

Education in Institute of Social Medicine as an example of the possibilities and arrangement of interprofessional education

Warunki i realizacja nauczania interdyscyplinarnego na przykładzie Instytutu Medycyny Społecznej AM w Warszawie

PIOTR TYSZKO^{1/}, ANNA ZIÓŁKOWSKA^{2/}, LONGINA KŁOSIEWICZ-LATOSZEK^{2/}, MARIA MULARCZYK-BAL^{3/}

^{1/} Department of Health Care, Institute of Social Medicine, Medical University of Warsaw

^{2/} Department of Preventive Medicine and Hygiene, Institute of Social Medicine, Medical University of Warsaw

^{3/} Department of Epidemiology, Institute of Social Medicine, Medical University of Warsaw

This paper presents possibilities and arrangement of interprofessional education in the Institute of Social Medicine (ISM), Medical University of Warsaw (MUW).

ISM lecturers team is based on medical professionals in epidemiology, hygiene, public health, internal medicine, family medicine and other professionals in the field of: sociology, economy, law, statistics, environmental protection etc. All basic undergraduate medical courses and major part of public health and family medicine postgraduate courses are provided by ISM. The multiprofessional teaching forms a positive interprofessional learning environment. Formal studies organisation and programme are systemic problems in arrangement of interprofessional education and organisation. Given examples indicate the problem solving of interprofessional learning and teaching despite of the existing formal situation.

Key words: *interprofessional education, public health, family medicine*

Przedstawiono warunki oraz przykłady realizacji nauczania interdyscyplinarnego w Instytucie Medycyny Społecznej Akademii Medycznej w Warszawie. Kompetencje kadry nauczającej Instytutu obejmują nauki medyczne – w tym: epidemiologię, higienę, zdrowie publiczne, choroby wewnętrzne, medycynę rodzinną, a także socjologię, ekonomię, prawo, statystykę, ochronę środowiska i inne. Instytut prowadzi nauczanie wszystkich przedmiotów podstawowych i większości przedmiotów kierunkowych z zakresu zdrowia publicznego oraz nauczanie medycyny rodzinnej. Dydaktyka jest prowadzona na poziomie studiów zawodowych, magisterskich oraz podyplomowych. Taka struktura kompetencji kadry oraz szeroki zakres nauczanych przedmiotów są warunkami sprzyjającymi dla nauczania interdyscyplinarnego. Warunki ograniczające ten sposób nauczania mają charakter systemowy i wiążą się z formalizacją programów i organizacji studiów. Przytoczone przykłady wskazują na możliwość wprowadzania elementów kształcenia interdyscyplinarnego mimo niesprzyjających warunków formalnych.

Słowa kluczowe: *nauczanie interdyscyplinarne, zdrowie publiczne, medycyna rodzinna*

© Probl Hig Epidemiol 2006, 87(4): 398-403

www.phie.pl

Nadesłano: 20.11.2006

Zakwalifikowano do druku: 21.12.2006

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Prof. dr hab. med. Longina Kłosiewicz-Latoszek

Zakład Medycyny Prewencyjnej i Higieny, Instytut Medycyny Społecznej,

Akademia Medyczna w Warszawie, ul. Oczeni 3, 02-007 Warszawa

e-mail: higiena@amwaw.edu.pl

Introduction

“Interprofessional education” occurs when two or more professions learn with, from and about each other to improve collaboration and the quality of care. The term “multiprofessional” describes a team, training ward or student group which contains representation from a number of professions and provides an opportunity for incidental learning about other professions.

Combined Universities Interprofessional Learning Unit Final Report [1] indicates key points of the interprofessional learning environment such as:

Wstęp

Nauczanie interdyscyplinarne jest sytuacją, w której dwóch lub więcej specjalistów uczy się wspólnie, a zarazem od siebie i o sobie, dzięki czemu dochodzi do poprawy współpracy i jakości opieki. Terminem multidyscyplinarnego nauczania określa się sytuację, w której – ze względu na specyfikę procesu kształcenia studentów – konieczna jest pewna strukturalizacja procesu nauczania, zapewniająca jednak minimalną wiedzę o innych profesjach.

Elementami koniecznymi do stworzenia interdyscyplinarnego nauczania, określonymi m.in. w Raporcie Końcowym *Combined Universities Interprofessional Learning Unit* [1], są:

- providing high quality, integrated care for health care patients/clients by collaborative team working between professional teachers, students and patients, recognised as partners in decision making
- students are welcome as future practitioners and enabled to practise safely under supervision
- practitioners across disciplines work together to ensure all students are supported in multiprofessional education
- in interprofessional education both students and health professionals are motivated to improve qualities.

