

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора педагогічних наук, доцента

Пайкуш Маріанни Андріївни на дисертацію Лисенко Олександри Юріївни
«Теоретичні та методичні засади післядипломної освіти лікарів в умовах
медичного університету», подану на здобуття наукового ступеня
доктора педагогічних наук
за спеціальністю 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти

Сучасні виклики медицини, перед якими опинилася вся світова спільнота, вкотре продемонстрували, що необхідність забезпечення закладів охорони здоров'я кваліфікованими кадрами є одним із важливих чинників, котрий впливає на якість надання медичної допомоги населенню. У зв'язку з цим високий рівень фахової медичної освіти має передбачати формування не лише вузькоспеціалізованих знань для безпосередньої професійної діяльності, а й дієвих довготривалих знань, умінь і компетентностей, які можуть бути сформовані на всіх етапах підготовки лікарів. Тому розробка науково-обґрунтованої сучасної системи післядипломної освіти лікарів, яка за належної організації і змістового наповнення забезпечить високий рівень фахівця галузі охорони здоров'я, є актуальною проблемою теорії і методики професійної освіти.

Назрілий характер обраної дисертанткою проблеми підтверджується тим, що нині процеси освіти майбутнього лікаря в Україні пов'язані з низкою суперечностей, з-поміж яких основними, на нашу думку, є суперечності між потребою підготовки лікарів, спрямованих на інноваційну професійну діяльність, та традиційними підходами до організації процесу їх навчання на післядипломному етапі; необхідністю формування та зміцнення професійних і суспільних цінностей лікарів та відсутністю уваги до цих складових професійної компетентності на післядипломному етапі.

Крім того, актуальність дисертації зумовлена як обраним ракурсом висвітлення теми, так і запропонованим дисертанткою методологічним

арсеналом та набором відповідного дослідницького інструментарію для її опрацювання й висвітлення.

Сучасна медицина характеризується не тільки величезним збільшенням обсягу наукових знань, а й якісною зміною самого характеру науки. З огляду на це науковцем обґрунтована і доведена необхідність системних змін у змісті, формах, методах і технологіях післядипломної медичної освіти, котра розглядається у дослідженні як безперервний, багатоступеневий і поліфункціональний освітній процес.

Рецензоване дисертаційне дослідження виконане відповідно до тематичного плану наукових досліджень Національного медичного університету імені О. О. Богомольця «Методологічні аспекти соціально-гуманітарної складової вищої медичної освіти» (№0114U001357).

Актуальність досліджуваної проблеми, стан її дослідження, теоретичні і методичні засади післядипломної освіти лікарів одержали в дисертації достатнє обґрунтування, аргументацію і конкретизацію, чітко формулюються об'єкт, предмет, мета, наукова гіпотеза і конкретні завдання дослідження, переконливо показана наукова новизна, практична і теоретична значущість результатів дослідження, одержаних здобувачкою; даються виважені рекомендації щодо їх упровадження в практику сучасних медичних університетів.

На високому науковому рівні на основі теоретичного аналізу проблеми післядипломної освіти лікарів автором визначено особливості цього етапу професійного навчання медиків в Україні. Зокрема, обмеженість самостійної професійної практичної діяльності після завершення навчання за освітньою програмою підготовки магістрів за спеціальністю «Медицина»; законодавчо закріплена обов'язковість здобуття лікарями післядипломної освіти як форми первинної спеціалізації з подальшим підвищенням кваліфікації не рідше одного разу на п'ять років; державна стандартизація програм післядипломної медичної освіти; обов'язкова післядипломна підготовка на етапі первинної спеціалізації лікаря; очно-заочна форма організації післядипломної освіти; наявність процедури періодичної атестації лікарів; невідповідність між програмами

первинної та вторинної спеціалізації лікарів, а також фактичними напрямками роботи практичних фахівців галузі охорони здоров'я.

Особливо заслуговує на увагу широкий аналіз проблеми післядипломної освіти лікарів у низці розвинених країн (США, Австрія) та ґрунтовне вивчення національних традицій організації інтернатури і резидентури. З'ясовано, що практика післядипломної освіти лікарів в Україні має свої історично сформовані особливості, котрі з урахувань сучасних організаційно-управлінських тенденцій щодо її реформування закладають надійний базис для створення ефективної системи неперервного розвитку медичних працівників упродовж усього їх професійного життя. На цій основі визначено та схарактеризовано загальні та відмінні ознаки післядипломної медичної освіти.

