

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ
И КЛИНИЧЕСКОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ
С КУРСОМ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ

Т. А. Совостюк

**ФОРМИРОВАНИЕ
БИОЭТИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В КОНТЕКСТЕ
ГРАЖДАНСКО-ПАТРИОТИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Методические рекомендации



Минск БГМУ 2025

УДК 378.4.035:61:608.1-057.87(083.13)
ББК 74.58+51.1
С13

Рекомендовано Научно-методическим советом университета
в качестве методических рекомендаций 19.02.2025 г., протокол № 6

Рецензенты: канд. пед. наук, доц., доц. каф. психиатрии, наркологии, психотерапии и медицинской психологии с курсом повышения квалификации и переподготовки Белорусского государственного медицинского университета И. Р. Перережко; каф. педагогики Белорусского государственного педагогического университета им. М. Танка

Совостюк, Т. А.

С13 Формирование биоэтической компетентности в контексте гражданско-патриотического воспитания студентов медицинского университета : методические рекомендации / Т. А. Совостюк. – Минск : БГМУ, 2025. – 84 с.

ISBN 978-985-21-1856-9.

Содержат комплексный анализ формирования биоэтической компетентности студентов медицинского университета в контексте гражданско-патриотического воспитания. Представлен авторский проект «Формула жизни» студентов стоматологического и фармацевтического факультетов, в рамках которого были реализованы педагогические условия формирования биоэтической компетентности студентов. Подчеркивается значимая роль биоэтических правил, принципов и ценностных установок в гражданско-патриотическом воспитании студентов, а также представлена нормативно-правовая база.

Предназначены для преподавателей, кураторов, методистов, педагогов-организаторов по работе с молодежью.

УДК 378.4.035:61:608.1-057.87(083.13)
ББК 74.58+51.1

ISBN 978-985-21-1856-9

© Совостюк Т. А., 2025
© УО «Белорусский государственный
медицинский университет», 2025

ПРЕДИСЛОВИЕ

Во второй половине XX в. произошло комплексное обострение глобальных экологических, экономических и социальных проблем, что поставило человечество перед выбором — продолжить жить, не задумываясь о существовании будущих поколений, или изменить свой образ жизни, характер связей и отношений с природой, способ хозяйствования и стиль социальных отношений.

Человек, его всестороннее развитие — главная цель государственной политики Республики Беларусь. Президент Республики Беларусь А. Г. Лукашенко на VI Всебелорусском народном собрании отметил, что человеческий капитал — это главный ресурс страны, на поддержание которого должны быть направлены все силы. В связи с этим пристальное внимание в государстве уделяется здоровью нации. Исходя из Национальной стратегии устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2030 года (протокол заседания Президиума Совета Министров Республики Беларусь от 2 мая 2017 г. № 10), человек является главным национальным богатством, а в центре внимания государственной политики Республики Беларусь находится гармоничное развитие личности (физическое, интеллектуальное, духовно-нравственное), накопление умений, компетенций, индивидуальных способностей, бережное отношение к природе и самому человеку.

Согласно Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 гг. (постановление Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 г. № 28), приоритетным направлением в данных областях является разработка мер по укреплению репродуктивного здоровья, формированию культуры здорового образа жизни и здоровьесбережения.

Очевидно, что в условиях пристального внимания к вопросам здоровья нации, медицинское образование становится актуальной областью педагогической науки; приходит понимание, что медицинский работник должен не только владеть набором профессиональных компетенций, но и обладать высокой этической культурой.

Приоритетным направлением развития современного высшего медицинского образования является подготовка будущего врача, ответственного за результаты своей профессиональной деятельности, направленной на сохранение жизни и здоровья пациента, улучшение качества его жизни. Несмотря на особую человекоориентированность, профессия врача тем не менее испытывает на себе большое влияние цифровизации и инновационных технологий, порой дистанцирующих профессионала-медика от пациента и отодвигающих на второй план этическую составляющую. По мере внедрения

новейших технологий в практику современной медицины и здравоохранения, развития медицинских биотехнологий усиливается значение сформированности у врачей ответственности за жизнь и здоровье пациентов.

Все это невозможно без усвоения аксиологической составляющей медицинского образования, основанием которой являются биоэтические ценностные установки. Именно на них должна быть построена современная профессиональная медицинская деятельность, ведь профессия врача по своей природе отличается высоким уровнем гуманизма. Одновременно цифровизация и технологизация общества несут угрозу этому гуманистическому началу, заставляя врача мыслить инженерными категориями, далекими от идеалов врачевания. В связи с этим аксиологическим императивом, и в том числе биоэтической компетентности, должно уделять предельно большое внимание. В свою очередь, привитие биоэтических ценностных установок возможно только через высшее профессиональное образование.

РОЛЬ БИОЭТИКИ В МЕДИЦИНСКОЙ НАУКЕ

К концу XIX – началу XX в. происходит понимание человечеством того, что технический, научный, экономический, социально-политический прогресс должен быть дополнен духовным, нравственным прогрессом.

Республика Беларусь, руководствуясь принципами и целями устойчивого развития, изложенными в документах, принятых странами на конференции ООН по окружающей среде и развитию в Рио-де-Жанейро (1992 г.), и других международных соглашениях, последовательно осуществляет меры по обеспечению высокого качества жизни граждан с учетом удовлетворения потребностей не только нынешнего, но и будущего поколения населения нашей страны. В этих целях в Республике Беларусь действует Национальная стратегия устойчивого социально-экономического развития на период до 2030 г., а также разработан проект Национальной стратегии устойчивого развития Республики Беларусь на период до 2040 г. в соответствии с Законом «Об изменении Закона Республики Беларусь «О государственном прогнозировании и программах социально-экономического развития Республики Беларусь» от 12 июля 2023 г. № 279-3, определяющие контуры белорусской модели устойчивого развития, стратегические приоритеты и основные направления.

Одним из приоритетных направлений в повышении качества жизни белорусов определено образование. Стратегическая цель системы образования — сформировать качественную систему образования, в полной мере отвечающую потребностям экономики к устойчивому развитию нашей страны. Из главных приоритетов — переход к новой парадигме образования: учение

вместо обучения, не усвоение готовых знаний, а развитие у обучающихся способностей, дающих возможность самостоятельно эти знания приобретать, творчески перерабатывать, создавать новое, внедрять его в практику и нести ответственность за свои действия.

Несомненно, стратегия устойчивого развития в области медицины, образования и биотехнологий направлена на интеграцию принципов устойчивого развития в процессы обучения, научных исследований и медицинской практики. Востребованными становятся интеграция идей устойчивого развития в образовательные программы медицинских университетов через наполнение биоэтическим компонентом содержания учебных и воспитательных программ для студентов, разработка проектов, внедрение личностно-ориентированных методов обучения, позволяющих студенческой молодежи применять знания по биоэтике в практической деятельности.

Модернизация и повышение качества образовательного процесса в учреждениях высшего медицинского образования, содержание и формы работы медицинских университетов ориентированы на становление образованной, гармонически развитой личности, с сформированными биоэтическими ценностными установками, способной к постоянному обновлению знаний и умений, с профессиональной мобильностью и быстрой адаптацией к изменениям в организации труда. Только компетентные, самоорганизованные, обладающие высокой биоэтической культурой, способные совершенствоваться как в профессиональном, так и в личностном плане специалисты являются конкурентоспособными и наиболее востребованными на рынке труда в системе здравоохранения.

В 70-е гг. XX в. появляется биоэтика — новая область междисциплинарных исследований философских и этических проблем, возникающих в связи с прогрессом биомедицинской науки и внедрением новейших технологий в практику здравоохранения. Автором этого направления является американский ученый-онколог, молекулярный биолог Ван Рансселер Поттер. Ученый отмечает в своей работе «Мост в будущее», что необходимо соединить науку о жизни и гуманистические ценности, и выдвигает термин «биоэтика», именуя ее как «мудрость выживания», «науковывживание», «мост в будущее». Главная идея В. Р. Поттера состоит в том, что без присоединения гуманистического знания науки о жизни могут быть не только бесполезны, но даже опасны!

Поттер отмечает в своем труде «Глобальная биоэтика» задачи выживания человечества в глобальном мире. Он полагает, что глобальная биоэтика становится универсальной биоэтикой, она озабочена здоровьем и условием выживания не только человечества, но и окружающей его среды.

Центральной проблематикой биоэтики является разработка нравственных норм и принципов, регламентирующих поведение человека. Биоэтика — это междисциплинарное направление, ориентированное на изучение

и разрешение моральных проблем, порожденных новейшими достижениями биомедицинской науки и практики. Высшей моральной ценностью в биоэтике выступает нравственно-понимающее отношение к «Жизни» и любому «Живому», в частности забота о правах биоса. Главный принцип биоэтики — благоговение перед жизнью. Биоэтика развивается по двум основным направлениям: 1) осмысление и этическая оценка медицинской лечебной практики; 2) обоснование и установление этической экспертизы и контроля над проведением биомедицинских исследований.

Актуализация преподавания биоэтики как части медицинского образования обусловливается ее местом и значением в современном обществе. В качестве новой (с точки зрения истории) дисциплины она является в высшей степени практической наукой, помогающей врачу в его профессиональном росте.

Анализ литературы по проблеме исследования позволил выявить различные подходы к определению сущности биоэтической компетентности. В научной литературе уделяется внимание гуманизации медицинской профессии, повышению профессиональной нравственной ответственности будущих врачей, биоэтическим аспектам формирования личности будущего врача, биоэтическому мышлению (Ф. И. Висмонт, Ю. Г. Дегтярев, С. Д. Денисов, А. И. Климович, С. Б. Мельнов, В. Н. Сокольчик, С. П. Ярошевич), значимости биоэтического образования и развития этого направления как в нашей стране (Т. В. Мишаткина, Я. С. Яскевич, Е. Л. Богдан), так и за рубежом (Л. М. Копельман, Дж. И. Малек, К. Р. Митчелл, Т. Л. Бичамп, Дж. Ф. Чилдресс). Исследованию проблемного поля биоэтики посвящены работы Е. В. Брызгалиной, П. Д. Тищенко, И. В. Силуяновой, Б. Г. Юдина и др.

На протяжении многих веков в европейской культуре формировались, сменяя друг друга, различные морально-этические принципы, правила и рекомендации, сопровождавшие существование и развитие медицины. Если обозначить все разнообразие врачебного нравственного опыта понятием «медицинская этика», то обнаружится, что сегодня она существует преимущественно в четырех формах (моделях): модель Гиппократ, модель Парацельса, деонтологическая модель и в виде биоэтики. Исторические особенности и основания каждой из этих моделей определяли выработку и становление моральных принципов, которые составляют сегодня ценностно-нормативное содержание современной биоэтики.

Биоэтика рассматривает медицину в контексте прав отдельно взятого человека, включающих право на уважение автономии человеческой личности, право на получение информации о диагнозе и прогнозе собственного состояния, право участвовать в принятии решений о выборе методов лечения. Основным моральным принципом биоэтики становится принцип уважения прав и достоинства человека. Под влиянием этого принципа меняется решение основного вопроса медицинской этики — вопроса об отношении врача и па-

циента. Как известно, классический патернализм «работал» в режиме неоспоримого приоритета или первичности авторитета врача. Но сегодня остро стоит вопрос об участии больного в принятии врачебного решения.

Традиционно нравственные качества будущего врача в медицинской высшей школе формировались на основе медицинской этики и деонтологии, но веяния XXI в. показали, что этого недостаточно. В XX в. создаются международные организации — Всемирная медицинская ассоциация, Всемирная организация здравоохранения, ЮНЕСКО, Совет Европы, — одной из задач которых стала разработка документов, регламентирующих современную медицинскую науку и практику. В Европе и США возникает большое количество биоэтических комитетов, разрабатываются активно программы, внедряются в систему высшего образования дисциплины биоэтического направления, а в 1990-х гг. этот процесс развернулся и в Республике Беларусь. В нашей стране активно создаются документы, которые носят рекомендательный характер в отношении профессиональной деятельности врача. Так, Кодекс врачебной этики, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь и решением Совета Белорусской ассоциации врачей в 1999 г., акцентирует внимание на том, что основным условием успешной врачебной деятельности является профессиональная компетентность врача и его высокие нравственные качества. В 2018 г. в Республике Беларусь постановлением Министерства здравоохранения от 7 августа 2018 г. № 64 были утверждены Правила медицинской этики и деонтологии, представляющие собой совокупность правил, норм и принципов поведения медицинских, фармацевтических работников при выполнении ими должностных обязанностей. Они включают морально-этические нормы поведения, в том числе во взаимоотношениях с пациентами и иными лицами, коллегами. Профессиональная деятельность медицинских, фармацевтических работников должна основываться на принципах гуманизма, милосердия, сдержанности, конфиденциальности, толерантности.

Стоит отметить, что традиционная медицинская этика была этикой профессиональной, корпоративной, и преобладающее внимание она уделяла правам и обязанностям врача по отношению к пациенту, а также нормативному регулированию взаимоотношений внутри медицинской профессии. Вмешательство непрофессионалов допускалось, но было исключением. Быстрое развитие биоэтики свидетельствует о том, что в настоящее время ситуация радикально и необратимо изменяется, этические вопросы медицины решаются не на корпоративной, а на иной, значительно более широкой основе, с полноправным участием тех, кто представляет и выражает интересы пациента и его близких. Знакомство с биоэтикой необходимо каждому человеку независимо от профессии, недаром В. Р. Поттер определяет ее в качестве «науки выживания», требующей объединения естественно-научного и гуманитарного подходов.

Появление биоэтики связано с рядом факторов, возникающих в XX в.:

- стремительный прогресс науки и появление новейших технологий, в том числе биомедицинских, которые изменяют традиционное представление о жизни, смерти, телесности человека, о границах человеческого существования;
- осознание возможности негативных последствий научно-технического прогресса, широкого использования технологий, которые трансформируют основу природы человека и жизни в целом (репродуктивные технологии, клонирование, генная инженерия и др.);
- внимание к правам пациента, утверждение его права на автономное свободное волеизъявление в отношении своего здоровья и жизни;
- дегуманизация медицины (медицина рассматривается как сфера услуг, что приводит к машинизации мышления врача и разрушению целостного восприятия пациента и его индивидуальности);
- необходимость нравственной оценки моральных коллизий и дилемм, возникающих в современной медицине на основании общечеловеческих принципов и ценностей.

БИОЭТИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА, ПРИНЦИПЫ И ЦЕННОСТНЫЕ УСТАНОВКИ

Одно из ведущих мест в ряду биоэтических принципов занимает принцип **автономии личности**, который основан на единстве прав врача и пациента, предполагающем их взаимный диалог, при котором выбор лечения и ответственность не сосредотачиваются всецело в руках врача, а распределяются между ним и пациентом. Согласно этому принципу принятие надежного в этическом отношении медицинского решения основано на взаимном уважении врача и пациента и их активном совместном участии в этом процессе, требующем компетентности, добровольности и информированности.

Принцип автономии личности тесно связан с другим основополагающим принципом биоэтики — **информированным согласием**. Этот принцип требует соблюдения права пациента знать всю правду о состоянии своего здоровья, существующих способах лечения его заболевания и риске, связанном с каждым из них. Это коммуникативный диалог врача и пациента, предполагающий соблюдение таких этических и процессуальных норм, как учет психического состояния, уровня культуры пациента, тактичность врача, его моральные качества, способность обеспечить понимание информации пациентом.

Стоит отметить, что правильное информирование о состоянии здоровья, его прогнозе дает пациенту возможность самостоятельно и достойно распо-

рядиться своим правом на жизнь, тем самым обеспечивая ему свободу добровольного выбора. **Добровольность** — это еще один принцип, связанный с автономией пациента, подразумевающий уважение свободы волеизъявления личности, что предполагает самостоятельное принятие пациентом решения или его согласие на медицинское вмешательство при условии информированности и отсутствия не только внешнего принуждения (то есть физического или морального), но и зависимости любого рода.

Принципы автономии личности, информированного согласия, добровольности — это принципы субъект-субъектного порядка, предполагающие равенство и независимость партнеров, активную роль пациента и его право на самоопределение в процессе лечения или обследования. Здесь особую роль играют принципы целостности и уязвимости, которые непосредственно связаны с уважением достоинства личности и затрагивают как физическую, так и психическую сторону жизнедеятельности пациента.

