

УДК 378.147.091.31-043.86:614.2-051](091):61-027.543

DOI <https://doi.org/10.37915/pa.vi59.666>

Маруш І. В.*,
orcid.org/0000-0003-2476-0963

ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ СВІТОВОЇ МЕДИЦИНИ

У статті досліджено історичні аспекти розвитку професійної підготовки медиків, зокрема лікарів. Авторкою наголошено, що сучасна фахова підготовка спеціалістів галузі «Охорона здоров'я» орієнтована на реалізацію ключових завдань сучасної медичної освіти, що передбачають усебічний розвиток особистості майбутнього спеціаліста, зокрема формування громадянської свідомості, відповідальності, ініціативності, самостійності та професійної зрілості.

У статті розглянуто різні історичні періоди розвитку суспільства – від первісного ладу до Нового часу – та проаналізовано медичні досягнення цих періодів щодо надання медичної допомоги фахівцями-медиками різних спеціальностей. Зокрема наголошено, що базою для професійної медицини були здобутки народної медицини попереднього історичного періоду, що сприяло поступовому формуванню розуміння етіології захворювань і методи їх лікування відповідно до загального прогресу та змін у світоглядних установах тогочасного суспільства. Авторкою досліджено, що розвиток медичної справи в кожний історичний період мав специфічні риси, зумовлені соціально-економічними та географічними чинниками.

У статті зазначено, що вже в Середньовіччі з'явилися перші медичні школи, де готували фахівців-медиків, проте до становлення наукового підходу в підготовці медиків пройде ще декілька століть, але через війни та схоластичні напрямки значення фундаментальних наук ще тривалий час буде незваним. Авторкою наголошено на численних відкриттях медичної науки XIX століття, які стали основоположними для нових підходів до професійної підготовки фахівців галузі охорони здоров'я, розмежували фундаментальну та клінічну медицину й зумовили новий підхід у підготовці майбутніх фахівців.

Ключові слова: професійна підготовка, охорона здоров'я, історичні аспекти професійної підготовки, медичні фахівці.

Постановлення проблеми. Професійна підготовка фахівців галузі «Охорона здоров'я» за різними спеціальностями на сьогодні відіграє одну з провідних ролей у боротьбі за людське життя. В умовах сучасних соціально-економічних трансформацій суспільство ставить все складніші вимоги до якості професійної підготовки медичних працівників.

Дослідженню професійної підготовки фахівців галузі охорони здоров'я присвячено багато робіт вітчизняних і закордонних дослідників. Усі вони відображають сучасний стан досліджуваного явища, проте в цій статті звернемо увагу, як формувалася професійна медична допомога на різних історичних етапах.

Аналіз останніх досліджень. Проблематика досліджень професійної підготовки майбутніх медиків розкрита в наукових працях багатьох учених. Зокрема В. Зливков, Ю. Коваль, О. Кравчук, С. Лукомська присвятили свої дослідження медицині за часів Гіпократів. В. Куриляк, І. Утюж вивчали питання становлення підготовки медиків та відкриттів у медицині в добу Середньовіччя. Вивченню особливостей медичної підготовки доби Відродження деталізували у своїх роботах І. Дзевульська та О. Маліков. Підготовка медичних фахівців історичного періоду Нового часу стала предметом досліджень Я. Ганіткевича, О. Годяченка, М. Мегрелішвілі.

*© Маруш І. В.

Мета статті: дослідити історичні аспекти становлення професійної підготовки фахівців галузі охорони здоров'я в контексті світової медицини.

Виклад основного матеріалу. Згідно з результатами сучасних археологічних досліджень та аналізом найновіших палеоантропологічних знахідок виникнення первісної людини датується близько 3–4 мільйонами років тому. Цей період пов'язується з появою найдавніших представників роду *Hominini*, які почали демонструвати перші ознаки соціальної організації, використання знарядь праці та адаптації до змін навколишнього середовища, тоді ж і виникла медична допомога, яка полягала в застосуванні в разі захворювань і фізичних ушкоджень як у людини, так і у вищих тварин, дій, що мали характер генетично зумовлених або інстинктивних реакцій, спрямованих на збереження життя та відновлення функцій організму. У тваринному світі ці прояви є надзвичайно показовими: поранені тварини вилизують рани, що сприяє очищенню ушкодженої поверхні та загоєнню; при погіршенні стану здоров'я вони інтуїтивно шукають і споживають певні лікарські рослини, п'ють воду з мінеральних джерел, користуються природними покладами солі та здійснюють дії, спрямовані на позбавлення від паразитів. Подібні інстинктивні моделі поведінки, притаманні ранній людині, стали основою для виникнення первинних форм медичної самопомоги. З часом ці дії поступово еволюціонували від несвідомої реакції на біль чи ушкодження до елементів цілеспрямованої допомоги, яка могла надаватися як самою особою, так і представниками її соціальної групи. Така трансформація поведінкових стратегій відображає зародження медицини як форми суспільної практики, спрямованої на збереження життя та здоров'я.

