

РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ: РЕТРОСПЕКТИВНИЙ ПОГЛЯД

соціокультурній близькості до витоків. Хоча й між ними всередині також існують розбіжності. Тому нагальним завданням на шляху до вирішення цієї проблеми залишається цілісний аналіз особливостей музичної епохи, дослідження традиційності інтерпретацій творів великими майстрами-виконавцями та фокусування всіх сукупних закономірностей у конкретному творі.

Висновки. Таким чином, наше сьогодення стимулює формування особливої галузі науки – науки інтерпретації старовинної музики, основний пафос якої полягає у вирішенні проблеми т.зв. аутентичного виконання. І сучасному виконавцеві ще належить осягати секрети виконання творів геніального італійця, в яких захоплює багатий світ образів, непередбачуваність емоційних переходів, благородство й виразність, легкість і віртуозність, а також вишукана палітра яскраво-насичених і пастельно-м'яких звукових барв, на які була такий багатий розмаїтий звукопростір пізнього бароко.

1. Барсова И. *Очерки по истории партитурной нотации* / И. Барсова. – Москва-Магнитогорск, 1996. – 412 с.

2. Белецкий И. *Антонио Вивальди* / И. Белецкий. – Л.: Музыка, 1975. – 87 с.

3. Лобанова М. *Западноевропейское музыкальное барокко: проблемы эстетики и поэтики* / М. Лобанова. – М.: Музыка, 1994. – 320 с.

4. Терехин Р.П. *Концерты для фагота, струнных и чембало Вивальди* / Р.П. Терехин // *Методика обучения игре на духовых инструментах* / сбор.ст. – М.: Музыка, 1976. – вып. IV. – С.127 – 149.

5. Харнонкурт Н. *Музыка як мова звуків* / Н. Харнонкурт. – Суми: Собор, 2002. – 184 с.

6. Усов Ю. *История зарубежного исполнительства на духовых инструментах* / Ю. Усов. – М.: Музыка, 1989. – 207 с.

7. Heller K. *Antonio Vivaldi: The Red Priest of Venice* / Karl Heller. Transl. from the German by David Marinelli. – Amadeus Press, 1997. – 360 p.

8. Pincherle M. *Vivaldi: Genius of the Baroque* / M. Pincherle. – New York: W.W. Norton & Company, Inc., 1957. – 279 p.

9. Ryom P. *Antonio Vivaldi. Thematisch-systematisches Verzeichnis seiner Werke (RV)* / Peter Ryom. – Wiesbaden-Leipzig-Paris: Breitkopf & Hörtel, 2007. – 645 s.

10. Talbot M. *Vivaldi* / Michael Talbot. – London: J.M. Dent, 1993. – 231 p.

Стаття надійшла до редакції 02.10.2009

УДК 315

Юлія Колісник-Гуменюк, викладач соціально-гуманітарних дисциплін
Львівського медичного коледжу імені Андрея Крупинського,
аспірантка

Львівського науково-практичного центру професійно-технічної освіти АПН України

РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ: РЕТРОСПЕКТИВНИЙ ПОГЛЯД

У статті висвітлена ретроспектива становлення медичної освіти й розвитку медичних знань в Україні, простежено формування основних положень медичної етики та норм професійної діяльності лікарів та медичних працівників інших категорій.

Ключові слова: медична освіта, народна медицина, система медичної освіти, розвиток медичних знань, медична етика, середній медичний персонал.

Постановка проблеми. Поняття здоров'я людини передбачає не лише відсутність хвороб, а й високий рівень адаптаційних можливостей, стан психологічного комфорту, емоційну стійкість, добрі стосунки з оточенням. Зростання значущості здоров'я в житті сучасного суспільства викликане як підвищенням життєвого рівня його членів і можливостями збільшити частку ресурсів на охорону здоров'я, так і збільшенням процесу зовнішніх несприятливих впливів на населення та вимогливості людей до стану свого здоров'я. У зв'язку з цим зростають вимоги до якості

