

UDC 617-053.2-051:614.253.8

O.S. Bilanov, I.V. Ksyonz, S.M. Bilash, N.O. Zinchenko, S.Zh. Verezomska

A humanistic approach in the professional practice of a pediatric surgeon

Poltava State Medical University, Ukraine

Paediatric Surgery (Ukraine). 2026. 2(91): 147-153. doi: 10.15574/PS.2026.2(91).147153

For citation: Bilanov OS, Ksyonz IV, Bilash SM, Zinchenko NO, Verezomska SZh. (2026). A humanistic approach in the professional practice of a pediatric surgeon. Paediatric Surgery (Ukraine). 2(91): 147-153. doi: 10.15574/PS.2026.2(91).147153.

The professional activity of a pediatric surgeon has become increasingly important due to the growing prevalence of surgical conditions in children and the advancement of neonatal surgery. Modern medical practice requires the combination of a high level of professional competence with a humanistic approach that ensures psychological comfort, trust, and effective interaction with the child and their family, thereby contributing to improved quality of healthcare.

Aim – to elucidate the essence of the humanistic approach and identify the specific features of its implementation in pediatric surgical practice.

A retrospective analysis of the scientific literature on medical ethics, psychology, and pediatric surgery was conducted. A comparative approach was applied to identify optimal models of interaction within the doctor – child – family triad. The findings indicate that a humanistic approach, grounded in the principles of respect for the child's dignity, empathy, open communication, and individualized treatment, enhances the effectiveness of surgical care. It is also demonstrated that the professional competence of a pediatric surgeon, when combined with humanistic values, fosters constructive relationships and improves treatment outcomes.

Conclusions. Humanistic principles in the work of a pediatric surgeon are an important determinant of improving the quality of the treatment process and medical care. The integration of ethical and psychological aspects into practice contributes to strengthening the partnership with the family, reducing the psychological trauma of the child, and increasing the effectiveness of the treatment process. It is advisable to introduce systematic training for medical specialists to develop communicative and emotional and ethical competencies, thereby ensuring further improvement in humanistic-oriented surgical care for children.

No conflict of interests was declared by the authors.

Keywords: humanistic approach, pediatric surgery, professional activity, ethical competence, communication, empathy, psychological support, medical ethics.

Гуманістичний підхід у професійній діяльності дитячого хірурга

О.С. Біланов, І.В. Ксьонз, С.М. Білаш, Н.О. Зінченко, С.Ж. Верезомська

Полтавський державний медичний університет, Україна

Діяльність дитячого хірурга набуває особливої актуальності через зростання поширеності хірургічних патологій у дітей та розвиток неонатальної хірургії. Сучасна медична практика вимагає поєднання високої професійної компетентності з гуманістичним підходом, який забезпечує психологічний комфорт, довіру та ефективну взаємодію з дитиною і її родиною, сприяючи підвищенню якості медичної допомоги.

Мета – розкрити сутність гуманістичного підходу та визначити особливості його реалізації у професійній діяльності дитячого хірурга. Проведено ретроспективний аналіз наукової літератури з медичної етики, психології та дитячої хірургії. Використано порівняльний метод для виявлення оптимальних моделей взаємодії «лікар – дитина – сім'я». Доведено, що гуманістичний підхід, заснований на принципах поваги до гідності дитини, емпатії, відкритої комунікації та індивідуалізації лікування, підвищує ефективність хірургічної допомоги. Акцентовано, що професійна компетентність дитячого хірурга у поєднанні з гуманістичними цінностями формує конструктивні взаємини та покращує результати лікування.

Висновки. Гуманістичні орієнтири в діяльності дитячого хірурга є важливим детермінантом покращення якості лікувального процесу та медичного обслуговування. Інтеграція етичних і психологічних аспектів у практику сприяє зміцненню партнерства з родиною,

Ethics and deontology

зменшенню психологічної травматизації дитини та підвищенню ефективності лікувального процесу. Доцільним є запровадження системної підготовки медичних фахівців, спрямованої на розвиток комунікативних та емоційно-етичних компетентностей, що забезпечить подальше удосконалення гуманістично орієнтованої хірургічної допомоги дітям.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Ключові слова: гуманістичний підхід, дитяча хірургія, професійна діяльність, етична компетенція, комунікація, емпатія, психологічна підтримка, медична етика.

Introduction

The contemporary development of pediatric surgery is characterized not only by the introduction of advanced diagnostic and therapeutic technologies but also by increasing attention to the humanistic approach to healthcare delivery. In current clinical practice, not only the surgeon's technical expertise and the effectiveness of surgical interventions but also the quality of interpersonal interaction with patients, adherence to ethical principles, and consideration of the child's psycho-emotional needs have become increasingly important. The specific characteristics of childhood, the psychological vulnerability of pediatric patients, and the active involvement of parents in the treatment process necessitate a comprehensive approach to surgical care, in which a high level of professional competence is combined with humanistic values.

