

УДК 378.147:174:001.895

DOI <https://doi.org/10.32782/1992-5786.2025.100.15>**Ю. О. Євтушенко**кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри мікробіології, вірусології, імунології, медичної фізики та інформатики
Державного закладу «Луганський державний медичний університет»

АВТОРСЬКА МОДЕЛЬ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНО-ЕТИЧНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ У МЕЖАХ КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ

У статті теоретично обґрунтовано авторську модель формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів, розроблену на засадах компетентнісного підходу як методологічної основи гуманізації медичної освіти. Модель базується на інтеграції трьох взаємопов'язаних компонентів етичної компетентності: когнітивного (знання етичних норм і правових основ), практичного (уміння діяти етично в клінічних ситуаціях) та емоційного (розвиток емпатії, моральної чутливості, здатності до рефлексії).

Обґрунтовано актуальність теми в контексті трансформації медичної освіти, викликаній цифровізацією, мультикультурністю пацієнтів, моральною невизначеністю та фрагментарністю етичної підготовки в освітньому процесі.

Здійснено аналіз сучасних досліджень у сфері медичної етики, педагогіки, медичної антропології, а також порівняльний аналіз провідних міжнародних освітніх моделей (CapMEDS, WFME, ACGME, програма *Ethics in Practice*, *SkillsFest*). Зазначено, що ключові етичні компетентності не можуть бути сформовані лише через знаннєвий підхід – необхідні практичні симуляції, рефлексивні есе, міждисциплінарні кейси та розвиток емпатії.

Методологічне підґрунтя моделі сформоване на основі гуманістичної педагогіки, етики турботи, педагогічної аксіології та міждисциплінарного підходу.

Наукова новизна дослідження полягає у створенні цілісної авторської моделі професійно-етичної культури, що поєднує знання, дію й моральне судження в єдину освітню конструкцію, адаптовану до українського контексту. Модель пропонує системну інтеграцію етики в освітній процес медичних ЗВО на інституційному, програмно-методичному та індивідуально-дидактичному рівнях. Уперше обґрунтовано педагогічну концепцію, яка виходить за межі нормативного викладання етики та забезпечує формування внутрішньої етичної автономії студента-медика.

Практична цінність моделі полягає у можливості її реалізації в межах формальної, неформальної та міждисциплінарної освіти за допомогою таких освітніх інструментів, як кейс-методи, симуляції, етичні щоденники, рефлексивні есе, дебати та портфоліо. Запропоновано конкретні рекомендації для викладачів, адміністраторів ЗВО та студентів щодо впровадження моделі в освітній процес.

Зазначено, що запропонована модель потребує подальшої емпіричної апробації, проте вже сьогодні має потенціал стати ефективним інструментом модернізації етичної підготовки майбутніх лікарів.

Ключові слова: компетентнісний підхід, професійно-етична культура, медична освіта, етична підготовка, освітня модель.

Постановка проблеми. Попри численні дослідження у сфері професійної етики та компетентнісного підходу, в науковому дискурсі бракує цілісних моделей, які б інтегрували когнітивний, практичний і емоційний компоненти етичної культури лікаря у межах єдиної педагогічної конструкції. Існуючі підходи або зосереджуються на нормативній базі, або мають прикладний, але фрагментарний характер, що унеможливлює системну реалізацію етичної підготовки в освітньому процесі медичних ЗВО.

Водночас в українських реаліях спостерігається розрив між декларативним впровадженням компетентнісного підходу та його фактичним втіленням у підготовці майбутніх лікарів. Це створює

суперечність між потребою в етичній готовності фахівців та відсутністю ефективних освітніх інструментів її формування. Проблема полягає у відсутності педагогічної моделі, яка б дозволила сформувати професійно-етичну культуру лікаря як інтегральну особистісну характеристику.

Аналіз останніх наукових досліджень. Проблематика впровадження компетентнісного підходу в освіту, зокрема в медичну підготовку, є предметом активних досліджень як в Україні, так і на міжнародному рівні. Аналіз наукових джерел свідчить, що цей підхід розглядається як інтегративна педагогічна парадигма, яка поєднує знання, навички та цінності, сприяючи розвитку етичної зрілості фахівців. У медичній освіті він набуває

особливого значення, оскільки етичні дилеми є постійною складовою клінічної практики, а здатність адекватно на них реагувати є ключовою для професійної репутації лікаря [13, с. 68].

На теоретичному рівні важливий внесок у розробку методологічних основ компетентнісного підходу зробили Н. Є. Мілорадова та В. В. Шевченко. Вони визначають його як фундаментальну методологію дослідження професійної компетентності, що інтегрує знання, цінності та особистісні характеристики у цілісну систему професійної поведінки [8, с. 235]. У свою чергу, О. З. Глушко акцентує увагу на європейському досвіді впровадження компетентнісного підходу в освіті, підкреслюючи його роль у модернізації змісту навчання та розвитку здатності діяти в умовах складної професійної реальності [2]. Обидва підходи створюють важливе теоретичне підґрунтя, однак у них недостатньо враховано специфіку формування етичної свідомості у сфері медичної освіти, яка вимагає високого рівня емоційної чутливості, рефлексії та культурної компетентності.

Міжнародні дослідження, зокрема Eckles з співавторами, доповнюють українські підходи, акцентуючи на міжкультурних компетенціях як складовій етичної готовності лікаря в умовах глобалізованого світу [20]. Це положення підтримують також, які доводять ефективність.

