

ВІДГУК

офіційної опонентки доктора педагогічних наук, професорки
професорки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця
КУЛЬБАШНОЇ ЯРОСЛАВИ АРКАДІЇВНИ

на дисертацію

ДУДІНОЇ 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 виконаної роботи та її зв'язок із галузевими науковими програмами.

Надзвичайні та кризові ситуації у світі, пов'язані із негативними впливами на здоров'я людства в глобальному та національному вимірах, виявили недостатню готовність фахівців з медицини відповідати на них швидко та ефективно, вирішувати складні професійні завдання, спроможність критично їх оцінювати та діяти адекватно.

Однією з причин стримування швидкого прогресу системи охорони здоров'я в Україні науковці вважають недосконалість окремих аспектів професійної підготовки майбутніх фахівців з медицини відповідно до сучасних вимог суспільства і досліджують шляхи вирішення цієї проблеми. Вивчення та адаптація корисного досвіду розвитку систем медичної освіти у зарубіжних країнах сприятиме підвищенню її якості в Україні та позитивним змінам усередині медичної галузі. Особливий інтерес викликають здобутки провідних медичних університетів Китаю та Японії, які демонструють у міжнародному освітньому середовищі свої значущі досягнення високими позиціями у світових рейтингах, а освітній процес у них ґрунтується на знаннях як класичної, так і традиційної східної медицини, відомої своєю канонічністю, натурологічністю, ефективністю. Швидкий науково-технічний прогрес у цих країнах сприяв ефективній інтеграції обох складових у єдине ціле, що забезпечило високий рівень готовності фахівців з медицини до виконання професійних обов'язків.

Аналіз наукових джерел, проведений О. В. Дудіною засвідчив, що попри значущість і фундаментальність праць українських дослідників, підготовка фахівців з медицини в університетах Китаю та Японії у них розглядається фрагментарно і не дає цілісного уявлення про систему медичної освіти. Це спонукало авторку дослідження, зосередити увагу на порівнянні національних та міжнародних нормативно-регуляторних документів, даних інституційних, довідково-аналітичних та наукових джерел, міжнародних рамок і стандартів, освітніх програм, що забезпечило комплексність аналізу моделей підготовки фахівців з медицини у Китаї та

Японії та дало змогу визначити необхідність та шляхи їх адаптації до української системи медичної освіти.

Для конкретизації мети дослідження на підставі аналітичного огляду джерельної бази, представленої у вступі, визначено основні суперечності, які окреслили наукову проблему, що потребує вирішення, і стали обґрунтованою підставою у виборі теми дисертаційного дослідження. Відтак актуальність наукової роботи Дудіної О.В. доведена.

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

Дисертаційне дослідження здійснено в межах наукової роботи відділу забезпечення якості вищої освіти Інституту вищої освіти Національної академії педагогічних наук України та узгоджується з темами досліджень: «Політика та механізми забезпечення ефективності освітньої діяльності в університетах України в контексті євроінтеграції та в умовах воєнного стану і післявоєнного відновлення» (0122U200828) і «Забезпечення та вдосконалення якості вищої освіти України в контексті стійкого розвитку в умовах євроінтеграції та післявоєнного відновлення країни» (0124U105160).

Робота органічно вписується у пріоритетні напрями наукових досліджень Інституту, спрямовані на підвищення якості освітньої діяльності закладів вищої освіти, адаптацію української системи медичної освіти до європейських стандартів та формування методологічних засад сталого розвитку вищої освіти України.

3. Наукова новизна результатів дисертації.