медичного обслуговування, зокрема до діяльності медичних працівників щодо забезпечення комфортної атмосфери в процесі лікування, передбачені й вирішені суперечності й конфлікти, які виникають у сфері охорони здоров'я. Цю проблематику розглядає медична етика як складова етичної науки, що досліджує основи, сутність, особливості, структуру й основні моральні норми діяльності працівників медичної галузі, а також разом з біоетикою визначає принципи, на яких ґрунтується моральний кодекс працівників системи охорони здоров'я [12, 187]. Положення цього кодексу викристалізовувалися

протягом віків, провідні його принципи склалися історично й у сучасних умовах є надзвичайно актуальними для працівників медичних закладів, а отже мають формуватися на всіх етапах професійної підготовки майбутніх медиків. Зокрема, знання з історії становлення української медицини не тільки дозволять майбутнім фахівцям медичної галузі розширити діапазон лікувальних засобів, технологій, а й вплинуть на їхні професійні моральні переконання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми етики, зокрема професійної, є предметом численних філософських і психолого-педагогічних досліджень. Велику увагу їм приділили Т.Г. Аболіна, Г.П. Васянович, С.В. Вєковшиніна, В.В. Єфименко, Н.В. Коваленко, В.Л. Кулініченко, О.М. Лінчук, Х.П. Мазепа та ін. Питання медичної етики розглядають Ю.Г. Віленський, А.А. Грандо, Н.М. Касевич, В.Ф. Москаленко, П.С. Назар, Н.В. Пасечко, М.В. Попов, І.Я. Сенюта та ін. Історичні відомості про зародження та окремі періоди розвитку медичних знань висвітлює І.С. Вітенко, С.А. Верхратський, Я.В. Ганіткевич, О.М. Голяченко та ін. Вивчення наукової літератури свідчить про те, що формування медико-етичних норм відбувалося паралельно зі становленням медицини як науки й розвитком медичних знань.

Мета нашої статті полягає у висвітленні історичних періодів формування медико-етичних норм на основі здійснення ретроспективи розвитку медичних знань в Україні.

Виклад основного матеріалу. Медицина первісних часів охоплює період від палеоліту (1,5 млн. р. тому до 10 тис. р. до н. е.) до неоліту (VI тис. – IV тис. до н.е.). Як свідчать історико-палеонтологічні джерела, заселення території сучасної України сталося близько 1,5 млн. років тому. Спостереження за розвитком рослин і тварин допомагало первісній людині у виживанні. Дослідження рослинного світу дозволяли відкривати лікувальні властивості трав, винайдений глиняний посуд, в якому готувалася їжа, став у пригоді для виготовлення перших ліків. Використання самородних металів привело в подальшому до виникнення перших паростків хірургії (перша операція, здійснена людиною – цісарський ристин тварини). Одночасно мали місце й спроби лікування переломів кісток шляхом накладання шини. Намагаючись пояснити природні зміни, первісна людина формувала першооснови власної релігійної свідомості, внаслідок чого виникли перші уявлення про причини хвороб. З виникненням релігії люди вважали, що хвороба – це злі духи, які вселяються

в тіло людини й катують її [1, 5 – 9]. Тому запобігання й лікування хвороб здійснювалося за допомогою виконання ритуальних танців. Так виникла храмова медицина.

Паралельно з історичним розвитком людства розвивалися і медичні знання. Із стародавніх народів, які заселяли територію України, особливе значення в цьому контексті мали скіфи, які проживали на українській землі з VII ст. по III ст. до н. е. Під час розкопок Чортомлицького кургану поблизу Нікополя, Куль-Обського кургану недалеко від Керчі знайдено золоті й срібні вазы із зображенням сцен з життя скіфів, серед яких привертають увагу сцени надання лікарської допомоги: перев'язка нижньої кінцівки, видалення зуба. Займалися лікуванням хворих знахарі, які володіли певними знаннями про лікування різних хвороб і ушкоджень, набуті як емпіричним шляхом, так і містичного характеру. Тобто, медицина скіфів у своїй раціональній частині йшла тим самим шляхом, що й медицина китайська, індійська, тибетська, але водночас не була позбавлена й ірраціональних лікувальних засобів і заходів, які не мали нічого спільного з науковою медициною [6]. Історичні джерела стверджують, що скіфські знахарі були обізнані з медициною стародавніх греків і мали практику в Афінах [2, 62].

