

WŁODZIMIERZ STELMACH, MAGDALENA ZAWADZKA, EWA BAŃ, ALINA KOWALSKA,
MAREK BRYŁA

Proces Boloński a kształcenie w zakresie zdrowia publicznego w Polsce

Streszczenie

Kilkanaście państw europejskich, podpisując Deklarację Bolońską lub wyrażając swoją przychylność, zobowiązało się do osiągnięcia postawionych w niej celów. Kierunek, jaki przyjęło kilkanaście wprowadzonych w życie reform szkolnictwa wyższego w Europie, jest dowodem zaangażowania wielu rządów. Europejskie instytucje szkolnictwa wyższego, ze swej strony, podjęły wyzwanie i zobowiązały się do pełnienia zasadniczej roli w budowaniu Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego (*European Higher Education Area*).

Celem artykułu jest przedstawienie idei kształcenia w ramach zdrowia publicznego w Polsce w aspekcie Procesu Bolońskiego. Na wstępie przedstawiono poszczególne etapy Procesu Bolońskiego poczynając od Deklaracji Sorbońskiej a kończąc na Konferencji Londyńskiej. Następnie skupiono się na opisanu najważniejszych celów, założeń i wytycznych dla krajów uczestniczących w jego realizacji. Wskazano na istotność wprowadzenia punktowego systemu rozliczeń osiągnięć studenta (*ECTS – European Credit Transfer System*), suplementu do dyplomu (*Diploma Supplement*) oraz trzystopniowości studiów. W dalszej części artykułu zwrócono uwagę na kształcenie na kierunku zdrowie publiczne. Zamieszczono definicje pojęcia zdrowia publicznego oraz jego historię jako dyscypliny naukowej. Poruszono też temat standardu nauczania na tym kierunku oraz kompetencji przyszłych profesjonalistów zdrowia publicznego. W końcowej części opracowania podano uwagi dotyczące kształcenia w zakresie zdrowia publicznego w Polsce w świetle założeń Procesu Bolońskiego.

Słowa kluczowe: zdrowie publiczne, Proces Boloński, kształcenie przeddyplomowe, kształcenie podyplomowe, Polska.

Bologna Process and teaching of Public Health in Poland

Summary

Several European countries decided to adopt Bologna Declaration and expressed their positive attitude towards it. Thanks to their new statutes and law regulations we can see how governments were involved directly into modification in Higher Education System in Europe. European Higher Education Institutions put an effort and had significant influence on creating European Higher Education Area.

The main aim of this paper is to present the idea of education within public health in Poland in the Bologna Process perspective. At the beginning of this paper we can find the main stages of Bologna Process, from Sorbonne's Declaration to London's Conference. The next stage of this work is the description of the most important goals, assumptions and outlines for all countries involved directly in this policy. The significance of introducing European Credit Transfer System (ECTS), Diploma Supplement and three-year-studies has been indicated. Next part of the paper presents the education system for Public Health. Finally, the definition of "Public Health" was created and its history described. The matter of future workers and their qualifications were also considered significant issue. The last part of the text is about Polish Public Health Care Education System based on Bologna Process.

Key words: public health, Bologna Process, undergraduate education, postgraduate education, Poland.

WPROWADZENIE

Deklaracja Bolońska jest dokumentem, który został podpisany 19 maja 1999 roku przez ministrów odpowiedzialnych za szkolnictwo wyższe z 29 krajów europejskich, w tym z Polski. Deklaracja ta zapoczątkowała rozwój Procesu Bolońskiego, mającego na celu utworzenie do 2010 roku Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego (*European Higher Education Area*) [1-3].

Impulsem do podjęcia tych działań stał się fakt, że Europa utraciła swoją pozycję lidera w sferze rozwoju kultury i szeroko rozumianej wiedzy. Europa przestała być dla ludzi młodych miejscem atrakcyjnym pod względem dostępu do edukacji, jej poziomu oraz możliwości rozwoju i własnej promocji. Uniwersytety europejskie zaczęły być postrzegane jako organizmy skostniałe, promujące system feudalnego funkcjonowania, przekonane o swojej jedynie słusznej racji, nie dające możliwości zaistnienia zdolnym jednostkom [4]. Postanowienia z Bolonii miały wyjść temu naprzeciw. Idea Procesu Bolońskiego jest nierozzerwalnie związana z ideą Unii Europejskiej, której celem jest m.in. stworzenie bardziej kompletnej i poszerzonej Europy poprzez wzmocnienie jej wymiaru intelektualnego, kulturalnego, społecznego, naukowego i technologicznego [4].

Inicjatywą stworzenia Procesu Bolońskiego była Deklaracja Sorbońska [5], podpisana 25 maja 1998 roku przez czterech ministrów: Francji, Niemiec, Wielkiej Brytanii i Włoch. Jej założenia dotyczyły m.in. *harmonizacji struktury systemów szkolnictwa wyższego w celu zwiększenia mobilności i poprawy zatrudnialności* [6].

CHARAKTERYSTYKA PROCESU BOŁOŃSKIEGO

Etapy i cele Procesu Bolońskiego

Deklaracja Bolońska była pierwszym krokiem w kierunku rozwoju Procesu Bolońskiego, którego kolejnym etapem był Komunikat Praski z 19 maja 2001 roku, następnie Komunikat Berliński z 19 września 2003 roku, Komunikat z Bergen z 20 maja 2005 roku [7] i konferencja ministrów w Londynie z 17-18 maja 2007 roku [8, 9].

