

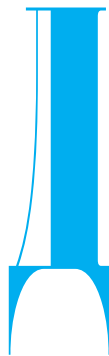
ЛІТЕРАТУРА

1. Вашков В.И. Дезинфекция, дезинсекция и дератизация. — М.: Медгиз, 1956. — 732 с.
2. Путинцева Л.С., Дремова В.П., Мальцева М.М. Справочник по препаратам, разрешенным для применения в медицинской дезинсекции. — Тюмень, 1995. — 95 с.
3. Карпенко Л.В. Актуальні напрями в методичній дезинсекції, методи та засоби // Матеріали наради-семінару з актуальних питань дезінф. справи в Україні. Присвячено 70-річчю з дня заснування Харківської дезстанції. — К., 2003. — С. 41-43.
4. Дремова В.П., Путинцева Л.С., Ходаков П.Е. Медицинская дезинсекция. Основные принципы, средства и методы. — Екатеринбург: Витар-Путивед, 1999. — 319 с.
5. Методы испытаний дезинфекционных средств для оценки их безопасности и эффективности. — М., 1998. — 101 с.
6. Методы определения эффективности инсектицидов, акарацидов, регуляторов развития и репеллентов, используемых в медицинской дезинсекции: Методические указания МУ 3.5.2.1759-03. — М., 2004. — 87 с.
7. Расницын С.П. Испытания инсектицидов и родентицидов на целевых объектах в лаборатории // РЭТ — ИНФО. — 1999. — № 4. — С. 10-12.
8. Пенишкевич Я.И., Карпенко Л.В. Обзор средств для защиты от кровососущих комаров в Украине // Матер. наради-семінару з актуальних питань дезінф. справи. — К., 2004. — С. 42-44.

PROBLEMATIC CHARACTER OF PRE-GRADUATE EDUCATION OF HYGIENISTS

Grebnyak N.P., Lastkov D.O., Ermachenko A.B.,
Agarkov V.I., Grischenko S.V.

ПРОБЛЕМАТИЧНІСТЬ ДОДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ГІГІЄНІСТІВ



**ГРЕБНЯК М.П.,
ЛАСТКОВ Д.О.,
ЕРМАЧЕНКО О.Б.,
АГАРКОВ В.І.,
ГРИЩЕНКО С.В.**

Донецький національний
медичний університет
ім. М. Горького

УДК 613.0-057.84:378.146

о актуальних проблем підвищення ефективності охорони здоров'я населення належить удосконалення медичної освіти. Одним з основних підходів реформування сучасної медичної школи є впровадження так званої Болонської системи, сутність якої полягає у застосуванні кредитно-модульної організації навчального процесу. Однак метафізичне використання Європейських стандартів освіти залишає без уваги критичні тенденції у здоров'ї населення нашої країни (депопуляція, високі рівні малюкової смертності, захворюваності та інвалідності населення, надсмертність у працездатному віці, значно менша тривалість життя, значні темпи приросту захворюваності) [1, 4, 15]. Підвищення професійної компетентності медичних фахівців потребує нових підходів до розробки змісту, форм і методів професійної підготовки з урахуванням стану здоров'я та соціально-економічних відносин у суспільстві.

До головних факторів вирішення проблем формування та збереження повноцінного здоров'я населення належить забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя. Нині його роль особливо зростає [6, 7]. У зв'язку з цим пріоритетного значення набуває підготовка спеціалістів "Медико-профілактичної справи" з питань виявлення факторів ризику, гігієнічної донозологічної діагностики, обґрунтування і

ПРОБЛЕМАТИЧНОСТЬ ДОДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ-ГИГИЕНИСТОВ Гребняк Н.П., Ластков Д.О., Ермаченко А.Б., Агарков В.И., Грищенко С.В.

