[Український вісник психоневрології Том 23, випуск 3 (84), 2015](http://nauka.knmu.edu.ua/sierep/main.php?action=razdel&rname=11.&eid=48&subact=edit&editv=77936) C.16-21

**Профессиональна подготовка врачей-психиатров в странах Восточно-Европейской зоны WPA: проблемы и решения**

Морозов П.В.1, Алимов У.Х.2, Амуров З.Ш. 3, Алтынбеков С.А.4, Волошин П.В.5, Галако Т.И. 6, Исмаилов Н.В.7, Кожина А.М. 8, Коростий В.И. 9, Марута Н.А. 10, Незнанов Н.Г. 11, Скугаревский О.А.12, Согоян А.13, Ходжаева Н.И. 14, Чкония Э. 15

|  |  |
| --- | --- |
| Морозов П.В.1 | Член правления и региональный представитель ВПА по Восточно-Европейскому региону, д.м.н., проф. (Россия) |
| Алимов У.Х.2  | Президент Ассоциации Психиатров Узбекистана, д.м.н., проф. (Узбекистан) |
| Амуров З.Ш. 3 | …(Узбекистан) |
| Алтынбеков С.А.4 | Президент Ассоциации специалистов, работающих в сфере психического здоровья Республики Казахстан, д.м.н., проф. (Республика Казахстан) |
| Волошин П.В.5 | Президент Научно-практического общества неврологов, психиатров и наркологов Украины, д.м.н., проф. (Украина) |
| Галако Т.И. 6 | Президент Киргизской психиатрической ассоциации, к.м.н., доц. (Кыргызстан) |
| Евсегнеев Р.А. | зав. кафедрой психиатрии и наркологии ГУО "Белорусская медицинская академия последипломного образования" |
| Исмаилов Н.В.7 | Президент Азербайджанской Психиатрической Ассоциации, д.м.н., проф. (Азербайджан) |
| Кожина А.М. 8 | Член президиума научно-практического общества неврологов, психиатров и наркологов Украины, д.м.н., проф. (Украина) |
| Коростий В.И. 9 | Член президиума научно-практического общества неврологов, психиатров и наркологов Украины, д.м.н., проф. (Украина) |
| Марута Н.А. 10 | Вице-президент Научно-практического общества неврологов, психиатров и наркологов Украины, д.м.н., проф. (Украина) |
| Незнанов Н.Г. 11 | Председатель Правления Российского общества психиатров, д.м.н., проф. (Россия) |
| Скугаревский О.А.12 | Председатель Белорусской Психиатрической Ассоциации, д-р мед. наук, проф. (Минск) |
| Согоян А.13 | Президент Армянской Психиатрической Ассоциациик.м.н. (Армения) |
| Ходжаева Н.И. 14 | Вице-президента Ассоциации психиатров Узбекистана, д.м.н., проф. (Узбекистан) |
| Чкония Э. 15 | Президент Общества психиатров Грузии, д.м.н., проф. (Грузия) |

Психиатрическая помощь являлась неотъемлемой и важнейшей составляющей современной системы здравоохранения, должна соответствовать требованиям стремительно развивающихся общественных культур и современного социума [2, 3, 5]. Ключевым звеном такой помощи несомненно является врач-психиатр, который не только осуществляет диагностику, терапию и реабилитацию психических расстройств в соответствии с данными доказательной медицины, но и является гарантом защиты прав пациента и его микросоциального окружения [1, 4, 6, 7].

Поэтому на вооружении врача-психиатра должны быть не только совокупность знаний, навыков и установок, направленных на повышение эффективности психиатрической помощи, но и высокий уровень моральной чистоты и целостности, позволяющие обеспечивать защиту гражданских прав и интересов [7, 8].

Среди профессиональных качеств современного врача-психиатра следует выделить способность к практической и исследовательской работе, управленческим навыкам, самообучению и образованию широких слоев населения в сфере психического здоровья. Насколько существующая в постсоветских странах система обучения врачей-психиатров способна обеспечить подготовку таких специалистов? В каких направлениях следует совершенствовать обучение молодых врачей, чтобы, приступив к практической работе, они стали активными и компетентными участниками сложного процесса оказания психиатрической помощи?

Для ответа на поставленные вопросы в соответствии с решением совещания руководителей психиатрических обществ – членов Восточно-Европейской зоны WPA (Украина, Харьков, 2014) профессиональными организациями был проведен анализ вузовской и послевузовской подготовки врачей-психиатров в государствах этого региона.

