

Методы формирования биоэтических ценностных ориентаций студентов- медиков в процессе профессионального образования

Т. А. Совостюк,
магистр исторических наук,
соискатель кафедры педагогики,
Белорусский государственный педагогический
университет имени Максима Танка

В статье исследована проблема овладения студентами-медиками основ биоэтической культуры и формирования у них биоэтических ценностных ориентаций в медицинском университете, раскрывается понятие «биоэтические ценности», описываются методы формирования биоэтических ценностных ориентаций студентов-медиков.

В педагогической науке существуют различные формы и методы обучения, позволяющие реализовывать внеаудиторные образовательные программы с ориентацией на личностные особенности обучающихся и их индивидуальные способности.

Студенческую работу в рамках внеаудиторной деятельности можно рассматривать как уникальную среду накопления опыта взаимодействия и выработки профессионального поведения у студентов-медиков, которое должно базироваться на биоэтической куль-

туре. Студентам-медикам в рамках университетского образования необходимо ознакомиться с нравственными сторонами актуальных проблем современной медицины и медико-биологических исследований, связанных с применением современных технологий. А для этого необходимо делать акцент не только на освоении определенного программой объема знаний, но и на развитии рефлексивно-творческих способностей обучаемых, умении быстро ориентироваться и находить нестандартные решения новых проблем, освоении инновационного мышления, особенно для современного врача.

Следует отметить, что стандарты высшего профессионального образования третьего поколения изменили всю систему образования в Республике Беларусь: вместо традиционных на первый план выходят интерактивные формы и методы обучения, позволяющие реализовать принципы лично ориентированного, лично-деятельностного и компетентностного подходов. Они успешно формируют мышление обучаемых, способствуют их вовлечению в решение проблем, приближенных к профессиональным, а также расширяют и углубляют профессиональные знания, развивают практические навыки и умения.

Интерактивное обучение вошло в современный научный оборот как производное от понятия «активное обучение». Классической базой исследования являются работы представителей педагогической науки и основоположников активного обучения (Д. Дьюи, А. Дистервег, Я. Коменский, И. Локк, М. Монтель, И. Песталоцци, Ж.-Ж. Руссо, Ф. Фребель), а также исследования по психологии активности (К. А. Абульханова-Славская, В. М. Бехтерев, Л. С. Выготский, И. С. Кон, А. Н. Лихачев, С. Л. Рубинштейн и др.), по вопросам активизации личности в обучении, разработки по теории и практике игрового и активного обучения (Ю. С. Арутюнов, Г. С. Абрамова, Н. В. Борисова, М. М. Бирштейн, А. А. Вербицкий, В. Н. Кругликов, Т. В. Кудрявцев, В. Ф. Комаров, И. Я. Лернер, П. И. Пидкасистый, В. Я. Платов, В. Н. Рыбальский, М. Н. Скаткин, А. В. Смолкин, Н. Ф. Талызина, Г. П. Щедровицкий и др.).

Понятие «интерактивное обучение» используется нами для обозначения в комплексе цели, содержания, форм и методов организации активной совместной учебно-познавательной внеаудиторной деятельности студентов-медиков по освоению и осмыслению биоэтических ценностей через решение моделируемых профессиональных задач, обеспечение возможности выбора модели взаимодействия «врач – пациент» в зависимости от конкретных условий обучения.

Интерактивные методы обучения направлены на повышение активности обучающихся и их мотивации к усвоению биоэтических ценностных установок. Они позволяют перейти от пассивного усвоения знаний студентами-медиками к их активному применению

в реальных ситуациях профессиональной деятельности, что повышает качество подготовки будущих врачей.