In medicine, the humanistic approach is regarded as a set of ethical, psychological, and communicative principles aimed at respecting patient dignity, providing psychological support, fostering trusting relationships, and creating an atmosphere of mutual trust [6]. In pediatric surgery, the implementation of this approach is of particular importance because the treatment process is associated with a high level of emotional stress for both the child and family members. Under these circumstances, empathy, ethical responsibility, effective communication, and individualized interaction become integral components of the pediatric surgeon's professional practice.

In recent years, both national and international scientific literature has demonstrated growing interest in the humanistic foundations of medical practice, the development of patient-centered care, the improvement of clinical communication, and the formation of healthcare professionals' ethical competence. At the same time, the implementation of the humanistic approach specifically in the professional practice of pediatric surgeons remains insufficiently systematized. Further research is needed to clarify the role of psychological support, the specific features of interaction within the «physician-child-family» triad, and approaches to developing the humanistic competencies of future pediatric surgeons.

In view of the above, investigating the humanistic approach in the professional practice of pediatric surgeons is relevant from both theoretical and practical perspectives, as it contributes to the development of contemporary ap-

proaches to pediatric surgical care, promotes partnership between physicians, patients, and their families, and supports the improvement of healthcare professionals' training.

The **aim** of this study is to elucidate the essence of the humanistic approach and identify the specific features of its implementation in pediatric surgical practice.

The objectives of the study include identifying the key aspects of integrating humanistic values into medical practice, specifically: examining the role of ethical and psychological components in physician – child interaction; analyzing the influence of emotional support on the treatment process; and proposing recommendations for the training of medical professionals to work within a humanistic framework in pediatric surgery.

An analysis of recent research conducted by national scholars on the humanistic approach in pediatric surgical practice reveals several key areas of active investigation. These include ethical issues, psychological support, physician-patient communication, and the role of humanistic principles in medical education.

Ethical aspects of pediatric surgeons' professional practice are addressed in the works of national researchers who emphasize the primacy of ethical principles in pediatric surgery. In particular, these studies examine ethical dilemmas that arise in clinical decision-making for children requiring surgical intervention. One critical issue concerns achieving consensus between the physician and parents regarding treatment strategies, especially in cases involving complex or high-risk surgical procedures.

The psychological component is one of the key elements of the humanistic approach, as it contributes to reducing patients' stress levels and facilitates the postoperative recovery period. Contemporary studies emphasize the importance of providing psychological support to children following surgical interventions, as well as implementing strategies aimed at reducing anxiety and fear, alleviating pain, and improving the child's emotional well-being [3]. Close collaboration among pediatric surgeons, psychologists, and rehabilitation specialists contributes to preserving the psycho-emotional well-being of young patients and improving treatment outcomes.

Contemporary studies indicate that effective communication among the physician, the child, and the child's family plays a pivotal role in ensuring successful treatment outcomes. Particular emphasis is placed on establishing

trusting relationships with parents before the initiation of treatment, as this facilitates shared clinical decision-making, reduces psycho-emotional distress, and improves treatment adherence. Building collaborative partnerships between healthcare professionals and the child's family has a positive impact on treatment outcomes, reduces stress levels, and promotes faster postoperative recovery [18].

One of the key priorities in contemporary medical education is the training of future physicians based on the principles of the humanistic approach. Contemporary studies emphasize the importance of developing professional ethics, emotional competence, empathy, effective communication skills, and the ability to recognize the psychological needs of patients of different age groups among medical students and residents [9]. Particular attention is given to integrating psychological training, clinical communication skills, and interdisciplinary collaboration into medical education, thereby preparing healthcare professionals who are able to combine a high level of professional competence with humanistic values. Such an approach contributes to the training of pediatric surgeons capable of delivering patient-centered, ethically sound, and psychologically sensitive care to children and their families.

Modern pediatric surgery requires a comprehensive approach that encompasses both the technological advancement of surgical techniques and the scientifically grounded integration of humanistic principles to ensure patients' overall well-being throughout treatment and rehabilitation. A defining characteristic of pediatric surgery is its focus on the most vulnerable population – children, whose psychological and emotional states are particularly sensitive to changes associated with illness and medical intervention. In this context, the humanistic approach acquires particular scientific and practical significance, as it emphasizes the integration of the child's physical, psychological, emotional, and social well-being into the medical care process. The humanistic paradigm of medicine, especially within pediatric surgery, emphasizes not only the professional competence of the physician but also an awareness of the patient's needs, emotional responses, and experiences, thereby fostering interpersonal relationships that consider the interests of both the child and the family. At the same time, ensuring effective communication among the physician, the patient, and the parents is essential, as it enables optimal decision-making in complex or high-risk situations while preserving dignity and humanity.

The results of a comprehensive theoretical analysis allowed for the identification of systemic features of the humanistic approach in pediatric surgical practice and the delineation of its key structural components. A review of the sources examined indicates that the humanistic paradigm in pediatric surgery encompasses ethical, psycholo-

gical, communicative, existential, and professional-value dimensions, all of which influence the quality of surgical care and patient interactions.