Науково обґрунтованими є ознаки післядипломної медичної освіти, визначені автором. До загальних віднесено: спрямованість на неперервний професійний розвиток лікарів, постійне підвищення їх професійної кваліфікації, вдосконалення змісту підготовки; законодавча закріпленість ступеневої освіти; структурованість медичної освіти на до- та післядипломний етапи; компетентісно орієнтований і професійно спрямований підходи до формування освітніх програм; складання ліцензійних іспитів.

Післядипломна освіта лікарів визначена автором як безперервний, багатоступеневий і поліфункціональний освітній процес, котрий реалізується після завершення медичного закладу вищої освіти та спрямований на формування і розвиток системи компетентностей лікаря, його здатності до розв'язання завдань професійної діяльності з урахуванням сучасних світових медичних стандартів, деонтологічних і етичних принципів, усвідомлення пріоритету життя і здоров'я кожної людини та суспільства в цілому, а також з метою успішного конкурування на світовому ринку праці.

Систему компетентностей лікаря Лисенко О.Ю. визначено як цілісну, інтегративну, особистісну, багаторівневу характеристику. Вони формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти, а також у процесі неперервного професійного розвитку. У дослідженні доведено, що сукупність сформованих у фахівця компетентностей сприяє професійній соціалізації

особистості, становленню у неї ціннісних орієнтацій, формуванню світоглядних переконань і поглядів, здатності до ефективної комунікації та вдосконалення впродовж життя. Система компетентностей забезпечує високий рівень самоорганізації професійної діяльності лікаря, набуття професіоналізму та професійної майстерності.

Визначена автором система компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на етапі післядипломної освіти (соціально-особистісна, загальнопрофесійна, професійно-спеціалізована) отримала наукове обґрунтування. Автором доведено, що соціально-особистісна компетентність визначає стратегію існування людини в суспільстві, тактику дій особи у різних сферах суспільного буття, що зумовлюють здобуття соціального досвіду, навичок практичної діяльності, забезпечують здатність до самовизначення в полікультурному середовищі за всією різноманітністю суспільних ролей, що притаманні конкретному індивідууму. Загально-професійна компетентність визначає стратегію його професійної поведінки, відображає специфіку медичної практики, кваліфікаційну характеристику магістра за спеціальністю «Медицина», його здатність акумулювати знання професійного базису, здобутого на додипломному етапі. Професійно-спеціалізована компетентність визначає здатність фахівця до кваліфікованої діяльності відповідно здобутій лікарській спеціальності, передбачає наявність знань і вмінь, визначених кваліфікаційною характеристикою щодо конкретного спеціаліста, а також здатності до їх практичного застосування, у тому числі вміння діяти в процесі розв'язання непередбачуваних складних професійних завдань.

У дослідженні визначено критерії сформованості системи компетентностей лікаря (соціально-особистісний, загальнопрофесійний та професійно-спеціалізований), що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти в умовах медичного університету, розкрито їх зміст і методики вимірювання.

Особливої теоретичної значущості надає дисертації сформульована концепція післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету, що відображає специфіку цього етапу професійного розвитку та управління ним,

варіативність моделей її реалізації, необхідність удосконалення змісту, форм та методів, спрямованих на забезпечення якості освіти, зокрема: проектування навчальних програм на основі компетентнісного підходу із чітко визначеним переліком навчальних цілей, підбором адекватних ресурсів для їх реалізації та релевантних методик оцінювання результатів навчання; запровадження нових навчальних технологій (дистанційних і симуляційних), що сприятимуть підвищенню ступеня безпеки та стандартизації освітнього процесу, а також забезпечення належного рівня тематичної практичної спрямованості післядипломної освіти; вдосконалення оцінювання та забезпечення професіоналізму в медичній освіті, що передбачає підготовку професійних викладачів, як у медичних університетах, так і на базі закладів охорони здоров'я, що особливо актуально в умовах стрімкої модернізації освітніх тенденцій, а також відсутності профільної педагогічної освіти у переважній більшості викладачів, які здійснюють підготовку лікарів на післядипломному етапі.

Позитивно слід оцінити проведену автором класифікацію варіативних моделей післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету (базисна; спеціалізована; практично орієнтована; реформаційна, комплексна) для кожної з яких визначено переваги та недоліки.