Принцип **целостности** — это то, что обеспечивает тождественность личности самой себе, ее самоидентификацию. Целостность — это индивидуальность, уникальность и неповторимость личности. Этот принцип предполагает необходимость защищать психофизическую целостность человека, а чтобы минимизировать ее нарушения требуются разработки этических и правовых норм, относящихся, например, к генетическим манипуляциям и вмешательствам в генетическую структуру пациента или к проблеме использования частей человеческого тела — органов или тканей.

Принцип **уязвимости** имеет два смысла. Во-первых, уязвимость следует понимать как характеристику любого живого существа, каждой отдельной жизни, по своей природе конечной и хрупкой. Весь прогресс в области медицины и биологии может рассматриваться как борьба с человеческой уязвимостью, вызванная стремлением минимизировать или отодвинуть ее. Второе понимание уязвимости — более узкое — относится к отдельным человеческим группам (бедным, малограмотным, детям, инвалидам, заключенным, людям с психическими заболеваниями). В этом смысле данный принцип становится основой заботы, ответственности, эмпатии по отношению к другому, более слабому и зависимому. И для своей реализации он требует соблюдения еще одного важного принципа — справедливости.

Принцип **справедливости** предполагает обеспечение равного доступа всех слоев и групп населения к общественным благам, в том числе к биомедицинским услугам, фармакологическим средствам, необходимым для поддержания здоровья, а также защиту при проведении биомедицинских исследований наиболее уязвимых слоев населения. Согласно этому принципу польза для пациента всегда должна превышать научный или общественный интерес.

Следующий принцип, проявляющийся во взаимном доверии между врачом и пациентом, — **конфиденциальность**. Этот принцип предполагает строгое соблюдение врачебной тайны, надежное хранение врачом информации, полученной от пациента, анонимность проводимых исследований, минимизацию вмешательства в личную жизнь пациента, тщательное хранение конфиденциальных данных и ограничение доступа к ним не только при жизни, но и после смерти пациента. В соблюдении этого принципа проявляется преданность интересам пациента, профессиональная честность и порядочность врача. Медицинская тайна выступает своего рода проверкой нравственной культуры каждого врача как профессионала, так и человека. Поэтому конфиденциальность следует рассматривать в качестве модификации заповеди «Не навреди», то есть не навреди личности пациента, спокойствию его и его близких, так как благополучие человека определяется не только его физическим здоровьем, но и нравственным комфортом. Викентий Вересаев в своей работе «Записки врача» в отношении врачебной тайны писал: «...на практике, в рядовой массе врачей, ведет к ужасающему легкомыслию и к возмутительнейшему пренебрежению к самым законным правам больного», и здесь речь идет о вмешательстве врача в личную жизнь больного, что само по себе является серьезной нравственной проблемой. Этот принцип особенно важен в современных условиях организации здравоохранения, когда происходит значительная утечка информации, причем часто не по вине медиков. Отступлению от принципа конфиденциальности способствует технический прогресс, например создание компьютерных банков данных в крупных клиниках, а также проведение мультидисциплинарных исследований, когда значительная часть медицинского и административного персонала получает свободный доступ к историям болезни пациентов.

Основополагающие универсальные этические принципы и нормы биоэтики не исчерпывают собой методологическую базу моральной регуляции в медицине. К ее базисным основаниям относятся *высшие моральные ценности, выступающие формой проявления и дополнения биоэтических принципов*. Как могут и должны проявлять себя в деятельности медицинского работника — на теоретическом и практическом уровнях — эти ценности? Как регулируют они нормы поведения врача и исследователя? Всегда ли они выступают основой «стратегии и тактики» их профессионального выбора? Ответ на эти вопросы предполагает решение двух этических проблем.

Первая проблема — установление однозначной экспликации сущности и признаков **«Жизни»** и **«Смерти»** человека как высших базовых ценностей. До настоящего времени единства в их понимании нет, что трагически, можно сказать, смертельно сказывается на судьбах людей, ждущих, например, донорских органов от умерших людей для пересадки. Решение этой задачи, которое должно стать делом совокупных усилий медиков, философов, пред-

ставителей права и религиозных конфессий, даст возможность определиться, наконец, в решении вопроса о праве человека на достойную жизнь и столь же достойную смерть. А это, в свою очередь, выступает необходимым основанием практической деятельности трансплантологов, реаниматологов, акушеров-гинекологов и других специалистов.

Вторая проблема — активное включение в лечебную и исследовательскую практику в качестве руководства к действию свода высших моральных ценностей, таких как «Добро» и «Зло», «Страдание» и «Сострадание», «Свобода» и «Ответственность», «Долг» и «Совесть», «Честь» и «Достоинство». Эта проблема решается путем биоэтического вузовского образования, повышения уровня этических знаний у практикующих врачей, руководителей сферы здравоохранения, разумеется, при условии осознания ее значения на всех уровнях. Дело в том, что, с одной стороны, у современных медиков, особенно молодых, эти ценности стали терять свой престиж и значимость, и их необходимо вернуть; с другой — преломленные сквозь призму профессиональной деятельности эти ценности обретают в медицине особую специфику.

Особое место в ряду ценностей занимает *достоинство*. В широком этическом контексте это объективная самооценочность, которой обладает каждый человек по праву своего рождения, и отсюда возникает человеческое достоинство. Все люди и, соответственно, пациенты, не зависимо от их социального статуса, психического и физического состояния и поведения, имеют равные права на признание и уважение собственного достоинства. Необходимо уважать достоинство и таких пациентов, которые не в состоянии выразить свою волю, когда в силу своего физического или психического расстройства они совершенно не способны к автономным действиям, когда приходится говорить даже не о человеческой личности, а о человеческом существе. И здесь речь идет о таких ситуациях, как вегетативное существование, тяжелые формы гериатрического синдрома, эксперименты с эмбрионом и др.

В медицине понятие достоинства человека находится в сложном взаимодействии с переживаемыми им болью и страданием. *Страдание* — это эмоциональное состояние человека, порожденное трудностями, превышающими его физические, душевные и духовные возможности. Будучи не в состоянии преодолеть трудности самостоятельно, страдающий пациент нуждается в поддержке. Именно физическое и психическое состояние заставляет его обратиться к врачу, который должен знать, в чем заключается сущность страдания, каковы его причины, как оно проявляется и как помочь пациенту преодолеть его.

Нравственный ориентир врачу в отношении к страданию больного дает сострадание, помогая ему находить золотую середину, проявлять гибкость, облегчая страдание. *Сострадание* — это способность чувствовать страдание другого, сочувствовать, сопереживать, соболезновать ему, что является

неотъемлемым качеством врача, элементом его профессионализма. Стоит отметить, что сторонники рационализма полагают, что сострадание мешает врачу принимать моментальные решения, заставляет колебаться в экстремальных ситуациях, и порой из-за него происходит выгорание в профессии. Но здесь важно не декларировать сострадание, а на деле проявлять его. Наиболее действенной, практической формой сострадания выступает *милосердие* как общечеловеческая моральная ценность, проявление человеческого в человеке, а в медицинской практике — «любовь на деле», когда врачи взаимодействуют с инвалидами, тяжелобольными, стариками. Хотелось бы отметить, что иногда врачи полагают, что не следует уделять много внимания пожилым людям, и это приводит к грубым нарушениям не только деонтологических, но и общечеловеческих моральных норм. В истории медицины есть немало примеров, когда врачи были зачинателями добрых дел, проявляя тем самым верность принципам гуманизма и милосердия. Поэтому правильно утверждать, что страдание и сострадание — это конкретное проявление «Добра» и «Зла» в медицине.

«Добро» и «Зло» — эти обобщенные формы разграничения и противопоставления нравственного и безнравственного являются критериями любой поведенческой деятельности человека. Особое значение приобретают они в медицинской деятельности врача, от которой во многом зависит не только сохранение, но и качество жизни людей. Не случайно во всех профессиональных деонтологических кодексах и клятвах сформулированы нравственные принципы и идеалы, определяющие мотивы и действия врача. Они выступают нормами добра, и ими должен руководствоваться врач при определении стратегии и тактики лечения и исследования. К примеру, основной принцип «не навреди» означает «не сотворить зла», но что есть «Зло» в каждом конкретном случае? Например, хирургическое вмешательство, которое может спасти жизнь больному, но может и навредить — «Добро» это или «Зло»? И что в таком случае делать хирургу: ждать, пустить на самотек болезнь, опасаясь навредить, или спешить предпринять все необходимое? И здесь многое зависит от характера, решительности врача, его склонности к риску, его моральных установок и мотиваций. Что окажется сильнее: стремление помочь, облегчить страдания, «не навредить» именно этому больному или здоровая любознательность врача-исследователя, желание испробовать еще одну методику, чтобы спасти многих, даже попутно «навредив» одному? При чем речь здесь идет о благородных мотивах, но даже они могут быть «Добром» и «Злом». Есть области медицины, в которых выполнение принципа «не навреди» проблематично, например в психиатрии, когда, корректируя поведенческие реакции больного, приводя их «в норму», медицина вторгается в область личностной автономии пациента. Или же когда в результате действий врача наступает смерть (эвтаназия, аборт) — это «Добро» или «Зло»? Как видно,

в медицинской практике проблема «Добра» и «Зла» не ограничивается простым постулированием «что такое хорошо и что такое плохо», а нацеливает на неоднозначные решения в конкретных ситуациях. Каждое действие врача может в той или иной степени нести в себе и то, и другое, а задача врача — выявить эту степень и минимизировать «Зло», максимально творя «Добро».

Большинство проблем, связанных с особенностями проявления высших моральных ценностей, носят и в клинической, и в исследовательской медицине «открытый» характер, поскольку они ставят врача, исследователя, пациента перед выбором, который не является однозначным и простым для всех сторон.

Вместе с тем наличие и необходимость выбора порождают и определенное противоречие: вариативность выбора входит в конфликт с требованиями нормативной регуляции, которая, напротив, предполагает однозначность решения. Разрешение этого противоречия — между гуманистической свободой выбора и авторитарными предписаниями права — зависит от уровня этической компетентности, которая требует биоэтического образования разных групп участников исследовательского процесса. Возникает необходимость формирования у медиков, биологов, генетиков, представителей власти и граждан новой гуманистической этической установки, достигаемой путем биоэтического просвещения.

Необходимо активное включение в лечебную и исследовательскую практику в качестве руководства к действию свода высших моральных ценностей путем биоэтического вузовского образования. Биоэтика касается прежде всего этической культуры, смысложизненных вопросов добра и зла, порядочности, совести, милосердия, сострадания, а главное — помочь студенту медицинского университета развить и укрепить необходимые для работающего в системе здравоохранения душевные, духовные и интеллектуальные возможности.

Таким образом, становление в Беларуси культуры, основанной на знаниях, предполагает прежде всего экологизацию и биоэтизацию науки и внедрение образования, базирующегося на ряде мировоззренческих установок:

1. Природу нужно рассматривать и воспринимать как самоценность, понимать и воспринимать ее как субъект.
2. Становление и развитие психических состояний человека должно обеспечивать сознание и ощущение его частью природы, формировать установки на полезное, оздоравливающее взаимодействие.
3. Воспитание личности в системе образования нужно осуществлять на основе биоэтических ценностей, что будет способствовать формированию в человеке подлинной интеллигентности и цивилизованности.

БИОЭТИЧЕСКАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Главной целью гуманизации высшего медицинского образования является обеспечение направленности образовательного процесса на формирование биоэтических ценностных установок у студента медицинского университета. Для студентов должны быть характерны мировосприятие, основанное на ценности человека, приоритетах его жизни и неповторимости, и способность применять биоэтические правила и принципы в решении профессиональных задач. Поэтому одна из главных целей высшего медицинского образования — не только научить и обеспечить профессиональное развитие специалиста, но и сделать возможным формирование его биоэтической компетентности.

Компетентность студента медицинского университета охватывает широкий спектр знаний, навыков и умений, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей. Выделяя основные компоненты компетентности, такие как профессиональная, коммуникационная, научно-исследовательская, личностная и этическая, остановимся на последней.

Несомненно, в процессе профессионального образования студентов медицинского университета особенно важна этическая компетентность, наполненная биоэтическими установками, а именно способность принимать обоснованные и этически взвешенные решения в сферах медицины, биомедицины и здравоохранения в целом, основанные на принципах и правилах биоэтики.

Биоэтическая компетентность представляет собой специфический вид социально-профессиональной компетентности, фундированный биоэтическими знаниями, правилами, принципами и присущий лишь медицинской сфере. Результаты проведенного исследования позволили выявить трехкомпонентную структуру и содержание биоэтической компетентности.

Знаниевый компонент биоэтической компетентности включает знания о высших общечеловеческих моральных ценностях, ориентирующих на выработку и установление нравственно-понимающего отношения к Жизни вообще и Иному Живому, на заботу о правах биоса в связи с внедрением новейших технологий в практику современной медицины и развития биомедицинских технологий. Этот компонент предполагает, что студент обладает знаниями:

1) о сущности биоэтики, ее месте, роли в системе прикладного этического знания;

2) круга проблем в медицинской деятельности:

— *нормативно-этические проблемы* — связаны с необходимостью проследить, как могут и должны проявлять себя в медицинской деятельности общечеловеческие моральные ценности и принципы;

– *ситуативные* проблемы — связаны со спецификой развития и современными достижениями медицины, которые проявляются каждый раз на конкретных, неповторимых случаях и сказываются на человеческой судьбе);

– *деонтологические* проблемы — связаны с определением характера отношений в системе вертикальных («врач – врач») и горизонтальных («врач – пациент») связей в сфере медицины;

3) основных принципов и правил биоэтики (уважение автономии личности; не навреди; делай добро; справедливости — равного доступа к медицинским услугам для всех людей; конфиденциальности — хранения врачебной тайны; целостности — целостного восприятия пациента; уязвимости — учета особенностей пациентов (возрастных, культурных и др.); информированного согласия — совместного принятия решений о методах лечения);

4) норм и законов, охраняющих права пациентов, включающих соблюдение национальных и международных стандартов при проведении клинических исследований и испытаний на людях;

5) о существовании биоэтических комитетов, их роли и функций в медицинских учреждениях.

Эмоционально-ценностный компонент биоэтической компетентности отражает наличие у студентов:

– *высоких социальных чувств* (эмпатии, моральной ответственности, стремления к справедливости, уважения к автономии пациента, толерантности);

– *созидательных и жизнеутверждающих эмоций* (радости, любви, вдохновения, благодарности, уверенности, гордости, надежды, солидарности);

– *биоэтических ценностных установок*, состоящих из двух взаимодополняющих групп: общечеловеческих моральных ценностей («Добро», «Сострадание», «Милосердие», «Долг», «Совесть», «Честь», «Достоинство», «Свобода», «Ответственность») и витальных ценностей («Жизнь», «Здоровье», «Целостность живых объектов»);

– *способности к регуляции своего поведения* на основе принципов и правил биоэтики.

Последний компонент включает:

– умение применять основные принципы и правила биоэтики в конкретных клинических ситуациях в триаде «врач – пациент – родственник»;

– способность анализировать последствия различных решений и действий для всех вовлеченных сторон в триаде «врач – пациент – родственник»;

– способность критически оценивать свои собственные биоэтические позиции и действия в общении с пациентами;

- умение понимать и принимать во внимание эмоции и переживания других (пациентов и их родственников);
- способность поддерживать высокий уровень эмоционального интеллекта в стрессовых и их конфликтных ситуациях с пациентами и их родственниками.

