якісної медичної допомоги. У Стандарті відзначається, що майбутні магістри медицини повинні бути готовими до виконання таких видів професійної діяльності: діагностична, лікувальна, реабілітаційна, організаційно-управлінська, науково-дослідницька та психолого-педагогічна. Згідно зі стандартом психолого-педагогічна діяльність лікаря передбачає формування у населення, пацієнтів і членів їхніх сімей мотивації, спрямованої на збереження і зміцнення власного здоров'я і здоров'я оточуючих [2].

Професійні стандарти практично всіх лікарських спеціальностей передбачають наявність професійної функції, пов'язаної з формуванням здорового способу життя і санітарно-гігієнічною освітою населення [6, с. 199]. Нині у вітчизняних і зарубіжних дослідженнях все активніше піднімаються питання педагогічної, психолого-педагогічної діяльності лікаря, пропаганди здорового способу життя та створення програм, з цим пов'язаних [10], підвищення грамотності в сфері здоров'я [7], навчання людей, які вже зіткнулися з певним захворюванням, новим стилем життя, відповідного мислення і поведінки [13]. По суті, в розглянутих джерелах говориться про необхідність виконання майбутніми магістрами медицини педагогічної діяльності – цілеспрямованого навчання різних груп населення (пацієнтів, представників їхнього найближчого оточення, людей з груп ризику, здорових людей з метою профілактики), зорієнтованого на формування уявлень з питань охорони здоров'я та різних аспектів профілактики захворювань і їхнього лікування, на формування необхідних для збереження здоров'я умінь і навичок, а також розвиток відповідних цінностей і мотивації самозбережувальної поведінки і здоров'я відповідального способу життя. У межах такої діяльності майбутні магістри медицини, будучи фахівцями, що мають належну професійну підготовку, повинні пояснити людям, зазвичай далеким від медицини, правила поведінки в умовах захворювання і лікування, принципи здоров'я відповідальної поведінки, мотивувати їх на виконання всіх необхідних приписів та на ведення здорового способу життя. Таким чином, очевидна незаперечна значущість педагогічної діяльності зумовлена не лише практичними потребами охорони здоров'я і пильною увагою до неї з боку науковців, а й вимогами законодавства.

Реалізація педагогічної діяльності майбутніх магістрів медицини зорієнтована на вирішення таких завдань: формування у людей, які звернулися до лікаря, ціннісного ставлення до здоров'я і його заощадження; формування знань, умінь і навичок, необхідних для ведення здорового способу життя; забезпечення умов, що сприяють веденню здоров'я відповідального способу життя. Основними напрямками просвітницької діяльності є підвищення культури здорового способу життя у людей, що входять в групу ризику, а також у практично здорових людей; формування нового стилю життя в умовах лікування у людей, які страждають певним захворюванням; розробка і реалізація шкіл пацієнтів для людей з хронічними захворюваннями; узгодження зусиль з формування та забезпечення здоров'я відповідного способу життя пацієнтів з їхніми представниками (найближчим сімейно-родинним оточенням).

Таким чином, педагогічна діяльність, яка здійснюватиметься майбутніми магістрами медицини, є одним з найважливіших напрямів медичної практики, що дає змогу зберігати життя і здоров'я людям, які з певних причин звернулися до лікаря. Реалізація педагогічної діяльності – це важлива професійна функція, заперечення якої на теперішньому етапі розвитку суспільства неможливо. Відповідно, до неї висуваються такі ж високі вимоги, як і до інших професійних функцій у системі професійної діяльності майбутніх магістрів медицини.

Передусім пропонуємо виходити з твердження, що діяльність майбутніх магістрів медицини біоетична по суті, тому особистість повинна бути зорієнтована на виконання високих вимог професії. Професійна діяльність лікаря в професійному полі згідно з етико-деонтологічними нормами можливо завдяки формуванню здатності до біоетичного мислення і поведінки. Ця якість повинна регулювати роботу лікаря в різних ситуаціях, зокрема, в моменти, складні з біоетичної позиції, і знаходити своє вираження в реалізації різних професійних функцій, пов'язаних не лише з власне клінічними аспектами роботи, а й з її педагогічними аспектами.

