

Т. І. Горпініч

ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2160-4535>

ResearcherID B-2428-2016

Scopus Author ID 57202830426

*Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України***ЕКСПЕРТНА ОЦІНКА АМЕРИКАНСЬКОЇ СИСТЕМИ ВИЩОЇ
МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

Т. І. Horpinich

*I. Horbachevsky Ternopil National Medical University***EXPERT ASSESSMENT OF THE AMERICAN HIGHER MEDICAL
EDUCATION SYSTEM**

Анотація. У статті здійснено порівняльний аналіз експертних оцінок американських вчених у галузі медичної освіти з метою розгляду можливості використання американського досвіду організації професійної підготовки лікарів у США. Подано характеристику експертного оцінювання як наукового методу. Обґрунтовано необхідність застосування цього методу для оцінки можливості впровадження досвіду США з організації професійної підготовки лікарів. У ході дослідження встановлено, що всіма американськими експертами зацентовано увагу на високому професіоналізмі й відповідальності викладачів, вирішальній ролі ступеневості медичної освіти, інтеграції навчання і наукових досліджень, теорії і клінічної практики, важливого значенні етапу резидентури, симуляційного навчання і потужного фінансування галузі.

Ключові слова: експертна оцінка; медична освіта; США; університет.

Abstract. The article presents a comparative analysis of the expert assessment of American researchers in the field of medical education in order to consider the possibility of application of the American experience in the organization of doctors' professional training in the USA. The peculiarities of expert assessment as a scientific method are analyzed. The necessity of using this method to evaluate the possibility of application of the USA experience in the organization of professional training of doctors is substantiated. The study reveals that all American experts focused on the high professionalism and responsibility of teachers, the decisive role of the level of medical education, integration of teaching and research, theory and clinical practice, the importance of the residency phase, simulation training and powerful funding of the field of medicine.

Key words: expert assessment; medical education; USA; university.

Вступ. Інтеграційні та глобалізаційні процеси у галузі вищої освіти загалом, входження української освітньої системи у світовий інформаційний простір вимагають кардинального оновлення цієї сфери нашої країни з урахуванням позитивного досвіду інших. Ці модернізаційні процеси знайшли відображення в Національній доктрині розвитку освіти (2002), «Про заходи щодо реалізації положень Болонської декларації в системі вищої медичної та фармацевтичної освіти» (2004), Плані дій щодо забезпечення якості вищої освіти України та її інтеграції в світове співтовариство на період до 2010 року (2007), Національній стратегії розвитку освіти на період до 2021 року (2013), Програмі розвитку вищої медичної освіти до 2015 року, Законі України «Про вищу освіту» (2014), Стратегії

розвитку медичної освіти (2019). Зокрема, у Законі України «Про вищу освіту» зазначено, що одним із завдань Центрального органа виконавчої влади у сфері освіти і науки є узагальнення світового досвіду розвитку вищої освіти. Важливим для національних закладів вищої освіти є сприяння інтеграції освіти, науки та інновацій у світовий освітньо-науковий простір [2].

Однією з головних ідей Стратегії розвитку медичної освіти в Україні є прагнення ліквідувати ізольованість української медичної освіти і науки від світових тенденцій, надати можливість «користуватися найкращими здобутками світової медицини» [3]. Досягнення цілей, поставлених у Стратегії, є можливим через вивчення міжнародного досвіду щодо різних аспектів функціонування системи медичної освіти (якісного відбору і вимог до зараху-

вання у заклади вищої медичної освіти, визначення ключових компетентностей медика, складання новітніх освітніх програм і навчальних планів тощо) [3]. Таким чином, можливість і потребу критичного осмислення й адаптації зарубіжного досвіду в українській медичній освіті декларовано у важливих законодавчих та програмних документах.

Мета дослідження – здійснити аналіз експертної оцінки американськими вченими системи підготовки лікарів у США з метою подальшого критичного використання американського досвіду в Україні.

Методи дослідження. Для досягнення мети використано теоретичні та емпіричні методи дослідження, зокрема метод експертних оцінок, який дав можливість порівняти думки провідних вчених США щодо досвіду цієї країни в організації професійної підготовки лікарів; контент-аналіз для аналітичного опрацювання літератури; компаративний аналіз для встановлення спільних і специфічних ознак у системі професійної підготовки лікарів у США та Україні з метою визначення доцільності застосування американського педагогічного досвіду в національних умовах.

Результати дослідження. Щоб оцінити можливість використання американського досвіду організації професійної підготовки лікарів, важливою є експертна оцінка. Розглянемо особливості цього методу наукового пошуку.