Реформирование додипломной подготовки врачей по специальности "Медико-профилактическое дело" не учитывает национальные особенности здоровья, отвергает десятилетиями сформировавшуюся классическую систему подготовки на санитарно-гигиенических факультетах, при игнорировании профилизации обучения по профилактической медицине. Образовательно-квалификационная характеристика и образовательно-профессиональная программа подготовки отраслевых стандартов высшего медицинского образования, а также учебные планы сконцентрированы на приоритетности лечебно-диагностического направления в обучении специалистов "Медико-профилактического дела". Государственная политика в сфере санэпиднадзора как самостоятельного интегрального направления политики охраны здоровья населения детерминирует приоритетность формирования на додипломном этапе подготовки по специальности "Медико-профилактическое дело" системы профессиональных знаний, умений и навыков по обеспечению санитарного и эпидемиологического благополучия населения.

Ключевые слова: додипломная подготовка, врачи-гигиенисты.

© Гребняк Н.П., Ластков Д.О., Ермаченко А.Б., Агарков В.И.,
Грищенко С.В. СТАТТЯ, 2009

PROBLEMATIC CHARACTER OF PRE-GRADUATE EDUCATION OF HYGIENISTS

Grebnyak N.P., Lastkov D.O., Ermachenko A.B., Agarkov V.I., Grischenko S.V.

Reforming of pre-graduate education of doctors on specialty "Medical preventing" does not take into account national features of health, rejects classic system of education on sanitary-hygienic faculties that has been formed during decades and ignores profiling of education on preventive medicine.

Educationally-qualifying characteristics, educational-professional programs of branch standards'

preparation of higher medical education and curricula are concentrated on priority of treatment-diagnostic direction in education of "Medical-preventing" specialists. The state policy in sanitary-epidemiological inspectorate sphere as independent integrated direction of population's health care politics determines priority of forming of educational knowledge system, skills and acquirements on population's sanitary and epidemiological safety ensuring on pre-graduate stage of education on specialty "Medical preventing".

Key words: pre-graduate education, doctors-hygienists.

супроводу профілактичних рецептур з попередження ризику та управління формуванням здоров'я населення.

Мета роботи — системний аналіз стану підготовки лікарів-гігієністів у вищих навчальних медичних закладах III-IV рівнів акредитації.

Матеріал та методи дослідження. Проаналізовано "Освітньо-кваліфікаційні характеристики", "Освітньо-професійні програми підготовки спеціаліста" галузевих стандартів вищої освіти [8, 9], і навчальні програми за 1985-2006 р. та навчальні плани [2, 3, 5, 10-14]. У роботі використано методи системного аналізу та статистики.

Результати досліджень та їх обговорення. Порівняльним аналізом підготовки лікарів-гігієністів за традиційною формою навчання на санітарно-гігієнічних факультетах з кредитно-модульною системою встановлено кардинальне скорочення обсягу навчального часу на викладання гігієнічних дисциплін (табл. 1). Зокрема, загальний аудиторний навчальний час скоротився у 3,3 рази, обсяг навчальних годин для вивчення окремих гігієнічних дисциплін — у 2,4-3,9 рази. Зниженню мотивації у студентів до гігієни та профілактики сприяє відміна такої ефективної форми контролю, як іспити і введення механічного заліку, який можна отримати, просто відвідавши заняття. Разом з цим відкидається узагальнююча та систематизуюча роль іспитів у процесі підготовки до них.

При аналізі освітньо-професійної програми встановлено, що у підготовці спеціалістів "Медико-профілактичної справи" майже третина навчального часу відводиться гуманітарному і соціально-економічному (12,9%) та природничо-науковому (17,3%) циклам (табл. 2).

За досить значної квоти професійної та практичної підготовки багато годин присвячено формуванню у студентів медико-профілактичного профілю розуміння лікувального діагностичного підходу як єдиного шляху медичного забезпечення населення. Питома вага академічних годин для вивчення окремих гігієнічних навчальних дисциплін, за якими вони у подальшому працюватимуть, становить лише 0,5%.

Вимоги до випускників зі спеціальності "Медико-профілактична справа" передбачають виділення 45 симптомів або синдромів (список 1), встановлення клінічного діагнозу 260 захворювань (список 2), діагностування 27 невідкладних станів (список 3), виконання 15 медичних маніпуляцій (список 5), проведення 56 лабораторних та інструментальних досліджень (список 4). З вищевказаного лише 5 лабораторних досліджень належать до професійної діяльності санітарного лікаря.

