

ВІДГУК

офіційного опонента доктора педагогічних наук, професора,
професора Українського державного університету

імені Михайла Драгоманова

ДЕМ'ЯНЕНКО НАТАЛІЇ МИКОЛАЇВНИ

на дисертацію

ДУДИНОЇ ОКСАНИ ВАЛЕРІЇВНИ

**ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ З
МЕДИЦИНИ В УНІВЕРСИТЕТАХ КИТАЮ ТА ЯПОНІЇ»,**

подану до захисту на здобуття ступеня доктора педагогічних наук
зі спеціальності 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти

1. Актуальність теми дисертаційного дослідження.

Тема дисертаційного дослідження актуальна. Сучасні виклики забезпечення сталого суспільного розвитку, зумовлені надзвичайними і кризовими ситуаціями у світі, актуалізували проблеми й виявили недоліки підготовки фахівців з медицини як у глобальному, так і в національному вимірах. Зокрема, йдеться про рівень їхньої готовності діяти в екстремальних умовах, застосовувати інноваційні та нетрадиційні підходи до розв'язання складних професійних завдань, демонструвати критичне мислення і приймати оперативні рішення.

У спрямуванні на ці проблеми дисертанткою досліджується досвід медичних університетів Китаю і Японії, де сформовано високі стандарти медичної освіти і клінічної практики, і які стабільно входять до провідних позицій світових рейтингів, забезпечуючи підготовку фахівців, здатних до професійного зростання, наукового лідерства, конкурентоспроможних на міжнародному рівні. Не випадково, серед випускників китайських і японських університетів - лауреати Нобелівської премії, відомі у світовому просторі діячі сфери медицини і освіти. Залучення таких міжнародних зразків дозволяє простежити найновіші тенденції у реформуванні медичної освіти, розкриває раціональне поєднання медичної традиції та сучасних біомедичних технологій, особливості цифровізації освітнього процесу, сприяє забезпеченню якості підготовки лікарів.

Отже, вивчення, порівняння й адаптування цих світових практик актуальне, оскільки сприятиме вдосконаленню системи медичної вищої освіти України, підвищенню її якості, гнучкості та здатності українських лікарів ефективно реагувати на реалії війни і потреби післявоєнної відбудови.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота тісно пов'язана з науковими темами відділу забезпечення якості вищої освіти Інституту вищої освіти НАПН України, а саме: «Політика та механізми забезпечення ефективності освітньої діяльності в університетах України в контексті євроінтеграції та в умовах воєнного стану і післявоєнного відновлення» (№ 0122U200828); «Забезпечення та

вдосконалення якості вищої освіти України в контексті стійкого розвитку в умовах євроінтеграції та післявоєнного відновлення країни» (№ 0124U105160).

Зміст дослідження відображає стратегічні завдання цих програм – розвиток політики якості, інтеграцію міжнародного досвіду, підвищення конкурентоспроможності української освіти на глобальному рівні.

3. Наукова новизна результатів дисертації.

Наукова новизна одержаних результатів дисертаційного дослідження О. В. Дудіної полягає в тому, що на основі комплексного дослідження теоретичних і методичних засад підготовки фахівців з медицини в провідних університетах Китаю та Японії:

уперше:

- виявлено ключові *тенденції* розвитку медичної вищої освіти в Китаї та Японії (*інтернаціоналізація освітніх програм шляхом гармонізації з міжнародними стандартами* – узгодження навчальних планів та освітніх програм відповідно до міжнародних стандартів медичної вищої освіти для вдосконалення якості підготовки та підвищення конкурентоспроможності випускників; *цифрова трансформація медичної вищої освіти, зокрема засобами упровадження штучного інтелекту* - використання сучасних цифрових технологій та штучного інтелекту для вдосконалення підготовки з діагностики, лікування та симуляційного навчання; *розвиток комунікативної компетентності як ключового елемента успішної взаємодії з пацієнтами* – формування у здобувачів медичної вищої освіти умінь і навичок ефективного спілкування з пацієнтами з урахуванням психологічних особливостей, демографічних характеристик, а також викликів надзвичайних і кризових ситуацій; *запровадження континуальної медичної освіти для професійного розвитку* – можливість постійного вдосконалення компетентностей фахівців з медицини впродовж професійної кар'єри);