Експертне оцінювання як науковий метод – це процедура отримання інформації від спеціалістів певного профілю про результати їх експертизи з певного напрямку. Існують дві групи методів експертного оцінювання. Індивідуальні оцінки ґрунтуються на використанні думки окремих експертів, незалежних від інших. Колективні оцінки засновані на використанні колективного обстеження чи вивчення експертами.

Цей метод використовують для отримання кількісних оцінок якісних характеристик та властивостей. До методів експертних оцінок належать: а) метод асоціацій, який ґрунтується на вивченні об'єкта, який володіє властивостями схожими з іншими об'єктами; б) метод парних (бінарних) порівнянь, який має за основу зіставлення експертом альтернативних варіантів, з яких потрібно вибрати найбільш бажаний; в) метод векторів переваг, при якому експерт аналізує весь набір альтернативних варіантів і вибирає найбільш бажаний; г) метод фокальних об'єктів, який ґрунтується на перенесенні ознак випадково відібраних аналогів на досліджуваний об'єкт; г) метод середньої точки, при якому

експерт формулює два альтернативних варіанти рішень, один з яких є менш очікуваним. Після цього експерту необхідно підібрати третій альтернативний варіант, який буде встановлений між значеннями першої і другої альтернатив; д) індивідуальне експертне опитування, яке здійснюється у формі інтерв'ю або у вигляді аналізу експертних оцінок. Відбувається у формі бесіди дослідника з експертом, в якій перший ставить запитання другому, відповіді на які значущі для досягнення цілей дослідження. Аналіз експертних оцінок передбачає індивідуальне заповнення експертами спеціального формуляра, розробленого дослідником з урахуванням проблем, релевантних у контексті дослідження, за результатами якого буде розглянуто проблемну ситуацію і з'ясуються можливі шляхи її вирішення. У контексті нашого дослідження доцільним є застосування саме цього методу, зокрема аналізу експертних оцінок.

Проведення експертного оцінювання передбачає проходження певних етапів.

1. Постановка цілі дослідження. Перед початком експериментального дослідження необхідно визначити його завдання залежно від проблеми й сформулювати відповідні запитання для експертів. При цьому слід дотримуватися таких правил: а) чітко визначити умови, час, зовнішні і внутрішні обмеження, можливість відповісти на запитання з точністю відповідно до досвіду експерта; б) запитання краще формулювати як якісне твердження, а не чисельне твердження. Для численних оцінок не рекомендується задавати більше п'яти градацій; в) експерти оцінюють можливі варіанти, розмірковують над станом речей залежно від власного професійного досвіду, а роль дослідника – узагальнити думки експертів і здійснити кількісний аналіз їх оцінок.

2. Вибір форми дослідження. Найявні форми експертного оцінювання можна класифікувати за ознаками: а) за формою участі експертів: очне, заочне. Очне оцінювання дозволяє зосередити увагу експертів на проблемі, що підвищує якість результатів, однак заочне допомагає забезпечити об'єктивність експерта; б) за кількістю ітерацій (повторення процедури для підвищення якості): одноетапне та ітераційне; в) за поставленими цілями: спрямоване на вирішення завдань і спрямоване на оцінювання стану речей; г) за типом відповіді: ідейне, рангуюче, оцінююче об'єкт за відносною або абсолютною шкалою; г) за способами обробки думок експертів: безпосереднє і аналітичне; д) за кількістю опитаних

експертів: без обмежень, обмежене. Як правило, залучають 4–12 експертів.

3. Підготовка інформаційних матеріалів, бланків анкет. Експерти перед винесенням судження повинні різнобічно розглянути певну проблему. Для проведення цієї процедури необхідно підготувати інформаційні матеріали з описом проблеми, наявні статистичні дані, довідкові матеріали, бланки анкет. Залежно від методу вони можуть бути з відкритими і закритими питаннями, відповідь може даватися у вигляді судження, парного порівняння, рангового ряду, в балах або у вигляді абсолютної оцінки. Процедуру проводить сам дослідник або незалежний модератор, який контролює дотримання регламенту, роздає матеріали й анкети, але сам не висловлює думку.

4. Підбір експертів. Експерти повинні мати досвід у відповідній галузі. При підборі експертів слід враховувати момент особистої зацікавленості, який може стати суттєвою перешкодою для отримання об'єктивного судження. З цієї метою, наприклад, застосовують метод Шара, коли один експерт, найбільш шанований фахівець, рекомендує кількох інших, ці експерти – наступних, поки не буде підібрано необхідний колектив.