На пріоритетності лікувально-діагностичного напрямку у навчанні за спеціальністю "Медико-профілактична справа" також свідчить розподіл блоків змістовних модулів. Так, з 401 блоку для профільних гігієнічних дисциплін виділено лише по 4-5. Про ігнорування профілактичного характеру охорони

здоров'я також свідчить незначна квота навчального часу. Зокрема, змістовний модуль "Провадити державний запобіжний та поточний нагляд" передбачає для гігієни праці, гігієни харчування і гігієни дітей та підлітків по 28 годин, для комунальної гігієни — 42 години. Вказане є головною причиною стихійної появи випереджаючо-запобіжних елементів у повсякденній практичній діяльності лікарів профілактичних закладів при повній відсутності системи здоров'язбережних та здоров'яформуючих технологій. Між тим у реалізації оздоровчих заходів з профілактики несприятливого впливу навколишніх факторів та чинників ризику для здоров'я вирішальне значення належить санепідслужбі.

Несприйняття важливості гігієнічних навчальних дисциплін для спеціальності "Медико-профілактична справа" також проявляється у розподілі блоків змістовних модулів між формами державної атестації. Так, на тестовий державний іспит з 303 модулів винесено лише 1 — з гігієни дітей та підлітків, по 2 — з гігієни праці та гігієни харчування і 4 — з комунальної гігієни.

Додатковими навчально-організаційними та дидактичними труднощами у навчанні за

Таблиця 1
Обсяг аудиторного навчального часу для викладання гігієнічних дисциплін

Назва дисципліни	1985 р.		Кредитно-модульна система	
	годин	форма контролю	годин	форма контролю
Гігієна дітей та підлітків	142	іспит	60	залік
Гігієна праці	228	іспит	60	залік
Гігієна харчування	180	іспит	60	залік
Комунальна гігієна	232	іспит	60	залік
Разом	782		240	

спеціальністю "Медико-профілактична справа" служить те, що об'єктом діяльності є такий складний процес, як вплив системи соціально-економічних, санітарно-гігієнічних, екологічних, біологічних, юридичних взаємовідносин у зв'язку з забезпеченням санепідблагополуччя у процесі праці, навчання, відпочинку та мешкання. Необхідно також відзначити значну складність предмету діяльності санітарних лікарів, тобто сферу їхньої діяльності, спрямовану на потреби як окремої людини, так і колективу або держави загалом.

У відповідності з освітньо-професійною програмою за спеціальністю "Медико-профілактична справа" студенти вивчають гігієну лише на 3-му та 6-му курсах (табл. 3). Вказаний розподіл цілком ігнорує дидактичний принцип поступового та безперервного формування системи професійних знань, вмінь та навичок.

У їх формуванні слід виділити 3 рівні. Вихідним є оперативно-функціональний рівень, який налаштовує розвиток складних взаємовідносин між професійною діяльністю санітарного лікаря та факторами зовнішнього середовища. Він забезпечує пристосування спеціалістів до професійної діяльності, сприяє найкращому функціонуванню організму у відповідності до вимог санітарної ситуації. Оперативно-пізнавальний рівень забезпечує отримання необхідних знань для виконання професійної діяльності. Завершальним етапом підготовки спеціаліста є оперативно-цільовий рівень, що визначає доцільність та ефективність навчально-виховного процесу і детермінує кінцевий результат праці.

Враховуючи багатоконтентність, різнохарактерність впливу та різний ступінь виразності взаємовідносин людини з навколишнім середовищем, нестандартність форм і методів у професійній діяльності санітарного лікаря, принципове значення має пластичність навичок та вмінь, що формується у процесі використання одних і тих саме навичок для вирішення різних задач або у різних умовах. Вказаний дидактичний принцип також потребує певного навчального часу. При цьому для попередження їх руйнації та деавтоматизації необхідне виключення тривалих перерв у навчанні студентів.