1998	➔	Deklaracja Sorbońska	➔	4 państwa
1999	➔	Deklaracja Bolońska	➔	29 państw (w tym Polska)
2001	➔	Komunikat Praski	➔	33 państwa
2003	➔	Komunikat Berliński	➔	40 państw
2005	➔	Konferencja Ministrów w Bergen	➔	45 państw
2007	➔	Konferencja Ministrów w Londynie	➔	46 państw

RYCINA 1. Proces Boloński – etapy.

Poniżej zaprezentowano główne cele Procesu Bolońskiego, tworzone na poszczególnych jego etapach [6, 7]:

1. Deklaracja Bolońska [10] zakładała wprowadzenie systemu „łatwo czytelných” i porównywalnych stopni (dyplomów), wprowadzenie studiów dwustopniowych, wprowadzenie punktowego systemu rozliczania osiągnięć

studentów (ECTS – *European Credit Transfer System*), wspieranie mobilności studentów i pracowników oraz współdziałanie w zakresie zapewniania jakości kształcenia.

2. Kolejny etap Procesu Bolońskiego – Komunikat Praski, rozszerzył jego cele o rozwój kształcenia ustawicznego, współdziałanie uczelni i studentów w realizacji Procesu Bolońskiego, propagowanie atrakcyjności Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego poza Europą.
3. Komunikat Berliński [11] – trzecie z kolei spotkanie uczestników Procesu – zakładał rozszerzenie dwustopniowej struktury studiów (zdefiniowanej w Deklaracji Bolońskiej) o studia III stopnia – studia doktoranckie – oraz rozwój kształcenia interdyscyplinarnego.
4. Komunikat z Bergen – rozbudował poprzednie cele o zacieśnianie związków kształcenia i badań naukowych, m.in. przez wzrost roli kształcenia naukowców (w tym rozwój studiów doktoranckich) oraz lepsze wykorzystanie możliwości tkwiących we współpracy uczelni z innymi instytucjami prowadzącymi badania naukowe. Założono również zwiększenie dostępności studiów dla kandydatów ze wszystkich grup społecznych, bez względu na ich możliwości finansowe, poprzez usuwanie przeszkód ograniczających mobilność studentów i pracowników, m.in. przez stworzenie mechanizmów przenoszenia przyznanych kredytów, grantów itp. oraz ułatwienia w przyznawaniu wiz i pozwoleń na pracę. Postanowiono również zwiększyć atrakcyjność Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego poza Europą, zwłaszcza przez tworzenie warunków sprzyjających zwiększaniu wymiany akademickiej.
5. Ostatni jak do tej pory etap – Konferencja w Londynie [8] – zakłada dalsze zwiększenie mobilności oraz zwiększenie zatrudnialności absolwentów na dynamicznie zmieniającym się rynku pracy. Ponadto postanowiono wprowadzić trzystopniowe studia według modelu bolońskiego, wdrożyć wewnętrzne systemy jakości kształcenia, opracować i wdrożyć ramowe struktury kwalifikacji.

Uczestnicy Procesu Bolońskiego

Obecnie 46 krajów europejskich włączonych jest w realizację Procesu Bolońskiego. Polska była jednym z 29 krajów, które w 1999 roku podpisały Deklarację Bolońską. We wdrażaniu założeń procesu uczestniczy również Komisja Europejska (*European Commission*), Rada Europy (*Council of Europe*), Europejskie Centrum Szkolnictwa Wyższego (*European Centre for Higher Education*), Europejskie Stowarzyszenie Uniwersytetów (*European University Association*), Europejskie Stowarzyszenie Instytucji Szkolnictwa Wyższego (*European Association of Institutions in Higher Education*), Europejski Związek Studentów (*European Students Union*), Europejskie Stowarzyszenie na Rzecz Zapewnienia Jakości w Szkolnictwie Wyższym (*European Association for Quality Assurance in Higher Education*), Komitet Szkolnictwa Wyższego i Nauki Struktury Paneuropejskiej (*Education International Pan-European Structure*), Konfederacja Europejskiego Biznesu (*BUSINESSEUROPE*) [1].

REALIZACJA PROCESU BOŁOŃSKIEGO

Wprowadzenie systemu „łatwo czytelnych” i porównywalnych dyplomów

Zakres informacji o absolwencie danej uczelni uległ rozszerzeniu dzięki wprowadzeniu suplementu do dyplomu (*Diploma Supplement*). Suplement umożliwia poprawę „czytelności” dyplomów [4, 12]. Zawiera informacje niezbędne do określenia poziomu i charakteru wykształcenia uzyskanego przez absolwenta studiów wyższych:

- charakterystykę zrealizowanego programu studiów,
- rejestr indywidualnych osiągnięć studenta,
- ogólną charakterystykę systemu szkolnictwa wyższego w kraju, w którym prowadzone są studia [13, 14].