Значним внеском дисертантки у розв'язання проблеми дослідження є розробка організаційно-методичних засад післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету, які відображають організаційно-управлінську структуру, зміст, форми, методи та технології післядипломної медичної освіти. Організаційно-управлінська структура включає у себе: інститут післядипломної освіти, який містить основні (кафедри) та додаткові структурні підрозділи (навчально-методична лабораторія, центр підвищення кваліфікації, навчально-науковий центр неперервної професійної освіти), а також самоврядні органи із визначеними компетенціями (збори трудового колективу, вчену раду, постійно діючу методичну комісію з післядипломної освіти, робочу групу з моніторингу якості післядипломної освіти), котрі покликані забезпечити ефективну взаємодію між суб'єктами післядипломної медичної освіти (здобувачі

післядипломної освіти, науково-педагогічні працівники, медичний персонал) для посилення спільної відповідальності за реалізацію компетентнісного підходу та якість післядипломної освіти.

Позитивно слід оцінити здійснений автором відбір та збагачення змісту післядипломної освіти лікарів для різних її моделей. Поділяємо думку Лисенко О. про те, що він має реалізовуватись через навчально-виховну, лікувальну та наукову роботу як науково-педагогічних працівників, так і здобувачів післядипломної освіти у взаємодії зі співробітниками системи практичної охорони здоров'я. Доведено, що зміст навчання в інтернатурі визначається з огляду на мету, завдання і відповідні вимоги, що висуваються до цього етапу післядипломної освіти.

Відзначаємо наукову коректність експериментальної частини дослідження. У ході проведеного експерименту дослідниці вдалося довести, що впровадження організаційно-методичних засад післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету відбувалося за рахунок заснування організаційно-управлінських структур щодо менеджменту післядипломної освіти, введення у післядипломну підготовку лікарів практично орієнтованої інформації, необхідної для провадження кваліфікованої медичної практики, зокрема щодо здійснення раціональної фармакотерапії, основ медичного права, надання невідкладної допомоги, дотримання принципів професійної деонтології; налагодження зворотного зв'язку між суб'єктами післядипломної освіти; реструктуризації навчальних планів і програм післядипломної освіти на основі компетентнісного підходу; стандартизації процесу післядипломної освіти лікарів; організації програм неформального навчання для лікарів; оновлення навчально-методичного забезпечення післядипломної освіти; розширення аудиторних і позааудиторних форм. Упровадження цих засад призвело до позитивної динаміки рівнів сформованості системи компетентностей лікаря, що було підтверджено статистичним аналізом результатів дослідження.

Проведене дослідження має безумовне практичне значення, що полягає у розробленні та впровадженні організаційно-управлінських документів щодо

організації післядипломної освіти лікарів та навчально-методичного забезпечення її організації, спрямованого на формування системи компетентностей сучасного лікаря, що включає навчальний посібник «Організація, управління та економіка фармації», збагачення змісту та методичку викладання суміжних дисциплін («Клінічна фармація», «Медичне право», «Невідкладні стани»), навчальну програму довгострокового підвищення кваліфікації науково-педагогічних працівників із застосуванням симуляційних та дистанційних технологій навчання.

Аналіз дисертаційної роботи, автореферату та змісту 34 представлених у списку публікацій авторки дає підставу зробити висновок, що в опублікованих працях знайшла цілісне втілення концепція дослідження, об'єктивно висвітлені основні його наслідки і рекомендації, що мають у більшості випадків варіативний характер, що засвідчує значну теоретичну і практичну значущість проведених досліджень, а також вагомий особистий внесок дисертантки в одержання наукових результатів.

Структурна побудова і зміст автореферату ідентичні основним положенням дисертації. Наукові положення, висновки й рекомендації, наведені в авторефераті, належним чином розкриті й обґрунтовані в рукописі дисертації О. Ю. Лисенко.

Результати дослідження Лисенко О. можуть бути використані для розробки лекційних і практичних курсів, циклів тематичного вдосконалення, курсів інформації та стажування для лікарів, а також з метою вдосконалення навчальних планів і освітніх програм підготовки лікарів в інтернатурі.

Загалом позитивно оцінюючи наукове і практичне значення здобутих дисертанткою результатів, вважаємо за доцільне висловити деякі дискусійні положення та окремі побажання:

1. Серед авторських заходів щодо вдосконалення змісту післядипломної освіти лікарів є конкурсний відбір осіб, які вступають на навчання в інтернатуру. Проте не зрозуміла доля дипломованих лікарів, що не пройшли цей конкурс.