В рамках нашего исследования нами использовались следующие методы интерактивного обучения:

- методы формирования сознания, ориентирующие на биоэтические установки (беседа, эссе);
- методы формирования поведения, способствующие активизации самостоятельной работы, проблемно-исследовательской, практико-ориентированной направленности образовательного процесса (дискуссия, кейс-стади, круглый стол, ролевые игры);
- методы формирования чувств, ориентирующие на активизацию высоких эмоциональных переживаний и образного мышления, освоение биоэтических ценностей в процессе знакомства с произведениями искусства (знакомство с художественной литературой, фильмами, посещение выставок и др.) и проведения комплекса мероприятий, акций, конкурсов.

Кратко охарактеризуем указанные методы и отметим особенности их применения.

В исследовании широко использовался такой метод обучения, как диалог-беседа, при котором преподаватель путем постановки тщательно продуманной системы вопросов подводит обучающихся к пониманию нового материала или проверяет усвоение уже изученного. С точки зрения американского исследователя Н. Барбалиса, конструктивные результаты может дать использование технологических типов диалога: беседы, исследования, дебатов, инструктажа. В нашем исследовании мы использовали диалог как беседу. Это особого рода искусство, требующее от педагога виртуозного владения культурой работы с вопросами. Диалог-беседа стимулирует совместный поиск, создает условия для взаимодействия участников, которое реализуется на основе взаимного уважения, взаимного обогащения, сопереживания и сотворчества [1].

При подготовке к диалогу-беседе большое значение имеет предварительная работа. Необходимо составить план занятия, продумать, как начать беседу, чтобы сконцентрировать внимание студентов и возбудить их интерес к предстоящей теме, активную умственную деятельность, воздействовать на их чувства. В качестве такого эмоционального средства можно использовать событие из СМИ и обсудить его на встрече. В рамках нашего исследования мы предлагали студентам встречаться во внеучебное время, иногда использовали кураторский час и обсуждали статью, заранее прочитанную всеми. Нами была взята статья Республиканского центра биоэтики на тему «Эвтаназия и право человека на смерть». После ее прочтения обсуждаются следующие проблемы: право человека на смерть; критерии смерти; проблема суицида: морально-психологический аспект; эвтаназия: милосердие или преступление?; эвтаназия пассивная и активная: за и против; умирание с достоинством?.

Преподаватель (куратор) делит аудиторию на группы. Первая группа выступает против эвтаназии, вторая полагает, что эвтаназия необходима в современном мире, а третья воздерживается, так как еще не может определиться. Группам дается время высказаться и аргументировать свои положения. В конце беседы каждая группа находит положительные и негативные моменты своих положений и зачитывает их. Итоги подводит преподаватель. Преимущества этого метода – активизация обучающихся, развитие их памяти и речи, актуализация воспитательного потенциала знаний, появление дополнительных диагностических возможностей.

В рамках нашего исследования использовался и такой метод обучения, как эссе (от фр. *essai* – попытка, проба, очерк) – литературный жанр, прозаическое сочинение свободной композиции, подразумевающее впечатления и соображения автора по конкретной тематике. Достоинством эссе является творческий характер с элементами критического мышления, логики рассуждения и решения проблемы [2].

Студентов следует мотивировать к активной творческой деятельности, побуждать у них желание, старание и готовность учиться и работать творчески, самостоятельно находить неординарные решения проблемы. Мы предлагали студентам проанализировать моральные основания медицины по рубрикам на примере рассказа, повести, романа, художественного фильма, указав название фильма, например, просмотр художественных фильмов: нравственные качества врача, отношение к профессии, коллегам, пациентам («Знахарь», «Морфий», «Анатомия Грэй»); аборт («4 месяца, 3 недели и 2 дня», «Если бы эти стены могли говорить»); эвтаназия («Вы знаете Джека», «Море внутри»); психология терминальных больных («Достучаться до небес», «Пока не сыграл в ящик», «Любовь»); трансплантация органов («Мой ангел-хранитель») [3].

В качестве основных методов формирования поведения студентов-медиков, способствующих активизации их самостоятельной работы, проблемно-исследовательской, практико-ориентированной направленности образовательного процесса, были использованы дискуссия, кейс-стади, круглый стол и ролевые игры.