Лазуренко та Сміла розглядають компетентнісний підхід через призму безперервного професійного розвитку, підкреслюючи важливість рефлексії над етичними рішеннями як чинника формування професійної свідомості [6]. Їхні висновки узгоджуються з рамкою CanMEDS, яка визначає етичну компетентність як одну з ключових ролей лікаря [16]. Водночас Н. Генік з колегами акцентують на практичній складовій – зокрема, необхідності включення етичних кейсів у стандартні навчальні програми ЗВО, що підвищує готовність студентів до морального аналізу складних ситуацій [1, с. 178].

О. Поліщук і О. Колесніченко на прикладі підготовки стоматологів показують, що симуляційні тренінги покращують не лише технічні, а й етичні навички – наприклад, у контексті інформованої згоди [10, с. 57–60]. Аналогічно Ткаченко М. з колегами у сфері радіології доводять ефективність формування етичної свідомості шляхом аналізу клінічних рішень з урахуванням моральних наслідків [12]. У педіатрії Пащенко І. та співавтори підкреслюють значущість емоційних компетенцій, зокрема емпатії, стресостійкості та етичної адаптивності, що є критичними в роботі з вразливими категоріями пацієнтів [9]. Ці результати підтверджуються даними міжнародного дослідження, яке фіксує приріст емпатії на 15% після проходження симуляційних курсів [20].

У сфері мовної підготовки цікаві результати отримано Х. Попович, яка аналізує поєднання

компетентнісного та комунікативного підходів для розвитку професійної англійської мови, що є важливим для міжкультурної комунікації [11]. Додатковий вимір вносять І. Гуменна з колегами, які доводять важливість академічної комунікативної компетентності через міждисциплінарні дискусії та дебати на етичну тематику [3, с. 89–90].

На інституційному рівні Мергель Т. і Юсипчук У. представляють компетентнісний підхід як методологічну основу для модернізації освітніх програм, тоді як Коваль та співавтори пропонують стратегічну інтеграцію етичних модулів у навчальні плани відповідно до рекомендацій WFME [7, с. 72; 4, с. 142–143]. Лазаренко Ю. з колегами акцентують увагу на викликах цифровізації, тоді як Шуть С. з співавторами на практиці доводять підвищення етичних і комунікативних навичок у студентів сімейної медицини після впровадження кейс-методу [5; 14].

Сучасні дослідження свідчать про актуальність компетентнісного підходу в етичній підготовці, однак більшість з них є фрагментарними, обмежуються вузькими дисциплінами та не пропонують інтегрованих, цілісних моделей з когнітивним, практичним та емоційним наповненням. Крім того, бракує адаптації міжнародного досвіду до українського контексту. Це формує наукову нішу для розробки авторської моделі, що стане системною відповіддю на актуальні виклики етичної підготовки майбутніх лікарів.

Метою статті є теоретичне обґрунтування та розробка моделі формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів у рамках компетентнісного підходу, з урахуванням актуальних викликів медичної освіти, міжнародного досвіду та потреб українського освітнього контексту.

Виклад основного матеріалу. Професійно-етична культура лікаря є наріжним каменем якісної медичної допомоги, адже вона визначає рівень відповідальності фахівця, його гуманність, справедливість і повагу до автономії пацієнта. У сучасному світі, позначеному глобалізацією, цифровізацією та зростанням міжкультурної взаємодії, етична підготовка медиків набуває критичної ваги. Лікарю недостатньо лише знань і технічних навичок – він мусить мати розвинену моральну чутливість, емпатію та вміння приймати виважені рішення в етично неоднозначних ситуаціях.

На жаль, в українських медичних закладах вищої освіти етична підготовка часто має поверхневий характер. Вивчення медичної етики зводиться до теоретичного курсу, який рідко інтегрується в клінічну практику та не враховує емоційного виміру. Як наслідок, студенти не розвивають цілісного етичного мислення, необхідного для реальної професійної діяльності. Ця прірва між теорією та практикою перешкоджає формуванню етично компетентного лікаря.

Хоча компетентнісний підхід закріплено в національних освітніх стандартах як основу підготовки фахівців, його втілення в етичній освіті залишається радше декларативним. Навчальні програми зосереджуються на знанні етичних принципів, але не приділяють достатньої уваги розвитку моральної чутливості чи практичних навичок вирішення етичних дилем. Такий підхід обмежує здатність випускників ефективно діяти в складних клінічних ситуаціях.

У світовому науковому дискурсі представлено моделі формування етичної компетентності, як-от CanMEDS чи стандарти WFME, але вони часто не враховують специфіки української системи освіти та не забезпечують цілісної підготовки [17]. Це створює потребу в нових підходах, які б гармонійно поєднували когнітивний, практичний та емоційний рівні навчання. Компетентнісний підхід має потенціал подолати ці виклики, якщо його реалізувати через продумані педагогічні моделі.

Отже, реформування медичної освіти в Україні потребує переходу від формального викладання етики до формування інтегральної етичної культури. Це можливо завдяки педагогічним моделям, які поєднують теоретичні знання, клінічну практику та розвиток емпатії. Такий підхід забезпечить підготовку лікарів, які будуть не лише висококваліфікованими фахівцями, а й етично свідомими особистостями, готовими відповідати на виклики сучасної медицини.

Компетентнісний підхід в освіті трактується як сучасна педагогічна парадигма, що орієнтує навчальний процес на формування здатності діяти ефективно у складних професійних ситуаціях. Він базується на поєднанні знань, досвіду, цінностей і комунікативних навичок, що робить його актуальним для етичної підготовки майбутніх лікарів – професіоналів, відповідальних не лише за клінічні рішення, а й за моральний вимір своїх дій.