2. С. 304. У роботі зазначається, що «... вважаємо, що у якості кінцевих цілей у навчальних планах та програмах післядипломної освіти, зокрема інтернатури, має бути закладена система компетентностей, необхідна для ефективного виконання професійних обов'язків лікарем певної спеціальності.». Але ж система компетентностей (інтегральна, загальні та фахові) і програмних результатів навчання є закладена в освітньо-професійній програмі для другого (магістерського) рівня вищої освіти зі спеціальності «Медицина» і нею керуються на додипломному рівні підготовки лікарів. Чи післядипломна освіта має формувати нові компетентності і як вони корелюють з уже сформованими на попередньому етапі?
3. У дослідженні були визначені особливості післядипломної освіти лікарів в Україні, серед яких виокремлено невідповідність між програмами первинної та вторинної спеціалізації лікарів. Проте не зовсім зрозуміло з дисертації механізм вирішення цієї проблеми.
4. Незаперечним є факт, що професія лікаря є однією з найбільш гуманних у світі. Проте, на наш погляд, порушена ієрархія запропонованих автором компетентностей. Викликає сумнів виокремлення в якості базисної компетентності соціально-особистісної компетентності (С. 208), яка має бути сформована за період проходження інтернатури при університеті. Оскільки «здатність до співпереживання, розуміння чужого болю та щирого прагнення полегшити його» не врятує життя пацієнту, якщо лікар не вміє з першого разу поставити трахеостому чи підібрати правильний режим на апараті штучної вентиляції легень, тобто базисною компетентністю, на наш погляд, мала б бути професійно-спеціалізована.
5. На С. 211 дисертації говориться, що «навчальний план та програма професійної підготовки лікарів навіть оглядового не знайомить студентів із історичними постатями відомих медиків», тоді як навчальний план підготовки магістра медицини містить курс за вибором «Історія медицини», де й розглядаються зазначені питання і дублювати їх на етапі післядипломної освіти немає сенсу.

6. Вартими уваги є запропоновані у дослідженні варіативні моделі післядипломної освіти лікарів в умовах університету. Однак, не можемо погодитися з думкою автора, що одного року замало для підготовки в інтернатурі лікаря деяких спеціальностей (лікар-лаборант, радіолог, рентгенолог тощо) (С. 254) «це обумовлено тим, що на етапі інтернатури мають бути не лише сформована професійно-спеціалізована компетентність, що входить до системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти, але й практично розвинута загальнопрофесійна компетентність». На наше переконання, загальнопрофесійні компетентності мають бути сформовані у майбутніх лікарів на додипломному етапі освіти (згідно з освітньо-професійною програмою), про що свідчать результати ліцензійного іспиту «Крок 2» та державного екзамену на шостому курсі.

7. У дисертації наявні стилістичні неточності та мовні огріхи.

Проте, зазначені дискусійні моменти, побажання й зауваження не знижують теоретичної та практичної цінності проведеного дослідження, яке є концептуальним, цілісним, має незаперечну наукову новизну та практичне значення.

Надана до захисту робота засвідчує високу кваліфікацію дослідниці, досконале знання нею сучасних міждисциплінарних методів дослідження та бібліографічної ерудованості. Зроблені науковцем висновки є цілком обґрунтованими і логічними. Дисертація відзначається концентрацією інформації, високим науковим рівнем викладеного матеріалу. Результати дослідження належним чином апробовано і впроваджено в практику медичних закладів вищої освіти, що засвідчено довідками про впровадження.

Докторська дисертація О. Лисенко – ґрунтовна, завершена, узагальнююча науково-педагогічна праця, що є результатом багаторічної і багатогранної дослідницької діяльності здобувачки, носить фундаментальний характер; написана на актуальну і складну тему, робить значний внесок у розвиток теорії і методики професійної освіти.

За актуальністю, змістом, обґрунтованістю наукових положень, новизною, достовірністю отриманих результатів і практичним значенням дисертаційне дослідження «Теоретичні та методичні засади післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету» відповідає вимогам до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук згідно з пунктами 9, 10, 12, 13 і 14 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24.06 2013 р., а її авторка, Лисенко О. Ю., заслуговує присудження наукового ступеня доктора педагогічних наук зі спеціальності 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти.

Офіційний опонент:

доктор педагогічних наук, доцент
кафедри біофізики

Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького



Маріанна Пайкуш

Підпис

Пайкуш М.
ЗАСВІДЧУЮ
ВЧЕНИЙ СЕКРЕТАР
ЛЬВІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО
МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМ. ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