Наукова новизна одержаних результатів визначається тим, що відповідно до авторського бачення, логічно визначеної структури наукової роботи авторкою вперше цілісно досліджено проблему теоретико-методичного обґрунтування основ сучасної підготовки медичних фахівців у системах вищої освіти Китаю та Японії, окреслено сучасні тенденції їх розвитку та визначено позитивний вплив на готовність здобувачів освіти до професійної діяльності. У сукупності це дало змогу дисертантці *уперше*:

виявити провідні тенденції еволюції медичної вищої освіти Китаю і Японії: міжнародну інтеграцію освітніх стандартів, цифровізацію навчання з використанням технологій штучного інтелекту, формування комунікативної культури майбутніх лікарів, розвиток системи безперервної професійної освіти;

визначити комплекс теоретичних засад (принципи, закономірності, підходи, моделі), що забезпечують ефективність підготовки майбутніх лікарів у сучасному освітньому просторі;

обґрунтувати методичні механізми професійної підготовки, зокрема сегментоване клінічне стажування, інтернаціоналізацію навчальних планів, цифрові технології навчання, розвиток комунікативних умінь і континуальної освіти;

розробити концептуальні моделі підготовки майбутніх лікарів в Україні, адаптовані до національної системи з урахуванням позитивного досвіду університетів Китаю та Японії.

Удосконалено понятійний апарат педагогіки медичної освіти, зокрема уточнено зміст таких понять, як «професійна кваліфікація фахівця з медицини», «професіоналізм лікаря», «професійні характеристики фахівця з медицини», «континуальна медична освіта».

Уточнено зміст поняття «фахівець з медицини» як висококваліфікованого професіонала, здатного забезпечувати якісну медичну допомогу на засадах етики, доказової медицини, інноваційних технологій і гуманізму.

Подальшого розвитку набули науково-методичні рекомендації щодо модернізації національної системи підготовки медичних кадрів через впровадження симуляційних технологій, цифрових інструментів і досвіду континуальної медичної освіти, характерного для країн Східної Азії.

3. Практичне значення результатів дисертації

Практичне значення одержаних результатів полягає у науково обґрунтованих рекомендаціях для розроблення та вдосконалення нормативно-правової бази та стратегій розвитку медичної вищої освіти в Україні, ураховуючи запропоновані концептуальні моделі підготовки фахівців з медицини на бакалаврському та магістерському рівнях на основі інноваційного досвіду провідних університетів Китаю та Японії. Практичне втілення результатів дослідження полягає у розробленні автором методичних матеріалів і навчальних посібників та їх впровадженні до освітнього процесу в Донецькому національному медичному університеті: методичні рекомендації до самостійної роботи з дисципліни «Іноземна мова за професійним спрямуванням (англійська)» для здобувачів вищої освіти за спеціальністю 221 «Стоматологія»; тестові завдання для підготовки до ліцензійного іспиту КРОК 1 зі спеціальності 222 «Медицина»; навчальний посібник «English for Professional Purposes: Dentistry» для здобувачів вищої освіти за спеціальністю 221 «Стоматологія». Зазначені матеріали сприяють формуванню фахової іншомовної компетентності здобувачів освіти медичних спеціальностей та є практичним інструментом реалізації компетентнісного, комунікативного та міждисциплінарного підходів у професійній підготовці. Теоретичні та методичні засади організації континуальної медичної освіти, розвитку комунікативної та професійної компетентностей фахівців з медицини, інноваційні методи викладання і навчання, представлені в дисертаційному дослідженні та навчально-методичних публікаціях, використано в Кіровоградському медичному фаховому коледжі ім. Є. Й. Мухіна (довідка від 1 липня 2024 р. № 439/д), Донецькому національному медичному університеті (довідка від 15 січня 2025 р. № 67), Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті (довідка від

31 січня 2025 р. № 01/470), Одеському національному медичному університеті (довідка від 13 лютого 2025 р. № 06-07/09).

4. Ступінь обґрунтованості і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертаційній роботі.