Згідно з рамкою Tuning Educational Structures, компетентність – це синтез знань, умінь і ставлень [18]. У медицині така інтеграція є критично важливою: клінічні рішення часто відбуваються в умовах моральної неоднозначності, тому академічної підготовки недостатньо – потрібна етична рефлексія та емоційна чутливість.

На відміну від знаннєвого підходу, що зосереджений на запам'ятовуванні положень, компетентнісний орієнтує на їх практичне застосування. Наприклад, принцип конфіденційності у межах компетентнісного підходу вивчається не лише як норма, а як етична дилема з конкретним контекстом, прогнозуванням наслідків і врахуванням потреб пацієнта.

Міжнародні освітні моделі, зокрема CanMEDS, підтверджують доцільність такого підходу: етика інтегрується у всі ролі лікаря – від клініциста до

адвоката пацієнта [16]. Етична компетентність не виділяється як окрема дисципліна, а є наскрізною складовою професіоналізму.

Інструментами реалізації компетентнісного підходу є кейс-методи, симуляції, портфоліо, етичні есе, дебати, міждисциплінарні проєкти. Вони сприяють розвитку морального судження, емоційної стабільності й рефлексії – ключових компонентів етичної зрілості.

Українські освітні стандарти, зокрема МОЗ України для магістерського рівня, також декларують компетентнісний підхід, з акцентом на прийняття рішень, етичну відповідальність і само-рефлексію. Проте механізмів його реалізації досі бракує – саме тому виникає потреба в педагогічних моделях, які забезпечують системне формування професійно-етичної культури.

Таким чином, компетентнісний підхід виступає не лише засобом модернізації медичної освіти, а й ключем до формування етично вираженої поведінки майбутнього лікаря. Його потенціал полягає в поєднанні знання, дії та морального судження у цілісну освітню траєкторію, що долає розрив між теорією та практикою. Відтак виникає потреба в уточненні складу та структури етичних компетентностей, які можуть стати основою для створення ефективної моделі професійно-етичної підготовки.

Формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів потребує усвідомленого засвоєння ними відповідних компетенцій, що визначають здатність діяти морально відповідально в умовах клінічної практики. Такий підхід передбачає інтеграцію знань, умінь, цінностей і ставлень у цілісну систему професійної поведінки. Зміст професійно-етичної культури у контексті компетентнісного підходу розкривається через три основні компоненти: когнітивний, практичний та емоційний.

Когнітивний компонент охоплює знання етичних і правових норм, міжнародних стандартів поведінки медичних працівників, принципів біоетики, медичної деонтології, професійної відповідальності. Практичний компонент виявляється у здатності майбутнього лікаря застосовувати ці знання в конкретних професійних ситуаціях, аналізувати моральні дилеми, приймати етично виважені рішення, комунікувати з пацієнтами відповідно до принципів поваги, автономії та справедливості. Емоційний компонент передбачає розвиток емпатії, моральної чутливості, рефлексії, здатності співпереживати, усвідомлювати цінності інших, а також формування мотивації до етичної поведінки.

Авторська модель, побудована на засадах компетентнісного підходу, передбачає інтеграцію трьох ключових компонентів: когнітивного, практичного та емоційного. Когнітивний компонент передбачає опанування етичних норм, пра-

вових стандартів, принципів медичної деонтології. Практичний компонент реалізується через активні методи навчання (кейс-методи, симуляції, рольові ігри), які дозволяють студентам моделювати професійні ситуації, що потребують морального вибору. Емоційний компонент пов'язаний із розвитком емпатії, рефлексії, здатності до морального судження, що формуються через етичні дебати, портфоліо, щоденники рефлексій. Модель зображено у таблиці 1.

На додаток до табличного подання модель формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів представлено у вигляді схеми (рис. 1), яка наочно демонструє взаємозв'язок її ключових компонентів, освітніх механізмів реалізації та очікуваних результатів.

Як видно з рисунка, модель базується на триєдиній структурі етичних компетентностей – когнітивній, практичній та емоційній, які реалізуються через відповідні освітні механізми. Такий підхід дозволяє досягти комплексного формування професійно-етичної культури, інтегруючи знання, дії та моральну чутливість у цілісну педагогічну систему. Візуалізація моделі полегшує розуміння її логіки, універсальності застосування та практичного потенціалу в освітньому процесі медичних ЗВО.

Реалізація всіх трьох компонентів моделі може бути ефективно втілена, наприклад, у курсі «Основи

медичної етики». У межах когнітивного компонента студенти вивчають кодекси професійної етики, принципи біоетики та правові основи. Особлива увага приділяється аналізу юридичних аспектів конфліктів інтересів. Практичний компонент реалізується через розбір етичних кейсів, симуляційні ситуації (наприклад, повідомлення поганих новин пацієнту), участь у рольових іграх. Емоційний вимір забезпечується рефлексивними есе, етичними щоденниками та обговоренням особистого досвіду з моральними дилемами в умовному безпечному просторі аудиторії. Такий підхід не лише інтегрує знання, дії та ставлення, але й сприяє формуванню стійкої етичної орієнтації в майбутніх лікарів.

Розробка моделі зумовлена виявленими суперечностями в підходах до етичної підготовки: фрагментарністю, перевагою знаннєвого компоненту та ігноруванням емоційного виміру.

