

7. Когнітивні ресурси забезпечення успішності навчальної діяльності студентів [Текст]: навч. посіб. / О.С. Кочарян, Є.В. Фролова, В.М. Павленко. – Х.: Нац. аерокосм. ун-т ім. М. Є. Жуковського «Харк. авіац. ін.-т», 2011. – 64 с.

8. Казанцев Ю.В. Технології НЛП в навчанні студентів з різними керуючими каналами сприйняття інформації [Електронний ресурс] / Ю.В. Казанцев // Сумський національний аграрний університет. – 2016. – Режим доступу: [http://repo.snau.edu.ua:8080/bitstream/123456789/4326/1/Казанцев Ю.В.Технології НЛП.pdf](http://repo.snau.edu.ua:8080/bitstream/123456789/4326/1/Казанцев%20Ю.В.Технології%20НЛП.pdf)

9. Свириденко О.М. Використання особливостей репрезентативних систем студентів для успішного засвоєння інформації / О.М. Свириденко // Вісник Національного авіаційного університету. Серія: Педагогіка, Психологія. – 2009. – С. 59–62.

10. Рубцова С.В. Потенціал формування у студентів галузі цивільної інженерії активних методів навчання для англомовної лексичної компетентності у читанні [Електронний ресурс] / В. Рубцова. – 2017. – Режим доступу: <http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/123456789/21741/1/Rubtsova.pdf>

Віннікова Л.Ф.

аспірантка, викладач,

Інститут державного управління у сфері цивільного захисту

ТРАНСФОРМАЦІЯ ІДЕЇ ГУМАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ У ВЕЛИКІЙ БРИТАНІЇ

Гуманізація медичної освіти є однією з необхідних умов навчання спеціалістів-медиків, які будуть альтруїстично ставитись до пацієнтів та гідно виконувати свої обов'язки. Сприйняття пацієнтів як найвищої цінності з погляду збереження здоров'я пацієнта обумовлює гідне виконання своєї роботи лікарями. Аналіз історичного розвитку гуманізації власне медичної освіти надає можливість простежити, як змінювалися етичні стандарти медиків з найдавніших часів. Варто виділити наступні періоди трансформації ідеї гуманізації медичної освіти у Великій Британії: період Давніх часів: кельтський та римський, 5-6 сторіччя нової ери, період Темних Часів, період Відродження, 18-19 сторіччя н.е.

Історія медичної освіти у Великій Британії бере свій початок від кельтських племен, які густо населяли територію Великої Британії в

останні сторіччя до нової ери. Гуманізацію медичної галузі та медичної освіти зокрема можливо розглядати у світлі вивчення стародавньої міфології та уявлень про медицину. Система кельтської медичної освіти проіснувала до початку Середньовіччя, та потім зникла, залишивши по собі лише письменні згадки. Отже, гуманізація медичної освіти Британії у кельтський період полягала в вивченні божественної сутності людини та способів взаємодії з Богами для гармонізації стану людини.

Міграція римлян та завоювання ними території сучасної Великої Британії відобразилася на загальній системі вищої освіти, та медичної зокрема. Так, гуманістичні аспекти медичної освіти, запозичені у культурі Давнього Риму, безпосередньо проникли до британських медичних шкіл. Запозичена чужа римська філософія медицини витіснила власну кельтську парадигму, хоча в цілому загальні тенденції збереглися. На територію Британії прийшли фундаментальні знання таких Стародавніх митців медицини як Гіппократа, Галена, Аристотеля та інших. Внаслідок цього учні отримали доступ до знань про основи людської анатомії, структуру людського тіла та типологію захворювань, методи діагностики та обстеження хворих, використання фізіопроцедур та лікарських рослин для лікування, тощо. Також варто наголосити на етиці лікування Давньоримської та Давньогрецької медицини, деякі особливості якої поширилися на Британській території: навчання лікарів в альтруїстичному стилі, усвідомлення високої цінності життя пацієнта та дитини пацієнта, висока повага до професії лікаря, основи колегіальної етики та взаємоповаги медиків. Гуманізація вищої медичної світи Великої Британії за римського періоду розвитку полягала у створенні етичного кодексу майбутніх лікарів, опанування норм професійної моралі та етики, сприйняття людини як найвищої цінності.

