

DOI 10.32342/2522-41-5-2017-0-14-13-17

УДК 378(091)

М.Є. КАРПОВА,
*аспірант кафедри педагогіки та психології
Університету імені Альфреда Нобеля (м. Дніпро)*

ІСТОРИЧНІ ВИТОКИ СТАНОВЛЕННЯ ПРОФЕСІЇ ПЕДІАТРА ЯК СУБ'ЄКТА КОМАНДНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті розкрито погляди стародавніх філософів, істориків, лікарів на становлення професії педіатра, основні вимоги до фахівців цього профілю як суб'єктів командної діяльності, провідні якості, якими має володіти педіатр, здійснюючи взаємодію в команді. Показано, що наявність у педіатра зазначених якостей є необхідною умовою для організації роботи в команді.

Подані напрацювання фахівців доцільно враховувати під час організації освітнього процесу з метою підготовки майбутніх педіатрів до роботи в команді.

Ключові слова: педіатр, вимоги до лікаря-педіатра, професійні якості педіатра, робота в команді.

Постановка проблеми. Сучасні швидкоплинні перетворення українського суспільства привели до зміни установок користувачів медичних послуг. На сьогоднішня людина ставить підвищені вимоги не лише до якості і результатів медичного обслуговування, а й до змісту самого процесу надання лікарської допомоги. Зазначене актуалізує проблему всебічної підготовки висококваліфікованих лікарів, що підтверджується низкою нормативних актів – законами України «Про освіту» (2017 р.), «Про вищу освіту» (2014 р.), рішенням колегії Міністерства освіти і науки України про «Концепцію розвитку вищої медичної освіти в Україні» (2007 р.), Конвенцією про визнання кваліфікацій з вищої освіти в Європейському регіоні (1997 р.), Декларацією про вищу освіту для XXI століття (1998 р.). Наказ МОЗ України від 21.09.2012р. № 732 «Про затвердження плану заходів МОЗ України на виконання Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я України на період до 2020 року», а також новою стратегією МОЗ України «Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 роки» [4]. Ці документи визначили ключові проблеми системи охорони здоров'я, шляхи формування державної політики в медицині та зміни в системі підготовки медичних кадрів шляхом підвищення кваліфікації персоналу з подальшим його розвитком.

На сьогодні лікар-педіатр – це кваліфікований спеціаліст у галузі клінічної медицини, який займається діагностикою, лікуванням та профілактикою захворювань дитячого віку, враховуючи сучасні тенденції та методики лікування. Ефективність роботи майбутнього педіатра залежить як від його професійної компетентності, так і від сприятливого ставлення пацієнта, його батьків до взаємодії з лікарем. У зв'язку з цим роль лікаря змінюється на роль консультанта, радника або психолога як у професійній діяльності з хворою дитиною та її батьками, так і з колегами, середнім та молодшим медичним персоналом. Отже, ми маємо групову форму діяльності, результат роботи якої залежить від чіткого розподілу обов'язків та відповідальності.

Аналіз останніх досліджень. Аналіз наукової літератури показує, що питання виникнення та становлення професії педіатра висвітлюється у дослідженнях К. Арона, Л. Богданової, О. Вігасина, Л. Забродіної, Г. Троянського, Л. Фролової. Автори розкривають причини виникнення педіатрії, перші здобутки педіатричної практики. Протягом останніх років

з'явилась низка публікацій, присвячених основним вимогам до педіатрів (Постанова КМУ від 23 березня 2016 р., Шаблон від 30.07.2013 «Примірне положення про лікаря-педіатра»). Однак сучасні умови спонукають до пошуку шляхів вдосконалення роботи майбутніх педіатрів.

Формулювання мети. Метою статті є розкриття поглядів філософів, істориків, лікарів на становлення професії педіатра, основні вимоги до зазначених фахівців як суб'єктів командної діяльності.

Виклад основного матеріалу. Жодна професія не може похвалитися такою величезною кількістю писемних документів-настанов, законоположень і молитов, які протягом тисячоліть наголошують на особистісних якостях, професійних уміннях, якими повинен володіти лікар. «Особистість лікаря в усіх країнах і в усі часи вважалася однією з найбільш шанованих, набуваючи ореолу великого та всемогутнього, наділеного Богом надлюдськими можливостями» [3].

