

УДК 377.35:61(091)

## ІСТОРИКО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ МЕДИКІВ

**Христина Мазепа**

*Львівський державний медичний коледж  
імені Андрея Крупинського  
вул. Дорошенка, 70, 79000 Львів, Україна*

Подано історичний огляд підготовки фахівців з медицини. Головну увагу зосереджено на формуванні морально-етичних рис медика (людяність, любов до ближнього, милосердя).

*Ключові слова:* лікувальна справа, медична етика, медичні знання, медична освіта, професійне становлення.

На порозі ХХІ ст. питання професійного становлення медичного спеціаліста є одним з актуальних. Адже від професіоналізму, духовних якостей медиків (людяність, любов до ближнього, милосердя тощо) значною мірою залежить збереження здоров'я людей, становище країни. Сьогодні медичний працівник не тільки повинен бути обізнаним з новітніми технологіями у медицині, а передусім бути особистістю, водночас і лікарем, і психологом, і педагогом. Сучасний медик повинен бути не лише добрим фахівцем, а насамперед громадянином, людиною високих моральних чеснот.

Проблемам лікарської етики та медичної деонтології, ідеологічного і морального виховання майбутніх спеціалістів-медиків присвячено, зокрема, праці І. Вітенка, О. Грандо, С. Грандо, Г. Кондратенка, Б. Криштопи, В. Кудіна, В. Ороховського. Питання теорії та практики виховання студентів вищих медичних закладів освіти I–IV рівнів акредитації досліджували М. Волоська, Т. Дем'янчук, А. Остапенко, А. Ткаченко, Р. Тарасов, Л. Ухлова, М. Шегедин.

На підставі аналізу праць з історії медицини можемо стверджувати, що лікувальній справі, зокрема навчанню медиків, медичній етиці, у всі віки приділялася особлива увага. В індійському трактаті “Аюрведа” (“Наука життя”), датованому VI ст. до нашої ери, описано обов'язки лікарів і вимоги до їхньої поведінки. Наприклад, той, хто хотів стати лікарем, мав бути здоровим, скромним, безкорисливим і щирим, любити все живе [4].

За часів Стародавньої Греції Гіпократ систематизував правила медичної етики у знаменитих творах “Клятва”, “Про лікаря”, “Про мистецтво”, які не втратили актуальності до наших днів.

У працях таджицького лікаря Ібн-Сіни (Авіценни), зокрема в книзі “Канони лікарської науки”, наведено чимало правил етичної та психологічної поведінки медика [4].

Археологічні знахідки свідчать, що народи, які населяли територію сучасної України у давнину, володіли певними медичними знаннями лікування людей засобами народної медицини. “Знахарі” застосовували народні засоби, щоб лікувати захворювання, передаючи свої знання та вміння з покоління в покоління.

Лікувальною справою в Київській Русі-Україні займалися переважно у монастирях. Історія зберегла імена монахів-лікувальників – Алімпія, Агапіта і Пімена, світських лікарів – Іонна Смери, Петра Сиріянина. Одна з перших згадок про створення стаціонарної лікувальної установи у Київській Русі датована X ст., коли княгиня Ольга організувала лікарню, де догляд за хворими було доручено жінкам [5].

Видатним медиком, першою у світі жінкою, яка прославилася своїми медичними знаннями, була онука Володимира Мономаха – Євпраксія Мстиславівна. З її іменем пов’язаний виданий грецькою мовою трактат “Мазі”, у якому систематизовані знання з тогочасної медицини [6].

Медичні знання, як і взагалі знання про світ, природу, суспільство, збагачувалися, доповнювалися. Обов’язком кожного, як зазначав Володимир Мономах у “Поученні дітям”, було передавати їх з покоління в покоління: “Чого не знаєте – вчіться, а що знаєте – не забувайте. Умійте вчити й використовувати досвід інших, однак плекайте мудрість свою. А та мудрість у знанні, як і для чого створена людина та світ; що є добро, а що – зло; що – прекрасне, а що – відворотне; що справжнє, а що – фальшиве. Як прийти до мети, ідеалу, щастя; як стати людяним і зробити правильний життєвий вибір”

Серед видатних лікарів України слід назвати ім’я першого українського доктора медицини, ректора Болонського університету Юрія Дрогобича, який у своїй науковій праці “Прогностичне судження” розглянув питання морально-етичних норм поведінки у процесі лікування [3].

