

УДК 378:61(436)

Наталія Кучумова, старший викладач кафедри іноземних мов

Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В АВСТРІЇ

У статті розглянуто теоретико-методологічні засади процесу підготовки медичних кадрів в Австрії. Розкрито спільне та відмінне у змісті, цілях, організаційних формах навчального процесу на додипломному етапі в медичних університетах Відня, Інсбрука, Граца. Висвітлено специфіку побудови системи післядипломної медичної освіти в Австрії.

Ключові слова: медична освіта в Австрії, зміст професійної підготовки лікаря, етапи медичної освіти.

Літ. 17.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими або практичними завданнями. Інтеграція української вищої школи в Європейський освітній простір зумовлює необхідність її реформування та приведення у відповідність до Європейських вимог і стандартів. Не залишається осторонь модернізаційних процесів і система вищої медичної освіти України, реорганізація якої передбачає визначення й реалізацію нових підходів до професійної підготовки нової генерації медичних працівників, здатних гідно стояти на сторожі найціннішого скарбу кожної людини – її здоров'я і довголіття. У цьому контексті набуває актуальності потреба ретельного вивчення світового досвіду підготовки медичних кадрів. Зокрема значне зацікавлення, на нашу думку, викликає австрійська модель організації вищої медичної освіти, що протягом останнього десятиліття зазнала низки фундаментальних реформ.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми, та виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття. Питанням організації медичної освіти в Україні та світі приділяється значна увага вітчизняних науковців. Зокрема систему управління якістю медичної освіти в Україні розкрили в колективній монографії І.С. Булах, О.П. Волосовець, Ю.В. Вороненко та ін. [5], особливості практичної підготовки лікарів на післядипломному етапі в Україні проаналізовано в розвідці О.І. Михайленко [2], проблемі впровадження принципів Болонського процесу в післядипломну медичну освіту присвячена розвідка Л.М. Заноздри [1], американський, канадський, британський та швейцарський теоретико-методологічні підходи щодо організації соціально-професійної підготовки

сучасного лікаря досліджено в публікації О.А. Неловкіної Берналь [4], порівняльно-аналітичне вивчення вимог до інформатичної підготовки майбутніх лікарів на додипломному етапі навчання у вітчизняній моделі професійної компетентності лікаря та зарубіжних моделях, зокрема інтернаціональній моделі глобальних мінімально-необхідних вимог, цільовій моделі компетентного лікаря Американської асоціації медичних коледжів, шотландській моделі "Scottish doctor" та Швейцарському каталозі навчальних цілей, представлено в розвідці М.Р. Мруги та Л.П. Войтенко [3]. Водночас проблема організації процесу підготовки медичних кадрів в Австрії на сучасному етапі практично не відображена науковцями.

Формулювання цілей статті. Мета статті полягає в аналізі та характеристиці змісту і структури австрійської моделі вищої медичної освіти.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Система вищої медичної освіти Австрії, як і більшості Європейських держав, включає три послідовні, нерозривно пов'язані між собою етапи, кожен з яких слугує основою для наступного та забезпечує якісно новий рівень підготовки медичних кадрів – додипломну медичну освіту (ДДМО), післядипломну медичну освіту (ПДМО) та безперервну професійну освіту (БПО).

ДДМО передбачає засвоєння студентами системи медико-теоретичних знань, формування клінічно-практичних умінь і навичок та удосконалення їх особистісних якостей як основи ПДМО та передумови успішного професійного життя. Медична освіта на додипломному етапі, що здійснюється на базі медичних навчальних закладів Відня, Інсбрука, Граца, які з 2002 р. отримали офіційний статус окремих

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В АВСТРІЇ

спеціалізованих університетів, відображає загальну медичну підготовку лікарів за спеціальностями “загальна медицина” (з можливістю подальшої спеціалізації на ПДМО) та “стоматологія”. Зміст та особливості організації додипломної підготовки лікаря відображені у навчальних планах вищезгаданих закладів медичної освіти, методологією побудови яких виступає кредитно-модульна система. Навчальні плани ДДМО австрійських медичних університетів складено з розрахунку на 360 кредитів ECTS та передбачають структурування дисциплін для вивчення в систему навчальних модулів, які, своєю чергою, забезпечують міждисциплінарну інтеграцію, спрямовану на формування знань студентів про організм людини як цілісну систему, її нормальні і патологічні функціональні стани та водночас на комплексне вивчення її окремих компонентів. Наприклад модуль “Структура та функції опорно-рухового апарату” шляхом поєднання загальних фактів і даних із таких навчальних дисциплін як медична біологія, анатомія, гістологія, фізіологія, біомеханіка тощо сприяє формуванню цілісного уявлення студентів про дану функціональну систему людського організму.