Що ж повинно бути змістовно відображено в педагогічній діяльності майбутніх магістрів медицини згідно з вимогами біоетики і деонтології? У спробі відповісти на це питання є важливим розглянути низку тенденцій сучасної медицини, які накладають певний відбиток на зміст педагогічної діяльності майбутніх магістрів медицини:

1. Орієнтація на вимоги біопсихосоціальної моделі розуміння здоров'я [12], запропонованої Всесвітньою організацією охорони здоров'я як парадигмальної основи сучасної системи охорони здоров'я. Згідно з уявленнями ВООЗ здоров'я розуміється як стан біологічного, психологічного та соціального благополуччя [11], при цьому біопсихосоціальна модель є не лише певним керівництвом до практичної клінічної діяльності, а й її філософською основою [8, с. 580]. З огляду на це педагогічна діяльність спрямована на допомогу пацієнту у виявленні взаємозв'язку біологічних, психологічних і духовних джерел нездоров'я (недуги).

2. Холістичний (цілісний) підхід до пацієнта як до людини, а не просто носія певної патології, пов'язаний з біопсихосоціальною парадигмою здоров'я. Такий підхід значною мірою співзвучний вимогам гуманістичної педагогіки і передбачає розуміння зустрічі з пацієнтом як з особистістю, яка має унікальний досвід, уявлення про життя і здоров'я [9]. Одним з ефективних чинників реалізації такого підходу визнається навчання пацієнтів як спосіб задоволення потреб особистості пацієнта [17, с. 217].

3. Опора на основний концепт «людську гідність» як моральний стандарт взаємодії з пацієнтом, догляду за ним [6, с. 970] пов'язана з повагою пацієнта, його прав і можливостей. В плані педагогічної діяльності це виявляється в необхідності і обов'язковості надання пацієнту всієї інформації, яка може допомогти йому зберегти здоров'я. Тому актуальним також стає питання рівності – доступності інформації про здоров'я і способи його збереження для різних категорій людей. Слід зазначити, що така доступність повинна забезпечуватися не лише шляхом відкритості інформації, а й завдяки адекватному способу її донесення, згідно з можливостями пацієнта (його культурно-освітнім рівнем, лінгвістичним профілем, знанням мови, на якій транслюється інформація щодо здоров'я відповідальної та здоров'язбережувальної поведінки тощо) [14, с. 2029].

4. Суб'єкт-суб'єктний підхід до пацієнта і пацієнтоцентристськість як філософська основа професійної діяльності майбутніх магістрів медицини [16] сприяють визнанню пацієнта рівноправним учасником лікувального процесу і уможливають сприяння освіти пацієнта в аспекті культури здоров'я. Таким чином, пацієнтові надається можливість зайняти активну позицію і прийняти відповідальність за своє здоров'я і життя. З огляду на це видається важливою дискусія щодо допустимості маніпулювання інформацією «на благо пацієнта» і «підштовхування» його до прийняття певних рішень [15].

5. Визнання істотної ролі педагогічної діяльності в підтримці життя. Можливості, які надають сучасні біотехнології, зокрема в сфері продовження життя раніше безнадійним пацієнтам, зумовлюють значущість педагогічної діяльності, адже навчання цих людей тому, як жити в умовах «штучного життя», безпосередньо пов'язано з їхніми вітальними потребами. У низці захворювань пацієнт, не знаючи причин відвідування лікувальних процедур або правил харчування, може просто померти. Усвідомлення подібних фактів виводить розуміння педагогічної діяльності на новий рівень: вона сприймається не як другорядне доповнення до клінічної роботи магістрів медицини (лікарів), а як одна з ключових напрямів їхньої професійної діяльності, а в низці випадків відіграє ключову роль у реалізації права пацієнта на життя.

**Висновки.** Таким чином, згідно з вимогами біоетики і деонтології у плануванні і проведенні педагогічної діяльності, зокрема і в реалізації педагогічно-просвітницьких програм, шкіл пацієнтів, бесід з людьми, що звернулися до магістрів медицини, необхідне урахування всіх розглянутих тенденцій медицини (біопсихосоціальної парадигми здоров'я, холістичного підходу до пацієнта тощо), а також необхідно брати до уваги особистісні, психологічні та духовні потреби пацієнта і враховувати їхню роль у відхиленні від здоров'я відповідальної та здоров'язбережувальної поведінки.