Згідно з науковими даними перші свідчення усвідомленої медичної допомоги простежуються вже в епоху кам'яного віку. Зокрема, археологічні матеріали свідчать про наявність медичних втручань серед неандертальців, що дозволяє вважати цей період початковим етапом становлення медицини як окремої галузі людської діяльності [5].

У процесі емпіричного пізнання навколишнього світу первісна людина поступово оволодівала елементарними методами лікування, які ґрунтувалися на безпосередньому досвіді. Зокрема, було встановлено доцільність використання природних чинників з лікувальною метою – води, сонячного тепла, а також механічних дій на уражені ділянки тіла, наприклад розтирання. Людина навчилася зупиняти кровотечу через прикладання, стискування, а також здійснювати іммобілізацію при переломах, використовуючи підручні матеріали – гілки, шматки кори дерев тощо.

Із розвитком знарядь праці, зокрема із появою списа, лука, ножа, що значно підвищило ефективність полювання та рибальства, арсенал засобів лікування розширився за рахунок використання продуктів тваринного походження. Первісна людина почала застосовувати кров, жир, внутрішні органи тварин як лікувальні засоби, що відображало поступове накопичення медичних знань у межах практичного досвіду.

Подальший розвиток технологій, зокрема опанування гончарного ремесла, відкрив нові можливості для зберігання харчових продуктів і лікарських засобів, а також удосконалення методів їх приготування. Перехід до скотарства сприяв розширенню знань у сфері догляду за тваринами. Нагляд за пораненнями, реакцією тварин на вживання певних рослин дав змогу людині поглибити своє розуміння лікувальних властивостей природи та удосконалити підходи до лікування. Згодом до практики почали включати й мінеральні речовини як потенційно терапевтичні засоби, що стало черговим кроком у розвитку ранньої медицини.

На зміну первісному суспільству прийшов період формування держави. Першою цивілізацією, де це відбулося, вважають долину річки Ніл та Межиріччя – Месопотамію. Професійна медицина, спираючись на здобутки народної медицини попереднього історичного періоду, поступово формує нові уявлення про етіологію захворювань і методи їх лікування відповідно до загального прогресу та змін у світоглядних настановах тогочасного суспільства. Розвиток медичної справи в ранніх рабовласницьких державах

мав специфічні риси, зумовлені соціально-економічними та географічними чинниками. У цей період з'являються перші писемні джерела медичного змісту, які є важливим свідченням професійної діяльності лікарів того часу. Знайдені археологами папіруси свідчать про знання хвороб травної та статеві систем, травми хребта, топографо-анатомічну будову тіла, оскільки єгиптяни практикували бальзамування трупів. У Стародавньому Єгипті були лікарі різних спеціальностей, зокрема дитячі та військові, які зналися на травмах, ранах і мали поняття про різні види інфекцій. Саме тут були засновані об'єктивні методи дослідження хворих, які й зараз не втратили свого значення – пальпація та аускультация; був установлений профілактичний підхід до попередження захворювань [2].

Цікавим є історичний факт, що під час будівництва легендарних пірамід не було масових захворювань, адже лікарі слідували за станом робітників, стежили, щоб останні щодня милися, змінювали стегові пов'язки, які були єдиним одягом у ті часи; якщо працівник хворів, його ізолювали; бараки, де жили будівельники, щороку спалювали й будували нові. Отже, можна зробити висновок, що єгиптяни в основі профілактики вбачали гігієну, за чим і стежили лікарі [там само].

У Стародавньому Китаї більшу увагу приділяли діагностиці захворювань, хоча фундаментальних знань їм бракувало через релігійні заборони розтину трупів. Так, саме в Китаї з'явилося поняття про анамнез та важливість збору скарг, а також дослідження виділень хворих, на основі яких здійснювався прогноз захворювань [5].

У Стародавній Індії найбільш розвинутою з усіх медичних практик була хірургія. Лікарі вміли визначати крепітацію при переломах, зупиняти кровотечу, робити трепанацію черепа та надавати допомогу на різних етапах пологів [там само].

