



## Trzy tryby edukacji bioetycznej, czyli jak uczyć uczących

**Włodzimierz Galewicz**

Kazimierz Szewczyk mówi w swoim tekście o „dramatycznym” czy też „dojmującym” braku nauczycieli bioetyki, tak w naszym kraju, jak w skali globalnej. I w pewnym sensie na pewno ma rację – osób uczących bioetyki wszędzie dotkliwie brakuje. W pewnym innym jednakże znaczeniu – i na świecie, i u nas są ich całe rzesze! Wszystko jeszcze zależy od tego, jak rozumiemy „uczenie bioetyki”.

Krzysztof Marczewski w swojej wypowiedzi wyraża opinię, „że edukacja bioetyczna jest potrzebna począwszy od szkoły podstawowej”, dodając nawet żartobliwie: „a raczej przedszkola”. I w pewnym rozumieniu jest to znowu prawda, ale i tym razem wiele zależy od tego, o jaką to formę czy też jaki „tryb” edukacji bioetycznej nam chodzi.

A tych formalnych trybów nauczania bioetyki – jak zresztą wielu innych przedmiotów – można wyróżnić co najmniej trzy. W dwóch pierwszych trybach – nawiązując do terminów Kazimierza Szewczyka można by je określać jak „kształcenie wyodrębnione” i „kształcenie zintegrowane” – bioetyki naucza się jak gdyby *explicite*. Różnica polega jedynie na tym, że gdy w kształceniu wyodrębnionym, np. w ramach kursu z etyki zawodowej dla studentów medycyny, stanowi ona osobny przedmiot nauczania, to w nauczaniu zintegrowanym jest jedynie częścią jakiegoś obszerniejszego przedmiotu. Tak np. edukacja bioetyczna w ramach kształcenia ogólnego na etapie szkoły średniej – jedna z tych form powszechnego nauczania bioetyki, o które słusznie dopomina się Krzysztof Marczewski – w naszym przyszłym edukacyjnym krajobrazie (po spodziewanych jeszcze ruchach tektonicznych) będzie zapewne częścią przedmiotu „etyka” lub też „filozofia”. Nie jest jednak wykluczone, że również edukacja bioetyczna w różnych

fazach kształcenia zawodowego, np. w dalszym kształceniu lekarzy stażystów, może być efektywnie przeprowadzana nie w formie osobnego kursu, lecz jako edukacja zintegrowana.

Od tych dwóch trybów kształcenia bioetycznego trzeba jednakże odróżnić trzeci – tryb, w którym formalnym przedmiotem nauczania jest właściwie coś innego, a samej bioetyki naucza się jedynie mimochodem czy też *implicite*. To „kształcenie implikowane”, jak można by je krótko nazwać, odnosi się oczywiście także do innych dziedzin etyki. Nauczyciel historii w szkole średniej przekazuje swym uczniom nie tylko wiadomości na temat określonych faktów historycznych; chcąc nie chcąc przekazuje im także pewne etyczne postawy wobec owych faktów, czy też egzemplifikowanych przez nie ogólnych sposobów działania. Podobnie nauczycielka biologii, opisująca uczniom np. rozwój zarodka ludzkiego, siłą rzeczy podsuwa im pewne poglądy natury nie opisowej, ale normatywnej, tym razem właśnie z jakiejś bioetyki (pozostaje nam żywić nadzieję, że jak najbardziej światłej i rozumnej). Jest też jasne, że owa bioetyczna edukacja w przedszkolu, o której pół żartem wspomina Krzysztof Marczewski, może się wprawdzie całkiem na serio odbywać, lecz raczej w formie kształcenia implikowanego.

Kazimierz Szewczyk potrąca o tę implikowaną formę edukacji bioetycznej – tym razem już odległej od przedszkola – gdy posługuje się pojęciem „ukrytego kursu” (*hidden curriculum*). Przywołuje przy tym objaśnienie francuskich autorów: „Terminu ‘ukryte curriculum’ używa się do opisu niezamierzonego przekazywania mniemań i zachowań przeciwstawianego intencjonalnemu nauczaniu wiedzy i umiejętności. Ukryte curriculum jest tworzone przez wartości przyjmowane *implicite* w instytucji nauczającej i przesyłane poprzez przekazy słowne i niewerbalne”<sup>1</sup>. W dalszym jednak ciągu jego wprowadzenia ukryte curriculum jawi się jako proces najczęściej niepożądany, by nie rzec złowrogi – jako rodzaj nieświadomej, a przez to tym bardziej podstępnej dywersji edukacyjnej, która niweczy wyniki oficjalnego kształcenia etycznego i prowadzi do „erozji etycznej klinicznej wrażliwości w trakcie kształcenia przeddyplomowego”.

