

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра української мови, психології та педагогіки

Магістерська робота
за спеціальністю **А1 освітні, педагогічні науки**

на тему: Педагогічні умови формування інноваційної культури
майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я

Виконав: студент II курсу групи 2-24-256
II медичний факультет,
спеціальність А1 освітні, педагогічні науки
Козлов Д.С.

Керівник: д. пед. н., професор
Касьянова О.М.
Рецензент:

Харків – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП		3
РОЗДІЛ I	ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ІННОВАЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	7
	1.1. Поняттєво-категоріальний інструментарій дослідження проблеми формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я	7
	1.2. Сучасні наукові погляди на проблему формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я	17
	1.3. Сутнісні характеристики інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я	24
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I		33
РОЗДІЛ II	МОДЕЛЮВАННЯ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ІННОВАЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ	35
	2.1. Теоретичне обґрунтування структурно- функціональної моделі формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я	35
	2.2. Педагогічні умови реалізації структурно- функціональної моделі формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я у закладі вищої освіти	51
	2.3. Методичні рекомендації щодо формування інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я у медичному університеті	60
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II		67
ВИСНОВКИ		69
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ		71

ВСТУП

Актуальність дослідження. Побудова системи охорони здоров'я в Україні європейської якості визначає пріоритет інноваційного розвитку як самої системи, так і професійної підготовки майбутніх фахівців, які володіють прогресивними знаннями і технологіями, здатні до самоосвіти, самовдосконалення та креативного підходу у професійної діяльності.

У формулюванні змісту і напрямів інноваційного розвитку особливого значення набуває поняття «інноваційної культури», сформованість якої у суспільстві розглядається як ключовий індикатор прогресу у XXI столітті. Так, у Стратегії розвитку сфери інноваційної діяльності на період до 2030 року зазначено, що сучасний етап соціокультурного розвитку вимагає стратегічного бачення та послідовної державної політики щодо переведення України на інноваційний шлях розвитку, формування інноваційної екосистеми, яка б забезпечила його реалізацію та підвищувала розвиток інноваційної культури в державі [59]. Отже, інноваційний поступ усіх сфер залежить від наявності необхідної теоретико-методологічної, методичної та технологічної основи формування інноваційної культури як у професійному, так і особистісному вимірах.

Визначальне завдання національної освіти полягає у переведенні інновації зі статусу трендового терміну в об'єктивну, усвідомлену суспільством життєву потребу XXI століття – формування інноваційної культури майбутнього фахівця.

Різноманітні аспекти інноваційної культури особистості та умови її розвитку є предметом досліджень Б. Андрієвського, Т. Атрощенко, В. Балтремуса, С. Біляєва, К. Кириленко, М. Лісового, О. Пономарьова, У. Ткаченко, О. Федоренко, Л. Штефан та інших науковців.

Аналіз наукової літератури свідчить, що вітчизняні та зарубіжні дослідники вивчають дотичні до поняття інноваційної культури дефініції через призму різних аспектів професійної діяльності фахівця сфери охорони здоров'я, наголошуючи на необхідності розвитку критичного, креативного мислення,

етичної, комунікативної культур, формування інноваційної компетентності, що свідчить про багатогранність і актуальність цієї проблеми. Так, О. Акімова, І. Ворона, Ю. Остраус виокремлюють компоненти професійно-комунікативної культури майбутніх лікарів, визначають умови їх формування, наголошуючи на важливості інтеграції теоретичних знань та практичних умінь і навичок. Ю. Євтушенко акцентує увагу на професійно-етичній культурі лікаря та інтеграції етичних принципів у їхню професійну підготовку. В. Коваленко, О. Наливайко розглядають професійну культуру лікарів як вищий рівень їх професійної діяльності, що формується завдяки опануванню знаннями, вміннями, навичками та прагненню до творчого вдосконалення. О. Ісаєва заглиблюється у сутність поняття «культура» і визначає лікаря як «людину культури». О. Колодницька зосереджуються на специфіці формування комунікативної культури майбутніх фахівців в контексті української медичної освіти.

Втім формування інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я залишається недостатньо вивченим питанням, і тому зумовлює необхідність глибшого аналізу, який охоплював би етичні, комунікаційні та професійні аспекти, забезпечуючи відповідність сучасним вимогам медичної галузі.

Дослідження стану формування інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я у закладах вищої медичної освіти дозволило визначити низку *суперечностей* між:

- стрімкою появою новітніх технологій та здатністю фахівця медичної галузі їх вивчати, реалізовувати або адаптувати до лікувального процесу;
- появою новітніх технологій та фрагментарністю впровадження інновацій в освітній процес;
- необхідністю формування здатності майбутнього фахівця до творчого пошуку, рефлексії, експериментування та недостатньо розвиненим освітнім середовищем для розвитку цих якостей;

- зростанням вимог ринку праці до професійної компетентності фахівців сфери охорони здоров'я та неузгодженістю технології формування її складових, зокрема інноваційної культури.

Актуальність визначеної проблеми, її педагогічна значущість, недостатній рівень дослідженості та необхідність вирішення окреслених суперечностей, зумовили вибір **теми дослідження** «Педагогічні умови формування інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я»

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні, розробленні моделі формування інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я на основі визначення сутності, змісту, структури та педагогічних умов її реалізації в закладах вищої медичної освіти.

Відповідно до мети визначено такі **завдання дослідження**:

1. Здійснити теоретичний аналіз генези і з'ясувати сутність поняття «інноваційна культура» у вітчизняних і зарубіжних теоретичних джерелах та практичному досвіді.
2. Визначити структуру інноваційної культури майбутніх фахівців у сфері охорони здоров'я.
3. Розробити, обґрунтувати та структурувати модель формування інноваційної культури майбутніх фахівців у сфері охорони здоров'я.
4. Визначити педагогічні умови формування інноваційної культури майбутнього фахівця у сфері охорони здоров'я у процесі професійної підготовки в закладі вищої медичної освіти.
5. Розробити методичні рекомендації щодо формування інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я у медичному університеті.

Об'єкт дослідження – процес професійної підготовки майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я в закладі вищої медичної освіти

Предмет дослідження – педагогічні умови формування інноваційної культури в професійній підготовці майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети і розв'язання визначених у дослідженні завдань використано комплекс теоретичних та

емпіричних методів, а саме: аналіз і синтез, порівняння, систематизація – для уточнення поняттєво-категоріального апарату дослідження; діахронія, синхронія – для висвітлення теоретичних аспектів предмету дослідження, вітчизняного й зарубіжного досвіду формування інноваційної культури фахівців сфери охорони здоров'я; конкретизація, узагальнення, систематизація – для окреслення методологічних підходів до впровадження інновацій в освітній процес закладів вищої медичної освіти.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження оприлюднені на 3 Міжнародній науково-практичній інтернет-конференції «Impact of Artificial Intelligence and Other Technologies on Sustainable Development», де виступив із доповіддю «Формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я у процесі професійної підготовки», тези якої надруковані у міжнародному електронному науково-практичному журналі «WayScience».

Структура та обсяг магістерської роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел (91 найменування, з них 2 – іноземною мовою). Загальний обсяг роботи – 83 сторінки. Робота містить 1 рисунок.

РОЗДІЛ І.

ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ІННОВАЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Поняттєво-категоріальний інструментарій дослідження проблеми формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я

Теоретичне узагальнення проблеми формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я у процесі його професійної підготовки призводить до необхідності визначення поняттєво-термінологічного апарату дослідження.

У наукових публікаціях обґрунтування самого терміну «поняттєвий апарат» має різні акценти. Так, В. Романчиков визначає поняттєвий апарат як субординовану систему (ієрархію), що включає в себе всі терміни з проблеми конкретного дослідження [66, С.151]. Н думку О. Стрижак, базовий поняттєвий апарат – це множина елементів опорних понять, що визначається як відібраний її набір предметної галузі, на основі якого здійснюється цілеспрямована діяльність [72]. У дослідженнях [10; 52] понятійно-категоріальний апарат трактується як чітко визначене коло термінів, понять і категорій, які використовуються у певному дослідженні для виокремлення сутності, характеристики, пояснення, обґрунтування процесів, об'єктів або явищ у їх взаємозв'язку та взаємодії.

Отже, понятійно-категоріальний апарат закладає певну базову понятійну систему, цілісність якої досягається шляхом визначення достатньої множини елементів опорних понять, цілей і предметної галузі діяльності, в якій розв'язуються конкретні проблеми та задачі.

Сформувані поняття означає визначити дійсність (об'єкт, предмет або явище), яка позначається даним терміном або словом та забезпечити точність, однозначність та ефективність наукового мислення і комунікації. Визначення об'єкта, предмета або явища (їх поняття) зумовлює встановлення мети, завдань,

структури, функцій, походження, механізмів функціонування і розвитку, а також елементом якої системи він є. Це стає змістом поняття або категорії.

Розуміння сутності поняття «інноваційна культура» потребує виокремлення низки понять, таких як «культура», «людина культури», «професійна культура», «етична культура», «професійно-етична культура», «інноваційність», «інновації».

Культура є одним із найскладніших понять, оскільки охоплює величезну кількість явищ. Аналізуючи окреслене поняття, варто зазначити, що у сучасній науковій літературі міститься значна кількість його визначень. Таке розмаїття тлумачень пояснюється тим, що в кожен історичний період різні наукові дисципліни застосовували даний термін для позначення надто складних понять.