Дискуссия как метод обучения (от лат. *discussion* – рассмотрение, исследование) основана на обмене взглядами по определенной проблеме, причем эти взгляды отражают собственное мнение участников или опираются на мнение других, и представляет собой обсуждение конкретной проблемы в относительно небольших группах обучающихся – до 20 человек. Для преподавателя, организующего дискуссию с целью освоения биоэтических ценностей, результат должен быть заранее известен, а путь тщательно продуман. Преподавателю предстоит обучить студентов дискуссии, самому процессу поиска, который должен

привести к субъективно новому для них знанию. Дискуссия позволяет максимально полно использовать опыт обучающихся, способствуя лучшему усвоению изучаемого ими материала, поскольку сами студенты формулируют выводы, аргументы, максимально используя свой личный опыт, развивая навыки интерпретации. Этот метод при правильной организации обеспечивает хорошие возможности для обратной связи, закрепления знаний, создания ситуации успеха, развития мотивации.

Приведем описание дискуссии, организованной нами при изучении темы «Проблемы жизни и смерти в биомедицинской этике». Студентам заранее объявлялись темы для обсуждения: «Право человека на жизнь», «Отношение к жизни и смерти в различных культурах», «Этика жизни в философии», «Принцип благоговения перед жизнью», «Проблема ценности жизни человека: вопросы приоритета», «Моральные проблемы искусственного оплодотворения, аборт и суррогатного материнства», «Право человека на смерть», «Проблема критерия смерти», «Эвтаназия: милосердие или преступление?», «Эвтаназия пассивная и активная: за и против. Умирание с достоинством». Они должны были самостоятельно подготовиться к дискуссии и ознакомиться с Правилами медицинской этики и деонтологии (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 7 августа 2018 г. № 64), Конституцией Республики Беларусь, Законом о здравоохранении Республики Беларусь, Всеобщей декларацией прав человека, текстом «Клятвы» Гиппократова и быть готовыми обсуждать критерии нравственной политики государства, формулировать главную цель профессиональной деятельности врача и подготовиться к обсуждению ряда вопросов. Дискуссию открывает преподаватель, который выступает в роли ведущего, кратко описывая открытую проблему заданной тематики. Студентам предлагается разделиться на две группы и подготовиться к отстаиванию противоположных идей. Студенты одной из групп должны были подобрать материал и сформулировать убедительные аргументы в пользу утверждения, что «Клятва» Гиппократова устарела и практически не работает в современной медицинской практике, что каждый пациент имеет право на выбор «жить или умирать» и др. Студенты второй группы должны были аргументированно обосновать, что именно этика Гиппократова составляет сущность основных принципов современной биомедицинской этики: не навреди, делай добро, гуманности, уважения достоинства человека. По окончании дискуссии преподаватель резюмирует высказывания студентов и завершает обсуждение четкими выводами о главной цели профессиональной деятельности врача и его ответственности за свои решения и действия.

Опыт проведения учебных дискуссий показал, что студенты 1–2-го курсов Белорусского государственного

медицинского университета, даже еще не умея убедительно формулировать, высказывать и тем более отстаивать свое мнение, проявляют интерес к такой активной форме взаимодействия, стремятся освоить и в дальнейшем использовать приемы убеждения, готовясь к дискуссии заранее, подбирают аргументы из текстов авторитетных источников, примеры из жизни и опыта собственных наблюдений или родителей, из СМИ. Нам известно, что студенты под впечатлением обсуждают темы дискуссии со студентами других курсов, друзьями и родителями. Таким образом, дискуссия является наиболее развитой, зрелой формой учебного диалога и способствует не только активизации учебно-воспитательного процесса, но и более глубокому усвоению материала, что ведет к развитию критического мышления и соответствующих навыков.