Наприкінці 6 ст. н.е. англосакси прийняли християнство, із першим єпископом Кентерберійським Августіном, що обумовило численні зміни в усіх галузях суспільства, та медичній освіті також. Медична наука та її вивчення переживали певний занепад, адже всі явища у світі пояснювалися божественною природою та духовним розвитком людини, відтак фізичним аспектом було знехтувано. Відсутність розвитку теоретичної медицини призвело до її жахливого занепаду на початку середньовіччя та подальших епідемій. Наука взагалі та медична наука протягом так званої «Чорної ери»

Середньовіччя майже не розвивалася. Медична професія не мала відповідного авторитету, адже всі головні функції отримала церква. Вивчення теоретичних основ медицини, як-то анатомії чи патології було напівлегальним, розтин трупів було заборонено церквою, причому церквою обмежувалися будь-які дослідження чи експерименти. Функцію лікаря також перебирали на себе цирульники, які не тільки голили бороди та стригли, але й також виконували найпростіші хірургічні операції: викривали нариви, вирізали гнійники, ампутували кінцівки (без наркозу). Здебільшого такі лікарі самонавчалися, застосовуючи спосіб спроб та помилок. Відсутність системи медичних знань та медичної освіти призвели до масового вимирання людей та низки популярних епідемії, зокрема епідемії бубонної чуми, яка вбила приблизно дві третіх британського населення у період 1340-1348 рр. Все це обумовлювало необхідність створення медичних навчальних закладів, адже на території Великої Британії медицину на той час почали викладати лише в Оксфорді в 13 сторіччі. У цьому закладі навчання медицини носило більшістю теоретичний характер, учні вивчали загальні основи анатомії, типи хвороб та їх лікування, найпростіші ліки (відвари лікарських трав та опіотичні ліки). Контроль знань студентів був мізерним, а викладання часто зводилося до читання професорами підручників вголос. Наприкінці 15 сторіччя було відкрито медичне відділення в університеті Сейнт Ендрюс. За часів Середньовіччя, так званого періоду «Темних часів» гуманізація медичної освіти була уповільнена, перш за все через відсутність прогресу в науці та низьку якість освіти в цілому, а також через гальмування розвитку медичної освіти внаслідок конкуренції з релігією.

Відбувається стрімкий розвиток системи вищої освіти взагалі, медичної освіти зокрема та розвиток гуманістичного медичної освіти наприкінці 16 сторіччя на території Великої Британії вже існувало багато медичних шкіл, або медичних факультетів у межах загальних вищих освітніх закладів. Відкрито медичну школу Абердинського університету в Шотландії, засновану у 1495 р., яка пізніше у 1858 при злитті Абердинського та Марішельського університетів перейшла до Марішелу. У 1540 році було відкрито медичне відділення Кембриджського університету. У 1726 році було відкрито медичну школу в Единбурзі, в 1751 – у Глазго, тоді ж розпочали стажування лікарів у школі Сейнт-Джордж при Лондонському

