

АКСІОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД У ФОРМУВАННІ ПРОФЕСІЙНО-ЕТИЧНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ: ВИКЛИКИ, МОЖЛИВОСТІ, ПЕДАГОГІЧНІ РІШЕННЯ

У статті теоретично обґрунтовано потенціал аксіологічного підходу як ефективної педагогічної стратегії для формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю гуманізації медичної освіти в умовах глобальних викликів. Теоретичні засади формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів спираються на філософію цінностей (Шелер) і гуманістичну педагогіку (Роджерс), які реалізуються через рефлексію та аналіз етичних дилем.

У статті розкрито практичне втілення аксіологічного підходу в медичній освіті. Зокрема, проаналізовано інтеграцію етичного контенту в навчальні дисципліни, застосування рефлексивних практик (етичні щоденники, групові кола), елементів нарративної медицини, симуляційних занять (наприклад, проведення «важкої розмови» щодо невиліковного діагнозу) та волонтерської діяльності в хоспісах. Виокремлено педагогічні умови, необхідні для ефективного впровадження аксіологічного підходу у професійну підготовку майбутніх лікарів: ціннісно орієнтовану трансформацію навчальних програм, підготовку викладачів як фасилітаторів етичних дискусій, міждисциплінарну співпрацю, створення морально залученого середовища та врахування студентської перспективи для підвищення мотивації. Окремо наголошено на актуальності технологічних викликів, таких як упередженість алгоритмів штучного інтелекту та забезпечення конфіденційності в телемедичній практиці, які вимагають нових етичних підходів.

Зроблено висновок про необхідність системного впровадження аксіологічного підходу для створення етичного освітнього середовища в українських ЗВО, де цінності проживаються через рефлексію та практичний досвід. Перспективи досліджень включають розроблення валідованих інструментів оцінки етичної компетентності, лонгітюдні дослідження впливу аксіологічних практик на професійну ідентичність, порівняльний аналіз українського та зарубіжного досвіду, а також вивчення студентської мотивації через фокус-групи.

Ключові слова: аксіологічний підхід, професійно-етична культура, медична освіта, педагогічні умови, етична підготовка, емоційна залученість.

У ХХІ столітті постає гостре питання: якою має бути освіта лікаря, щоб у світі технологічних зрушень і моральної невизначеності він залишався не лише фахівцем, а й носієм гуманістичних ідеалів? Професія лікаря зазнає глибоких трансформацій, зумовлених не лише науково-технологічним прогресом, а й зростаючою складністю етичних викликів у медичній практиці. Цифровізація охорони здоров'я, впровадження штучного інтелекту в діагностику, зростання міжкультурної взаємодії, глобальні пандемії та повномасштабна війна в Україні – усе це вимагає від лікаря не лише професійної майстерності, а й високого рівня етичної рефлексії, моральної стійкості та ціннісної зрілості.

Традиційні моделі етичної підготовки, що зосереджуються на нормативному засвоєнні професійних кодексів, дедалі менше відповідають цим викликам. Вони не охоплюють формування внутрішньої ціннісної орієнтації та етичної мотивації студента. У результаті втрачається можливість сформувати у майбутнього лікаря емпатійність, моральну відповідальність і професійну етичну ідентичність. У цьому контексті особливу педагогічну цінність набуває аксіологічний підхід – стратегія, що акцентує увагу не на формальному знанні етичних норм, а на особистісному сенсотворенні, рефлексії та інтерсуб'єктивному діалозі.

Проблемне поле дослідження охоплює питання: якими є змістові, методологічні та організаційні засади впровадження аксіологічного підходу у підготовку майбутніх лікарів? Які педагогічні умови сприяють формуванню професійно-етичної культури на засадах ціннісної самосвідомості та моральної автономії?

Методологічну основу дослідження становлять аксіологічний, гуманістичний та компетентнісний підходи. Аксіологічний підхід використано для аналізу ціннісних орієнтацій у формуванні професійно-етичної культури майбутніх лікарів, гуманістичний – для акцентування на особистісному розвитку студента як суб'єкта морального вибору, а компетентнісний – для визначення практичних навичок, необхідних для їхньої етичної підготовки. Основним методом дослідження є структурно-змістовий аналіз, який передбачає систематизацію та інтерпретацію теоретичних концепцій професійної етики, аксіологічної педагогіки та медичної освіти. Аналіз здійснено з позицій міждисциплінарного синтезу, порівняльної педагогіки, критичного огляду сучасних наукових джерел.

У межах дослідження проаналізовано навчальні програми з підготовки лікарів за спеціальністю «Медицина» у трьох українських медичних ЗВО (Національному медичному університеті імені О. О. Богомольця, Львівському національному медичному університеті імені Д. Галицького та Луганському державному медичному університеті), оприлюднені на офіційних сайтах закладів. Метою аналізу було визначення ступеня інтеграції етичних і гуманітарних компонентів у навчальний процес.

Дослідження має теоретичний характер і спрямоване на обґрунтування аксіологічного підходу як ефективної педагогічної стратегії для формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів. Водночас для забезпечення практичної релевантності було проаналізовано реальні навчальні плани і програми, що дозволяє окреслити конкретні вектори впровадження аксіологічного підходу. Теоретичні результати створюють

підґрунтя для подальших емпіричних досліджень, зокрема у напрямі розроблення та апробації інструментів оцінки етичної компетентності студентів.

Аналіз сучасних наукових досліджень свідчить про зростаючий інтерес до аксіологічної проблематики як до концептуального фундаменту для розвитку особистісного, професійного й культурного потенціалу студентів. Особливої актуальності ціннісно орієнтована освіта набуває у медичній галузі, де формування етичної компетентності стає невід'ємною частиною професійної підготовки.