Зміст дисертації та опубліковані праці О. В. Дудіної демонструють високий рівень наукової обґрунтованості результатів дослідження. Науково-понятійний апарат розроблено відповідно до вимог наукової методології, а логічний і конструктивний дизайн дослідження сприяв комплексному розкриттю теми. У дослідженні використано сукупність взаємопов'язаних методів, що дало змогу авторці отримати достовірні результати, які мають теоретичне та практичне значення, а саме:

порівняльний та контент-аналіз, узагальнення, систематизація – 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, інтерпретація, класифікація – для виявлення методичних засад підготовки фахівців з медицини у Китаї та Японії, а також характеристик структури освітніх програм і стандартів підготовки фахівців з медицини;

системний аналіз та узагальнення – для визначення принципів, підходів, механізмів та інструментів підготовки фахівців з медицини в університетах цих країн, а також для визначення впливу інтеграційних процесів у вищій освіті на стандартизацію і якість підготовки фахівців з медицини;

системний та статистичний аналіз і синтез – для виявлення тенденцій розвитку системи медичної вищої освіти, зокрема забезпечення та оцінювання якості підготовки фахівців з медицини, в Китаї і Японії;

наукова екстраполяція, моделювання – для визначення напрямів використання досвіду Китаю і Японії в аспекті досліджуваної проблеми та для розроблення концептуальних моделей підготовки фахівців з медицини в Україні, формулювання рекомендацій щодо удосконалення підготовки фахівців з медицини на основі моделей.

Результати дослідження пройшли належну апробацію у процесі виступів здобувачки на міжнародних і всеукраїнських конференціях, семінарах, круглих столах і наукових читаннях. Зміст дисертації засвідчує відповідність наукових висновків поставленим завданням, їх логічну послідовність, аргументованість та достовірність, що свідчить про високий рівень наукової компетентності авторки.

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

У дисертації чітко визначено мету та завдання, для реалізації яких авторкою обрано адекватні методи наукового дослідження. Зміст роботи демонструє володіння О. В. Дудіною сучасними методологічними підходами та здатність до їх практичного застосування. Робота характеризується послідовністю викладу, аргументованістю висновків, що забезпечує глибоке розкриття досліджуваної проблеми і свідчить про наукову зрілість авторки. Висока якість виконання дослідження, логічна послідовність розділів і належний стиль викладу матеріалів підтверджують готовність авторки до самостійної наукової діяльності.

6. Апробація результатів дисертації.

Результати дисертаційного дослідження О. В. Дудіної представлено на науково-практичних конференціях, науково-методичних заходах різного рівня. Результати дослідження опубліковано в 44 наукових і навчально-методичних працях, із них: 4 статті у закордонних виданнях, проіндексованих у базах даних Web of Science Core Collection та/або Scopus (2 – у співавторстві), з них 3 наукові публікації у виданні, віднесеному до третього квартиля (Q3) відповідно до класифікації SCImago Journal and Country Rank або Journal Citation Reports, 1 стаття у науковому виданні категорії «А» України (у співавторстві), 2 статті в наукових періодичних виданнях інших держав з напямом, з якого підготовлено дисертацію, проіндексованих в інших базах даних, 16 статей у наукових фахових виданнях категорії «Б» України (5 – у співавторстві), 17 – у збірниках матеріалів науково-практичних конференцій (6 – у співавторстві), 2 навчальні посібники (1 – у співавторстві), 2 методичні рекомендації (1 – у співавторстві).

7. Структура та зміст дисертації.

Дисертація складається зі вступу, п'яти розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (455 найменувань, з них 286 – іноземними мовами), 9 додатків. Загальний обсяг дисертації становить 510 сторінок, обсяг основного тексту – 371 сторінка. Робота містить 12 таблиць, 5 рисунків.

У **вступі** обґрунтовано актуальність дослідження, визначено об'єкт, предмет, мету, завдання і методи дослідження, розкрито наукову новизну, практичне значення отриманих результатів дослідження, наведено дані про їх апробацію, подано відомості про публікації, структуру і обсяг дисертації.