Анализ проведен на основании результатов разработанного опросника, включающего этапы вузовской (30 вопросов) и послевузовской (33 вопроса) подготовки, а также некоторые аспекты подготовки врачей общей практики в области психического здоровья (5 вопросов). В опросе приняли участие психиатрические общества Азербайджана, Армении, Беларуси, Грузии, Казахстана, Кыргызстана, России, Узбекистана, Украины.

В процессе обобщения полученных данных были выявлены сходства и различия системы образования, что дает возможность оценить её перспективные тенденции и выявить недостатки.

При оценке вузовского этапа подготовки было отмечено, что профессиональная подготовка психиатров в ВУЗах большинства стран (Азербайджан, Армения, Беларусь, Грузия, Россия, Украина) базируется на принципах Болонского процесса. В Кыргызстане используются некоторые из них, а в Узбекистане эти принципы не внедрены.

 При этом в части стран система подготовки является одноуровневой (Беларусь, Грузия, Кыргызстан, Россия, Украина), а в части – двухуровневой, в рамках которой системы готовят бакалавров и магистров (Азербайджан, Армения, Казахстан, Узбекистан). Следует отметить, что мнения экспертов по этому вопросу существенно разнились: от отставания преимуществ двухуровневой подготовки психиатров в рамках бакалавриата и магистратуры (Азербайджан, Армения, Казахстан, Узбекистан) до демонстрации преимуществ одноуровневой системы (Беларусь, Грузия, Кыргызстан, Россия, Украина). Одноуровневая система, по мнению специалистов, позволяет не нарушать традиции и адаптацию к ним системы образования, что в сочетании с использованием аспирантуры дает возможность успешно готовить кадры высшей квалификации.

Трудно сопоставимыми являются данные опросника о числе медицинских ВУЗов, в которых проводится вузовская подготовка врачей-психиатров. Эти данные колеблются в большом диапазоне. К числу государств с большим числом медицинских ВУЗов следует отнести Россию (более 50) и Украину (18), меньшее число ВУЗов функционирует в остальных странах региона (1 – в Азербайджане, 3 – в Армении, 4 – в Беларуси, 4 – в Грузии, 6 – в Казахстане, 5 – в Кыргызстане и 5 – в Узбекистане). Важно отметить, что подготовка врачей-психиатров в Азербайджане, Беларуси и Узбекистане проводится только в государственных ВУЗах, а в остальных странах также в частных ВУЗах и на медицинских факультетах университетов.

Специфика образования в странах региона также состоит в том, что изучение психиатрии проводится на различных курсах, как правило на 4-6, и занимает различный период времени. В Азербайджане психиатрию изучают на 4-6 курсах в течение 2 семестров, в Армении на 5 курсе (4 недели), в Беларуси – на 4-5 курсах (3 семестра), в Грузии – на 5 курсе (16 дней), в Кыргызстане на 4-5 курсе (1 семестр), в России на 4-5 курсах (2 семестра), в Узбекистане – на 4-5 курсах (20 дней), в Украине – на 4 курсе (1 семестр).

Специалисты большинства стран считают правильным такой выбор периода изучения психиатрии. Эксперты России и Украины отмечают целесообразность проведения подготовки психиатров на 5 курсе, а эксперты Узбекистана – на 5, 6 и 7 курсах.

Наибольший интерес среди изучавшихся показателей, на наш взгляд, вызывает количество академических часов, посвященных психиатрии, а также их распределение на аудиторное время и время для самоподготовки (рисунок 1).

**Рис. 1.** Число академических, аудиторных часов и часов самоподготовки, отведенных на изучение психиатрии в системе вузовского образования Восточно-Европейской зоны WPA

Как свидетельствуют представленные на рисунке данные число академических часов для изучения психиатрии сильно разнится в странах региона: в ВУЗах Узбекистана предмет изучается 234 часа, а в Беларуси – 99 часов. Значительное время отведено изучению психиатрии в Грузии (180 часов) и России (180 часов). К числу стран с небольшим количеством часов, отведенных предмету, следует отнести Азербайджан (105 часов) и Армению (120).

Соотношение лекционных часов и практических занятий показывает, что основное внимание в изучении психиатрии отводится овладению практическими навыками. Время, отведенное для практических занятий во всех программах в два раза и более превышает лекционных часов.