У період Античності розвиток медичної професійної підготовки розглянемо на прикладі Греції, вплив на медицину якої мали Єгипет та Індія.

Найвидатнішим лікарем Греції був Гіппократ, якого вважають батьком медицини. Він розглядав хворобу як природне явище, зумовлене порушенням внутрішньої рівноваги в організмі. Його вчення базувалося на концепції чотирьох тілесних соків (humores), дисбаланс яких визначав не лише здоров'я, а й темперамент людини. У «Corpus Hippocraticum», збірнику праць Гіппократа та його послідовників, порушуються ключові питання анатомії, терапії, хірургії, гінекології, професійної етики лікаря. Гіппократ підкреслював значення зовнішніх чинників (клімату, води, способу життя) у виникненні хвороб та виступав за індивідуальний підхід у лікуванні. Його хірургічні напрацювання, зокрема в галузі травматології, зберігають практичну цінність і сьогодні. Також термінологічна база «Кодексу Гіппократа» стала основою сучасної медичної лексики. Отже, в античний період було закладено основи медичної термінології, знання про захворювання, які належали до певного розділу медицини, та було продовжено підготовку наступників – «посвячених у справу» [3].

У період Середньовіччя у традиційній народній медичній практиці існував широкий спектр профілактичних, діагностичних, прогностичних і терапевтичних засобів, що поєднували елементи архаїчних магічних ритуалів, пов'язаних із природними культами та культом предків. Характерним для Середньовіччя є поява перших медичних шкіл, де готували фахівців-медиків. Першою справжньою медичною школою в Європі вважається Салернська школа, яка досягла широкої популярності наприкінці XI століття та була трансформована в університет 1213 року. Вона функціонувала не лише як освітній центр, а й як осередок практичної медицини, де поряд із терапією активно розвивалися хірургія, гінекологія та фармакологія. Саме в Салерно було закладено основи теоретичної анатомії: лікарі, виходячи за межі коментування античних текстів (зокрема праць Галена, як-от «Про призначення частин людського тіла»), починаючи з XII століття здійснювали анатомічні дослідження на трупах тварин [4].

На межі XIII–XIV століть в Європі сформується новий тип лікаря – науковець (magister або doctor medicinae), але школа в Салермо продовжить зберігати практичну орієнтацію в підготовці фахівців, передбачаючи обов'язкове проходження студентами річної медичної практики.

Епоха Відродження відома своїм людиноцентризмом та гуманізмом. Яскравим представником цього історичного періоду є Андреас Везалій, який вивчав анатомію на людських трупах, був основоположником знань про ангіологію (описав кола кровообігу). Саме він систематизував попередні знання з анатомії, перетворивши останню на першу базову дисципліну, на основі якої починає свій підготовчий шлях кожен майбутній фахівець медичної галузі [1].

XV–XVII століття ввійшли в історію як час військових захоплень. Революції та війни призупинили науковий напрямок у підготовці та практиці медичних фахівців і тільки у другій половині XVIII – середині XIX століття під впливом фундаментальних відкриттів у галузі природничих наук, що суттєво вплинули на розвиток медицини. Серед найвизначніших слід відзначити формування клітинної теорії, відкриття законів перетворення енергії та становлення уявлень про еволюційний розвиток живих організмів.

Клітинна теорія будови організмів спричинила переосмислення тодішніх уявлень про патологію, що вимагало створення нової основи для патологічної анатомії. Цю реформу здійснив видатний німецький учений Рудольф Вірхов. До кінця свого життя він дотримувався концепції повної автономності життєвих процесів, що відбуваються в клітинах організму, трактуючи патологію як локалізований процес, обмежений певною ділянкою тіла, не враховуючи системної єдності організму та його взаємозв'язку з навколишнім середовищем. Наукова школа Вірхова розглядала патологічні явища переважно як морфологічні зміни на клітинному рівні, приділяючи основну увагу їх структурним проявам, а не патогенезу, що поклало новий фундаментальний напрямок з деталізацією етапів патологічного процесу в підготовці фахівців галузі Охорони здоров'я. Використовуючи сучасні на той час досягнення мікроскопічної та лабораторної техніки, Вірхов і його учні здійснили значний внесок у опис, класифікацію та формування наукової термінології для позначення патологічних змін, що супроводжують різні захворювання. Досягнення у вивченні функціонування центральної нервової системи, механізмів кровообігу та діяльності органів травлення, а також формулювання рефлекторної теорії та вдосконалення хірургічних методик сприяли утвердженню фізіології як однієї з фундаментальних наук, що становлять основу клінічної медицини. У структурі лікувальних закладів почали створюватися клініко-фізіологічні лабораторії, що стало першим етапом формування парадигми навчання медиків через дослідження.

