

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ
В США У ХХ–ХХІ СТFEATURES OF THE DEVELOPMENT OF HIGHER MEDICAL EDUCATION
IN THE USA DURING THE XX–XXI CENTURIES

У статті здійснено аналіз особливостей розвитку вищої медичної освіти в США у ХХ–ХХІ ст. Оскільки медична галузь у США високоспеціалізована, ресурсоємна і дорога, то навчання лікарів відбувається з урахуванням означених критеріїв. Констатовано, що весь процес навчання в американському медичному ЗВО займає тривалий період. Охарактеризовано особливості становлення вищої медичної освіти в США у ХХ–ХХІ ст. Встановлено, що відправною точкою змін американської вищої медичної освіти є 1910 р. – рік появи «Доповіді Флекснера». Визначено основні рекомендації початку ХХІ ст. щодо змін у системі професійної підготовки майбутніх фахівців медичної галузі для навчальних закладів різних рівнів, серед яких: школи повинні переглянути основу тієї системи освіти, яку вони забезпечують; школи повинні бути реструктуровані для виконання майбутніх завдань; університети повинні сприяти інноваціям; медичні професійні асоціації повинні сприяти професійному перевизначенню; уряд повинен підтримувати зміни у професійній освіті в галузі охорони здоров'я; громадськість повинна брати участь у переосмисленні медичних послуг та ролі фахівців. Обґрунтовано важливість створення сприятливих умов для розвитку вищої медичної освіти в США у ХХ–ХХІ ст. Вказано, що забезпечення системи охорони здоров'я висококваліфікованим персоналом зумовлює необхідність удосконалення системи професійної підготовки майбутніх медичних працівників, які у ХХІ столітті мають володіти сімнадцятьма компетенціями, серед яких: розширення доступу до ефективної допомоги, забезпечення сучасної клінічної допомоги, активна участь в узгоджених медичних заходах, сприяння здоровому способу життя, надання консультацій з етичних питань тощо. Підсумовано, що значного розвитку та становлення американська вища медична освіта набула протягом ХХ–ХХІ ст., ідеї розвитку якої базуються на важливих тенденціях ХХІ століття.

Ключові слова: вища медична освіта, заклади вищої освіти США, медичні школи, медичні університети, майбутні медичні працівники.

The article has provided analysis of features of the development of higher medical education in the USA during the XX–XXI centuries. Because medical field in the USA is highly specialized, resource intensive and expensive, physician training is based on these criteria. It has been stated that the whole process of study in the American medical institution of higher education takes a long period. Features of becoming higher medical education in the USA during the XX–XXI centuries have been characterized. It has been established that the starting point for changes in American higher medical education is 1910 – the year of the «Flexner Report». The main recommendation of the beginning of the XXI century on changes in the system of vocational training of future specialists in medical field for different levels educational institutions have been identified, among which: schools need to rethink the foundation of the education system they provide; schools need to be restructured to meet future challenges; universities must promote innovations; medical professional associations should promote professional redefinition; the government should support changes in vocational education in the field of health care; the public should be involved in rethinking health services and the role of specialists. Importance of creating appropriate conditions for development of higher medical education in the USA during the XX–XXI centuries have been substantiated. It has been pointed that ensuring the health care system with highly qualified staff provides a necessity in improvement of the system of vocational training of future medical workers, who in the XXI century must have seventeen competencies, among which: expanding access to effective care, providing modern clinical care, active participation in coordinated medical activities, promoting a healthy lifestyle, providing advice on ethical issues, etc. It has been summarized that a significant development and formation of American higher medical education acquired during the XX–XXI centuries, ideas of the development of which are based on the important tendencies of the XXI century.

Key words: higher medical education, institutions of higher education in the USA, medical schools, medical universities, future medical workers.