Наиболее широко в рамках нашего исследования использовался такой метод обучения, как кейс-стади (от англ. *case study* – изучение ситуации, исследование случая), основанный на анализе конкретных ситуаций. В последнее время этот инновационный метод обучения широко используется в системе высшего образования. Ему уделяли внимание в своих работах В. Т. Боронникова, Д. Геринг, А. М. Зобов, Е. Н. Красикова, Е. Д. Львина, Т. В. Мишаткина, Е. И. Михайлова, Н. В. Мирза, Г. Н. Прокументова, А. П. Панфилова, Ю. П. Сурмин. Вместе с тем в медицинском образовании кейс-метод стал использоваться совсем недавно именно в связи с переосмыслением содержания биомедицинской этики, ценностей деятельности врача.

Важно отметить, что биомедицинская этика имеет казуистический характер. Еще известный отечественный исследователь биоэтического образования Т. В. Мишаткина отмечала, что одной из особенностей биомедицинской этики как отрасли прикладной этики как раз и является то, что она сконцентрирована преимущественно на анализе этих отдельных случаев – медицинских казусов, затрагивающих жизнь и здоровье человека, и призвана выявить и проанализировать моральные стороны конкретных ситуаций. Многочисленность и вариативность подобных ситуаций порождают все новые и новые «открытые» вопросы, к числу которых относятся:

- проблема эвтаназии – отнюдь не новая, но ставшая особенно актуальной в результате небывалых достижений медицины по продлению жизни человека, а значит, и его страданий;
- проблемы реанимирования – принятия решения о его необходимости, длительности, прекращении – и связанной с ним трансплантации органов – морально-правовой аспект выбора донора и реципиента;
- проблема установления критериев нормы и патологии взрослого человека и человеческого зародыша;
- проблема последствий искусственного оплодотворения и прерывания беременности не только с медицинской, но и с нравственно-правовой точки зрения;

• проблема предвидения и предотвращения негативных последствий медико-биологических, особенно генетических, исследований и экспериментов для человека, определение меры ответственности возможной степени риска исследователя [4].

Таким образом, в контексте наших исследовательских задач и учебной информации, определяемой в поле биоэтических и биомедицинских знаний, были выделены следующие этапы в создании нашего кейса:

- определение темы и вопроса исследования;
- выбор объекта исследования – «конкретные ситуации», с которыми в будущем столкнется студент;
- поиск источников информации (сбор и анализ материала, включая контакты с медицинскими учреждениями);
- подготовка и отбор формы представления материала в кейсе;
- поиск решений, обсуждение возможных сценариев дальнейшего развития ситуации;
- формулирование вопросов для дальнейшего обсуждения ситуации;
- подготовка методических рекомендаций по использованию кейса, включая дополнительные вопросы для ведения дискуссии и описание предполагаемых действий студентов и преподавателя в момент обсуждения ситуации.

Полагаем, что кейсов должно быть достаточно для того, чтобы студенты могли иметь возможность работать с ними дополнительно и самостоятельно, формулируя проблемы, оценивая их значимость и актуальность различной информации, прослеживая причинно-следственные связи явлений. При выборе конкретной ситуации для кейса необходимо ориентироваться на конкретные цели обучения. Для нас это ситуации, ориентированные на раскрытие реальных отношений, возникающих в различных условиях современной медицинской практики. Очень важно следовать требованию, согласно которому отобранная для кейса ситуация должна нести эмоционально-нравственную смысловую нагрузку и создавать проблемную ситуацию в результате столкновения мнений и убеждений. Именно здесь переносится акцент не на овладение готовым знанием, а на его выработку, на сотворчество студента и преподавателя, отсюда и принципиальное отличие кейс-метода от традиционных методик, где в процессе обучения студент равноправен с другими студентами и преподавателем при обсуждении проблемы, а также формируются навыки профессиональной деятельности.