Зазначимо, що початок розвитку педіатричних знань сягає глибокої давнини. З часів Київської Русі відомо, що досвід медичного обслуговування дітей прийшов до нас зі Стародавньої Греції та Риму.

Відомий давньогрецький лікар Гіппократ (46–372 рр. до н.е.) написав книгу «Про природу дітей», в якій приділив увагу особливостям розвитку та лікування дітей. Розробивши кодекс моральних норм для лікарів, він у сконцентрованому вигляді презентував моральні, гуманні норми поведінки лікаря, до яких і сьогодні мало що можна додати [6, с. 14]. Лікар, на його думку, повинен викликати довіру й повагу своїм характером, підходом до людей, бути ввічливим, оскільки суворість сприяє виникненню бар'єра між лікарем та хворим; дотримуватися принципу «не зашкодь хворому» (*non nocere*), додержуватись обережності й поступовості у призначенні лікарських засобів.

Щодо дитячих лікарів, то велике значення мали праці Сорана Ефеського, який жив у Римі в період правління Траяна та Адріана і був сучасником Галена (наголошував на тому, що лікар у процесі тісної взаємодії з колегами, батьками дитини має виявляти такт, розсудливість та поміркованість). Праці Сорана Ефеського містять змістові поради щодо догляду за новонародженою дитиною та дитиною грудного віку, а також дієтики та співпраці з батьками. Особливого значення в той час набула книга цього видатного лікаря «*De arte obstetrica*», що дозволило вважати його першим педіатром Риму.

Значний внесок у розвиток педіатрії зробив арабський лікар Абу Алі Ібн Сін (Авіценна) у праці «Канон лікарської науки», в якій вчений детально зупинився на питаннях вигодування дітей, ставлення матері до своєї дитини, особливо раннього віку, що, на його думку, допомагає формуванню характеру дитини та сприяє її виліковуванню. Він пропагував індивідуальний підхід до лікування пацієнта з урахуванням стану психіки. На його думку, для успіху лікування велике значення мають душевний спокій, рівновага, гуманне ставлення до дитини, встановлення сприятливих взаємин з її батьками, перш за все з матір'ю [1, с. 248].

Праці лікарів античності мали великий вплив на їх послідовників. Вважаємо за необхідне згадати добре відоме ім'я лікаря середньовіччя Абу Бакра Ар-Рази (865–925 рр.), якого вважали «арабським Гіппократом». Серед його 180–200 праць, присвячених медицині, філософії, хімії, математиці та ін., було всього кілька сторінок невеликого педіатричного трактату під назвою «Дитяча практика», в якому в 24 розділах міститься опис одного дитячого захворювання та його груп. У кожному розділі викладаються причини захворювання, клініка, лікування і прогноз. Вперше «Дитяча практика» була надрукована в Мілані в 1481 р., а потім неодноразово перевидавалася протягом XV–XVII ст. та мала значний вплив на практику лікування хвороб дитячого організму [2].

За твердженням Г. Глязера, у IX ст. в Салерно (південна Італія) був створений центр медичних знань і викладання медицини, який поступово досяг розквіту (перша вища медична школа в Європі). Ймовірно, це було починання кількох лікарів, які виявили бажання навчати молодих людей медицині. Незабаром було утворено співдружність, яка здобула повагу і визнання і з гордістю називала себе «Гіппократовою громадою» [2]. Як свідчать історики, її можна охарактеризувати як першу спробу співпраці лікарів-практиків (командної роботи).

Засновник ятрохімії професор Базельського університету Парацельс (1493–1541 рр.) значну увагу приділяв проблемі високих моральних якостей лікаря та вважав, що останній

удень і вночі має думати про свого хворого. Вважав, що моральні відносини з пацієнтом є складовою стратегії терапевтичної поведінки лікаря. У своїх працях він наголошував, що «... сила лікаря в його серці. Основа лікарства – любов. З цією рисою... пов'язані душевність, чуткість, готовність прийти на допомогу, альтруїзм. Любов лікаря – не декларація, вона дієва й рішуча. Проте рішучість та сміливість лікаря не мають бути безмежними та бездумними» [6, с. 19].