У **першому розділі** – *«Стан дослідженості теоретико-методологічних аспектів підготовки фахівців з медицини в Китаї та Японії»* – проаналізовано питання професійної підготовки фахівців з медицини, яке набуває особливої актуальності в умовах необхідності забезпечення та удосконалення якості медичної вищої освіти та допомоги, що пов'язано з викликами надзвичайних ситуацій, таких як воєнний стан і пандемія Covid-19, а також нестачу кадрів фахівців з медицини

За результатами аналізу та узагальнення наукової літератури та інших джерел виявлено, що системні дослідження теоретичних і методичних засад підготовки фахівців з медицини в Китаї та Японії представлені недостатньо. Доступні наукові публікації розкривають окремі теоретико-методичні аспекти підготовки фахівців з медицини в цих країнах, зокрема, свідчать, що професійна компетентність фахівця з медицини містить такі компоненти: професійну цінність, поведінку, технологічний процес лікування, управління діагностикою, спілкування й адміністрування командної роботи, а професіоналізм є концептуальним поняттям у підготовці фахівців з медицини. Програми підготовки лікарів в університетах КНР і Японії розвивають інформаційну та управлінську компетентність фахівців з медицини, яка передбачає вміння пошуку й аналізу медичної інформації з різних баз даних і здатність ефективно застосовувати інформаційні технології для діагностики та лікування пацієнтів. На основі аналізу праць японських і китайських учених виявлено взаємозв'язок між компетентністю лікаря та частотою звернень з боку пацієнтів, встановлено підходи та принципи підготовки фахівців з медицини у Китаї та Японії, а також запропоновано визначення ключових понять дисертаційного дослідження: фахівець з медицини, професійна кваліфікація, професіоналізм, професійні характеристики фахівця з медицини, континуальна медична освіта, що відповідають вимогам на міжнародних стандартів й водночас враховують національні особливості підготовки таких фахівців.

Методологія дослідження, представлена у розділі, визначає необхідні та достатні підходи та наукові методи для досягнення мети дослідження і виконання поставлених завдань, обґрунтовує вибірку провідних університетів Китаю і Японії для вивчення та адаптації їх досвіду в системі вищої медичної освіти України.

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

На основі аналізу та узагальнення низки теоретичних і практичних досліджень виявлено особливості підготовки фахівців з медицини на бакалаврському та магістерському рівнях в провідних університетах КНР і визначено стан підготовки таких фахівців.

З'ясовано, що взаємозв'язок ринку праці та вищої професійної підготовки майбутніх фахівців з медицини в провідних університетах Китаю позитивно впливає на якість підготовки таких фахівців для галузі охорони здоров'я. Виокремлено основні особливості та моделі підготовки фахівців з медицини, а саме: формування високого рівня готовності фахівців до висококваліфікованої, продуктивної та креативної практичної й наукової діяльності в галузі охорони здоров'я; інтегрованість навчальних цілей,

результатів навчання зі змістом магістерських програм; застосування інтерактивних технологій в освітньому процесі; розвиток комунікативної компетентності фахівців з медицини на бакалаврському та магістерському рівнях; забезпечення якості медичної вищої освіти на основі державних стандартів; проходження сегментованого клінічного стажування на рівні бакалаврату з медичних спеціальностей та набуття студентами базових компетентностей з проведення медичних досліджень; розвиток критичного мислення й аналітичних навичок у бакалаврів з медичних спеціальностей, що сприяє розвитку компетентностей для здійснення дослідницької діяльності, необхідної для підготовки магістрів з медичних спеціальностей.

Визначено, що забезпечення якості медичної вищої освіти в КНР передбачає чітко сплановане оцінювання структури, процесу підготовки та результатів навчання на основі визначених стандартів і цілей та переважно коригується відповідно до актуальних даних щодо процесу оволодіння здобувачами вищої освіти знаннями, вміннями, навичками та іншими компетентностями з медичних спеціальностей. Підготовка фахівців з медицини має спільні риси на всіх рівнях – від бакалаврату до безперервної медичної освіти: контекст навчання, доступність інформації та можливості для вдосконалення професійної компетентності (освітні консультації, наставництво, взаємодія з професіоналами в медицині), які є основою для зв'язку практики й теорії.