Рефлексивно-деятельностный компонент биоэтической компетентности отражает умения студентов осуществлять рефлекссию профессиональной деятельности на основе биоэтических ценностных установок и проявлять их в общении с пациентами и родственниками. Биоэтические умения позволяют эффективно применять биоэтические знания в реальных ситуациях профессиональной деятельности врача. Эти умения необходимы для принятия этически обоснованных решений и взаимодействия с пациентами и их родственниками, коллегами. Они включают в себя:

- способность проявлять нравственно-понимающее отношение к пациенту, его здоровью, жизни, смерти, где особое значение приобретает жизнь как ценность и цель врачевания;
- способность давать своим действиям в отношении пациентов объективную и критическую оценку на основе биоэтических принципов и правил;
- умение проектировать свой профессиональный рост на основе знаний в сфере медицины и здравоохранения с учетом тенденций развития биологии, инновационной медицины и требований биоэтики;
- умение применять основные принципы и правила биоэтики в нестандартных ситуациях («врач – пациент») при принятии профессиональных решений в медицинской деятельности;
- умение активно слушать и понимать точку зрения пациентов, их родственников, коллег;
- способность четко и убедительно представлять свои решения и аргументы, объясняя сложные биоэтические вопросы простым языком пациенту и его родственникам;
- способность сотрудничать с другими специалистами для решения комплексных биоэтических проблем;
- умение работать в мультидисциплинарных командах, используя биоэтические нормы, уважая мнения и профессиональные знания всех членов команды;
- способность разрешать, применяя биоэтические ценностные установки, правила и принципы, конфликты в триаде «врач – пациент – родственник», возникающие при принятии решений.

Таким образом, **биоэтическая компетентность** студентов медицинского университета — это интегративное личностное качество будущего врача, сформированное на основе *знаний* о высших общечеловеческих мо-

ральных ценностях («Добро», «Сострадание», «Долг», «Совесть», «Честь», «Достоинство», «Свобода», «Ответственность»), ориентирующих на нравственно-понимающее *отношение к жизни* как ценности и цели врачевания, которое проявляется в медицинской деятельности как по горизонтали («врач – врач»), так и по вертикали («врач – пациент») и основывается на *биоэтических правилах и принципах* (уважения автономии личности, не навреди, делай добро, справедливости, добровольности, уязвимости, целостности, информированного согласия, правдивости, конфиденциальности).

Стоит отметить, что в учебные планы учреждений высшего образования Республики Беларусь введены курсы биоэтической направленности, появляются центры, объединяющие исследователей, занимающихся данной проблематикой (Республиканский центр биоэтики).

Так, в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет» разработаны нормативно-правовые документы (например, «Морально-этический кодекс обучающегося УО БГМУ»), касающиеся профессионально-ценностных установок студентов, создан Комитет по биомедицинской этике, введена учебная дисциплина «Биомедицинская этика».

Однако для формирования биоэтической компетентности у студентов медицинского университета этого недостаточно, так как биоцентризм должен пронизывать весь процесс учебной и внеучебной деятельности в университете. Очевидна необходимость наполнения учебных программ других дисциплин биоэтическими установками, проведения воспитательных мероприятий с целью формирования личности будущего врача в духе уважения к жизни, так как в своей будущей профессиональной деятельности он будет сталкиваться с казусами, для решения которых потребуются биоэтическое мышление. А этому должны способствовать кураторская работа в группах, участие студентов в волонтерской деятельности, акцентирование на ведущей роли гуманизации, на биоэтических установках в рамках педагогического процесса в медицинском университете и на их вкладе в процесс социализации личности будущего врача.

В табл. 1 представлена авторская методика формирования биоэтической компетентности студентов медицинского университета в процессе профессионального образования.

Таблица 1

Формирование биоэтической компетентности студентов медицинского университета

Компоненты	Задачи	Содержание	Методы, средства	Результаты
Знаниевый	I этап. Формирование биоэтико-ориентированного сознания			
	Формирование знаний о высших общечеловеческих моральных ценностях, ориентированных на выработку и установление нравственно-познающего отношения к «Жизни» вообще и «Иному Живому», на заботу о правах биоса в связи с внедрением новейших технологий в практику современной медицины и развития биомедицинских технологий	Высшие моральные ценности: «Добро», «Милосердие», «Сострадание», «Долг», «Ответственность», «Честь» и др. Понятие биоэтики, основные принципы и правила. Витальные ценности (жизнь, здоровье и др.). Гуманность профессии	Проект патристического движения «Формула жизни». Обучающие лекции, семинары с применением авторского методического материала*	Студент: – имеет систематизированные знания о сущности биоэтики, комментирует ее определение, указывает связь с медициной, четко дифференцирует понятия «биоэтика» и «медицинская этика», указывает ее место, роль и круг проблем; – называет высшие общечеловеческие моральные и витальные ценности основанием будущей профессиональной деятельности врача; – аргументированно обосновывает проявления гуманности профессии врача и способен перечислить проявления ответственности врача перед обществом в проекции будущей профессиональной деятельности; – уверенно и аргументированно называет правила и принципы биоэтики; – уверенно и аргументированно формулирует цели и назначение будущей деятельности врача в сфере медицины и здравоохранения с учетом тенденций развития биологии, инновационной медицины, требований биоэтики

* Учебно-методическое пособие «Актуальные проблемы биомедицинской этики и коммуникаций в здравоохранении» (А. И. Климович и др.; Минск: БГМУ, 2019); учебное издание «Формирование биоэтических ценностей ориентаций студентов медицинского университета в рамках образовательного процесса» (Т. А. Совостюк; Минск: РИВШ, 2024); учебные программы, ЭУМК по учебным дисциплинам «Профессиональная коммуникация в медицине», «Психология межличностных отношений».

Компоненты	Задачи	Содержание	Методы, средства	Результаты
Эмоционально-ценностный	<i>II этап. Формирование чувств и биоэтических ценностей, ориентированных на активизацию эмоциональных переживаний</i>			
	Наличие социальных чувств, созидательных и жизнеутверждающих эмоций, способности к регуляции своего поведения на основе принципов и правил биоэтических ценностей	Этические и деонтологические нормы профессиональной деятельности. Биоэтические принципы и принципы: не навреди, во благо, уважение автономии личности пациента, целостности, уязвимости, конфиденциальности, добровольности, информированного согласия	Художественная литература, кинофильмы, сайт, творческие выставки, конкурсы, квесты, акции	Студент: – осознанно использует биоэтические ценностные установки будущей профессиональной деятельности, готов поступать в соответствии с требованиями биоэтики в любых обстоятельствах; – понимает и принимает во внимание эмоции и переживания пациентов и их родственников, как важные составляющие эффективной коммуникации («врач – пациент – родственник»); – способен всегда анализировать последствия различных решений и действий для всех вовлеченных сторон в триаде («врач – пациент – родственник»), а также критически оценивать свои собственные биоэтические позиции и действия в общении с пациентами; – планирует будущее бытие в профессии как непрерывное проявление в деятельности общения и взаимодействия с пациентами биоэтических принципов и правил, успешен в самовоспитании; – способен поддерживать высокий уровень эмоционального интеллекта в стрессовых и конфликтных ситуациях с пациентами и родственниками

Компоненты	Задачи	Содержание	Методы, средства	Результаты
Рефлексивно-деятельностный	III этап. Отработка биоэтико-ориентированного поведения			
	Умение осуществлять рефлексивный анализ профессиональной деятельности на основе биоэтических ценностей, проявляющийся в общении и взаимодействии с пациентами. Способность проявлять нравственно-попимое отношение к пациенту, его жизни, здоровью, его смерти, где особое значение приобретает жизнь как ценность и цель врачевания	Взаимоотношения «врач – пациент». Пациент-центрированный подход. Калгарикамбриджская модель коммуникации с пациентами. Открытые проблемы биоэтики: ценность «Жизни» и «Смерти»; аборт, суррогатное материнство, эвтаназия, хосписы; этические аспекты клонирования, трансплантации. Генная инженерия	Дискуссия, кейс-стади, спор-диалог, круглый стол, деловые игры, рефлексивное эссе, диалог-беседа	Студент: – всегда анализирует результаты учебно-профессиональной деятельности и себя как носителя биоэтических ценностей - установок, как будущего специалиста, реализующего в медицинской практике биоэтические подходы; – имеет мотив и системный опыт осмысления оценки себя и своей деятельности с позиций биоэтических норм и умеет проектировать свой профессиональный рост на основе знаний в сфере медицины и здравоохранения с учетом тенденций развития биологии, инновационной медицины и требований биоэтики; – применяет основные принципы и правила биоэтики в нестандартных ситуациях («врач – пациент») при принятии профессиональных решений; – способен активно слушать и понимать точку зрения пациентов и родственников; – способен четко и убедительно представлять свои решения и аргументы, объясняя сложные биоэтические проблемы простым языком; – способен сотрудничать с другими специалистами и работать в мультидисциплинарных командах для решения комплексных биоэтических проблем; – способен разрешать конфликты в триаде «врач – пациент – родственник», возникающие при принятии решений, применяя биоэтические ценностные установки, правила и принципы

РОЛЬ БИОЭТИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В ГРАЖДАНСКО-ПАТРИОТИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Одна из тенденций развития современного образования — неотделимость обучения от воспитания. Характерными чертами такого образования являются гуманитаризация, призванная формировать духовность, культуру, целостное развитие всех сторон личности, а также национальная направленность, обеспечивающая сочетание образования с историей и народными традициями, сохранение и обогащение национальных ценностей. Под влиянием различных сложных процессов в современном мире трансформируется система ценностей белорусской молодежи. Поэтому сфера образования как основа мировоззрения, гражданского воспитания и национального самосознания является источником духовного, нравственного, интеллектуального, культурного и профессионального развития отдельной личности и народа в целом.

Важнейшей составляющей национальной системы образования является *воспитательная работа*. И, соответственно, важнейшей составляющей образовательного пространства медицинского университета является *знание*, которое не может рассматриваться вне аксиологического контекста. В соответствии с Кодексом Республики Беларусь об образовании «образовательный процесс — это обучение и воспитание, организованные учреждением образования в целях освоения обучающимися содержания образовательных программ. Воспитание характеризуется как воздействие на потребность и ценности человека, как процесс осмысления внешних целей и превращения их во внутренние». Профессиональное образование невозможно представить в виде совокупности учебных дисциплин высшей медицинской школы, у которых нет опоры на воспитание. Формирование нравственных ценностей у студентов является одной из приоритетных задач университета, так как его личностные и профессиональные качества формируются в образовательном пространстве.

В настоящее время, наряду с использованием традиционных форм, необходим поиск новых подходов в воспитании студенческой молодежи медицинского университета. В век цифровизации и глобализации, оказывающих в современности значительное влияние на настроения и мировоззрение студенческой молодежи, одним из основных стратегических ресурсов в данном направлении является гражданско-патриотическое воспитание, которое, прежде всего, направлено на усвоение общечеловеческих гуманистических ценностей, культурных и духовных традиций белорусского народа и идеологии белорусского государства, формирование готовности к исполнению гражданского долга. Патриотизм призван дать новый импульс духовному оздоровлению общества, воспитать поколение, которое сможет приумножить национальные богатства, а уровень жизни сделать качественнее.

Патриотическое воспитание — это систематическая, целенаправленная образовательная и массовая просветительская деятельность органов государственной власти, общественных организаций, образовательных учреждений, иных субъектов по формированию у граждан нравственных взглядов, содержанием которых являются любовь к Родине, уважение истории и культурных особенностей страны, формирование инициативной и ответственной гражданской позиции, готовность к выполнению гражданского долга и конституционных обязанностей по защите Родины.

Понятие «патриотизм» в современных педагогических исследованиях определяется как основа национального самосознания народа, выражающаяся в чувствах идентичности с прошлым, настоящим и будущим своей Родины, ее традициями, стереотипами, ценностями (А. В. Абрамов, Ю. А. Андреева, М. П. Бочаров, К. А. Воробьев, Н. В. Ипполитова, А. В. Кузнецова, С. А. Тюшкевич и др.); комплекс чувств преданности, верности, гордости, любви и т.д. (С. Ю. Иванова, А. А. Крупник, В. К. Левашов, В. И. Лутовинов, В. В. Макаров); механизмы регуляции общественных отношений, консолидации общества и преодоления этнической, национальной, религиозной, корпоративной замкнутости (Д. В. Артюхов, И. Н. Иванченко, Д. А. Карманов, И. А. Милюкова, А. В. Потемкин и др.); феномен, охватывающий сферы смыслов, определяющих вектор поведения и деятельности человека в пространстве социальности (А. К. Быков, М. П. Бузский, А. Ю. Парашин); высшее нравственное чувство человека, порожаемое реализацией экзистенциальных потребностей (О. Г. Прохоренко) и др.

Патриотизм является сложным комплексным явлением, которое включает в себя следующие составляющие: *духовно-нравственную* (проявляется в возвышенных чувствах студентов к Родине, в любви к ней и готовности к самопожертвованию ради ее блага, бережном отношении к природному и культурному достоянию своей страны, в чувстве гордости за Отечество и ответственности за свои действия перед ним); *государственно-политическую* (выражается в положительном отношении студентов к своему государству, его идеологии и политике, в готовности соблюдать государственные законы и отстаивать честь своей страны); *национальную* (включает знание и уважительное отношение к национальным обычаям, традициям, языку, истории и культуре своей страны и осознание единства со своим народом).

Гражданско-патриотическое воспитание студентов медицинского университета не может ограничиваться только военно-патриотическим компонентом. В условиях глобализации не менее важными являются меры по защите национальной культуры, недопущению навязывания извне чуждых народу ценностей, и поэтому готовность к защите Родины следует рассматривать не только в военном, но и в культурно-цивилизационном аспекте (со-

причастность к истории своей страны, ее культуре, успехам и проблемам). Следовательно, важна активизация работы по воспитанию ценностного отношения к гражданско-патриотическим установкам, их роли в жизни студентов медицинского университета, которая включает:

- развитие чувства патриотизма и любви к Родине;
- развитие чувства принадлежности и уважения к государственности;
- бережное отношение к культурно-историческому наследию белорусского народа;
- формирование духовно-нравственных качеств, экологической и биоэтической культуры;
- ответственность как медика (ученого-исследователя) за жизнь, здоровье пациентов; оценку последствия своих действий для общества и окружающей среды, а также их соответствие основным общечеловеческим ценностям и интересам нации.

В медицинском университете приоритетным направлением должно быть вовлечение студентов в многообразную общественную работу, формирование у них понимания социальной значимости будущей профессиональной медицинской деятельности и умения целесообразно использовать свободное время.

Учебная и воспитательная работа студентов медицинского университета должна осуществляться в соответствии со следующими концепциями и государственными программами Республики Беларусь:

1. Концепция развития системы образования Республики Беларусь до 2030 г., утвержденная постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 30 ноября 2021 г. № 683 части реализации пункта 10 главы 5 «Воспитательная работа»:

- активизация в учреждениях образования работы по патриотическому воспитанию детей и молодежи, привитию уважения к государственности, бережному отношению к историческому наследию, культурным традициям белорусского народа, формированию нравственных качеств и правовой культуры, развитию чувства патриотизма и любви к Родине, привязанности к родной земле;
- создание условий для расширения участия семьи в воспитательной деятельности учреждений образования, популяризация лучшего опыта семейного воспитания;
- объединение усилий общества, семьи, учреждения образования в воспитании подрастающего поколения;
- вовлечение детей и молодежи в социально значимую деятельность, дальнейшее развитие волонтерского движения;
- повышение роли конструктивных объединений обучающихся в управлении образовательным процессом и учреждением образования;

– подготовка и утверждение в установленном порядке программы непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи на очередной пятилетний период.

2. Концепция непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи (постановление Министерства образования Республики Беларусь от 15 июля 2015 г. № 82), базируясь на идеях гуманистического, аксиологического, системного, компетентностного, деятельностного, культурологического, личностно-ориентированного подходов, а также руководствуясь принципами системности, непрерывности и преемственности образовательной деятельности, определяет сущность и основные направления воспитания детей и учащейся молодежи в Республике Беларусь.