#### Використана література:

1. Бачинська Л. Ю. Співвідношення медичної етики, медичної деонтології та біоетики. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер.: Право.* 2016. Вип. 37 (3). С. 131–134.
2. Галузевий стандарт вищої освіти підготовки на другому (магістерському) рівні Магістра у галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина. URL: <http://medicine.karazin.ua/resources/073814e7ee30dc3a320c9ab84ebb6a63.pdf>.
3. Деонтологія та етика в клінічній практиці: навч. посіб. / С. І. Треумова, Є. Є. Петров, Ю. Г. Бурмак, Т. А. Трибрат та ін. Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2017. 375 с.
4. Кундієв Ю. І. Антологія біоетики. Львів: БаК, 2013. 592 с.
5. Шапов Т. А. О взаимоотношении этики, деонтологии, биомедицинской этики и медицинского права. *Тверской Медицинский Журнал.* 2013. № 11. С. 114–124.
6. Andorno R. The dual role of human dignity in bioethics. *Medicine, Healthcare and Philosophy.* 2013. Vol 16(4). P. 967–973.
7. Bitzer E. M., Sporhase U. Health Literacy and patient education in medical rehabilitation. 2015. Vol. 58 (9). P. 983–988.
8. Borell-Cario F., Suchman A. L., Epstein R. M. The biopsychosocial model 25 years later: Principles, Practice, and Scientific Inquiry. *The Annals of Family Medicine.* 2004. Vol. 2 (6). P. 576–582.
9. Branch W. T. Jr. Treating the whole patient: passing time-honoured skills for building doctor–patient relationships on to generations of doctors. *Medical Education.* 2014. Vol. 48. P. 67–74.
10. Broder J., Okan O., Bauer U., Bruland D. Health literacy in childhood and youth: a systematic review of definition and models. *BMC Public Health.* 2017. 361 p.
11. Constitution of the World Health Organization. Basic Documents. Forty-fifth Edition. Supplement. Geneva. 2006. 20 p.
12. Engel G. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science.* 1977. Vol. 196. P. 130–132.

13. Hult H., Lindblad Fridh M., Lindh Falk A., Thorne K. Pedagogical Processes in healthcare: an exploratory study of Pedagogic Work with patients and next of Kin. *Original research paper*. 2009. Vol. 22. P. 199–209.
14. Kumar G., Howard S. K., Kou A., Kim T. E. Availability and readability of online patient-education materials regarding regional anesthesia techniques for perioperative pain management. *Pain Medicine*. 2017. Vol. 18. Vol. 10. P. 2027–2032.
15. Reach G. Patient education, nudge, and manipulation: defining the ethical conditions of the person-centered model of care. *Patient Preference and Adherence*. 2016. Vol. 10. P. 459–468.
16. Smith F. Patient education materials from a person-centered perspective. Coping and co-design in colorectal cancer care. Doctoral thesis. Goteborg. 2016. URL: [https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/42350/1/gupea\\_2077\\_42350\\_1.pdf](https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/42350/1/gupea_2077_42350_1.pdf).
17. Zamenzadeh V., Jasemi M., Validzadeh L., Keogh B. Effective Factors in Providing Holistic Care. A qualitative Study. *Indian Journal of Palliative Care*. 2015. Vol. 21(2). P. 214–224.