Авторка виявила, що важливою складовою освітньої стратегії КНР є стимулювання навчання китайських здобувачів вищої освіти за кордоном із подальшим поверненням на батьківщину для впровадження новітніх освітніх і наукових підходів. Ця стратегія сприяє інтеграції міжнародного досвіду в національну освітню систему і послідовній реалізації принципу гармонізації національних стандартів медичної вищої освіти з міжнародними вимогами, що забезпечує інтеграцію китайської системи медичної підготовки у глобальний освітній простір. Зокрема, встановлено, що КНР адаптувала до власних реалій досвід США і Великої Британії з підготовки студентів до практичної діяльності на етапі стажування.

В університетах КНР здобуття ступеня бакалавра з медичних спеціальностей передбачає сегментоване клінічне стажування на останньому році навчання, а також є завершальним етапом у підготовці магістра з медичних спеціальностей та доктора медицини (MD). Особливості такого стажування на базі університетських лікарень як складової освітніх програм: стандартизована резидентура (SRT), ротація у клінічних відділеннях, навчання під керівництвом наставників, акцент на практичних навичках, оцінювання за компетентнісною моделлю, підготовка до національного ліцензованого іспиту (NMLE), міждисциплінарність, участь у командній роботі з пацієнтами.

Дані дослідження Дудіної О.В. засвідчили, що у КНР впроваджується змішана модель медичної освіти, що поєднує стандартизований онлайн-

контент, практичне офлайн-навчання для інтеграції теорії та клінічної практики, формування цілісного світогляду та підвищення соціальної й культурної компетентності майбутніх фахівців з медицини. Важливим елементом забезпечення якості професійної медичної підготовки є систематична актуалізація навчальних планів та освітніх програм на основі інновацій, потреб здобувачів і вимог системи 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 з підготовки фахівців з медицини в Японії.

Трансформація системи медичної вищої освіти країни в контексті глобалізації, демографічних змін і міжнародних стандартів якості забезпечила перехід до інтегрованої 6-річної медичної програми, упровадження «Типової основної освітньої програми для медичної освіти», розширення шляхів доступу до медичної освіти через системи переходу на медичний факультет з бакалаврату, визначила роль післявоєнних реформ, зокрема уніфікації освітніх програм, впровадження обов'язкової клінічної підготовки, стандартизованих іспитів, інтернатури та системи акредитації.

Розкрито зміст ініціатив Міністерства освіти та Міністерства охорони здоров'я Японії щодо модернізації базової і клінічної освіти, розвитку MD/PhD-моделі, міждисциплінарного підходу, міжнародної співпраці та інтеграції інноваційних технологій, включно з IT і ШІ, у процес підготовки майбутніх фахівців з медицини.

Зазначено, що підготовка фахівців з медицини в Японії здійснюється за інтегрованими 6-річними програмами, які охоплюють фундаментальні наукові дисципліни, клінічну медицину та практичну підготовку на базі університетських лікарень. Здобувачі бакалаврського рівня мають змогу (для випускників чотирирічних університетських програм за немедичними спеціальностями) вступати безпосередньо на другий або третій курс медичних факультетів, що скорочує загальний термін навчання та сприяє інтеграції у освітній процес без навчання на загальноосвітніх курсах перших років. Проаналізовано структуру підготовки фахівців з медицини в Японії, яка охоплює теоретичну, доклінічну, клінічну, дослідницьку та міжкультурну підготовку, інтегруючи фундаментальні й клінічні дисципліни, практичні стажування, наукову діяльність, міжнародні стандарти та ліцензійні іспити в межах єдиної 6-річної програми. Ключову роль у стандартизації медичної освіти відіграє «Типова основна освітня програма для медичної освіти», яка визначає обов'язкові освітні компоненти, необхідний рівень знань, клінічних

навичок, етичних та професійних компетентностей, яких має досягти кожен випускник медичного ЗВО, а також забезпечує цілісність і узгодженість освітнього простору Японії відповідно до національних і міжнародних стандартів.