У часи, коли в Україні не було спеціальних навчальних медичних закладів, мистецтво лікувати та доглядати за хворими передавалося від батьків дітям або здійснювалося навчання при монастирях на зразок ремісничого учнівства. Наприклад, у середньовічних містах України (кінець XVI ст.) медициною займалися члени професійних цехів. Цехи цирульників були при Київському магістраті, у Львові, Кам’янці-Подільському та інших містах.

Значну роль в історії розвитку медичної справи в Україні відіграли братства. Зокрема, Львівське братство мало п’ять шпиталів. Лікувальні заклади мало і Київське братство.

Медичну допомогу пораненим і хворим у козацькому війську надавали

здебільшого народні цілителі. Та й самі козаки володіли певними прийомами само- і взаємодопомоги: уміли пускати кров, виривати зуби, накладати лещата у разі переломів тощо. У XVI ст. для поранених козаків створюються шпиталі при монастирях, найбільші з них – у Трахтемирівському та Межигірському. Лікували в них обізнані в медицині ченці [4].

На початку XVII ст. медичний персонал поділявся на три категорії: “дохтур, обтекарь і лікарь, потому что дохтур совет дает и призывает, а сам тому не искусен, а лікарь прикладывает и лекарством лечит, а сам не научен, а обтекарь у них обоих – повар” [2].

Значну роль у підготовці медиків в Україні XVII–XVIII ст. відіграла Києво-Могилянська академія. У 1802 році у цьому навчальному закладі було засновано спеціальний медичний клас, яким керував відомий український учений Опанас Масловський [10]. Випускники академії не лише студіювали медицину в кращих університетах Західної Європи того часу, а й значно відрізнялися від студентів інших національностей своєю підготовкою з фундаментальних дисциплін.

Українці-медики виховувалися на педагогічно-філософських концепціях Г. Сковороди і П. Юркевича. Григорій Сковорода пропагував досконалість світу через досконалість розвитку самої людини, її культури, розумової та практичної здатності до праці. За “Філософією серця” Памфіла Юркевича людина повинна сприймати навколишній світ, світ суспільного життя у формі своєрідного синтезу чуттєвого переживання, ядром якого є людське серце [1; 14].

Перші спроби організувати лікувально-санітарну справу в Західній Україні належать до другої половини XVIII ст. У літературних джерелах наявні дані про відкриття акушерських курсів у Львові.

Наступним кроком у запровадженні медичної освіти було розпорядження імператорської канцелярії уряду Австрії від 1 жовтня 1773 р. про відкриття Львівського акушерського колегіуму. Його слухачами могли стати фізично здорові, морально стійкі особи обох статей віком від 21 до 30 років. Зазвичай добирали інтелектуально розвинених людей, які виявляли милосердя та любов до акушерської справи [15; 16].

Зазначимо, що подібні навчальні заклади вже діяли у Франції (1728), Німеччині та Австрії (1751), у Росії (1754). Термін навчання в них тривав від одного до трьох років [12; 13].

Найбільшими медичними освітніми центрами в Україні з часу відкриття медичних факультетів при університетах були Харків (1815), Київ (1841) та Одеса (1900).

Кримська війна (1853–1856) та участь у ній сестер милосердя є найяскравішим етапом розвитку сестринської справи у XIX ст. У цей час М. Пирогов дав пропозицію про залучення загонів сестер милосердя до надання

допомоги пораненим і хворим воїнам на бойовищах. Він неодноразово наголошував, що “наша сестра милосердя... повинна бути простою, богобоязливою жінкою з практичним розумом і з доброю технічною освітою... обов’язково повинна мати чуттєве серце” [12].

У жовтні 1895 року в Севастополі М. Пирогов написав “Правила для сестёр Крестовоздвиженской общины”, у яких уперше поділив медичних сестер на три головні категорії: сестер-господинь, сестер-аптекарок та сестер, що займалися перев’язуванням. Для кожної з цих категорій він розробив спеціальні інструкції та правила взаємин з лікарями. Він підкреслював: “Наукові і технічні приписи лікарів повинні виконуватися сестрами точно і беззаперечно”. І від лікарів, особливо молодих, він вимагав використовувати досвід медсестер, їхні знання особистості хворого [13].