Передувало появі цього поняття в європейських мовах (зокрема, і в українській) латинське слово *cultura*, яке утворилося від *colere*. Останнє було багатозначним і означало: «населяти», «культивувати», «поклонятися», «шанувати» тощо. Згодом поняття «культура» набуває переносного значення – виховання, утворення, розвиток, догляд, освіта. Уперше термін «культура» використав М.Т. Цицерон у I столітті до н. е., позначивши цим терміном культурне життя, наголошуючи на необхідності плекати дух та розум так само, як і обробляти ґрунт [24, С.6-7]. У добу середньовіччя панівною стала теологічна концепція, за якою субстанційною основою культури визнавалася релігія. В епоху Просвітництва європейські мислителі визначили «культурне» як щось протилежне природному. Сама епоха сприяла розвитку раціоналізму в усіх сферах життя. Тому в цей час мислителі надають велике значення людському розуму. Англійські філософи, зокрема Ф. Бекон, говорили про культуру розуму, яка була метафорою до природних процесів і означала людський розвиток [25]. Нарешті сучасне розуміння терміну «культура» запропонував у XVII столітті німецький просвітник С. Пуфендорф, який позначив ним сукупність усіх матеріальних і духовних цінностей, що створені людством за час свого існування.

Можемо констатувати, що термін «культура» змінює своє значення і стає універсальним, оскільки його все частіше використовують під час

характеристики процесів розвитку та удосконалення взагалі. Отже, на зламі XVIII-XIX століть термін «культура» стає багатозначним.

У XX столітті посилюється інтерес науковців до вивчення багатоманітності людського існування, відмінностей, які існували в різних культурах. Це призвело до зміщення акцентів досліджень з вивчення культурних констант, які існували майже в незмінному вигляді у всіх культурах і надавав можливість говорити про культуру взагалі, на аналіз відмінностей і унікальність кожної культури зокрема.

Середина XX століття позначилась дослідженнями полікультурності сучасного світу, універсальності культурної традиції Європи, визнанням інших культурних цінностей, що знайшло відображення в освітніх політиках європейських країн. Окреслені проблеми стають дедалі актуальніші й привертають увагу багатьох науковців. Зокрема, дослідженню цих питань присвячені праці Д. Хартлея, С. Драгоєвича, П. МакЛарена, П. Фрейре, Х. Воде, Н. Хорна.

Великий тлумачний словник сучасної української мови трактує культуру як сукупність матеріальних і духовних цінностей, створених людством протягом історії [8, С. 472].

Сьогодні поняття «культура» вживається у широкому й вузькому значеннях. Культуру досліджують майже всі науки під різним кутом зору, відповідно кожна з цих наук дає своє тлумачення терміну, що й породило велику кількість визначень (близько 500) [25]. Ми поділяємо точку зору науковців [4; 23; 28; 32], які вважають, поняття «культура» є джерелом парадигми «інноваційної культури».

У культурі спостерігається складна діалектична єдність матеріального й духовного. Матеріальне й духовне в культурі науковці розглядають як відносно самостійні сфери, які мають відмінні ознаки, призначення, форми розвитку, але вони складають цілісність творчої діяльності людства. Ця цілісність показує, що у кожній матеріальній цінності є духовне і навпаки; між ними існує тісний взаємозв'язок, одне збагачує інше [31].

У кожній культурі є певні цінності, що визначаються й підтримуються якоюсь частиною або групою людей. Вони називаються субкультурами. Виділяються у субкультурі окремі вікові групи, наприклад, молодь створює культурні цінності, що приймає лише ця вікова група (стиль одягу, поведінка, смаки, мова тощо). Субкультури можуть складати представники певних професій (особливо пов'язані з мистецтвом) [25; 41].

3. Гіптерс зазначає, що широке розуміння терміну «культура» як системи матеріальних і духовних цінностей забезпечується й індивідуалістичними та деонтологічними конотаціями, адже культура – це й етико-естетична категорія, якою узагальнено індивідуальні якості особистості, як-то інтелектуальність, інтелігентність, освіченість, моральність, гуманізм, вихованість тощо [11, С.173-174]. Тобто людина є не лише творцем та суб'єктом культури, вона є її представником і носієм. Відтак, культура як рівень розвитку суспільства відбивається у системі певних якостей особистості, які, своєю чергою, стають підґрунтям подальшого соціокультурного розвитку людства. Ми погоджуємося з точкою зору дослідника [11], що поняттям «культура» розкривається сукупністю виявлених особистістю ставлень до всіх сторін буття, яке репрезентується в процесі її творчої діяльності.

У контексті нашого дослідження цікавим є аналіз сутнісного сенсу поняття «людина культури». З огляду на дослідження О. Ісаєвої, Г. Шайнер можна стверджувати, що «людина культури» – особистість, яка має ціннісне уявлення про культуру як досвід попередніх поколінь; усвідомлює зв'язок культури та власного розвитку; розуміє необхідність оволодіння культурою; має ціннісні орієнтації на індивідуально-особистісний розвиток і самореалізацію у соціумі; збагачує у собі якості духовності, моральності, самостійності, здатності до діалогу і творчості. [23, С.25].Отже, у сутність поняття «людина культури» закладено дослідження особистості, що всебічно розвивається шляхом опанування загальнокультурним досвідом та національними надбаннями попередніх поколінь, діє на основі гуманістичних принципів, володіє і розвиває

необхідні у сучасних соціокультурних реаліях якості, як-то: духовність, моральність, здатність до діалогу, креативність, рефлексія, самостійність.

Аналіз досліджень з окресленого питання [23; 56; 82] уможливорює висновок про складові поняття «людина культури»:

- цілісне уявлення про культуру;
- розуміння необхідності оволодіння культурою;
- усвідомлення зв'язку культури та власного інтелекту чи розвитку;
- ставлення до культури як до цінності;
- потреба у практичному засвоєнні культури;
- ціннісні орієнтації на соціальний та індивідуально-особистісний розвиток;
- якості особистості: етичність, духовність, моральність, самостійність, здатність до творчості, до комунікації, до діалогу.

Науковці визнають, що з огляду на вище зазначену структуру поняття необхідно формувати образ «людина культури» щодо студентів-медиків як майбутніх надавачів медичних послуг шляхом створення умов, у яких відбуваються процеси розвитку та саморозвитку, виховання і самовиховання, освіти й самоосвіти майбутнього лікаря [23, С.26].

Культурологічний підхід, який почав активно розвиватися у вітчизняній педагогіці у 80-х роках минулого століття, став підґрунтям для вивчення й аналізу педагогічних явищ, об'єктів і процесів, зокрема поняття «професійна культура». Його теоретичні засади були закладені класиками соціології, такими як Огюст Конт, Герберт Спенсер, Еміль Дюркгайм та Макс Вебер, які розглядали професійну культуру як систему норм і цінностей, що регулюють професійну діяльність і формують соціальну роль фахівця [28, С. 158].

Культурологічний словник визначає професійну культуру як рівень і якість виконання професійних обов'язків, що залежать від економічного та соціального розвитку суспільства, а також від того, наскільки сумлінно людина засвоїла необхідні знання та навички для своєї професії та вмів їх застосовувати на

практиці [11, С.173]. Натомість, енциклопедія освіти визначає професійну культуру як комплекс історично усталених принципів, норм, правил і методів, які спрямовують дії людини в її професійній сфері [17, С. 724].

Наукові дослідження доводять багатогранність категорії «професійна культура». Так, Т. Атрощенко визначає професійну культуру як невід’ємну частину загальної культури особистості, що забезпечує якісний результат трудової діяльності, який уможлиблюється засвоєнням норм поведінки та професійної моралі [3, с. 74]. О. Наливайко наголошує, що професійна культура є динамічною системою, отже, постійно розвивається через навчання, практику та саморозвиток, і не обмежується технічними аспектами, передбачає здатність адаптуватися до нових викликів, приміром упровадження нових технологій [51]. Суголосною є думка Е. Яценко, М. Гоейцар, які розглядають професійну культуру як складову професійної компетентності, що впливає на поведінку фахівця в різних життєвих і професійних ситуаціях, визначаючи рівень його підготовленості до роботи у соціальній сфері [88, С.168]. О. Ісаєва, Г. Шайнер у своїх дослідженнях концентрують увагу саме на професійній культурі лікаря, яку вбачають багатогранним явищем, що включає особистісну, емпатійну, асертивну, комунікативну культури та культуру національної ідентичності, що, на думку науковців, є вкрай важливим для майбутніх лікарів [23, С. 21].