Специфіка побудови навчального процесу в закладах медичної освіти зумовлюється також особливостями структури медичної науки як системи знань про людський організм в стані норми та патології [9, 1568]. Медична наука спрямована на дослідження причин та форм прояву патологій функціонального стану організму людини, розробку та впровадження технологій їх діагностики, терапії та профілактики. Близько 40 фахових галузей медичної науки класифікуються у три групи: доклінічні (теоретичні), клінічно-теоретичні та клінічні дисципліни. До доклінічних дисциплін, які складають теоретичну основу клінічно-теоретичних та клінічних, відносяться анатомія, фізіологія, біохімія, клітинна біологія, медична біометрія, медична соціологія, медична інформатика та ін. Клінічно-теоретичні науки слугують основою догляду за пацієнтами та включають гігієну, епідеміологію, вірусологію, паразитологію, медичну імунологію тощо. Клінічні дисципліни передбачають безпосереднє лікування хворих та включають хірургію, ортопедію, внутрішню медицину, неврологію, дерматологію, психіатрію, офтальмологію, отоларингологію та ін. [7, 6 – 7].

Відповідно до такої структуризації системи медичних знань ДДМО відображає триступеневу систему підготовки медичних кадрів, яка включає загальнотеоретичну медичну підготовку,

теоретико-практичну професійну підготовку та клінічну підготовку. Загальнотеоретична медична підготовка передбачає професійну орієнтацію студентів-першокурсників та їх загальне ознайомлення із основами медичної науки шляхом лекційних, семінарських занять та практикумів. Мета загальної медичної підготовки студентів-медиків і спрямована на вивчення доклінічних дисциплін, а також формування вмій і навичок надання невідкладної медичної допомоги та конкретизується системою наступних змістовних модулів: “Вступ до медицини”, “Від молекули до клітини”, “Організм людини”, “Людина та довкілля” та ін. Тривалість загальної медичної підготовки в усіх трьох медичних університетах становить 60 кредитів ECTS.

Теоретико-практична професійна підготовка студентів спрямована на поглиблене вивчення теоретичних і оволодіння клінічно-теоретичними медичними знаннями (структурованими у наступні модулі: “Патології: причини та форми”, “Клінічна фармакологія”, “Терапевтична інтервенція”, “Медична етика” тощо), формування навичок надання медичної допомоги та догляду за хворими на основі лекційних і семінарських занять та виробничої практики, а також психологічну адаптацію до специфічних умов медичної практики тощо. Клінічна практика студентів передбачає їх активну участь у діагностиці, терапії і профілактиці захворювань в університетських клініках з метою поглиблення теоретичних знань та формування практичних умінь і навичок фахової діяльності. Варто зазначити, що на сучасному етапі розвитку медичної освіти в Австрії спостерігається тенденція до поглиблення інтеграції доклінічної (теоретичної), теоретико-практичної та клінічної підготовки студентів-медиків з метою забезпечення поступового переходу від здобуття теоретичних знань до безпосереднього клінічного навчання, наступності і послідовності навчального процесу. Тривалість та організація другого та третього етапів ДДМО в медичних університетах Відня, Інсбрука, Граца демонструє певні відмінності. Так, відповідно до навчальних планів медичних університетів Інсбрука і Граца теоретико-практична професійна підготовка студентів (240 кредитів ECTS) охоплює 3 – 10 семестри, клінічна підготовка (33 кредити ECTS) здійснюється протягом 11 та 12 семестрів. Безпосередньо теоретико-практична професійна підготовка студентів відповідно до навчального плану Віденського медичного університету розрахована на 180 кредитів ECTS (3 – 8 семестри). Водночас організація навчального

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В АВСТРІЇ

процесу протягом 9 – 12 семестрів (120 кредитів ECTS) передбачає інтеграцію теоретико-практичної (64,7 кредитів ECTS) та клінічної (41,3 кредити ECTS) підготовки студентів.

Навчальні плани підготовки лікаря-стоматолога австрійських медичних університетів, розраховані на 360 кредитів ECTS, демонструють ідентичність у змісті, формі і тривалості із навчальними планами для підготовки фахівців за спеціальністю “загальна медицина” на першому (1 – 2 семестри) та другому (3 – 6 семестри) етапах ДДМО. Водночас третій етап (7 – 12 семестри) передбачає спеціалізацію теоретичної та клінічно-практичної підготовки лікаря-стоматолога, що полягає в оволодінні студентами системою теоретичних знань та практичних умінь і навичок із таких дисциплін як “стоматологічна гігієна”, “стоматологічна рентгенологія”, “стоматологічна хірургія”, “парадонтологія” тощо.