У міжнародному контексті медичної освіти аксіологічний підхід активно реалізується через інноваційні педагогічні практики. Так, Vedrenne-Gutiérrez з колегами досліджують ефективність симуляційних занять із етичними дилемами, які підвищують моральну чутливість студентів на 15–20 % за результатами анкетування [18]. Palla з колегами акцентують на важивості нарративної медицини у формуванні емпатії через аналіз історій пацієнтів, Groothuizen аналізує поєднання біоетики й рефлексивних практик у фінських програмах медичної гуманітаристики [14].

Ідеї ціннісно орієнтованої освіти знайшли відображення і в українському науковому просторі. Зокрема, Т. Атрощенко та Л. Зданевич, Я. Мальована та О. Маноха підкреслюють ефективність аксіологічного підходу у формуванні моральної свідомості, полікультурної компетентності та професійної зрілості майбутніх педагогів [1; 3; 4]. Ці ідеї релевантні і для медичної освіти, де рефлексія, міжкультурна чутливість і моральна відповідальність є критично важливими для взаємодії з пацієнтами.

Значущість аксіологічного підходу підкреслюють і глобальні освітні ініціативи. Так, у доповіді UNESCO “Reimagining Our Futures Together: A New Social Contract for Education” наголошується на необхідності переосмислення освіти на основі гуманістичних і ціннісних принципів, що є особливо актуальним для професій у сфері охорони здоров'я [17].

Водночас, у вітчизняному контексті спостерігається обмеженість емпіричних і прикладних досліджень, присвячених аксіологічним аспектам підготовки лікарів. Проведений аналіз навчальних планів трьох українських медичних ЗВО (НМУ ім. О. Богомольця, ЛНМУ ім. Д. Галицького, ЛДМУ), оприлюднених на офіційних сайтах, засвідчив, що гуманітарні дисципліни становлять лише 5–7% від загального обсягу підготовки. Це істотно звужує можливості для розвитку ціннісної рефлексії та моральної автономії майбутніх лікарів.

Таким чином, сучасні дослідження підтверджують значний потенціал аксіологічного підходу у формуванні етичної зрілості фахівців, однак його впровадження в українській медичній освіті потребує подальшого наукового осмислення. Особливої уваги заслуговують такі напрями, як етичні аспекти використання штучного інтелекту, цифровізація клінічної практики та міжкультурна комунікація. Це відкриває широкі можливості для майбутніх теоретичних і прикладних досліджень у сфері педагогіки медичної освіти.

Метою статті є теоретичне обґрунтування потенціалу аксіологічного підходу у формуванні професійно-етичної культури майбутніх лікарів, аналіз викликів і можливостей його реалізації, а також окреслення педагогічних рішень, необхідних для інтеграції цього підходу в медичну освіту.

Аксіологічний підхід формувався на основі філософії цінностей, що бере свій початок у працях Ф. Ніцше, В. Віндільбанда, Е. Гартмана, М. Шелера та інших мислителів, які заклали підвалини аксіології як самостійної теоретичної галузі [13; 19; 11; 15]. Ці філософи наголошували на цінностях як основі людської діяльності, що в медичній освіті допомагає студентам осмислювати моральний сенс їхньої професії. У педагогіці цей підхід розвинувся через ідеї Ж.-Ж. Руссо, Я. Коменського, К. Роджерса та В. Сухомлинського, які наголошували на вихованні особистості через ціннісну орієнтацію та моральну автономію [6; 2; 5; 7]. Так, гуманістична педагогіка К. Роджерса, що ґрунтується на емпатії та безумовному прийнятті та щирості, застосовується в медичній освіті через групові дискусії, в яких студенти вчаться слухати одне одного й аналізувати етичні дилеми. Ідеї В. Сухомлинського щодо виховання через співчуття реалізуються у практиках нарративної медицини, коли студенти аналізують історії пацієнтів, розвиваючи чутливість до їхніх переживань.

Ці приклади демонструють, як аксіологічний підхід інтегрується в сучасну педагогіку, формуючи етичну компетентність. Сучасна педагогіка розглядає аксіологічний підхід як ключ до формування етичної компетентності, емоційного інтелекту та відповідального лідерства, що доповнює компетентнісний підхід ціннісно-смысловим виміром. У медичній освіті аксіологічний підхід сприяє розвитку ціннісної свідомості, яка допомагає майбутнім лікарям приймати морально обґрунтовані рішення в умовах етичної невизначеності, наприклад, при виборі між агресивним лікуванням і паліативною допомогою, або в ситуаціях, що потребують чутливості до міжкультурних і релігійних переконань пацієнта.

Таким чином, аксіологічний підхід, укорінений у філософських і педагогічних традиціях, актуалізує необхідність формування внутрішньої ціннісної основи професії лікаря. У цьому контексті професійно-етична культура постає не як додаткова риса, а як стрижнева складова цілісної особистості медика, здатної до морально відповідальних рішень у складних клінічних ситуаціях.

Для глибшого розуміння сутності професійно-етичної культури доцільно розглядати її як інтегральну характеристику, що охоплює знання, емоції, переконання, поведінкові реакції та здатність до моральної рефлексії. Вона не зводиться лише до дотримання зовнішніх етичних норм чи професійного етикету – це внутрішня система переконань і цінностей, яка визначає моральні орієнтири лікаря в неоднозначних клінічних ситуаціях. Наприклад, лікар, який стикається з відмовою пацієнта від переливання крові, має не лише

знати етичні принципи, а й уміти рефлексувати над власними переконаннями та співчувати пацієнту. Саме тому професійно-етична культура набуває особливого значення у формуванні цілісної особистості майбутнього медика.