First, it is essential to emphasize the humanistic ethical principles of surgical practice, which define the value-based, normative, and morally responsible nature of a physician's professional practice. A review of the literature indicates that ethical principles form the foundation of a physician's professional activity and guide its humanistic orientation [4,15]. In pediatric surgery, the humanistic approach is grounded in the key principles of biomedical ethics formulated by T. Beauchamp and J. Childress (2019): autonomy, beneficence, nonmaleficence, and justice [1]. However, in the pediatric context, these principles take on specific characteristics: autonomy is exercised indirectly – through parents or legal guardians – while the best interests of the child remain paramount. It has also been recognized that the principle of respect for patient dignity, as enshrined in the Declaration of Geneva [23], is integrated into pediatric surgical practice by protecting vulnerable populations, including children. In this regard, the ethical provisions of the European Society for Clinical Nutrition (ESPEN) Guidelines (2022) are particularly significant, as they address family involvement in decision-making, the adaptation of information to the child's developmental stage, and the preservation of the child's psychological well-being [8].

It is important to emphasize that empathy and emotional sensitivity should be regarded as key professional competencies that facilitate the implementation of humanistic principles in medical practice. Empathy, in the context of healthcare, refers to a physician's ability to recognize, understand, and interpret a patient's emotional states while maintaining professional boundaries and using this understanding to optimize the treatment process [11]. Emotional sensitivity, in turn, is defined as a clinician's capacity to perceive and respond appropriately to the emotional cues of patients and their families, which is essential for establishing a stable and supportive communication environment [14].

Research indicates that empathy is a central component of the humanistic approach and one of the most important professional competencies for a pediatric surgeon [11,13]. In the context of surgical care, emotional sensitivity enables the clinician to accurately assess a child's emotional responses, such as fear, anxiety, and uncertainty, and respond appropriately, aligning with the principles of physician communicative competence described by T. Shevchenko (2020). Thus, empathy contributes to the development of trusting relationships among the physician, the patient, and the family [19], reduces preoperative and postoperative stress, enhances the child's cooperation during treatment,

Ethics and deontology

and increases parents' positive perception of the care process. The model described above is referred to as the «extended care model», as presented by J. Morse et al. (2006), which emphasizes that pediatric surgical care extends beyond the technical execution of procedures to include comprehensive psychological, emotional, and social support for the patient. According to this model, effective care involves the attentive perception of the child's and family's emotional states, timely responses to fear, anxiety, and uncertainty, and the provision of a supportive and protective psychological environment throughout all stages of the treatment process [14].

In pediatric surgery, this care is delivered through several key components. First, emotional support, which reduces preoperative stress and fosters trusting relationships among the physician, the child, and their parents [13]. Second, creating a safe environment that allows the child to feel a sense of control, reduces fear and uncertainty, and encourages active cooperation during treatment. Third, attention to family involvement, which includes engaging parents in constructive decision-making, providing systematic information about the treatment process, and fostering partnerships with medical staff [19,20]. Finally, comprehensive psychological support, which addresses the child's individual needs, promotes well-being, and considers the emotional state of the family throughout all stages of care. Thus, the «extended care» model demonstrates that a humanistic approach in pediatric surgery extends beyond clinical procedures, integrating the ethical, psychological, and communicative competencies of the physician to provide comprehensive, high-quality care that addresses the patient's psycho-emotional and social needs [13,14,20]. It has been established that in pediatric surgery, the psychological aspects of interaction among the physician, the patient, and their family are as important as technical and clinical skills. The humanistic dimension of medical practice, which recognizes the individuality, experiences, and needs of each patient, forms the foundation of modern medical ethics [1,4]. Accordingly, high-quality communication between the physician and the patient and their family, grounded in trust, respect, and humanity, which are traditionally considered core values of professional medical practice, is of particular significance [15].

As highlighted by V. Soroka (2021), interactions between a pediatric surgeon and the patient's family are often highly emotionally charged, driven by uncertainty regarding the clinical situation and concern for the child's well-being. In such circumstances, the clinician must not only perform surgical interventions at a high professional standard but also demonstrate well-developed empathy, emotional regulation, and the ability to support parents in decision-making [20]. According to E.J. Cassell (2004),

a physician must understand not only the disease but also the suffering of the patient and their family, which is particularly pertinent in pediatric surgery, where the family's emotional responses are an integral component of the overall clinical context [5].

Research indicates that effective psychological interaction in pediatric surgery involves a targeted set of communicative actions aimed at creating an environment of safety, openness, and trust [7,22]. Key components of such interaction include:

- creating an atmosphere of trust and psychological safety that is consistent with the humanistic principles of professional medical culture [16,21];
- using explanations that are accessible and understandable to the child, taking into account age characteristics and reducing anxiety levels [2,12];
- attentive attitude to the emotional reactions of parents, which helps to identify the need for support in a timely manner and reduce their psychological burden [13,14];
- consideration of the family context and emotional resources, as the family is an active participant in the treatment process [17,24].

