

ВПЛИВ НАУКОВО-ТЕХНІЧНОГО ПРОГРЕСУ НА ПІДГОТОВКУ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ У ДРУГІЙ ПОЛОВИНІ ХХ СТ.

А Присвячується аналізу навчальних планів підготовки майбутніх медичних фахівців у вищій школі в другій половині ХХ ст. та з'ясуванню причин введення якісних змін до них у контексті вимог суспільно-економічного розвитку України в аналізованій період, акцентовано увагу на поступовому вдосконаленні змісту планів у 90-х роках минулого століття у зв'язку з євроінтеграцією.

Ключові слова: навчальні плани, медичні ВНЗ, майбутні лікарі, реформування вищої медичної школи, євроінтеграція.

Актуальність проблеми. Перша чверть ХХІ століття поклала початок кардинальним змінам у системі підготовки майбутніх фахівців у вищих медичних закладах України, зумовлених інтеграцією вітчизняної освіти в європейський освітній простір. Однак якісні зміни в системі навчання майбутніх медичних фахівців спостерігалися вже в другій половині ХХ ст., зокрема в 80–90-х рр. Завдання сучасної вищої школи не лише узгодити освітні стандарти підготовки студентів із загальноєвропейськими вимогами, а й зберегти й примножити надбання педагогічної системи недалекого минулого України.

Науково-технічна революція 60-х років, активне впровадження інноваційних технологій спричинили прогресивні перетворення в навчально-виховному процесі вищих медичних закладах України, починаючи з введення змін у зміст планів і програм підготовки майбутніх лікарів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Наприкінці ХХ ст. з'являються наукові дослідження, присвячені аналізу процесу підготовки майбутніх лікарів у системі вищої освіти України, зокрема це праці Б. Криштопи [6], в яких представлена історія становлення вищої медичної освіти протягом зазначеного періоду, описана структура медичних ВНЗ, специфіка проведення аудиторних і клінічних занять зі студентами. Ю. Ісаков [5], С. Лаврик [8] у своїх наукових розвідках подають аналіз типових навчальних планів підготовки студентів у медичних інститутах, навчальних програм з профільних дисциплін. Історія розвитку медицини в Україні протягом ХІІ–ХХ століть знайшла своє відображення в роботах Я. Ганіткевича [3]. Вплив педагогічних інновацій на підвищення якості медичної освіти в навчальних закладах I–IV рівнів акредитації порушено в публікаціях І. Борисюк [1], І. Губенко [4], Л. Олійник [7], Л. Починок [4].

Проте в науковій літературі відсутній такий важливий аспект, як розкриття історії укладання типових навчальних планів підготовки лікарів у ВНЗ України в другій половині ХХ ст. Це й спонукало нас до написання статті.

Мета статті полягає у з'ясуванні змісту навчальних планів підготовки майбутніх лікарів у

медичних ВНЗ України у другій половині ХХ ст. для встановлення впливу внесених до них змін на готовність до євроінтеграції в освітній простір на межі ХХ–ХХІ століть.

Для реалізації мети необхідно було розв'язати такі **завдання**:

Проаналізувати типові навчальні плани підготовки студентів у медичних ВНЗ у другій половині ХХ ст.

Обґрунтувати причини вилучення або внесення до них окремих фундаментальних чи професійно орієнтованих дисциплін, нових організаційних форм навчання.

Показати вплив суспільно-економічних перетворень на вдосконалення навчальних планів підготовки студентів вищих медичних закладів у другій половині ХХ ст.

Виклад основного матеріалу дослідження. Педагогіку вищої школи як окрему галузь педагогічної науки до 60-х рр. ХХ ст. не виокремлювали. Хоча вже в 20–30-х рр. виходили публікації, присвячені університетській методиці навчання. Однією з центральних проблем дидактики вищої школи є вибір змісту навчання, який відображено в програмах і навчальних планах ВНЗ.