Передумовою переходу студента з одного етапу ДДМО на інший за напрямками підготовки як “загальна медицина”, так і “стоматологія” є успішне проходження ним контрольних заходів, структурованих у 3 так звані “дипломні іспити”, які, як правило, складаються з таких форм контролю:

а) заходи з іманентним контрольним характером, спрямовані на здійснення поточного контролю за навчально-пізнавальною діяльністю студентів на семінарських, лабораторних заняттях, практикумах тощо;

б) “фахові” іспити, які передбачають перевірку та оцінювання знань студентів з кожного модуля та навчального семестру;

в) інтегровані іспити, спрямовані на перевірку системи знань кожного навчального року ДДМО;

г) клінічні іспити (OSCE – objective structured clinical examination), що полягають в перевірці практичних умінь і навичок фахової діяльності студентів-медиків на основі виробничої практики.

ДДМО у медичних університетах Австрії завершується підготовкою та захистом дипломної роботи та отриманням ступеня “доктор загальної медицини” (Doktor/in der gesamten Heilkunde) та “доктор стоматології” (Doktor/in der Zahnheilkunde), що відповідають ОКР “магістр”. Водночас реформування австрійської системи вищої освіти, зокрема і медичної, в контексті Болонського процесу зумовлює необхідність розробки нових навчальних планів для підготовки медичних кадрів за ОКР “бакалавр” та “магістр”, внаслідок чого на базі Віденського медичного університету розроблено та впроваджено в практику навчальний план для підготовки магістрів за спеціальністю “медична

інформатика”, а медичний університет Граца здійснює підготовку фахівців ОКР “бакалавр” та “магістр” за спеціальністю “медсестринська справа”.

ПДМО здійснюється в інтернатурі (Turnusausbildung) та передбачає набуття випускниками медичних університетів практичного досвіду фахової діяльності для надання якісної медичної допомоги шляхом виконання регламентованого обсягу практичних робіт у системі охорони здоров’я. Підготовка лікаря загальної практики триває 3 роки, стоматології – 4 роки, за іншими базовими лікарськими спеціальностями – 6 років (субспеціальність у межах базової спеціальності – 3 роки). Інтернатура в галузі загальної медичної практики передбачає такі напрями практичної підготовки: загальна медицина, хірургія, акушерство та гінекологія, отоларингологія, внутрішня медицина, педіатрія, неврологія, психіатрія. Підготовка лікаря за однією з базових лікарських спеціальностей спрямована на поглиблене оволодіння вміннями і навичками надання медичної допомоги з відповідної галузі медичних знань. Після завершення підготовки лікаря за однією з базових лікарських спеціальностей є можлива вузька спеціалізація в межах цієї спеціальності.

Інтернатура може здійснюватися на базі університетських клінік та інших лікувально-профілактичних закладів і амбулаторних практик, що входять до переліку АПЛ (Австрійська Палата Лікарів – медична асоціація, яка займається організацією ПДМО та БПО лікарів, їх сертифікацією та наглядом за лікарською практикою в Австрії). Успішне чи неуспішне завершення клінічної практики відображається в спеціальних посвідченнях (Rasterzeugnisse). Етап інтернатури завершується складанням комплексного іспиту, що проводиться АПЛ, та отриманням права на здійснення самостійної медичної практики (Jus practicandi), сертифіката на лікарську спеціалізацію.

Третій етап системи вищої медичної освіти в Австрії передбачає безперервний професійний розвиток лікаря та спрямований на підтримання і вдосконалення його професійної компетентності, постійне оновлення і збагачення його професійних знань та підвищення ефективності його повсякденної фахової діяльності відповідно до новаторських досягнень у галузі медичної науки, а також динамічних вимог і потреб австрійської системи охорони здоров’я.