Suplement do dyplomu napisany jest w języku tego kraju, w którym prowadzone są studia oraz w jednym lub większej liczbie „języków międzynarodowych”. Zgodnie z ustaleniami podjętymi na konferencji w Berlinie, od 2005 r. wszystkie kraje uczestniczące w Procesie Bolońskim mają obowiązek wydawania suplementu do dyplomu nieodpłatnie każdemu absolwentowi studiów wyższych. Począwszy od 2004 r. Komisja Europejska przyznaje na okres 3 lat uczelniom, wydającym nieodpłatnie suplement do dyplomu wszystkim swoim absolwentom, specjalny certyfikat – *DS. Label* [6].

Na zwiększenie czytelności i porównywalności dyplomów ma również wpływ definiowanie ramowej struktury kwalifikacji (*qualification framework*). Kwalifikacje te rozumiane są jako tytuły, stopnie i odpowiadające im dyplomy lub inne świadectwa, wydawane po zakończeniu pewnego etapu kształcenia, poświadczające osiągnięcie określonych efektów. Każdy z elementów kwalifikacji powinien być scharakteryzowany przez:

- poziom mierzony nakładem pracy studenta, wyrażony w punktach ECTS,
- profil, określający charakter uzyskanych kwalifikacji lub też specyficzny obszar nauczania,
- efekty kształcenia, określające zakres wiedzy i umiejętności posiadanych przez absolwenta, a także charakteryzujące jego postawy [6].

Opracowana w każdym z krajów ramowa struktura kwalifikacji powinna być zgodna ze strukturą kwalifikacji, przyjętą dla całego Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego (*EHEA*). Zgodnie z ustaleniami po konferencji w Bergen, europejska ramowa struktura kwalifikacji powinna być ogólna i oparta na trzystopniowej strukturze studiów (studia I, II i III stopnia), z ewentualnym dodatkowym krótszym cyklem w ramach studiów I stopnia. Poszczególne poziomy kwalifikacji są w niej określone przez wyrażony w punktach ECTS nakład pracy studenta oraz oczekiwane efekty kształcenia, opisane przez odpowiednie wskaźniki (*Dublin Descriptors*) [12].

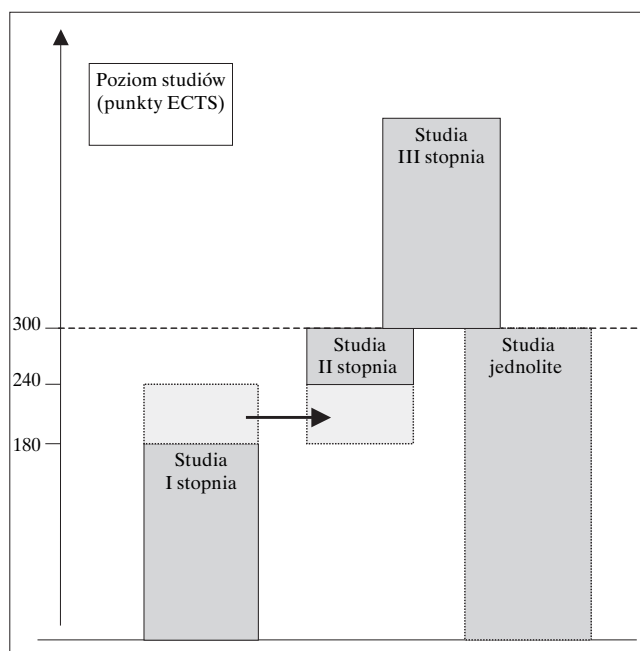
Z wprowadzeniem systemu „łatwo czytelnych” i porównywalnych dyplomów wiąże się uznawalność wykształcenia uzyskanego w innym kraju. Zgodnie z Konwencją Lizbońską z 1997 roku, ratyfikowaną przez większość krajów uczestniczących w Procesie Bolońskim, w celu dostępu do dalszych etapów studiów i legitymowania się uzyskanymi tytułami – porównywalne kwalifikacje formalne uzyskane w każdym innym kraju powinny być uznane, jeśli nie ma ku temu wyraźnych przeciwwskazań [6].

Wprowadzenie studiów dwustopniowych

Przyjęcie w Deklaracji Bolońskiej zalecenia wprowadzenia studiów dwustopniowych dało silny impuls do restrukturyzacji europejskich systemów szkolnictwa wyższego. Obecnie model studiów dwustopniowych jest powszechnie rozumiany w sposób następujący:

- uzyskanie dyplomu licencjata – *bachelor* (ukończenie studiów I stopnia) wymaga zdobycia 180-240 punktów ECTS,
- uzyskanie dyplomu magistra – *master* (ukończenie studiów II stopnia) wymaga zdobycia 300 punktów ECTS, licząc od początku studiów I stopnia, z czego co najmniej 60 punktów ECTS musi być uzyskane na poziomie zaawansowanym (*graduate level*) w obszarze specjalności uwidocznionym na dyplomie [4, 13].

Decyzją konferencji ministrów w Berlinie w 2003 r. tak rozumiany model studiów dwustopniowych został rozszerzony o studia doktoranckie, które traktowane są jako studia III stopnia (ryc. 2) [6, 11, 12, 15].



RYCINA 2. Struktura studiów trzystopniowych [6].

W komunikacie Berlińskim sformułowano postulat na podstawie którego – niezależnie od zróżnicowania charakteru studiów I stopnia oraz studiów II stopnia – absolwent studiów I stopnia może kontynuować kształcenie na studiach II stopnia. Studia I stopnia powinny dać absolwentom możliwość kontynuowania kształcenia w różnych dziedzinach. Absolwent studiów II stopnia ma możliwość kontynuowania kształcenia na studiach III stopnia [16].