---

<sup>1</sup> Ch. Masson, L. Brazeau-Lamontagne, *Paradigms, Emperor's Clothes Syndrome, and Hidden Curriculum*, „Joint, Bone, Spine” 2006, nr 5, s. 581-82.

Takie ujęcie roli „nauczania mimochodem”, choć w części zapewne usprawiedliwione, wydaje się jednak dosyć jednostronne. Pojęcie „ukrytego kursu” można też rozumieć w sposób bardziej neutralny, a nawet przychylny. W ten pozytywny sposób posługują się nim np. F.W. Hafferty i R. Franks w swoim artykule „The hidden curriculum, ethics teaching, and the structure of medical education” (*Acad Med.* 1994 Nov;69(11):861-71). Autorzy ci zastanawiają się, czy etykę medyczną lepiej jest pojmować jako pewien zasób wiedzy, czy raczej jako składnik zawodowej tożsamości lekarza. Argumentują, że „większość istotnych czynników rozstrzygających o tożsamości lekarza uaktywnia się nie w ramach formalnego kursu, lecz w formie bardziej subtelnej, oficjalnie mniej uznanego ‘kursu ukrytego’”<sup>2</sup>. Całościowy proces edukacji medycznej przedstawiają jako „pewną formę kształcenia moralnego, w którym formalna instrukcja w zakresie etyki jest tylko jedną niewielką częścią”<sup>3</sup>.

Jeżeli zgodzić się z tą argumentacją, nie sposób nie dojść do wniosku, że „nauczycieli bioetyki” – w sensie osób, które *explicite* lub też *mimochodem* przekazują innym określone poglądy etyczne w spornych kwestiach „życia i śmierci”, a szczególnie w sprawach opieki zdrowotnej – jest w świecie bez liku. Ta powszechność implikowanej formy edukacji bioetycznej nie może być jednak dla nas uspokajająca, raczej przeciwnie. Skoro tak wielu medyków uczy etyki medycznej, tym uważniej należałoby się przyjrzeć, w jaki sposób jej uczą. Ktoś, kto świadomie czy też nieświadomie występuje w roli nauczyciela innych, powinien także sam zatroszczyć się o naukę (*medice, disce te ipsum*). W tej perspektywie edukacja bioetyczna jako funkcja zawodowych nauczycieli bioetyki jawi się jako nauczanie poniekąd drugiego stopnia – uczenie uczących. Nauczycieli *mimochodem*, przynajmniej gdy chodzi o etykę medyczną, będzie zawsze większość i nie w tym rzecz, by starać się ich *zastąpić* (wprowadzić w ich miejsce rzesze bezrobotnych

---

<sup>2</sup> “most of the critical determinants of physician identity operate not within the formal curriculum but in a more subtle, less officially recognized ‘hidden curriculum’”; cytuję z abstraktu dostępnego na stronie [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7945681?dopt=AbstractPlus&holding=f1000,f1000m,isrctn](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7945681?dopt=AbstractPlus&holding=f1000,f1000m,isrctn).

<sup>3</sup> Zob. tamże. W podobnie pozytywny sposób znaczenie „ukrytego curriculum” ujmują Peter A Singer, Edmund D Pellegrino i Mark Siegler w swym artykule “Clinical ethics revisited” (*BMC Medical Ethics* 2001, 2), w wersji elektronicznej dostępnym na stronie <http://www.biomedcentral.com/1472-6939/2/1>. Piszą oni wręcz: “Ultimately, the teaching of clinical ethics needs integrating into the teaching of clinical medicine, so that it becomes, what Hafferty and Franks called the ‘hidden curriculum’”.

filozofów); trzeba raczej coś zrobić, aby ich *dokształcić* – podnieść ich nauczycielskie sprawności czy kwalifikacje. Tym kształceniem drugiego stopnia w zakresie bioetyki – nauczaniem jej nauczycieli – powinni wszakże zajmować się profesjonalni bioetycy, których tak bardzo u nas brakuje.