У другій половині минулого століття медичні інститути працювали до 1991 р. на основі типових програм і планів, затверджених Головним управлінням навчальних закладів Міністерства охорони здоров'я СРСР. У типових програмах визначався обсяг знань, умінь і навичок, який необхідно було засвоїти майбутнім лікарям і провізорам із навчальних предметів, що введені до цих програм. У типових навчальних програмах визначалася мета засвоєння окремих навчальних тем і питань за рівнями їх опанування. На основі типових програм у вищих медичних навчальних закладах на кафедрах складали робочі навчальні програми, що склалися з тематичного плану лекційних, практичних, лабораторних, семінарських занять, зміст навчального матеріалу, переліку професійних умінь і навичок, основних питань до заліку чи екзамену.

Як зазначає дослідник С. Лаврик, незважаючи на те, що навчальні програми були типовими, однак вони мали певні недоліки, оскільки «за

своєю структурою і складом не були уніфікованими. Лише в програмах зі стоматологічних дисциплін подається перелік професійних навичок за ступенями засвоєння (I – загальне уявлення, II – знання, як виконувати певну дію, III – уміння виконувати дію за допомогою викладача, IV – уміння самостійно виконувати певну дію)» [8, с. 39–40].

Типові навчальні плани протягом другого півстоліття ХХ ст. постійно зазнавали змін, а отже, змінювався зміст навчання у вищій медичній школі. Так, уведення 6-річного терміну навчання та відміна інтернатури в 1955 р. викликали необхідність поліпшити організацію навчального процесу в медичних ВНЗ. У навчальному плані 1955 р. на п'ятому і шостому курсах з метою поглибленого вивчення основних клінічних дисциплін й отримання необхідного мінімуму знань і практичних умінь на лікувальних факультетах були введені години на терапію, хірургію, акушерство з гінекологією; на педіатричних – на педіатрію з дитячими інфекційними хворобами; на санітарно-гігієнічних факультетах – на гігієну харчування, комунальну гігієну, гігієну праці, гігієну дітей, гігієну підлітків і епідеміологію [2]. Також треба відзначити, що в навчальному плані 1955 р. збільшилася питома вага теоретичних дисциплін (біологія, фізіологія, патофізіологія). Особлива увага зверталася на викладання клінічної фізіології.

У 1959 р. у зв'язку із затвердженням «Положення про виробничу роботу й виробничу практику студентів вищих навчальних закладів СРСР» [2, с. 151–155] та прийняттям постанови «Про заходи з подальшого поліпшення медичного обслуговування і охорони здоров'я населення СРСР» (1960) до типових навчальних планів для медичних ВНЗ були введені години для проходження студентами виробничої практики після кожного курсу навчання та вдосконалено навчальний план санітарно-гігієнічних факультетів.

Специфічною особливістю цього плану було значне розширення годин на викладання гігієнічних наук, епідеміології, мікробіології з вірусологією, загальної й комунальної гігієни тощо. Як відзначено в посібнику «Высшее медицинское образование в Украинской ССР», «кількість лекційних годин, відведених на основні дисципліни санітарно-гігієнічного факультету, збільшилася з 583 до 849 (у 1,5 рази), практичних – з 1346 до 1633 (у 1,2 рази). Із загальної кількості приросту годин нового навчального плану 1960 р. 50% відводилося на практичні заняття, що, безумовно, зіграло суттєву роль у поліпшенні практичної підготовки майбутніх санітарних лікарів» [6, с. 253].

До 1965 р. внаслідок удосконалення навчально-виховного процесу в медичних інститутах розробляється новий план, на якому позначився вплив науково-технічної революції і який став основою для наступного залучення ефективних форм під-