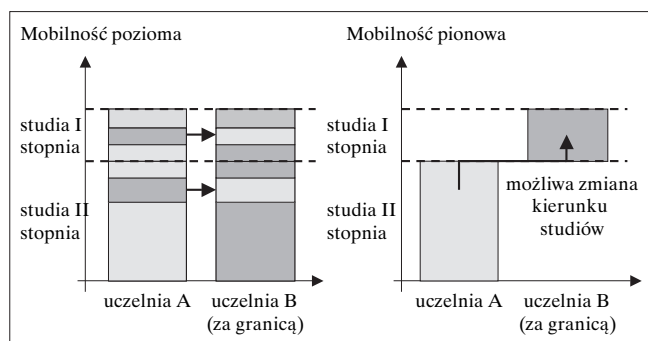
Wprowadzenie punktowego systemu rozliczania osiągnięć studenta (ECTS)

System punktów ECTS (*European Credit Transfer System*) jest stosowany obecnie w większości uczelni europejskich [12, 14]. Liczba punktów odzwierciedla nakład pracy studenta wymagany do zaliczenia danego przedmiotu. Punkty przyporządkowane są wszystkim przedmiotom obecnym

w planie studiów, które podlegają ocenie. Zaliczenie roku akademickiego wymaga uzyskania 60 punktów, a zaliczenie semestru 30 punktów ECTS [11-14, 17]. Formalnym potwierdzeniem stosowania w uczelni systemu ECTS jest *ECTS Label* – certyfikat przyznawany od 2004 r. przez Komisję Europejską na okres 3 lat uczelniom, które wszystkie programy studiów I i II stopnia rozliczają w punktach ECTS [6].

Wspieranie mobilności studentów i pracowników

Mobilność studentów jest jedną z charakterystycznych cech kształtującego się Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego. W przypadku realizacji części programu studiów I lub II stopnia w innej uczelni, zwłaszcza za granicą, mówi się o mobilności poziomej (*horizontal mobility*), natomiast zmiana uczelni po ukończeniu studiów I stopnia, często połączona ze zmianą kierunku studiów, nosi nazwę mobilności pionowej (*vertical mobility*). Mobilność pionowa pozwala na różnicowanie kwalifikacji absolwentów i lepsze dopasowanie wykształcenia do potrzeb rynku pracy. Najbardziej rozwinięta forma mobilności poziomej jest związana z programami studiów prowadzonymi wspólnie przez uczelnie z różnych krajów, określonymi jako wspólne programy studiów [4, 13, 17-19].



RYCINA 3. Mobilność studentów [6].

Z zagadnieniem mobilności związane jest kształcenie ponad granicami (*transnational education, borderless education, cross-border education*). Termin ten odnosi się do usług edukacyjnych, najczęściej na poziomie wyższym. Charakteryzuje się tym, że odbiorca usług znajduje się w innym kraju niż instytucja oferująca usługi i wydająca dyplomy oraz certyfikaty. Oferowane programy studiów mogą być częścią systemu studiów w kraju, w którym znajduje się instytucja [19, 20]. Kształcenie ponad granicami przyczynia się do zwiększenia możliwości kształtowania indywidualnych ścieżek studiowania, stymulując przy tym rozwój nowych technik kształcenia. Według Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego rozwój różnych form kształcenia ponad granicami daje możliwość eksportu usług edukacyjnych poza Europę [8].

Współdziałanie w zakresie zapewnienia jakości kształcenia

Zapewnienie wysokiej jakości kształcenia jest jednym z elementów Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego, a współdziałanie na forum europejskim w tym zakresie jest jednym z priorytetowych celów. Tak ten cel został ujęty w komunikacie z konferencji w Berlinie w 2003 r. Pod-

jęto wówczas zobowiązanie, które zostało osiągnięte, że do 2005 r. w każdym z krajów zostanie stworzony system zapewniania jakości, w którym istnieje dobrze zdefiniowany zakres kompetencji wszystkich zaangażowanych instytucji, dokonywana jest ocena programów studiów lub instytucji, a jej wyniki są publikowane, funkcjonuje system akredytacji lub podobne procedury, przewidziany jest udział ekspertów zagranicznych oraz realizacja innych form współpracy międzynarodowej [4, 21].

Istnieją różnice w podejściu do oceny jakości kształcenia w poszczególnych krajach. Jest to związane z występowaniem różnych modeli podporządkowania krajowych agencji, zajmujących się sprawowaniem nadzoru nad jakością studiów. W celu ujednoczenia niektórych zasadniczych procedur, zgodnie z przyjętym w Bergen dokumencie *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, zaproponowano system meta-akredytacji, czyli akredytacji organów spełniających funkcje oceny jakości kształcenia w poszczególnych krajach i honorowanie w Europie decyzji wydawanych przez takie instytucje. Dokument ten zawiera również standardy i wytyczne dotyczące wewnętrznego systemu zapewnienia jakości w uczelni, zewnętrznego systemu oceny jakości programów lub instytucji oraz agencji akredytacyjnych [6].