У контексті професійної підготовки майбутнього фахівця сфери охорони здоров’я, варто звернути увагу на розвідки науковців і практиків щодо етичної культури, яка формує морально-етичну основу медичної практики, ґрунтується на моральних принципах, регулює професійну поведінку. Етична культура посилюється особистісними якостями лікаря, зокрема емпатією, стресостійкістю, розвиненою етичною свідомістю, які забезпечують гуманний підхід до роботи з пацієнтами та передбачають дотримання професійних стандартів, збереження конфіденційності та відповідальність за результати лікування. Підтвердженням тому є наукові публікації, в яких етична культура розглядається крізь призму збереження лікарської таємниці, наголошуючи на таких основних якостях лікаря, як професіоналізм, сумлінність і

доброзичливість, зазначаючи необхідність поваги та довіри з боку пацієнтів. Л. Гутор розглядає етичну культуру як фундамент деонтологічної підготовки лікарів, яка можлива за умов гуманізації освіти, якісної організації навчання та розвитку комунікативних навичок, що, безумовно, вплине на набуття компетентності майбутніх фахівців [89]. О. Ільницька, Б. Пелехан, І. Ярмошук визначають етичну культуру як сукупність принципів і норм, що формують поведінку лікаря та його ставлення до пацієнтів, ігнорування яких може завдати шкоди здоров'ю пацієнтів [21, С. 187]. Нам імпонує точка зору Л. Мельник, який акцентує увагу на професійній етичній компетентності, яка включає не лише дотримання моральних кодексів, але й здатність діяти в складних клінічних ситуаціях. Він вважає, що розвиток морально-ділових і соціальних якостей є необхідним для прийняття відповідальних рішень [48, С. 177].

Аналіз понять «професійна культура» та «етична культура» уможливорює висновок про взаємодоповнювальну природу цих явищ. Так, якщо професійна культура – це інтегрована система професійних знань, умінь, навичок, яка визначає здатність лікаря ефективно та відповідально діяти, виконуючи свої обов'язки, то етична культура – це дотримання норм медичної етики, врахування інтересів пацієнта, постійне вдосконалення у професійному та особистісному плані, що визначає моральні межі, в яких здатності лікаря реалізуються. Відтак, доцільно говорити про професійно-етичну культуру лікаря, яку науковці визнають як цілісну систему, що гармонійно інтегрує професійну компетентність із етичними принципами, спрямовуючи діяльність лікаря. Вона визначає не лише те, як лікар працює, але й чому він діє саме так, враховуючи інтереси пацієнта, суспільства та власну моральну відповідальність [18, С.142].

Визначальними показниками культури є знання, інформація та інновації, які визначають характер сучасного світу. Інноваційність є іманентною якістю культури у цілому, оскільки оновлення та прогрес, безумовно, є необхідними умовами розвитку людства загалом. Відтак, ключового значення набуває інноваційна культура, розвиток якої належить до глобальних тенденцій XXI століття.

У мейнстрімі піднесення інноваційної культури процеси оновлення різних галузей суспільної діяльності набувають інтенсивнішого характеру, охоплюють зміни вищого порядку, як-то перехід на нові інформаційні технології в освіті та впровадження в закладах вищої освіти студентоцентрованого навчання, розвиток дослідницького мислення у здобувачів чи створення безпечного освітнього середовища, молодіжних стартапів тощо. Інноваційна культура відображає ціннісну орієнтацію людини на нововведення, закріплену в мотиваціях, знаннях, уміннях і навичках, а також правилах та образах поведінки. Через інноваційну культуру є можливість досягти істотного впливу на всю культуру суспільства, насамперед, на культуру професійної діяльності та виробничих відносин [4; 27; 28; 31; 32; 73; 85]. Отже, можна стверджувати, що інновації – це невід’ємна властивість, ключова ознака творення та розвитку культури, її джерело, процес і результат. Відтак, поняття «інноваційна культура» є засадничим для теоретичного позиціонування власне феномену культури.

У Законі України «Про пріоритетні напрями інноваційної діяльності в Україні» [57], поняття «інноваційна культура» розглядається як складник інноваційного потенціалу, що характеризує рівень освітньої, загальнокультурної та соціально-психологічної підготовки особистості й суспільства у цілому до сприйняття і творчого втілення в життя ідеї розвитку економіки країни на інноваційних засадах.

У контексті парадигми сталого розвитку інноваційна культура посідає пріоритетні позиції не лише на індивідуальному, а й на соціокультурному рівні. Концепція сталого розвитку людства, яка остаточного вигляду набула у 80-х роках XX століття, основним завданням проголосила досягнення такого рівня, коли задоволення потреб нинішнього покоління не буде ставити під загрозу можливість майбутніх поколінь задовольнити свої потреби. Конкретизація завдань сталого розвитку була здійснена в Резолюції Генеральної Асамблеї ООН «Перетворення нашого світу. Порядок денний в області сталого розвитку на період до 2030 року». У ній було окреслено 17 глобальних цілей, зокрема: якісна освіта, гендерна рівність, скорочення нерівності, чиста енергетика, партнерство

тощо. Координати щодо досягнення цілей сталого розвитку, визначені ООН, були імplementовані в Указі Президента України «Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року» [15]. Пріоритет стратегії сталого розвитку – інновації, які ґрунтуються на активному використанні знань і наукових досліджень, стимулюванні інноваційної діяльності, створенні сприятливого інвестиційного кліматі тощо. Абсолютною метою сталого розвитку є особистість, забезпечення гідних умов її життя та праці [15]. Невід’ємним складником досягнення критеріїв та індикаторів сталого розвитку є реформа освіти, у межах якої формування інноваційної культури майбутніх фахівців усіх сфер економіки держави є пріоритетним.

Інноваційна культура – поняття надзвичайно широке за змістом, обсягом та масштабом впливовості. На думку науковців [31; 86], інноваційна культура розвивається на соціокультурному (глобальному) та індивідуальному рівнях. Як соціокультурний феномен, інноваційна культура проявляється у суспільстві як формування стійкої мотивації до сприйняття нового, здатності та готовності комплексно використовувати інновації в інтересах суспільного прогресу. Суспільство є автором, реалізатором та споживачем інноваційного продукту. На індивідуальному рівні інноваційна культура віддзеркалює цілісну орієнтацію людини на нововведення, засвідчується наявністю в особистості здібностей, здатності та готовності створювати, впроваджувати та збагачувати інновації. Отже, саме особистість, професіонал є суб’єктом інноваційної культури. Без високого рівня її індивідуальної сформованості неможливий розвиток інноваційної культури суспільства загалом. Водночас формування інноваційної культури у конкретної особистості можливе винятково в інноваційно-культурному суспільстві. Такий взаємозв’язок є обов’язковим чинником розвитку інноваційної культури особистості, сприяє становленню високоінтелектуальних та креативних фахівців [31; 32].

У сучасному соціогуманітарному дискурсі поняття «інноваційна культура» розглядають як:

- послідовність дій і заходів із виробництва, поширення й впровадження інновацій;
- ключовий чинник економічного розвитку;
- систему цінностей змін і сукупність норм та інститутів щодо їхнього впровадження відповідно;
- середовище, у якому створюються та збагачуються, впроваджуються та верифікуються новації;
- сукупність інноваційних і культурних складників, взаємодія яких обумовлює появу нових благ тощо [38, С.24-26].

З огляду на інноваційні процеси, які визначають напрями і характер розвитку сучасного світу, науковці і практики визнають зміну парадигм, які обумовлюють появу інноваційної культури. Дослідники зазначають, що інноваційна культура є принципово новим рівнем розвитку людства, вона характеризує усвідомлене прагнення суспільства до матеріального та духовного самооновлення, є висхідною передумовою та результатом якісних змін у життєдіяльності людства, ціннісно-сміисловою та методологічною основою прогресу, засобом гармонізації всіх сфер життєдіяльності. Вона з одного боку, є особливим видом культури, з іншого – елементом, який існує в кожному виді культури [31]. У контексті нашого дослідження цінним є розуміння інноваційної культури як здатності і готовності особистості до створення, ефективного використання й поширення інновацій, розвиток критичного, просторового, образного мислення та його культури загалом, набуття компетентності у роботі з інформацією, здатності до самоосвіти та творчості. Усі ці характеристики є найнеобхіднішими в суспільстві знань, допомагають суб'єкту ефективно використовувати можливості інформаційного суспільства для досягнення особистих та суспільних цілей [31].

Дослідниці [32] вважають, що інноваційна культура особистості включає в себе як творчі здібності, так і засоби обмеження: норми моралі, здатність прогнозувати наслідки нововведень, особисту відповідальність. Інноваційна культура виконує роль захисного фільтра для культури загальної. Будучи її

складником, інноваційна культура покликана продукувати назовні лише ті інновації, які сприятимуть розвиткові культури [32, С.20].

Ми погоджуємося з думкою, що поняття «інноваційна культура» слід розглядати як динамічну характеристику особистості, яка полягає в готовності, здібності та здатності людини до створення, сприйняття, поширення й верифікації інновацій, а також передбачає володіння такими ключовими якостями, як творчість, інтуїтивність, ризикованість, амбіційність, сміливість і далекоглядність [31, С.36].

З огляду на вище зазначене можна констатувати, що формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я є визначений потребами держави, суспільства й замовниками освітніх послуг, системно організований і відповідно забезпечений процес в освітній підготовці, що ґрунтує взаємообумовленість і взаємозв'язок складових інноваційної культури з процесом її формування, які корелюються зі змістом і педагогічно доцільними методами. Для формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я особливе значення має відкритість освітніх систем, наявність безпечного середовища й механізмів для природної боротьби взаємосуперечливих і протилежних сил, відсутність авторитарних і недоцільних утручань у процеси інституалізації інноваційної культури.

1.2. Сучасні наукові погляди на проблему формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я

У науковому дискурсі сучасний світ характеризується як етап інновацій, інформації та цифрових технологій. У такому контексті проблематика інноваційної культури, її формування й розвиток набули синергетичного науково-дослідного статусу та стали предметом як галузевих, так і міждисциплінарних розвідок.