According to Interprofessional Education Group from Kelly University [2], the benefits of interdisciplinary teaching and learning environment include:

- development of mutual understanding and respect
- understanding of differing theoretical perspectives and conceptual models
- reduction of misunderstanding through shared terminology
- inter-professional awareness and empathy.

The European Interprofessional Education Network (EIPEN) has a following motto "Learning together to work together" [3]. Department of Hygiene and Ecology, Collegium Medicum, Jagiellonian University is representing Poland in this programme. EIPEN has two interlinked aims: to develop a transnational network of universities and employers in the six participating countries and to promote good practices in interprofessional learning and teaching (IPE) in health and social care.

Important part of the interprofessional education is to use critical reflection as a teaching tool: the "form of practice which seeks to problematise many situations of professional performance so that they can become potential learning situations and so the practitioners can continue to learn, grow and develop in and through practice" [4,5].

Interprofessional education was one of the principles of the teaching programme modification according to European Union standards, and Warsaw medical students are assigned MUW diploma accredited abroad.

Conditions of interprofessional education in ISM

Institute of Social Medicine, previously Department of Common Hygiene, is interdivisional part of MUW, created in 1970 [6,7]. Currently, ISM includes three departments (acting head in brackets): Department of Epidemiology (Maria Mularczyk-Bal,

- pełna współpraca i partnerstwo pomiędzy nauczycielami-specjalistami, studentami oraz pacjentami w procesie kształtowania procesu leczniczego, którego celem jest udzielenie jak najlepszej wysoko-specjalistycznej pomocy klientom służby zdrowia,
- studenci, jako przyszli specjaliści, mają stworzoną okazję do podnoszenia swoich kwalifikacji pod pełnym nadzorem,
- specjaliści wszystkich dziedzin współpracują ze sobą na rzecz wielokierunkowego kształcenia studentów,
- interdyscyplinarna współpraca powinna motywować do rozwoju zarówno studentów, jak i nauczycieli-specjalistów.

Według Zespołu Interdyscyplinarnego Nauczania z Uniwersytetu Kelle'go [2] w chwili stworzenia korzystnego interdyscyplinarnego środowiska nauczania osiągnięte są takie korzyści, jak:

- wykształcenie obopólnego porozumienia i szacunku,
- zrozumienie teoretycznie odmiennych perspektyw i problemowych rozwiązań,
- zmniejszenie ryzyka pomyłek poprzez wypracowanie wspólnej terminologii,
- interdyscyplinarna świadomość i empatia.

Hasło „Uczyć się razem i od siebie, aby razem pracować” (*Learning together to work together*) jest myślą przewodnią programu *European Interprofessional Education Network* (EIPEN) [3], w którym Polskę reprezentuje Zakład Higieny i Ekologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego pod kierownictwem prof. Emilii Kolarzyk. Dwa równorzędne cele działalności EIPEN to: 1) stworzenie międzynarodowej sieci uczelni i pracowników w sześciu współpracujących krajach oraz 2) popularyzacja zasad dobrej praktyki w interdyscyplinarnym nauczaniu dla studentów i nauczycieli związanych z ochroną zdrowia i opieką społeczną.

Ważnym elementem nauczania interdyscyplinarnego jest wykorzystanie zasady krytycznego przemyślenia jako narzędzia nauczania, rozumianego jako stworzenie problemowych sytuacji życia zawodowego, będących okazją do nauki oraz umożliwiających studentom i specjalizantom ciągłe uczenie, doskonalenie i rozwój poprzez wspólną praktykę [4 za 5].

Realizacja zasady interdyscyplinarności nauczania była jedną z podstaw dostosowywania obowiązującego programu nauczania do wymogów Unii Europejskiej i warunkiem uzyskania prawa nadawania dyplomów ukończenia studiów wyższych ważnych we wszystkich krajach Unii.

Warunki nauczania interdyscyplinarnego w Instytucie Medycyny Społecznej

Instytut Medycyny Społecznej jest międzywydziałową jednostką Akademii Medycznej w Warszawie, utworzoną w 1970 r. na bazie istniejącej Katedry i Zakładu Higieny Ogólnej [6,7]. Obecnie w skład Insty-

MD, PhD), Department of Preventive Medicine and Hygiene (Prof. Longina Kłosiewicz-Latoszek), Department of Health Care (Piotr Tyszko, MD, PhD).