Rozwój kształcenia ustawicznego

Kształcenie ustawiczne i jego znaczenie dla rozwoju Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego było jednym z tematów Komunikatu Praskiego, jak również Komunikatu Berlińskiego, w którym podkreślono konieczność zwiększenia udziału kształcenia na poziomie wyższym w ogólnej strategii rozwoju kształcenia ustawicznego. Kształcenie ustawiczne stanowi jedną z form zwiększenia dostępu do edukacji na poziomie wyższym i wyrównania szans w tym zakresie. Powinno się stać ono integralną częścią działalności uczelni [13].

Studia doktoranckie

Kształcenie doktorantów łączy Europejski Obszar Szkolnictwa Wyższego z Europejską Przestrzenią Badawczą [6, 11]. Proces kształcenia doktorantów w Europie charakteryzuje wewnętrzne zróżnicowanie. Różnice te występują w formach kształcenia (kształcenie indywidualne), charakterze kształcenia (ogólne, specyficzne), czasie trwania procesu kształcenia (ustalony, nieustalony), statusie młodego naukowca, sposobie finansowania kształcenia.

Zgodnie z postulatami konferencji w Salzburgu, poświęconej wynikom realizacji projektu EUA (*European University Association*) *Doctoral Programmes in Europe*, kształcenie młodych naukowców powinno stanowić istotny element strategii rozwoju uczelni akademickich. Niezbędne są prawidłowo zdefiniowane relacje (prawa i obowiązki) doktorant-opiekun-uczelnia, zgodne z zasadami przyjętymi w *Recommendation on the European Charter for Researchers and a Code of Conduct for the Recruitment of Researchers*, celowe jest poszukiwanie i wspieranie innowacyjnych rozwiązań w celu zapewnienia kształcenia interdyscyplinarnego, pożądane jest zwiększenie współpracy międzynarodowej oraz mobilności geograficznej, międzydyscyplinarnej i międzysektorowej [6].



RYCINA 4. Proces Boloński w kontekście politycznym [6].

Kształcenie interdyscyplinarne

Do obowiązków każdej uczelni należy przygotowanie kadry zdolnej do kształcenia interdyscyplinarnego oraz prowadzenie badań o charakterze interdyscyplinarnym. Realizacja tych zadań nie sprzyjała prawne i organizacyjne rozwiązania w wielu krajach. Poważną przeszkodę stanowi przyjęta zasada, że prawo do podejmowania studiów II stopnia przysługuje jedynie tym absolwentom studiów I stopnia, którzy ukończyli studia w tym samym lub zbliżonym obszarze. Ponadto istotnym problemem, ograniczającym prowadzenie badań interdyscyplinarnych, jest mała elastyczność struktur organizacyjnych uczelni [6].

PROCES BOŁOŃSKI W POLSCE – ASPEKT ZDROWIA PUBLICZNEGO

Pierwszą a zarazem aktualną do dziś definicją zdrowia publicznego jest ta, sformułowana przez *C.E.A. Winslowa* w 1920 roku: *Zdrowie publiczne to nauka i sztuka zapobiegania chorobom, przedłużania życia i promocji zdrowia fizycznego poprzez wysiłek społeczności, higienę środowiska, kontrolę zakażeń, nauczanie zasad higieny indywidualnej, organizację służb medycznych i pielęgnarskich, ukierunkowana na zapobieganie chorobom i wczesną diagnozę, rozwój mechanizmów społecznych zapewniających każdemu indywidualnie i społeczności warunki życia pozwalające na utrzymanie zdrowia* [22-25]. Definicja ta była nowoczesnym i kompleksowym podsumowaniem obszaru działania zdrowia publicznego w tamtych czasach. Kolejnym krokiem w rozwoju tego pojęcia było utworzenie przez Światową Organizację Zdrowia w 1952 roku definicji, będącej swego rodzaju skróconą wersją swojej poprzedniczki i zakładającej, że *zdrowie publiczne to nauka i sztuka zapobiegania chorobom, przedłużania życia i promocji zdrowia poprzez zorganizowany wysiłek społeczeństwa* [26]. Dopiero na początku lat siedemdziesiątych XX wieku rozpoczęła się ewolucja pojęcia nowe zdrowie publiczne, na którą miały wpływ między innymi takie wydarzenia, jak pojawienie się koncepcji obszarów zdrowia *Marca Lalonda*, strategia Zdrowia dla Wszystkich do roku 2000 oraz Karta Ottawska. Odpowiedzią na pojawienie się nowych trendów w tematyce zdrowia i opieki zdrowotnej była definicja nowego zdrowia publicznego z 2000 roku, autorstwa *T. H. Tulchinsky'ego* i *E. A. Varavikovej*: *nowe zdrowie publiczne jest całościowym podejściem do ochrony oraz promowania zdrowia jednostki i społeczeństwa, opartym na wyważonym działaniu służb sanitarnych, środowiskowych, promocji zdrowia, oraz ukierunkowanych na społeczeństwo działań zapobiegawczych skoordynowanych z szeroką gamą*

świadczeń leczniczych, rehabilitacyjnych oraz związanych z długoterminową opieką medyczną [27, 28].