готовки лікарів. У навчальному плані 1965 р. доклінічне навчання на перших двох курсах в основному було ідентичним для всіх профілів і полягало в загальнобіологічній та суспільно-політичній підготовці майбутнього лікаря. Навчальний план вимагав вивчення анатомії, гістології, хімії, фізики, фізіології, іноземних мов, а також соціально-економічних дисциплін. Диференціація навчальних планів медичних спеціальностей передбачалася на третьому курсі через поєднання теоретичних предметів, що вивчалися на перших двох курсах, з практичними дисциплінами. Це були предмети: патологічна анатомія, патологічна фізіологія, фармакологія, пропедевтика внутрішніх хвороб і загальна хірургія. На старших курсах (IV–VI) згідно з навчальним планом вивчалися клінічні та гігієнічні дисципліни [2]. З 1972 р. до 1976 р. навчальні плани для медичних вищих навчальних закладів поступово зазнавали змін у зв'язку з уведенням системи неперервної дворічної первинної спеціалізації – субординатури – інтернатури. Головне управління навчальними закладами Міністерства охорони здоров'я СРСР у 1976 р. ввело нові навчальні плани і програми для всіх факультетів медичних інститутів. Б. Криштопа характеризує зміни в навчальному плані 1976 р. так: «... побудовані нові навчальні програми з урахуванням сучасних вимог медичної науки кардинально змінили систему викладання теоретичних, клінічних і спеціальних дисциплін. У навчальному плані 1976 р. загальний приріст клінічних і спеціальних предметів складав 6,7%. Характерною ознакою цього плану було те, що з четвертого семестру навчання студентів проходило в клінічних умовах» [6].

Процеси інтеграції й диференціації в галузі медичної науки й охорони здоров'я мали суттєвий вплив на складання навчального плану 1976 р. Це, на нашу думку, насамперед позначилося на комплектуванні навчальних фахових предметів. Викладання хімії, фізики і біології одержало чітко виражену медичну спрямованість. До плану було введено урологію, анестезіологію і реанімацію, онкологію й ендокринологію. Навчальний план 1976 р. уперше передбачав викладання в медичних ВНЗ курсів «Вступ до спеціальності» і «Радянське право». Метою цих дисциплін було ознайомлення студентів-медиків з їхньою майбутньою професією, з її суспільно-соціальним значенням. Аналіз навчального плану 1976 р. показує, що в ньому обсяг практичних занять був збільшений на 1400 навчальних годин порівняно з попереднім, а для амбулаторно-поліклінічних занять саме з клінічних дисциплін планом виділялося до 25% від обсягу часу, відведеного на виробничу практику.

У зв'язку з посиленням ідеологічної, політико-виховної роботи серед студентської молоді новий навчальний план 1976 р. вищого медичного за-

кладу передбачав розроблення єдиних заходів ідейно-виховної роботи зі студентами на весь період їх навчання у ВНЗ. Розв'язанню виховних завдань сприяло введення до цього плану курсів лікарської етики й медичної деонтології.

Як підкреслює дослідник Ю. Ісаков, у навчальному плані 1976 р. збільшилася кількість предметів, що вивчають майбутні лікарі протягом шести років: у 1956 р. – 34 дисципліни, в 1970 р. – 45, у 1976 р. – 48 [5, с. 18].

У 1982 р. було затверджено новий навчальний план для лікувальних і педіатричних факультетів, основні завдання якого полягали в «підвищенні рівня ідеологічного й морального виховання майбутніх фахівців; посиленні професійної підготовки, пов'язаної з корінними змінами в роботі первинної ланки охорони здоров'я і сучасним станом медичної науки; введенні єдиних методичних принципів організації навчання і єдиної системи вироблення практичних навичок на різних етапах навчання; забезпеченні взаємозв'язку у викладанні фундаментальних, медико-біологічних і клінічних дисциплін, внутрішніх, хірургічних і дитячих хвороб на 3–5-х курсах з подальшою первинною спеціалізацією в субординатурі на шостому курсі; забезпеченні єдиних методичних принципів і високої якості проведення первинної спеціалізації в субординатурі, наступності виробничої практики з наступною спеціалізацією в субординатурі та інтернатурі» [5].

Б. Криштопа слушно зауважує, що принципова відмінна ознака навчального плану 1982 р. – це кардинальні зміни, пов'язані з викладанням терапії, хірургії і дитячих хвороб шляхом їх концентрації на 4–6-х курсах на одній кафедрі, тобто план вводив поняття «факультетська і госпітальна клініка». Також у плані збільшувалася кількість навчальних годин на вивчення клінічної фармакології, читання лекцій з актуальних питань клінічної біохімії, алергології й імунології [6, с. 295].