5. Проведення оцінювання. Процедура відрізняється залежно від використовуваного методу. Вчені наводять загальні рекомендації щодо проведення самого оцінювання: а) варто перешкоджати тиску авторитетів (експерт часто боїться висловити думку, яка суперечить більшості або думці найбільш шанованого фахівця); б) слід встановити і дотримуватися певного регламенту (як свідчать дослідження, збільшення часу на прийняття рішення не підвищує точність відповіді).

6. Аналіз результатів (обробка експертних оцінок), який передбачає визначення узагальненої оцінки, оцінка узгодженості думок експертів, при відсутності значимої узгодженості експертів необхідно виявити причини неузгодженості; побудова висновків щодо об'єкта на основі відповідей експертів (для аналітичної експертизи).

7. Підготовка звіту з результатами експертного оцінювання (із зазначенням мети дослідження, складу експертів, отриманої оцінки й аналізу результатів) [1].

Для оцінки особливостей професійної підготовки лікарів у США ми запропонували експертам з цієї країни висловити свою думку щодо позитивних сторін системи медичної освіти у США та її впливу на розвиток педагогічної думки в інших країнах.

Експертна оцінка зарубіжними вченими передбачала відповіді на таких шість запитань:

1. Які головні чинники, на Вашу думку, є запорукою успіху американської системи медичної освіти?

2. Які аспекти системи медичної освіти США варто впровадити в Україні?

3. Якими є, на Вашу думку, переваги та недоліки системи медичної освіти в США?

4. Що, на Вашу думку, характерне для професійної діяльності викладачів у медичних закладах США?

5. Чи можна виокремити специфічні особливості, характерні для американських студентів?

6. Які проблеми постали перед американською системою медичної освіти на сучасному етапі?

Зарубіжними експертами виступили директор Центру електрофізіології та аритмії Медичної школи Університету Бостона (Boston University School of Medicine) К. Монахен (K. M. Monahan), лікар-нефролог клініки Університету Західної Вірджинії, м. Моргантаун (West Virginia University Nephrology) Р. Шмідт (R. J. Schmidt), лікар-анестезіолог Медичного центру Університету штату Мінесота у м. Мінеаполіс (University of Minnesota Medical Center) Л. Корбетт (L. Corbett), начальник відділу медицини Медичної школи Університету Мінесоти, м. Мінеаполіс (Medical School, University of Minnesota) П. Ігараші (P. Igarashi). Всі вчені, які взяли участь у дослідженні, окрім клінічної роботи, активно займаються адміністративною та навчальною діяльністю, що зумовило їх вибір нами як експертів, які здатні компетентно оцінити систему медичної освіти США і з позицій клініциста, і педагога, і керівника.

На думку К. Монахен, до головних передумов успішного функціонування американської системи медичної освіти належать потужна клінічна складова, раннє залучення студентів до клінічної роботи на третьому і четвертому роках навчання. Р. Шмідт вважає, що таких причин є три: багатоступеневе навчання працівників, вузька спеціалізація і рання професійна орієнтація. Як наголошує лікар, розпочинається підготовка фахівця ще на етапі старшої школи, продовжується на кількох наступних етапах навчання («домедичний» коледж, медична школа, програма резидентури) і завершується лише вузькою спеціалізацією з акцентом на знаннях з обраної галузі.

До таких передумов, як зазначає експерт Л. Корбетт, належать інтеграція науки і практики, знач-

на тривалість навчання з поступовим звуженням спеціалізації та пацієнтоцентричність самої галузі охорони здоров'я США. П. Ігараші додає, що окрім вузької спеціалізації навчання майбутніх лікарів, запорукою успіху американської медичної освіти є залучення потужних фінансових ресурсів та індивідуальний підхід до навчання студентів (табл. 1).

Таблиця 1. Передумови успіху американської системи медичної освіти

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
К. Монахен	+	+							
Р. Шмідт			+	+	+				
Л. Корбетт				+		+	+		
П. Ігараші				+				+	+

1. Акцент на клінічній складовій навчального плану.
2. Раннє залучення студентів до роботи з пацієнтами.
3. Багатоступеневість медичної освіти.
4. Вузька спеціалізація.
5. Профільне навчання у старшій школі.
6. Інтеграція науки і практики.
7. Пацієнтоцентричність галузі охорони здоров'я загалом.
8. Якісне фінансування галузі.
9. Індивідуальний підхід до навчання студента.