Zdrowie publiczne, pomimo tak szerokiego zakresu pojęć, które łączy w sobie, stało się też dyscypliną naukową [23] i jest przedmiotem wykładanym na uczelniach wyższych. Polska podpisując Deklarację Bolońską, zobowiązała się między innymi do współpracy z innymi krajami europejskimi w dziedzinie kształcenia również na kierunku zdrowie publiczne [29]. Kierunek ten funkcjonuje w naszym kraju od 1993 roku, kiedy to był dostępny tylko na jednej uczelni. Jednakże do 2007 roku liczba uczelni publicznych, kształcących w ramach zdrowia publicznego, wzrosła do 12 [30]. W tym okresie zwiększyło się zainteresowanie absolwentów szkół średnich kształceniem się w tej dziedzinie. W latach 1999-2004 liczba studentów na kierunku zdrowie publiczne wzrosła o 448% [31]. W samym tylko 2004 roku aż 279 osób uzyskało specjalizację ze zdrowia publicznego [23]. Pomimo tak dynamicznego rozwoju kształcenia w tej dziedzinie, dopiero w 2007 roku zostały wprowadzone standardy nauczania na tym kierunku. Standardy te dotyczą nauczania na studiach pierwszego i drugiego stopnia. Zawarte są w nich takie wytyczne, jak kwalifikacje absolwentów, treści kształcenia obejmujące zakres przedmiotów podstawowych i kierunkowych, określające minimalną liczbę godzin zajęć oraz minimalną liczbę punktów ECTS, a także uwagi co do praktyk i innych wymagań dotyczących programu nauczania [32]. Jednakże standard ten nie jest do końca poprawny i wyczerpujący w rozumieniu założenia, czym jest standard i czym jest zdrowie publiczne jako dyscyplina naukowa i jakie ma cele. Odbiega on swoją konstrukcją od pozostałych standardów, nie ma w nim odniesień do wskazówek metodycznych dotyczących procesu nauczania, ponadto kwalifikacje absolwentów różnią się od tych przyjętych w innych krajach [33]. Trzeba też pamiętać o tym, że zdrowie publiczne jest nauką multidyscyplinarną [34], a co więcej jest to dziedzina, która wprawdzie posiada stałe nadrzędne cele, lecz jej cele podrzędne, instrumentalne charakteryzują się zmiennością i elastycznością wobec ciągłych i jednocześnie gwałtownie postępujących zmian sytuacji zdrowotnej społeczeństwa, jego potrzeb i nowych zagrożeń oraz reform systemu opieki zdrowotnej [23]. Stanowi to wyzwanie dla absolwentów tego kierunku, którzy muszą dostosowywać swoje kompetencje i umiejętności do obowiązujących standardów i do zaistniałej sytuacji i wymogów rynku pracy [35]. W Polsce i w innych krajach europejskich kwestia kompetencji profesjonalistów zdrowia publicznego jest do chwili obecnej często poruszana i dyskutowana.

Pozostaje jeszcze kwestia kształcenia na studiach trzeciego stopnia – studiach doktoranckich. Zgodnie z założeniami Procesu Bolońskiego powinno się dążyć do rozwijania kierunków studiów o trzeci stopień. Niestety, w Polsce nie jest nadawany stopień doktora i doktora habilitowanego w dyscyplinie zdrowie publiczne, a absolwenci tego kierunku mają możliwość dalszego rozwoju kariery na studiach doktoranckich otrzymując stopień doktora w innych dziedzinach [36, 37].

Podsumowując warto dodać, że zdrowie publiczne w Polsce było i jest nadal dyscypliną naukową niedocenianą oraz stawianą za opieką medyczną i medycyną naprawczą, pomimo że ma wymiar populacyjny [33]. Co więcej, Polska posiadająca krótką tradycję w dziedzinie zdrowia publicz-

nego nie jest krajem, gdzie rynek pracy dla absolwentów tego kierunku jest w pełni rozwinięty i dostosowany do kompetencji magistrów zdrowia publicznego [24].

PODSUMOWANIE

Podpisanie Deklaracji Bolońskiej przez Polskę pozwoliło usystematyzować proces nauczania w szkolnictwie wyższym. Trójstopniowość studiów, punkty ECTS oraz suplement do dyplomu dały równą szansę na zatrudnienie absolwentów w różnych krajach, które przystąpiły do Procesu Bolońskiego. Ponadto dały możliwość integracji studentów poprzez różnego rodzaju programy wymiany międzynarodowej.

Realizacja założeń Procesu Bolońskiego jest prowadzona wielotorowo. Do wytyczonych już celów dodawane są nadal, podczas konferencji, kolejne cele i wytyczane nowe zadania, które są odpowiedzią na zmieniającą się europejską rzeczywistość w różnych jej sferach. Należy więc Proces Boloński rozpatrywać jako część składową całego procesu integracji europejskiej, w którym ważną rolę z punktu widzenia kreowania jednostek jak najbardziej wartościowych i przydatnych dla społeczeństwa europejskiego – społeczeństwa wiedzy, ma edukacja na poziomie wyższym [4].

Kształcenie na kierunku zdrowie publiczne w Polsce odbywa się w konwencji założeń Procesu Bolońskiego, jednak nie wszystkie jego cele są realizowane lub są też osiągnęte z opóźnieniem. Jest to dyscyplina naukowa w naszym kraju dosyć młoda, a świadczy o tym chociażby fakt, iż standardy nauczania na zdrowiu publicznym zostały opracowane dopiero po 14 latach od jego istnienia jako kierunku studiów. Na uczelniach wyższych podejmowane są działania w tym kierunku, aby wszystkie cele Procesu Bolońskiego były realizowane w zakresie zdrowia publicznego oraz aby absolwenci tego kierunku dorównywali poziomem swojej wiedzy, umiejętnościami i kompetencjami swoim kolegom z innych krajów.