The coordination of these elements forms the foundation of psychologically sensitive communication, which significantly reduces the risk of psychological trauma for the child and their parents, enhances trust in healthcare professionals, and promotes treatment adherence. In accordance with contemporary ethical standards, including European recommendations on pediatric surgical ethics [8], this model of interaction is considered an integral component of high-quality medical care. Furthermore, humanistic communication aligns with the existential understanding of human experience, which, according to V. Frankl, enables individuals to find meaning even in critical situations [10], a quality particularly relevant in the high-stress context of pediatric surgery.

According to the ethical concept of virtues presented in the classic work by E. Pellegrino and D. Thomasma (1993), a physician's professional practice cannot be reduced solely to technical competence or the ability to perform clinical procedures at a high level. The authors emphasize that medicine is fundamentally a moral practice centered on the physician-patient relationship, aimed at alleviating suffering and protecting human dignity [16]. In this context, virtues such as compassion, honesty, responsibility, courage, practical wisdom, and integrity are not optional but constitute defining characteristics of a humanistic professional. These values align with contemporary approaches to medical humanism, as highlighted in both domestic and international literature [4,21,23].

An analysis of the literature indicates that, in pediatric surgery, a virtuous and ethical approach is particularly im-

portant given the high degree of clinical uncertainty, emotional tension, and the physician's moral responsibility for the child's life and health. Researchers emphasize that a physician's ability to act not only technically competently but also morally responsibly is a hallmark of professional maturity [15,17].

In this context, a virtuous-ethical approach involves:

- the ability to make morally sound decisions in situations of uncertainty, which is particularly relevant in pediatric surgery, where clinical conditions often develop rapidly and time for reflection is limited [5,10];
- a willingness to act in the best interests of the child even in conflictual or critical situations, in line with the principles of humanizing medical practice [22,24];
- the ability to recognize one's own professional and clinical limitations, which is a necessary condition for safe practice and honest partnership with the patient's family [1];
- readiness for interdisciplinary interaction, which ensures the comprehensiveness of medical care and meets modern requirements for the professional culture of a doctor [8].

P. Benner's concept of professional development (2001), which describes the progression of a physician from novice to expert, demonstrates that the development of clinical competence is inseparable from the cultivation of moral and ethical maturity and humanistic qualities. According to this model, an experienced professional exhibits the ability to think intuitively, contextually, and morally in clinical situations, a capacity that emerges from years of practice, reflection, and the development of empathic abilities [2]. Thus, professional expertise in pediatric surgery encompasses not only technical skills but also the integration of humanistic virtues, empathy, and moral responsibility, which together ensure high-quality, compassionate medical care.

A synthesis of the theoretical approaches proposed by R. Epstein and R. Street (2011), along with the conceptual model of healthcare humanization developed by L. Todres et al. (2009), indicates that patient-centered medicine is a central strategy for humanizing modern surgical practice [7,22]. This approach emphasizes the active involvement of the patient and their immediate environment in the treatment process, recognizing them as bearers of unique experiences, emotional needs, and life values. In pediatric surgery, where clinical decisions are closely intertwined with parents' emotional responses and the child's psychological vulnerability, the patient-centered model assumes particular significance. An analysis of the literature provides a basis for identifying several key features of this approach that are particularly relevant to pediatric surgery [18]. First, partnership with the family, which involves parents in

treatment planning and decision-making, aligns with contemporary concepts of medical humanism, where the family is regarded as an integral part of the therapeutic process. Second, transparent communication that offers accessible explanations of the risks, benefits, and potential consequences of treatment is closely aligned with the ethical principles of autonomy and informed consent. Third, attention to the child's individual characteristics, including age, temperament, developmental level, and prior healthcare experiences, is essential for building trust and reducing emotional stress. Fourth, a patient-centered approach requires respect for cultural, social, and family differences, consistent with broader values in medical ethics and humanistic practice. Finally, the individualization of treatment strategies reflects the goal of optimizing clinical effectiveness while addressing the personal, psychological, and social needs of the patient and their family. Numerous studies confirm that a patient-centered approach in pediatric surgery is effective in reducing preoperative and postoperative anxiety, enhancing recovery, and fostering trust in healthcare professionals [7]. From a systemic perspective, this approach contributes to improving the quality of medical care, strengthening patients' emotional security, and reinforcing the humanistic foundations of professional interaction in surgical practice. Findings indicate that illness and the need for surgery are existentially significant events for children and their parents, extending beyond purely medical procedures and touching on fundamental issues of fear, uncertainty, vulnerability, and loss of control. Under these conditions, the family experiences not only a physical or clinical threat but also a profound psychological crisis, reflecting the nature of human suffering and requiring tailored approaches to interaction [5]. The existential dimension of these experiences is detailed by V. Frankl, who emphasizes that encounters with crisis situations foreground questions of meaning, values, and inner strength [10]. Consistent with this perspective, O. Ponomarenko (2021) highlights that existentially oriented interactions between the physician, the patient, and the family can serve as an important psychological resource, helping to overcome the crisis, restore a sense of agency, and build inner resilience [17]. Incorporating such elements into pediatric surgical practice enhances the humanistic nature of care and aligns with contemporary ethical standards, as emphasized by both domestic and international scholars [1,15]. Existential support, as highlighted in the literature, encompasses several key components. First, acknowledging the experiences of the child and their parents establishes a foundation for trust and helps reduce feelings of isolation and misunderstanding. Second, creating an atmosphere of meaning, hope, and support aligns with the fundamental principles of existential psychology, as individu-