3. Государственная программа непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи на 2021–2025 гг. (постановление Совета Министров Республики Беларусь от 31 декабря 2020 г. № 312) в части реализации пункта 13 главы 2:

– идеологическое воспитание, которое определяется приоритетами развития белорусского общества, является основой содержания воспитания и направлено на формирование знаний основ идеологии белорусского государства, привитие подрастающему поколению основополагающих ценностей, идей, убеждений, отражающих сущность белорусской государственности, формирование информационной культуры;

– гражданское и патриотическое воспитание, направленное на формирование активной гражданской позиции и патриотизма;

– духовно-нравственное воспитание, направленное на приобщение к общечеловеческим и национальным ценностям, формирование нравственной культуры;

– поликультурное воспитание, направленное на формирование у обучающихся умения жить в поликультурном мире;

– экологическое воспитание, направленное на формирование у обучающихся ценностного отношения к природе, навыков рационального природопользования и защиты окружающей среды;

– воспитание культуры безопасной жизнедеятельности и здорового образа жизни, направленное на формирование безопасного поведения обучающихся в социальной и профессиональной деятельности, повседневной жизни, навыков здорового образа жизни, на осознание значимости здоровья как ценности, физическое совершенствование;

– воспитание психологической культуры, направленное на развитие эмоционально-ценностной сферы личности, ее творческого потенциала и ресурсных возможностей;

– формирование умений и навыков эффективной адаптации к изменяющимся условиям жизнедеятельности;

- развитие коммуникативных способностей; стимулирование процессов самопознания и самосовершенствования, стремления к самореализации; правовое воспитание, направленное на формирование правовой культуры, законопослушного поведения, понимания обучающимися ответственности за противоправные действия;

- семейное и гендерное воспитание, направленное на формирование ответственного отношения к браку, семье, воспитанию детей, осознанных представлений о роли и жизненном предназначении мужчин и женщин в современном обществе.

4. Государственная программа патриотического воспитания населения Республики Беларусь на 2022–2025 годы (постановление Совета Министров Республики Беларусь от 29 декабря 2021 г. № 773) в части реализации:

- пункта 2 главы 1. Строительство и укрепление независимого белорусского государства, обеспечение дальнейшей консолидации белорусского общества требуют выработки целостной системы патриотического воспитания, которая должна основываться на историческом опыте белорусской нации, духовных и моральных традициях, ценностных убеждениях и ориентирах, составляющих основу менталитета белорусов, таких базовых принципах современного этапа государственного строительства Беларуси, как «Единство. Развитие. Независимость»;

- пункта 2 главы 2. Патриотизм неразрывно связан с идентичностью, чувством коллективной принадлежности (к стране, народу, этносу) и готовностью действовать во благо страны. Отличительной чертой белорусского патриотизма является фокусировка на настоящем, что делает его основным связующим звеном между образами прошлого и будущего страны. Главными объединяющими белорусское общество факторами выступают место проживания, общие традиции, обычаи, менталитет, гражданство. Быть патриотом — значит любить Беларусь, жить и работать в своей стране для ее благополучия, ценить белорусскую культуру, а также уважать государственную символику Республики Беларусь. «Генетическому коду» белорусского народа присущи взаимное уважение, гуманизм, добросердечность, трудолюбие, страдание.

5. Государственная программа «Увековечение памяти о погибших при защите Отечества» на 2021–2025 гг. (постановление Совета Министров Республики Беларусь от 26 февраля 2021 г. № 117) в части реализации:

- пункта 3 главы 1. Способствовать сохранению военно-исторического наследия белорусского народа, гражданско-патриотическому воспитанию;

- пункта 5 главы 1. Память о павших в борьбе за свободу и независимость Беларуси, о жертвах фашизма является важной составляющей самосознания нашего народа. Бережное отношение к такой памяти стало частью национальной идеи.

6. Государственная программа «Образование и молодежная политика» на 2021–2025 гг. (постановление Совета Министров Республики Беларусь от 29 января 2021 г. № 57) в части реализации:

- пункта 88. Мероприятия, направленные на героико-патриотическое и духовно-нравственное воспитание молодежи;
- пункта 91. Мероприятия по развитию и поддержке молодежных общественных организаций (объединений), субкультур и движений;
- пункта 94. Мероприятия по формированию здорового образа жизни в рамках воспитательной работы с учащейся, студенческой и работающей молодежью;
- пункта 95. Мероприятия по формированию позитивного отношения к традиционным семейным ценностям и ответственному родительству, в том числе профилактике негативных явлений в молодежной среде;
- пункта 98. Мероприятия по работе с молодежью в сети Интернет.

7. Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 гг. (постановление Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 г. № 28), где приоритетными направлениями в области охраны здоровья и демографической безопасности являются разработка мер по укреплению репродуктивного здоровья, формированию культуры здорового образа жизни и здоровьесбережения; совершенствование системы поддержки семей с детьми, улучшение условий их жизнедеятельности, укрепление института семьи.

8. Государственная программа «Охрана окружающей среды и устойчивое использование природных ресурсов» на 2021–2025 гг. (постановление Совета Министров Республики Беларусь от 19 февраля 2021 г. № 99), в части реализации обеспечения экологически благоприятных условий для жизнедеятельности граждан, охраны окружающей среды, сохранение и устойчивое использование природных ресурсов.

9. Приказы Министра здравоохранения Республики Беларусь «О создании Республиканского центра биоэтики» от 29 апреля 2019 г. № 511, Министерства здравоохранения Республики Беларусь «О Комитете по биоэтике Республики Беларусь и Республиканском центре биоэтики» от 18 мая 2018 г. № 499 (в редакции 2021 г.) в части реализации пунктов Положения о Республиканском центре биоэтики:

- подпункта 5 пункта 3 главы 2. Способствовать развитию биоэтических знаний и навыков среди населения;
- подпункта 9 пункта 4 главы 3. Пропаганда здорового образа жизни, повышение уровня знаний населения в области биоэтики и прав человека.

Стоит отметить, что одним из ценностно-мировоззренческих ориентиров формирования патриотического сознания белорусской молодежи выступает биоэтика, которая предполагает изучение механизмов становления нрав-

ственной детерминации жизни человека на основе анализа тех традиций, которые в значительной мере определяют характер и специфические особенности конкретно-исторических типов человеческой жизнедеятельности. Биоэтика содержит образовательно-воспитательный потенциал в контексте развития и консолидации белорусского общества, включенного в контекст современного глобального развития, поскольку в ней есть ориентиры, определяющие возможности дальнейшего развития.

Профессия врача — это прежде всего долг, служение своему народу, и основное его предназначение — освободить пациента от страдания, поэтому тот, кто встал на путь врачевания, не может смириться со страданиями больного и привыкнуть к ним.

Требования современной практической медицины и биологии, с одной стороны, и социально-гуманистические ожидания общества, с другой, привели к необходимости разработки универсальных этических принципов — фундаментальных понятий биомедицинской этики, на базе которых вырабатываются конкретные моральные нормы поведения врача и ученого-исследователя и которые могут быть положены в основу системы обеспечения здоровья населения.

СХОДСТВО И РАЗЛИЧИЯ В ЦЕЛЕВЫХ УСТАНОВКАХ ПАТРИОТИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И БИОЭТИКИ

Биоэтика имеет потенциал влиять на воспитание патриотизма будущего медика через несколько ключевых аспектов:

1. Уважение к человеческой жизни и достоинству. Одним из основных принципов биоэтики является уважение к человеческой жизни и достоинству каждого человека. Этот принцип подчеркивает ценность каждой жизни независимо от национальности, расы, веры или социального статуса. Понимание и признание этого принципа могут способствовать развитию патриотических чувств, поскольку будущий медик видит ценность и уникальность каждого индивида вне зависимости от его национальной принадлежности.

2. Справедливость и равноправие доступа к здравоохранению. Биоэтические принципы также включают в себя идею справедливости и равноправия доступа к здравоохранению для всех людей. Это означает, что медицинские ресурсы должны распределяться справедливо, независимо от национальной принадлежности или социального положения. Развитие понимания этого принципа может способствовать формированию у будущего медика чувства ответственности перед своим народом и стремлению к созданию справедливого и равноправного здравоохранения в своей стране.

3. Глобальная перспектива. Биоэтика также подчеркивает важность учета глобальных этических норм и стандартов в медицинской практике. Это помогает будущим медикам понять важность сотрудничества и обмена знаниями и опытом с медицинскими специалистами из разных стран. Поощрение таких глобальных медицинских связей может способствовать развитию патриотических чувств, понимая свою роль в глобальном сообществе и приверженность своей стране в этом контексте. Анализ литературы по проблеме позволил выявить сходства и различия в целевых установках патриотического воспитания и биоэтики. Сравнительная характеристика представлена в схеме (рис.), из которой очевидны «точки соприкосновения» в целевом назначении гражданско-патриотического воспитания и биоэтики.



Рис. Сходства и различия в целевых установках патриотического воспитания и биоэтики

Таким образом, биоэтика, наряду с формированием этических принципов и навыков, может способствовать и развитию патриотических чувств будущего медика, подчеркивая важность уважения к жизни и достоинству каждого человека, справедливого и равноправного доступа к здравоохранению, а также учета глобальной перспективы в медицинской практике. Это дает основание предполагать возможную интеграцию этих двух составляющих направления в воспитании студенческой молодежи, которая позволит активизировать внутриличностные механизмы воспитания патриотических ценностей студентов медицинского университета.

Такая интеграция должна осуществляться через различные интерактивные методы обучения и воспитания, такие как обсуждение этических дилемм, анализ кейсов, клинических ситуаций, проведение дискуссий и участие в проектах по решению биоэтических проблем. Важно обеспечить студентам доступ к информации о биоэтических принципах и их применении в контексте патриотического воспитания.

Примером такого интегративного «погружения» биоэтики в патриотическое воспитание становится внедрение в систему высшего медицинского образования Республики Беларусь курсов биоэтической направленности. В частности, целью курсов «Биомедицинская этика», «Экологическая этика», «Биофармэтика» и других является формирование личности студентов медицинского университета в духе уважения к жизни. Открытие в Республике Беларусь Республиканского центра биоэтики, Центра этичного отношения к природе, учреждение комитетов по биомедицинской этике и многое другое также способствуют формированию этических принципов и ценностей, важных для формирования гражданской ответственности и патриотизма. Участие студентов в образовательных программах, семинарах, исследованиях и других мероприятиях помогает развитию глубокого и осознанного понимания биоэтических проблем, ценностному отношению к заботе и сохранению как своего здоровья, так и здоровья общества. В то же время этого недостаточно для формирования биоэтической компетентности студентов медицинского университета. Биоцентризм должен пронизывать весь образовательный процесс.

Биоэтика имеет воспитательное значение, формируя биоэтическую компетентность студентов во внеучебное время. Этому должна способствовать кураторская работа, участие студентов в благотворительных акциях, хосписных и волонтерских мероприятиях. При этом должен делаться акцент на ведущую роль гуманизации, биоэтической культуры в рамках образовательного процесса медицинского университета и на их вклад в процесс социализации личности будущего врача. Но это возможно только тогда, когда будущий врач мыслит патриотически, когда у него сформирована четкая профессиональная позиция,

наполненная биоэтическим компонентом, где основная цель — долг, ответственность и служение во благо пациенту, своему народу и в целом Родине!

Таким образом, гражданско-патриотические воспитательные мероприятия, наполненные биоэтическим компонентом, в медицинском университете особенно важны для формирования личности будущего врача в духе уважения к жизни вообще и любому живому, а именно: нравственных ценностей (сохранение автономии, чести, достоинства, прав и свобод человека, милосердие, сострадание к любому живому и др.); витальных ценностей (жизнь, здоровье, целостность живых объектов разных уровней организации).

Очевидно, что в контексте гражданско-патриотического воспитания студенческой молодежи биоэтика играет роль своеобразного фильтра, через который проходят новые знания и технологии, инструмента, который помогает студенческой молодежи размышлять о последствиях своих действий для общества и окружающей среды, а также оценивать их соответствие основным общечеловеческим ценностям и интересам нации.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ БИОЭТИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Методологической основой для выявления совокупности педагогических условий формирования биоэтической компетентности студентов медицинского университета в образовательном процессе стали теоретические положения о единстве обучения и воспитания классиков-педагогов В. Г. Белинского, И. Г. Песталоцци, Н. И. Пирогова, К. Д. Ушинского. В развитие отечественной дидактики высшей школы весомый вклад внесли исследователи российской и белорусской педагогики разных поколений П. П. Блонский, И. А. Данилов, Б. П. Есипов, Д. И. Водзинский, А. И. Жук, О. Л. Жук, И. А. Зимняя, И. И. Казимировская, Н. В. Кузьмина, А. К. Маркова, В. Н. Наумчик, И. И. Пунчик, В. А. Сластёнин, М. Н. Скаткин, А. П. Сманцер, С. Н. Сиренко, В. П. Тарантей, А. В. Торхова, А. А. Фоменко, И. Ф. Харламов, В. В. Чет, И. И. Цыркун; основные положения о реализации воспитания в процессе обучения рассматривали Д. М. Гришина, В. В. Краевский, В. Т. Кабуш, Б. Т. Лихачёв, С. И. Маслов, И. А. Царик.

Понятие «условие» является общенаучным, а его сущность в педагогическом аспекте может быть охарактеризована несколькими положениями:

1) условие есть совокупность причин, обстоятельств, каких-либо объектов и т. д.;

2) обозначенная совокупность влияет на развитие, воспитание и обучение человека;

3) влияние условий может ускорять или замедлять процесс развития, воспитания и обучения, а также воздействовать на их динамику и конечные результаты.

Под педагогическими условиями становления биоэтической компетентности студентов медицинского университета в образовательном процессе следует понимать необходимую и достаточную совокупность взаимосвязанных мер педагогического процесса, соблюдение которых обеспечивает достижение желаемого результата.

С целью эффективности теоретического обоснования проблемы можно обратиться к философскому осмыслению ее сущности, так как педагогические проблемы образования необходимо решать с позиции методологической стратегии, которая наиболее полно отражена в определенных подходах к познанию. Проблема формирования биоэтической компетентности в настоящее время решается с позиции личностно-деятельностного, аксиологического и компетентностного подходов.

Биоэтическая компетентность студентов медицинского университета распознается в деятельности, поэтому личностно-деятельностный подход является определяющим при организации деятельности студентов. С помощью этого подхода мы рассматриваем отношение студентов медицинского университета к биоэтическим ценностям в профессиональной деятельности.

Теоретический анализ педагогических исследований В. Г. Афанасьева, М. С. Кагана, Н. В. Кузьминой, В. А. Сластёнина показывает, что деятельность — это совокупность всех видов целенаправленной деятельности по передаче социального опыта. Человек выступает как объект и субъект деятельности. М. С. Каган выделяет в субъектно-объектных отношениях преобразовательную, познавательную и ценностно-ориентационную деятельность. Ценностно-ориентационная деятельность заключается в том, что устанавливаются отношения между объектом и субъектом, создавая информацию о ценностях. Он отмечает, что в этом случае человеческое сознание отражает действительность не только в форме познания, но и в форме оценивания.

Деятельность является реальной движущей силой общественного прогресса и условием самого существования общества. Именно в деятельности, когда возникают, актуализируются, удовлетворяются потребности человека, рождаются и формируются ценностные установки.

Таким образом, личностно-деятельностный подход предполагает направленность всех педагогических мер на организацию интенсивной деятельности студентов медицинского университета, ведь только через собственную деятельность он приобретает биоэтические ценности, формирует и совершенствует личные и профессиональные качества.

Однако для решения проблемы формирования биоэтической компетентности студентов медицинского университета необходим также аксиологический подход. Аксиологический подход органически присущ гуманистической педагогике, так как человек рассматривается в ней как высшая ценность общества и самоцель общественного развития. В центре аксиологического мышления стоит концепция взаимозависимого, взаимодействующего мира. Она утверждает, что наш мир — это мир целостного человека, поэтому важно научиться видеть то общее, что не только объединяет человечество, но и характеризует каждого отдельного человека. Гуманистическая ценностная ориентация, образно говоря, — «аксиологическая пружина», которая придает активность всем остальным звеньям системы ценностей. Наряду с обобщенными на философском уровне знаниями о природе человека и знанием ведущих гуманистических идей, структура гуманистического мировоззрения включает в себя знание общечеловеческих ценностей, которые являются важнейшим фактором консолидации человеческого сообщества.

По мнению некоторых ученых, таких как Б. С. Братусь, И. С. Кон, Л. М. Митина и др., аксиологический подход является связующим звеном между практическим и познавательным отношением к миру. Данный подход позволяет обогатить познание, сделать биоэтические ценностные установки личностно значимыми для студента медицинского университета как будущего врача. Аксиологический подход позволяет включить в образовательный процесс такие феномены, как ценности, мотивы, переживания, идеалы, личностные смыслы, способствующие социальной, профессиональной и личностной идентификации человека.