#### References:

1. Bachynska L. Yu. Spivvidnoshennia medychnoyi etyki, medychnoyi deontolohiyi ta bioetyky [Medical ethics, medical deontology and bioethics correlation]. *Naukovyy visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Ser.: Pravo* [Scientific Bulletin of Uzhhorod national university]. 2016. Vol. 37 (3). P. 131–134. [in Ukrainian].
2. Haluzevyy standart vyshchoyi osvity pidhotovky na druhomu (magisterskomu) rivni Magistra u haluzi znan' 22 Okhorona zdorovya za spetsialnistyu 222 Medytsyna [A branch standard of Higher education of Master training on a second (master) level in the branch of knowledge 22 Health Care on specialty 222 Medicine]. URL: <http://medicine.karazin.ua/resources/073814e7ee30dc3a320cab84ebb6a63.pdf>. [in Ukrainian].
3. Deontologiya ta etyka v klinichniy praktytisi [Deontology and ethics in a clinical practice] / S. I. Treumova, Ye. Ye. Petrov, Yu. H. Burmak, T. A. Trybrat etc. Poltava: «Firma «Technoservice», 2017. 375 p. [in Ukrainian].
4. Kundiyev Yu. I. Antologiya bioetyky [An anthology of bioethics]. Lviv: BaK, 2013. 592 p. [in Ukrainian].
5. Shamov T. A. O vzaimootnoshenii etiki, deontologii, biomedycynskoy etiki i meditsynskogo prava [About ethics, deontology, biomedical ethics and medical law correlation]. *Tverskoy Meditsynskiy zhurnal* [Tver Medical journal]. 2013. No. 11. P. 114–124. [in Russian].
6. Andorno R. The dual role of human dignity in bioethics. *Medicine, Healthcare and Philosophy*. 2013. Vol 16(4). P. 967–973.
7. Bitzer E. M., Sporhase U. Health Literacy and patient education in medical rehabilitation. 2015. Vol. 58 (9). P. 983–988.
8. Borell-Cario F., Suchman A. L., Epstein R. M. The biopsychosocial model 25 years later: Principles, Practice, and Scientific Inquiry. *The Annals of Family Medicine*. 2004. Vol. 2 (6). P. 576–582.
9. Branch W. T. Jr. Treating the whole patient: passing time-honoured skills for building doctor–patient relationships on to generations of doctors. *Medical Education*. 2014. Vol. 48. P. 67–74.
10. Broder J., Okan O., Bauer U., Bruland D. Health literacy in childhood and youth: a systematic review of definition and models. *BMC Public Health*. 2017. 361 p.
11. Constitution of the World Health Organization. Basic Documents. Forty-fifth Edition. Supplement. Geneva. 2006. 20 p.
12. Engel G. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*. 1977. Vol. 196. P. 130–132.
13. Hult H., Lindblad Fridh M., Lindh Falk A., Thorne K. Pedagogical Processes in healthcare: an exploratory study of Pedagogic Work with patients and next of Kin. *Original research paper*. 2009. Vol. 22. P. 199–209
14. Kumar G., Howard S. K., Kou A., Kim T. E. Availability and readability of online patient-education materials regarding regional anesthesia techniques for perioperative pain management. *Pain Medicine*. 2017. Vol. 18. Vol. 10. P. 2027–2032.
15. Reach G. Patient education, nudge, and manipulation: defining the ethical conditions of the person-centered model of care. *Patient Preference and Adherence*. 2016. Vol. 10. P. 459–468.
16. Smith F. Patient education materials from a person-centered perspective. Coping and co-design in colorectal cancer care. Doctoral thesis. Goteborg. 2016. URL: [https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/42350/1/gupea\\_2077\\_42350\\_1.pdf](https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/42350/1/gupea_2077_42350_1.pdf).
17. Zamenzadeh V., Jasemi M., Validzadeh L., Keogh B. Effective Factors in Providing Holistic Care. A qualitative Study. *Indian Journal of Palliative Care*. 2015. Vol. 21(2). P. 214–224.

#### **Humeniuk V. V. Bioethical and deontological content of pedagogical activity of future masters of medicine**

*The article attempts to consider the pedagogical activity of future masters of medicine from the standpoint of bioethics and deontology, to determine the bioethical and deontological content of pedagogical (educational) activity of future masters of medicine and its specifics. Pedagogical activity of future masters of medicine is one of the important directions of medical practice which should be carried out by the doctor on a regular basis. The problems of the research are caused by insufficient study of bioethical and deontological aspects of pedagogical-educational direction of activity of future doctors on the background of active bioethical analysis of clinical issues.*

*The article considers the requirements for the personality of future masters of medicine, which allow to implement educational activities taking into account the principles of bioethics and deontology. In the personality structure of future doctors there are recognized the presence of the ability to bioethical thinking and behavior, which is considered as a complex multicomponent quality that permeates all activities of the doctor and all his professional functions, including pedagogical.*

*The main tendencies of modern medicine influencing the bioethical and deontological content of pedagogical activity of future doctors are considered. These include: focus on biopsychosocial model of health, holistic and patient-centered approach to the patient, recognition of the important role of pedagogical, educational and preventive activities in supporting human life and health and reliance on the concept of “human dignity” in the implementation of pedagogical activity in the system of Health Care. One of the most important is the problem of accessibility for the person who consulted a doctor, of information about health-appropriate lifestyle. The outlined problem is related not only to the openness of the information itself, but also to the ways in which it is conveyed. In this regard, it is important to find principles that would underlie the development of pedagogical methods and tools that allow people who seek medical help to form the necessary ideas for health-appropriate and health-preserving behavior and change their own behavior accordingly. Qualitative provision of the pedagogical and educational process is correlated with bioethical requirements and allows the patient's personality to exercise the right to access information on a health-appropriate and health-preserving lifestyle.*

**Key words:** *pedagogical activity of future masters of medicine, bioethics, deontology, health-saving.*