Дисертанткою досліджено досвід реалізації освітніх програм підготовки фахівців з медицини у провідних університетах Японії та установлено, що академічна підготовка бакалаврів і магістрів за спеціальностями медичного спрямування – це багаторівнева система (фундаментальна теорія + практика + дослідження), яка поєднує традиції та інновації, формуючи конкурентоспроможних фахівців. Підготовка бакалаврів охоплює фундаментальні біомедичні науки (анатомія, фізіологія, біохімія тощо) та орієнтована на формування фахівців у лабораторній діагностиці, реабілітації, фізіо- й ерготерапії, радіології. Магістерські програми поглиблюють знання у спеціалізаціях (клінічна медицина, громадське здоров'я, медична статистика, біоетика, тощо) з акцентом на дослідження, клінічну практику та професійні навички.

Виявлено, що для більшості медико-параклінічних спеціальностей бакалаврат в Японії триває 4 роки, а для підготовки лікарів – 6 років, магістерські програми тривають 2–3 роки. Здобувачам освіти пропонується гнучка освітня траєкторія через вибір освітніх компонентів.

У Японії впроваджено модель MD-PhD, яка є унікальною і дає змогу здобувачам медичної вищої освіти паралельно отримати ступені лікаря медицини (MD – після 6-річного навчання та національного іспиту) і доктора філософії (PhD – за 3–4 роки аспірантури з дослідницькою діяльністю). Особливістю цієї моделі є перспектива вступу до PhD-програми після 4 курсу, що дає змогу поєднувати наукові дослідження з подальшою клінічною підготовкою. Реалізація програм MD-PhD в Університеті Хіросіми (Hiroshima University), Університеті Рюкю (University of the Ryukyus), Токійському медичному університеті (Tokyo Medical University) засвідчила формування лікарів з високим рівнем дослідницької компетентності. Проте, водночас, фіксується менший інтерес до отримання наукового ступеня доктора порівняно зі спеціалізацією в медицині, що викликає занепокоєння щодо можливого зменшення кількості медиків-дослідників.

У **четвертому розділі** – *«Актуальні тенденції в підготовці фахівців з медицини в Китаї та Японії»* – проаналізовано особливості інтернаціоналізації медичної вищої освіти, шляхи і результати впровадження штучного інтелекту в освітній процес, формування комунікативної компетентності майбутніх фахівців з медицини та континуальної медичної освіти як важливих чинників підвищення якості професійної підготовки у сфері охорони здоров'я, розкрито зміст транснаціональної та трансконтинентальної освіти, висвітлено результати упровадження спільних магістерських програм з медичних спеціальностей з іноземними ЗВО. Зазначено, що основними напрямками інтеграції ШІ в медичну вищу освіту

Китаю і Японії є віртуальні симуляції та тренажери, адаптивний підхід до навчання та персоналізація освітнього процесу. Для оцінювання надійності та ефективності систем ІШ в освітніх програмах медичних університетів Китаю та Японії використовуються модель прийняття технологій (ТАМ), об'єднана теорія прийняття та використання технологій (UTAUT) та модель успіху інформаційних систем (ISSM). Авторка дослідження акцентує увагу, що цифровізація та впровадження інноваційних технологій у медичну освіту, викликає занепокоєння, пов'язане з можливим негативними наслідками використання штучного інтелекту в освітньому процесі, що створюватиме ефект охолодження та через ризик зниження критичного мислення серед здобувачів освіти і їх зростаючою залежністю від технологій, замість розвитку власних навичок.