Скіфська медицина є яскравим прикладом народної медицини тих часів: вона хоч і перебувала під значним магічно-релігійним впливом, все ж не була тільки знахарством, нагромадила великий і багатий досвід лікування хворих та запобігання захворюванням. Виникнення й розвиток способів і засобів лікування були спричинені матеріально-життєвими умовами, у яких представники скіфської народної медицини здобували свої знання безпосереднього через вивчення навколишньої природи. Так, скіфи дослідили лікувальні властивості рослинного світу й використовували горицвіт, солодкий корінь, ревень, подорожник, не кажучи вже про цибулю, часник та багато інших лікарських рослин. Серед них було чимало сильнодіючих, і навіть отруйних. Для зменшення токсичної дії таких рослин скіфські лікарі додавали до них різні домішки та відвари з меду, бобових тощо. Широко застосовувалися з лікувальною метою також продукти тваринного походження (боброва струмина, жири, мозок). Скіфській медицині були відомі й “панті” – цінний медичний засіб з висушених рогів молодого плямистого оленя.

Серед санітарно-гігієнічних заходів у скіфського народу особливе значення надавалося паровій “скіфській лазні”. Велика увага приділялася догляду за дітьми та охороні їхнього

здоров'я. З давніх часів скіфська народна медицина користувалася й хірургічними методами лікування (вправлення вивихів, лікування переломів кісток, розрізування абсцесів, трепанація й навіть ампутація кінцівок, видалення зубів). При цьому досить вміло застосовувалися знеболюючі засоби. Лікувальні методи скіфських лікарів мали неабиякий вплив на розвиток грецької медицини, й зокрема на Гіппократа.

У період Київської Русі медициною, астрономією та передбаченням майбутнього займалися волхви – служителі язичницького релігійного культу, яким приписувалось вміння керувати природними стихіями. Уперше про них згадано в літописі від 912 р., де сказано, що волхви передбачили смерть київського князя Олега. Після поширення християнства у 988 р. волхви зазнали гоніння з боку держави [4, 56].

Поряд із різного виду знахарями на території Київської Русі почали поширюватися медичні знання, які поступово витискали знахарство та ворожбитство. Слов'яни вміли лікувати рани, переломи, зуби, очі, пускали кров, приймали пологи. Для більшості осіб, які займалися лікарською справою, медицина не була основним заняттям. Лише в період розростання міст вона набула поширення й стала передаватися у спадок. Основою медичних знань того часу був віковий досвід народної емпіричної медицини з елементами містичного характеру. Поряд з місцевими лікарями практикували також іноземці, які приїжджали зі Сходу та Заходу й ділилися своїм досвідом і запозичували знання про слов'янські лікувальні засоби.

Поради щодо лікування надавались в “Ізборніку”, на сторінках якого медицина розглядалась як майстерність найвищого ґатунку – “искусьи искусьинымъ”. У цьому виданні акцентувалася увага на вмінні розпізнавати недугу хворого, для успішного лікування якого лікар мав докладно вивчити умови життя пацієнта: “Осмотри життя його, хоження, седания, едения и всього обычая его пытай”. Згідно з літописом у Печерському монастирі в другій половині XI ст. мешкали ченці, які володіли медичними знаннями. Печерський Патерик засвідчує, що великий лікарський дар мали Антоній Преподобний, Даміан, Агапіт Печерський, Пимен Посник [3, 59].

Про гуманність медиків цього періоду свідчить такий факт, що поранених не залишали на полі бою. Якщо сутичка завершувалась перемогою, то їх виносили з поля бою та перевозили услід за військом до місця призначення, де надавали першу медичну допомогу. Отже помічаємо, що навіть

за часів Київської Русі вже існували зародки формування гуманізму, професійної культури медиків.