На думку К. Монахен та П. Ігараші, важливим аспектом, який варто запозичити іншим країнам, системи медичної освіти яких реформуються, є підвищення видатків на галузь охорони здоров'я і медичну освіту. Як зазначає, Р. Шмідт, цінним є досвід навчання у резидентурі, коли майбутні лікарі не просто споглядають за лікуванням, а беруть безпосередню участь у ньому, «занурюються» у практичний процес, що дає чітке розуміння усіх етапів діагностики, лікування та профілактики захворювань. Л. Корбетт наголошує на тому, що вирішальними є розробка чітких стандартів зарахування абітурієнтів і високі вимоги до професорсько-викладацького штату, бо саме рівень знань вступників і кваліфікованість викладачів є вихідною точкою у будь-якій системі освіти (табл. 2).

Таблиця 2. Аспекти американської системи медичної освіти, які варто запозичити іншим країнам

	1	2	3	4	5
К. Монахен	+				
Р. Шмідт		+	+		
Л. Корбетт				+	+
П. Ігараші	+				

1. Покращення фінансування галузі медичної освіти.
2. Впровадження етапу резидентури.
3. Підвищення ролі практичної складової навчання.
4. Високі стандарти до зарахування до медичних шкіл.
5. Вимогливість до кваліфікації викладачів медичних шкіл.

До головних недоліків усі експерти віднесли надмірну ціну за освітні послуги. Окрім цього, надмірне значення, на думку К. Монахен, надають результатам іспиту Крок 1, що часто має катастрофічні наслідки для подальшої кар'єри студента, оскільки результати цього іспиту враховують на всіх подальших етапах. Л. Корбетт і П. Ігараші до головних недоліків відносять також високий рівень стресу при навчанні (табл. 3).

Таблиця 3. Недоліки американської системи медичної освіти

	1	2	3
К. Монахен	+		+
Р. Шмідт	+		
Л. Корбетт	+	+	
П. Ігараші	+	+	

1. Висока вартість освітніх послуг.
2. Високий рівень стресу при навчанні.
3. Надмірна роль іспиту КРОК 1 у подальшій кар'єрі студента.

Оцінюючи переваги медичної освіти в США, К. Монахен називає ретельність та високий рівень відповідальності педагогів за результати навчання. Р. Шмідт зазначає, що перевагами є висока якість навчання й однакові уніфіковані вимоги до всіх абітурієнтів і студентів. Л. Корбетт наголошує, що рання інтеграція науки і практики є суттєвою перевагою підготовки майбутніх лікарів у США. На думку П. Ігараші, головні переваги включають високий рівень якості наданих освітніх послуг, полікультурність і залучення техніки і науки в освітній процес (табл. 4).

Таблиця 4. Переваги американської системи медичної освіти

	1	2	3	4	5	6
К. Монахен	+					
Р. Шмідт		+	+			
Л. Корбетт				+		
П. Ігараші		+			+	+

1. Ретельність та високий рівень відповідальності педагогів за результати навчання.
2. Висока якість навчання.
3. Уніфіковані вимоги до всіх абітурієнтів і студентів.
4. Інтеграція науки і практики.
5. Полікультурність.
6. Залучення техніки і науки в освітній процес.

До головних особливостей діяльності викладачів американських медичних закладів освіти К. Монахен відносить їх ретельність у роботі, відповідальність, відданість науці, активність. На думку Р. Шмідт і Л. Корбетт, до цих рис належать високий рівень відповідальності і гуманізм. П. Ігараші

зазначає, що для викладачів США характерні креативність і працелюбність (табл. 5).

Таблиця 5. Особливості професійної діяльності викладачів медичних шкіл США

	1	2	3	4	5	6	7
К. Монахен	+	+	+	+			
Р. Шмідт		+			+		
Л. Корбетт		+			+		
П. Ігараші						+	+

1. Ретельність. 2. Високий рівень відповідальності. 3. Залучення до наукових досліджень. 4. Активність. 5. Гуманізм. 6. Креативність. 7. Працелюбність.

До специфічних рис американських студентів К. Монахен відніс високу мотивацію, працьовитість, витривалість і наполегливість. Л. Корбетт і П. Ігараші вказують на мотивацію і активність студентів. На думку Р. Шмідт, головною особливістю американських студентів медичного профілю є чітке розуміння своїх професійних цілей (табл. 6).