- визначено *теоретичні* (система принципів: інтеграції теоретичної та практичної підготовки, постійної гармонізації стандартів медичної вищої освіти з міжнародними вимогами (BOOЗ, WFME), пацієнтоорієнтованості, інтеграції підходів традиційної та сучасної медицини, соціальної відповідальності, інтегративності гуманітарних і медичних наук у професійній медичній підготовці, континуальності медичної освіти, міждисциплінарності медичної вищої освіти, її адаптивності до зростання частки населення літнього віку, надзвичайних ситуацій та криз, зокрема, пандемій, воєнних і післявоєнних викликів; закономірності: гармонійне поєднання в освітньому процесі підходів традиційної та інноваційної медицини на основі принципів пацієнтоорієнтованості та адаптивності покращує якість професійної підготовки фахівців з медицини; впровадження освітніх моделей, орієнтованих на інтеграцію клінічної підготовки з раннім залученням здобувачів медичної вищої освіти до науково-дослідної діяльності, сприяє підвищенню рівня сформованості їхніх дослідницьких компетентностей,

здатності до критичного оцінювання медичних даних і впровадження інновацій у клінічну практику; інтеграція штучного інтелекту в медичну вищу освіту сприяє формуванню індивідуальних освітніх траєкторій для розвитку дослідницьких і комунікативних компетентностей та підвищенню ефективності оволодіння професійними компетентностями на засадах доказової медицини; система підходів: компетентнісний і етико-гуманістичний - до професійної медичної підготовки, індивідуальний, студентоцентризований, міждисциплінарний та адаптивний - до освітнього процесу, цифровий - до викладання і навчання, моделювання поглибленої клінічної підготовки) та *методичні* (сегментоване клінічне стажування, що забезпечує поступове занурення в практичну діяльність; актуалізація (цілеспрямоване оновлення та адаптація змісту підготовки і форм освітнього процесу) навчальних планів та освітніх програм на основі інновацій, потреб здобувачів і вимог системи охорони здоров'я, упровадження гнучкої освітньої траєкторії, елективності освітніх компонентів; інтернаціоналізація освітніх програм та інтеграція міжнародного академічного співробітництва в освітній процес; технології викладання і навчання: цифрові, зокрема застосування штучного інтелекту, що забезпечують симуляційне навчання та підготовку з діагностики, лікування у віртуальному форматі; методика розвитку комунікативної компетентності, передусім з медичної комунікації; методи і технології континуальної медичної освіти) *засади* підготовки фахівців з медицини на бакалаврському й магістерському рівнях в університетах Китаю і Японії;

- створено концептуальні моделі підготовки фахівців з медицини на бакалаврському та магістерському рівнях в Україні, які базуються на теоретичних і методичних засадах такої підготовки в Китаї та Японії (з урахуванням національної специфіки);

удосконалено: поняттєво-термінологічний апарат дослідження: «професійна кваліфікація фахівця з медицини» – комплексний показник, який визначає певний перелік компетентностей та рівень їх розвитку, що формуються через відповідну медичну освіту, спеціалізовану підготовку, континуальну медичну освіту та практичну діяльність, підтверджений відповідними документами про освіту і кваліфікацію, та дозволяє здійснювати професійну діяльність у сфері медицини; «професіоналізм фахівця з медицини» – здатність поєднувати застосування спеціальних компетентностей із дотриманням етичних принципів і науково обґрунтованих клінічних вказівок, ураховуючи індивідуальні особливості пацієнтів (гендерні, соціальні, етнічні й емоційні аспекти), для прийняття оптимальних рішень і забезпечення високоякісної медичної допомоги; «професійні характеристики фахівця з медицини» – система показників професійної діяльності фахівця з медицини на основі стандартів досконалості у виконанні професійних обов'язків, зокрема, підтримання добробуту й здоров'я пацієнтів, довіри у відносинах між лікарем і пацієнтом; «континуальна медична освіта» – система перманентного професійного розвитку фахівців з медицини, що охоплює всі