Поняття «інноваційна культура» набуло популярності наприкінці ХХ ст., яке розумілось як здатність швидко адаптуватися до запитів суспільства, виробництва, бізнесу та соціальної сфери. Дослідження К. Кириленко

пересвідчує, що першими феномен інноваційної культури почали вивчати економісти (Г. Тренквіст, Б. Санто, Т. Давіла, Дж. Епштейн, Р. Шелтоні ін.), пізніше їхній доробок доповнили соціологи (Ю. Карпова, В. Фокіна та ін.) та педагоги (Н. Гавриш, О. Козлова, І. Логінов, Р. Міленкова та ін.)» [28, С. 57]. На теперішній час цей термін аналізується в усіх сферах життєдіяльності людини, зокрема як характеристика особистості фахівця.

Так, розглядаючи проблему формування і розвитку інноваційної культури майбутніх лікарів, науковці підкреслюють роль їх особистісного розвитку, зосереджуються на особливості формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів з урахуванням соціокультурних та освітніх особливостей медичних вишів тощо. Так, І. Ворона, аналізуючи компоненти професійної культури студентів-медиків та умови їх формування, підкреслює важливість інтеграції теоретичних знань і практичних навичок [9, С. 84]. В. Коваленко розглядає інноваційну культуру як вищий рівень професійної діяльності, який формується завдяки оволодінню знаннями, вміннями та навичками, а також прагненню до творчого вдосконалення [30, С. 58]. О. Федоренко розглядає інноваційну культуру як ключовий елемент, що забезпечує не лише ефективне виконання професійних завдань, але й гармонійний розвиток особистості [76, С. 160]. О. Пономарьов розглядає професійну культуру як частину ширшої системи філософії освіти, що формується під впливом освітніх цінностей, принципів і підходів, що має глибоке значення для медичної освіти [56].

Отже, різноманітність підходів свідчить про складність і багатоаспектність поняття «інноваційна культура» у медичній сфері. Кожен науковець прагне виокремити ключові компоненти, структуру та критерії оцінювання інноваційної культури майбутнього фахівця, що підкреслює актуальність і важливість цієї проблеми для сучасної медичної освіти. Проте формування інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я залишається недостатньо вивченим питанням. Розмаїття поглядів щодо структури і ключових характеристик інноваційної культури зумовлює необхідність глибшого аналізу,

який охоплював би етичні, комунікаційні та професійні аспекти, забезпечуючи відповідність сучасним вимогам медичної галузі.

У наукових джерелах формування і розвиток інноваційної культури особистості розглядається у філософському, економічному, психолого-педагогічному вимірах.

Щодо філософського виміру, то слушним для формування і розвитку інноваційної культури особистості фахівця є використання методології гуманітарних наук, а саме: метод феноменологічної редукції, розроблений Гурселем, прогресивно-регресивний метод Ріккерта, діалоговий метод Біблера. Доречним, на думку науковців, є використання методології синергетики, яка вивчає процеси самоорганізації у найрізноманітніших системах [28, С. 139].

З економічної точки зору важливими, з огляду на процеси формування і розвитку інноваційної культури фахівця, є дослідження П. Друкера, який окреслює інноваційну культуру як форму сучасної культури, пов'язану з функціонуванням структур постіндустріального суспільства, розвитком інформаційної культури. Сутність даного поняття розкривається всебічним впровадженням інновацій, які ґрунтуються на новітніх технологіях та зберігають динамічну єдність давнього, сучасного та нового [16].

Філософи і економісти зазначають, що інноваційна парадигма повинна виконати історичну функцію випереджального відображення складних процесів, які відбуваються в сучасному глобальному світі, а відтак, стимулювання розвитку інноваційної культури має стати пріоритетним напрямом державної політики [64]. Учені наголошують, що успішність побудови інноваційної держави прямо залежить від рівня сформованості середовища інноваційного мислення та суспільної культури інновацій. Основою такого мислення є критичний аналіз й оцінювання себе та навколишнього середовища, а також перехід від засвоєння накопиченого людством досвіду до створення новітнього знання. Відтак, одним із основних завдань інноваційного розвитку держави є формування гуманітарного капіталу, тобто інноваційної культури особистості, основним модусом якого є вища школа та безперервна самоосвіта [64]. Додомо,

що значна увага до розкриття творчого потенціалу особистості та здатності до генерування новацій було зумовлене демократизацією суспільства та розвитком науково-технічного прогресу.

Зарубіжний досвід формування інноваційної культури майбутнього фахівця має свої особливості відповідно до специфіки політичних, економічних та соціальних умов. Проте наголосимо, що у більшості країн світу цей процес ґрунтується на популяризації наукового знання. Так, спостерігається інтеграція освіти і бізнесу, створення різноманітних технопарків з метою впровадження новітніх технологій та забезпечення сприятливих умов для дослідницької, творчої діяльності, впровадження в освітній процес сучасних технологій і систем навчання.

Освітні програми США пропонують курси з інноваційного менеджменту, цифрових технологій та розвитку лідерських якостей. Значну увагу приділяється мотивації здобувачів до висування нових ідей, реалізації розробок та сприйняття невдачі як частини процесу навчання, що, у свою чергу, створює сприятливі умови для розкриття творчого потенціалу особистості. Поширеними методами формування інноваційної культури здобувачів є проєктне навчання, впровадження дизайн-мислення в освітній процес та міждисциплінарні підходи. Також важливою складовою формування інноваційної культури є співпраця провідних закладів освіти з бізнесом. Завдяки додатковому фінансуванню та формуванню у здобувачів освіти культури ризику, країна є однією з лідерів у сфері інновацій. Для викладачів запроваджено системи сертифікації та програми професійного розвитку [49; 91].

Щодо Європейських країн, то вони орієнтовані на розроблення інтеграційних проєктів, таких як Erasmus+, які сприяють обміну досвідом між викладачами та здобувачами освіти. Досить поширеною у Західній Європі є грантова система та пільгові кредити для підтримки стартапів [29].

Так, Шведська модель або модель інноваційного благополуччя, робить акцент на галузь освіти та залучення суспільства до новаторської діяльності. Державна політика спрямована на соціальне підприємництво, значні інвестиції в

дослідження та розробки, урядові програми підтримки та пільги для компаній, які зорієнтовані на інновації, що сприяє високому рівню освіти та формуванню інноваційної культури населення. Співпраця університету з бізнесом дозволяє здобувачам освіти виконувати високовартісні дослідження, а компаніям першими отримувати права на використання новітніх розробок [12; 29; 49].

Особливістю системи освіти Німеччини є глибока профорієнтаційна спрямованість. Ще у початковій школі, учні мають можливість обрати свій професійний шлях та навчатися у закладах, які відповідають їхнім вподобанням та здібностям. Однією з найпопулярніших систем професійної освіти є дуальне навчання, яке забезпечує єдність теоретичного та практичного навчання. Залучення учнів до використання сучасних технологій позитивно впливає на формування інноваційної культури фахівця. Також характерною є тісна співпраця університетів, дослідницьких інститутів та промисловості, що сприяє трансферу технологій, цифровізації виробничих процесів та створенню технологічних кластерів [49;76].

Схожою є модель Південної Кореї, яка спрямовує значні інвестиції на стимулювання інновацій в науці, технологіях та освіті. Формування інноваційної культури відбувається завдяки впровадженню технологій STEM-освіти та використанню штучного інтелекту в навчанні. Для здобувачів вищих рівнів освіти діє політика підтримки стартапів, впровадження корпоративних інноваційних стратегій, що також є частиною моделі інноваційної системи країни [12;76].

В українському науковому дискурсі проблематика формування і розвитку інноваційної культури представлена у низці наукових студій таких учених, як: В. Андрущенко, Л. Ващенко, Т. Гавлітіна, Л. Даниленко, Л. Дичківська, О. Ільків, К. Кириленко, О. Козлова, Л. Кравченко, О. Марущенко, А. Олійник, Л. Штефан та ін. Учені звертали увагу на такі елементи формування і розвитку інноваційної культури як формування синергетичного та мультидисциплінарного середовища, розроблення методики розвитку психофізіологічної, психічної та світоглядної готовності особистості до сприйняття і створення інновацій тощо.

Л. Штефан, розглядаючи гуманістичну та акмеологічну сутність інноваційної культури фахівця, запропонувала її визначення як інтегрального особистісного новоутворення, яке, будучи складником інноваційного потенціалу, виявляється через спроможність особистості до інноваційної діяльності [86, С.14-15).

Цінним для нашого дослідження є наукові розвідки К. Кириленко про організаційно-педагогічні умови формування інноваційної культури в освітньому процесі закладів вищої освіти, зокрема: спрямованість освітнього процесу на підвищення рівня загальної культури та морально-етичних якостей молоді; створення інформаційного простору сучасного інноваційного соціокультурного знання, залученого для розвитку інноваційного потенціалу майбутніх фахівців на основі синергетичної парадигми фундаментальності освіти і науки; формування інноваційно-діяльнісного середовища, спрямованого на розвиток інноваційних знань, інноваційного способу мислення та інноваційної особистості; розвиток позитивного мотиваційно-ціннісного ставлення здобувача освіти до «нового» як підґрунтя постійного вдосконалення та самореалізації в процесі майбутньої професійної практики тощо [28, С.15].