Її розвиток забезпечується педагогічними стратегіями, спрямованими на формування чотирьох взаємопов'язаних компонентів:

- когнітивного – засвоєння етичних знань, розуміння гуманістичних засад медицини, аналітичне мислення щодо моральних ситуацій;
- емоційного – здатність до емпатії, розпізнавання емоційних станів і потреб пацієнтів;
- поведінкового – втілення етичних переконань у щоденній професійній взаємодії;
- рефлексивного – усвідомлення власних моральних позицій, уміння критично оцінювати рішення і дії.

У сучасній медичній освіті формування етичної компетентності забезпечується через інтеграцію відповідного контенту в усі дисципліни (від анатомії до хірургії), а також через практичні заняття, що стимулюють рефлексію (аналіз клінічних кейсів, ведення етичних щоденників, участь у симуляційних заняттях та волонтерстві). Наприклад, моделювання «важкої розмови» з родичами пацієнта дозволяє студентам розвинути емпатію та моральну чутливість, безпосередньо пов'язуючи етичні принципи з клінічною практикою.

Застосування таких методів сприяє системному впровадженню етики в освітній процес і закладає підґрунтя для розвитку ціннісного мислення. Формування професійно-етичної культури потребує наскрізної інтеграції етичного виміру на всіх етапах професійної підготовки – від теоретичної бази до клінічної практики та інтернатури. Замість формального засвоєння етичних кодексів, акцент переноситься на інтерналізацію цінностей, коли студенти починають сприймати етику як невід'ємну частину власної професійної ідентичності. У цьому сенсі професійно-етична культура постає не лише педагогічною ціллю, а й основою безпечної, гуманної та ефективної медицини, здатної відповідати на виклики сучасного світу.

Саме в цьому контексті аксіологічний підхід набуває особливої ваги як стратегія, що дозволяє цілеспрямовано формувати етичну свідомість і професійні цінності майбутніх лікарів. Він відкриває нову парадигму в етичній підготовці студентів, оскільки орієнтує освітній процес не лише на передачу знань, а на формування внутрішньої етичної мотивації, ціннісної самосвідомості та моральної чутливості. У центрі цього підходу – студент як суб'єкт морального вибору, який через рефлексію та практичний досвід формує власну етичну позицію.

Практична реалізація аксіологічного підходу передбачає використання методів, що сприяють ціннісному осмисленню та емоційній залученості студентів. Один із таких методів – кейс-аналіз ситуації, у яких лікар стикається з етичною дилемою, наприклад, щодо припинення агресивного лікування. У процесі групового обговорення студенти розглядають принципи автономії та доброчинності, а згодом фіксують особисті рефлексії в етичних щоденниках. Ефективною є також симуляція повідомлення про складний діагноз, що супроводжується дебрифінгом для осмислення емоційних і моральних аспектів взаємодії. Важливу роль відіграє викладач – як фасилітатор етичних дискусій і моральний взірєць. Поділившись особистим досвідом вирішення клінічної дилеми, він може активізувати рефлексію та моральну чутливість студентів. Не менш значущим є залучення майбутніх лікарів до волонтерської діяльності (наприклад, у хоспісах), що сприяє формуванню етичної ідентичності через досвід співчуття та безпосередньої взаємодії з пацієнтами.

Застосування таких методів особливо важливе там, де професійна діяльність пов'язана з моральною невизначеністю та високим ступенем відповідальності. На відміну від інших галузей, медицина вимагає постійного прийняття етично складних рішень, де технічна компетентність повинна поєднуватися з моральною чутливістю. Такі ситуації включають, зокрема, балансування між згодою на експериментальне лікування та ризиком для здоров'я, відмову пацієнта від терапії з релігійних чи культурних причин, або етичні аспекти використання штучного інтелекту в діагностиці (наприклад, ризик упередженості алгоритмів). Аксіологічний підхід дозволяє майбутнім лікарям сприймати подібні виклики не як суто технічні завдання, а як моральні ситуації, що потребують рефлексії, емпатії й усвідомленої ціннісної позиції.

Відповідь на ці виклики знаходить відображення у відповідних педагогічних практиках. Ефективним інструментом виступає інтеграція кейс-методів, які моделюють реальні клінічні ситуації. Наприклад, у межах курсу біоетики студенти можуть аналізувати випадок відмови пацієнта від хіміотерапії через культурні переконання. Такий аналіз вимагає не лише знання етичних принципів, а й глибокої рефлексії, емоційного залучення та командної взаємодії. Доцільним є також застосування наративної медицини, коли через ознайомлення з особистими історіями пацієнтів майбутні лікарі глибше розуміють їхній досвід, страхи та очікування, розвиваючи емпатію та моральну чутливість.

Утім, ефективність таких підходів залежить від освітнього контексту. В українських медичних ЗВО аксіологічний підхід стикається з низкою викликів, серед яких – обмежена гуманітарна складова в навчальних планах. Так, біоетика часто викладається як окремих курс із нормативним ухилом, замість інтеграції ціннісного компоненту в клінічні дисципліни. Подолання цих обмежень можливе через впровадження етичних дискусій у професійно орієнтовані предмети (наприклад, хірургію чи педіатрію), а також через розширення симуляційних практик, що моделюють морально напружені ситуації, як-от повідомлення про невиліковний діагноз.