БПО лікаря розглядається не лише як законодавча необхідність, що сприяє підтриманню

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В АВСТРІЇ

його права на здійснення самостійної медичної практики, а й як етичне зобов'язання кожного лікаря. Розробка та затвердження програм безперервної професійної підготовки лікаря належить до завдань АПЛ. Програма БПО АПЛ базується на принципі самоосвіти та спрямована на забезпечення належних умов для самовдосконалення професійних умінь і знань лікаря та оволодіння прогресивними, новаторськими методами діагностики, профілактики, терапії патологій та реабілітації хворих. Програма безперервної професійної освіти АПЛ передбачає участь лікаря у різних її формах та набуття відповідної кількості кредитних одиниць (150). Основними формами БПО є підготовка наукових публікацій (5 – 2 КО), наукових доповідей для участі в лекціях, семінарах, конференціях, симпозіумах тощо (3 – 1 КО), стажування в клініках (6 КО на день) тощо.

Успішне завершення програми АПЛ для БПО супроводжується видачею диплома, що є підтвердженням виконання лікарем необхідного обсягу робіт для підвищення рівня його професійної компетентності та здатності до надання кваліфікованої медичної допомоги населенню. Тривалість дії диплома становить 3 р.

Висновки. Отже, система вищої медичної освіти Австрії включає додипломний, післядипломний етапи підготовки лікаря та його подальший професійний розвиток. Кожен з етапів медичної освіти спрямований на реалізацію відповідних завдань підготовки фахівців для системи охорони здоров'я, здатних надавати якісні медичні послуги населенню. Додипломний етап медичної освіти, що реалізується в австрійських медичних університетах та університетських клініках, передбачає отримання студентами базової медичної освіти за напрямками підготовки “загальна медицина” та “стоматологія” на теоретичному та практичному рівнях. Зміст ПДМО становить, в основному, практичне оволодіння випускниками медичних університетів методами і технологіями профілактичної, діагностичної, лікувально-реабілітаційної діяльності за спеціальністю “загальна медична практика”, за однією з базових лікарських спеціальностей або субспеціальностей та отримання права на здійснення самостійної медичної практики. Сутність безперервної професійної освіти лікаря полягає в систематичному збагаченні й оновленні його теоретико-практичного досвіду відповідно до розвитку наукової бази медицини впродовж всього його професійного життя, що, своєю чергою, слугує основою підтвердження його

професіоналізму та здатності надання кваліфікованих медичних послуг.

Перспективними напрямками подальших досліджень вважаємо аналіз системи вищої медичної освіти та навчальних планів медичних університетів інших країн Європейського союзу з метою збагачення інформаційної бази для перегляду вітчизняних навчальних програм підготовки медичних кадрів та їх адаптації до європейських стандартів вищої медичної освіти.

1. Заноздра Л.М. Упровадження принципів Болонського процесу в післядипломну освіту – один із напрямків інтеграції до європейської вищої освіти // *Сімейна медицина*. – 2009. – №1. – С. 6 – 7.

2. Михайленко І.О. Питання практичної підготовки лікарів-інтернів // *Таврический медико-биологический вестник*. – 2010. – №1 (49). – С. 142 – 143.

3. Мруга М.Р., Войтенко Л.П. Порівняльний аналіз вимог до інформатичної підготовки на додипломному етапі навчання: вітчизняний та зарубіжний підходи // *Інформаційні технології і засоби навчання*. – 2010. – №6 (20). – [Електронний ресурс]. – Режим доступу до журналу: <http://www.ime.edu.ua/net/em.html>

4. Неловкіна Берналь О.А. Соціально-професійна підготовка сучасного лікаря: американський та європейський підходи // *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. – 2010. – №1. – С. 101 – 106.

5. Система управління якістю медичної освіти в Україні: монографія / І.Є. Булах, О.П. Волосовець, Ю.В. Вороненко та ін. – Д.: “АРТ-ПРЕС”, 2003. – 212 с.

6. Änderungen zum Studienplan für das Diplomstudium der Humanmedizin an der Medizinischen Universität Graz // *Mitteilungabblatt der Medizinischen Universität Graz*. – 2010. – 16 Stück. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.medunigraz.at/>

7. Becker St. *Das Recht der Hochschulmedizin*. – Berlin, Springer, 2005. – 423 s.

8. Curriculum für das Masterstudium Medizinische Informatik an der Medizinischen Universität Wien // *Mitteilungabblatt der Medizinischen Universität Wien*. – 2006. – 19 Stück. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.meduniwien.ac.at/>

9. *Handlexikon der Medizin (in 2 Bnd.)* / Thiele G. (Hrsg) unter Mitarbeit von Dr. Dagobert Tutsch, Dr. Heinz Walter. – München, Wien, Baltimore: Verlag Urban & Schwarzenberg, 1980. – 2796 s. (gebundene Ausgabe).