На нашу думку, «модель Парацельса» являє собою взірць урахування індивідуальних особливостей особистості, визнання глибини її душевних контактів з лікарем та включеності цих контактів у процес лікування. Вона фіксує, що «зразком» зв'язків між лікарем і пацієнтом є не лише кровні відносини, для яких характерні позитивні психоемоційні прихильності й соціально-моральна відповідальність, а й «цілющість» самого контакту лікаря і хворого, їх єднання. Не дивно, що основним моральним принципом, що формується в межах цієї моделі, є принцип «роби добро», благо, або «твори любов», благодіяння, милосердя.

Значущість довірливих відносин між лікарем і пацієнтом неодноразово підкреслювалася видатним лікарем Абу-ль-Фараджем (VIII ст.), який писав: «Нас троє – ти, хвороба і я; якщо ти будеш з хворобою, вас буде двоє, я залишусь один – ви мене переможете; якщо ти будеш зі мною, нас буде двоє, хвороба залишиться одна – ми її здолаємо».

Як зазначає Т. Сорокіна [7], першими лікарями-педіатрами (походить від грецьких слів «paídos» і «jatreia» – відповідно «дитина» і «лікування»), що проживали на території теперішньої України вважають лікаря-монаха Доміана та онуку Володимира Мономаха Євпраксію. Саме вона після одруження переїхала до Візантії, прийняла ім'я Зої та опублікувала під цим ім'ям трактат грецькою мовою, який фактично являв собою медичну енциклопедію. Він містив змістовні розділи «Про вагітну та утробне», «Про те, як годувальниці поводити себе», «Про догляд за дитиною». Ці праці особливо цінні тим, що є оригінальними, базуються на вченні Сорана, Авіценни, Галена, проте не повторюють їх, містять особисті рецепти та рекомендації «княгині Зої».

За твердженням істориків медицини, до другої половини XIX ст. педіатрія (розвивалася поряд з акушерством і гінекологією) є галуззю медицини, що вивчає стан здоров'я дитини в період розвитку, патологію і фізіологію в дитячому віці, а також розробляє методи діагностики, лікування і профілактики захворювання дітей. Вивчення організму дитини з патології і в нормі у різні вікові категорії передбачає безпосередній зв'язок педіатрії з численними медико-біологічними і біологічними науками, у тому числі імунологією, генетикою, біохімією, фізіологією, морфологією; гігієною підлітків і дітей; з акушерством та іншими клінічними дисциплінами.

Засновником педіатрії як окремої науки вважається Степан Хомич Хотовицький (1796–1889 рр.), українець за походженням, професор медико-хірургічної академії в Петербурзі. Слід зазначити, що саме завдяки його зусиллям педіатрія була відокремлена від акушерства в окрему науку. В книзі «Педіатрика» (1847 р.) С. Хотовицький зазначав, що організм дитини суттєво відрізняється від організму дорослої людини тим, що він постійно росте, розвивається і вдосконалюється, що потребує різнобічного вивчення організму дитини з перших днів життя. Щодо лікаря, який опікується здоров'ям дитини, то він має бути доброзичливим, вміти встановлювати гармонійні відносини з хворою дитиною та її батьками, а також співпрацювати з колегами за фахом та середнім медичним персоналом.

Яскравою особистістю в педіатрії був видатний російський науковець українського походження Нестор Максимович-Амбодик (1744–1812 рр.), який опублікував свою працю «Искусство повивания, или Наука о бабичем деле...». П'ятий розділ цього підручника було присвячено педіатрії, розвитку дитини від народження та лікуванню хвороб дитячого та підліткового віку. Основні питання, яким приділяв увагу Н. Максимович-Амбодик, були пов'язані з профілактичною медициною, підготовкою майбутніх матерів до пологів, раціональним харчуванням дитини та раціональною фармакотерапією захворювань. Для нас вагомими стали його думки щодо необхідності поєднання знань з акушерства та педіатрії на користь співпраці «педіатр – мати – дитина» [8].