PIŚMIENNICTWO

- Bologna Process – The official website 2007-2009 – From London to Benelux and beyond. [http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/pcao/], (data dostępu 26.01.2009)
- Bologna Process, Materials World. London 2007; 15: s. 18 [http://212.51.198.39/han/Proquest/proquest.umi.com/pqdweb?index=22&did=132424881&SrchMode=1&sid=2&Fmt=3&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1236515784&clientId=57445], (data dostępu 08.03.2009)
- Jakobi AP, Rusconi A. Lifelong learning in the Bologna Process: European development in higher education. Compare Oxford. 2009; 39: s. 51 [http://212.51.198.39/han/Proquest/proquest.umi.com/pqdweb?index=1&did=1650449801&SrchMode=2&sid=1&Fmt=2&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1236514148&clientId=57445], (data dostępu 08.03.2009)
- Romańczyk J. Proces Boloński. [http://globeconomy.pl/content/view/130/6/], (data dostępu 15.03.2008)
- Caddick S. Back to Bologna. EMBO Reports Oxford. 2008;9:18-21 [http://212.51.198.39/han/Proquest/proquest.umi.com/pqdweb?index=16&did=1407557931&SrchMode=1&sid=2&Fmt=6&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1236514862&clientId=57445], (data dostępu 08.03.2009)
- Kraśniewski A. Proces Boloński: dokąd zmierza europejskie szkolnictwo wyższe? Warszawa; 2006. s. 1-56 [http://www.nauka.gov.pl/mn/_gALLERY/18/18/18183/europejskie_szkolnictwo_wyzsze.pdf], (data dostępu 26.01.2009)
- Deklaracja Bolońska, i co dalej. Konferencja Rektorów Uniwersytetów Polskich. Poznań 2004 [http://www.uka.amu.edu.pl/pictures/bolonia.pdf], (data dostępu 08.03.2009)
- Komunikat Londyński: W kierunku Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego: odpowiedź na wyzwania w zglobalizowanym świecie; 18.05.2007. [http://www.nauka.gov.pl/mn/_gALLERY/29/84/29848/20070822_Komunikat_Londynski-pl.pdf], (data dostępu 26.01.2009)
- Labi A. Bologna Conference Highlights Progress and Limits of Europe's New Degree Cycles. The Chronicle of Higher Education. Washington. 2007;53:36 [http://212.51.198.39/han/Proquest/proquest.umi.com/pqdweb?index=25&did=1292306711&SrchMode=1&sid=2&Fmt=3&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1236515784&clientId=57445], (data dostępu 08.09.2009)
- Lorring L. Content, Reflections and Curricular Questions. Bulletin of the American Society for Information Science and Technology. 2006; 33:16-20 [http://212.51.198.39/han/Proquest/proquest.umi.com/pqdweb?index=0&did=1183304871&SrchMode=2&sid=5&Fmt=3&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1236517896&clientId=57445], (data dostępu 08.03.2009)
- Reichert S, Tauch Ch. Reforming Europe's Higher Education Area: As the Fog Clears, New Obstacles Emerge. International Educator. Washington. 2004;12:34-41 [http://212.51.198.39/han/Proquest/proquest.umi.com/pqdweb?index=59&did=772600571&SrchMode=1&sid=2&Fmt=4&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1236517084&clientId=57445], (data dostępu 08.03.2009)
- Bell JE, Watkins RA. Strategies in Dealing with the Bologna Process. International Educator. Washington. 2007;14-5 [http://212.51.198.39/han/Proquest/proquest.umi.com/pqdweb?index=35&did=1341652881&SrchMode=1&sid=2&Fmt=3&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1236516719&clientId=57445], (data dostępu 08.03.2009)
- Europejski Obszar Szkolnictwa Wyższego [http://www.nauka.gov.pl/mn/_gALLERY/18/18/18182/proces_bolonski.pdf], (data dostępu 26.01.2009)
- Bologna. An Opportunity for International Cooperation. International Educator 2007. ProQuest Education Journals; s. 6-9 [http://212.51.198.39/han/Proquest/proquest.umi.com/pqdweb?index=17&did=1341652841&SrchMode=1&sid=10&Fmt=6&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1236518355&clientId=57445], (data dostępu 08.03.2009)
- Floud R. The Bologna Process. Change. New Rochelle. 2006;38:8-15 [http://212.51.198.39/han/Proquest/proquest.umi.com/pqdweb?index=42&did=1087704481&SrchMode=1&sid=2&Fmt=4&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1236516925&clientId=57445], (data dostępu 08.03.2009)
- Europejski Obszar Szkolnictwa Wyższego – Realizacja celów. Komunikat z Konferencji Europejskich Ministrów do Spraw Szkolnictwa Wyższego, Bergen 19-20 maja 2005 r. [http://www.uwm.edu.pl/files/5_ue_komunikat_bergenski.pdf], (data dostępu 26.01.2009)
- Not a Product, a Process. International Educator. Washington. 2007; 5-11 [http://212.51.198.39/han/Proquest/proquest.umi.com/pqdweb?index=34&did=1341652851&SrchMode=1&sid=2&Fmt=3&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1236516719&clientId=57445], (data dostępu 08.03.2009)
- Gaston PL. Bologna: A Challenge for Liberal Education and an Exceptional Opportunity. Liberal Education. Washington. 2008;94: 14-9 [http://212.51.198.39/han/Proquest/proquest.umi.com/pqdweb?index=5&did=1609000041&SrchMode=2&sid=1&Fmt=3&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1236514148&clientId=57445], (data dostępu 08.03.2009)
- Rivza B, Teichler U. The Changing Role of Student Mobility, Higher Education Policy. Houndmills. 2007;20:457-75 [http://212.51.198.39/han/Proquest/proquest.umi.com/pqdweb?index=18&did=1388792361&SrchMode=1&sid=2&Fmt=3&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1236514964&clientId=57445], (data dostępu 08.03.2009)
- Misiewicz M. Budowanie EOSW w Procesie Bolońskim. Seminarium Bolońskie. Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Legnicy [http://www.erasmus.org.pl/s/p/artykuly/18/188/Budowanie_%20EOSW%20w%20Procesie%20Bolo%C5%84skim.MM.ppt#256,1, Budowanie EOSW w Procesie Bolońskim], (data dostępu 16.03.2009)