Аналіз психолого-педагогічної літератури уможливорює висновок, що питання формування і розвитку інноваційної культури в Україні набуло актуальності у 1991 році у зв'язку з переходом до ринкової економіки та інтеграції у глобальну економічну систему. Як результат, уже в 2003р. інноваційна культура в Україні стає пріоритетом на законодавчому рівні [57]. У системі вищої освіти відбулися зміни, які націлені на розвиток особистості студента, створення умов для самореалізації та розкриття його творчого потенціалу.

У теперішній час ключовими тенденціями у системі вищої освіти, спрямованими на розвиток інноваційної культури майбутніх фахівців, є такі:

- реалізація компетентнісного підходу, який забезпечує оновлення змісту, форм і методів навчання;

- впровадження інноваційних технологій навчання спрямованих на створення ігрового, цифрового, віртуального, дистанційного та мобільного навчальних середовищ;
- інтеграція освіти, науки і виробництва, що передбачає підготовку фахівців з урахуванням сучасних вимог ринку праці;
- активне залучення стейкхолдерів (роботодавців, представників бізнесу та виробництва) до участі в освітньому процесі;
- розвиток практико-орієнтованого навчання через проведення практичних і лабораторних занять на базі підприємств;
- посилення міжнародної співпраці, участь у спільних освітніх та наукових проєктах;
- розвиток креативності та критичного мислення як основи для формування інноваційного підходу до професійної діяльності.

Проведений аналіз прогресивного вітчизняного та закордонного досвіду впровадження інновацій у практику професійної та вищої освіти доводить, що інноваційність є стійким змінним явищем, і постійне удосконалення технологічних процесів, поява нових виробничих технологій та обладнання неодмінно мають відображатися в процесі професійної підготовки фахівців у певній галузі. Медична освіта повинна постійно бути на вістрі інновацій, готовою оновлювати зміст навчання, впроваджувати нові технології, оскільки фахівцям сфери охорони здоров'я необхідно бути готовими до постійних змін та інновацій, самим слідкувати за нововведеннями в сфері професійної діяльності та опановувати сучасними технологіями, втілювати їх у своїй професійній діяльності.

Отже, досвід формування інноваційної культури майбутніх фахівців є відносно новим поняттям в педагогіці. Вітчизняні та зарубіжні практики спрямовані на залучення здобувачів освіти до активної наукової діяльності, впровадження новітніх технологій в процес підготовки майбутніх фахівців та створення сприятливих умов практичної підготовки. Активне залучення бізнесу

дозволяє розширити можливості закладів освіти та додатково стимулювати здобувачів освіти до інноваційної діяльності.

Актуальність наукового вивчення проблеми формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я значно посилюється не лише безумовним суспільним та життєво необхідним потенціалом інновацій, але й спорадичністю, епізодичністю та несистемністю її дослідження в сучасному науковому пізнанні. Поза увагою вчених залишається проблема кореляції сучасного рівня інновацій зі змістом навчання в закладі вищої освіти. На сьогодні немає цілісного, системного дослідження, у якому б на основі низки сучасних методологічних підходів було вибудовано парадигму формування інноваційної культури майбутнього фахівця медичної галузі.

1.3. Сутнісні характеристики інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я

Формування інноваційної культури майбутнього фахівця є критично необхідним для забезпечення стійкості, якості та прогресу всієї системи охорони здоров'я. Це обумовлюється низкою чинників, а саме: швидкістю науково-технічного прогресу, що позначається на діагностичних методиках, лікувальних технологіях, цифрових рішеннях; підвищенням якості та ефективності медичної допомоги, як-то зниження ризику медичних помилок, запровадження персоналізованої медицини, стійкість до криз; відкритістю сфери охорони здоров'я до знань з інших сфер, необхідністю фахівців працювати у міждисциплінарних командах. Крім того, система охорони здоров'я постійно стикається з глобальними проблемами, вирішення яких вимагає нестандартних рішень: старіння населення і збільшення кількості хронічних захворювань, епідемічні загрози та обмеженість ресурсів для їх вирішення при зростаючих потребах.

У процесі визначення стану розробленості проблеми інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я, ми дійшли висновку, що науковці

зосереджуються на різних векторах становлення професійної культури лікаря, адаптуючи світові підходи до національного освітнього контексту.

Зауважимо, що у низці наукових публікацій [30; 51; 55], професійна культура лікаря визначається як комплексна система знань, умінь, навичок і компетенцій, що забезпечують ефективну медичну практику та професійний розвиток у сучасних умовах. Дослідники виокремлюють широкий діапазон її складових, зокрема:

- знання: теоретичні основи медицини, принципи доказової медицини, діагностики й терапії, медичне право, етичні норми, сучасні технології в охороні здоров'я, а також розуміння соціальних і культурних аспектів медичної діяльності;
- уміння, навички: клінічна діагностика й лікування, ефективна комунікація з пацієнтами та колегами, організація робочого процесу, аналітична оцінка клінічних даних, адаптація до інновацій, командна співпраця й управління стресовими ситуаціями;
- компетентності: аналіз складних клінічних випадків, швидке й обґрунтоване прийняття рішень, впровадження інноваційних методів діагностики й терапії, критичне мислення, емпатія, саморефлексія та професійне вдосконалення.

Дослідники [18; 19; 21; 26] стверджують, для того, щоб окреслена система знань, умінь, навичок і компетентностей лікаря була ефективною, вона має базуватися на етичних нормах та принципах.

Отже, якщо професійна культура озброює лікаря знаннями, уміннями й навичками для ефективного виконання обов'язків, то етична культура лікаря пов'язана з моральними принципами, що регулюють професійну поведінку. Через синтез цих двох складових виникає розуміння професійно-етичної культури лікаря. Зауважимо, що у низці наукових розвідок [33; 48; 71] йдеться про формування професійно-етичної культури майбутнього лікаря. Ю. Євтушенко [18] зазначає, що професійно-етична культура постає як цілісна система, що гармонійно інтегрує професійну компетентність із етичними

принципами, спрямовуючи діяльність лікаря. Вона визначає не лише те, як лікар працює, але й чому він діє саме так, враховуючи інтереси пацієнта, суспільства та власну моральну відповідальність. Відтак, професійно-етична культура медичного працівника – це багатокomпонентний феномен, що поєднує в собі моральні принципи, навички спілкування та фахові знання, необхідні для успішної лікарської діяльності. У сучасному світі, де складність медичних технологій та етичних дилем постійно зростає, ця тема набуває особливої актуальності [18, С.140].

Науковці наголошують, що формування професійно-етичної культури під час навчання майбутніх лікарів потребує інтеграції етичних принципів у навчальний процес, розвитку комунікативних навичок і моральної свідомості через рефлексію та практичний досвід. Ефективність цього процесу залежить від використання таких педагогічних методик, як кейс-метод, рольові ігри та гуманізація освіти, які сприяють розвитку етичної свідомості та підготовці фахівців, здатних розв'язувати етичні дилеми в умовах сучасної медичної практики. Водночас відсутність єдиної моделі розвитку цієї культури вказує на потребу в подальших наукових розвідках [18, С.144].

Попри значний обсяг наукових напрацювань, проблема формування професійно-етичної культури лікаря потребує подальшого концептуального розвитку в умовах трансформації системи охорони здоров'я та посилення етико-правових викликів у медичній практиці.

Низка науковців зосереджують свою увагу на формуванні професійно-комунікативної культури майбутніх лікарів. Так, О. Колодницька [34] стверджує, що комунікативна культура є сукупністю професійних якостей, моральних цінностей і комунікативних умінь майбутнього лікаря, що реалізуються під час спілкування. На думку Н. Касевич [26], до професійно-комунікативних якостей відносять: професійну ерудицію, спостережливість, здатність до логічного осмислення діагностичних і лікувальних маніпуляцій, тактовність, обачність; моральними цінностями є: толерантність, чуйність, ввічливість, привітність, співчуття, доброчинність; професійно-комунікативними вміннями є: вміння

спілкуватися з пацієнтами, рідними пацієнта, колегами, підлеглими та адміністрацією [26, с. 19]. Ю. Остраус вважає, що розвиток комунікативних якостей украй необхідний для професійного становлення медика, оскільки професія лікаря характеризується значною кількістю міжособистісних контактів. Таким чином, комунікативні якості є не тільки професійно важливими особистісними характеристиками, що визначають продуктивність і результативність професійної діяльності та ефективність взаємодії між лікарем і пацієнтом, а й одним із критеріїв сформованості професійно-комунікативної культури майбутніх лікарів [54, с. 173].

В аспекті нашого дослідження цікавою є думка О. Ісасвої та Г. Шайнер, що формування особистості майбутнього лікаря як «людини культури» повинно відбуватися у межах культуротвірного аспекту і здійснюватися у такий спосіб, щоб спрямовувати, наставляти й спонукати внутрішні духовні і моральні сили студента-медика, а також послідовно, з урахуванням його вікових і психічних особливостей, зменшувати вплив медико-педагогічних чинників, які не можна віднести до категорії стимулів (покарання, погроза, адміністративний тиск). Адже існує хибне твердження, що поняття «людина культури» ґрунтується на неправильному уявленні, ніби особистість може існувати поза культурою [23]. Тому у процесі формування й розвитку культурних і творчих якостей студента-медика функція викладача полягає в організації системного підходу у підготовці, що ґрунтується на стимулюванні мотивації студентів до культурно-морального самовдосконалення й самовиховання у межах медичної етики й деонтології лікарської діяльності [23, С.26-27].