Таким чином, вказані дидактичні принципи неможливо реалізувати при епізодичному вивченні гігієни та обмеженому обсязі навчальних годин, що відводяться навчальним планом (270 аудиторних годин на випускному курсі або 13,5 кредитів). Організація навчання за кредитно-модульною системою не дозволяє студентам оволодіти навичками — автоматизованими компонентами свідомої діяльності, тобто способами виконання дій, що формуються у результаті виконання вправ. Це, у свою чергу, утруднює формування вмінь — підготовку до виконання професійної діяльності, яка базується на знаннях та навичках. Вкрай негативним є те, що студенти при вивченні гігієнічних дисциплін не тільки не мають змоги здійснити санітарно-гігієнічне обстеження об'єктів наглядно, а навіть подивитись на своє майбутнє місце роботи.

Системний аналіз підготовки лікарів-гігієністів виявив протиріччя між освітньо-кваліфікаційними характеристиками і

освітньо-професійними програмами підготовки галузевих стандартів вищої освіти та їх завданнями професійної діяльності, регламентованими законодавчо-нормативними документами. Сутність галузевих стандартів полягає у формуванні лікувально-діагностичного напряму у діяльності лікарів-гігієністів. Екстенсивний підхід до лікувальної медицини здійснюється на фоні ігнорування профілактичної медицини та на шкоду майбутній професійній діяльності. Зокрема, освітньо-кваліфікаційною характеристикою регламентовано 21 типова задача діяльності, з них лише 4 належать до профілактичних. Принципово інші цілі, завдання, форми і методи професійної діяльності регламентовано законодавчо-нормативними документами (законами, постановами Кабінету Міністрів, наказами міністерства). Основними завданнями діяльності фахівців санепідслужби є нагляд за реалізацією забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення шляхом контролю, ліцензування, санітарно-гігієнічної експертизи, ризикометрії, гігієнічної донозологічної діагностики, гігієнічної регламентації, оцінки санепідситуації, визначення пріоритетних заходів профілактики, застосування юридичних заходів тощо.

Таким чином, у впровадженні кредитно-модульної системи наявні ознаки екстравертного фідеїстичного стилю мислення, що є антиподом стилю наукового, тобто сліпого копіювання позитивного чужого досвіду без урахування апробованої класичної факультетської форми підготовки та національної специфіки стану здоров'я населення.

Таблиця 2

Розподіл загального навчального часу та змісту за циклами підготовки за освітньо-професійною програмою і навчальними планами

Цикл	Академічні години		Кредити		Блоки змістовних модулів	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Гуманітарна і соціально-економічна підготовка	1674	12,9	31	12,9	54	13,5
Природничо-наукова підготовка	2241	17,3	41,5	17,3	52	13,0
Професійна та практична підготовка, у т.ч.	9045	69,8	167,5	69,8	295	73,5
гігієна дітей та підлітків	60	0,5	3	1,2	4	1,0
гігієна праці	60	0,5	3	1,2	4	1,0
гігієна харчування	60	0,5	3	1,2	5	1,2
комунальна гігієна	60	0,5	3	1,2	5	1,2
Разом	12960	100,0	240	100,0	401	100,0

Висновки

1. На сучасному етапі в умовах кризових явищ у стані здоров'я населення держави пріоритетним завданням є оптимізація системи підготовки фахівців у вищих медичних навчальних закладах. Реформування вищої медичної переддипломної підготовки фахівців за спеціальністю "Медико-профілактична справа" не враховує національні особливості здоров'я, відкидає десятиріччями сформовану класичну систему підготовки на санітарно-гігієнічних факультетах при ігноруванні профілізації навчання з профілактичної медицини.

2. Освітньо-кваліфікаційна характеристика, освітньо-професійна програма підготовки галузевих стандартів вищої освіти та навчальні плани сконцентровані на пріоритетності лікувально-діагностичного напрямку у навчанні спеціалістів "Медико-профілактичної справи".