21. Deklaracja Bolońska – Szkolnictwo Wyższe w Europie, 19 czerwca 1999, Bolonia. Wspólna Deklaracja Europejskich Ministrów Edukacji zebranych w dniu 19 czerwca 1999r. [http://www.nauka.gov.pl/mn/index.jsp?place=Lead08&news_cat_id=973&news_id=3911&layout=2&page=text], (data dostępu 26.01.2009)
22. Kissimowa-Skarbek K. Zdrowie publiczne. Wybrane zagadnienia. T. I. Kraków: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne Vesalius; 2000. s. 19-23.
23. Wdowiak L. Zdrowie publiczne jako dyscyplina naukowa. Zdr Publ. 2004;114(4):453-8.
24. Włodarczyk C. Instytucjonalna infrastruktura zdrowia publicznego. Kryteria identyfikacji jednostek organizacyjnych. Zdr Publ. 2002;112(2):182-8.
25. Kirschner H. Zdrowie publiczne – ewolucja pojęć i praktyka. Zdr Publ. 2002;112(1):3-8.
26. Leowski J. Polityka zdrowotna a zdrowie publiczne. Warszawa: Ce-DeWu; 2008. s. 14.
27. Nosko J. Koncepcja zdrowia publicznego w programie EUROPHAMILLI. Zdr Publ. 2001;111(5-6):392-3.
28. Wysocki MJ, Miller M. Nowe zdrowie publiczne w perspektywie ostatnich 30 lat. Zdr Publ. 2003;113(1/2):3-7.
29. Sitko SJ. Profesjonaliści zdrowia publicznego – dążenie do podnoszenia poziomu kształcenia. Zdr Publ. 2001;111(5-6):410-3.
30. Wdowiak L, Bojar I, Juszczyk M. Kształcenie przeddyplomowe w zakresie zdrowia publicznego w Polsce. Zdr Publ. 2007;117(3):293-6.
31. Cianciara D. Kompetencje pracowników zdrowia publicznego w Polsce – aktualne wyzwania. Probl Hig Epidemiol. 2007;88(2):121-7.
32. Standard kształcenia na kierunku zdrowie publiczne. Załącznik nr 117 do Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12.07.2007 art. 9 pkt 2 ustawy z dnia 27.07.2005 Prawo o Szkolnictwie Wyższym (Dz.U. nr 164, poz. 1365).
33. Cianciara D, Wysocki MJ, Gajewska M, Urban E. Standardy kształcenia na kierunku zdrowie publiczne. Zdr Publ. 2007;117(3):297-303.
34. Biesma RG, Czabanowska K, Groot W, Vaatstra H, Van Merode, Przegląd profesjonalnych kompetencji w zakresie zdrowia publicznego. Zdr Publ. 2002;112(2):168-74.
35. Biesma RG, Pavlova M, Groot W, Vaatstra H, Van Merode. Pomiar preferencji pracodawców dotyczących zakresu wiedzy absolwentów zdrowia publicznego. Zdr Publ. 2002;112(2):175-81.
36. Zejda JE. Rozwój nauk zdrowia publicznego w Polsce – czas na doktorat. Zdr Publ. 2007;117(3):304-7.
37. Wdowiak L. Wniosek o wyodrębnienie w ramach dziedziny nauki medyczne nowej dyscypliny naukowej – zdrowie publiczne. Zdr Publ. 2007;117(3):291-2.

Informacje o Autorach

Dr hab. n. med. WŁODZIMIERZ STELMACH – kierownik Zakładu, MAGDALENA ZAWADZKA, EWA BAK, dr n. med. ALINA KOWALSKA – adiunkt, dr n. ekonom. MAREK BRYŁA – adiunkt, Katedra Medycyny Społecznej i Zapobiegawczej, Zakład Medycyny Społecznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Adres do korespondencji

Dr hab. n. med. Włodzimierz Stelmach
Zakład Medycyny Społecznej
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
ul. Żeligowskiego 7/9, 90-752 Łódź
tel. (42) 639-32-73
e-mail: wlodzimierz.stelmach@umed.lodz.pl