ISM studies are focused on population health, public and environmental health and health care, such as: longitudinal cohort studies of Warsaw citizens, of low birth weight children, of patients with hypertension and diabetes mellitus; of multifunctional health assessment of Płock citizens according to environmental pollution; multiregional nutritional assessment and dietary trials of different populations (Prof. Longina Kłosiewicz-Latoszek); cardiovascular diseases (CVD) risk factors trails; studies of informal using of health care system; of description and measurement of health needs and quality of life studies (population of dialysed patients and patients with abdominal aneurysm) [8].

The ISM teaching team is based on 24 lecturers, supported by doctors post graduating in public health (6 persons) and family medicine (2 persons) as government's resident students. There is also a group of doctors post graduating in epidemiology, public health and family medicine as non-government's students. Public health teaching team is based on medicine, engineering and other scientist. Medicine scientists are represented by internal medicine, paediatrics, anaesthesiology, family medicine, occupational health, ophthalmology, pharmacy, dentistry. Others are specialists of social medicine, epidemiology, hygiene and nutrition, health care management and public health, sociology, economics, financial management, law, engineering and environmental protection, mathematics and biostatistics, quality management, internal audit. The teaching team is also supported by specialists from Warsaw University, Warsaw University of Technology, Medical Postgraduate Education Centre (MPEC), National Food and Nutrition Institute (NFNI), Mother and Child Institute. Practical part of courses takes place at health care units such as family medicine outpatient clinics, Metabolic Disease Outpatient Clinic NFNI, Therapeutic and Rehabilitating Occupational Medicine Centre and others.

Lecturers described above are involved in undergraduate education, including – according to current study programmes – all basic and most of specialized courses in public health and family medicine. 54 courses (5,000 of lectures) for approximate 4,500 students of all MUW divisions will take place at ISM in year 2006/07.

Moreover, ISM plays an active part in postgraduate education including 11 postgraduate courses of health promotion, public health, epidemiology and family medicine (non-clinical

tutu wchodzi trzy jednostki organizacyjne (w nawiasach nazwiska kierowników): Zakład Epidemiologii (dr n. med. Maria Mularczyk-Bal), Zakład Higieny (prof. dr hab. Longina Kłosiewicz-Latoszek), Zakład Opieki Zdrowotnej (dr n. med. Piotr Tyszko).

Problematyka badawcza Instytutu obejmuje zagadnienia stanu zdrowia ludności i jego uwarunkowań – społecznych i środowiskowych oraz opieki zdrowotnej [8]. Szczegółowe zagadnienia badawcze to wieloletnie, kohortowe badania stanu zdrowia mieszkańców Warszawy, dzieci z niską masą urodzeniową, badania kohortowe chorych na nadciśnienie tętnicze i na cukrzycę, wielokierunkowe badania stanu zdrowia mieszkańców Płocka w aspekcie zanieczyszczeń środowiska, oceny sposobu żywienia i odżywienia różnych grup ludności (w ostatnich latach, w ramach badań wielośrodkowych – prof. L. Kłosiewicz-Latoszek) i badania czynników ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego, nieformalne uwarunkowania dostępu do świadczeń zdrowotnych, problemy opisu i pomiaru potrzeb zdrowotnych, jakość życia osób dializowanych oraz z tętniakiem aorty brzusznej.

W Instytucie pracuje 24 nauczycieli akademickich. Z zespołem związani są ściśle rezydenci specjalizujący się w dziedzinie zdrowia publicznego – 6 oraz medycyny rodzinnej – 2, oraz kilkanaście osób specjalizujących się w innych trybach, w dziedzinach epidemiologii, zdrowia publicznego i medycyny rodzinnej. Kompetencje pracowników obejmują bardzo rozległy obszar medycyny oraz innych specjalności, związanych z szeroko rozumianym obszarem zdrowia publicznego. W pierwszej z tych grup należy wymienić: choroby wewnętrzne, pediatrię, medycynę rodzinną, medycynę pracy, anestezjologię, okulistykę, farmację, stomatologię. Do drugiej grupy należą: medycyna społeczna, epidemiologia, higiena i higiena żywienia, organizacja ochrony zdrowia i zdrowie publiczne, socjologia, ekonomia, zarządzanie, prawo, inżynieria i ochrona środowiska, matematyka i biostatystyka, zarządzanie jakością, audyt wewnętrzny. Do realizacji funkcji dydaktycznych zatrudniani są okresowo także specjaliści z Uniwersytetu Warszawskiego, Politechniki Warszawskiej, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP), Instytutu Żywności i Żywienia (IŻŻ), Instytut Matki i Dziecka. Część zajęć praktycznych prowadzona jest w placówkach służby zdrowia: poradniach medycyny rodzinnej, Poradni Chorób Metabolicznych IŻŻ w Warszawie, Centrum Leczniczo-Rehabilitacyjnym Medycyny Pracy ATTIS i innych.