Существенный вклад в подготовку специалистов вносит самоподготовка студентов, который в программах обучении в Грузии выделено максимальное число часов (98 часов), а в Армении – только 15 часов. Значительное время на самоподготовку отведено в программах ВУЗов Узбекистана (64 часа), Кыргызстана (60 часов) и Украины (55 часов). Незначительное время самоподготовке по психиатрии посвящают студенты Беларуси (29 часов).

Большинство специалистов, проводивших анализ считают количество часов, отведенных на преподавание по психиатрии, недостаточным и предлагают увеличить продолжительность изучения предмета в среднем до 200 часов, что позволит улучшить знания будущих специалистов в области психотерапии, психообразования, психосоциальной реабилитации, психосоматики, нехимических форм зависимостей, т.е. в тех сферах, которые важны для врачей всех медицинских специальностей.

Результаты опроса показали, что во всех странах используются интерактивные формы преподавания и дистанционное обучение в виде репозитариев, электронных учебников, видиотек, on-line лекций (наиболее распространены электронные учебники).

Обучение психиатрии в медицинских ВУЗах осуществляется преимущественно по лицензированным программам (Беларусь, Казахстан, Россия, Узбекистан, Украина, Кыргызстан), в остальных странах программы – не лицензированы. При этом, содержание программ во всех странах включает вопросы медицинской психологии (исключение составляют учебные программы Азербайджана и Казахстана). Обновление программ и утверждение проводятся регулярно в ВУЗах всех стран, пересмотр проводится в среднем каждые 2-5 лет.

Изучение психиатрии в большинстве стран проводится с использованием модульной (Армения, Грузия, Кыргызстан, РФ, Узбекистан, Украина) и балльно-рейтинговой системы (Азербайджан, Армения, Казахстан, Кыргызстан, Узбекистан, Украина). Государственный аудит знаний студентов с применением лицензированных экзаменов «ШАГ-1», «ШАГ-2» внедрены в систему ВУЗовской подготовки по психиатрии в Грузии, Узбекистане и Украине. Подготовка студентов по психиатрии завершается экзаменом (в Украине – зачетом).

Преподавание психиатрии во всех странах осуществляется на основе МКБ-10, в России на ряду с этим, используются и национальные систематизации.

Для углубления теоретических знаний и практических навыков в ВУЗах всех государств-участников опроса организованы и успешно функционируют студенческие научные общества, которые активно участвуют в организации и проведении студенческих конференций по психиатрии. В большинстве стран конференции проводятся на вузовском и региональном уровне, а в Беларуси и Украине – на общегосударственном с международным участием.

При оценке подготовки преподавательского состава, работающего в ВУЗах, было выявлено, что в большинстве стран существует эффективная система повышения педагогической квалификации преподавателей, которые 1 раз в 5 лет проходят повышение квалификации на факультетах последипломного образования. Специалисты Грузии и Азербайджана при заполнении опросника отметили отсутствие эффективной системы повышения квалификации преподавателей.

Число подготовленных врачей-психиатров существенно отличается в разных странах, что возможно, отражает различную потребность систем здравоохранения в специалистах психиатрического профиля. Так за последние 3 года в Беларуси подготовлено 120 человек и Украине – 156, в Казахстане – 75, в Грузии – 12.

Следующим этапом проведенного анализа стало изучение последипломного этапа подготовки врачей-психиатров в странах Восточно-Европейской Зоны WPA.

Результаты оценки длительности и формы первичной специализации представлены на рисунке 2.

**Рис. 2**. Длительность и формы первичной специализации последипломного этапа подготовки врачей-психиатров в странах Восточно-Европейской зоны WPA

Как свидетельствуют представленные данные первичная специализация в Казахстане, Кыргызстане, России и Узбекистане проводится в два этапа в виде обучения в интернатуре и ординатуре (резидинтуре). В остальных странах подготовка является одноэтапной, проводится в различных формах (ординатура, интернатура, резидинтура).

Средняя длительность первичной специализации врачей-психиатров в странах Восточно-Европейской зоны составляет 2-3 года. Исключением является Беларусь и Украина, где обучение в интернатуре длится 1 и 1,5 года соответственно.

Мнения относительно оптимальной длительности первичной специализации среди участников опроса существенно различались: некоторые достаточным сроком в данном контексте считали 6 месяцев (Узбекистан), некоторые – 2 года (Армения, Казахстан, Кыргызстан), остальные – 3 года и более (Азербайджан, Беларусь, Грузия, Украина). В России длительность первичной специализации составляет не менее 2-х лет.