Зіставлення навчальних планів 1976 і 1982 рр. для медичних інститутів дає можливість виявити, що в останньому вперше було введено години на чергування студентів для надання екстреної допомоги (під час проходження виробничої практики). Для студентів фармацевтичних факультетів у навчальному плані 1982 р. теж уперше введена була виробнича практика з фармацевтичної інформації, виділені години для написання й захисту курсових робіт на 4–5-х курсах з усіх профільних фармацевтичних дисциплін.

У 1993 р. Міністерством охорони здоров'я України було прийнято Програму розвитку медичної освіти в Україні на період 1993–2002 рр., що передбачала систему заходів із розроблення та введення неперервної медичної освіти різного рівня та підвищення кваліфікації фахівців. Вона включала профорієнтацію, підготовку молодших спеціалістів (медичних сестер і помічників лікаря),

підготовку лікаря-бакалавра, лікаря-спеціаліста, лікаря-магістра, перепідготовку й удосконалення лікарських кадрів.

У зв'язку з цим у 90-х рр. змінюються навчальні плани підготовки лікарів в Україні. У 1992–1995 рр., відбувається поступовий перехід підготовки молодших спеціалістів на базі загальної середньої освіти, які навчалися за новими навчальними планами з п'ятирічним терміном навчання. Структура навчальних планів, узгоджених із Міністерством охорони здоров'я України, була наближена до такої, що мали медичні факультети і коледжі у США, Канаді, Великобританії. Постановою Кабінету Міністрів України від 27.02.92 були розроблені та затверджені навчальні плани і програми підготовки лікарів-спеціалістів в інтернатурі з 46 спеціальностей, а на перехідному етапі до 1997 р. розпочато підготовку майбутніх лікарів на шостому курсі з основних клінічних дисциплін і введено державні випускні іспити з цих дисциплін із метою підготовки лікаря загального профілю.

До навчальних планів підготовки лікарів 1997 р. залучені нові дисципліни: «Ділова українська мова» (1,5 кредита), «Культурологія» (2 кредити), «Основи економічних теорій» (2 кредити), «Основи психології. Основи педагогіки» (1,5 кредиту), «Медична інформатика» (3,5 кредиту), «Медицина надзвичайних ситуацій» (2 кредити). Серед навчальних предметів за вибором навчального закладу й за вибором студента вводяться «Світова цивілізація», «Краєзнавство», «Психологія спілкування», «Європейський стандарт комп'ютерної грамотності», «Медицина та художня література», «Теорія пізнання та медицина», «Етичні проблеми в медицині», «Медична субкультура», «Філософські проблеми в медицині» тощо.

У зв'язку з наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Положення про клінічну ординатуру» (№ 12 від 29.01.1998) було розроблено Типовий план підготовки лікаря в клінічній ординатурі, основним завданням якого було поглиблення професійних знань, підвищення рівня вмінь і навичок лікаря-спеціаліста за його лікарським фахом. Типовий план підготовки лікаря в клінічній ординатурі був розрахований на два роки навчання за трьома профілями – терапевтичним, хірургічним і педіатричним. Крім основної спеціальності, на яку планом виділено 1480 год. (1-й рік навчання) та 1320 год. (2-й рік), до плану ввійшли суміжні клінічні дисципліни, радіаційна медицина, медична статистика, клінічна біохімія, клінічна фармакологія, медична генетика, маркетинг і менеджмент в охороні здоров'я та електронні курси. На вивчення цих дисциплін протягом двох років навчання планом відведено 1160 год. У цьому плані прослідковується практичне спрямування навчання майбутніх лікарів у зв'язку з євроінтеграцією.