Scharakteryzowany powyżej zespół prowadzi nauczanie przeddyplomowe obejmujące zakresem wszystkie przedmioty podstawowe i większość przedmiotów kierunkowych (w rozumieniu obowiązujących standardów nauczania) z zakresu zdrowia publicznego oraz nauczanie przeddyplomowe przedmiotu medycyna rodzinna. Plan dydaktyczny na rok akademicki 2006/2007 przewiduje realizację 54 progra-

part) approved by MPEC. ISM was given full accreditation of public health postgraduate centre.

Positive interprofessional education environment at ISM has been created by the specified teaching team, variety of courses and epidemiological studies. The main inconvenient conditions limiting usage of interprofessional education tools must be also mentioned:

- specialized, not problem educational goals
- individual courses have a directly specified educational content as taken effect standards; confirmation of carried out courses with taken effect standards is significant assessment of university departments by Government Accreditation Committee
- teaching accounting system, based on departments, not on courses
- possibility of individualization of medicine study programme is limited
- too low number of “general” lecturers, who are oriented at problem solving and have interprofessional scientific approach to the health and sickness.

At present, organization of Polish medical universities is characterized by highly divided educational system based on highly detailed competencies. All MUW departments have specification mentioned in their name, indicating narrow medical specialization (e.g. pulmonology) or even disease (e.g. hypertension). In comparison, in 60's of XX century MUW had only numerical departments (Ist, IInd, IIIrd) of surgery, internal medicine or paediatrics. There is a tendency for increasing number of similar, based on similar contents, short-time courses. For example: teaching standards for bachelor's of public health include “economics and finances in health care system” and “social and health insurance”. Both courses have a lot of similarities. Another example are allied courses “environment protection” and “environmental health”. These cases are contradictory to interprofessional education. It might seem, that study organisation is more important than the effectiveness of education.

Implementation

Nevertheless, ISM has good examples of interprofessional education at all levels: courses, subjects, lecturers. Practical, problematic and professional integrity is the main aspect of interprofessional education.

The first one is Social Stomatology, based on hygiene, epidemiology and public health. It is taught by interprofessional lecturers and ends with a united exam.

mów dydaktycznych dla blisko 4500 studentów, w łącznym wymiarze około 5 tys. godzin dydaktycznych. W zajęciach prowadzonych w Instytucie uczestniczą studenci wszystkich wydziałów Akademii.

Ponadto, na poziomie kształcenia podyplomowego, Instytut organizuje 11 rodzajów – certyfikowanych przez CMKP – kursów z zakresu promocji zdrowia, zdrowia publicznego, epidemiologii oraz medycyny rodzinnej (z wyjątkiem dotyczących zagadnień klinicznych). Instytut posiada akredytację do prowadzenia specjalizacji z zakresu zdrowia publicznego.

Tak zróżnicowana kadra nauczycieli akademickich oraz szerokie spectrum realizowanych programów badawczych i dydaktycznych można określić jako warunki sprzyjające realizacji idei nauczania interdyscyplinarnego. Konieczne jest jednak także wskazanie głównych warunków ograniczających możliwości integracji nauczania. Są to:

- specjalistyczne, a nie problemowe sformułowania celów nauczania,
- ścisłe sprecyzowanie treści nauczania poszczególnych przedmiotów w postaci obowiązujących standardów nauczania; zgodność realizowanych programów nauczania z obowiązującymi standardami jest istotnym kryterium oceny jednostek nauczających przez Państwową Komisję Akredytacyjną;
- system rozliczania pracy dydaktycznej, zorientowany na struktury (zakłady), a nie na cele nauczania,
- ograniczone możliwości indywidualizacji programów studiów,
- mała liczba nauczycieli typu „generalistów”, przygotowanych do nauczania zorientowanego na problemy, widzących problemy zdrowia i choroby z pozycji wielu specjalności.