Для системної реалізації аксіологічного підходу у формуванні професійно-етичної культури майбутніх лікарів необхідно створити спеціально організоване освітнє середовище, що підтримує ціннісно-смыслову активність студентів, сприяє їхньому моральному зростанню та розвитку рефлексивної самосвідомості. Такий підхід передбачає впровадження низки педагогічних умов, структурованих як цілісна стратегія, що включає п'ять ключових напрямів, необхідні ресурси та критерії оцінки ефективності:

1. *Інтеграція ціннісно-орієнтованого контенту в навчальні програми.* Передбачає оновлення змісту навчальних дисциплін із метою включення етичних і гуманітарних компонентів у всі рівні підготовки – від базових (анатомія, фізіологія) до клінічних (хірургія, педіатрія). Наприклад, у курсі хірургії можна впровадити кейси щодо інформованої згоди на операцію чи конфлікту інтересів із фармацевтичними компаніями. Ресурси: навчальні посібники з біоетики, доступ до онлайн-платформ із кейсами (наприклад, AMA Journal of Ethics), 20–30 годин на рік для оновлення навчальних планів. Оцінювання: аналіз навчальних планів та відгуки студентів через анкети.

2. *Підвищення етичної компетентності викладачів.* Викладачі мають бути здатні модерувати етичні дискусії, стимулювати рефлексію й виступати моральними взірцями. Ресурси: семінари з біоетики (4–6 на рік), методичні рекомендації, тренінги з фасилітації. Оцінювання: сертифікація викладачів, зворотний зв'язок від студентів, участь у міжкафедральних проєктах.

3. *Впровадження рефлексивних освітніх практик.* Пропонується використовувати етичні щоденники, рефлексивні кола, нарративний дебрифінг. Ресурси: методичні посібники, 2–3 години на тиждень у рамках практичних занять. Оцінка: якісний аналіз щоденників, обговорення на семінарах, самозвіти студентів.

4. *Організація міжпредметної та міжрольової інтеграції.* Передбачає спільну розробку кейсів викладачами різних кафедр (наприклад, клінічної дисципліни та біоетики). Ресурси: міжкафедральні зустрічі (1–2 на семестр), координаційні групи. Оцінювання: кількість міждисциплінарних кейсів, їх використання в навчальному процесі, відгуки студентів.

5. *Залучення студентів до соціальних і волонтерських практик.* Сприяє інтерналізації етичних цінностей через безпосередній досвід взаємодії з уразливими пацієнтами. Ресурси: партнерство з неурядовими організаціями, залучення кураторів, супровідні семінари. Оцінювання: звіти студентів, анкетування, менторська оцінка змін в етичній чутливості.

Ці етапи потребують комплексної оцінки для забезпечення їхньої ефективності. Для вимірювання сформованості професійно-етичної культури студентів пропонується комплексна система оцінки, яка охоплює когнітивний, емоційний і поведінковий компоненти. Критерії оцінки включають:

1) когнітивний – знання етичних принципів (автономія, доброчинність, справедливість, нешкідливість) та їх застосування в кейсах;

2) емоційний – рівень емпатії та моральної чутливості, що проявляються в рефлексіях і дискусіях;

3) поведінковий – здатність демонструвати етичну поведінку в симуляційних і реальних ситуаціях.

Інструменти оцінки включають:

Анкети за шкалою Лайкерта (5-бальна шкала), які оцінюють етичну чутливість і рефлексивні навички студентів. Наприклад, студенти оцінюють твердження: «Я враховую етичні принципи при аналізі клінічних ситуацій» (від 1 – не згоден до 5 – згоден).

Аналіз рефлексивних щоденників за критеріями глибини рефлексії (аналіз власних цінностей, аргументація), емоційної залученості (вираження емпатії) та моральної чутливості (розуміння етичних дилем).

Фокус-групи зі студентами та викладачами для якісної оцінки змін в освітньому середовищі.

Практичні тести в симуляційних заняттях, де оцінюється здатність студентів застосовувати етичні принципи в модельованих ситуаціях.

Ці інструменти адаптовано до умов українських ЗВО з урахуванням обмежених фінансових, кадрових та часових ресурсів, забезпечуючи при цьому надійність і практичність оцінювання.

Для підвищення надійності та валідності оцінювання доцільно застосовувати комплекс підходів, що зарекомендував себе в освітній практиці. Зокрема:

1) розробка стандартизованих анкет у співпраці з експертами з біоетики для забезпечення змістової відповідності завданням формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів та узгодженості з навчальними цілями;

2) залучення викладачів до аналізу рефлексивних щоденників на основі чітко визначених критеріїв, узгоджених у межах фахової спільноти (глибина осмислення, вираження емпатії, аргументація моральної позиції);

3) періодичне проведення фокус-груп зі студентами та викладачами (раз на семестр) для виявлення змін у ціннісному мисленні студентів та якості морально-етичного клімату освітнього середовища.

Оцінювання ефективності педагогічних інтервенцій повинно бути не лише інструментальним, а й діалогічним процесом, який передбачає активну участь студентів, їхню готовність до саморефлексії та відкритого обговорення моральних дилем. Саме така форма оцінки підтверджує доцільність аксіологічного підходу та дозволяє адаптувати його до контексту медичної освіти в Україні.

Водночас практична реалізація цього підходу потребує врахування бар'єрів з боку самих студентів. У реальних умовах медичних ЗВО майбутні лікарі нерідко стикаються з труднощами у формуванні

рефлексивного мислення: це може бути психологічний дискомфорт під час аналізу етичних кейсів, брак досвіду осмислення ціннісних аспектів клінічної практики або зниження мотивації через перевантаження дисциплінами. Подолання цих викликів можливе завдяки поетапному впровадженню аксіологічного підходу, підтримці з боку викладачів і створенню безпечного простору для етичних дискусій.