Аксиологический подход является системообразующим компонентом в профессиональном образовании студентов медицинского университета — будущих врачей и раскрывается как система гуманистических норм, идей, идеалов и образцов, регулирующих идеологическое взаимодействие в образовательном процессе и влияющих на формирование биоэтических ценностных установок в структуре целостной профессиональной личности будущего врача.

Основой современной отечественной образовательной системы является компетентностный подход. Понятие «компетентность» в переводе с латинского языка означает «способный», «соответствующий», «наличие знания и опыта», необходимых для эффективной деятельности в определенной области. Компетентностный подход в высшем образовании — это система требований к организации образовательного процесса университета, способствующая практико-ориентированному характеру профессиональной подготовки студентов, усилению роли их самостоятельной работы по разрешению задач и ситуаций, имитирующих социально-профессиональные проблемы. Социально-профессиональная компетентность выражается в личностной направленности на благо окружающим людям, в стремлении и готовности

к профессиональному росту и достижению более качественных результатов труда.

Суть образовательного процесса в медицинском университете в условиях компетентного подхода — моделирование жизненно важных для индивида ситуаций и поддержка действий, которые могут привести к формированию той или иной компетенции. Целью образования является не только передача студенту совокупности знаний, умений и навыков в определенной сфере, но и развитие способности приобретать их сейчас и в течение всей жизни и активно использовать для решения прикладных задач. Все это и составляет специфику компетентного подхода. Его реализация предполагает перенос акцентов на воспитательную, развивающую функцию образования, на становление в процессе обучения личности будущего специалиста, его гармоничное духовное и нравственное развитие, а также формирование биоэтической компетентности.

Все подходы, несомненно, имеют определенную взаимосвязь и играют важную роль в вопросе формирования биоэтической компетентности студентов медицинского университета. Основываясь на теоретических положениях подходов и на наблюдении за реальным педагогическим процессом, можно выявить четыре педагогических условия, которые позволяют более эффективно сформировать биоэтическую компетентность студентов медицинского университета в образовательном процессе.

ПЕРВОЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ УСЛОВИЕ

Обогащение содержания учебной и воспитательной работы биоэтическим компонентом для студентов медицинского университета

Актуальная проблема нового столетия — поиск путей устойчивого развития общества на основе общечеловеческих гуманистических ценностей. В большом числе современных профессий есть те, которые находятся в категории наиболее социально ориентированных и социально значимых: врачи, педагоги, социальные работники и др. Несмотря на особую человекоориентированность, эти профессии тем не менее испытывают на себе большое влияние цифровизации и инновационных технологий, порой отодвигающих на второй план этическую составляющую. Поэтому в качестве приоритетов в подготовке врачей необходимо формирование биоэтической компетентности как системообразующей основы профессиональной культуры специалиста.

В учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет» разработан и реализован проект «Формула жизни» для студентов стоматологического и фармацевтического факультетов (прил.). Содержание проекта направлено на активизацию рефлексивно-творческой

деятельности студентов в рамках учебной и воспитательной работы с использованием личностно-ориентированных методов обучения, на практическое освоение биоэтических ценностей и гуманистических норм профессионального поведения, где важной составляющей является знание, которое не может рассматриваться вне аксиологического контекста.

Созданию и реализации проекта предшествовало изучение степени осведомленности студентов в области биоэтических проблем в профессиональной деятельности в сфере медицины и здравоохранения в целом. Как оказалось, изучение учебной дисциплины «Биомедицинская этика» в рамках учебного плана является недостаточным для комплексного усвоения биоэтических установок. Были разработаны учебные программы, ЭУМК по учебным дисциплинам «Профессиональные коммуникации в медицине», «Психология межличностных отношений» для специальностей «Стоматология», «Лечебное дело», «Медико-профилактическое дело», «Педиатрия», «Фармация», наполненные биоэтическим компонентом. В программах сделан акцент на значение эффективного взаимодействия между врачом и пациентом для обеспечения качества медицинской помощи, а также биоэтических ценностных установок, биоэтических правил и принципов (доверие, эмпатия, информированное согласие, уважение, соблюдение конфиденциальности и др.), влияющих на эффективность взаимодействия.

Разработана факультативная дисциплина «Основы профессиональной культуры медицинского работника», имеющая целью формирование биоэтических ценностных установок студентов в контексте общей профессиональной культуры.

Чтобы восполнить недостаток комплексного усвоения биоэтических установок, был задействован воспитательный потенциал не только аудиторной, но и внеаудиторной деятельности студентов. С этой целью и был разработан проект «Формула жизни» в рамках учебной и воспитательной работы со студенческой молодежью, наполненный биоэтическим компонентом. Проект предполагает осуществление комплекса организационных, социальных мер по распространению волонтерской деятельности среди студенческой молодежи и привлечению ее к решению социально значимых проблем. Новизна проекта заключается в том, что предполагается осуществление значимых мер по формированию у студентов не только духовно-нравственных, культурно-исторических качеств, экологических компетенций, но и биоэтических компетенций через социально-деятельностное гражданско-патриотическое воспитание и развитие волонтерского движения. В проекте сделан акцент на биоэтическое воспитание, которое направлено на развитие профессионально-личностной позиции будущего врача, а именно в формировании:

– ценностного знания, которое основывается на высших общечеловеческих моральных ценностях, ориентирующих на выработку и установление

нравственно-понимающего отношения к жизни, когда особое значение приобретает жизнь как ценность и цель врачевания;

- необходимости осмысления и нравственной оценки бурно развивающихся исследований в сфере биологии и медицины;

- ценностного отношения, которое обнаруживается в нравственно-понимающем отношении: *к пациенту*, его жизни, здоровью, смерти, ставящего перед собой задачу сделать их охрану приоритетным правом каждого человека; *к результату своей деятельности* и принятому решению во благо пациента; *к осознанию* ценности и значимости будущей профессиональной деятельности врача в связи с развитием и достижениями современной медицины;

- ценностно-ориентированного профессионального поведения, которое проявляется в целенаправленных действиях, и осознания нравственной оценки последствий применения новых технологий, базирующихся на следующих основных принципах: уважении автономии личности пациента, «не навреди», «делай добро», справедливости, добровольности, уязвимости, целостности, информированного согласия, правдивости, конфиденциальности.

Проект соответствует нормативно-правовой базе Республики Беларусь и предусматривает три стадии реализации:

- 1) формирование команды волонтеров, планирование и проведение информационной кампании по привлечению студентов в волонтерскую (добровольческую) деятельность; проведение конкурса на лучший символ (логотип) проекта; создание и продвижение в соцсетях проекта; формирование отрядов, составление плана работы волонтерских отрядов, вручение волонтерских книжек;

- 2) приобретение волонтерами знаний, умений и навыков, необходимых для начала практической волонтерской деятельности; консультирование и обучение волонтеров методике проведения обучающих тренингов, занятий; организация консультаций для волонтеров (индивидуальных и групповых) по эффективному и безопасному осуществлению добровольческого труда; подготовка информационных материалов для осуществления просветительской деятельности патриотического движения среди студентов;

- 3) увеличение численности обучающихся, вовлеченных в разработку и реализацию движения, связанного с оказанием социально значимой помощи различным группам населения, и просветительскую деятельность среди обучающихся.

ВТОРОЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ УСЛОВИЕ

Создание в медицинском университете информационно-просветительской среды для студентов, ориентирующей на формирование биоэтической компетентности

Среда образовательного учреждения должна иметь следующие структурные компоненты, которые имеют огромное значение для формирования биоэтической компетентности студента:

- содержательно-методический (программы, пособия, концепции обучения и воспитания);
- пространственно-семантический (организация жизненного пространства: дизайн интерьеров, пространственная структура учебных помещений, возможность трансформации помещений при возникающей необходимости, например тематические выставки; символическое пространство, где применяется тематическая символика);
- коммуникационно-организационный (особенности субъектов образовательной среды; коммуникационная сфера — стиль общения и преподавания; организационные условия — особенности управленческой культуры, наличие творческих объединений преподавателей, инициативных групп).

Все компоненты требуют постоянного преобразования в образовательной среде учреждения образования. Например, в содержательном компоненте должна присутствовать актуальность содержания образования для развития личности и профессиональной деятельности будущего врача и открытость содержания образования для изменений, в методическом компоненте — разнообразие методических обучающих средств, акцент на диалог, в коммуникативном компоненте — участие всех субъектов в конструировании и оптимизации образовательного процесса.

Популяризация биоэтических ценностных установок среди студентов может осуществляться благодаря информационно-просветительским технологиям, которые направлены на привлечение внимания к коммуникации, достижению восприятия и усвоению информационного сообщения, сохранению информации и ее использованию для стимулирования активного обучения и практических действий.

Студенты должны активно вовлекаться во внеаудиторную деятельность с проведением следующих мероприятий, направленных на информирование обучающихся, например о ценности жизни, смерти, правилах и принципах биоэтики:

- раздача информации в виде памятки;
- информационный плакат на стенде по тематике;
- доклад с мультимедийным сопровождением;

- посещение групп другого факультета или иного учреждения образования с выступлением;
- оснащение сайта;
- мультимедийная презентация и видеоролик с заявленными актуальными проблемами.

Работа информационно-просветительской пропаганды должна включать определенный перечень: наглядный иллюстративный материал; информационные сообщения, доклады в сопровождении мультимедийной презентации; демонстрацию видеофрагментов по заявленной проблеме; организацию обсуждения, дискуссии.

Таким образом, популяризация биоэтических ценностных установок среди студентов медицинского университета может осуществляться эффективно благодаря информационно-просветительским технологиям.

ТРЕТЬЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ УСЛОВИЕ

Реализация личностно-ориентированных методов обучения, актуализирующих субъектную позицию обучающегося

Формирование биоэтической компетентности студентов медицинского университета возможно благодаря применению личностно-ориентированных методов обучения в аудиторной и внеаудиторной работе.

Студенческую работу в рамках внеаудиторной деятельности можно рассматривать как уникальную среду накопления опыта взаимодействия и выработки профессионального поведения у студентов, которая должна базироваться на биоэтической культуре. Студентам необходимо в рамках университетского образования 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.

Стоит отметить, что стандарты высшего профессионального образования третьего поколения изменили всю систему образования в Республике Беларусь: вместо традиционных на первый план выходят личностно-ориентированные методы обучения, которые позволяют реализовать принципы личностно-ориентированного, личностно-деятельностного, компетентностного подходов. Они успешно формируют мышление обучаемых, способствуют их вовлечению в решение проблем, приближенных к профессиональным,

а также расширяют и углубляют профессиональные знания и развивают практические навыки и умения.

Личностно-ориентированные методы обучения акцентируют внимание на активном участии студентов, практическом применении знаний и использовании современных информационно-коммуникационных технологий в образовательном процессе. Классической базой являются: работы таких представителей педагогической науки и основоположников активного обучения, как Д. Дьюи, А. Дистервег, Я. Коменский, И. Локк, М. Монтель, И. Песталоцци, Ж. Руссо, Ф. Фребель; исследования по психологии активности К. А. Абульхановой-Славской, В. М. Бехтерева, Л. С. Выготского, И. С. Кона, А. Н. Лихачева, С. Л. Рубинштейна и др.; исследования по вопросам активизации личности в обучении и разработки по теории и практике игрового и активного обучения Ю. С. Арутюнова, Г. С. Абрамовой, Н. В. Борисовой, А. А. Вербицкого, В. Н. Кругликова, Т. В. Кудрявцева, В. Ф. Комарова, П. И. Пидкасистого, В. Я. Платова, В. Н. Рыбальского, М. Н. Скаткина, А. В. Смолкина, Н. Ф. Талызиной, Г. П. Щедровицкого и др.

Особенность личностно-ориентированных методов обучения заключается в их активном (интерактивном) характере, который способствует более глубокому и эффективному усвоению знаний. Суть этих методов — *активное участие* (дискуссии, выполнение проектов и др.), *практическая направленность* (практическое применение и решение проблем), *интерактивность* (использование интерактивных методов: ролевых игр, викторин и др.), *использование современных технологий* (компьютер, интернет, мультимедийные ресурсы).

Среди личностно-ориентированных методов обучения можно выделить проектное обучение и обучение на основе опыта, обучение с использованием информационных технологий, интерактивное обучение, онлайн-обучение. Стоит отметить, что личностно-ориентированные методы обучения направлены на повышение собственной активности обучающихся и их мотивации к усвоению биоэтических ценностных установок. Они позволяют перейти от пассивного усвоения знаний студентами к их активному применению в реальных ситуациях профессиональной деятельности, что повышает качество подготовки будущих врачей.

Реализация педагогических условий формирования биоэтической компетентности студентов медицинского университета осуществляется благодаря следующим *личностно-ориентированным методам обучения*:

- методы формирования биоэтико-аксиологического сознания будущего врача (диалог-беседа об открытых проблемах биоэтики, рефлексивное эссе о возможностях и границах медицинской помощи);
- методы формирования биоэтико-ориентированного профессионального поведения, способствующие активизации самостоятельной работы, проблемно-исследовательской, практико-ориентированной, прикладной на-

правленности образовательного процесса (дискуссия, кейс-стади, спор-диалог, ролевые игры);

– методы формирования чувств (активизация эмоциональных переживаний в процессе знакомства с произведениями искусства (художественная литература, фильмы, выставки и др.), участие в акциях, квестах и других мероприятиях).

В этой связи целесообразно кратко характеризовать указанные личностно-ориентированные методы обучения, отметить особенности их использования в свете решаемых исследовательских задач. Широкое применение нашел диалогический метод обучения и воспитания, такой как *диалог-беседа*, при котором преподаватель путем постановки тщательно продуманной системы вопросов подводит обучающихся к пониманию нового материала или проверяет усвоение уже изученного. Американский исследователь Н. Барбалис уверен в том, что конструктивные результаты может дать использование технологических типов диалога: беседы, исследования, дебатов, инструктажа. Диалог использовался как беседа. Это особого рода искусство, требующее от педагога виртуозного владения культурой работы с вопросами. Диалог-беседа обладает ресурсами, стимулирующими совместный поиск, создает условия взаимодействия участников, которые реализуются на основе взаимного уважения, взаимного обогащения, сопереживания и сотворчества.

При подготовке к диалогу-беседе большое значение имеет предварительная работа. Необходимо составить план последовательного хода всего занятия от начала до конца, продумать, как начать беседу, чтобы быстро собрать внимание студентов и возбудить интерес к теме предстоящего обсуждения, активную умственную деятельность, воздействовать на их чувства. В качестве такого эмоционального средства можно использовать событие, освещаемое СМИ, и обсудить на встрече.

В рамках проекта студентам было предложено встречаться во внеучебное время, например использовали кураторский час и обсуждали статью, заранее прочитанную всеми, например на тему «Эвтаназия и право человека на смерть?». После прочтения всеми статьи обсуждались следующие проблемы: право человека на смерть; критерии смерти; проблема суицида: морально-психологический аспект; эвтаназия; умирание с достоинством. Преподаватель (куратор) делит аудиторию на группы. Первая группа является противниками эвтаназии, вторая группа полагает, что эвтаназия необходима в современном мире, третья группа воздерживается, так как не может еще определиться. Каждой группе дается время высказаться и аргументировать свои суждения. В конце беседы преподаватель подводит итоги.

Этот метод имеет такие преимущества, как активизация обучающихся, развитие их памяти и речи, актуализируется воспитательный потенциал знаний, появляются дополнительные диагностические возможности.

Можно также использовать такой метод обучения, как эссе (от франц. *essai* — попытка, проба, очерк; литературный жанр, прозаическое сочинение свободной композиции, подразумевающее впечатление и соображения автора по конкретной тематике). Достоинством эссе является творческий характер с элементами критического мышления, логики рассуждения и решения проблемы.

Студентов следует мотивировать к активной творческой деятельности, побуждать у них желание, старание и готовность учиться и работать творчески, самостоятельно находить неординарные решения проблемы. Методы формирования чувств ориентируют на активизацию высоких эмоциональных переживаний и образного мышления, на освоение биоэтических установок в процессе знакомства с произведениями искусства (знакомство с художественной литературой, фильмами и др.). Студентам предлагалось проанализировать моральные основы медицины по рубрикам на примере просмотренных художественных фильмов, указав их название:

- 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».

В качестве основных *методов отработки биоэтико-ориентированного профессионального поведения студентов медицинского университета*, способствующих активизации самостоятельной работы, практико-ориентированной направленности образовательного процесса, были использованы дискуссия, кейс-стади, круглый стол, деловые игры, рефлексивное эссе.