Не заперечною є думка, що зростаючий динамізм розвитку суспільства вимагає від фахівця сфери охорони здоров'я як особистості високого професіоналізму на основі гуманізму і професійної культури. Відтак, у фахівця сфери охорони здоров'я повинна бути сформована особистісна і професійна культура або культурна компетенція, фахова компетенція, комунікативна компетенція, цифрова компетенція. Це, у свою чергу, уможливорює висновок про необхідність формування інноваційної культури, яку науковці і практики

трактують як систему цінностей, знань та практик, що передбачає відкритість до нового, постійне самовдосконалення, інтеграцію сучасних технологій (цифрових, персоналізованої медицини) та гуманістичний підхід до пацієнта, що дозволяє не лише впроваджувати новітні методи лікування, але й ефективно розв'язувати етичні дилеми, покращуючи якість медичної допомоги та взаємодію з пацієнтом.

У сучасному пізнанні інноваційна культура особистості вивчається у різних аспектах. Так, одна група науковців вважає, що інноваційна культура ґрунтується на знаннях. На користь цієї думки, дослідники [19; 31; 35; 60; 64; 69] наводять такі аргументи: по-перше, в основі інновацій покладено знання, які можуть бути реалізовані через інновації як процес і як результат; по-друге, комплексність формування інноваційної культури та суспільства знань; по-третє, людина виступає одночасно як суб'єкт й об'єкт інноваційної культури та суспільства знань, вона є розробником, носієм, поширювачем та споживачем як інновацій, так і знання; саме від людини залежить інтеграційні можливості в площині «інновації – знання»; інноваційна культура та суспільство знань орієнтовані на довгострокову перспективу; побудова інноваційно-культурного простору потребує визначення довгострокових перспективних ліній розвитку інновацій та знання; по-п'яте, новий етап розвитку знання та інновацій формує нові вимоги до партнерства всіх чинників, які забезпечують функціонування системи; умовою успішного розвитку інновацій та знання є принцип загальної комунікації та партнерства громадянського суспільства, економіки, політики, освіти тощо; по-шосте, створення знання й розвиток інноваційної культури є ключем до сталого розвитку людства, їхня синергія забезпечить необхідний нашому часу темп, якість та обсяг змін, а також всебічність розвитку; нарешті – саме освіта є головним шляхом консолідації можливостей інноваційної культури та суспільства знань, відтак ключові завдання з розвитку як суспільної, так і індивідуальної інноваційної культури покладено саме на освіту.

Інші науковці вважають, що інноваційна культура – це, насамперед, уміння працювати із самим собою, тобто це системна рефлексія. У цьому контексті

стратегічними лініями вдосконалення інноваційної культури називають самопізнання, самоосвіту, самоактуалізацію, самореалізацію. Ключовою умовою розвитку інноваційної культури є постійне вдосконалення її складників. Так, дослідники [4; 27; 41; 73; 85] виокремлюють декілька груп умінь, що репрезентують наявність в особистості показників інноваційної культури: дослідницькі (цілепокладання, формулювання гіпотез, пошук інформації, аналіз та узагальнення емпіричних даних, розробка критеріїв оцінки якості досліджень тощо); проєктувально-прогностичні (відокремлення головного від другорядного, проєктування, прогнозування можливих результатів, встановлення причинно-наслідкових зв'язків, регулювання та обґрунтування перспектив діяльності); конструктивні (творче застосування знань, побудова композиції, розробка нових технологій); комунікативні (встановлення особистої та професійної комунікації, налагодження ділових взаємин, активізація власного потенціалу для вирішення проблем, створення та підтримка авторитету, ведення діалогу тощо); організаторські (модерування та контроль власної діяльності, рефлексія, тайм-менеджмент, підтримка працездатності, подолання втоми тощо); рефлексивні (розуміння власних емоційних реакцій, виявлення та аналіз причинно-наслідкових зв'язків у власній поведінці, саморегуляція, самопрезентація в соціальних ситуаціях тощо).

Науковці і практики вважають, що власне ідея розвиватися, знаходити й оновлювати знання і практичні навички, системно мислити і породжувати нові ідеї, проявляти ініціативу та керувати емоціями, оцінювати ризики клінічної ситуації чи обґрунтовувати тактику лікування або власну позицію можливо лише за наявності інноваційної культури у фахівця сфери охорони здоров'я. Таким чином, відбувається постійне самовдосконалення та самореалізація медика як особистості і фахівця в різноманітних видах професійної діяльності, спрямованої на засвоєння, передачу і створення професійних цінностей за допомогою інноваційної культури.

Таким чином, інноваційна культура фахівця сфери охорони здоров'я презентується у двох аспектах:

- професійному (когнітивно-технологічному) як знання сучасних медичних технологій, методів доказової медицини, цифрових інструментів медичної галузі, принципів біоетики тощо;

- особистісному (ціннісно-мотиваційному) як готовність фахівця до постійного розвитку, гнучкість мислення, емпатія, здатність до генерування нових ідей, відповідальність за наслідки нововведень.

Отже, особистість фахівця сфери охорони здоров'я вміщує у собі креативність, гнучкість мислення, системний підхід до аналізу подій, інноваційність у розв'язанні проблем, здатність генерувати нестандартні та економічно доцільні рішення. Інноваційна культура поєднує в собі Soft і Hard Skills, необхідних для успішної кар'єри в сучасному світі.

Вивчення психолого-педагогічної та медичної літератури дозволяє виокремити складові інноваційної культури фахівця сфери охорони здоров'я:

- відкритість до інновацій: готовність сприймати та впроваджувати нові ідеї, методики, техніки, препарати та технології;
- постійне навчання та розвиток: прагнення до самовдосконалення, вивчення перспектив розвитку медицини, використання сучасних педагогічних методик (кейс-метод, рольові ігри);
- технологічна компетентність: вміння працювати з цифровими технологіями, що застосовуються у медицині, та інтегрувати їх у практику;
- емоційний інтелект та комунікативні навички: здатність розуміти та враховувати соціальні й емоційні аспекти стану пацієнта, ефективно спілкуватися з ним та його родиною;
- гуманістичний підхід: спрямованість на пацієнта, врахування його індивідуальних потреб, формування етичної свідомості та відповідальності;
- інноваційна діяльність: активне застосування нових підходів для організації процесів, діагностики та лікування, що призводить до нових або покращених результатів.

Інноваційна культура допомагає фахівцям сфери охорони здоров'я відповідати сучасним викликам, підвищувати якість медичної освіти та практики, забезпечувати високий рівень професійної підготовки, що є критично важливим для надання ефективної та співчутливої допомоги.

Важливим в аспекті окресленої проблеми нашого дослідження є освітньо-педагогічний вимір інноваційної культури, який представлений у наукових студіях як зарубіжних, так і українських дослідників, зокрема О. Акімова, Б. Андрієвський, Н. Васаженко, С. Дембіцька, О. Кобелянський, Ю. Остраус, А. Харківська та ін.

Цінними для нашої роботи є публікації О. Ільків, К. Кириленко, Л. Штефан, в яких запропоновано методологічні та теоретичні основи формування інноваційної культури особистості фахівця, звернено увагу на необхідність гуманістичного й синергетичного підґрунтя інноваційної культури, визначено організаційно-педагогічні умови, зміст та методику її формування.

У дослідження Ю. Колісник-Гуменюк стверджується, що окремою площиною розвитку інноваційної культури фахівця є його мотиваційна готовність до інноваційної діяльності. Вона визначає її складові, такі як: вияв інтересу до інновацій, позитивне ставлення до впровадження нових технологій; переживання позитивних емоцій із приводу інновацій; прагнення оцінювання власний особистий і професійний досвід з позицій інновацій; сформованість мотиву подолання труднощів, самостійне вирішення проблем та відповідальність [33].

Вагоме значення для досягнення мети нашого дослідження мають представленні у дисертаційному дослідженні [28] принципи формування і розвитку інноваційної культури, зокрема первісність цілого у відношенні до його частин, неадитивності, синергетичності, емерджентності, мультиплікативності, структурності, мобільності, альтернативності, спадкоємності [28, С.271].

Цінним для вивчення предмета дослідження є наукові висновки К. Кириленко, у науковому доробку якої структурно-функціональну модель процесу формування інноваційної культури, яка вміщує шість складників:

цільовий (мета, завдання), методологічний (базисні компоненти, функції інноваційної культури, концептуальні підходи, основоположні ідеї, дидактичні принципи), змістовий (структурні компоненти змісту, програма тощо), операційний/поведінково-діяльнісний (дидактичний інструментарій, епістемологічні основи), технологічний (реалізація організаційно-педагогічних умов) та емпіричний (педагогічний експеримент, експертна та діагностична оцінки) [28].

З огляду на вище зазначене, констатуємо, що інноваційна культура майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я є складним і багатоаспектним поняттям. Аналіз наукових джерел виявив відсутність єдиного підходу до визначення цього поняття, що призводить до розбіжностей у розумінні його складових та методів формування. Вивчення сутності поняття «інноваційна культура майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я» дозволив виокремити його ключові характеристики у контексті сфери охорони здоров'я.