У XVIII ст. в Україні починає формуватися система вищої медичної освіти. Біля витоків медичної науки стояли Н. Максимович-Амбодик (акушерство), І. Полетика, Д. Самойлович, О. Шафонський (епідеміологія), М. Тереховський, О. Шумлянський (морфологія і патологія), П. Загорський, І. Буяльський (анатомія, хірургія), С. Хотовицький (педіатрія) та ін. Вони увійшли у золотий фонд світової науки як засновники наукових напрямів і медичних шкіл.

Медичний факультет при Львівському університеті почав функціонувати у 1784 р. Професорами та викладачами Львівського університету були переважно поляки. Завдяки політиці Австро-Угорщини, а ще більше польській національній політиці доступ українцям, у тому числі на медичний факультет, був надзвичайно обмежений. Наприклад, у 1894/95 н. р. на медичному факультеті серед 84 студентів було 24% українців, 63% поляків та 12,4% євреїв. У 1925–1926 рр. кількість українців становила 24 особи, а у наступні роки на медфакультет приймали лише 5–8 українців [13].

Українська молодь, яка була позбавлена можливості вчитися у Львівському університеті, вирішила у 1920 р. за допомогою української громадськості створити власну підпільну вищу школу. Спочатку були створені підпільні українські медичні курси, які згодом перетворилися на медичний факультет Українського тасного університету з двома семестрами та повною програмою навчання. Багато студентів цього навчального закладу згодом закінчили університет і стали видатними українськими громадськими та політичними діячами.

Система середньої медичної освіти в радянській Україні кілька разів змінювалася: спочатку були створені професійно-технічні медичні школи, реорганізовані 1930 р. у медичні технікуми, що готували медичних сестер, помічників лікарів, акушерів та акушерок, а також осіб для праці у різних дитячих установах, профілактичних закладах, помічників санітарних лікарів, лаборантів, рентген-техніків тощо.

У 1954 р. медичні технікуми реорганізовано у медичні училища для підготовки фельдшерів, санітарних фельдшерів, фельдшерів-лаборантів, акушерок, зубних техніків і помічників провізорів.

Відповідно до постанови Ради Міністрів СРСР від 4 серпня 1959 року за № 908 “Про форми та терміни навчання і про покращення якості підготовки спеціалістів у середніх спеціальних навчальних закладах” Міністерство освіти СРСР затвердило нові навчальні плани підготовки медичних кадрів.

До середини 70-х років не тільки розширювалася мережа медичних училищ, а й збільшувалася кількість учнів у них. У середині 80-х років були ліквідовані деякі медичні училища, а підготовка середнього медичного персоналу була сконцентрована в тих, які мали добру матеріально-технічну базу та викладацькі кадри і де відчувалася потреба підготовки відповідних середніх медичних фахівців з місцевих жителів для кадрового забезпечення місцевих лікувально-профілактичних установ.

Відповідно до закону “Про освіту” передбачено з урахуванням міжнародного досвіду запровадження неперервної ступеневої освіти чотирьох рівнів кваліфікації (молодший спеціаліст, бакалавр, спеціаліст і магістр). Термін “середня спеціальна освіта” замінено терміном “вища освіта першого рівня”. На базі медичних училищ створюються вищі заклади освіти нового типу – коледжі, які належать до закладів другого рівня акредитації. У цих навчальних закладах студенти здобувають базову вищу освіту і ступінь бакалавра.

Станом на 2000 рік підготовка медиків-бакалаврів здійснюється в чотирьох державних медичних коледжах України (Львівському, Вінницькому, Черкаському та Рівненському). Перед цими медичними закладами освіти поставлено такі завдання: готувати медичні кадри на рівень сучасної медичної науки та практики, виховувати на принципах і кращих традиціях світової та української медицини.

Моральні вимоги професії спеціаліста-медика формувалися із становленням і розвитком медицини. Незважаючи на те, що на різних етапах суспільного розвитку ці принципи зазнавали суттєвих змін, історія медицини – це історія героїзму медичних спеціалістів, історія їхньої самопожертви в ім'я здоров'я та життя людей.

Вивчення специфіки морально-духовних чинників у професійній діяльності медика засвідчує, що їх формування потребує оновлення традиційних методів і форм роботи насамперед у навчальних закладах медичного спрямування. Людяність, любов до ближнього, милосердя повинні утверджувати викладачі навчальних закладів, працівники системи охорони здоров'я у конкретних вчинках, повсякденній діяльності.