Дискуссия как метод обучения и воспитания (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 обеспечивает при

правильной организации хорошие возможности для обратной связи, закрепления знаний, создания ситуации успеха, развития мотивации.

Приведем далее описание дискуссии, организованной при изучении темы «Проблемы жизни и смерти в биомедицинской этике». Студентам заранее были объявлены 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». Студенты должны были самостоятельно подготовиться к дискуссии, 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» Гиппократ и быть готовыми обсуждать критерии нравственной политики государства, формулировать главную цель профессиональной деятельности врача и дискутировать на темы «Имеет ли право врач лишать жизни пациента?», «Эмбрион имеет ли право на жизнь?» и др. Дискуссию начал преподаватель, который являлся ведущим на протяжении всего обсуждения, кратко описав открытую проблему заданной тематики. Студентам было предложено разделиться на две группы и подготовиться к отстаиванию противоположных идей. Студенты одной группы должны были подобрать материал и сформулировать убедительные аргументы в пользу утверждения, что «Клятва» Гиппократ устарела и практически не работает в современной медицинской практике, что каждый пациент имеет право на выбор «жить или умирать» и др. Студенты другой группы должны были аргументированно обосновать, что именно этика Гиппократ составляет сущность основных принципов современной биомедицинской этики: не навреди, делай добро, гуманности, уважения достоинства человека. По окончании дискуссии преподаватель резюмировал высказывания студентов и завершил обсуждение четкими выводами о главной цели профессиональной деятельности врача и его ответственности за свои решения и действия.

Опыт проведения учебных дискуссий показал, что студенты, даже еще не умея убедительно формулировать, высказывать и тем более отстаивать свое мнение, проявляют интерес к такой активной форме взаимодействия. Они стремятся освоить и потом использовать приемы убеждения, готовясь к дискуссии заранее, подбирают аргументы из текстов авторитетных источников, примеры из жизни и опыта собственных наблюдений или родителей, из СМИ. Известно, что студенты под впечатлением продолжили обсуждение

еще и после 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, как следствие, приводит к развитию критического мышления и соответствующих навыков.

Наиболее широко в рамках нашего проекта использовался такой личностно-ориентированный метод обучения, как кейс-стади, основанный на анализе конкретных ситуаций (от англ. case study — изучение ситуации, исследование случая). В последнее время в системе высшего образования этот инновационный метод обучения получил широкое распространение, 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 использование метода кейс-стади в медицинском образовании началось совсем недавно именно в связи с переосмыслением содержания биомедицинской этики, ценностей деятельности врача.

Стоит отметить, что биомедицинская этика имеет казуистический характер. Еще известный отечественный исследователь биоэтического образования Т. В. Мишаткина подчеркнула, 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 порождает все новые и новые «открытые» вопросы. К их числу 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 — принятие решения о его необходимости, длительности, прекращении и о 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 на человеке; определение меры ответственности, возможной степени риска исследователя.

Были выделены следующие этапы в создании кейса:

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

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, в данном случае — это ситуации, ориентированные на раскрытие реальных отношений, возникающих в различных условиях современной медицинской практики. Очень важно следовать требованию, что 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: в процессе обучения студент равноправен с другими студентами и преподавателем в ходе обсуждения проблемы, у него формируются навыки профессиональной деятельности.

Кейс представляет собой текст объемом от 1 до 5 страниц, содержащий более 10 казусных ситуаций и необходимые документы для ознакомления. Предварительно студентам раздаются казусы (один казус на двоих) и нормативно-правовые документы для ознакомления. 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 врач этого не сделает, 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 создав приемлемую психологическую атмосферу во взаимоотношениях с пациентом, врач закладывает прочный фундамент для успешного лечения». Тем самым преподаватель заставляет студентов задуматься 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.

Предлагается еще один личностно-ориентированный метод обучения — деловые игры, которые были введены в образовательную практику в конце 80-х гг. XX ст. 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 деловые игры 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». 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.

Студенты выступали инициаторами проведения мероприятий с использованием игровых методов, придумывая сюжеты ситуаций, с которыми они столкнутся в профессиональной деятельности, и формы их проигрывания. Была проведена деловая игра «Медицинское интервью». Студентам даны были рекомендации по коммуникативным навыкам «врач – пациент» и адаптированная Калгари-Кембриджская модель медицинской консультации (табл. 2.) Студенты делились на три группы: две должны были проиграть правильно прием пациента, третья, под названием «эксперты», должна была оценить количество и качество ошибок в проигрывании и проанализировать правильность действий. Допущенные в проигрывании ошибки и альтернативные характеристики поведения и действий последовательно экспертами и группами обсуждались и оценивались.

**Калгари-Кембриджская модель медицинской консультации, наполненная
биоэтическим компонентом**

Этапы (структура)		Биоэтический компонент
Начало консультации	Выстраивание отношений — уважение автономии личности	Высшие моральные ценности: «Добро», «Сострадание», «Ответственность», «Долг», «Совесть», «Честь», «Достоинство», «Во благо», «Не навреди»
Сбор информации		Информированное согласие, добровольность, целостность
Осмотр		Уязвимость, конфиденциальность
Разъяснение и планирование		Правдивость, справедливость, конфиденциальность, достоинство
Заключение		Информированное согласие, конфиденциальность

В ходе внеаудиторной деятельности в рамках проекта «Формула жизни» (прил.) студентами-волонтерами УО БГМУ были созданы: группы в социальных сетях Instagram, Вконтакте для вовлечения студентов УО БГМУ; «Киноклуб» УО БГМУ, деятельность которого включает освещение открытых проблем биоэтики, взаимоотношений врача и пациента с приглашением специалиста из этой области. Студенты-волонтеры прошли обучение (онлайн-вебинары Республиканского центра биоэтики на темы: «ЭКО: за или против? Этические вопросы», «Вовлечение сообществ в исследования: роль этических комитетов», «Аутизм как вызов ключевым принципам биомедицинской этики» и др.) благодаря сотрудничеству с Республиканским центром биоэтики и получили сертификаты о прохождении курса.

Итогом участия студентов в данном проекте, благодаря созданному комплексу личностно-ориентированных методов обучения в УО БГМУ, стало формирование у них биоэтической компетентности, 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.

ЧЕТВЕРТОЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ УСЛОВИЕ

Включение студентов в практическое освоение биоэтических правил и принципов

Активное включение студентов медицинского университета в практическое освоение биоэтических правил и принципов происходит в рамках волонтерской деятельности. Именно волонтеры, в силу своего критического взгляда на общественные процессы, становятся не только разрушителями социальных устоев, но и инициаторами позитивных изменений в социуме. Данная социальная практика помогает студентам не только выстраивать определенные отношения в профессионально-ориентированной среде, но и приобретать практические навыки. Студенты, работая волонтерами в учреждениях здравоохранения, познают мир будущей профессии, приобщаясь к ее ценностям и осваивая их в качестве лично значимых. Тем самым студент проецирует себя в будущее, конструируя потенциальные проекты своей будущей профессиональной деятельности. Задача профессиональной педагогики заключается в развитии аксиологического потенциала студента медицинского университета путем активизации ценностной сферы медицинского образования.

Педагогическая сущность волонтерской деятельности заключается в том, что такая деятельность является антропологическим, аксиологическим и деятельностным ресурсом для внутренних преобразований личности студента и развития его важных личностных качеств. *Антропологический ресурс* позволяет развивать у участников волонтерской деятельности потребность в более бережном и внимательном отношении к людям, их проблемам. Взаимодействие с категорией населения, которая попала в трудные жизненные ситуации, способствует глубинным внутренним самоизменениям студентов, развивает высокую личную ответственность. *Аксиологический ресурс* личностного развития студентов мощно регулирует их поведение, жизненные цели, ценностное отношение ко всему окружающему, к себе и своей деятельности. *Деятельностный ресурс* акцентирует внимание на поиске такого построения внешне задаваемой волонтерской деятельности студента в процессе обучения в университете, которое поможет изменить его внутреннюю деятельность, мотивацию, иерархию ценностных ориентаций, развить такие профессионально значимые качества личности, как эмпатия, толерантность, рефлексивность.

Волонтерская деятельность студентов медицинского университета как раз способствует через практическое освоение сформировать биоэтическую компетентность. В рамках проекта патриотического движения «Формула жизни» (прил.) студентов стоматологического и фармацевтического факультетов были созданы волонтерские отряды «BIOS», «ХВОСТуши». Студенты-волонтеры провели мероприятия, наполненные биоэтическим компонентом, с привлечением студенчества: творческую выставку «Биоэтика —

мост в будущее... глазами студентов», посвященную Международному дню биоэтики; акцию для студентов в защиту животных «Мы в ответе за тех, кого приручили...», «Крышки собирай — животных спасай!». Кроме того, они участвовали в Международном форуме Республиканского центра биоэтики, в проекте «Дети, аутизм, родители» благотворительной организации «Дар», посетили музей «Котовасия», экологическую тропу в Каменной горке, подготовили стендовую выставку «Если нельзя прибавить дней к жизни, прибавь жизни к дням!» и др. Также они систематически посещают школы и различные мероприятия с разработанным волонтерским материалом для просвещения населения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Жук, А. И. Образование в интересах устойчивого развития в Беларуси: теория и практика / А. И. Жук, Н. Н. Кошель, С. Б. Савелова. – 2-е изд. – Минск : Белорус. гос. пед. ун-т, 2017. – С. 3.
2. *Национальная стратегия устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2030 года* : протокол заседания Президиума Совета Министров Респ. Беларусь от 2 мая 2017 г. № 10 // Министерство экономики Республики Беларусь. – URL: <https://minzchie.by/images/stories/doc/cur.pdf> (дата обращения: 09.09.2024).
3. Саламатина, Н. С. Патриотизм как социально-историческое явление / Н. С. Саламатина. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/patriotizm-kak-sotsialno-istoricheskoe-yavlenie/viewer> (дата обращения: 05.02.2024).
4. Денисов, С. Д. Биоэтическое образование на предклиническом этапе подготовки врачей в БГМУ / С. Д. Денисов, Р. Г. Заяц, С. П. Ярошевич // Навукова-метадычны і публіцыстычны часопіс «Вышэйшая школа». – 2010. – № 2 (76). – С. 16.
5. *Биомедицинская этика* : учеб. пособие / Т. В. Мишаткина, Э. А. Фонотова, С. Д. Денисов [и др.] ; под общ. ред. Т. В. Мишаткиной, С. Д. Денисова, Я. С. Яскевич. – Минск, 2003. – 320 с.
6. Музалевская, Л. В. Актуализация проблемы формирования биоэтического мышления студентов медицинских вузов / Л. В. Музалевская, Н. Н. Блохина // Сибирский медицинский журнал. – 2011. – № 2. – С. 141.
7. *Правила медицинской этики и деонтологии* : постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 7 авг. 2018 г. № 64 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – URL: https://pravo.by/upload/docs/op_link/W21833531_1539637200.pdf (дата обращения: 08.06.2024).
8. Вересаев, В. В. Записки врача / В. В. Вересаев. – СПб. : Азбука : Азбукта-Аттикус, 2023. – 288 с.
9. *Патриотическое воспитание молодежи Республики Беларусь: современное состояние и перспективы развития* : науч.-метод. пособие / Л. С. Кожуховская, Е. С. Игнатович, В. Н. Пунчик [и др.]. – 2-е изд., перераб. – Минск : РИВШ, 2022. – С. 19.
10. *О концепции развития системы образования Республики Беларусь до 2030 года* : постановление Совета Министров Респ. Беларусь от 30 нояб. 2021 г. № 683 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – URL: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=C22100683&p1=1> (дата обращения: 28.08.2024).
11. *Об утверждении Концепции непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи* : постановление Совета Министров Респ. Беларусь от 15 июля 2015 г. № 82. – URL: <https://nihe.by/images/ideology/konczepczija-vospitaniya.pdf> (дата обращения: 28.08.2024).
12. *О программе непрерывного воспитания учащейся молодежи Республики Беларусь на 2022–2025 годы* : постановление Совета Министров Респ. Беларусь от 29 дек. 2021 г. № 773. – URL: https://nihe.by/images/ideology/Программа_непрерывного_воспитания.pdf (дата обращения: 28.08.2024).
13. *О программе патриотического воспитания населения Республики Беларусь на 2022–2025 годы* : постановление Совета Министров Респ. Беларусь от 29 дек. 2021 г. № 773 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. –

URL: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=C22100773&p1=1> (дата обращения: 25.07.2024).

14. *О государственной программе «Увековечение памяти о погибших при защите Отечества» на 2021–2025 годы* : постановление Совета Министров Респ. Беларусь от 26 фев. 2021 г. № 117 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – URL: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=C22100117&p1=1&p5=0> (дата обращения: 25.07.2024).

15. *О государственной программе «Образование и молодежная политика» на 2021–2025 годы* : постановление Совета Министров Респ. Беларусь от 29 янв. 2021 г. № 57 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – URL: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=C22100057&p1=1> (дата обращения: 25.07.2024).

16. *Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы* : постановление Совета министров Респ. Беларусь от 19 янв. 2021 г. № 28 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – URL: https://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/letter/22100028_1611349200.pdf (дата обращения: 25.07.2024).

17. *Государственная программа «Охрана окружающей среды и устойчивое использование природных ресурсов» на 2021–2025 годы* : постановление Совета Министров Респ. Беларусь от 19 фев. 2021 г. № 99 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – URL: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C22100099> (дата обращения: 25.07.2024).

18. *Положение о комитете биоэтики Республики Беларусь / приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь «О Комитете по биоэтике Республики Беларусь и Республиканском центре биоэтики» от 18 мая 2018 г. № 499 (в редакции 2021 г.)* // Республиканский центр биоэтики. – URL: https://drive.google.com/file/d/1EF9OLtovnCx_Vr7gRD5IKVvqGT3jYicaE/view (дата обращения: 25.07.2024).

19. *Степаненко, Н. А. Ценностно-мировоззренческие ориентиры биоэтики как факторы формирования патриотического сознания белорусской молодежи / Н. А. Степаненко // Патриотизм и патриотическое воспитание в контексте вызовов современности : материалы Междунар. науч.-практ. конф. // НАН Беларуси, Ин-т социологии ; Госпогранкомитет ; Ин-т погранич. Службы Респ. Беларусь ; редкол. : Г. П. Коршунов (отв. ред.), А. А. Коваленя, М. И. Артюхин [и др.]. – Минск : ИПС РБ, 2019. – С. 303.*

20. *Ипполитова, Н. Анализ понятия «педагогические условия»: сущность, классификация / Н. Ипполитова. – URL: http://genproedu.com/paper/2012-01/full_008-014.pdf* (дата обращения: 01.08.2024).

21. *Наумова, Т. В. Системный подход как основа в исследовании человеческой деятельности / Т. В. Наумова, М. С. Каган. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/m-s-kagan-sistemnyy-podhod-kak-osnova-v-issledovanii-helovecheskoy-deyatelnosti/viewer>* (дата обращения: 05.07.2024).

22. *Исаев, И. Ф. Аксиологический и культурологический подходы к исследованию проблем педагогического образования в научной школе В. А. Сластёнина / И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/>*

aksiologicheskii-i-kulturologicheskii-podhody-k-issledovaniyu-problem-pedagogicheskogo-obrazovaniya-v-nauchnoy-shkole-v-a-slastenina/viewer (дата обращения: 05.07.2024).

23. *Позняк, А. В.* Специфика мировоззрения личности в гуманистической парадигме / А. В. Позняк. – URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/74330467.pdf> (дата обращения: 05.07.2024).

24. *Жук, О. Л.* Педагогика: практикум на основе компетентностного подхода : учеб. пособие для преподавателей, аспирантов и студентов высших учебных заведений / О. Л. Жук, С. Н. Сиренко. – Минск : РИВШ, 2007. – С. 8–9.

25. *Совостюк, Т. А.* Ценностные ориентации студентов-медиков в контексте биоэтической культуры (на примере стоматологического факультета УО БГМУ) / Т. А. Совостюк // Актуальные проблемы педагогических исследований : XVIII аспирантские чтения Белорус. гос. пед. ун-та им. М. Танка, 21 апр. 2022 г. – Минск : БГПУ, 2022. – С. 174–175.