Obecny, rozdrobniony specjalistycznie system nauczania, odzwierciedla strukturę organizacyjną polskich uczelni medycznych, wykazującą tendencję do coraz bardziej szczegółowych podziałów kompetencyjnych. W latach 60-tych minionego stulecia, w Akademii Medycznej w Warszawie funkcjonowały kliniki chorób wewnętrznych, chirurgiczne czy pediatryczne oznaczone numerami: I, II, III itd. Obecnie kliniki te mają rozbudowane rozszerzenia nazw, wskazujące na zawężenie ich zainteresowań do poszczególnych chorób – np. nadciśnienia tętniczego lub wąskich specjalności – np. pneumonologii. W niektórych specjalnościach obserwuje się tendencję do mnożenia małych, w sensie wymiaru godzinowego, przedmiotów nauczania, których treści są bardzo zbliżone, a nawet mają takie same elementy. Na przykład standardy nauczania na kierunku zdrowie publiczne – poziom zawodowy, wprowadzają przedmioty: ekonomika i finansowanie w ochronie zdrowia oraz ubezpieczenia społeczne i zdrowotne. W obu przedmiotach można znaleźć dość zbliżone treści. To samo można powiedzieć o przedmiotach ochrona środowiska i zdrowie środowiskowe. Działania takie są wręcz sprzeczne z ideą nauczania interdyscyplinarnego.

The second example might be public health course of Ist and IInd Medical Faculty. Public health as a system of knowledge and activities for promoting and preventing social health is based on hygiene, epidemiology and sociology together with theoretical and clinical courses.

The outstanding example of interprofessional education is family medicine - a clinical specialisation without own methods of diagnosis and therapy. These methods of diagnosis and therapy are thought at hospitals and students learn how to transfer them into family medicine outpatients clinics. Practical courses are placed in selected family medicine outpatient clinics, providing contact with real patients and their health problems. Problem solving is done through planning of diagnosis and treatment, which includes individual risk factors assessment, requires knowledge of variable medical sciences – not only clinical subjects – and naturally constitutes problem oriented integration.

Family medicine outpatient clinics are sites of courses for medical students (family medicine course) and nursing students (primary health care course). Following the idea of interprofessional education both divisions will have final practical classes together this year. It is possible because the same teaching team delivers lectures.

ISM's interprofessional postgraduate education is realised by courses of public health and health promotion. They are an obligatory component of curriculum of all specialisations. These seminars are a great opportunity for exchanging knowledge between people with different professional experience and provide problem-oriented integration.

Many short courses of economy, economics, finances of public health, social and health insurances, social and health politics are offered to public health students specializing in audiophonology. All of them are delivered by one lecturer – economist, which protects from mistakes such as misinterpretation of similar education standards and provides presentation of public health uniformity idea.

Summary

Presented data prove the possibility of interprofessional education even in formalised study programmes and didactic structures, found often at Polish Medical Universities. ISM experience indicates two important factors of successful interprofessional education:

- multidisciplinary teaching team, based on “general” lectures, with widely specialised competence, e.g. Public Health or Family Medicine specialist
- allied programmes of multiple courses.

Można także postawić tezę, że system nauczania jest bardziej zorientowany na sprawność procesu kształcenia niż na efekty kształcenia.

Realizacja

Mimo istnienia omówionych ograniczeń można jednak wskazać przykłady integracji programów dydaktycznych realizowanych w Instytucie Medycyny Społecznej. Integracja ta odbywa się głównie w wymiarach: przedmiotowym, problemowym i personalnym.

Przykładem istniejącego nauczania interdyscyplinarnego jest przedmiot Stomatologia Społeczna, na który składają się komponenty higieny, epidemiologii i zdrowia publicznego. Przedmiot jest skonstruowany i realizowany przez interdyscyplinarny zespół specjalistów i kończy się wspólnym egzaminem.

Charakter integrujący ma także nauczanie przedmiotu Zdrowie Publiczne na obu Wydziałach Lekarskich. Przedmiot Zdrowie Publiczne, rozumiane jako system wiedzy i działań służących utrzymaniu i pomnażaniu zdrowia w skali społecznej, opiera się na treściach nauczania higieny, epidemiologii i socjologii oraz przedmiotów z grupy podstawowych i klinicznych.