Результаты опроса показали, что последипломная подготовка врачей-психиатров осуществляется в различных учреждениях: в Армении, Беларуси, Грузии обучение проводится медицинскими ВУЗами; в Азербайджане и Узбекистане – ВУЗами и институтами последипломного образования, а в Украине, России и Кыргызстане – не только ВУЗами и учреждениями последипломного образования, но и научно-исследовательскими институтами.

В процессе первичной специализации изучаются смежные с психиатрической дисциплины. В большинстве стран в программу обучения включены вопросы неврологии и наркологии. Проблемы медицинской психологии представлены в программах Армении, Казахстана, России и Украины. В Кыргызстане этот раздел включен в программу дисциплины «Педагогика и психология»), вопросы судебной психиатрии включены в программу первичной специализации в Азербайджане и Кыргызстане, а психотерапии – в Армении.

Вместе с тем, большинство участников опроса считают, что программы первичной специализации по психиатрии помимо этого должны включать проблемы медицинской психологии, психотерапии, детской, социальной и судебной психиатрии, а также сексологии.

Существующие программы первичной специализации содержат разделы, посвященные фундаментальным дисциплинам: клинической иммунологии, биохимии, патологической анатомии, фармакологии и другим. Несмотря на это, специалисты отмечают, что эти разделы должны быть расширены за счет изучения нейрофизиологии, нейрохимии, медицинской генетики, что позволит молодым специалистам более глубоко изучить патогенетические механизмы формирования психических и поведенческих расстройств.

В процессе первичной специализации изучению основной специальности в среднем отводится 80-90 % учебного времени, а теоретическая подготовка в структуре обучения занимает от 5-10 % (Беларусь), до 50,0 % (Россия) времени.

Первичная специализация проводится с учетом квалифицированных требований по унифицированным программам обучения. Будущие психиатры в период первичной специализации имеют возможность овладеть практическими навыками работы в стационаре и во внебольничных звеньях психиатрической службы.

Как было указано выше, число подготовленных за год врачей-психиатров колеблется в широком диапазоне. Следует подчеркнуть, что многие участники опроса отметили несоответствие бюджетных мест послевузовской подготовки потребностям здравоохранения (Грузия, Кыргызстан, Кыргызстан, Россия, Украина).

Нагрузка на кураторов послевузовской подготовки существенно различается в подлежащих анализу государствах (рис. 3).

**Рис. 3.** Нагрузка куратора последипломного образования (число учащихся на одного преподавателя) в страна Восточно-Европейской зоны WPA

Как свидетельствуют представленные на рисунке данные с максимальной нагрузкой работают кураторы последипломного образования в Беларуси (1 педагог на 30 учащихся), а с минимальной – в Казахстане (5-6 учащихся) и Азербайджане (2 учащихся).

Технологическое обеспечение в процессе последипломной подготовки врачей-психиатров в большинстве стран требуют дальнейшего развития и модернизации. Следует отметить, что дистанционные формы обучения не нашли широкого применения в учебном процессе (исключением являются лишь Казахстан и Узбекистан); электронные образовательные ресурсы являются доступными только в части государств (Кыргызстан, Казахстан, Россия, Узбекистан, Украина); тестирование в режиме on-line используется лишь в Казахстане и Узбекистане.

Несомненным достоинством профессиональной подготовки врачей-психиатров является активное участие в процессе повышения квалификации и разработки образовательных программ профессиональных ассоциаций. Проведенный опрос отразил участие профессиональных ассоциаций в подготовке врачей-психиатров в Грузии, Кыргызстане, Казахстане, Узбекистане, Украине. В остальных странах (Азербайджан, Армения, Беларусь, Россия), к сожалению, профессиональные ассоциации не принимают активного участия в подготовке врачей-психиатров.

Повышение квалификации врачей-психиатров во всех странах, кроме Грузии, проводится в виде сертификационных циклов. Частота прохождения которых составляет 1 раз в пять лет.

Психиатрические субспециальности представлены в программах повышения квалификации наркологией (Армения, Кыргызстан, Россия, Украина), психотерапией (Армения, Кыргызстан, Россия, Украина), детской психиатрией (Грузия, Кыргызстан, Украина), судебной психиатрией (Грузия, Кыргызстан, Украина) и сексологией (Армения, Россия, Украина). Медицинская психология в качестве субспециальности представлена в программах обучения только в Украине и Кыргызстане.