26. *Асташова, Н. А.* Ресурсы диалогового образовательного пространства как основы 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.

27. *Мильруд, Р. П.* Эссе как жанр, прием обучения и инструмент педагогического измерения / Р. П. Мильруд. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/esse-kak-zhanr-priem-obucheniya-i-instrument-pedagogicheskogo-izmereniya/viewer> (дата обращения: 06.08.2024).

28. *Совостюк, Т. А.* Формирование биоэтических ценностных ориентаций студентов-медиков в условиях патриотического движения «Формула жизни» (опыт УО БГМУ) / Т. А. Совостюк // Веснік БДПУ. Сер. 1, Педагогіка. Психологія. Філологія. – 2024. – № 3. – С. 77.

29. *Неверкович, С. Д.* Игровые методы подготовки кадров / С. Д. Неверкович. – М. : [б. и.], 1995. – С. 147.

30. *Вербицкий, А. А.* Активное обучение в высшей школе: контекстный подход : метод. пособие / А. А. Вербицкий. – М. : Высшая школа, 1991. – С. 128.

31. *Заболотная, С. Г.* Ценностные аспекты волонтерской деятельности будущих врачей / С. Г. Заболотная // Современные проблемы науки и образования. – URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=22540> (дата обращения: 20.07.2024).

32. *Екимова, С. Г.* Волонтерская деятельность как ресурс личностно-профессионального развития будущих специалистов по социальной работе : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Екимова Светлана Григорьевна ; Дальневост. гос. гум. ун-т. – Хабаровск, 2010. – 26 с.

33. *Основы педагогики : учеб. высшей школы* / А. И. Жук, И. И. Казимировская, О. Л. Жук, Е. А. Коновальчик. – Минск : Аверсэв, 2003. – С. 70.

34. *Фоменко, А. А.* Роль этической составляющей в профессиональной культуре студента медицинского вуза / А. А. Фоменко, А. И. Климович, Т. А. Совостюк // Педагогика современности: профессиональное образование и развитие : сб. науч. трудов I Междунар. науч.-практ. конф., Курск, 27 мар. 2024 г. / Курский гос. мед. ун-т. – Курск : КГМУ, 2024. – С. 196–197.

**МЕРОПРИЯТИЯ В РАМКАХ ПРОЕКТА «ФОРМУЛА ЖИЗНИ»
УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Патриотическое движение
«ФОРМУЛА ЖИЗНИ»**



Все самое лучшее – рядом!

ДОБРОЕ СЛОВО — ЛУЧШЕЕ ЛЕКАРСТВО!



ПОСЕЖДЕНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ТРОПЫ «КАМЕННАЯ ГОРКА»



**Уроки гигиены ротовой полости
в РЕСПУБЛИКАНСКОМ РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ**



ПОСЕЩЕНИЕ ВЫСТАВКИ «ЧЁРНАЯ БЫЛЬ» МИХАИЛА САВИЦКОГО



Акция «Моя живая история... Помним, гордимся!»

**АКЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА ПОСВЯЩЕННАЯ
9 МАЯ В ГОД ИСТОРИЧЕСКОЙ ПАМЯТИ**

*Спасибо ветеранам войны...
Спасибо ветеранам труда, гордимся...*

**МОЯ ЖИВАЯ
ИСТОРИЯ...**

Помним, гордимся!

Стоматологический
факультет РО БГМУ

Роберт Рождественский
отрывок из поэмы «Реквием»

Люди!
Покуда сердца стучатся, —
Помните!
Милые детям
защитили счастье, —
Помните!

Детям своим рассказывайте о
них, чтоб запомнили!
Детям детей
рассказывайте о них,
чтобы тоже
запомнили!

Писем само отправлял в
полет, — помните!
О тех, кто уже никогда не
стоит, — помните!

Во все времена
бессмертной Земли
помните!
К мерцающим звездам веда
корабли, — о погибших
помните!

Совостюк Т.А.

*Прадедушки уже 30 лет нет в
живых, но наша семья никогда не
забудет о том, что он и
миллионы других солдат сделали
для нашей страны и будущего
поколения!*

Мои прадеды

Дрено Владимир



ДРЕНО Владимир
1914 - 1984

Малашенко Борис



МАЛАШЕНКО Борис
1908 - 1988

Белая Анна



группа 7202

Мой прадед

Шибко Анатолий



1922 - 2014

Долганова Анна



группа 7102

Родился в д.Толпино Чашинского района в крестьянской семье. В октябре 1940 года был призван в ряды Советской Армии, где стал курсантом полковой школы 42-го стрелкового полка 154-й стрелковой дивизии. В 1942 году лейтенантом служил на Южном фронте, участвуя в боях за освобождение Украины. В составе 8-й гвардейской авиационной бригады 79-й гвардейской авиационной дивизии принимал участие в освобождении Украины. Участвовал в нападении на Берлин. Воевал в составе 1-й гвардейской авиационной дивизии. После демобилизации в мае 1947 года работал учителем. Боего отработал педагогом 32 года. Промыл 92 года.

ПОСЕЩЕНИЕ МЕМОРИАЛА «РАЗБИТЫЙ ОЧАГ»



Акция «Они прошли дорогами войны...»



Акция «Семья», приуроченная к Международному дню семьи



**ФИТОСЕЗОН «ЭКОФАСТ-2022» в БОТАНИЧЕСКОМ САДУ
БЕЛОРУССКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

**Открытие фитосезона
«ЭкоФаСт-2022»**

*в Ботаническом саду Белорусского государственного медицинского университета
(Минский район, деревня Новое Поле)*

27 мая планируется:

1. Экскурсия по ботаническому саду «Зеленая аптека. Растения на службе здоровья».
2. Флэшмоб «Посади дерево!».
3. Дегустация фиточаев «Пей позитив».
4. Викторина «Растения и здоровье полости рта».
5. Фотоконкурс «Это больше чем фотография. Это чувство момента!».
6. Награждение победителей викторины.

Фармацевтический & Стоматологический факультеты



Акцыя «Маленькая помощь лучше большого сочувствия»



Ад імя тых, каго мы імкнемся не заўважаць

МЫ АДЧУВАЕМ

Мы не чакаем цуда.
Хочам, каб вы, людзі, заўважылі нас.
Не ставіліся да нас, як да рэчаў.
Не здзекваліся з нас, не прычынялі боль і пакуты.
А часам - дапамагалі.
Мы маем патрэбу ў любові.
У чалавечай любові і ахове. Калі гэтыя пачуцці
засталіся ў вас...
Ведайце, мы адчуваем.



Мы адчуваем...

ГОЛАД

Мы не чакаем цуда.

На вуліцы складана выжываць. Хочацца есці... Галадаеш тыдзень, два... Мы паміраем ад знясілення і смагі. Людзі нават не глядзяць на нас, ідуць далей, але хтосьці можа даць кавалачак кіўбаскі ці смятану.

Некаторыя мяшаюць у ежу пацуковую атруту ці клямары. Становіцца неймаверна балюча і мы паміраем у пакутах. Ведайце, мы адчуваем.

Мы адчуваем...

ГОРА

Мы не чакаем цуду.

Вулічнае жыццё цяжкае. Нас закрываюць у скляпах. Немы піск нашых дзяцей, якія гінуць, разрывае сэрца. Засынаючы на мокрым кардоне, мы памятаем кожнае сваё кацяня... Ведайце, мы адчуваем.



Мы адчуваем...

РОСПАЧ

Мы не чакаем цуду. Сабака сябар чалавека?... Вуліца стала хатай. Занятая мінакі абыходзяць стараной. Кожны дзень - барацьба за выжыванне: не патрапіць пад машыну, знайсці ежу і ваду. Мы з надзеяй глядзім на кожнага чалавека... Але так і не знаходзім дом... Ведайце, мы адчуваем.



Мы адчуваем...

ЗДРАДУ

Мы не чакаем цуда. Нас выкідаюць з хаты як смецце. Чаму? Прычын шмат: надакучылі, захварэлі, пастарэлі, сталі не патрэбныя... Вы з'яджаеце з хаты і забываеце пра нас.

З'яўляецца алергія на поўсць - мы робімся не патрэбнымі, нас выкідаюць на вуліцу. Нас дораць на дні народзінаў як падарункі, а потым новы гаспадар ад нас адмаўляецца.

Мы не рэчы.

Ведайце, што мы гэта адчуваем.



Мы адчуваем...

СТРАХ

Мы не чакаем цуда. Баімся трапіць пад машыну, калі пераходзім дарогу. Азіраемся па баках, калі ямо, баімся, што забяруць і гэты кавалак ежы. Калі навальніца ці снег, хаваемся ў склепы, дрыжа ад страху.

Баімся раптоўных гукаў, сабак. Баімся, што схопяць і ўсыпяць. Мы баімся людзей.

Людзі робяць нам балюча. І мы баімся.

Ведайце, мы адчуваем.



Мы адчуваем...

БЯЗВЫХАДНАСЦЬ

Мы не чакаем цуда.
Зіма - цяжкі час. Нас труцяць у
скляпах ці забіваюць уваход у іх.
Мы грэемся на цеплатрасах ці на
люках студняў. Але бывае, што сіл
не застаецца, каб дайсці да іх.
Тады мы намёртва мерзнем у
гурбах.

Гэта балюча.
Ведайце, што мы гэта адчуваем.



Мы адчуваем...

БОЛЬ

Мы не чакаем цуда. У нас шпуляюць
бутэлькі і камяні.
Абліваюць кіпенем. Настаюць на
лапы. Ломяць хвасты, выдзіраюць
вусы, выколваюць вочы,
абпальваюць насы і пыскі.
Нас штурхаюць. Мы неабаронены
перад чалавекам. Нас палохаюць
сабакамі і здзекуюцца да смерці.
Гэта балюча.
Ведайце, што мы гэта адчуваем.



ТВОРЧЕСКАЯ ВЫСТАВКА «БИОЭТИКА — МОСТ В БУДУЩЕЕ... ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ»



**Творческая выставка
стоматологического факультета
«Биоэтика - мост в будущее...
глазами студентов»,
посвященная международному дню
биоэтики 19 октября 2022**

*Новое междисциплинарное направление 21 века как «БИОЭТИКА»
базируется прежде всего на принципах гуманизма и биологического
отношения к Жизни вообще и нравственно-осознанного деятельностного
отношения к жизни, здоровью, смерти Человека...*

**Приглашаем всех студентов и сотрудников университета
посетить выставку и проголосовать!**

- Работы представлены в формате:
«Виртуальное искусство» (рисунки, плакаты)
- Рубрики:
 - » жизнь как высшая ценность
 - » любовь и человечность
 - » нравственные добродетели в медицине: милосердие, сострадание, долг, честь...
 - » смерть, умирание, palliative помощь, эвтаназия, терминальные болезни
 - » современные биотехнологии и «открытые проблемы»: клонирование, эмбриональные аспекты, воспроизводства личности человека, проведение экспериментов на людях и животных, трансплантология
 - » этика биоинформатики и системы «супер-биологии»
- Голосование пройдет 19 октября 2022 с 11.00 до 15.00.
- Победители будут удостоены награды!

*«Я есть жизнь, которая хочет жить среди жизней,
которые хотят жить...»*
Альберт Швейцер

**ПРИ ПОДДЕРЖКЕ
СТУДЕНЧЕСКОГО СОВЕТА
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА
КИНОКЛУБ**

**Показ фильма «Не отпускай
меня» и обсуждение
картины с заведующим
отделом трансплантологии
Коротковым Сергеем
Владимировичем**

Тема: этические аспекты
трансплантологии

19 октября 2022г.
14.15 - начало показа
фильма,
16.00- встреча с
Коротковым С.В. и
обсуждение
Аудитория 136



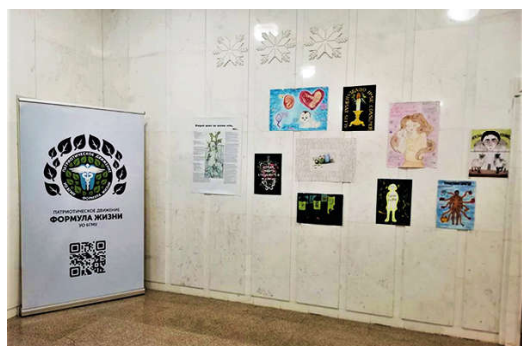




«ПРОБЛЕМЫ XXI ВЕКА: БИОЭТИКА ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ БГМУ»



ПРЕПОДАВАТЕЛИ И СТУДЕНТЫ УО БГМУ НА РЕСПУБЛИКАНСКОМ ФОРУМЕ ПО ПРОБЛЕМАМ БИОЭТИКИ



**КОНФЕРЕНЦИЯ «ГЕНОЦИД БЕЛОРУССКОГО НАРОДА.
СУРОВАЯ ПРАВДА ПРОШЛОГО»**



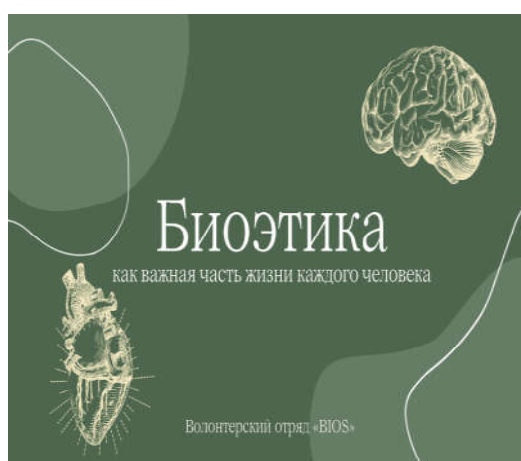
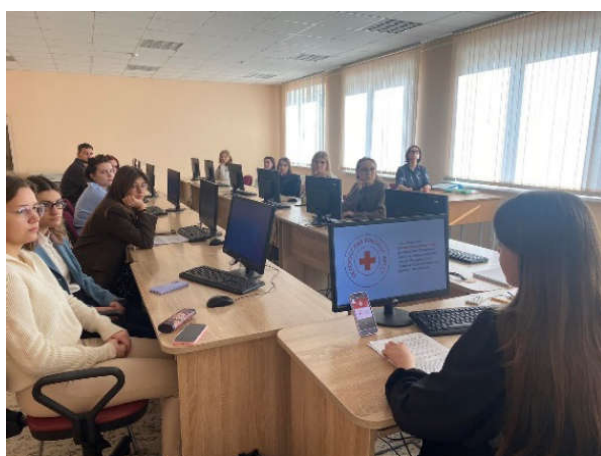
**Эко-конференция волонтерского отряда «ЭкоФарм»
в формате круглого стола на фармацевтическом факультете УО БГМУ**



Акция «Внимание, дети!» к Международному дню детей



СЕМИНАР ВОЛОНТЕРСКОГО ОТРЯДА BIOS



ПАМЯТКА ДЛЯ СТУДЕНТОВ

— ПРИНЦИПЫ БИОЭТИКИ —

- Не навреди
- Делай благо
- Принцип уважения автономии пациента
- Принцип справедливости

ПРАВИЛА БИОЭТИКИ

Конфиденциальность

Информированное согласие

Правдивость



— ДЕВИЗ ПАЦИЕНТА —

- ЗНАЙ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СВОИ И ВРАЧА!
- УВАЖИТЕЛЬНО ОТНОСИСЬ К ВРАЧУ, ЗАХОДЯ НА ПРИЕМ ВСЕГДА ПРИВЕТСТВУЙ!
- НЕ ЗАБЫВАЙ О ВРЕМЕНИ, ТЫ НЕ ЕДИНСТВЕННЫЙ ПАЦИЕНТ У ВРАЧА!
- РАССКАЖИ МАКСИМАЛЬНО ВСЮ ИНФОРМАЦИЮ О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ, ПРЕДВАРИТЕЛЬНО ПОДГОТОВИВ ЕЕ!
- ЧЕМ ИНФОРМАТИВНЕЕ БУДЕТ ДИАЛОГ, ТЕМ ЭФФЕКТИВНЕЕ БУДЕТ ЛЕЧЕНИЕ!
- ЗАЛОГ УСПЕХА ТВОЕГО ЛЕЧЕНИЯ – ЭТО ВСЕ ВЫПОЛНЕННЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ВРАЧА!
- ВСЕГДА ЦЕНИ ТРУД ВРАЧА - ОН ИДЕТ К ТЕБЕ НА ПОМОЩЬ И ДНЕМ, И НОЧЬЮ!