Таблиця 6. Особливості студентів медичних шкіл США

	1	2	3	4	5	6
К. Монахен	+	+	+	+		
Р. Шмідт						+
Л. Корбетт	+				+	
П. Ігараші	+				+	

1. Висока мотивація. 2. Працьовитість. 3. Витривалість. 4. Наполегливість. 5. Активність. 6. Чітке розуміння поставлених цілей.

Щодо проблем, з якими зіткнулася американська система медичної освіти на сьогодні, то автори, в основному, виділяють виклики фінансового характеру. Зокрема, К. Монахен вважає, що до головних проблем належать висока вартість за навчання та обслуговування, проблеми зі студентським кредитуванням. Окрім цього, на думку експерта, зростання кількості практикуючих медсестер та асистентів лікарів порівняно з кількістю лікарів є суттєвою проблемою сучасної американської медичної освіти.

П. Ігараші наголошує, проблеми, які зачіпають американську медичну освіту, в основному мають фінансовий характер і суміжні з проблемами системи медичного страхування. Також елітарність професії часто перешкоджає вступу до медичних шкіл дітей із сімей з фінансовими труднощами, навіть при функціонуванні системи студентських кредитів і грантів.

Л. Корбетт зазначає, що до таких викликів належать також диспропорція в кількості лікарів, медичних сестер і їх нерівномірний розподіл між різними штатами. На думку Р. Шмідт, окрім викликів, пов'язаних із оплатою за навчання, серйозною є проблема низьких заробітних плат молодшого медичного персоналу, що призводить до зниження популярності цих професій і, відповідно, браку кадрів (табл. 7).

Таблиця 7. Проблеми сучасної медичної освіти в США

	1	2	3	4	5	6
К. Монахен	+	+	+			
Р. Шмідт	+					+
Л. Корбетт	+				+	
П. Ігараші	+	+		+		

1. Фінансові проблеми, пов'язані з високою вартістю навчання і недоліками системи страхової медицини. 2. Проблеми зі студентським кредитуванням. 3. Зростання кількості практикуючих медсестер та асистентів лікарів порівняно з кількістю лікарів. 4. Елітаризація медичної професії. 5. Диспропорція в кількості лікарів, медичних сестер і їх нерівномірний розподіл між різними штатами. 6. Низька заробітна плата молодшого медичного персоналу, що призводить до браку кадрів.

Такими є оцінки особливостей американської медичної освіти зарубіжними експертами. Цікаво, що всі експерти звертають увагу на схожі аспекти.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Таким чином, експертна оцінка американськими вченими підтвердила певні характерні особливості медичної освіти в США. Зокрема, всіма американськими експертами зацентровано увагу на високому професіоналізмі й відповідальності викладачів, вирішальній ролі ступеневості медичної освіти, інтеграції навчання і наукових досліджень, теорії і клінічної практики, важливого значенні етапу резидентури, симуляційного навчання і потужного фінансування галузі.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів окресленої проблеми. На нашу думку, у згаданому контексті потрібне подальше поглиблене порівняльне вивчення закономірностей навчання лікарів на різних етапах професійної підготовки, залучення значної кількості експертів з різних галузей медицини з метою виокремлення позитивних аспектів законодавчого, фінансового, дидактичного забезпечення навчального процесу в американських медичних школах.

Список літератури

1. Орлов А. И. Экспертные оценки : учебное пособие / А. И. Орлов. – М., 2002. – 31 с.

2. Про вищу освіту : Закон України // Офіційний портал Верховної Ради України. – URL : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/1556-18> (дата звернення 19.09.2017).

3. Стратегія розвитку медичної освіти в Україні / Міністерство охорони здоров'я України. – 41 с. – URL : http://moz.gov.ua/uploads/1/7113-medical_education_analytics.pdf (дата звернення 16.03.2018).

References

1. Orlov, A. I. (2002). *Ekspertnyye otsenki. Uchebnoye posobiye [Expert assessments. Tutorial]*. Moscow [in Russian].

2. *Pro vyshchu osvitu: Zakon Ukrainy [On higher education: Law of Ukraine]*. Official portal of the Verkhovna Rada of Ukraine. Retrieved from : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/1556-18> (accessed 19.09.2017) [in Ukrainian].

3. *Stratehiia rozvytku medychnoi osvity v Ukraini [Strategy of the Development of Medical Education in Ukraine]*. Ministry of Health of Ukraine. 41. Retrieved from : http://moz.gov.ua/uploads/1/7113-medical_education_analytics.pdf (accessed 16.03.2018) [in Ukrainian].

Отримано 10.10.19
Рекомендовано 15.10.19

Електронна адреса для листування: gorpinich@tdmu.edu.ua