Наша модель представляет собой текст объемом от 1 до 5 страниц, где представлено более 10 казусных ситуаций. Предварительно студентам раздаются казусы (один казус на двоих) и нормативно-правовые документы для того, чтобы они могли ознакомиться с ними. Далее идет подробное обсуждение содержания. При этом преподаватель выступает в роли

ведущего, генерирующего вопросы, фиксирующего ответы, поддерживающего и в какой-то мере провоцирующего во время дискуссии. В заключение преподаватель подводит итоги и отмечает, что взаимодействие врача и пациента включает в себя множество аспектов, например: «Задача врача в этом взаимодействии понять пациента и помочь ему, если он этого не делает, если у него не хватает для этого воли, лечебный процесс серьезно осложнится. Врач не имеет права на враждебное отношение к больным, какие бы ни были для этого основания. Врач должен стать для любого пациента понимающим и помогающим другом, иначе ему не добиться от пациента доверия и взаимопонимания, необходимых в процессе лечения, профилактики и реабилитации. Вступив в контакт с больным, врач обязан учитывать, что страдающий человек – это человек преимущественно с некоторыми психическими отклонениями, которые усугубляются в зависимости от тяжести заболевания или интенсивности болевых ощущений. Вот почему врач должен относиться к больному с большим тактом и вниманием, а создавая приемлемую психологическую атмосферу во взаимоотношениях с пациентом, врач закладывает прочный фундамент для успешного лечения». Тем самым он позволяет студентам подумать над тем, как важно в деятельности врача соблюдать правила и принципы биоэтики. Компетентностный подход предполагает способность реализовать умение видеть сущность проблемы, находить пути ее решения на основе практического применения имеющихся знаний [5].

Нами применялся еще один метод интерактивного обучения – деловые игры, которые были введены в образовательную практику в конце 1980-х гг. и исследованы такими учеными, как Н. В. Борисова, А. А. Вербицкий, В. С. Лазарев, С. Д. Неверкович и др. Игра представляет собой разновидность непродуктивной деятельности, где главным мотивом является не ее результат, а сам процесс. С. Д. Неверкович утверждает, что именно методы обучения позволяют имитировать реальную коллективную деятельность людей, процессы их взаимодействия по поводу принятия решений в условиях, когда взаимодействующие в игровой ситуации стороны имеют различные интересы, вследствие чего возникают многосторонние конфликты. Именно имитация «оказывается ключевым моментом при характеристике деловых игр» [6]. При этом знания, умения будущей профессии усваиваются не абстрактно, а практически, в динамике развития сюжета деловой игры и в условиях совместной деятельности каждый участник приобретает ценностные ориентации и установки [7].

Студенты выступали инициаторами проведения мероприятий с использованием игровых методов, придумывая сюжеты ситуаций, с которыми они столкнутся в профессиональной деятельности, и формы проигрывания. Например, была проведена ролевая

игра «Медицинское интервью». Студентам были даны рекомендации по коммуникативным навыкам «врач – пациент». Студенты делились на три группы. Две группы должны были правильно проиграть прием пациента, а третья группа под названием «эксперты» – оценить количество и качество ошибок в первом проигрывании и проанализировать правильность действий. Допущенные в проигрывании ошибки и альтернативные характеристики поведения и действий последовательно обсуждались и оценивались экспертами и группами.

Для формирования чувств студентов-медиков, ориентирующих на активизацию высоких эмоциональных переживаний и образного мышления, освоение биоэтических ценностей, нами был проведен комплекс мероприятий, ориентированных на освоение биоэтических ценностей. Так, студентами-волонтерами БГМУ были созданы группы в социальных сетях Instagram, ВКонтакте для вовлечения студентов-медиков университета, «Киноклуб» стоматологического факультета, деятельность которого включает освещение открытых проблем биоэтики, взаимоотношений врача и пациента с приглашением специалиста из этой области. Студенты-волонтеры благодаря сотрудничеству с Республиканским центром биоэтики прошли обучение (онлайн-вебинары Центра «ЭКО: за или против? Этические вопросы», «Вовлечение сообществ в исследования: роль этических комитетов», «Аутизм как вызов ключевым принципам биомедицинской этики» и др.) и получили сертификаты о прохождении курса; посетили и провели мероприятия, наполненные биоэтическим компонентом (творческую выставку «Биоэтика мост в будущее ... глазами студентов», посвященную Международному дню биоэтики); участвовали в Международном форуме Республиканского центра биоэтики на базе Белорусской медицинской академии последипломного образования, в проекте «Дети, аутизм, родители» благотворительной организации «Дар»; провели акцию для студентов в защиту животных «Мы в ответе за тех, кого приручили...»,