Авторкою виявлені актуальні тенденції в підготовці фахівців з медицини в Китаї та Японії, які відображають важливі зміни в системах медичної освіти цих країн, що спрямовані на вдосконалення якості підготовки медичних кадрів і підвищення ефективності медичних послуг. Серед них: тенденція до інтернаціоналізації освітніх програм через гармонізацію з міжнародними стандартами, тенденція до цифрової трансформації медичної вищої освіти, зокрема через впровадження штучного інтелекту, тенденція до розвитку комунікативної компетентності як ключового елемента успішної взаємодії з пацієнтами, тенденція до запровадження континуальної медичної освіти для професійного розвитку.

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 з медицини в Україні в умовах сучасних викликів і реформ, обґрунтовано підходи до адаптації концептуальних моделей підготовки фахівців з медицини на бакалаврському та магістерському рівнях та сформульовано науково-методичні рекомендації щодо підвищення якості підготовки фахівців з медицини.

На основі узагальнення теоретичних і методичних основ підготовки фахівців з медицини в провідних університетах Китаю та Японії з урахуванням національної специфіки створено концептуальні моделі підготовки фахівців з медицини – 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 пропонується медична вища освіта з базовим контентом, спрямована 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 акцентом на практичну підготовку на

українських і закордонних клінічних базах і тренінгових центрах, зокрема в межах міжнародної мобільності;

- для підготовки магістра передбачено медичну вищу освіту з двох складових: перша - підготовка клінічного спрямування, зосереджена на розвитку поглиблених клінічних навичок і спеціалізації у таких сферах, як внутрішня медицина, хірургія, анестезія тощо, яка реалізується шляхом інтенсивних клінічних ротацій, використання інноваційних технологій і опанування професійної етики, а також практичної підготовки, зокрема в межах міжнародної мобільності; друга - підготовка дослідницького спрямування, орієнтована на формування спроможності проводити високоякісні дослідження з використанням сучасних методів, інтегрувати наукові знання та клінічну практику, розвивати доказову медицину, що реалізується через дослідницьку діяльність і підготовку наукових публікацій, участь у науково-практичних заходах.

На основі результатів дослідження внесено такі значущі доповнення у практичну підготовку фахівців з медицини в Україні:

1) запропоновано інноваційне бачення структури підготовки бакалаврів і магістрів медичного спрямування, яке поєднує традиційну та сучасну медичну освіту, практичну орієнтацію, міждисциплінарність і міжнародну мобільність;

2) обґрунтовано необхідність підготовки бакалаврів зі спеціальності Стоматологія і рекомендації для удосконалення магістерської програми;

3) сформовано науково обґрунтовані підходи до вдосконалення змісту та організації медичної освіти в Україні, що передбачають посилення практичної підготовки, розвиток клінічного мислення, професійної етики, дослідницьких компетентностей і здатності до інтеграції в міжнародний академічний простір;

4) розроблені моделі стали підґрунтям для рекомендацій щодо оновлення освітніх стандартів галузі знань «Охорона здоров'я та соціальне забезпечення» і можуть бути використані в освітньо-професійних програмах медичних університетів України для підвищення якості професійної підготовки майбутніх лікарів.

8. Дискусійні положення та зауваження.

Представлений у дисертації матеріал, його аналіз та інтерпретація, зроблені висновки не викликають заперечень. Позитивно оцінюючи результати проведеного дослідження, здійсненого О. В. Дудіною, вважаємо за доцільне висловити деякі дискусійні положення та побажання, які потребують певних уточнень і пояснень:

1. У тексті першого розділу 1.1 на с. 38-39 та 1.2 на с.70-73 необхідно уточнити посилання на джерельну базу.

2. Таблиці 1.1 на с. 62, 2.1 на с.132, 3.1.на с. 168, 4.1 на с. 272, 4.2 на с. 287, 5.1 на с. 320, 5.3. на с. 336, 5.4 на с. 343, 5.4. на с. 380 потребують інтерпретації їх даних.