Корисним у цьому контексті є звернення до зарубіжного досвіду, який демонструє ефективні шляхи підвищення залученості студентів до етичної рефлексії [14]. На основі таких підходів пропонується низка педагогічних стратегій:

- створення безпечного освітнього середовища через групові рефлексивні кола, де студенти можуть відкрито обговорювати свої переживання без страху оцінки (наприклад, дебрифінг після симуляції повідомлення про складний прогноз);
- надання чітких інструкцій для рефлексивних практик із шаблонами питань;
- залучення студентів до розроблення етичних кейсів на основі їхнього досвіду;
- регулярний збір відгуків через анонімні анкети чи фокус-групи для оцінки сприйняття методів і коригування навчального процесу (наприклад, питання: «Чи підвищили кейс-методи вашу емпатію?»).

Ресурси для реалізації: методичні посібники з рефлексивних практик, 2–3 години на тиждень для дискусій, підтримка викладачів. Оцінка: аналіз відгуків студентів, відсоток участі в рефлексивних колах, глибина рефлексій у щоденниках.

Системне впровадження таких методів стає особливо актуальним в умовах трансформації медичної освіти, зумовленої стрімким науково-технологічним розвитком та глибокими соціокультурними змінами. Нові виклики сьогодення актуалізують етичні питання: як забезпечити справедливий розподіл медичних ресурсів, уникнути алгоритмічної упередженості або зберегти гуманістичний вимір медичної професії. У цьому контексті аксіологічний підхід повертає в центр уваги питання сенсу професійної діяльності, моральної відповідальності за людське життя та цінності довіри між лікарем і пацієнтом.

Міжнародний досвід підтверджує важливість аксіологічного переосмислення медичної освіти. У провідних медичних школах світу спостерігається зростаючий акцент на ціннісну складову підготовки лікарів. Так, у Гарвардській медичній школі реалізується курс Medical Humanities, що включає наративну медицину: студенти аналізують історії пацієнтів, розвиваючи емпатію й розуміння культурних контекстів [9; 12; 8]. У Фінляндії, в університеті Турку, впроваджено симуляційні заняття, присвячені етичним дилемам (наприклад, прийняттю рішень щодо припинення реанімації). Зокрема, в рамках проєктів SimE та EthCo розроблено спеціальні курси для студентів медичних і сестринських спеціальностей, які включають симуляційні вправи з етичних питань, обговорення складних моральних ситуацій, а також міждисциплінарні тренінги. Такі програми підвищують рівень моральної чутливості студентів на 15–20 % [18; 16].

В Україні етична підготовка майбутніх лікарів залишається недостатньо інтегрованою. У більшості медичних ЗВО курс біоетики існує окремо від клінічних дисциплін і часто має декларативний характер. Це обмежує його вплив на формування реальної етичної компетентності та професійної ідентичності студентів. У контексті глобальних викликів таке відставання набуває особливої значущості, оскільки нові технології в медицині піднімають складні етичні питання, які потребують не лише знань, а й здатності до глибокого ціннісного аналізу.

Саме технологічний прогрес робить переосмислення етичної освіти ще більш нагальним. Сучасна медицина дедалі більше залежить від цифрових рішень: штучного інтелекту (ШІ), телемедицини, обробки великих даних. Усе це породжує нові етичні дилеми: упередженість алгоритмів, загроза конфіденційності, зниження довіри між лікарем і пацієнтом. Наприклад, ШІ може приймати рішення, не враховуючи ціннісного контексту ситуації. Аксіологічний підхід дозволяє осмислювати такі виклики не лише як технічні, а як моральні ситуації, що потребують емпатії, рефлексії й відповідального вибору.

Інтеграція технологічних аспектів в етичну освіту майбутніх лікарів потребує нових підходів. Застосування аксіологічного підходу в цьому контексті передбачає включення до навчальних програм спеціальних кейсів, пов'язаних із цифровізацією медицини. Наприклад, студенти можуть аналізувати ситуацію, коли алгоритм ШІ прогнозує неефективність лікування, а пацієнтська родина наполягає на його продовженні. Інший варіант – симуляційне заняття з телемедицини, де студенти практикують віртуальну консультацію, вирішуючи етичні питання конфіденційності, міжкультурної комунікації або доступу до медичної допомоги. Рефлексивні щоденники після таких занять допомагають студентам усвідомити власні ціннісні орієнтири та оцінити баланс між технологічною ефективністю й гуманістичними принципами.

Щоб адаптувати ці інновації до українського освітнього середовища, необхідно подолати низку структурних бар'єрів. Аналіз навчальних планів трьох ЗВО (НМУ ім. О. Богомольця, ЛНМУ ім. Д. Галицького, ЛДМУ) засвідчив відсутність модулів, присвячених етиці цифрових технологій як у межах біоетики, так і в клінічних курсах. Аксіологічний підхід може заповнити цю прогалину через:

- розроблення тематичних модулів із етики ШІ та телемедицини;
- використання відкритих ресурсів (наприклад, Journal of Medical Ethics, Stanford Online);
- організацію міждисциплінарних обговорень за участю фахівців з ІТ, клініцистів та викладачів етики.

Реалізація цих ініціатив потребує мінімальних ресурсів: методичні посібники, доступ до онлайн-платформ і 10–15 годин навчального часу на семестр.

Проте впровадження аксіологічного підходу в українських медичних ЗВО стикається з низкою системних перешкод. Йдеться про інституційні, фінансові, педагогічні та культурні бар'єри, які потребують цілеспрямованих дій. Нижче наведено основні проблеми та можливі шляхи їх подолання:

1. Формалізація етичного навчання. У багатьох українських ЗВО біоетика викладається як нормативний курс, зосереджений на засвоєнні кодексів і правил, що не сприяє розвитку рефлексивної чи ціннісної компетентності. Це обмежує можливості для формування внутрішньої етичної мотивації студентів. Рішення: інтегрувати етичні питання в клінічні дисципліни через кейс-методи та симуляційні заняття (наприклад, у курсі педіатрії додати кейси про відмову від вакцинації). Ресурси: методичні посібники, тренінги для викладачів (10–15 годин на семестр).