Багато лікарів проживали у Києві за часів Ярослава Мудрого та при дворі князя Всеволода Ярославича та його сина Володимира Мономаха. У літописах тих часів є відомості про перебування при київських князях відомих руських лікарів – Дем'яна Пресвітера та Агапіта Лічця, Петра Сириянина [11, 6]. При дворі Володимира Мономаха служив досвідчений лікар-вірменин, який при потребі просив допомоги в лікаря Агапіта, що мешкав у Києво-Печерському монастирі й лікував травами. Збереглися відомості й про Петра Суриянина з Криму, лікаря з великою практикою, що служив у князя Святоші [10, 241].

У XI ст. у Києво-Печерській лаврі розпочав свою освітньо-культурну діяльність центр підготовки вищого духовенства, художників, поліграфістів, перекладачів, літописців та лікарів. До 1240 р. у цьому закладі здобули освіту понад 80 осіб [9, 71]. Тобто, можемо відзначити, що професійна освіта лікарів сягає своїм корінням у часи Київської Русі й базується на народній медицині, представниками якої в той час були переважно ченці Києво-Печерської лаври.

Першу в Україні світську лікарню відкрито у Львові в XIII ст. У літописах від 1377 р. збереглися відомості про заснування шпиталю для хворих і бідних. У 1447 р. у міських актах було оголошено про запрошення для лікування населення лікаря з платнею 10 кіп (600 грошів) [3, 74]. З 1522 р. при Онуфріївському монастирі силами Львівського братства був відкритий перший притулок для бідних і немічних, після чого такі притулки (шпиталі), утримувані коштом інших братств, стали розповсюджуватися на інших землях. Відповідно до збільшення чисельності лікувальних закладів зростала й кількість осіб, які доглядали за хворими, здійснювали їхнє лікування. Очевидно, що медичні знання в ті часи переважно передавалися безпосередньо в процесі лікувальної практики й базувалися на досягненнях народної медицини.

Історія України XVI – XVII ст. характеризується запеклою боротьбою українського народу за свою національну самобутність, велику й почесну роль в якій відіграло українське козацтво. Відомо, що козаки володіли певними прийомами взаємодопомоги: вміли пускати кров, видаляти зуби, накладати лещата при кісткових переломах тощо. Більш кваліфіковану медичну допомогу пораненим і хворим воїнам-козакам надавали народні цілителі.

Відомості про лікувальні звичаї запорізьких козаків збереглися в рукописах французького інженера Боплана, який прожив в Україні 17 років і свої спостереження виклав в окремій книзі, надрукованій у 1650 р. Зокрема, він писав: “Я бачив козаків, які, щоб позбутись гарячки, розбавляли у чарці горілки півзаряду пороху, випивали цю суміш, лягали спати і на ранок просинались в доброму стані. Часто бачив я, як козаки, поранені стрілами, коли не було хірургів, самі засипали свої рани невеликою кількістю землі, яку перед цим розтирали на долоні слиною. Козаки хвороб майже не знають. Більша частина з них помирає в сутичках з ворогом або від старості... Від природи наділені вони силою та ростом високим...” Боплан зазначає також, що під час зимових походів серед козаків великих втрат від холоду не було, оскільки вони тричі на день їли гарячу юшку з пива, яку заправляли олією та перцем. Отже, можна говорити про народні засоби запобігання простудним хворобам, ефективність яких перевірена часом.

Оскільки запорізькі козаки поверталися з походів з численними пораненими, частина яких залишалась назавжди інвалідами, то змушені були мати свої шпиталі. П. Алєпинський, який подорожував по Україні в 1654 р. писав: “Знай, що по всій землі козацькій, в кожному місті, в кожному селі для їхніх убогих, немічних та сиріт збудовано по краю чи в середині населеного місця будинки, в яких вони мають притулок” [3, 75]. Наприкінці XVI ст. головним шпиталем козаків стає шпиталь у Трахтемирівському монастирі на Дніпрі нижче Канева. Інші військові шпиталі були розташовані також у монастирях: Лебединському біля Чигирини й Левківському біля Овруча.