етапи навчання від бакалавра до післядипломної підготовки, і, незалежно від здобутого ними ступеня вищої освіти, спрямована на модернізацію, оновлення й удосконалення професійної компетентності, необхідної для забезпечення високоякісної медичної допомоги. Серед суттєво уточнених - поняття «фахівець з медицини»: особа, яка має відповідну медичну вищу освіту бакалаврського або магістерського рівня та займається професійною діяльністю в галузі охорони здоров'я, володіє широким спектром клінічних компетентностей і здатністю надавати всебічний, якісний догляд за пацієнтами, демонструє глибоке розуміння професійних та етичних стандартів, володіє комунікативною, управлінською, інформаційною, дослідницькою, емоційною, традиційно-медичною та цифровою компетентностями, прагне до постійного професійного зростання. Це фахівці з медичної та стоматологічної спеціальностей, тобто лікарі, а також фахівці з медсестринської спеціальності.

На основі виявленого досвіду підготовки фахівців з медицини в Китаї і Японії сформульовано рекомендації щодо впровадження інновацій у систему медичної вищої освіти України (симуляційних тренувань, цифрових медичних технологій, інтеграції традиційної медицини тощо).

4. Практичне значення результатів дисертації.

Практичне значення результатів дослідження О. В. Дудіної полягає у впровадженні науково обґрунтованих рекомендацій щодо модернізації системи підготовки фахівців з медицини в Україні на основі інноваційного досвіду університетів Китаю та Японії. Розроблені концептуальні моделі професійної освіти стали основою для пропозицій з удосконалення освітніх стандартів, стратегій розвитку та нормативно-правового забезпечення медичної освіти.

Результати дослідження реалізовано у низці авторських методичних праць, зокрема в посібнику «English for Professional Purposes: Dentistry», методичних рекомендаціях для самостійної роботи з дисципліни «Іноземна мова за професійним спрямуванням», а також тестових завданнях для підготовки до іспиту КРОК 1, які успішно використовуються в освітньому процесі Донецького національного медичного університету. Отримані матеріали є практичним інструментом втілення компетентнісного, комунікативного та інтегрованого підходів у підготовці майбутніх лікарів і стоматологів. Розроблені автором методичні положення, інноваційні технології викладання та ідеї розвитку континуальної медичної освіти запроваджено в практику Кіровоградського медичного фахового коледжу ім. Є. Й. Мухіна (довідка від 1 липня 2024 р. № 439/д), Донецького національного медичного університету (довідка від 15 січня 2025 р. № 67), Запорізького державного медико-фармацевтичного університету (довідка від 31 січня 2025 р. № 01/470) й Одеського національного медичного університету (довідка від 13 лютого 2025 р. № 06-07/09).

5. Наукова обґрунтованість результатів дослідження.

Аналіз змісту дисертаційного дослідження та публікацій О. В. Дудіної підтверджує наукову обґрунтованість, логічну завершеність і достовірність отриманих результатів. Науково-понятійний апарат сформовано в межах сучасних вимог до дисертаційних робіт, він цілком відповідає змісту поставлених завдань. Структура дослідження є логічною й узгодженою з поставленою метою, що забезпечило цілісність і послідовність викладу матеріалу. Ефективне застосування комплексу наукових методів - теоретичних, емпіричних і порівняльних - сприяло глибокому аналізу досліджуваної проблеми та підтвердило достовірність отриманих результатів. Зокрема, *порівняльний та контент-аналіз, узагальнення, систематизацію* використано для обґрунтування актуальності та визначення стану розробленості досліджуваної проблеми підготовки фахівців з медицини в університетах Китаю і Японії, визначення відповідного поняттєво-термінологічного апарату, виокремлення та систематизації дескрипторів професійної кваліфікації фахівців з медицини. *Порівняння, інтерпретацію, класифікацію* – з метою виявлення методичних засад підготовки фахівців з медицини у Китаї та Японії, а також характеристики структури освітніх програм і стандартів підготовки фахівців з медицини. *Системний аналіз і узагальнення* – для визначення принципів, підходів, механізмів та інструментів підготовки фахівців з медицини в університетах цих країн, а також для виявлення впливу інтеграційних процесів у вищій освіті на стандартизацію і якість підготовки фахівців з медицини. *Системний та статистичний аналіз і синтез* – у спрямуванні на обґрунтування тенденцій розвитку системи медичної вищої освіти, зокрема, забезпечення та оцінювання якості підготовки фахівців з медицини в Китаї і Японії. *Наукову екстраполяцію, моделювання* – для визначення напрямів використання досвіду Китаю і Японії у розробленні концептуальних моделей підготовки фахівців з медицини в Україні, формулювання рекомендацій щодо її вдосконалення.