3. Державна політика у сфері санепіднагляду як самостійного інтегративного напрямку політики охорони здоров'я населення детермінує пріоритетність формування на переддипломному етапі підготовки за спеціальністю "Медико-профілактична справа" системи професійних знань, вмінь та навичок з забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення.

4. Для підвищення професійної компетентності на переддипломному етапі підготовки за спеціальністю "Медико-профілактична справа" необхідно відновити класичну факультетську форму навчання з широким впровадженням у навчально-виховний процес інноваційних педагогічних технологій здоров'ятворчості.

Перспективи. Подальші дослідження пов'язані з обґрунтуванням та впровадженням у навчально-виховний процес профілактичних здоров'яформуючих і здоров'язбережних програм, а також програм санітарно-гігієнічного супроводу технологій з забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гігієна дітей та підлітків. Тимчасова програма навчальної дисципліни для студентів вищих навчальних закладів III-IV рівнів акредитації. Спеціальність 7.110105 "Медико-профілактична справа". — К., 2007.
2. Весельський В.Л. Закономірності змін стану здоров'я населення України // Україна. Здоров'я нації. — 2007. — № 2. — С.17-20.
3. Гігієна харчування. Програма навчальної дисципліни для студентів вищих навчальних закладів IV рівня акредитації. Спеціальність 7.110105 "Медико-профілактична справа". — К., 2005. — 47 с.
4. Дудіна О.О., Волошина У.В. Ситуаційний аналіз стану здоров'я дитячого населення // Україна. Здоров'я нації. — 2007. — № 2. — С. 33-39.
5. Комунальна гігієна та екологія людини. Програма навчальної дисципліни для студентів вищих навчальних закладів IV рівня акредитації. Спеціальність 7.110105 "Медико-профілактична справа". — К., 2006. — 28 с.
6. Онищенко Г.Г. Актуальные вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации // Гигиена и санитария. — 2006. — № 5. — С. 8-10.
7. Онищенко Г.Г. Санитарно-эпидемиологическое благопо-

лучие детей и подростков: состояние и пути решения проблем // Гигиена и санитария. — 2007. — № 4. — С. 53-54.

8. Освітньо-професійна програма підготовки спеціаліста. Спеціальність 7.110105 "Медико-профілактична справа" // Складові галузевих стандартів вищої освіти напряму підготовки 1101 "Медицина" освітньо-кваліфікаційного рівня "спеціаліст". — К., 2002. — С. 286-366.

9. Освітньо-кваліфікаційна характеристика спеціаліста. Спеціальність 7.110105 "Медико-профілактична справа" // Складові галузевих стандартів вищої освіти напряму підготовки 1101 "Медицина" освітньо-кваліфікаційного рівня "спеціаліст". — К., 2002. — С. 253-285.

10. Програма з гігієни праці для студентів вищих медичних навчальних закладів України III-IV рівнів акредитації. Спеціальність 7.110105 "Медико-профілактична справа". — К., 2006. — 28 с.

11. Программа по гигиене детей и подростков для студентов V-VI курсов санитарно-гигиенических факультетов медицинских институтов. — М., 1985. — 33 с.

12. Программа по гигиене питания для студентов IV, V и VI курсов санитарно-гигиенических факультетов медицинских институтов. — М., 1985. — 47 с.

13. Программа по гигиене труда для студентов V-VI курсов санитарно-гигиенических факультетов медицинских институтов. — М., 1985. — 43 с.

14. Программа по коммунальной гигиене для студентов IV и VI курсов санитарно-гигиенических факультетов медицинских институтов. — М., 1984. — 27 с.

15. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію. 2005. — К., 2006. — 177 с.

Таблиця 3

Обсяг навчального часу з гігієни при підготовці фахівців кваліфікації лікар за спеціальністю "Медико-профілактична справа" (годин)

Курс	Загалом	Аудиторні	Кредит
1-3-й	5400	3340	180
у т.ч. гігієна та екологія	195	120	6,5
4-5-й	3600	2310	120
6-й	1800	1080	60
у т.ч. гігієна	405	270	13,5
Разом	10080	6730	503
у т.ч. гігієна та екологія	600	390	20,0