У 1773 р. львівський губернатор граф Антоні Перген видав розпорядження, згідно з яким у Львові започатковано читання лекцій з усіх галузей медичної науки для осіб, що займалися лікарською, акушерською та аптекарською практикою, але не мали дипломів. Так, 1 жовтня 1773 р. відбулось урочисте відкриття Львівського акушерського колегіуму. Цей день ознаменував зародження середньої медичної освіти на західноукраїнських землях. Слухачами колегіуму могли стати фізично здорові, морально стійкі особи обох статей віком від 21 до 30 років. Відзначимо, що до навчання відбирали інтелектуально розвинених осіб, які відзначалися милосердям та любов'ю до акушерської справи.

Хоча ця система медичної освіти була ще недосконалою, все ж намагалася забезпечити країну медичним персоналом, в якому відчувалася гостра потреба, особливо в невеликих

лікувальних установах. У клініках єдиного в Західній Україні медичного факультету Львівського університету медичними сестрами працювали переважно монахині, які недостатньо володіли навіть найелементарнішими навичками догляду за хворими. Крім того, умови праці середніх медичних працівників були вкрай важкими, а платня мізерною.

З метою удосконалення й полегшення умов та якості медичного обслуговування почала видаватися медична література. Протягом XVIII ст. в Україні вийшло близько 50 видань з медицини. Проте, оскільки більшість із них написані польською та латинською мовами, незначна частина – російською, німецькою, французькою, то лише представники української еліти могли дозволити собі їх опрацювання та придбання для бібліотек [9, 210].

Незважаючи на такі складнощі, медичні знання в цей період поширюються, з'являється ряд лікарів-українців, які одержали вчений ступінь доктора медицини: І. Данилевський, М. Кружень, Н. Максимович, П. Погорецький, І. Полетика, І. Руцький, М. Тереховський, О. Шумлянський та ін. Одним з напрямів діяльності українських лікарів були пошуки засобів та методів боротьби з епідемічними захворюваннями, в якому здобуті певні важливі досягнення. Зокрема, Є. Мухін запровадив віспощення та різні запобіжні засоби боротьби з холерою. Знаменитий епідеміолог Д. Самойлович, теорії якого схвально сприйняті багатьма іноземними академіями, в 1784 р. не тільки застосовував, але й виклав у публікації методи запобігання пошесті чуми [5, 335]. Завдяки цьому українська медицина розвивалася, підвищувався рівень надання медичної допомоги, зростала кількість лікувальних установ і навчальних закладів медичного спрямування. Зокрема, в 1707 р. у м. Лубни відкрилася перша в Україні польова аптека, а в 1787 р. в Єлисаветграді – перша медична школа, де поєднували лікування в госпіталі з вивченням медицини. Вважаємо, що таке поєднання теоретичного навчання майбутніх медиків з медичною практикою мало прогресивний характер, адже стало прототипом сучасних медичних навчальних закладів.

XIX ст. ознаменоване широким залученням жінок до справи догляду за хворими в спеціально створених для цього установах. Засновником цієї шляхетної справи вважається М.І. Пирогов, який у 1854 р. започаткував у Петербурзі Хрестовоздвиженську громаду сестер, а також вперше здійснив поділ медсестер на три основні категорії: сестер-господинь, сестер-аптекарок,

перев'язувальних сестер. Вони опікувались хворими й пораненими під час Кримської війни (1853 – 1856 рр.) та Севастопольської оборони. М.І. Пирогов зазначав, що сестра милосердя повинна бути простою, богобоязкою жінкою, з практичним розумом і доброю технічною освітою, має зберігати чуйне серце [13, 220]. Такі вимоги до професійно-етичної культури медичної сестри ставилися у XIX ст.