Рівень апробації результатів дослідження О. В. Дудіної є досить високим. Це підтверджується їх представленням на численних міжнародних і всеукраїнських конференціях, семінарах, педагогічних читаннях, а також упровадженням основних положень дисертації у практику діяльності закладів медичної освіти. Отримані результати демонструють логічну завершеність, системність і достовірність висновків, що засвідчує досягнення мети дослідження та вирішення визначених у роботі завдань.

6. Рівень виконання поставленого наукового завдання та оволодіння здобувачем методологією.

Дисертація О. В. Дудіної вирізняється чітко визначеною метою, логічною структурою та доцільним комплексом методів наукового пошуку. Змістове наповнення роботи засвідчує глибоке розуміння авторкою методології наукових досліджень, уміння творчо застосовувати її на практиці.

комплексний підхід до вивчення систем такої підготовки, що охоплює аналіз наукових джерел, нормативно-правових документів, освітніх програм, статистичних даних та міжнародних рейтингів університетів.

У системах підготовки фахівців із медицини в Китаї та Японії визначено *теоретичні засади*, що забезпечують цілісність, послідовність і якість медичної освіти на бакалаврському й магістерському рівнях відповідно до вимог BOOЗ і WFME. До них належать: *принцип інтеграції теоретичної та практичної підготовки*, який передбачає тісний взаємозв'язок фундаментальної та клінічної освіти; *принцип постійної гармонізації стандартів медичної вищої освіти з міжнародними вимогами*, що забезпечує відповідність освітніх програм глобальним критеріям якості; *принцип пацієнтоорієнтованості*, спрямований на підготовку лікаря, здатного забезпечувати ефективну та етичну взаємодію з пацієнтом; *принцип інтеграції підходів традиційної та сучасної медицини*, який у Китаї проявляється в поєднанні традиційної китайської та біомедичної шкіл, а в Японії – у взаємоузгодженні академічних і клініко-технологічних методів.

Особливу роль відіграють *принцип інтегративності гуманітарних і медичних наук*, який забезпечує формування медичної етики, психологічної та комунікативної компетентності; *принцип континуальності медичної освіти*, що гарантує безперервність професійного вдосконалення від базової до післядипломної підготовки; *принцип міждисциплінарності*, який сприяє формуванню комплексного бачення медичної практики шляхом інтеграції різних наукових галузей; *принцип адаптивності медичної освіти* до демографічних змін, пандемій, воєнних і післявоєнних викликів. Відстежено закономірність, характерну як для Китаю, так і для Японії – гармонійне поєднання традиційних і сучасних освітніх підходів на основі пацієнтоорієнтованості, гуманізму та адаптивності підвищує якість професійної підготовки лікарів і сприяє розвитку дослідницьких компетентностей. Встановлено, що в обох країнах упровадження моделей, орієнтованих на інтеграцію клінічної підготовки з раннім залученням здобувачів до науково-дослідної діяльності, сприяє формуванню здатності до критичного оцінювання медичних даних та інноваційного мислення.

У **другому розділі** – «*Теоретичні та методичні засади підготовки фахівців з медицини в університетах Китаю*» – виявлено особливості підготовки фахівців з медицини в китайських університетах, охарактеризовано основні підходи, форми, методи, зміст та соціально-педагогічний контекст такої підготовки.

Установлено, що метою підготовки означених фахівців у провідних університетах Китаю є розвиток професійних компетентностей, вміння застосовувати провідний медичний досвід під час професійної діяльності. Структура навчальних планів підготовки фахівців з медицини охоплює три основні компоненти: базову медичну підготовку, клінічну медичну підготовку, факультативні курси з фундаментальних і клінічних дисциплін

разом із методичним супроводом сегментованого клінічного стажування. У процесі аналізу магістерських програм підготовки фахівців з медицини університетів Китаю виявлено тісний зв'язок між проведенням досліджень та експериментів у галузі медицини й освітнім процесом медичного ЗВО.