На відміну від існуючих моделей (наприклад, CanMEDS чи WFME), авторська модель має акцент не лише на функціональних ролях чи стандартах, а на внутрішній цілісності компетентності, де кожен компонент – знання, дія, ставлення – посилює один одного. Зокрема, модель фокусується на етичній автономії студента, розвитку емоційної чутливості та здатності до моральної рефлексії – тих елементів, які часто ігноруються в нормативних документах.

Таблиця 1

Авторська модель формування етичної культури майбутніх лікарів у межах компетентнісного підходу

Компонент	Освітній механізм реалізації	Очікуваний результат
Когнітивний	Вивчення етичних принципів, правових норм, стандартів	Теоретична обізнаність, базові етичні орієнтири
Практичний	Кейс-методи, симуляційне навчання, рольові ігри	Здатність діяти етично в клінічних ситуаціях
Емоційний	Рефлексія, дебати, обговорення міжкультурних кейсів	Розвиток емпатії, моральної чутливості

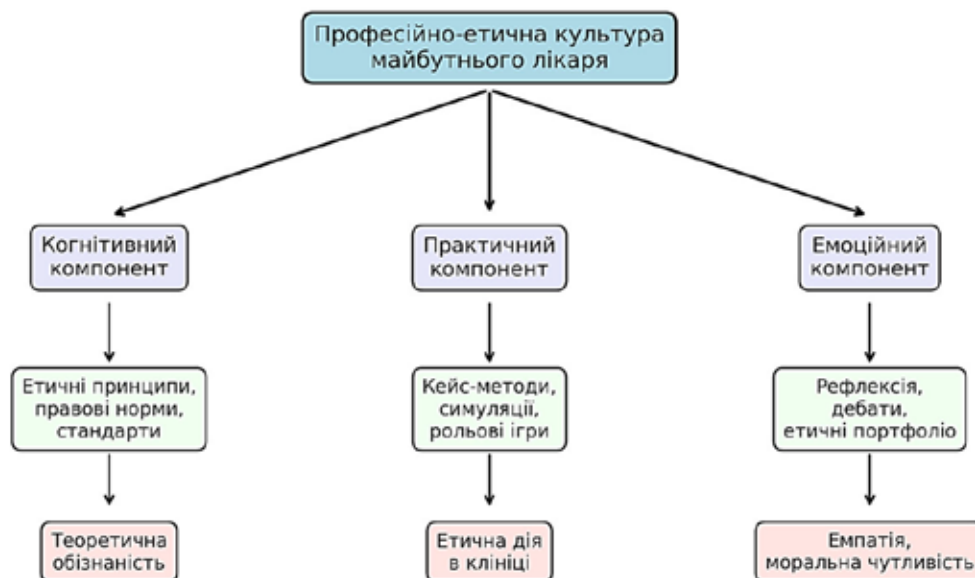


Рис. 1. Авторська модель формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів у межах компетентнісного підходу

Компетентність реалізується через конкретні освітні механізми (інструменти), що робить модель придатною до впровадження як у межах курсу з етики, так і міждисциплінарно. Наприклад, когнітивний компонент може бути розвинений у курсі медичного права, практичний – під час симуляційного стажування, а емоційний – у тренінгах з комунікативної чутливості або рефлексивного письма. Таким чином, модель є не лише аналітичним інструментом, а й практичним орієнтиром для модернізації освітнього процесу в медичних ЗВО.

Модель є відкритою до подальшого уточнення та емпіричної валідації, однак уже на теоретичному рівні вона забезпечує платформу для системного підходу до формування професійно-етичної культури в сучасній медичній освіті. Вона також становить ядро наукової новизни цього дослідження. Її цінність полягає в об'єднанні фрагментованих підходів у єдину, цілісну освітню концепцію.

Запропонована авторська модель формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів не є інтуїтивною або емпірично ситуативною побудовою. Вона ґрунтується на низці методологічних принципів, що синтезують міждисциплінарний досвід гуманітарного, педагогічного та медичного знання.

Передусім модель спирається на гуманістичну педагогіку, яка трактує здобувача освіти як морального суб'єкта, здатного до етичної рефлексії та саморозвитку. Цей підхід визначив загальну спрямованість моделі – не лише на знання, а й на формування цінностей.

Ідеї етики турботи (ethics of care) лягли в основу емоційного компонента моделі, підкреслюючи значущість емпатійної взаємодії між лікарем і пацієнтом, моральної відповідальності та дбайливого ставлення до іншого.

Медична антропологія надала моделі культурологічний вимір, зокрема в частині етичної чутливості до переконань, традицій і цінностей різних груп пацієнтів. Саме завдяки їй модель не є уніфікованою, а передбачає гнучкість у мультикультурному середовищі.

Педагогічна аксіологія забезпечила засоби для концептуалізації моральних орієнтирів як змістового ядра освітнього процесу та підґрунтя для рефлексії студентів.

Методологічна база моделі конкретизована через сукупність наукових методів, що були застосовані в процесі її розробки:

- аналіз наукової літератури – дозволив систематизувати сучасні підходи до формування етичних компетентностей у медичній освіті;

- порівняльний аналіз міжнародних моделей (CanMEDS, WFME, Ethics in Practice) – виявив універсальні і контекстно чутливі елементи етичної підготовки;

- логіко-семантичне моделювання – стало основним засобом структурування компонентів моделі й формулювання принципів їх взаємодії;

- структурно-компонентний аналіз – дозволив виокремити когнітивний, практичний і емоційний рівні етичної компетентності як базові складові моделі;

- систематизація освітніх засобів – забезпечила підбір ефективних механізмів реалізації кожного компонента (кейси, дебати, тренінги, симуляції).