Висновки. Отже, аналіз уведених змін до навчальних планів підготовки студентів медичних ВНЗ в другій половині ХХ ст. засвідчив, що на них мав вплив науково-технічний прогрес. У зв'язку з цим до планів поступово вводилися дисципліни природничо-математичного циклу (біологія, хімія, математика, фізика тощо), збільшувалася кількість навчальних годин на практичну підготовку майбутніх лікарів. У 90-х рр. ХХ ст. Міністерством охорони здоров'я України було визначено, що чинна система медичної освіти не повною мірою відповідала світовому рівню професійної підготовки фахівців, стандарту вимог практичної медицини, не мала об'єктивного контролю професійного рівня фахівця на різних етапах його підготовки. Тому введення нових навчальних планів у вищих медичних закладах у 90-х рр. уможливило за короткий час наблизити систему підготовки лікарів в Україні до такої, що була визнана світовими медичними школами, та створити підґрунтя для подальшого реформування медичної освіти в ХХ ст.

Подальшого дослідження потребують такі аспекти порушеної проблеми, як формування принципів навчання та впровадження нових організаційних форм і видів навчальних занять у медичних ВНЗ України в другій половині ХХІ ст.

Список використаних джерел

1. Борисюк, А. С. Значення теоретичної підготовки у професійному становленні майбутнього лікаря / А. С. Борисюк // Актуальні питання вищої медичної та фармацевтичної освіти: досвід, проблеми, інновації та сучасні технології : матер. навч.-метод. конф. (20 квітня 2016 р.). – Чернівці, 2016. – С. 37–38.
2. Высшая школа : сб. основных постановлений, приказов и инструкций. – Москва : Высш. шк., 1995. – 187 с.
3. Ганіткевич, Я. В. До становлення української історії медицини / Я. В. Ганіткевич // Львівський медичний часопис. Ч. 1. – Львів, 2003. – С. 122–128.
4. Губенко, І. Я. Впровадження інноваційних технологій при вивченні фундаментальних дисциплін / І. Я. Губенко, Т. О. Починюк // Всеукраїнська науково-методична Інтернет-конференція, присвячена дню заснування Черкаського медичного коледжу (15 жовтня 2014 р.). – Черкаси, 2014. – С. 140–145.
5. Исаков, Ю. Ф. Высшая медицинская школа на новом этапе / Ю. Ф. Исаков, С. В. Грачев // Советское здравоохранение. – Киев, 1977. – № 11. – С. 17–21.
6. Крыштопа, Б. П. Высшее медицинское образование в Украинской ССР / Б. П. Крыштопа. – Киев : Здоровье, 1985. – 320 с.
7. Олійник, Л. Г. Використання інтерактивних методів навчання при викладанні фармакології / Л. Г. Олійник // Всеукраїнська науково-методична Інтернет-конференція, присвячена дню заснування Черкаського медичного коледжу (15 жовтня 2014 р.). – Черкаси, 2014. – С. 96–101.
8. Управление учебно-воспитательным процессом и качеством подготовки врачей : [метод. указ. для преп. ин-та / под ред. С. С. Лаврика]. – Киев, 1981. – 354 с.

Дата надходження до редакції
авторського оригіналу : 18.02.2017

Кир'ян Т. И. Влияние научно-технического прогресса на подготовку медицинских специалистов во второй половине ХХ в.

А Посвящается анализу учебных планов подготовки медицинских специалистов в высшей школе во второй половине ХХ ст. и выяснению причин введения качественных изменений в них в контексте требований общественно-экономического развития Украины в анализируемый период, акцентировано внимание на последовательное улучшение содержания планов в 90-х годах прошлого столетия в связи с евроинтеграцией.

Ключевые слова: учебные планы, медицинские вузы, будущие врачи, реформирование высшей медицинской школы, евроинтеграция.

Kirian T. I. The impact of scientific and technological progress on the medical specialists training in the second half of the XX century.

С This article analyzes the curricula of future medical specialists training at higher school in the second half of the twentieth century. The reasons for implementation of their qualitative changes in the context of socio-economic development of Ukraine in the analyzed period are clarified, the attention is focused on the gradual improvement of curricula content in the 90-ies of the last century in relation to European integration.

Key words: curricula, medical schools, future doctors, reforming of higher medical education, European integration.