Ethics and deontology

als can endure extremely difficult circumstances if they have even a minimal sense of hope and an internal reference point. Third, an essential element is assisting the family in identifying internal resources to overcome challenges, consistent with the principles of humanizing medical practice and emphasizing the active role of the patient and their environment. Fourth, existentially oriented interactions aim to reduce feelings of helplessness in situations of medical uncertainty, helping the family regain a sense of control over the circumstances, even if this control is primarily psychological rather than factual. Thus, existential support in pediatric surgery extends beyond emotional support, representing a holistic approach that integrates moral sensitivity, humanistic values, and recognition of the uniqueness of human experience in crisis. This approach not only alleviates the family's emotional stress but also promotes constructive collaboration between the physician and the family, thereby enhancing the quality of the treatment process. A synthesis of contemporary research in medical education indicates that the development of humanistic qualities should be regarded not as an additional component but as an integrated and systematic element of the professional training of future physicians, including pediatric surgeons. Current studies emphasize that the humanistic approach is an essential component of physicians' professional culture, as it determines their ability not only to provide a high level of clinical competence but also to ensure psychological safety, ethical support, and respect for patients' dignity. These aspects are particularly important in pediatric practice, where effective communication, empathy, and trust play a fundamental role in interactions with children and their families. This approach is consistent with the widely accepted principles of biomedical ethics formulated by T. L. Beauchamp and J. F. Childress [1], as well as with contemporary concepts of medical humanism and patient-centered medical education.

The development of a set of humanistic professional qualities is of particular importance, among which the key ones are:

- empathy, which ensures the ability to understand the experiences of the child and their parents and reduces emotional stress in critical situations [11,13];
- communicative competence, which is the basis for transparent, partnership-based, and ethically balanced interaction between medical staff and the patient's family [7,19];
- stress resistance, which allows the surgeon to act effectively in conditions of high uncertainty and time pressure [2];
- reflective thinking, necessary for analyzing one's own decisions, emotions, and clinical behavior [9];
- ethical responsibility, which reflects a willingness to act in accordance with the moral standards of the profession [21];

- the ability to make decisions in complex moral situations, which is a core skill for physicians, especially in pediatric surgery, where every decision has a significant impact on the life and well-being of the child [4].

The creation of a humanistic educational environment that fosters the development of these competencies contributes to the formation of a new generation of physicians, specialists capable of integrating advanced technical skills with humanity, moral sensitivity, and psychological support for patients. This approach aligns with trends in global medical education, where humanization and a patient-centered model of care are recognized as core values of professional training. The study indicates that the humanistic approach in the professional practice of pediatric surgeons is a multidimensional phenomenon encompassing ethical, psychological, communicative, and existential components. It enhances the quality of medical care, fosters the development of a trusting therapeutic alliance, reduces the psychological stress of both the child and their parents, and contributes to the overall effectiveness of the treatment process [18,20]. Thus, humanistically oriented training of future pediatric surgeons represents a necessary condition for the advancement of modern medicine, which seeks to integrate scientific rigor, ethical practice, and humanistic care.

Conclusions

Theoretical and methodological analysis indicates that the humanistically oriented activity of a pediatric surgeon is a complex, multidimensional phenomenon encompassing ethical, psychological, pedagogical, and existential aspects of professional interaction. Research in medical psychology shows that the psychological component of communication is a key factor in the effectiveness of surgical care for children, reducing the risk of psychological trauma and fostering a stable therapeutic alliance among the physician, the patient, and the family. It has been demonstrated that the value-based approach, as presented in the works of E. Pellegrino and D. Thomasma and reflected in contemporary models of patient-centered care and existential support, provides the ethical foundation for the professional activity of pediatric surgeons. These approaches ensure the moral integrity of clinical decisions, help alleviate feelings of helplessness among family members, and reinforce the value-meaning dimension of interactions with the patient.

Analysis of pedagogical literature indicates that the training of future pediatric surgeons should encompass the development of empathy, communication skills, stress resilience, reflective thinking, and the ability to act appropriately in complex ethical situations. Cultivating these qualities enables the integration of technical proficiency with

humanistic values, aligning with contemporary standards in medical education and practice.