УДК 378

DOI <https://doi.org/10.32843/2663-6085/2022/44/1.30>

Мельничук І.М.,

докт. пед. наук, професор,
завідувач кафедри педагогіки вищої
школи та суспільних дисциплін
Тернопільського національного
медичного університету
імені І. Я. Горбачевського

Мукан Н.В.,

докт. пед. наук, професор,
професор кафедри педагогіки
та інноваційної освіти
Інституту права, психології
та інноваційної освіти Національного
університету «Львівська політехніка»

Біда О.А.,

докт. пед. наук, професор,
завідувач кафедри педагогіки
і психології
Закарпатського угорського інституту
імені Ференца Ракоці ІІ

Пашко М.З.,

канд. пед. наук,
викладач кафедри української мови
Тернопільського національного
медичного університету
імені І. Я. Горбачевського

Постановка проблеми. Вищій освіті США притаманна велика кількість навчальних програм, дисциплін і спеціальностей, що представляє собою єдиний соціальний інститут, який здійснює важливі економічні, соціальні та ідеологічні функції. Основною метою реформ у вищій освіті США, зокрема й медичній, є підвищення ефективності підготовки фахівців, яка досягається шляхом коректуванням навчальних планів і програм з метою їх адаптації до постійних змін у суспільстві, реалізація принципів індивідуального підходу, втілення інноваційних технологій у навчальний процес, упровадження нових форм та методів навчання [5, с. 68].

Система вищої медичної освіти в США у ХХ–ХХІ ст. має низку особливостей, пов'язаних з економічною та соціально-політичною ситуацією в державі протягом цього періоду. США – одна з країн з постійним напливом емігрантів. Змішування культур, традицій, національностей змушують членів цього суспільства бути активними, гнучкими та готовими до конкуренції. Існує багато чинників, що впливають на вибір тієї чи іншої професії. Все це доводить необхідність створення умов для формування конкурентоспроможного фахівця в будь-якій сфері, зокрема у медичній галузі. США – країна, де приділяється достатня

увага медицині та здоров'ю. Професія лікаря в американському суспільстві займає вагоме місце у суспільстві. На це впливає якісна підготовка фахівців, відповідність змісту освіти реаліям сучасного суспільства (орієнтація на запити суспільства (customer service orientation) [5, с. 68–69].

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить, що питання про розвиток американської вищої медичної освіти у період ХХ–ХХІ ст. є актуальним у науково-педагогічних джерелах закордонних науковців, але не є достатньо відображеним у роботах вітчизняних дослідників. Тому важливе місце у нашій розвідці займають праці Ч. Боелена (С. Voelen) про нові парадигми для медичних шкіл [6], В. Джейнса (V. Janes), який досліджував історію американської освіти [1], Г. Прітчетта (H. Pritchett), який вказав на умови щодо поліпшення викладання [10], А. Флекснера (A. Flexner) щодо аналізу досвіду американських і канадських медичних навчальних закладів [9], Д. Шугарса (D. Shugars) [11], який окреслив рекомендації стосовно змін у медичній освіті та ін.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Подальшого розвитку потребують питання, які стосуються аналізу різних аспектів вищої медичної освіти та особливостей її становлення в США у ХХ–ХХІ ст.

Мета статті – охарактеризувати особливості розвитку вищої медичної освіти в США у ХХ–ХХІ ст.

Виклад основного матеріалу. Американські стандарти у сфері надання медичних послуг вважаються одними з найкращих у світі, тому, щоб відповідати таким стандартам, підготовка медичних працівників також має відбуватися на найвищому рівні. Аналізуючи найвідоміші світові університетські рейтинги, констатуємо той факт, що заклади вищої освіти США посідають якісно і кількісно найвищі місця у списках QS World University Rankings [12], The World University Rankings [14]. Це стосується і медичної освіти. Найкращими університетами для отримання освіти в галузі медицини в США вважають: University of Illinois, The University of Alabama, University of Arizona, The University of Utah, Texas A&M University – Corpus Christy, University of South Florida.

Проте, якість та престиж вимагають часу, неабияких зусиль і фінансових витрат. Для того, щоб створити конкурентоспроможну систему вищої медичної освіти, на стандарти якої б орієнтувався увесь світ, США знадобилося ціле століття. Відправною точкою змін американської вищої медичної школи вважають 1910 р., коли на щорічному засіданні Американської конфедерації державних медичних комісій і відділів з ліцензування (the American Confederation of State Medical Examining and Licensing Boards) було презентовано «Доповідь Флекснера» (The Flexner Report) [3, с. 116].