Визначено, що в Китаї розроблені стандарти контролю якості підготовки фахівців з медицини, де загальною метою програми медичної вищої освіти передбачено високоякісну підготовку до постійного розвитку медичних знань, стандартизованих клінічних навичок та належного професійного ставлення, а також створення основи для подальшого залучення фахівців до медичних досліджень, управління охороною здоров'я тощо.

Розробивши нову національну модель підготовки медичних кадрів «5 + 3», що передбачає п'ятирічне базове навчання на рівні бакалаврату та трирічну стандартизовану резидентуру (клінічну підготовку за спеціальністю), Китай також запроваджує альтернативну модель «8-річна інтегрована програма», яка охоплює академічну підготовку, клінічну практику та наукову складову в межах єдиного освітнього процесу з метою формування висококваліфікованих і конкурентоспроможних фахівців, здатних ефективно відповідати на виклики сучасної медичної практики. Визначено, що основними цілями магістерських програм із медицини є розвиток науково-дослідницьких здатностей, розуміння основних напрямів сучасних медичних досліджень; прагнення до професіоналізму та отримання високої кваліфікації, навичок і вмінь у клінічній роботі з підготовки до професійної діяльності в медичних закладах; формування чіткого розуміння наукової та медичної експертизи з попередньою клінічною компетентністю, закладання необхідної основи для аспірантури та практики в галузі охорони здоров'я.

У **третьому розділі** – *«Особливості організації та змісту медичної вищої освіти в університетах Японії»* – охарактеризовано етапи реформування медичної освіти в Японії, проаналізовано особливості доклінічної та клінічної підготовки здобувачів ступеня доктора медицини (MD), академічної підготовки бакалаврів і магістрів з медичних спеціальностей, а також структуру та специфіку моделі MD-PhD у підготовці дослідників у медицині; висвітлено організацію клінічних ротацій і стажувань, роль медичних асоціацій у забезпеченні якості освіти та систему акредитації освітніх програм із підготовки фахівців з медицини в Японії.

Авторкою здійснено комплексний аналіз системи медичної освіти Японії, етапів її розвитку, нормативно-правових засад, структури освітніх програм і сучасних тенденцій реформування. Детально охарактеризовано процес модернізації медичної підготовки в умовах глобалізації, цифровізації та впровадження інноваційних технологій.

Дисертантка зазначає, що реформування медичної вищої освіти в Японії зумовлене необхідністю гармонізації національних освітніх стандартів із міжнародними вимогами WFME (World Federation for Medical Education) та WHO (World Health Organization). Основна мета реформ полягає у формуванні

фахівця нового покоління - лікаря-дослідника, здатного до критичного мислення, міждисциплінарної взаємодії, ефективного клінічного рішення та пацієнтоорієнтованої діяльності.

Розділ містить ґрунтовний аналіз змісту доклінічної та клінічної підготовки здобувачів ступеня доктора медицини (MD), а також особливостей академічної освіти на рівні бакалавра, магістра й доктора філософії. Показано, що японська модель поєднує високу академічну якість з практичною орієнтацією освітнього процесу, забезпечуючи формування клінічних компетентностей через систему ранніх клінічних стажувань, клінічних ротацій, постклінічної підготовки (Post-CC) та сегментованого стажування в лікарнях.

Дослідниця акцентує увагу на впровадженні моделі MD-PhD, що поєднує професійну клінічну підготовку з науково-дослідною діяльністю, створюючи умови для формування інноваційного мислення, необхідного для розробки нових методів лікування, технологій і медичних препаратів. Визначено, що університети Японії активно використовують віртуальну (VR) та доповнену реальність (AR) у навчанні, що сприяє вдосконаленню клінічних навичок, розвитку критичного мислення та безпечному тренуванню складних процедур.