— ДЕВИЗ ВРАЧА —

- СОБЛЮДАЙ ПРАВИЛА И ПРИНЦИПЫ БИОЭТИКИ!
- СЛУШАЙ ПАЦИЕНТА, НЕ ПЕРЕБИВАЙТЕ ЕГО!
- СОПЕРЕЖИВАЙ ПАЦИЕНТУ!
- СДЕЛАЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА ВСЕ ВОЗМОЖНОЕ!
- ОБЪЯСНИ ПАЦИЕНТУ ВСЕ О ЕГО БОЛЕЗНИ ТАК, ЧТОБЫ ОН ТЕБЯ ПОНЯЛ!
- НЕ ЗАБЫВАЙ РАЗВИВАТЬСЯ, МЕДИЦИНА НЕ СТОИТ НА МЕСТЕ!
- БУДЬ ТАКТИЧНЫМ И ВЕЖЛИВЫМ С КОЛЛЕГАМИ!
- НЕ БОЙСЯ СПРАШИВАТЬ СОВЕТА У КОЛЛЕГ, ТЫ НЕ МОЖЕШЬ ЗНАТЬ ВСЕ!



«Наука о выживании»



**Поттер
Ван Ранслер
(1911-2001)**

БИОЭТИКА – наука о выживании, призванная соединить «две культуры» – естественнонаучное (прежде всего биологическое) и гуманитарное знание, стать своеобразным мостом между научными представлениями о жизни человека и общечеловеческими ценностями, идеалами, целями.

На основе оценки значения нового знания и потенциальной его опасности биоэтика должна обеспечить выживание и улучшение жизни человечества.

Впервые термин «биоэтика» предложил в 1971 г. американский врач-онколог В.Р. Поттер (Van Rensselaer Potter). Президент Американской ассоциации раковых заболеваний.

«Биоэтика: наука выживания»
(1970 г.)
В.Р. Поттер

«Биоэтика: мост в будущее»
(1970 г.)
В.Р. Поттер



Это я - Альберт Швейцер - немецкий и французский теолог, философ, гуманист, музыкант и врач, лауреат Нобелевской премии мира в 1952 году

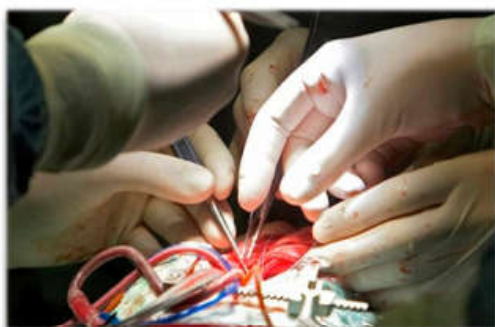


За свои 90 лет жизни, посвященной моральности, любой помощи нуждающимся, борьбе с войнами и ядерным оружием, я осознал истину - добро есть то, что утверждает жизнь, зло есть то, что разрушает ее.

Причины формирования биоэтики

- Прогресс науки и появление новейших технологий, в т. ч. биомедицинских, которые изменяют традиционные представления о жизни, смерти, телесности человека, границах человеческого существования;
- Ставление постклассической рациональности, которая предполагает соотношение целей научного поиска и знаний об объекте с ценностными ориентациями общества и культуры, а также необходимость междисциплинарного подхода для практического решения проблем, связанных с развитием современной науки;
- Возрастание роли этической составляющей в деятельности ученого. Этика науки предполагает бескорыстный поиск истины, запрет на фальсификацию результатов научного поиска, социальную ответственность ученого и др.

BIOÉTICA



Проблемное поле биомедицинской этики

Общетеоретические проблемы:
Выявление специфики общечеловеческих моральных ценностей добра, сострадания, долга, совести, свободы в деятельности ученого и врача; разработка этических принципов и норм биоэтики;

«Открытые» проблемы:
Определение статуса эмбриона, этический анализ новых репродуктивных технологий, искусственного аборта и контрацепции, эвтаназии, реанимации, паллиативной помощи и др.;



Институциональные проблемы:
Анализ деятельности этических комитетов, моральных аспектов функционирования и развития современных систем здравоохранения и др.

Деонтологические проблемы:
Разработка этических регулятивов отношений в медицине по вертикали («врач-пациент») и горизонтали («врач-врач»), моделей взаимоотношений медицинских работников и пациента;

Международный благотворительный фонд «Семья-Единение-Отечество» «Культ семьи – национальная идея Беларуси»



Для сбережения института традиционной семьи, мы решили, что более целесообразно использовать понятие культ семьи, как принятое и очерченное обществом сакральное пространство — священное, святое обладание которым ставит семью в положение исключительной значимости, непреходящей ценности и на этом основании требует благоговейного к нему отношения. Мы ставили целью привлечь к созданию общенародной демографической программы всех небезразличных к сохранению и преумножению нашего народа людей.

Ты стала мамой - и это главное!

Не имеет значения, запланирована беременность или нет. Теперь твоя жизнь наполнена более глубоким смыслом, теперь ты не одна - у тебя есть малыш, который любит тебя и ждет.

Подари ребенку свою любовь, и он вырастет так быстро, что ты и не заметишь!



Обучаем молодые семьи методу естественного планирования семьи (МРТТ)



Оказываем поддержку психологическую, социальную, юридическую



Подготавливаем будущих мам к родам и грудному вскармливанию



Оказываем помощь предметами первой необходимости, детскими вещами, игрушками



Даем верную информацию о вреде абортов и контрацепции, учим устройству здоровой семьи и материнства



Оказываем другие виды помощи исходя из конкретной ситуации каждой женщины



СТРАШНЫЕ ФАКТЫ, которые должны знать все:

35 % молодых женщин, сделавших аборт не имея детей, навсегда утрачивают шанс стать матерями.

Сегодня 14,5 % семей в Беларуси не могут иметь детей, и этой статистикой общество также не в последнюю очередь «обязано» абортам.

И об этом рассказывает Центр защиты материнства и семейных ценностей БПЦ

Несколько поколений наших соотечественников выросли в то время, когда аборт был разрешен государством, и грех детоубийства стал для нас обычным явлением", — отмечает отец Димитрий.

Мы - благотворительный фонд защиты жизни и семьи

«Открытые сердца»

Просветительская работа с молодежью на тему семейных ценностей, защита жизни (в утробе и после рождения)

Помощь новорожденным детям, оставшимся без родителей

Содействие благополучным, обеспеченным семьям для удочерения младенцев, оказавшихся без родителей



Поиск путей и способов решения демографических проблем в нашей стране

Помощь матерям-одиночкам и многодетным матерям

Выпуск и распространение печатной, кино-, видео- и аудио продукции «Спасение младенцев»

Защита генетического кода народа

Наша отличительная особенность – профессиональная психологическая работа с женщинами в ситуации кризисной беременности (индивидуальные беседы и анонимные консультации по телефону, в минских поликлиниках с психологом).

Движение Пролайф -

глобальный проект жизнеустройства, на основе христианского мировоззрения, пронизывающий повседневность и культуру.
- воплощает в действительность общее благо
- направлен на сохранение и развитие религиозных, культурных, общественных и семейных ценностей
- проведение образовательных, информационных, воспитательных и социальных программ.



Эту прекрасную женщину зовут Татьяна Тарасевич и она была руководителем гражданской инициативы "Движение Пролайф Беларусь", редактором портала Pro-life.by. Она выступала с мнением о том, что не существует правовых, моральных и научных аргументов для уничтожения детей в абортах.

Гнездилов Андрей Владимирович

если человека нельзя
вылечить, это не значит,
что ему нельзя помочь.



- создал первый в России хоспис, девиз которого звучит так: «Если невозможно прибавить дней к жизни, прибавьте жизни к дням»
- Разработал ряд правил, положений, нравственных предписаний, впервые обобщенных и сформулированных в виде 10-ти заповедей

ЗАПОВЕДИ ХОСПИСА

1. **Хоспис – не дом смерти.** Это достойная жизнь до конца. Мы работаем с живыми людьми. Только они умирают раньше нас.
2. **Основная идея хосписа – облегчить боль и страдания** как физические, так и душевные. Мы мало можем сами по себе и только вместе с пациентом и его близкими мы находим огромные силы и возможности.
3. **Нельзя торопить смерть** и нельзя тормозить смерть. Каждый человек живет свою жизнь. Время ее не знает никто. Мы лишь попутчики на этом этапе жизни пациента.
4. **За смерть нельзя платить**, как и за рождение.
5. **Если пациента нельзя вылечить**, это не значит, что для него ничего нельзя сделать. То, что кажется мелочью, пустяком в жизни здорового человека – для пациента имеет огромный смысл.
6. **Пациент и его близкие – единое целое.** Будь деликатен, входя в семью. Не суди, а помогай.
7. **Пациент ближе к смерти**, поэтому он мудр, узри его мудрость.
8. **Каждый человек индивидуален.** Нельзя навязывать пациенту своих убеждений. Пациент дает нам больше, чем мы можем дать ему.
9. **Репутация хосписа – это твоя репутация.**
10. **Не спеши, приходя к пациенту.** Не стой над пациентом – посиди рядом. Как бы мало времени не было, его достаточно, чтобы сделать все возможное. Если думаешь, что не все успел, то общение с близкими ушедшего успокоит тебя.
11. **Ты должен принять от пациента все**, вплоть до агрессии. Прежде чем что-нибудь делать – пойми человека, прежде чем понять – прими его.
12. **Говори правду**, если пациент этого желает и если он готов к этому. Будь всегда готов к правде и искренности, но не спеши.
13. **"Незапланированный" визит** – не менее ценен, чем визит "по графику". Чаше заходи к пациенту. Не можешь зайти – позвони; не можешь позвонить – вспомни и все-таки... позвони.
14. **Хоспис – дом для пациентов.** Мы хозяева этого дома, поэтому: переобуйся и вымой за собой чашку.
15. **Не оставляй свою честность и искренность** у пациента – всегда носи их с собой.

Взаимоотношения врача и пациента не просто обмен сведениями, это — часть лечения.

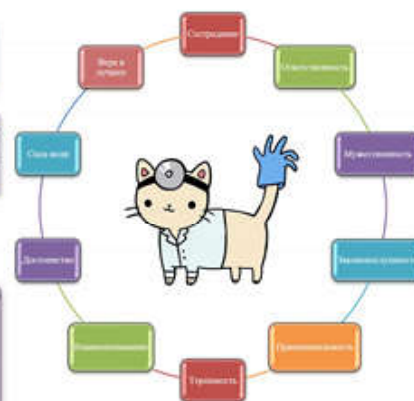
Решение этих проблем во многом зависит от врача, который должен учитывать индивидуальные особенности пациента, его состояние и переживания, соотносить свою деятельность с общечеловеческими моральными ценностями — добром, милосердием, заботой, сочувствием, справедливостью.

Медицинская деонтология: «Учение об обязанностях и нормах поведения медицинского персонала, обеспечивающих оптимальное качество и результативность его работы по восстановлению и

Медицинская деонтология порождает взаимоотношения:

1. Между врачом и пациентом;
2. Между врачом и близкими пациента;
3. В медицинском коллективе;

Также медицинская деонтология характеризует моральные аспекты врачебных ошибок и прав пациента.



Качества идеального врача

Модели взаимоотношения врач-пациент (Роберт Витч)			
Нижестоящая	Пастырская	Коллегиальная	Конструктивная
Ответственность за исход лечения на пациенте. Минусы: Препятствует повышению уважения к авторитету пациента. Пациент не участвует в обсуждении.	Ответственность за исход лечения на враче. Минусы: Вынашивание аморту пафоса и отчуждения типа «патриарх-подчиненный».	Равная ответственность врача и пациента за исход лечения. Минусы: Незаинтересованность или особенность психики пациента отрицательно влияют на лечение.	Ответственность принадлежит врачу, обосновывая его для пациента. Минусы: Незначительное место в структуре оказания медицинской помощи пациенту.

В любой модели взаимоотношений врач-пациент изложена информация должна быть в максимально полной для пациента форме, стоит использовать примеры из повседневной жизни, привлечь к позитивным примерам («Ты же хочешь стать олимпийцем и сильным, когда ты бросаешь курить»).

В ходе общения врачу стоит проявлять терпимость и уважение к ценности пациента, формировать мотивацию для выздоровления.

ИДЕАЛЬНЫЙ ПАЦИЕНТ КАКИМ ВИДЯТ ВРАЧИ ПАЦИЕНТА



Девиз пациента

- 1) Если врач и объясняет мне и врач!
- 2) Уважайте личность в целом, а не только тело (приветствие)
- 3) Не бойтесь и вопросы, у врача вы не один!
- 4) Расскажите специалисту всю информацию о своем здоровье, даже если кажется, что это не важно!
- 5) Скажите "Нет" непрофессионалу. Если доктор или фармацевт плохо работают!
- 6) Если вы много спрашиваете, это не значит, что вы не знаете и не доверяете!
- 7) Если вы не можете справиться — это не значит, что вы не можете справиться!



Качества идеального пациента

Нравственные нормы предписывают врачу по отношению к своим коллегам:



Проблемы в отношениях врач-пациент





Мое имя Элизабет Кюблер-Росс. Я была американским психологом, создательницей концепции психологической помощи умирающим больным и исследовательницей околосмертных переживаний.

Моя книга «О смерти и умирании» 1969 года стала бестселлером в США.



В своих книгах, лекциях и семинарах я все больше уделяла внимания загробной жизни и тому, что после смерти люди становятся полноценными. И вообще для меня нет смерти и это просто переход в другое состояние.

Концепция
Э. Кюблер-Росс
«смерть как стадия роста»

5 этапов, которые проходит психика человека с диагнозом смертельной болезни

1. ОТРИЦАНИЕ «Нет, это не я!»
2. ПРОТЕСТ «Почему я?»
3. ПРОСЬБА ОБ ОТСРОЧКЕ «Еще не сейчас!»
4. ДЕПРЕССИЯ «Да, это я умираю»
5. ПРИНЯТИЕ «Пусть будет»



На этой книге мое фото - Джейн Зорзы - не просто так. Я умерла от рака спустя 5 месяцев после поставленного диагноза мучительно, грустно, одиноко... Мне было всего 25 лет...

Выполняя мою последнюю волю, мой папа Виктор Зорза стал инициатором распространения хосписов во всем мире.

Розмари и Виктор Зорза - мои родители - нашли в себе силы и мужество рассказать эту историю.

Я безумно желала и хотела, чтобы как можно больше людей узнали о том, что существуют хосписы - места, где к неизлечимым больным относятся с уважением. Ведь важно не только достойно прожить жизнь, но и умирая, сохранить человеческое достоинство.



ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	3
Роль биоэтики в медицинской науке	4
Биоэтические правила, принципы и ценностные установки.....	8
Биоэтическая компетентность студентов медицинского университета.....	14
Роль биоэтической компетентности в гражданско-патриотическом воспитании студентов медицинского университета	21
Сходство и различия в целевых установках патриотического воспитания и биоэтики.....	27
Педагогические условия формирования биоэтической компетентности студентов медицинского университета в образовательном процессе	30
Первое педагогическое условие	33
Второе педагогическое условие.....	36
Третье педагогическое условие	37
Четвертое педагогическое условие.....	46
Список использованной литературы.....	48
Приложение	51

Учебное издание

Совостюк Татьяна Александровна

**ФОРМИРОВАНИЕ
БИОЭТИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В КОНТЕКСТЕ
ГРАЖДАНСКО-ПАТРИОТИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Методические рекомендации

Ответственный за выпуск А. А. Фоменко

Редактор Н. В. Оношко

Компьютерная верстка А. В. Янушкевич

Подписано в печать 26.04.25. Формат 60×84/16. Бумага писчая «PROJECTA Special».

Ризография. Гарнитура «Times».

Усл. печ. л. 4,88. Уч.-изд. л. 4,25. Тираж 99 экз. Заказ 313.

Издатель и полиграфическое исполнение: учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет».

Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий № 1/187 от 24.11.2023.

Ул. Ленинградская, 6, 220006, Минск.