Відтак ХХ ст. стало часом постійного розширення й урізноманітнення системи вищої освіти в США. У цей період простежується доступність вищої освіти для широкого кола громадян незважаючи на їхню стать, расу, національність, розумові здібності та інші чинники. Також варто зауважити тенденцію більшої популярності державних вищих навчальних закладів [2, с. 432].

А. Флекснер вивчив досвід американських і канадських медичних навчальних закладів, які функціонували у його час. 6 червня 1910 року на щорічному засіданні Американської конфедерації державних медичних комісій і відділів з ліцензування (the American Confederation of State Medical Examining and Licensing Boards) у Сент-Луїсі автор представив своє бачення ситуації щодо покращення рівня медичної освіти в США [8, с. 64]. Науковець презентував принципи розвитку медичної освіти засновано переважно на його рекомендаціях.

У передмові праці А. Флекснера «Медична освіта США та Канади: Доповідь для фонду Карнегі щодо поліпшення викладання» («Medical Education in the United States and Canada: A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching») [9], відомій як «Доповідь Флекснера», Г. Прітчетт, президент цього фонду, вказав на низку передумов появи зазначеного наукового доробку:

1) багато некваліфікованих лікарів за останні двадцять п'ять років (кінець ХІХ ст. – початок ХХ ст.);

2) погано підготовлені фахівці – наслідок існування великої кількості комерційних шкіл, які за допомогою реклами запрошували робітничий клас вивчати медицину;

3) оскільки діяльність медичних шкіл – прибуткова справа, методи викладання – здебільшого дидактичні, крім того, не було єдиного освітнього стандарту для підготовки майбутніх лікарів;

4) бідна медична школа існувала для бідного прошарку населення, у якого не було іншого вибору, аніж пов'язати життя з медициною;

5) необхідність створення лікарні для кожної медичної школи [10, с. xi].

Таким чином поставали нові завдання для вищої медичної освіти США: створення спільного для всіх навчальних закладів освітнього стандарту підготовка висококваліфікованих медичних працівників, поєднання теорії та практики, скорочення кількості медичних шкіл тощо [3, с. 116]. Скорочення кількості медичних ЗВО і, відповідно, студентів-медиків після реформи А. Флекснера спричинило дефіцит лікарів, що, в свою чергу, дало поштовх до великої кількості еміграційних процесів, а також викликало дискусії щодо напрямів реформування вищої медичної освіти [4, с. 63–64].

У статті Ч. Боелена [6, с. 592], опублікованій у бюлетені Світової організації здоров'я (World

Health Organization) за результатами впливу доповіді А. Флекснера на розвиток системи та якість освіти лікарів США запропоновано доповнення, що полягає в модернізації змісту професійної підготовки майбутніх лікарів, формуванні професійної готовності та їхньої поведінки відповідно до потреб пацієнтів.

У середині ХХ століття лікарні брали безпосередню участь у професійній підготовці майбутніх медиків. Більшість студентів-випускників проводили 24-30 годин у лікарні. Студенти навчалися різних навичок надання послуг, які пропонувала лікарня. Зокрема обов'язки студентів передбачали вечірній обхід, нічне чергування і призначення на вихідні. Навчання майбутніх фахівців медичної галузі відбувалося в аудиторіях і в палатах. Так, студентів навчали реагувати на потреби пацієнта, працювати з сестринським та допоміжним персоналом лікарні, здійснювати рутинну лікарняну роботу [7, с. 4]. Ця особливість у навчанні студентів-медиків свідчить про важливість гуманітарної складової підготовки до майбутньої професійної практичної діяльності.