10. Studienplan für das Diplomstudium der Humanmedizin an der Medizinischen Universität Graz. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.medunigraz.at/images/content/file/studium/humanmedizin/pdf/studienplan_01102009_v06.pdf

11. Studienplan für das Diplomstudium der Zahnmedizin an der Medizinischen Universität Graz. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.medunigraz.at/images/content/file/studium/zahnmedizin/pdf/studienplan_v10_01102010.pdf

12. Studienplan für das Bachelorstudium

ДО ПРОБЛЕМИ ДУХОВНО-МОРАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ

Pflegewissenschaft an der Medizinischen Universität Graz. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.meduni-graz.at/images/content/file/studium/pflegewissenschaft/pdf/Studienplan_Bachelor_Pflegewissenschaft.pdf

13. *Studienplan für das Masterstudium Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Medizinischen Universität Graz.* – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.meduni-graz.at/pflege_master

14. *Studienplan für das Diplomstudium der Humanmedizin an der Medizinischen Universität Innsbruck // Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Innsbruck.* – 2009. – 35 Stück. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.i-med.ac.at/mitteilungsblatt/>

15. *Studienplan für das Diplomstudium der Zahnmedizin an der Medizinischen Universität Innsbruck // Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Innsbruck.* – 2009. – 36 Stück. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.i-med.ac.at/mitteilungsblatt/>

16. *Studienplan für das Diplomstudium der Humanmedizin an der Medizinischen Universität Wien // Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien.* – 2010. – 19 Stück. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.meduniwien.ac.at/>

17. *Studienplan für das Diplomstudium der Zahnmedizin an der Medizinischen Universität Wien // Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien.* – 2010. – 20 Stück. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.meduniwien.ac.at/>

Стаття надійшла до редакції 15.02.2011

УДК 159.923

Світлана Волошин, викладач кафедри практичної психології

Дрогобицького державного педагогічного університету
імені Івана Франка

ДО ПРОБЛЕМИ ДУХОВНО-МОРАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ

Стаття присвячена психолого-педагогічному аналізу духовно-морального розвитку особистості. Звертається увага на те, що сьогодні нагальною потребою стало відродження забутих національних традицій, залучення церкви до народної освіти, оскільки саме християнські ідеали забезпечать гармонійний розвиток у світогляді особистісного, національного та загальнолюдського.

Ключові слова: гармонійний розвиток, гуманізм, духовність, духовно-моральний розвиток, інтегративна сукупність якостей, моральність, світогляд, система цінностей, християнські ідеали.

Літ. 10.

Постановка проблеми. На початку третього тисячоліття гостро постало питання духовного розвитку особистості як найважливішої умови подолання явищ духовно-моральної та ідеологічної кризи і входження в новий соціокультурний контекст розвитку людства. Сьогодні більшість науковців та діячів-практиків розуміють, що розв'язання багатьох питань, що пов'язані з відродженням суспільства, залежить від соціокультурного та духовного відродження особистості. Тому формуванню основ духовно-морального виховання молоді в сучасній педагогічній науці відводиться провідне місце. Це пояснюється тим, що педагогічній науці необхідно відродити ідеал цілісного виховання, щоб воно охоплювало всю особистість. Звичайно, неможливо і недоцільно повністю відновити те, що було сто чи двісті років тому. Кожна епоха розвитку людства має свої особливості, свою привабливість. Наша епоха характеризується значними науковими і технічними досягненнями. Людство надзвичайно полегшило своє побутове життя. Але разом із зростанням матеріального добробуту відбувається духовно-моральний занепад суспільства.

Вивчення даного питання проводиться відповідно до Державної національної програми "Освіта" ("Україна ХХІ століття") затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 3 листопада 1993 р. N 896 (896-93-п).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема духовно-морального розвитку особистості має досить глибокі історичні корені. У низці джерел, що представляють українську духовно-моральну і педагогічну спадщину розглядалися можливі підходи до християнської моральності, які знаходили своє відображення у творах давньоруських мислителів – митрополита Іларіона, Луки Жидяти, диякона Нестора, князя Володимира Мономаха, Феодосія Печерського, що стали основою духовно-моральної думки в Україні [7].

До проблеми духовного, морального розвитку особистості зверталось уже і чимало наших сучасників: С.Ф. Анісімов (особливості формування духовних цінностей), В.Ф. Баранівський (духовність особистості в системі сучасних суспільних відносин), І.Д. Бех (духовні цінності в розвитку особистості), З.В. Гіптерс (духовне виховання студентів), В.В. Серебряк (духовно-професійна підготовка) та ін.