У четвертому розділі – *«Актуальні тенденції в підготовці фахівців з медицини в Китаї та Японії»* – проаналізовано особливості інтернаціоналізації медичної вищої освіти, впровадження штучного інтелекту в освітній процес, розвиток комунікативної компетентності майбутніх фахівців з медицини та континуальної медичної освіти як важливих чинників підвищення якості професійної підготовки у сфері охорони здоров'я.

Доведено, що зазначені тенденції формують нову парадигму медичної освіти з центруванням на компетентнісному, пацієнтоорієнтованому й технологічно адаптивному підходах. Вони сприяють інтеграції теорії і практики, поєднанню гуманістичних цінностей і цифрових інновацій, формуванню у фахівців здатності до критичного мислення, командної роботи та прийняття відповідальних рішень у складних клінічних умовах.

Дисертанткою встановлено, що сучасні тенденції розвитку медичної освіти Китаю та Японії становлять наукове підґрунтя для вдосконалення української системи медичної вищої освіти, її адаптації до міжнародних стандартів і підвищення конкурентоспроможності в глобальному освітньо-науковому просторі.

У п'ятому розділі – *«Екстраполяція досвіду підготовки фахівців з медицини Китаю та Японії у практику діяльності медичних університетів України»* – висвітлено теоретичні та прикладні аспекти підготовки фахівців із медицини в Україні в умовах сучасних викликів і реформ, обґрунтовано можливості адаптації концептуальних моделей цієї підготовки на бакалаврському й магістерському рівнях та сформульовано науково-

методичні рекомендації щодо підвищення якості підготовки фахівців з медицини.

Унаслідок проведеного аналізу структурно-змістовних, організаційно-педагогічних та результативних складових підготовки фахівців з медицини з'ясовано сучасний стан такої підготовки в Україні, зокрема наявні: стандарти вищої освіти за спеціальностями галузі знань І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення: І1 Стоматологія, І2 Медицина, І3 Педіатрія, І4 Медична психологія, І5 Медсестринство, І6 Технології медичної діагностики та лікування, І7 Терапія та реабілітація та І8 Фармація, що перебувають у процесі модернізації та гармонізації з міжнародними вимогами й національними викликами; потреба у збалансуванні ресурсного забезпечення медичних закладів вищої освіти (з урахуванням вимог Положення про особливості ступеневої освіти медичного спрямування); виклики демографічної кризи, зростання попиту на медичні кадри в умовах старіння населення; вплив повномасштабної війни на функціонування медичних закладів вищої освіти, необхідність підготовки фахівців для військової медицини та відновлення здоров'я військовослужбовців і постраждалих цивільних осіб (з урахуванням адаптації освітніх програм до умов воєнного стану та післявоєнного відновлення).

Отже, упровадження на основі кращих практик провідних університетів Китаю та Японії ступеня бакалавра для спеціальностей «Стоматологія», «Медицина», «Педіатрія», «Медична психологія» та «Фармація» могло б забезпечити поступову, поетапну підготовку, задовольнити щораз більші та різноманітні потреби ринку праці та суспільства у фахівцях з медицини, зумовлені впливами пандемії та повномасштабної війни. Модернізація структури підготовки таких фахівців потребує створення цілісних, науково обґрунтованих моделей, що поєднують кращі міжнародні практики з національними освітніми та професійними потребами в умовах надзвичайних ситуацій та воєнного стану в Україні.

На основі узагальнення теоретичних і методичних засад підготовки **фахівців із медицини в провідних університетах Китаю та Японії (з урахуванням національної специфіки)** створено концептуальні моделі підготовки бакалаврів і магістрів за спеціальностями медичного спрямування галузі знань І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення, які представляють ключові компоненти такої підготовки в українському контексті:

- для підготовки бакалавра передбачено медичну вищу освіту з базовим контентом, спрямовану на формування загальних медичних компетентностей, інтеграцію теоретичних знань і практичних навичок із традиційної та сучасної медицини. Така підготовка реалізується через освітні програми на медичних факультетах університетів з акцентуванням на практичній підготовці в українських і зарубіжних клінічних базах та тренінгових центрах, зокрема, в межах міжнародної мобільності;

- для підготовки магістра передбачено медичну вищу освіту з двох складових: 1) *клінічного спрямування*, зосереджену на розвитку поглиблених клінічних навичок і спеціалізації у таких сферах, як внутрішня медицина, хірургія, анестезія тощо, що реалізується шляхом інтенсивних клінічних ротацій, використання інноваційних технологій і опанування професійної етики, а також практичної підготовки, зокрема в межах міжнародної мобільності; 2) *дослідницького спрямування*, орієнтовану на розвиток здатностей проведення високоякісних досліджень із використанням сучасних методів, інтегрування наукових знань та клінічної практики, нарощування доказовості медицини, що реалізується через дослідницьку діяльність і підготовку наукових публікацій, участь у науково-практичних заходах.