Величезний внесок у розвиток педіатрії зробив професор І. Троїцький (1856–1923 рр.), підручник якого «Курс лекцій з хвороб дитячого віку» (1887 р.), був першим повноцінним

підручником з педіатрії в Україні. Учений працював у галузі антенатальної профілактики, гігієни дітей, з'ясування етіології та патогенезу дитячих інфекційних хвороб. Він довів вплив соціально-економічних умов на розвиток рахіту і рівень дитячої смертності, а також необхідність заходів щодо охорони здоров'я матері для нормального розвитку дитини. У 1900 р. під керівництвом І. Троїцького було створено Київський осередок педіатрів, а потім міжнародний осередок дитячих лікарів, проведено перший міжнародний з'їзд педіатрів. Науковець акцентував увагу на тому, що взаємодія в системі «педіатр – мати – хвора дитина» має успіх в лікувальному процесі лише завдяки командній роботі, в основі якої – порозуміння, єдність цілей, ввічливість та встановлення гармонійних стосунків [7]. Крім того, хочеться зазначити, що саме І. Троїцький наполягав на доцільності співпраці педіатрів з іншими фахівцями – учасниками лікувального процесу.

Отже, ще в стародавні часи було започатковано основи професії педіатра, визначено основні риси, які мають бути притаманні цьому фахівцю. Філософи та лікарі того часу ретельно описували процес лікування хворої дитини та його успішність у разі поєднання роботи педіатра перш за все з батьками хворої дитини, а також з лікарями інших спеціальностей. Ці думки не втратили свого сенсу й сьогодні. Так, Андре Моруа на Міжнародному конгресі з лікарської етики в Парижі (1966 р.) зазначив: «...Завтра, як і сьогодні, будуть хворі, завтра, як і сьогодні, знадобляться лікарі... Завтра, як і сьогодні, людина в медичному халаті буде рятувати життя страждящому, хто б він не був – друг або недруг, правий або винуватий. І життя лікаря залишиться таким же, як і сьогодні, – важким, тривожним, героїчним і піднесеним» [5]. Ці настанови мають стати засадничими для майбутніх педіатрів у професійній діяльності.

Висновки та перспективи подальших наукових розвідок. Підбиваючи підсумок, зазначимо, що в сучасних умовах, коли громадськість, засоби масової інформації піддають медицину суворій критиці, коли лунають голоси про кризу довіри до медицини, зниження престижу лікарської професії, проблеми моральності в медичній діяльності, взаємовідносин лікаря з пацієнтами, колегами набувають особливої гостроти й актуальності.

На сьогодні майбутні педіатри для надання кваліфікованої медичної допомоги дітям повинні мати не лише глибокі теоретичні знання, а й тонко розуміти психологію хворої дитини та її батьків, співпрацювати з ними з метою подолання недуги й підтримки здоров'я дитини. Як стверджують медичні деонтологи, сучасний педіатр зобов'язаний бути не тільки лікарем, а ще й психологом і педагогом, адже він постійно спілкується не лише з дитиною, але й її батьками, бабусями і дідусями, а тому зобов'язаний мати високий авторитет у батьків, тому що лише спільними зусиллями можна забезпечити правильний розвиток дитини і вилікувати її в разі захворювання.

Щодо подальших наукових розвідок, то погляди видатних стародавніх філософів, мислителів, лікарів на становлення професії педіатра нами враховано в процесі обґрунтування когнітивного компонента готовності зазначених фахівців до роботи в команді.

Список використаних джерел

1. Борисюк А.С. Психологічні особливості комунікативної компетентності лікаря / А.С. Борисюк // Філософія, соціологія, психологія : зб. наук. пр. – Івано-Франківськ, 2001. – Вип. 6, ч. 2. – С. 247–257.
2. Глязер Гуго. Арабские врачи / Гуго Глязер; под ред. Шилиниса Ю.А. – М., 1969. – С. 56–62.
3. Корж О.Ю. Спрямованість змісту дисциплін соціально-гуманітарного циклу професійної підготовки майбутнього лікаря до формування професійно значущих якостей / О.Ю. Корж // Проблеми сучасної педагогічної освіти. Сер.: Педагогіка і психологія. – Ялта: РВВ КГУ, 2013. – Вип. 41, ч. 3. – С. 424–432.
4. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Strategiya_UKR.pdf
5. Сабурова В.И. Особенности преподавания биоэтики студентам-иностранцам в Российском государственном медицинском университете: лекции для студентов РГМУ [Электронный ресурс]. / В.И. Сабурова. – Режим доступа: <http://orthomed.ru/archive/kbe/pub/pub.htm> (дата обращения: 05.10.2015).
6. Скрябіна Т.О. Формування ціннісних орієнтацій студентів вищих медичних навчальних закладів у процесі вивчення дисциплін соціально-гуманітарного циклу: автореф. дис.