3. У роботі не прослідковується висновок про те, яка модель підготовки фахівця з медицини у КНР «5+3», «3+2+3», «5 + 3 + 3», чи «4+4» за результатами дослідження дисертантки продемонструвала найвищу ефективність. Доцільно уточнити, який відсоток закладів вищої медичної освіти працюють за кожною з цих моделей.

4. У таблиці 1.1 (Рамки компетентностей і професійних характеристик) аналізуються дані щодо Китаю, США, Канади, Великої Британії, але не представлені Японія і Україна, які є у фокусі дослідження.

5. У тексті дисертації зазначено: «поняття фахівець з медицини має відмежувати дану категорію від вузьких професійних спеціалізацій (наприклад, лікар, стоматолог, медсестра).....». Проте, стоматолог відноситься до категорії лікарів, а у Стандарті вищої освіти України другого (магістерського) рівня галузі знання 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 221 «Стоматологія» вказана професійна кваліфікація лікар-стоматолог, що підкреслює глибоку обізнаність з базових природничих і фахових дисциплін, окрім обов'язкових спеціальних стоматологічних.

6. Твердження, що «фахівець з медицини - це особа, яка має відповідну медичну вищу освіту бакалаврського або магістерського рівня володіє широким спектром клінічних компетентностей та здатністю надавати якісне лікування» потребує роз'яснення або корекції, адже лікування – не є компетенцією бакалавра. Зокрема в стоматології – це асистент лікаря з обмеженим колом повноважень.

7. У підрозділі 5.2 (с. 360-364) дисертанткою розглянуто перспективи впровадження в Україні спеціалізації «Акупунктура та традиційна медицина» в межах спеціальностей «Медицина» або «Терапія та реабілітація», що є важливим і новаторським напрямом розвитку медичної освіти. Водночас, було б доцільно більш детально обґрунтувати механізми запровадження такої спеціалізації, зокрема: окреслити етапи нормативного та організаційного впровадження цієї спеціалізації у структуру української медичної освіти; уточнити можливі моделі інтеграції традиційної медицини у систему післядипломної або безперервної освіти; розкрити потенційні ризики та виклики, пов'язані з гармонізацією традиційних методів лікування з доказовими стандартами сучасної медицини.

8. Розділ 5.2 (с.353-360) переконливо окреслює зміст і логіку запропонованих концептуальних моделей, однак брак детальної оцінки ризиків їх практичного впровадження дещо звужує прикладну цінність результатів. Доцільно окремо додати стислий реєстр ризиків із планами їх пом'якшення та/або запобігання (пілотування, фазування впровадження, навчання викладачів, резерв фінансування).

Висловлені зауваження мають дискусійний характер, не впливають на загальну позитивну оцінку наукової роботи, не знижують наукову та практичну значущість результатів дисертаційної роботи О. В. Дудіної, яка виконана на високому науково-практичному рівні.

10. Загальний висновок і оцінка дисертації.

Дисертаційне дослідження Дудіної Оксани Валеріївни є завершеною, самостійною, науково обґрунтованою працею, що має важливе теоретичне й практичне значення для розвитку сучасної медичної освіти в Україні. У роботі здійснено системний аналіз теоретичних і методичних засад підготовки фахівців з медицини в університетах Китаю та Японії, виявлено провідні тенденції, закономірності й інноваційні підходи до організації професійної підготовки медичних кадрів, які можуть бути адаптовані до українського освітнього простору.

Дисертація Дудіної О. В. 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.), а також наказом МОН України «Про опублікування результатів дисертацій на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук» № 1220 від 23 вересня 2019 р. Авторка – Дудіна Оксана Валеріївна – заслуговує на присудження наукового ступеня доктора педагогічних наук зі спеціальності 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти.

Офіційна опонентка:

Професорка кафедри хірургічної
стоматології та щелепно-лицевої
хірургії НМУ імені О.О.Богомольця,
доктор педагогічних наук,
кандидат медичних наук

Кульбашна Я.А.