Одночасно було закладено підґрунтя нової наукової дисципліни – мікробіології, яка відіграла ключову роль у встановленні етіології захворювань, зокрема інфекційних, а також у розробленні науково обґрунтованих профілактичних і терапевтичних заходів. Подальший розвиток мікробіології мав суттєвий вплив не лише на медицину, а й на інші галузі – сільське господарство, харчову та переробну промисловість. Досягнення бактеріології стали визначальними для багатьох напрямків медичної науки, значно розширивши можливості лікування. Так, вона дозволила встановити справжні причини інфекційних захворювань, дослідити захисні механізми організму та розробити ефективні методи боротьби з інфекціями, зокрема через використання біологічних властивостей самих мікроорганізмів, сформованих у процесі еволюції, що поклало основу для медико-профілактичного напрямку підготовки фахівців галузі охорони здоров'я.

На початку XVIII століття в європейських клініках ще не застосовувалися діагностичні прилади, а інструментальні та лабораторні методи обстеження пацієнтів були відсутні. Діагностика базувалася переважно на суб'єктивних даних, отриманих шляхом збирання анамнезу, візуального огляду, пальпації пульсу та аналізу виділень

хворого. Значний внесок у розвиток методів фізикального обстеження зробив віденський лікар Леопольд Ауенбруггер, який увів у клінічну практику метод перкусії (від лат. *percussio* – «удар»), що стало тогочасним проривом у навчанні фахівців із внутрішніх хвороб [2].

У хірургії почали активно впроваджувати інструментальні методи діагностики та лікування, що стало основою переходу цієї галузі на якісно новий науковий рівень. Значне розширення обсягу знань у галузі хірургії в другій половині XIX століття спричинило виокремлення низки спеціалізованих медичних дисциплін, як от офтальмологія, гінекологія, оториноларингологія, урологія, ортопедія, а згодом – онкологія, нейрохірургія та інші, що залишаються актуальними й сьогодні.

Висновки. Становлення професійної підготовки медичних фахівців відбувалося в різні історичні періоди, що відображало рівень розвитку суспільства. Медична підготовка постійно вдосконалювалася, цьому приділяли увагу керівники держав та представники релігійних організацій, адже від неї залежала тривалість життя населення та добробут країни. У наукових працях учених ми спостерігаємо, що здатність ефективно діяти в різноманітних клінічних і соціальних ситуаціях високо цінувалася, тому це дозволяє дійти висновку, що медичний працівник – це не лише фахівець у галузі охорони здоров'я, а й носій філософських поглядів, активний громадянин і суспільний діяч.

Перспективи подальших досліджень – дослідження історичних аспектів професійної підготовки фахівців галузі охорони здоров'я в Україні.

Список використаних джерел:

1. Дзевульська І. В., Маліков О. В. Творчість Андрія Везалія та її значення для сучасної анатомії. *Сучасні аспекти модернізації науки: стан, проблеми, тенденції розвитку*: матеріали XXII Міжнародної науково-практичної конференції (м. Любляна (Словенія): ГО «ВАДНД», 07 липня 2022 р.). Любляна: ГО «ВАДНД». С. 157–160.
2. Драч О. О., Борисенко Н. М. Історія медицини і фармації (від найдавніших часів до середини XVII ст.): навчальний посібник. Черкаси: Видавець Чабаненко Ю. А., 2018. 244 с.
3. Коваль Ю. І. Давньогрецька медицина за працями Гіппократа та Теофраста: дипломна робота бакалавра. Одеса, 2023. 64 с.
4. Куриляк В. В. Огляд медичних практик доби Середньовіччя та Ренесансу. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського*. 2020. № 4. С. 159–164. URL: <https://doi.org/10.32782/2663-5984/2020/4.23>
5. Полушкін П. М. Посібник до вивчення курсу «Історія медицини» Д.: ДНУ, 2016. 242 с.