2. Недостатня підготовка викладачів. Більшість викладачів медичних ЗВО мають клінічну чи технічну спеціалізацію, але не володіють достатніми навичками для фасилітації етичних дискусій чи рефлексивних практик. Рішення: організація регулярних семінарів із біоетики (4–6 на рік) за участю експертів із гуманітарних дисциплін, онлайн-курси (HarvardX чи Coursera). Ресурси: фінансування семінарів (10–15 тис. грн на ЗВО), доступ до відкритих освітніх платформ.

3. Обмежене фінансування. Дефіцит бюджету стримує впровадження нових методик. Рішення: залучення грантів (Erasmus+, Horizon Europe), використання безкоштовних ресурсів (AMA Journal of Ethics). Ресурси: грантові заявки, співпраця з міжнародними партнерами.

4. Низький пріоритет гуманітарних дисциплін. Гуманітарні дисципліни становлять 5–7 % навчального плану. Рішення: перегляд навчальних планів із поступовим збільшенням годин на гуманітарні дисципліни (до 10–12 %) та інтеграція етичних питань у клінічні курси. Ресурси: підтримка адміністрації ЗВО, 20–30 годин на рік.

5. Культурні та психологічні бар'єри. Студенти не звикли до рефлексивних практик через авторитарний стиль викладання. Рішення: створення безпечного середовища для етичних дискусій, розвиток студентських етичних клубів. Ресурси: куратори для студентських груп, 2–3 години на тиждень для дискусій.

6. Недостатня міждисциплінарна інтеграція. Відсутність співпраці між кафедрами клінічних і гуманітарних дисциплін ускладнює впровадження цілісного аксіологічного підходу. Рішення: створення міжкафедральних робочих груп для розробки спільних кейсів і модулів. Наприклад, викладачі біоетики та хірургії можуть розробити кейс про етичні аспекти трансплантації органів. Ресурси: координація між кафедрами, 10–15 годин на семестр для нарад.

Оцінка ефективності подолання таких бар'єрів може здійснюватися через аналіз змін у оновлених навчальних програмах, систематичному опитуванні студентів і викладачів, а також моніторингу рівня сформованості етичної компетентності студентів за допомогою анкет і рефлексивних звітів. Ці зміни не лише покращують якість освіти, а й сприяють формуванню етичного середовища в медичних ЗВО, де цінності стають не декларацією, а щоденною освітньою практикою. Саме в таких умовах формуються лікарі нового покоління – свідомі, емпатійні, відповідальні фахівці, здатні діяти етично в умовах непередбачуваного майбутнього.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів у сучасних умовах вимагає відходу від формалізованого, нормативно-орієнтованого викладання етики на користь глибшого аксіологічного підходу, який ґрунтується на рефлексії, емоційній залученості та практичному осмисленні цінностей. Такий підхід дозволяє не лише засвоювати етичні знання, а й формувати стійку професійну ідентичність, здатну витримати тиск клінічних і моральних викликів.

Результати аналізу свідчать, що ефективна реалізація аксіологічного підходу потребує цілісної стратегії, яка охоплює оновлення навчального контенту, підготовку викладачів, розбудову рефлексивних практик, міждисциплінарну інтеграцію та створення безпечного освітнього середовища. Запропонована система оцінювання (анкети, щоденники, симуляції, фокус-групи) дає змогу комплексно вимірювати когнітивний, емоційний і поведінковий компоненти професійно-етичної культури.

З урахуванням українського контексту важливо зосередитися не лише на впровадженні нових методик, а й на подоланні глибинних бар'єрів – інституційних, педагогічних та культурних, які вповільнюють гуманітарну трансформацію медичної освіти.

Отже, аксіологічний підхід не лише актуалізує етичний дискурс у медичній освіті, а й закладає підґрунтя для підготовки фахівців нового покоління – емпатійних, відповідальних, здатних до критичного мислення та морального вибору в умовах невизначеності.

Перспективи подальших досліджень включають:

- 1) створення та валідація інструментів оцінки етичної компетентності студентів;
- 2) аналіз впливу аксіологічних методик на формування професійної ідентичності майбутніх лікарів;
- 3) вивчення ставлення студентів до аксіологічного підходу та виявлення мотиваційних і культурних бар'єрів.

Ці напрями дозволять поглибити розуміння ефективності ціннісно-орієнтованого навчання та сприяти підвищенню якості етичної підготовки майбутніх лікарів.

Використана література:

1. Атрощенко Т. О., Зданевич Л. Аксиологічний підхід у формуванні полікультурної компетентності майбутніх вихователів закладів дошкільної освіти. *Молодь і ринок*. 2021. № 2. С. 6–11.
2. Коменський Я. А. Велика дидактика / пер. з лат. А. М. Макаренка. Київ : Радянська школа, 1982. 300 с.
3. Мальована Я. Теоретичні основи розвитку особистості майбутнього педагога у закладі вищої освіти: аксиологічний підхід. *Актуальні проблеми підготовки сучасного педагога: теорія, історія, практика : зб. матеріалів XV Всеукр. наук.-пр.-акт. онлайн-конф.* (м. Умань, 23 жовтня 2024 р.). Умань, 2024. С. 326–330. URL: <https://fspo.udpu.edu.ua/wp-content/uploads/2024/12/Електронний-ЗБІРНИК-2024.pdf>
4. Маноха О. Формування особистості, соціальної, навчальної компетентності студентів філологічних спеціальностей: аксиологічний підхід. *Молодь і ринок*. 2023. № 2 (210). С. 145–149. <https://doi.org/10.24919/2308-4634.2023.276118>
5. Роджерс К. Становлення особистості: Погляд на психотерапію / пер. з англ. О. В. Тарарака. Київ : Ріка, 2020. 368 с.
6. Руссо Ж.-Ж. Еміль, або Про виховання / пер. з фр. О. Завгородній. Харків : Фоліо, 2006. 544 с.
7. Сухомлинський В. О. Серце віддаю дітям. Київ : Рад. школа, 1977. 384 с.
8. Arts and Humanities Initiative. *Harvard Medical School*. URL: <https://ghsm.hms.harvard.edu/education/arts-and-humanities-initiative>
9. Fan Yang, Fuhao Lei, Yong Li, Tao Yang. Qualitative insights into empathy in medical education: perspectives from students, doctors, and educators. *BMC Medical Education*. 2025. Vol. 25, No. 1. P. 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-06882-9>
10. Groothuizen J. E. Axiological reflection for nursing ethics education: The missing link in understanding value conflicts. *Nursing Ethics*. 2025. Vol. 32, No. 4. P. 1230–1239. <https://doi.org/10.1177/09697330241295369>
11. Hartmann E. von. *Philosophy of the Unconscious*. London : Kegan Paul, Trench, Trübner & Co., 1890. 1100 p.
12. Harvard Medical School. Media & Medicine: How to Tell Stories That Make a Difference. Boston, MA : *Harvard Medical School*, 2019. 10 p. URL: <https://s3.amazonaws.com/hms-media-and-medicine/media-medicine-brochure.pdf>
13. Nietzsche F. On the Genealogy of Morals / Ed. by K. Ansell-Pearson ; trans. by C. Diethe. Cambridge : *Cambridge University Press*, 2006. 242 p. (Original work published 1887).
14. Palla I., Turchetti G., Polvani S. Narrative Medicine: theory, clinical practice and education – a scoping review. *BMC Health Services Research*. 2024. Vol. 24. P. 1116–1134. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11530-x>
15. Scheler M. Formalism in Ethics and Non-Formal Ethics of Values / trans. by M. S. Frings, R. L. Funk. Evanston: *Northwestern University Press*, 1973. 620 p. (Original work published 1916).
16. Turku University of Applied Sciences. *ETHCOM Project Partner*. URL: <https://ethco.turkuamk.fi/partners/turku-university-of-applied-sciences/>
17. UNESCO. Reimagining our futures together: A new social contract for education. Paris : UNESCO, 2021. 188 p. URL: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000379707>
18. Vedrenne-Gutiérrez F., López-Suero C. D. C., De Hoyos-Bermea A., Mora-Flores L. P., Monroy-Fraustro D., Orozco-Castillo M. F., Martínez-Velasco J. F., Altamirano-Bustamante M. M. The axiological foundations of innovation in STEM education: A systematic review and ethical meta-analysis. *Heliyon*. 2024. Vol. 10, No. 12. Article e32381. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e32381>
19. Windelband W. A. History of Philosophy / trans. by J. H. Tufts. New York : Macmillan, 1901. 726 p.

References:

1. Atroshchenko T. O., Zdanevych L. (2021). Aksiolohichnyi pidkhid u formuvanni polikulturnoi kompetentnosti maibutnikh vykhovateliv zakladiv doshkilnoi osvity [Axiological approach to the formation of multicultural competence of future preschool teachers]. *Molod i rynek – Youth and the Market*, 2. S. 6–11 [in Ukrainian].
2. Komenskyi Ya. A. (1982). Velyka dydaktyka [The Great Didactic] (A. M. Makarenko, Trans. from Latin). Kyiv : Radianska shkola. (Original work published 1657) 300 s. [in Ukrainian].
3. Maliovana, Ya. (2024). Teoretychni osnovy rozvytku osobystosti maibutnoho pedahoha u zakladi vyshchoi osvity: aksiolohichnyi pidkhid [Theoretical foundations of personality development of a future teacher in higher education: Axiological approach]. In *Aktualni problemy pidhotovky suchasnoho pedahoha: teoriia, istoriia, praktyka. Uman*. S. 326–330. URL: <https://fspo.udpu.edu.ua/wp-content/uploads/2024/12/Електронний-ЗБІРНИК-2024.pdf> [in Ukrainian].
4. Manokha O. (2023). Formuvannia osobystoi, sotsialnoi, navchalnoi kompetentnosti studentiv filolohichnykh spetsialnostei: aksiolohichnyi pidkhid [Formation of personal, social and academic competence of philology students: Axiological approach]. *Molod i rynek*, 2 (210). S. 145–149. <https://doi.org/10.24919/2308-4634.2023.276118> [in Ukrainian].
5. Rogers C. (2020). Stanovlennia osobystosti: Pohliad na psykhoterapiu [On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy] (O. V. Tararaka, Trans.). Kyiv : Rika. 368 s. (Original work published 1961) [in Ukrainian].
6. Rousseau J.-J. (2006). Emil, abo Pro vykhovannia [Émile, or On Education] (O. Zavgorodnii, Trans.). Kharkiv : Folio. 544 s. (Original work published 1762) [in Ukrainian].
7. Sukhomlynskyi V. O. (1977). Sertse viddaiu ditiam [I Give My Heart to Children]. Kyiv : Radianska shkola. 384 s. [in Ukrainian].
8. Harvard Medical School. (2019). Media & medicine: How to tell stories that make a difference. URL: <https://s3.amazonaws.com/hms-media-and-medicine/media-medicine-brochure.pdf>
9. Harvard Medical School. (n.d.). Arts and Humanities Initiative. URL: <https://ghsm.hms.harvard.edu/education/arts-and-humanities-initiative>
10. Fan Y., Lei F., Li Y., Yang T. (2025). Qualitative insights into empathy in medical education: Perspectives from students, doctors, and educators. *BMC Medical Education*, 25 (1). P. 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-06882-9>
11. Groothuizen J. E. (2025). Axiological reflection for nursing ethics education: The missing link in understanding value conflicts. *Nursing Ethics*, 32 (4). P. 1230–1239. <https://doi.org/10.1177/09697330241295369>
12. Hartmann E. von. (1890). *Philosophy of the unconscious*. London : Kegan Paul, Trench, Trübner & Co. 10 p.
13. Nietzsche F. (2006). On the genealogy of morals (K. Ansell-Pearson, Ed.; C. Diethe, Trans.). Cambridge University Press. 242 p. (Original work published 1887).
14. Palla I., Turchetti G., Polvani S. (2024). Narrative medicine: Theory, clinical practice and education – A scoping review. *BMC Health Services Research*, 24. P. 1116–1134. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11530-x>
15. Scheler M. (1973). Formalism in ethics and non-formal ethics of values (M. S. Frings & R. L. Funk, Trans.). Evanston : Northwestern University Press. 620 p. (Original work published 1916).