It has been demonstrated that incorporating humanistic, ethical, and existential approaches into the practice of pediatric surgery enhances the quality of care, optimizes clinical decision-making, reduces the emotional stress experienced by the child and their parents, and improves treatment outcomes. Consequently, the humanization of professional interactions should be regarded as a strategic priority for the advancement of modern pediatric surgery and as an essential element of a physician's professional competence.

No conflict of interests was declared by the authors.

References/Література

1. Beauchamp TL, Childress JF. (2019). Principles of Biomedical Ethics. 8th ed. Oxford University Press.
2. Benner P. (2001). From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice. Prentice Hall.
3. Bezgin S, Hüzmeli İ, Katayıncı N, Yıldırım BA, Atıcı A. (2025). Use of virtual reality in children undergoing surgery. Front Pediatr. 13: 1633310. doi: 10.3389/fped.2025.1633310.
4. Bilous OM. (2020). Humanistic foundations of medical ethics. Kyiv: Medicine. [Білоус ОМ. (2020). Гуманістичні засади медичної етики. Київ: Медицина].
5. Cassell EJ. (2004). The Nature of Suffering and the Goals of Medicine. 2nd ed. Oxford University Press.
6. Dubinina VO, Ksonz IV, Bilash SM, Abyzova LV, Bilanov OS, Ksonz VI. (2023). Axiological dimensions of medical deontology in pediatric surgery. Paediatric Surgery (Ukraine). 4(81): 108-113; doi: 10.15574/PS.2023.81.108.
7. Epstein RM, Street RL. (2011). The Values and Value of Patient-Centered Care. Annals of Family Medicine. 9(2): 100-103.
8. European Society of Pediatric Surgeons. (2022). Ethical Guidelines for Pediatric Surgery Practice. ESPES Guidelines.
9. Fedchyshyn N, Brinkmann M. (2026). Content component of psychological and pedagogical training of future physicians in higher education institutions. Medical Education. 1: 103-108. Doi: 10.11603/m.2414-5998.2026.1.16039
10. Frankl VE. (2006). Man's Search for Meaning (translated from English). Kyiv: KM-Books. [Frankl VE. (2006). Людина в пошуках справжнього сенсу (пер. з англ.). Київ: КМ-Букс].
11. Hojat M. (2016). Empathy in Health Professions Education and Patient Care. Springer.
12. Kravchenko IV. (2022). The humanistic approach in training future doctors. Medical Education. 1: 45-50 [Кравченко ІВ. (2022). Гуманістичний підхід у підготовці майбутніх лікарів. Медична освіта. 1: 45-50].
13. Leshchenko NM. (2020). Developing empathy in future doctors as part of a humanistic approach. Pedagogical Almanac. 46: 122-127. [Лещенко НМ. (2020). Розвиток емпатії у майбутніх лікарів як складова гуманістичного підходу. Педагогічний альманах. 46: 122-127].
14. Morse JM, Bottorff J, Anderson G, O'Brien B, Solberg S. (2006). Beyond empathy: Expanding expressions of caring. Journal of Advanced Nursing. 53(1): 75-87.
15. Parkhomenko LO. (2019). Ethical principles of medical practice: the humanistic aspect. Philosophy of Education. 2: 112-118. [Пархоменко ЛО. (2019). Етичні принципи діяльності лікаря: гуманістичний аспект. Філософія освіти. 2: 112-118].
16. Pellegrino ED, Thomasma DC. (1993). The Virtues in Medical Practice. Oxford University Press.
17. Ponomarenko OM. (2021). Ethics and deontology in medicine: a textbook. Kharkiv: Kharkiv National Medical University. [Пономаренко ОМ. (2021). Етика і деонтологія в медицині: навчальний посібник. Харків: ХНМУ].
18. Power N, Franck L. (2008). Parent participation in the care of hospitalized children: a systematic review. J Adv Nurs. 62(6): 622-41. doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04643.x.
19. Shevchenko TS. (2020). Communicative competence of a doctor as a component of a humanistic approach. Actual problems of psychology. 15(2): 34-39. [Шевченко ТС. (2020). Комунікативна компетентність лікаря як складова гуманістичного підходу. Актуальні проблеми психології. 15(2): 34-39].
20. Soroka VM. (2021). Psychological interaction between a pediatric surgeon and a patient and their family. Problems of Modern Psychology. 3: 56-62. [Сорока ВМ. (2021). Психологічна взаємодія дитячого хірурга з пацієнтом та його родиною. Проблеми сучасної психології. 3: 56-62].
21. Sydorenko GP. (2018). Medical humanism in the context of professional culture of a doctor. Scientific Bulletin of Bogomolets National Medical University. 4: 77-82. [Сидоренко ГП. (2018). Медичний гуманізм у контексті професійної культури лікаря. Науковий вісник НМУ імені О.О. Богомольця. 4: 77-82].
22. Todres L, Galvin KT, Holloway I. (2009). The humanization of health-care: A value framework for qualitative research. International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being. 4(2): 68-77.
23. World Medical Association. (2013). WMA Declaration of Geneva: The Physician's Pledge. World Medical Association.
24. Zub LP. (2017). Humanistic guidelines for professional training of doctors in modern conditions. Pedagogical Sciences. 72: 144-150. [Зуб ЛП. (2017). Гуманістичні орієнтири професійної підготовки лікарів у сучасних умовах. Педагогічні науки. 72: 144-150].