Навчальні заклади для підготовки медичних сестер відкриваються в цей період і на території Західної України. Так, перша школа медичних сестер була створена у Львові в 1895 р. при загальній лікарні. Навчання в ній у різні періоди тривало від 2 до 6 – 7 місяців. При одержанні диплома випускниці цієї школи давали урочисту обіцянку такого змісту: “Клянуся і обіцяю вірно служити ідеям Червоного Хреста, дотримуватися вимог професійної етики, виконувати свої обов'язки добросовісно, не ухилятися від догляду за різного роду хворими і сприяти поширенню принципів охорони здоров'я населення і особистої гігієни народу на території моєї діяльності” [7]. Отже, можемо стверджувати, що наприкінці XIX ст. професійна етика медичних сестер посідала значне місце в їхній підготовці, що сприяло формуванню професійних моральних переконань.

Зауважимо, що в XIX столітті значна увага зверталася на підготовку медичних кадрів саме середньої ланки, оскільки забезпеченість населення медичною допомогою залишалась ще на досить низькому рівні. З метою поліпшення цього стану в 70-х рр. було відкрито кілька фельдшерських шкіл і курси медичних сестер, зокрема у Києві та Харкові.

Помітно змінилась ситуація на початку XX ст. завдяки створенню лікарських товариств та гуртків, в яких лікарі обмінювались досвідом, професійно вдосконалювались і здійснювали наукові відкриття. Наприклад, у Львові були широко відомі Українське лікарське товариство та українське товариство “Народна лічниця” (1903 р.).

У часи Радянської України медичні навчальні заклади діяли у Києві, Харкові, Одесі, Дніпропетровську, Вінниці, створювались також науково-дослідницькі та навчальні інститути медичного спрямування. Їх кількість до Другої світової війни становила 41 заклад. У цей період значний внесок у розвиток української медицини зробили відомі вчені-лікарі М.М. Амосов, В.П. Воробйов, О.О. Богомолец, Л.В. Громашевський, Д.К. Заболотний, Є.Н. Павловський, В.П. Філатов та ін. Їхні наукові дослідження й розробки мають

велику цінність для світової медичної науки.

Наприкінці XX ст. у зв'язку із необхідністю реформування освітньої галузі відповідно до сучасних суспільних вимог питання професійної підготовки медичних працівників набули особливої актуальності. У 1989 р. в Україні ректором Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця академіком Є.Г. Гончаруком уперше була порушена проблема необхідності створення концепції неперервної медичної освіти. Розробка такої концепції передбачала: визначення мети та основної парадигми системи неперервної медичної освіти в цілому та її структурних елементів зокрема; обґрунтування основних методологічних принципів неперервної медичної освіти та розробка відповідного навчально-методичного забезпечення для реалізації концепції в практичній діяльності закладів освіти медичного профілю; створення системи допрофесійної підготовки учнівської молоді на медичні спеціальності [14, 288].

Водночас Всесоюзна нарада середніх медичних працівників прийняла резолюцію, згідно з якою передбачалося: розширити функції та завдання спеціалістів із середньою медичною освітою, переглянути їхній юридичний статус, професійні вимоги, розробити нові положення про розмежування функцій лікарів та середнього медичного персоналу, розробити критерії оцінки ефективності роботи медичних кадрів, створення схеми для пропорційного та раціонального розміщення медичних кадрів, вдосконалення професійної освіти. Цим документом визначалися зокрема завдання професійної підготовки середнього медичного персоналу, серед яких одне з провідних місць посідає формування професійно-етичної культури майбутніх медиків.

Здобувши незалежність, Українська держава з 1992 р. проголосила курс на створення власної системи національної освіти. “Закон про освіту” передбачає запровадження в Україні неперервної ступеневої вищої освіти чотирьох рівнів. Відповідно до нього спростовано термін “середня спеціальна освіта” та замінено терміном “вища освіта першого рівня”. Навчальні заклади, які надають такий рівень освіти, відповідно отримали статус навчальних закладів I рівня акредитації. З'являються вищі навчальні заклади нового типу – медичні коледжі, які належать до освітніх закладів II рівня акредитації. У них студенти отримують базову вищу освіту, а після закінчення – ступінь бакалавра і можливість продовжувати навчання в медичних університетах та академіях України, де з 1995 – 1996 років відкриті факультети

РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ: РЕТРОСПЕКТИВНИЙ ПОГЛЯД

сестринської справи. Запровадження таких реформ, підвищення вимог до якості професійної підготовки медичних працівників сприятиме піднесенню престижу української медицини в Європі й світі.