Сучасні вимоги до фахівців сфери охорони здоров'я актуалізує проблему формування їх інноваційної культури шляхом удосконалення усталених методичних систем професійної підготовки майбутніх фахівців-медиків із майстерним застосуванням новітніх засобів навчання, ефективних методів, інформаційно-комунікаційних технологій навчання на заняттях як клінічних, так і гуманітарних дисциплін. Водночас відсутність моделі формування інноваційної культури у майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я підтверджує потребу в подальших наукових розвідках.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I

У першому розділі розглянуто науково-теоретичні підходи до розуміння основних понять і категорій дослідження. Аналіз теоретичних джерел уможливив висновок, що відповідна терміносистема не має уніфікованих та однозначних трактувань, оскільки термін «культура» змінює своє значення і стає універсальним, його використовують для характеристики процесів розвитку та удосконалення в цілому. Доведено, що визначальними показниками культури є знання, інформація та інновації, які визначають характер сучасного світу. Визначено, що інноваційність є іманентною якістю культури у цілому, оскільки оновлення та прогрес є необхідними умовами розвитку людства загалом. Отже, ключового значення набуває інноваційна культура, розвиток якої належить до глобальних тенденцій XXI століття.

Аргументовано, що культурологічний підхід, який почав активно розвиватися у вітчизняній педагогіці у 80-х роках минулого століття, став підґрунтям для вивчення й аналізу педагогічних явищ, об'єктів і процесів, зокрема поняття «професійна культура», «етична культура».

У контексті нашого дослідження розуміємо інноваційну культуру як здатність і готовність особистості до створення, ефективного використання й поширення інновацій, розвиток критичного, просторового, образного мислення та культури загалом, набуття компетентності у роботі з інформацією, прагнення до самоосвіти та творчості.

Проаналізовано стан дослідженості проблеми формування інноваційної культури майбутнього фахівця у вітчизняному науковому дискурсі у філософському, економічному, психолого-педагогічному вимірах.

Доведено, що інноваційна культура майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я є складним і багатоаспектним поняттям. У дослідженні інноваційну культуру трактуємо як систему цінностей, знань та практик, що передбачає відкритість до нового, постійне самовдосконалення, інтеграцію сучасних технологій (цифрових, персоналізованої медицини) та гуманістичний підхід до

пацієнта, що дозволяє не лише впроваджувати новітні методи лікування, але й ефективно розв'язувати етичні дилеми, покращуючи якість медичної допомоги та взаємодію з пацієнтом.

У дослідженні інноваційна культура фахівця сфери охорони здоров'я презентується у двох аспектах: 1) професійному (когнітивно-технологічному) як знання сучасних медичних технологій, методів доказової медицини, цифрових інструментів медичної галузі, принципів біоетики тощо; 2) особистісному (ціннісно-мотиваційному) як готовність фахівця до постійного розвитку, гнучкість мислення, емпатія, здатність до генерування нових ідей, відповідальність за наслідки нововведень.

Зазначено, що формування інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я можливо шляхом удосконалення усталених методичних систем професійної підготовки майбутніх фахівців-медиків шляхом використання в освітньому процесі медичних вишів новітніх методів і засобів навчання, інформаційно-комунікаційних технологій при вивченні як клінічних, так і гуманітарних дисциплін. Подальших наукових розвідок потребує розроблення моделі формування інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 2

МОДЕЛЮВАННЯ ФОРМУВАННЯ ІННОВАЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ

2.1. Теоретичне обґрунтування структурно-функціональної моделі формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я

Для поєднання результатів теоретичного пошуку, методів дослідження, новітніх підходів до формування інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я застосовано метод моделювання, який у науковій літературі трактується як дослідження явищ і процесів за допомогою створених моделей, що передбачає опосередковане вивчення досліджуваних об'єктів [13].

Необхідність розроблення моделі формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я виникла внаслідок:

- недостатнього рівня підготовленості випускників закладів вищої медичної освіти до здійснення професійної діяльності у динамічних реаліях технологічного прогресу та інновацій Медицини 4.0, яка передбачає використання таких новітніх технологій, як штучний інтелект, робототехніка, нанотехнології та телемедицина з метою створення більш індивідуального, прогностичного та превентивного підходу до здоров'я та зміщує фокус із лікування хвороб на їх профілактику й активну участь самого пацієнта у власному здоров'ї;
- зростання на ринку праці попиту на такі компетенції, як гнучкість та критичність мислення, креативність, високоефективні комунікативні навички, ініціативність та здатність до командної роботи, що складають інноваційну культуру фахівця;
- відсутності концептуальних підходів до розв'язання проблеми формування та розвитку інноваційної культури фахівців медичної галузі;
- відсутності узагальненого практичного досвіду, моделей, схем, алгоритмів, предметом структурування яких є інноваційна культура фахівця сфери охорони здоров'я;

- трансформації системи вищої медичної освіти, що передбачає модернізацію навчального процесу, ключовою домінантою якої є підготовка компетентних, здатних до ефективної роботи, професійно мобільних фахівців;
- необхідності встановлення зв'язків між елементами та структурними компонентами традиційної та інноваційної системи освіти.

Метою моделювання є розроблення структурно-функціональної моделі формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я, що дозволить підвищити ефективність цього процесу шляхом забезпечення органічної єдності ціннісної орієнтації майбутнього фахівця на нововведення, закріпленої в мотивах, знаннях, уміннях і навичках, зразках і нормах поведінки, та створення креативно-розвивального освітнього простору, основними рисами якого є інтеграція навчання з виконанням професійних завдань, упровадження інноваційних методик і технологій навчання з урахуванням освітніх та суспільних вимог.

Під моделлю (від лат. *modulus* – міра, зразок) розуміється уявна або матеріально реалізована система, котра відображає, відтворює або імітує будову і дію якого-небудь об'єкта дослідження (природного чи соціального) та використовується для одержання нових знань про нього [8, С. 683].

Серед різноманіття видів моделей ми обрали структурно-функціональну, оскільки вона складається із сукупності структурних компонентів, які, у свою чергу, вміщують взаємозалежні та взаємопов'язані елементи, що утворюються цілісну внутрішню структуру. Оскільки модель спрямована на реалізацію пізнавальної та освітньої функції, то вона є також функціональною. В основу її створення і реалізації покладено конкретні науково-педагогічні підходи та принципи формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я, а головними детермінантами її дієвості є виокремлені педагогічні умови.

Визначення сутності наведених понять, що складають підґрунтя для конструювання процесу формування інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я у процесі їх професійної підготовки, зумовлює

необхідність вивчення існуючих структурно-функціональних моделей формування та розвитку професійно-комунікативної культури майбутніх лікарів, готовності майбутніх лікарів до професійної взаємодії, розвитку творчого потенціалу студентів-медиків, педагогічної компетентності сімейного лікаря, оскільки ці педагогічні феномени є компонентами інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я.

Так, І. Гуменна під структурно-функціональною моделлю підготовки майбутніх лікарів до професійної комунікації на засадах міждисциплінарної інтеграції, розуміє опис і теоретичне обґрунтування взаємозв'язку структурних і функціональних складників даного процесу з урахуванням кваліфікаційних вимог до лікаря, зумовлених соціальним замовленням, галузевих стандартів вищої освіти, навчальних планів [13, С.104]. До складу цієї моделі входить мета, відповідно з якою поєднані інші взаємопов'язані та взаємозалежні складники: завдання, науково-методологічні підходи, принципи, методи, форми, педагогічні умови, компоненти, критерії, показники та рівні готовності студентів до професійної комунікації як результат досягнутої мети. Створена структурно-функціональна модель спрямована на забезпечення цілеспрямованості даного процесу у системі вищої медичної освіти та виявлення відповідності визначеної мети кінцевому результату [13, С.104].

О. Акімова, Ю. Остраус пропонують авторську модель формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів, яка відображає основні компоненти досліджуваного процесу: мету і завдання, методологічні підходи, загальнодидактичні та специфічні принципи, дидактичні теорії, компоненти змісту освіти, педагогічні умови, методи їх реалізації, критерії, рівні сформованості та результат. Розроблена модель становить цілісну систему, складниками якої є цільовий, теоретично-методологічний, змістовий, організаційно-діяльнісний та результативний блоки, що у логічній послідовності забезпечують підвищення рівня професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів [1].

Розроблена й теоретично обґрунтована структурно-функціональна модель формування готовності до професійної взаємодії майбутніх магістрів медицини О. Мазуренко, складається з трьох блоків: нормативно-цільового, процесуального і контрольного-результативного. Компонентами цієї структурно-функціональної моделі є мета, завдання, принципи навчання (принцип професійної лікарської етики, гуманістично-ціннісної спрямованості освітнього процесу, проблемності, практичної спрямованості навчання, активності, міждисциплінарності), підходи до навчання (системний, інтегративний, діяльнісний, компетентнісний, особистісно орієнтований, технологічний), компоненти (мотиваційний, когнітивний, діяльнісний та рефлексивний), критерії (мотиваційно-ціннісний, когнітивно-професійний, комунікативно-діяльнісний, результативно-рефлексивний) та їхні показники, рівні (високий, середній, низький), результат навчання як позитивна динаміка у формуванні готовності майбутніх магістрів медицини до професійної взаємодії [43].