університеті. Варто зазначити рівність доступу та високі етичні стандарти даного закладу, адже там навчались студенти різних рас, національностей та релігій, і ця рівність була прописана у статуті. Поступово у лікарів формувалася культ поваги до людського тіла та людини взагалі. Щодо акредитації та ліцензування випускників, вони підтверджували свої знання здебільшого складаючи іспити та протягом дебатів. Дебати становили собою публічні обговорення певних тем, що стосувалися медицини, які інколи проводилися в межах однієї медичної школи, а інколи між декількома, та потребували не тільки знань студентами теоретичного матеріалу, але і умінь ораторства та філософії. В 17 сторіччі студентам медичних шкіл та медичних факультетів Великої Британії викладалися такі дисципліни: основи анатомії, хірургії, ботаніки та фармакології, патології захворювань, латині, філософії лікування та лікарської етики. Починаючи з 18 сторіччя нові дисципліни, як-то хімія (пов'язана із відкриттями Дж. Блека), акушерство та терапія увійшли до навчальної програми медичних шкіл [1]. Метод «навчання біля ліжка пацієнта», започаткований Александром Монро, поступово поширювався з Глазго, де його було втілено, по всій країні. Разом з практичними вміннями студентам наголошували про певні моральні вимоги до професії лікаря. Професія лікаря починає завойовувати авторитет. Поступове упорядкування почалося з двох провідних медичних навчальних закладів того часу – Королівського Коледжу Хірургів та Суспільства Аптекарів, які з суто навчальних закладів пройшли розвиток до ліцензуючих органів. Даний процес відбувався паралельно з відкриттям численних медичних шкіл у Белфасті (1821), Шеффілді (1828), Бірмінгемі (1828), Брістолі (1833), Ліверпулі (1834), Манчестері (1874), Кардіффі (1893) та інших містах. Навчальний план університетів того часу охоплював теоретичні та практичні предмети медичного профілю (анатомію, фізіологію, хімію, терапію, фармакологію, акушерство, хірургію). До 19 сторіччя медичні відділення Оксфорду та Кембриджу були більше номінальними, проте після 2 половини 19 сторіччя медичні відділення Оксфорду та Кембриджу упорядкували навчальні програми, які відтепер містили цикл предметів теоретичного та практичного характеру, наголошувалося на високій ролі пацієнта. Здебільшого більшість вчених вважають поворотним 1828 рік, відкриття Лондонського університету з відділенням медицини на ньому [2-4].

19 сторіччя в медичній освіті було тісно пов'язане із новими відкриттями та практичною спрямованістю медичної освіти. Реформа медичної освіти у 1858 та створення генеральної Медичної Ради, яка видавала ліценції на медичну практику та створення єдиного реєстру медичних фахівців врешті-решт упорядкувало систему спеціалістів, які надавали медичні послуги та систему медичних шкіл. Для завершення навчання та отримання ліцензії, окрім теоретичних та практичних знань та вмінь, лікар повинен був відповідати численним етичним вимогам. По закінченню медичної школи майбутні медики промовляли клятву Гіппократа, морально-етичні стандарти якої обумовлюють гуманістично-альтруїстичну спрямованість діяльності лікаря. Отже, гуманізація медицини як галузі та медичної освіти зокрема в період 18-19 ст. відобразилася в упорядкуванні системи медичної освіти та ліцензування медичних працівників, що було пов'язано зі стрімким розвитком медичної науки, розробкою етичного кодексу лікаря, зростанням авторитету лікаря в суспільстві та визнанням необхідності розвитку альтруїстичного ставлення у лікарів.

Гуманістично-етичний аспект вивчався здебільшого як частина практики студентів. Всі ці питання надалі отримали відображення у навчальних планах медичних шкіл у 20 сторіччі, яке ознаменувалося стрімким розвитком науки та техніки, медицини та медичної освіти, новими стандартами навчання медиків та особливою гуманістичною спрямованістю такого навчання.

Отже, Британська система медичної допомоги вважається однією з кращих у світі, з чітким етичним кодексом лікаря, автором проаналізовано основні історичні етапи трансформації ідеї гуманізації медичної освіти, медичної освіти у Великій Британії у різні періоди часу.

Список використаних джерел:

1. Die Schule von Salerno: *Medizinhistorisches Journal*. № 13, 1978. – 124-145 p.
2. Digby Anne. *The evolution of British general practice 1850-1948* / Anne Digby. – Oxford; New York: Oxford University press, 1999. – 376 p.
3. Loudon Irvine. *Medical care and the general practitioner, 1750-1850* / Irvine Loudon. – Oxford: Clarendon Press; New York: Oxford University Press, 1986. – 354 p.
4. Squire Charles. *Celtic myths and legends* / Charles Squire. – The Gresham Publishing Company. URL: <http://www.sacredtexts.com/neu/celt/cml/cml109.htm>