Практично безболісним став перехід від студента-старшокурсника до випускника саме для майбутніх медсестер, оскільки здебільшого випускники медсестринських шкіл залишались практикувати там, де проходили загальну сестринську підготовку. У лікарнях було розроблено індивідуалізований етичний кодекс медичної сестри, з яким були ознайомлені студенти і випускники. Саме тоді вперше на офіційному рівні було введено поняття сестринського милосердя [7, с. 4].

Забезпечення системи охорони здоров'я висококваліфікованим персоналом зумовлює необхідність удосконалення системи професійної підготовки майбутніх медичних працівників. Ще наприкінці ХХ століття Постійною комісією медичних працівників (Pew Health Professions Commission) було представлено доповідь з рекомендаціями щодо роботи працівників медичної галузі США «Healthy America: Practitioners for 2005. An Agenda for Action for U.S. Health Professional Schools». Зокрема у доповіді подано рекомендації стосовно змін у медичній освіті. Зазначено ряд компетенцій, якими мають володіти медичні працівники у ХХІ столітті, серед яких:

- забезпечення сучасної клінічної допомоги;
- активна участь в узгоджених медичних заходах;
- розширення доступу до ефективної допомоги;
- сприяння здоровому способу життя;
- надання консультацій з етичних питань тощо [11].

Окрім того, представниками Комісії були визначені основні тенденції в галузі охорони здоров'я на початку ХХІ століття. Серед них виявлено тенденції до:

- стрімкого розвитку науки і техніки;
- збільшення ефективності і дієвості за допомогою скоординованої медичної допомоги;
- розширення прав і можливостей споживачів;
- расової різноманітності і старіння населення;
- зростання ролі цінностей щодо розвитку системи охорони здоров'я [11].

Ці компетенції ілюструють різні навички, цінності та погляди, необхідні для забезпечення покращення стану здоров'я у ХХІ столітті. Введення в професійну освіту концепцій охорони навколишнього середовища та практики має вирішальне значення для впливу на здоров'я та результати захворювань у всьому світі [5, с. 43].

Основними положеннями щодо змін у системі професійної підготовки майбутніх фахівців медичної галузі стали такі рекомендації для навчальних закладів різних рівнів, уряду та громадськості:

- 1) школи повинні переглянути основу цієї системи освіти, яку вони забезпечують;
- 2) школи повинні бути реструктуровані для виконання майбутніх завдань;
- 3) університети повинні сприяти інноваціям;
- 4) медичні професійні асоціації повинні сприяти професійному перевизначенню;
- 5) уряд повинен підтримувати зміни у професійній освіті в галузі охорони здоров'я;
- 6) громадськість повинна брати участь у пересмисленні медичних послуг та ролі фахівців [11].

В США не існує безкоштовної вищої освіти. Платити за навчання доводиться всім студентам: і тим, хто навчається у приватних ЗВО, і тим, хто відвідує державні ЗВО. Соціологи стверджують, що витрати освіти займають у бюджеті середньої американської сім'ї друге місце після купівлі будинку. Тим не менш, в країні діє система, що дозволяє знизити, іноді досить істотно, фінансове навантаження на сімейний бюджет, що тягне навчання в коледжі або університеті. Це можливо завдяки широкому поширенню системи стипендій і грантів. Медичні школи (в США так називаються вищі медичні навчальні заклади) в основному фінансуються з бюджетів тих штатів, в яких вони розташовані. Тому при поступленні пріоритет надається, перш за все, жителям того штату, а в другу – іншим громадянам США [5, с. 69].

Наприклад, А. Войтчак характеризує сучасну американську медичну школу як заклад вищої або університетської освіти, що пропонує курс медицини. Крім того, дослідник як приклади пропонує назви, які можуть відрізнятися як у межах однієї країни, так і в інших країнах: медичний коледж (medical college); коледж хірургів (college of surgeons); медичний інститут (medical institute); інститут медицини та фармації (institute of medicine and pharmacy); інститут медицини та хірургії (institute of medicine and surgery); факультет медицини (faculty of medicine); факультет медичних наук

(faculty of medical sciences); факультет медицини та хірургії (faculty of medicine and surgery); академії медицини або медична академія (academy of medicine or medical academy); університетський центр для наук про здоров'я (university center for health sciences); медичний університет (medical university) [13].