Деякі автори (І. Василевська, О. Козлова, А. Черниловський) вважають,

що головне в навчально-виховному процесі – це особистість професора, викладача, з яким спілкуються студенти, вирішують навчальні проблеми. А. Гурська важливого значення у вихованні надає наставникові, функції якого змінюються з віком його підопічних. Б. Зіменковський, А. Магльований, В. Маринюк, розглядаючи питання формування особистості лікаря в умовах трансформації українського суспільства, зазначають, що “підготовка, формування особистості універсального лікаря передбачає оволодіння ним не тільки знаннями, але й певними духовними якостями, які визначають його здатність включитися в складну систему соціальних відносин. Зокрема, він повинен володіти: почуттям відповідальності, здатністю до емпатії, співчуття, бути водночас психологом і педагогом” [11].

Проблемам деонтології в медицині присвячена праця З. Масного [9], у якій зроблено спробу висвітлити головні деонтологічні проблеми сучасної української медицини, розглянуто низку практичних питань деонтології, переважно загального характеру, подано окремі рекомендації для майбутніх лікарів, зокрема для деяких вузьких спеціальностей.

Сестринській справі зосереджує головну увагу В. Лойко [8]. Дослідниця виділяє такі риси, якими повинна володіти кваліфікована медсестра: професіоналізм, милосердя, терпіння, цілеспрямованість. Їх, на її думку, слід виховувати у студентів медичних закладів освіти.

Зазначимо, що позитивні риси не є природженими чи незмінними, вони розвиваються внаслідок виховання і практичного досвіду. Майбутній медик за допомогою своїх викладачів і старших товаришів виховує в собі любов до своєї справи, шанобливе ставлення до хворого. Розуміння обов’язку і співчуття, бажання допомогти є силою, яка допомагає долати численні перешкоди у професійному становленні медика. Саме ці риси, як свідчить огляд літератури та педагогічна практика, повинні бути сформовані у студента-медика.

---

1. *Багалій Д. І.* Український мандрівний філософ Григорій Сковорода. К., 1992.

2. *Банищikov В. М., Поппер Н. И.* Среднее медицинское образование. История и современное состояние. М., 1928.

3. *Верхрадський С. А., Заблудовський П. Ю.* Історія медицини: Навч. посіб. 4-те вид., випр. і допов. К., 1991.

4. *Грандо О.А.* Визначні імена в історії української медицини. К., 1997.

5. *Змеев Л.Ф.* Чтение по врачебной истории России. С.Пб., 1996.

6. *Козуля О.* Жінки в історії України. К., 1993.

7. *Корнеев В. А.* Великий русский хирург и анатом Н.И. Пирогов // Военно-медицинский музей Министерства обороны Союза ССР. Л., 1953.
8. *Лойко В. В.* Філософія, суть та зміст сестринської справи. Полтава, 1999.
9. *Масний З.* Проблеми деонтології в сучасній українській медицині. Львів 2000.
10. *Небелюк М С.* Історія української медицини. Борислав; Львів, 1998.
11. Сучасні аспекти виховного процесу у вищих навчальних закладах України // Тези доп. міжрегіон. наук-практ. конф. Львів, 2000.
12. *Тушин О. В.* Из истории подготовки медицинских сестер в западных областях Украины // Медицинская сестра. 1958. № 7. С. 32–35.
13. *Шегедин М.Б.* Медсестринство у світі. Львів, 1999.
14. *Юрас І.* Філософ освіти Памфіл Юркевич // Педагогіка і психологія професійної освіти. 1998. № 3.
15. *Zieleniewski M.* Notatki do historii akuszeryi w Polsce // Tygodnik lekarski. 1861. S. 18–21.
16. *Szymowski W.* Galicya za Jendrzeja Krupinskiego protomedyka. 1772 – 1783. Lwow, 1906.

## HISTORICAL AND PEDAGOGICAL ASPECTS OF MEDICAL SPECIALISTS' PREPARATION

**Khrystyna Mazepa**

*Andrey Krupyns'ky State Medical College of Lviv  
Doroshenko Str., 70, UA-79000 Lviv, Ukraine*

The article considers the historical review of medical specialists' preparation. The focus is laid on the development of medical specialists' moral and ethical qualities (humanity, mercy, love for others).

*Key words:* treatment, medical ethic, medical knowledge, medical education, professional formation.

Стаття надійшла до редколегії 06.10.2003  
Прийнята до друку 28.01.2004