Методологічний аналіз проводився на трьох взаємопов'язаних рівнях:

- макрорівень – вивчення міжнародного досвіду формування етичної компетентності;

- мезорівень – зіставлення з українськими нормативними документами та освітніми програмами;

- мікрорівень – виявлення особистісних і професійних характеристик студента як носія етичної культури.

Таким чином, авторська модель формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів має чітко обґрунтоване міждисциплінарне та філософсько-педагогічне підґрунтя. Це забезпечує її наукову цілісність, логічну обґрунтованість і потенціал для подальшої емпіричної реалізації у практиці медичної освіти.

Аби розробка моделі була не лише теоретично виправданою, а й практично необхідною, важливо окреслити ті сучасні виклики, що актуалізують потребу її створення. Саме системний аналіз таких викликів у сфері підготовки майбутніх лікарів і став передумовою для формування авторської моделі.

Стан етичної освіти в медичних закладах України має низку системних недоліків. Попри задекларовану інтеграцію етичних компонентів у навчальні програми, більшість з них залишаються фрагментарними, формалізованими й відірваними від практичної клінічної реальності. Етична проблематика часто зводиться до ознайомлення з кодексами або загальними моральними нормами без глибокого осмислення, обговорення конкретних ситуацій чи симуляційного відпрацювання.

Крім того, етична складова не завжди інтегрується з фаховими дисциплінами, що призводить до сприйняття її як другорядної або несуттєвої. Як наслідок, у майбутніх лікарів не формується цілісне уявлення про моральну відповідальність як про невід'ємну частину професіоналізму. Це особливо проблематично в умовах, коли клінічна практика вимагає не лише технічної точності, а й глибокої емпатійності, толерантності, рефлексивності.

Серед нових викликів слід окремо виокремити:

- цифровізацію медицини – що вимагає розуміння етики конфіденційності, кібербезпеки, використання II у діагностиці;

– мультикультурність пацієнтів – що зумовлює потребу в етичній адаптивності, культурній компетентності, розумінні міжрелігійних особливостей (наприклад, ставлення до еутаназії, донорства, статевої ідентичності);

– моральну невизначеність – з якою лікар стикається у контексті комерціалізації медицини (наприклад, дилеми в естетичній хірургії або в платних консультаціях).

Існуючі міжнародні моделі, як-от CanMEDS, WFME чи програма Ethics in Practice, безумовно, є цінним орієнтиром. Водночас вони не враховують специфіку українського контексту: обмежений доступ до інноваційних освітніх технологій (симуляції, VR), відсутність сталої рефлексивної практики в закладах освіти, різний рівень мотивації викладачів до впровадження етичних модулів.

Отже, з одного боку, маємо декларативну етичну освіту, а з іншого – реальні клінічні та суспільні виклики, які вимагають морально зрілих і стійких фахівців. Подолання цієї суперечності можливе лише за умови створення нової освітньої моделі, здатної об'єднати знання, дію та емпатію в єдину педагогічну конструкцію.

Таким чином, виявлені тенденції та прогалини в сучасній етичній підготовці обґрунтовують необхідність створення авторської моделі, яка б інтегрувала когнітивний, практичний та емоційний компоненти професійно-етичної культури і була адаптована до українського контексту медичної освіти.

Формування авторської моделі професійно-етичної культури майбутніх лікарів передбачає не лише урахування національного освітнього контексту, а й критичне осмислення провідних міжнародних підходів до етичної підготовки у медичній сфері. Аналіз і адаптація кращих практик стали ключовим кроком у розробці концептуального підґрунтя моделі. У цьому контексті особливу увагу було приділено таким глобально визнаним системам, як CanMEDS, WFME, ACGME, а також інноваційній британській програмі Ethics in Practice.

Значну роль у формуванні структури моделі відіграла концепція CanMEDS (Канада), що базується на інтеграції семи професійних ролей лікаря, серед яких роль «професіонала» охоплює етичну рефлексивність, відповідальність перед пацієнтом і суспільством [16]. Її цінність полягає в тому, що етика не винесена в окремий блок, а інтегрована у всі аспекти професійної діяльності. Саме цей принцип було адаптовано в нашій моделі при побудові взаємозв'язку між практичним та емоційним компонентами. Водночас необхідність розвиненої клінічної наставницької системи, яка є обов'язковою для ефективної реалізації CanMEDS, наразі є складною для українських реалій.

Іншим важливим орієнтиром стали стандарти WFME (Всесвітньої федерації медичної освіти),

що визначають професійно-етичні якості лікаря як складову освітніх програм. Перевагою цих стандартів є глобальність і нормативна чіткість, однак їх абстрактність і відсутність дидактичної конкретики ускладнюють безпосереднє впровадження на рівні аудиторного заняття [21]. У запропонованій моделі було використано акцент на правах людини, що інтегровано в когнітивний компонент, та загальний підхід до ціннісної орієнтації.

Компетентнісна система ACGME (США), орієнтована на оцінювання професіоналізму резидентів, також справила вплив на структуру моделі. Деталізовані етичні індикатори, пов'язані з самоконтролем, відповідальністю й дотриманням норм, стали взірцем для формування елементів емоційного компонента, особливо у частині само-рефлексії та моральної чутливості [15]. Водночас орієнтація ACGME на післядипломну освіту вимагає трансформації її підходів для доуніверситетського етапу підготовки, що і було здійснено в нашій моделі.