Висновки. Розвиток будь-якого суспільства у теперішній час можливий завдяки високому рівню фінансування для розвитку різних галузей, зокрема освіти, новітніх технологій та медицини. Ідеї розвитку американської вищої освіти, зокрема й медичної, базуються на важливих тенденціях ХХІ століття. США довгий час залишаються лідерами інновацій, демонструючи високий рівень розвитку новітніх технологій. Значного розвитку та становлення американська вища медична освіта набула протягом ХХ–ХХІ ст. Усі здобутки даного процесу дають можливість медичних ЗВО в США займати перші місця у світових рейтингах університетів, а також спонукають до наслідування заклади вищої освіти по усьому світу. Подальші перспективи вивчення питань розвитку вищої медичної освіти в США у ХХ–ХХІ ст. вбачаємо в аналізі аспектів становлення медичних шкіл цього періоду.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Джейнс В. Історія американської освіти. Школа, суспільство і загальний добробут. 2007. URL: <https://www.wilsoncenter.org/sites/default/files/HistoryAmerEdu.pdf>
2. Куковська Л. Становлення і розвиток системи вищої освіти США у ХVІІ – на початку ХХ сторіччя. Педагогічна освіта і наука в умовах класичного університету: традиції, проблеми, перспективи. Т. 1. С. 429–434. URL: http://old.franko.lviv.ua/Pedagogika/periodic/pedos3t/tom1/46_kukovska.pdf
3. Куліченко А. К. Зміни у системі вищої медичної освіти в США на початку ХХ ст. *Транснаціональний розвиток освіти та медицини: історія, теорія, практика, інновації* : матеріали Міжнарод. наук.-практ. конф., присвяченої 60-річчю Тернопільського державного медичного університету. 2017. С. 115–117.
4. Манюк Л. В. Підготовка майбутніх лікарів до фахової комунікації засобами інформаційно-комунікаційних технологій в університетах США : дис. ... канд. пед. наук. Львів, 2017. 354 с.
5. Пікон К. С. Професійна підготовка майбутніх фахівців сестринської справи в умовах ступеневої освіти у вищих навчальних закладах США : дис. ... канд. пед. наук. Рівне, 2021. 241 с.
6. Boelen C. A new paradigm for medical schools a century after Flexner's report. *Bulletin of the World Health Organization*. Electronic data. 2002. 80 (7). P. 592–593. URL: [http://www.who.int/bulletin/archives/80\(7\)592.pdf](http://www.who.int/bulletin/archives/80(7)592.pdf)
7. Donley R., Flaherty M. J. Revisiting the American Nurses Association's First Position on Education for Nurses. *Online Journal of Issues in Nursing* 2002. № 7 (2). URL: <http://nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Volume72002/No2May2002/RevisingPositiononEducation.aspx>
8. Egan J.A. The Report of the Carnegie Foundation. *Bulletin of the Illinois State Board of Health*. 1910. Vol. 6. P. 63–79.
9. Flexner A. *Medical Education in the United States and Canada: A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching*. New York : The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, 1910. 346 p.
10. Pritchett H.S. Introduction. Flexner A. *Medical Education in the United States and Canada: A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching*. New York : The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, 1910. P. VII–XVII.
11. Shugars, D. A., O'Neil, E. H., Bader, J. D. *Healthy America: Practitioners for 2005. An Agenda for Action for US Health Professional Schools* Durham, NC: Pew Health Professions Commission, 1991. 118 p.
12. QS World University Rankings 2022. URL: <https://www.topuniversities.com/university-rankings/world-university-rankings/2022>
13. Wojtczak A. Glossary of medical education terms: Part 3. *Medical Teacher*. 2002. 24(4). URL: https://www.researchgate.net/publication/11195537_Glossary_of_medical_education_terms_Part_3
14. World University Rankings 2022. URL: https://www.timeshighereducation.com/world-university-rankings/2022/world-ranking#!/page/0/length/25/sort_by/rank/sort_order/asc/cols/stats