... канд. пед. наук: спец. 13.00.04 „Теорія і методика професійної освіти” / Скрябіна Тетяна Олександрівна. – Луганськ, 2010. – 20 с.

7. Сорокина Т.С. История медицины / Т.С. Сорокина. – Москва: Академия, 2008. – 244 с.

8. Шабалов Н.П. Детские болезни: учебник для вузов. Т. 1. / Н.П. Шабалов. – СПб.: Питер, 2017. – 876 с.

References

1. Borisyuk, A.S. (2001). *Psyhologichni osoblivosti komunikativnoyi kompetentnosti likarya* [Psychological features of the communicative competence of the doctor], Ivano-Frankivsk, no. 6, part 2, pp. 247-257.

2. Hugo Glacier (1969). *Arabskie vrachi* [Arab doctors], Moskow, USSA, pp. 56-62.

3. Korzh, O.U. (2013). *Spryamovanist zmistu distsiplin sotsialno-gumanitarnogo tsiklu profesynoi pidgotovki maybutnogo likarya do formuvannya profesynno znachuschih yakostey* [Direction of content of disciplines of the social and humanitarian cycle of professional training of the future doctor to the formation of professionally significant qualities], Yalta, no. 41, part 3, pp. 424-432.

4. *Natsionalna strategiya reformuvannya sisteme ohorone zdorov'ya v Ukrayini na period 2015-2020 rokiv* [National strategy for reforming the health care system in Ukraine for the period 2015-2020], available at: http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Strategiya_UKR.pdf

5. Saburova, V.I. *Osobennosti prepodavaniya bioetiki studentam-inostrantsam v Rossiyskom gosudarstvennom meditsinskom universitete: leksiya dlya studentov RGMU* [Features of teaching bioethics to foreign students at the Russian State Medical University: lectures for students of the Russian State Medical University], available at: <http://orthomed.ru/archive/kbe/pub/pub.htm> (accessed 05 October 2015).

6. Skryabina, T.O. (2010), *Formuvannya tsinnisnih orientatsiy studentiv vischih medichnih navchalnih zakladiv u protsesi vivchennya distsiplin sotsialno-gumanitarnogo tsiklu*. Avtoref. dys. kand. ped. nauk [Formation of value orientations of students of higher medical educational institutions in the process of studying disciplines of the social and humanitarian cycle. Abstract of PhD ped. sci. dis.], Lugansk, Ukraine, 20 p.

7. Sorokyna, T.S. (2008), *Istoriya meditsyny* [History of medicine], Academy Publ., Moscow, Russia, p. 244.

8. Shabalov, N.P. (2017), *Detskie bolezni* [Childhood diseases], Peter Publ., St. Petersburg, Russia, 876 p.

В статье раскрыты взгляды древних философов, историков, врачей на становление профессии педиатра, основные требования к указанным специалистам как субъектам командной деятельности, ведущие качества, которыми должен обладать педиатр, осуществляя взаимодействие в команде. Показано, что наличие у педиатра указанных качеств является необходимым условием для организации работы в команде.

Отмечено, что представленные наработки специалистов целесообразно учитывать при организации образовательного процесса с целью подготовки будущих педиатров к работе в команде.

Ключевые слова: педиатр, требования к врачу-педиатру, профессиональные качества педиатра, работа в команде.

The article reveals the views of ancient philosophers, historians, physicians on the development of pediatrician's profession, the basic requirements for these specialists as subjects of teamwork, the leading qualities that a pediatrician should possess while interacting with a team.

The author shows that the presence of these qualities in pediatrician is a necessary condition for the organization of work in a team.

It is noted that it is expedient to take into account the presented achievements of specialists when organizing the educational process in order to prepare future pediatricians for work in teams.

Key words: pediatrician, requirements for a pediatrician, professional pediatric skills, team work.

Одержано 23.10.2017.