Особливу увагу було приділено інноваційній програмі SkillsFest (Велика Британія), яка використовує сучасні цифрові технології: симуляції, VR-кейси, інтерактивні журнали. Її основна перевага полягає в технологічному зануренні студентів у етичні ситуації, що сприяє розвитку рефлексивного мислення [19]. Саме цю ідею було використано при створенні модульного блоку з етичного портфоліо, що інтегрується в емоційну складову моделі. Водночас масштабне технологічне оснащення, передбачене програмою, було адаптовано до українських реалій через використання спрощених симуляційних методів.

Аналіз міжнародного досвіду не обмежувався лише системами оцінки чи структурування. Було враховано і педагогічні інструменти, що широко застосовуються в європейських країнах. Наприклад, практика ведення щоденників етичної рефлексії, поширена у скандинавських країнах, стала джерелом для включення аналогічного елементу в авторську модель. Так само, інтеграція етики у правові й психологічні курси надихнула на створення міждисциплінарних форматів формування компетентностей.

Таким чином, міжнародний досвід не був запозичений механічно, а пройшов через призму критичного осмислення, відбору та адаптації. У процесі побудови авторської моделі було враховано концептуальні засади, функціональні модулі та дидактичні практики, які довели свою ефективність у провідних освітніх системах. Водночас модель зберігає культурну, ресурсну та інституційну відповідність українському контексту, що і робить її потенційно реалістичною для впровадження в освітній процес медичних ЗВО.

Критичний аналіз міжнародного досвіду та сучасних викликів етичної підготовки майбутніх

лікарів показав, що найбільш ефективними у формуванні моральної зрілості й професіоналізму є моделі, побудовані на засадах компетентнісного підходу. Саме тому він був обраний як методологічна основа розробки авторської моделі формування професійно-етичної культури.

Компетентнісний підхід передбачає інтеграцію знань, практичних навичок, етичних цінностей і здатності до саморефлексії в єдину здатність діяти ефективно й відповідально у конкретній професійній ситуації. На відміну від традиційного знаннєвого підходу, що акцентує на запам'ятовуванні і відтворенні інформації, компетентнісний орієнтований на застосування знань у контексті морально складних рішень та клінічної взаємодії.

Для медичної освіти цей підхід особливо актуальний, адже професія лікаря передбачає високий рівень невизначеності, емоційного напруження, моральної відповідальності та міжособистісної взаємодії. Компетентнісний підхід дозволяє структурувати освітній процес так, щоб студент не лише знав етичні норми, а й вмів застосовувати їх, був здатен до рефлексії, співпереживання, етичної аргументації.

У контексті створення авторської моделі цей підхід набув конкретного вираження через три взаємопов'язані компоненти:

- когнітивний – формує знання і базові уявлення про етику;
- практичний – забезпечує здатність діяти етично в клінічних ситуаціях;
- емоційний – відповідає за розвиток емпатії, моральної чутливості, здатності до рефлексії.

Кожен з компонентів має власні освітні інструменти реалізації (семінари, кейси, симуляції, етичні щоденники), а їх сукупність відображає повноту компетентнісного підходу. Завдяки цьому модель виходить за межі суто знаннєвого або нормативного підходу, забезпечуючи цілісну підготовку майбутнього лікаря як носія не лише професійних умінь, а й глибоких моральних переконань.

Особливу цінність має й те, що компетентнісний підхід дозволяє врахувати міждисциплінарність сучасної медичної освіти. Через інтеграцію етичної проблематики в курси психології, права, комунікації створюються умови для природного занурення студента в етичні контексти, без потреби в ізолюваному курсі «медичної етики».

Таким чином, саме компетентнісний підхід забезпечив логічну, структурну та змістову рамку для побудови авторської моделі. Він дозволяє не лише формалізувати компоненти професійно-етичної культури, а й забезпечити їхню реальну освітню реалізацію в контексті потреб української медичної освіти.

Запропонована модель формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів має прикладний потенціал і може бути інтегрована

в освітній процес закладів вищої медичної освіти. Для забезпечення ефективного впровадження моделі доцільно дотримуватись цілісного та багаторівневого підходу, який охоплює інституційний, програмно-методичний та особистісно-дидактичний рівні.

1. Інституційний рівень:

– Забезпечити адміністративну підтримку інтеграції етичного компонента у всі етапи професійної підготовки.

– Розробити внутрішні регламенти ЗВО щодо етичного супроводу освітнього процесу.

– Ініціювати співпрацю між закладами медичної освіти, Міністерством охорони здоров'я та міжнародними етичними організаціями для гармонізації підходів.

2. Програмно-методичний рівень:

– Інтегрувати компоненти моделі (когнітивний, практичний, емоційний) у зміст освітніх програм та навчальних дисциплін, особливо клінічного й гуманітарного профілю.

– Включити до навчальних планів міждисциплінарні модулі з акцентом на етичну комунікацію, правові аспекти, психологію пацієнта.

– Розробити методичні рекомендації щодо впровадження активних форм навчання: аналіз клінічних кейсів, симуляцій, рольові ігри, дебати, портфоліо, етичні щоденники.

– Запровадити окремий модуль або серію воркшопів із практики етичного прийняття рішень для старших курсів.

3. Викладацько-студентський рівень:

– Провести підготовку викладачів з методики формування етичної компетентності, зокрема розвитку рефлексивного мислення, ведення дебатів, фасилітації етичних обговорень.

– Стимулювати розвиток культури етичної взаємодії в академічному середовищі: обговорення складних ситуацій, зворотний зв'язок, відкритість до морального сумніву.