References:

1. Dzevulska, I., Malikov, O. (2022). Tvorchist Andriia Vezaliia ta yii znachennia dlia suchasnoi anatomii [The work of Andreas Vesalius and its significance for modern anatomy]. *Suchasni aspekty modernizatsii nauky: stan, problemy, tendentsii rozvytku*, materialy XXII Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii [Modern aspects of science modernization: status, problems, development trends: Prosseding of the XXII International Scientific and Practical Conference]. Liubliana [in Ukrainian].
2. Drach, O., & Borysenko, N. (2018) Istoriiia medytsyny I farmatsii (vid naidavnishykh chasiv do seredyny XVII st.) [History of medicine and pharmacy (from ancient times to the middle of the 17th century)]. Cherkasy.[in Ukrainian].
3. Koval, Yu. (2023). *Davnogretska medytsyna za pratsiamy Hippokrata ta Teofasta* [Ancient Greek medicine according to the works of Hippocrates and Theophrastus]. (Bachelor's thesis). Odessa [in Ukrainian].
4. Kuryliak, V. (2020). Ohliad medychnykh praktyk dobu Serednovichchia ta Renesansu [A review of medical practices during the Middle Ages and Renaissance]. *Vcheni zapysy tavriskoho natsionalnoho universytetu imeni V. I. Vernadskoho*, 4, 159-164. <https://doi.org/10.32782/2663-5984/2020/4.23> [in Ukrainian].
5. Polushkin, P. (2016). Posibnyk do vyvchennia kursu «Istoria medytsyny» [Study guide for the course «History of Medicine»]. D : DNU [in Ukrainian].

Marush I. V.,

orcid.org/0000-0003-2476-0963

HISTORICAL ASPECTS OF THE DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL TRAINING FOR HEALTHCARE SPECIALISTS

The article explores the historical aspects of the development of professional training for medical workers, particularly doctors. The author emphasises that modern professional training for healthcare specialists focuses on fulfilling the key objectives of contemporary medical education, which include the comprehensive development of the future professional's personality – namely, the formation of civic awareness, responsibility, initiative, independence, and professional maturity.

The article examines various historical periods in the development of society – from the primitive community system to the Modern Era – and analyses the medical achievements of these periods in relation to the provision of healthcare by medical professionals of different specialisations. It is particularly noted that the foundation of professional medicine lay in the achievements of folk medicine of earlier historical periods, which contributed to the gradual formation of an understanding of the aetiology of diseases and methods of treatment, in line with the overall progress and changes in the worldview of society at that time. The author finds that the development of medical practice in each historical period had distinctive features determined by social, economic, and geographical factors.

The article states that as early as the Middle Ages, the first medical schools emerged, where medical specialists were trained. However, several more centuries would pass before a scientific approach to medical education was established. Due to wars and the dominance of scholastic thought, the significance of the fundamental sciences would remain unrecognised for quite some time. The author highlights the numerous discoveries in medical science during the nineteenth century, which became fundamental to new approaches to the professional training of healthcare specialists, distinguishing between fundamental and clinical medicine and introducing a new, specialisation-based approach to the preparation of future professionals.

Key words: professional training, healthcare, historical aspects of professional training, medical specialists.

Дата надходження статті: 16.05.2025 р.

Прийнято до публікації: 05.06.2025 р.

Рецензент: доктор педагогічних наук, професор Данилюк С. С.

УДК 37.014.531-053.2(=214.58)(477.87)»1991/2020»(045)

DOI <https://doi.org/10.37915/pa.vi59.662>

Савватеев Є. Ю.*,

orcid.org/0009-0001-6849-1745

ВИСВІТЛЕННЯ ПРОБЛЕМИ ОСВІТИ РОМСЬКИХ ДІТЕЙ НА ЗАКАРПАТТІ В 1991–2020 РР. У ДИСЕРТАЦІЙНИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ

У статті здійснено огляд та проаналізовано дослідження, присвячені проблематиці освіти ромських дітей на Закарпатті в період незалежності України. Проаналізовано низку дисертаційних робіт, у яких розкриваються соціокультурні, освітні, правові та інституційні аспекти становища ромського населення в регіоні. Окрему увагу приділено працям таких дослідників, як: О. Беліков, О. Добош, М. Зан, Н. Зіневич, О. Кухарчук, Т. Молнар, О. Фізеши, які з різних наукових позицій висвітлюють складну ситуацію в галузі освіти ромів, окреслюють динаміку змін й основні труднощі в процесі інтеграції ромських дітей у загальноосвітню систему. Проаналізовано статистичні дані, які вказують на стабільно низький рівень освіти серед ромського населення, а також розглянуто соціальні чинники, що впливають на доступ

*© Савватеев Є. Ю.