Висновки. Отже, ретроспектива становлення медичної галузі та сфери охорони здоров'я в Україні дозволяє стверджувати, що застосування багатовікового досвіду української народної медицини сприятиме розвитку знань майбутніх медиків, зокрема в галузі фармакології. Розбудова сучасної системи медичної освіти є історичною закономірністю, яка детермінується суспільними умовами й вимогами до охорони здоров'я, потребою у висококваліфікованих медичних працівниках усіх рівнів, необхідністю підвищення якості медичного обслуговування населення. Подальшого дослідження потребує система сучасної медичної освіти, її структура, функції, завдання, напрями розвитку.

1. Бойко О.Д. Історія України: посіб. для студ. вищих навч. закладів. – К.: Видавничий центр “Академія”, 1999. – 568 с.

2. Верхратский С.А. История медицины. – 3-е изд., испр. и доп. – К.: Вища школа., 1983. – 384 с.

3. Голяченко О.М., Ганіткевич Я.В. Історія медицини. – Тернопіль: ЛПЛЕЯ, 2004. – 248 с.

4. Губарев В.К. Історія України: довідник школяра і студента. – Донецьк: ТОВ ВКФ “БАО”, 2004. – 624 с.

5. Лекції з історії світової та вітчизняної культури: навч. вид. / За загальн. ред. А.В. Яртіся, С.М. Шендрика, С.О. Черепанової – Львів: Світ, 1994 – 496 с.

6. Медицина античних часів [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://medbook.lviv.ua/article/613/> – Заголовок з екрану.

7. Медицина Запорозької Січі [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://referatu.net.ua/referats/20/5241> Курсова робота на тему: “Медицина Запорізької Січі” – Заголовок з екрану.

8. Основи правових знань: підручник / П.І. Гнатенко, В.М. Калашиников, К.А. Марков та ін.; Кер. авт. кол. П.І. Гнатенко. – К.: ВД “Юридична книга”, 2000. – 224 с.

9. Петровський В.В., Радченко Л.О., Семененко В.І. Історія України: Неупереджений погляд: Факти. Міфи. Коментарі / В.В. Петровський, Л.О. Радченко, В.І. Семененко. – Х.: ВД “Школа”, 2007. – 592 с.

10. Полонська-Василенко Н. Історія України. I том. (до половини XVII сторіччя). – Мюнхен.: Українське видавництво, 1972. – 591 с.

11. Світлична В.В. Історія України: навч. посіб. для студ. неісторичних спеціальностей вищих закладів освіти. – 2-е вид., випр. і доп. – К.: “Каравелла”, Львів: “Новий Світ-2000”, “Магнолія плюс”, 2003. – 308 с.

12. Словник іншомовних слів / За ред. О.С. Мельничука. Гол. ред. Української Радянської Енциклопедії Академії Наук Української РСР. – Київ, 1975. – 775 с.

13. Шегедин М.Б., Мудрик Н.О. Історія медицини та медсестринства. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. – 328 с.

14. Цехмістер Я. Український медичний лицей: досвід і перспективи розвитку // Польсько-український журнал “Професійна освіта: педагогіка і психологія” за ред. Т. Левовицького, І. Вільш, І. Зязюна, Н. Ничкало. – Ченстохова – Київ, 1999. – С. 287 – 293.

Стаття надійшла до редакції 03.06.2009

a b c d a b c d a b c d a b c d a b c d b

Так, українцям, за словами Михайла Грушевського, власний

“високий розвиток своєї гідності, пошанованне гідності чужої, любов до певних установлених зверхніх форм, “законних річей,” етикету і добрих манер, любов до чистоти, порядку, красоти життя, привязанне до культурних і громадських вартостей життя”.

“Ми живемо не даремно, наш час не приходить безслідно”.

Михайло Грушевський
Перший голова Центральної ради,
перший Президент України

a b c d a b c d a b c d a b c d a b c d b