Відомості про авторів:

Біланов Олег Сергійович – д.філос., викладач каф. філософії та суспільних наук ПДМУ. Адреса: м. Полтава, вул. Шевченка, 23. <https://orcid.org/0000-0001-8024-9823>.

Ксьонз Ігор Володимирович – д.мед.н., проф., проректор з науково-педагогічної роботи та лікувальної роботи; проф. каф. хірургії № 2 ПДМУ. Адреса: м. Полтава, вул. Шевченка, 23; тел.: +38 (0532) 56-08-90. <https://orcid.org/0000-0003-4759-4515>.

Білаш Сергій Михайлович – д.біол.н., проф., зав. каф. анатомії та клінічної анатомією та оперативною хірургією ПДМУ. Адреса: м. Полтава, вул. Шевченка, 23; тел.: +38 (0532) 60-96-19. <https://orcid.org/0000-0002-8351-6090>.

Зінченко Наталія Олександрівна – к.філос.н., доц., доц. каф. філософії та суспільних наук ПДМУ. Адреса: м. Полтава, вул. Шевченка, 23. <https://orcid.org/0000-0002-3247-3836>.

Верезомська Світлана Жоржовна – к.іст.н., доц., доц. каф. філософії та суспільних наук ПДМУ. Адреса: м. Полтава, вул. Шевченка, 23. <https://orcid.org/0000-0001-8834-3494>.

Стаття надійшла до редакції 13.01.2026 р., прийнята до друку 15.06.2026 р.

Правила подачі та оформлення статей

Авторська стаття направляється до редакції електронною поштою у форматі MS Word. Стаття супроводжується офіційним направленням від установи, в якій була виконана робота, з візою керівництва (наукового керівника), завіреним круглою печаткою установи, експертним висновком про можливість відкритої публікації, висновком етичного комітету установи або національної комісії з біоетики. На останній сторінці статті мають бути власноручні підписи всіх авторів та інформація про відсотковий внесок у роботу кожного з авторів.

Приймаються оригінали супровідних документів з примірником рукопису, підписаного автором(ами), надіслані поштою, або скановані копії вищезазначених документів і першої (титової) сторінки статті з візою керівництва, печаткою установи і підписами всіх авторів у форматі Adobe Acrobat (*.pdf), надіслані на електронну адресу редакції.

Статті приймаються українською або англійською мовами.

Структура матеріалу: вступ (стан проблеми за даними літератури не більше ніж 5–7-річної давності); мета, завдання, матеріали та методи; результати дослідження та їх обговорення (висвітлення статистично опрацьованих результатів дослідження); висновки; перспективи подальших досліджень у даному напрямку; список літератури (два варіанти); реферати українською, російською та англійською мовами.

Реферат є незалежним від статті джерелом інформації, коротким і послідовним викладенням матеріалу публікації за основними розділами і має бути зрозумілим без самої публікації. Його обсяг не повинен перевищувати 200–250 слів. Обов'язково подаються ключові слова (від 3 до 8 слів) у порядку значущості, що сприятиме індексуванню статті в інформаційно-пошукових системах.

Реферат до оригінальної статті повинен мати структуру, що повторює структуру статті: мета дослідження; матеріали і методи; результати; висновки; ключові слова. Усі розділи у рефераті мають бути виділені в тексті жирним шрифтом.

Для інших статей (огляд, лекція, клінічний випадок тощо) реферат повинен включати короткий виклад основної концепції статті та ключові слова.

Оформлення статті. На першій сторінці зазначаються: індекс УДК ліворуч, ініціали та прізвища авторів, назва статті, назва установ, де працюють автори та виконувалось дослідження, місто, країна.

За умови проведення досліджень із залученням будь-яких матеріалів людського походження, в розділі «Матеріали і методи» автори повинні зазначати, що дослідження проводилися відповідно до стандартів біоетики, були схвалені етичним комітетом установи або національною комісією з біоетики. Те саме стосується і досліджень за участю лабораторних тварин.

Наприклад: «Дослідження виконані відповідно до принципів Гельсінської Декларації. Протокол дослідження ухвалений Локальним етичним комітетом (ЛЕК) всіх зазначених у роботі установ. На проведення досліджень було отримано поінформовану згоду батьків дітей (або їхніх опікунів)».

«Під час проведення експериментів із лабораторними тваринами всі біоетичні норми та рекомендації були дотримані».