«Крышки собирай – животных спасай!»; посетили музей «Котовасия», экологическую тропу в Каменной горке; подготовили стендовую выставку «Если нельзя прибавить дней к жизни, прибавь жизни к дням!».

Итогом участия студентов-медиков в рамках нашего исследования благодаря созданному комплексу методов в БГМУ стало формирование у них биоэтических ценностных ориентаций, обогащение ценностного представления о мире будущей профессии, принятие субъектной позиции через присвоение профессиональных и общечеловеческих ценностей и развитие профессиональной культуры будущего врача, наполненной биоэтическим компонентом.

Список использованных источников

1. Асташова, Н. А. Ресурсы диалогового образовательного пространства как основы организации поликультурного образования / Н. А. Асташова, С. Е. Бондарева, О. Л. Жук // Образование и наука. – 2019. – Т. 21, № 3. – С. 37.
2. Мильруд, Р. П. Эссе как жанр, прием обучения и инструмент педагогического измерения [Электронный ресурс] / Р. П. Мильруд. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/esse-kak-zhanr-priem-obucheniya-i-instrument-pedagogicheskogo-izmereniya/viewer>. – Дата доступа: 01.08.2023.
3. Тематика фильмов для просмотра в рамках проекта (биоэтическое направление) учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» [Электронный ресурс] / УО «Белорусский государственный медицинский университет». – Режим доступа: https://www.bsmu.by/downloads/fakulteti/f_stom/2022/6-22/bioetiteskoe-new.pdf. – Дата доступа: 07.08.2023.
4. Биомедицинская этика: учеб. пособие / Т. В. Мишаткина [и др.]. – Минск, 2003. – С. 46–47.
5. Шильцова, Т. А. Методика проведения «Круглого стола» как инновационная форма взаимодействия педагога и студентов / Т. А. Шильцова, И. С. Лебедева // Междунар. журн. эксперимент. образования. – 2015. – № 4. – С. 273.
6. Неверкович, С. Д. Игровые методы подготовки кадров / С. Д. Неверкович. – М., 1995. – С. 147.
7. Вербицкий, А. А. Активное обучение в высшей школе: контекстный подход: метод. пособие / А. А. Вербицкий. – М.: Высш. шк., 1991. – С. 128.

Аннотация

В статье исследуется проблема овладения студентами-медиками основ биоэтической культуры и формирования у них биоэтических ценностных ориентаций в процессе профессионального образования. Биоцентризм должен пронизывать весь процесс аудиторной и внеаудиторной деятельности медицинского вуза, поэтому возникает необходимость создания в образовательном пространстве медицинского вуза методов обучения, позволяющих целенаправленно формировать биоэтические ценностные ориентации студентов как мировоззренческую основу профессиональной деятельности будущих врачей. Раскрывается понятие «биоэтические ценности», описываются методы формирования биоэтических ценностных ориентаций студентов-медиков в Белорусском государственном медицинском университете.

Abstract

The article is devoted to the study of the problem of mastering the basics of bioethical culture by medical students and the formation of bioethical value orientations in the process of professional education. Biocentrism should permeate the entire process of classroom and extracurricular activities of a medical university, therefore, there is a need to create teaching methods in the educational space of a medical university that allow purposefully forming bioethical value orientations of students and as a worldview basis for the professional activities of future doctors. The article reveals the concepts of “bioethical values”, describes the methods of formation of bioethical value orientations of medical students in the educational institution “Belarusian State Medical University”.