16. Turku University of Applied Sciences. (n.d.). Turku University of Applied Sciences ETHCOM *Project Partner*. URL: <https://ethco.turkuamk.fi/partners/turku-university-of-applied-sciences/>
17. UNESCO. (2021). Reimagining our futures together: A new social contract for education. Paris : UNESCO. 188 p. URL: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000379707>
18. Vedrenne-Gutiérrez F., López-Suero C. D. C., De Hoyos-Bermea A., Mora-Flores L. P., Monroy-Fraustro D., Orozco-Castillo M. F., Martínez-Velasco J. F., Altamirano-Bustamante M. M. (2024). The axiological foundations of innovation in STEM education: A systematic review and ethical meta-analysis. *Heliyon*, 10 (12), e32381. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e32381>
19. Windelband W. (1901). A history of philosophy (J. H. Tufts, Trans.). New York : Macmillan. 726 p.

Yu. Yevtushenko. The axiological approach in forming the professional and ethical culture of future physicians: challenges, opportunities, pedagogical solutions.

The article theoretically substantiates the potential of the axiological approach as an effective pedagogical strategy for forming a professional and ethical culture of future physicians. The relevance of the study is determined by the need to humanize medical education in the context of global challenges, including technological transformation, intercultural interaction, pandemics, wars, and the ethical complexity of clinical practice. The theoretical foundations for forming the professional and moral culture of future physicians are based on the philosophy of values (Scheler) and humanistic pedagogy (Rogers), which are implemented through reflection and analysis of ethical dilemmas.

The article reveals the practical implementation of the axiological approach in medical education. Specifically, it examines the integration of ethical content into academic disciplines, the application of reflective practices, elements of narrative medicine, simulation classes, and volunteer activities in hospice settings. Pedagogical conditions necessary for the effective implementation of the axiological approach in the professional training of future physicians are identified. Special emphasis is placed on the relevance of technological challenges, such as bias in artificial intelligence algorithms and ensuring confidentiality in telemedicine practice, which require new ethical approaches.

The conclusion is drawn about the necessity of systematically implementing the axiological approach to create an ethical educational environment in Ukrainian higher education institutions, where values are lived through reflection and practical experience. Research perspectives include developing validated instruments for assessing ethical competence, conducting longitudinal studies on the impact of axiological practices on professional identity, comparing Ukrainian and international experiences, and studying student motivation through focus groups.

Key words: axiological approach, professional-ethical culture, medical education, pedagogical conditions, ethical training, emotional engagement.

УДК 364-783.6:316.4

DOI <https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series5.2025.105.09>

Єнгаличева І. В.

ВИКОРИСТАННЯ МЕДІАЦІЇ В МЕЖАХ СИСТЕМНОГО ПІДХОДУ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ

У статті обґрунтовано актуальність інтеграції медіації в соціальну роботу, зокрема в умовах застосування системного підходу. Наголошено, що сучасні фахівці соціальної сфери все частіше зіштовхуються зі складними міжособистистими та соціальними конфліктами, що виникають у взаємодії особистості з різними рівнями соціального середовища. У цьому контексті системний підхід дозволяє розглядати конфлікти не ізольовано, а в широкій мережі взаємозв'язків, що дає змогу будувати комплексні шляхи вирішення спорів. У статті визначено сутність медіації як процесу добровільного врегулювання спору за участю нейтрального посередника та наведено класифікацію її етапів, запропоновану різними дослідниками та нормативними документами.

Досліджено взаємозв'язок між медіацією та системним підходом, підкреслюючи, що завдяки такому поєднанню вдається не лише знижувати рівень емоційної напруги у конфліктних ситуаціях, а й формувати у клієнтів навички конструктивної комунікації та самостійного врегулювання спорів у майбутньому. У роботі розглянуто конкретні приклади використання медіації у соціальній сфері: серед внутрішньо переміщених осіб, де конфлікти часто виникають через побутові проблеми або психологічну напругу; у сфері соціального захисту населення для вирішення суперечок між отримувачами та надавачами послуг; у закладах освіти через шкільну медіацію, яка сприяє зменшенню випадків булінгу та формуванню культури ненасильницької комунікації; а також у справах, пов'язаних із сімейними конфліктами, зокрема під час визначення місця проживання дитини після розірвання шлюбу.

Зроблено висновок, що медіація виконує не лише примирливу, а й профілактичну функцію, зміцнюючи соціальну згуртованість і культуру мирного врегулювання спорів у суспільстві.

Ключові слова: медіація, медіатор, посередництво, соціальні послуги, конфлікт, системний підхід, соціальна сфера.