– Впровадити систему формувального оцінювання етичної зрілості – через есе, портфоліо, самооцінювання, рефлексивні журнали.

Варто також враховувати адаптаційні можливості моделі в різних контекстах – як у класичних медичних університетах, так і в коледжах, де етична підготовка часто зводиться до нормативного ознайомлення. Модель може впроваджуватися поступово – спершу через окремі модулі чи симуляційні формати, надалі – як наскрізна складова професійної освіти.

Таким чином, ефективне впровадження авторської моделі дозволить трансформувати етичну підготовку з формального компонента на справжній інструмент професійного становлення. Це сприятиме формуванню лікаря як зрілої, етично відповідальної та гуманістично орієнтованої особистості, здатної не лише знати «як правильно»,

а й діяти морально в складних клінічних і соціальних обставинах.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Реалізуючи поставлену мету, у статті обґрунтовано доцільність використання компетентнісного підходу як ефективної методологічної основи для формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів. Розроблена модель, яка об'єднує когнітивний, практичний та емоційний компоненти, дозволяє системно інтегрувати етичний вимір у професійну підготовку. Кожне із визначених у вступі завдань було реалізоване в ході дослідження: здійснено теоретичний аналіз проблеми, виокремлено ключові етичні компетентності, розроблено модель їх формування та обґрунтовано освітні механізми впровадження.

Запропонована модель має не лише теоретичне значення, але й практичну цінність, оскільки пропонує чіткі педагогічні інструменти для формування цілісної етичної компетентності. Її реалізація сприяє не лише підвищенню якості освіти, а й формуванню культури моральної відповідальності, що є ключовою для збереження довіри до медицини в умовах складних суспільних трансформацій.

Суспільна значущість моделі полягає у можливості її адаптації до різних освітніх контекстів – як на рівні окремих дисциплін, так і в міждисциплінарному форматі. Інтеграція етичної рефлексії, симуляційної практики та емоційної чутливості дозволяє не лише формувати фахівця, що знає «як діяти», а й особистість, здатну усвідомлено обирати моральний вектор у складних професійних ситуаціях.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у проведенні емпіричної апробації моделі в різних медичних ЗВО, адаптації її до специфіки інших клінічних дисциплін, а також у розробці критеріїв вимірювання сформованості етичної компетентності майбутнього лікаря.

Список використаної літератури:

1. Генік Н. І., Перхулін О. М., Бігун Р. В., Жукуляк О. М., Поліщук І. П. Компетентнісний підхід при підготовці студентів медичних закладів вищої освіти. *Innovations in education: problems, prospects and answers to today's challenges* : Proceedings of the 16th International scientific and practical conference (April 23–26, 2024, Zagreb, Croatia). International Science Group, 2024. P. 178.
2. Глушко О. З. Компетентнісний підхід в освіті: європейський досвід. *Науково-педагогічні студії*. 2021. № 5. С. 8–21. URL: <http://npstudies.dnpg.gov.ua/article/view/250238>
3. Гуменна І. Р., Нахаєва Я. М., Шацький В. В. Використання міждисциплінарного підходу до формування академічної комунікативної компетенції студентів медичних закладів вищої освіти. *Медична освіта*. 2021. № 3. С. 87–91. <https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2021.3.12601>
4. Коваль Т. І., Сизова Л. М., Ізюмська О. М., Боднар В. А., Полторапавлов В. А., Котелевська Т. М., Ваценко А. І. Компетентнісний підхід як напрям розвитку медичної освіти. *Сучасні тренди розвитку медичної освіти: перспективи і здобутки* : матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю (м. Полтава, 24 березня 2022 р.) Полтава, 2022. С. 141–143. URL: <https://repository.pdmu.edu.ua/handle/123456789/18175>
5. Лазаренко Ю. В., Фомін О. О., Марцинковський І. П. Компетентнісний підхід в реаліях сьогодення. *Актуальні проблеми якісної підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах* : тези доповідей навчально-методичної конференції. (8 лютого 2023 р.). Вінниця : ВНМУ ім. М. І. Пирогова, 2023. С. 142–144. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/6163>
6. Лазуренко О. О., Сміла Н. В. Компетентнісний підхід як механізм реалізації неперервного професійного розвитку лікарів. *Проблеми сучасної психології*. 2021. № 3 (22). С. 41–48. <http://ir.library.vnu.edu.ua/handle/123456789/14229>
7. Мергель Т. В., Юсипчук У. В. Компетентнісний підхід як методологія професійної підготовки у вищій медичній школі. *Scientific forum: theory and practice of research: collection of scientific papers «SCIENTIA» with Proceedings of the I International Scientific and Theoretical Conference (Vol. 2), June 18, 2021. Valencia, Kingdom of Spain: European Scientific Platform, 2021. С. 71–72. DOI 10.36074/scientia-18.06.2021*
8. Мілорадова Н. Е., Шевченко В. В. Компетентнісний підхід як методологічна основа дослідження професійної компетентності особистості. *Габітус*. 2020. Випуск 16. С. 233–237. <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.16.38>
9. Пашенко І. В., Круть О. С., Підкова В. Я. Компетентнісний підхід у викладанні педіатрії майбутнім лікарям-лаборантам. *Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)* : зб. матеріалів III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (24–25 лютого 2022 р.). Запоріжжя : ЗДМУ, 2022. С. 99–101.
10. Поліщук О., Колесніченко О. Методологічні підходи до підготовки майбутніх лікарів-стоматологів до професійної діяльності. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*. 2023. № 1. С. 55–60. <https://doi.org/10.31891/pcs.2023.1.8>
11. Попович Х. Компетентнісний і комунікативний підходи до формування англомовної профе-

- сійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні у майбутніх лікарів-педіатрів. *Молодий вчений*. 2024. № 4 (128). С. 103–109.
12. Ткаченко М. М., Морозова Н. Л., Романенко Г. О. Компетентнісний підхід до професійної підготовки інтернів за спеціальністю «Радіологія». *Освітній процес підготовки лікарів в умовах сучасного світу: виклики та перспективи* : матеріали науково-практичної конференції за міжнародної участі. 2022. С. 158–160. URL: <http://ir.library.nmu.com/handle/123456789/6865>
 13. Халло О. Є. Компетентнісний підхід у підготовці майбутніх фахівців медичної галузі. *Педагогіка формування особистості у вищій і загально-освітній школах*. 2024. № 95. С. 67–70. <https://doi.org/10.32782/1992-5786.2024.95.12>
 14. Шуть С. В., Казаков Ю. М., Трибрат Т. А., Боряк В. П. Компетентнісний підхід у підготовці сімейного лікаря на сучасному етапі. *Медична освіта за новими стандартами: виклики та інтеграція в міжнародний освітній простір* : матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю (м. Полтава, 30 березня 2023 р.) Полтава, 2023. С. 289–290. URL: <https://repository.pdmu.edu.ua/handle/123456789/20555>
 15. Accreditation Council for Graduate Medical Education. *Milestones Guidebook for Residents and Fellows*. ACGME, 2020. 17 с. URL: <https://www.acgme.org/globalassets/pdfs/milestones/milestonesguidebookforresidentsfellows.pdf> (дата звернення: 14.06.2025).
 16. Frank J. R., Snell L., Sherbino J. (Eds.). *CanMEDS 2015 Physician Competency Framework*. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, 2015. 35 p.
 17. Gaboury I, Ouellet K, Xhignesse M, St-Onge C. Strategies identified by program directors to improve adoption of the CanMEDS framework. *Canadian Medical Education Journal*. 2018. No. 9 (4). P. e26–e34. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6260515/pdf/CMEJ-9-e026.pdf>
 18. González J., Wagenaar R. Tuning Educational Structures in Europe: Universities' Contribution to the Bologna Process. An Introduction Bilbao: Universidad de Deusto, 2007. 367 p.
 19. Northumbria University. *Simulated learning using virtual reality recognised as example of best practice in nursing education* [Електронний ресурс] // Northumbria University. 2024. Режим доступу: <https://www.northumbria.ac.uk/about-us/news-events/news/simulated-learning-using-virtual-reality-recognised-as-example-of-best-practice-in-nursing-education/> (дата звернення: 14.06.2025).
 20. Schweller M, Costa FO, Antônio MÂ, Amaral EM, de Carvalho-Filho MA. The Impact of Simulated Medical Consultations on the Empathy Levels of Students at a Medical School. *Academic Medicine*. 2014 No. 89 (4). P. 632–637. DOI: 10.1097/ACM.000000000000175.
 21. World Federation for Medical Education. *Basic Medical Education: WFME Global Standards for Quality Improvement*. WFME, 2020. 29 с. URL: <https://wfme.org/wp-content/uploads/2022/03/WFME-BME-Standards-2020.pdf> (дата звернення: 15.06.2025).

Yevtushenko Yu. An original model for developing the professional and ethical culture of future physicians within a competency-based framework

The article provides a theoretical justification for an original model that shapes the professional and ethical culture of future physicians, developed based on a competency-based approach as a methodological foundation for humanizing medical education. The model is built upon the integration of three interrelated components of ethical competence: the cognitive (knowledge of ethical norms and legal foundations), the practical (the ability to act ethically in clinical situations), and the emotional (the development of empathy, moral sensitivity, and the capacity for reflection).

The relevance of the topic is substantiated in the context of current transformations in medical education driven by digitalization, patient multiculturalism, moral uncertainty, and the fragmentation of ethical training within the educational process. The article includes an analysis of recent studies in medical ethics, pedagogy, and medical anthropology, along with a comparative review of leading international educational models (CanMEDS, WFME, ACGME, the Ethics in Practice program, and SkillsFest). It is emphasized that key ethical competencies cannot be formed through knowledge-based approaches alone; practical simulations, reflective essays, interdisciplinary case studies, and the cultivation of empathy are essential.

The model's methodological foundation is grounded in humanistic pedagogy, the ethics of care, pedagogical axiology, and an interdisciplinary approach.

The scientific novelty of the study lies in the creation of a holistic author's model of professional and ethical culture that combines knowledge, action, and moral judgment into a unified educational construct adapted to the Ukrainian context. The model offers a systemic integration of ethics into the educational process of medical universities at the institutional, programmatic-methodological, and individual-didactic levels. For the first time, a pedagogical concept is substantiated that transcends normative ethics instruction, ensuring the formation of students' internal ethical autonomy.

The practical value of the model lies in its potential for implementation in formal, non-formal, and interdisciplinary education through various tools, including case methods, simulations, ethical diaries, reflective essays, debates, and portfolios. Specific recommendations are offered for educators, university administrators, and students on how to implement the model into the educational process.

It is noted that the proposed model requires further empirical validation, yet it already demonstrates strong potential as an effective tool for modernizing ethical training for future physicians.

Key words: *competency-based approach, professional and ethical culture, medical education, moral training, educational model.*