Як правомірно стверджує дисертантка, запропоновані напрями спрямовані на забезпечення цілісності й системності розвитку медичної вищої освіти України, сприяють формуванню сучасної моделі підготовки фахівців із медицини, здатних ефективно діяти в умовах глобальних викликів, забезпечувати якісну медичну допомогу, дотримуючись високих етичних стандартів і принципів доказової медицини. Загалом упровадження розроблених моделей і рекомендацій стане вагомим чинником підвищення якості медичної підготовки, формування конкурентоспроможних, мобільних і соціально відповідальних фахівців, що відповідає стратегічним пріоритетам реформування системи охорони здоров'я України.

9. Дискусійні положення та зауваження.

Представлений у дисертації матеріал, його глибокий аналіз, аргументована інтерпретація результатів і сформульовані висновки не викликають заперечень. Позитивно оцінюючи результати здійсненого Дудіною Оксаною Валеріївною дослідження, вважаємо за доцільне висловити окремі дискусійні положення та конструктивні зауваження, які можуть слугувати підґрунтям для подальшого уточнення чи поглиблення окремих аспектів наукового пошуку, а саме:

- з нашої точки зору, варто було б конкретизувати напрями і особливості інтеграції фундаментальної медичної традиції Східної Азії та сучасних біомедичних технологій в контексті діджиталізації освітнього процесу університетів Китаю і Японії, виділити відповідні компоненти в освітніх програмах, навчальних планах підготовки фахівців з медицини, що дозволило б ґрунтовніше розкрити фактори формування і унікальність феномену сучасної медичної освіти цих країн;

- оскільки дисертаційна праця має компаративний характер, доцільно було б, на наш погляд, поглибити порівняльний аналіз заявленого зарубіжного і українського досвіду медичної вищої освіти, чіткіше окреслити спільні та відмінні риси, акцентуватися на проблемах адаптації освітніх програм до умов воєнного стану та післявоєнного відновлення України. Такий підхід підсилив би прикладне значення дисертаційної роботи для розвитку української медичної освіти;

- на нашу думку, важливим є розкриття основних напрямів, тематики наукових досліджень китайських і японських університетів у галузі медицини з метою підтвердження принципу наукової зумовленості процесу підготовки майбутніх фахівців;

- не зайвим було б представити у третьому або четвертому розділах роботи узагальнену порівняльну таблицю переліку і ключових характеристик освітніх програм підготовки фахівців з медицини у провідних університетах Японії і Китаю (бажано із посиланням на зміст силабусів освітніх компонентів). Це надало б можливості чіткіше систематизувати отримані результати наукового аналізу, порівняти структуру, тривалість, змістові модулі, практичну складову, розкрити специфіку впровадження інноваційних технологій в освітній процес університетів;

- з метою посилення аналітичного викладу матеріалу в підрозділі 3.3 (сс.166-184) доцільно було б скоротити певні описові фрагменти освітніх програм, зосередившись переважно на структурно-змістових характеристиках.

10. Загальний висновок і оцінка дисертації.

Дисертаційне дослідження О. В. Дудіної «Теоретичні та методичні засади підготовки фахівців з медицини в університетах Китаю та Японії» повністю відповідає нормативним вимогам, визначеним Порядком присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України № 1197 від 17 листопада 2021 р. (у редакції зі змінами 2023 та 2024 рр.). Авторка цілком заслуговує на присудження наукового ступеня доктора педагогічних наук зі спеціальності 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти.

Офіційний опонент:

доктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри педагогіки
педагогічного факультету
Українського державного університету
імені Михайла Драгоманова