 Число утвержденных учебных программ для специалистов, работающих в сфере психического здоровья отличается в странах, участвовавших в опросе: от 1 в Азербайджане до 10 в Армении. Во всех странах существует система контроля качества подготовки врачей-психиатров.

Обсуждение эффективности подготовки кадров в сфере психического здоровья показало, что все участники опроса единогласно подтвердили огромную роль врачей обшей практики в выявлении психических расстройств и оказании помощи пациентам с данной патологией. При этом вопросы психиатрии, как правило, недостаточно освещены в программах подготовки врачей общей практики – семейной медицины. Число часов, посвященных изучению психиатрии колеблется от их отсутствия (Армения, Беларусь) до 180 часов (Казахстан, Россия). Следует отметить, что наиболее важными темами в циклах подготовки врачей общей практики специалисты-психиатры считают депрессии, невротические и психосоматические расстройства, а также проблемы психологического развития и гериатрической помощи. Единая система повышения квалификации врачей общей практики в сфере психического здоровья в большинстве стран Восточно-Европейской зоны WPA отсутствует (исключением являются Россия и Кыргызстан).

Профессиональные организации психиатров реализуют программы, направленные на повышение уровня знаний врачей общей практики в сфере психического здоровья, которые внедряются в формах лекций, круглых столов, семинаров, конференций (Армения, Кыргызстан, Украина).

Сопоставление специфики вузовского и послевузовского образования врачей-психиатров Восточно-Европейской зоны WPA свидетельствует о том, что подготовка специалистов проводится с учетом Европейского и мирового опыта, а также национальных традиций.

В большинстве стран зоны основой подготовки являются принципы Болонского процесса с использованием модульной и балльно-рейтинговой систем, а также оценки качества знаний с помощью лицензированных экзаменов. Техническое оснащение подготовки включает применение электронных учебников, видеотек, on-line лекций и других дистанционных форм обучения.

В процессе опроса выявлены проблемы, которые являются резервом оптимизации качества подготовки специалистов-психиатров. К таким резервам большинство участников опроса отнесли увеличение длительности изучения психиатрии, возможность гибкой частоты пересмотра учебных программ, снижение нагрузки на преподавателей, привлечение профессиональных ассоциаций к подготовке кадров и их аттестации.

Проведенный опрос показал, что стратегическими задачами, стоящими перед профессиональными ассоциациями психиатров в сфере подготовки кадров являются:

* обеспечение доступа молодых специалистов к овладению широким спектром психиатрических специальностей и получению качественной послевузовской подготовки;
* получение в период вузовской и послевузовской подготовки знаний и навыков по проблемам психофармакологии, психотерапии и психосоциальной реабилитации с установкой на мультидисциплинарный подход к терапии психических расстройств;
* подготовка врачей-психиатров «нового поколения», которые владея всем комплексом знаний в области психиатрии оказывают высоко эффективную, дестигматизированную психиатрическую помощь, реализуют психообразовательные программы и направляют свои усилия на укрепление психического здоровья общества.

Литература:

1. Кожина А. М. Подготовка врачей-психиатров в Украине (проблемы, пути решения) / А. М. Кожина, В. И. Коростий, А. А. Черкасова // Український вісник психоневрології. – 2014. – Том 22, вип. 4 (81) – С. 5-9.
2. Казаковцев Б.А. Развитие служб психического здоровья. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 672 с.
3. Нулевая версия проекта Глобального Плана Действий по Охране Психического Здоровья 2013-2020. Версия 27 августа 2012. – 33 с.
4. Современные тенденции и новые формы психиатрической помощи / Под редакцией проф. О.Г. Ньюфельдта. – М.: ИД «Медпрактика-М», 2007. - 356 с.
5. J. Campion, K. Bhui, D. Bhugra EPA guidance on prevention of mental disorders. European Psychiatry. - 2012; Vol. 27; No2, p. 68-80.
6. EPA guidance of the quality of mental health services. W. Gaebel, T. Becker, B. Janssen et al. – European Psychiatry, Vol. 27, No.2, p. 87-114.
7. EPA guidance on the role and responsibilities of psychiatrists. D. Bhugra, A. Ventriglio, M.R. Kuzman et al. – European Psychiatry, 2015, Vol. 30, No.3, p. 417-423.
8. Knapp D., McDaid D., Mossialos E. et al. Mental Health Policy and Practice across Europe. The future direction of mental health care. Maidenhead U: McGraw Hill Open University Press: 2007 (cited 2010 Sep, 28). – http:// [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)