Przedmiotem o charakterze wybitnie interdyscyplinarnym jest Medycyna Rodzinna. Medycyna rodzinna, jako specjalność kliniczna, nie dysponuje swoimi specyficznymi metodami diagnostyki i terapii. Jednym z celów nauczania medycyny rodzinnej jest pokazanie możliwości wykorzystania metod diagnostycznych i leczniczych, które studenci poznają w trakcie zajęć w klinikach, w warunkach praktyki lekarza rodzinnego. Zajęcia praktyczne z przedmiotu Medycyna Rodzinna odbywają się w wybranych, autentycznych praktykach lekarzy rodzinnych, gdzie zgłaszają się pacjenci z wszystkimi możliwymi problemami zdrowotnymi. Planowanie badań diagnostycznych i postępowania leczniczego w takich warunkach, z uwzględnieniem występujących czynników rodzinnych, wymusza korzystanie z wiedzy nauczanej w ramach różnych przedmiotów – nie tylko klinicznych i stanowi naturalny mechanizm integrujący wokół problemu.

W praktykach lekarza rodzinnego, w których studenci Wydziału Lekarskiego odbywają ćwiczenia z przedmiotu Medycyna Rodzinna, odbywają równocześnie ćwiczenia z przedmiotu Podstawowa Opieka Zdrowotna studenci Wydziału Pielęgniarstwa. Kierując się ideą integracji, w tym roku akademickim zorganizujemy, tytułem próby, wspólne dla studentów obu wydziałów, seminaria podsumowujące ćwiczenia w praktykach. Jest to możliwe, ponieważ oba programy dydaktyczne są prowadzone przez ten sam zespół nauczycieli.

Charakter interdyscyplinarny mają także, prowadzone w Instytucie, kursy z zakresu zdrowia publicznego oraz promocji zdrowia, obowiązujące lekarzy w trakcie wszystkich specjalizacji. Kursy te, prowadzone m.in. w formie seminariów, umożliwiają interpretację poruszanych problemów z pozycji lekarzy posiadających bardzo zróżnicowane doświadczenia zawodowe. W tym przypadku także można mówić o integracji problemowej.

Szereg drobnych, w sensie wymiaru godzinowego, przedmiotów na kierunku Zdrowie Publiczne – specjalność audiofonologia, prowadzi ten sam wykładowca, doktor nauk ekonomicznych. Przedmioty te, o podobnych bądź pokrewnych treściach, to: ekonomia, ekonomika i finansowanie w ochronie zdrowia, ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz polityka społeczna i zdrowotna. Integracja personalna nauczania tych przedmiotów zapobiega możliwym powtórzeniom, związanym z literalnym odczytaniem podobnie sformułowanych treści nauczania. Umożliwia także przedstawienie spójnej koncepcji systemu ochrony zdrowia.

Piśmiennictwo / References

1. ***Combined Universities Interprofessional Learning Unit – Final Report, Gordon F, CAIPE, 2006.
2. ***Interprofessional Education Group, Roberts P. Kelle University, 2004.
3. ***EIPEN, www.caipe.org.uk
4. Tate S, Sills M. The Development of Critical Reflection in the Health Professions, www.health.ltsn.ac.uk, 2004
5. Jarvis P. Reflective practice and Nursing, *Nurse Education Today*, 1992; 12: 174-181.
6. Dragański K, Tyszko P. 30 lat Instytutu Medycyny Społecznej Akademii Medycznej w Warszawie. *Z życia Akademii Medycznej w Warszawie* 2002; 11:16-17.
7. Dragański K, Tyszko P. Instytut Medycyny Społecznej jako kontynuacja Katedry i Zakładu Higieny Ogólnej Akademii Medycznej w Warszawie. *Hygeia* 2004; 43: 22-27.
8. Kirschner H, Tyszko P. Działalność naukowo-badawcza Instytutu Medycyny Społecznej, *Medycyna-Dydaktyka-Wychowanie*, 2003; XXXV:12-15.

Podsumowanie

Przedstawiony materiał wskazuje, że możliwe jest poszukiwanie obszarów dla nauczania interdyscyplinarnego nawet w sytuacji znacznie sformalizowanych programów nauczania i struktur dydaktycznych, co ma miejsce w polskich uczelniach medycznych. Doświadczenie Instytutu Medycyny Społecznej Akademii Medycznej w Warszawie pozwala wskazać dwa zasadnicze czynniki konieczne do realizacji idei integracji. Pierwszym z nich jest bardzo szeroki zakres kompetencji kadry nauczającej, wśród której powinni znajdować się „generaliści”, tj. osoby o szerokich kompetencjach, jak np. specjaliści zdrowia publicznego czy medycyny rodzinnej. Drugim czynnikiem jest wielość realizowanych programów dydaktycznych, o pokrewnych treściach nauczania.