Кількість ілюстрацій (рисунки, схеми, діаграми, фото) має бути мінімальною. Діаграми, графіки, схеми будуються у програмах Word або Excel; фотографії повинні мати один із наступних форматів: PDF, TIFF, PSD, EPS, AI, CDR, QXD, INDD, JPG (150–600 dpi).

Таблиці та рисунки розташовують у тексті статті відразу після першого згадування. У підпису до рисунку наводять його назву, розшифровують усі умовні позначки (цифри, літери, криві тощо). Таблиці мають бути оформлені відповідно до вимог ДАК, бути компактними, пронумерованими, мати назву. Нумери таблиць, їхні заголовки і цифрові дані, оброблені статистично, повинні точно відповідати наведеним у тексті статті.

Посилання на літературні джерела у тексті позначаються цифрами у квадратних дужках та відповідають нумерації у списку літератури. **Статті зі списком літературних джерел у вигляді посилань на кожній сторінці або кінцевих посилань не приймаються.**

Необхідно подавати два варіанти списку літератури.

Перший варіант подається відразу після тексту статті, джерела розташовуються за алфавітом (спочатку праці, опубліковані українською або російською мовами, далі – іншими мовами).

Другий варіант повністю відповідає першому, але джерела українською та російською мовами **ПЕРЕКЛАДАЮТЬСЯ!** на англійську мову. Цей варіант необхідний для сайту, підвищення індексу цитування та аналізу статті у міжнародних наукометричних базах даних.

Обидва варіанти оформлюються за стилем APA (American Psychological Association style), який використовується у дисертаційних роботах.

Приклад оформлення для обох варіантів:

Автор АА, Автор ВВ, Автор СС. (2005). Назва статті. Назва журналу. 10(2); 3: 49–53.

Автор АА, Автор ВВ, Автор СС. (2006). Назва книги. Місто: Видавництво: 256.

У тексті статті допускаються загальноприйняті скорочення, а також авторські скорочення, які обов'язково розшифровуються у тексті при першому згадуванні та залишаються незмінними по всьому тексту.

У кінці статті автори мають заявити про наявність будь-яких конкуруючих фінансових інтересів щодо написання статті. Зазначення конфлікту інтересів або його відсутності у статті **є обов'язковим**.

Приклад: «Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів» або «Матеріал підготовлений за підтримки компанії...»

Стаття закінчується відомостями про **усіх авторів**. Зазначаються прізвище, ім'я, по батькові (повністю), вчений ступінь, вчене звання, посада в установі/установах, робоча адреса з поштовим індексом, робочий телефон і адреса електронної пошти; ідентифікатор ORCID (<https://orcid.org/register>). Автор, відповідальний за зв'язок із редакцією, надає свій мобільний/контактний номер телефону.

Відповідальність за достовірність та оригінальність наданих матеріалів (фактів, цитат, прізвищ, імен, результатів досліджень тощо) несуть автори.

Редакція забезпечує рецензування статей, виконує спеціальне та літературне редагування, залишає за собою право скорочувати обсяг статей. Відмова авторам у публікації статті може здійснюватись без пояснення причин і не вважається негативним висновком щодо наукової та практичної значущості роботи.

Статті, оформлені без дотримання правил, не розглядаються і не повертаються авторам.

Редколегія



WORLD THROMBOSIS DAY
13 OCTOBER

#Ukraine_support WTD 2026

Шановний колего!

Ми прагнемо підвищити обізнаність про тромбоз, включаючи його причини, фактори ризику, симптоми та доказову профілактику і лікування. Зрештою, ми прагнемо зменшити смертність та інвалідність, спричинену цим станом.

Наша місія підтримує глобальну ціль Всесвітньої Асамблеї охорони здоров'я щодо скорочення передчасної смертності від неінфекційних захворювань на 25 відсотків до 2025 року.

Долучайтесь! Збережемо здоров'я нації!
Обізнаний сьогодні — врятований завтра!
Разом ми сила!

EYES OPEN TO THROMBOSIS

wtd-ukraine.org

IX МІЖНАРОДНИЙ КОНГРЕС
18–19 листопада 2026 online

Antibiotic resistance STOP!

Стійкість до антибіотиків зростає до загрозливо високих рівнів у всьому світі. Нові механізми стійкості з'являються і поширюються всюди, створюючи перешкоди для лікування розповсюджених інфекційних захворювань

- World Health Organization

ANTIBIOTIC RESISTANCE



Розвиток нових антибіотиків має надзвичайне значення, оскільки еволюція мікробів продовжуватиметься безперервно, а резистентність до лікарських засобів зростає.

Проблема антибіотикорезистентності стала глобальним викликом сьогодення. Головною його причиною вважають нераціональне застосування антибактеріальної терапії.

Тож під час Всесвітнього тижня поінформованості про антибіотики, в Україні традиційно буде проведено

V міжнародний конгрес «Antibiotic resistance STOP!»,
який об'єднає провідних спеціалістів медичної галузі для розробки стратегії контролю розвитку антибіотикорезистентності

antibiotic-congress.com