Р. Слухенська, Я. Іванушко, С. Селіверстов на основі узагальнень щодо моделі та моделювання розробили структурно-функціональну модель формування творчого потенціалу майбутніх лікарів у процесі професійної підготовки, структура якої включає концептуальні підходи до процесу формування творчого потенціалу майбутніх лікарів: особистісно зорієнтований; гуманістичний; діалогічний; культурологічний; системний; діяльнісний; акмеологічний. У запропонованій моделі творчий потенціал майбутніх лікарів структурований на підґрунті виокремлених компонентів: мотиваційно-ціннісного, деонтологічного, мисленнєво-мовленнєвого, операційно-діяльнісного. На думку авторів, реалізація цієї моделі забезпечить формування і розвиток активної, ініціативно-творчої, компетентної особистості майбутнього лікаря, який володіє професійним творчим мисленням, особливим філософсько-медичним світоглядом, готовністю до творчої самореалізації й постійного фахового самовдосконалення в умовах жорсткої професійної конкуренції [69].

Досліджуючи професійну підготовку майбутніх сімейних лікарів у медичному університеті, Г. Стечак звернула увагу на такий важливий елемент як

їхня педагогічна підготовка. Цілком слушно дослідниця зазначає, що педагогічна підготовка сімейних лікарів має проектуватися відповідно до соціально-економічних трансформацій, що відбуваються в суспільстві, медичній науці та галузі охорони здоров'я, враховувати потреби громадян в якісному медичному обслуговуванні та вимоги сучасної системи охорони здоров'я до медичних працівників [71, С.85]. Таким чином, у дослідженні [71] модель педагогічної підготовки майбутніх лікарів загальної практики – сімейної медицини розглядається як система, що відображає її цілі, зміст, мету, і створена для дослідження особливостей освітнього процесу в медичних ВНЗ, педагогічних функцій професійної діяльності лікарів сімейної медицини, умов реалізації інновацій щодо вдосконалення педагогічної складової їхньої підготовки та перевірки їх ефективності, виявлення критеріїв формування педагогічної компетентності та способів їх діагностики. Г. Стечак наголошує, що застосування розробленої моделі дасть можливість більш чітко окреслити проблему дослідження, визначити шляхи її розв'язання і передбачити результат [71, С.83].

Отже, аналізуючи наукові дослідження із заявленої проблематики, ми дійшли висновку, що структурно-функціональна модель має відображати якісні характеристики і складові інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я та відображати особливості її формування в закладі вищої медичної освіти, а саме: концептуально-теоретичний блок (методологічні засади, принципи, мета, завдання, чинники розвитку інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я, її функції та структурні складові), конструктивно-технологічний блок (етапи, зміст, форми, методи, технології формування інноваційної культури майбутніх фахівців) та рефлексивно-результативний (діагностика рівня сформованості інноваційної культури та внесення необхідних коректив у процес і отриманий результат) та педагогічні умови, які мають бути створені для реалізації розробленої моделі (рис.1).

Обґрунтуємо виокремлені нами складові структурно-функціональної моделі досліджуваного феномену.

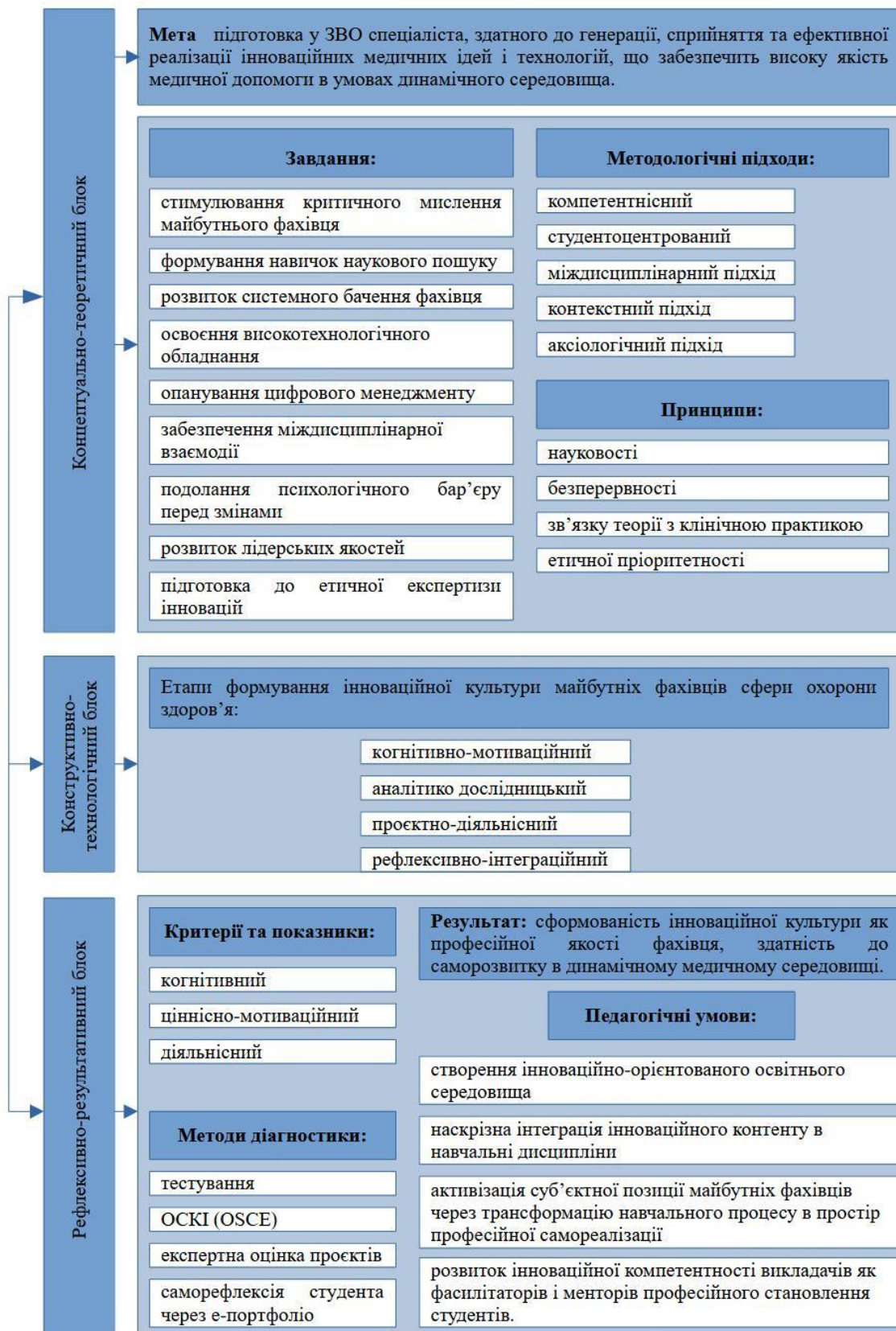


Рис. 1. Структурно-функціональна модель формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я

Концептуально-теоретичний блок вміщує мету й завдання, методологічні підходи та принципи формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я, її структурні складові, на які спрямована модель досліджуваного процесу.

Мета формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я полягає у підготовці в закладі вищої медичної освіти спеціаліста, здатного до генерації, сприйняття та ефективної реалізації інноваційних медичних ідей і технологій, що забезпечить високу якість медичної допомоги в умовах динамічного середовища.

Запропонована структурно-функціональна модель направлена на виконання таких завдань:

- стимулювання критичного мислення майбутнього фахівця – навчити студента не просто запам'ятовувати протоколи, а аналізувати їхню доказову базу та межі застосування;
- формування навичок наукового пошуку – розвиток умінь ефективно працювати з міжнародними базами даних (PubMed, Scopus, Cochrane Library), відрізняючи якісну інновацію від маркетингового продукту;
- розвиток системного бачення фахівця через усвідомлення того, що одна інновація може змінити весь цикл лікування та реабілітації;
- освоєння високотехнологічного обладнання шляхом використання в освітньому процесі симуляційних тренажерів, VR-технологій та роботизованих системи ще на етапі доклінічної підготовки;
- опанування цифрового менеджменту, що включає підготовку до роботи з медичними інформаційними системами, електронними рецептами та інструментами телемедицини;
- забезпечення міждисциплінарної взаємодії через організацію спільних проєктів з інженерами, ІТ-фахівцями та біологами для створення нових медичних рішень;

- подолання психологічного бар'єру перед змінами шляхом виховання гнучкості та готовності відмовитися від застарілих методів на користь більш ефективних, навіть якщо вони складніші в освоєнні;
- розвиток лідерських якостей як підготовка фахівця, який зможе стати «агентом змін» у своєму майбутньому колективі (лікарні чи відділенні);
- підготовка до етичної експертизи інновацій через навчання оцінювати ризики впровадження нових технологій з точки зору безпеки пацієнта та лікарської етики.

Безперечно важливим у створенні та реалізації будь-якої моделі є виокремлення відповідних методологічних підходів, які забезпечують цілісність, системність і результативність досліджуваного процесу.

У дослідженні процесу формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я, ми використовували такі методологічні підходи:

1) компетентнісний, який спрямований на перехід від накопичення теоретичних знань до формування фахової компетентності як інтегрованої системи знань, умінь, навичок, способів мислення та цінностей, що дозволять майбутнім фахівцям сфери охорони здоров'я ефективно діяти у реальній клінічній практиці, та відповідає запитам суспільства і завданням національної медичної освіти як складової європейського освітнього простору [5; 39; 78; 83];

2) студентоцентрований, за умов якого студент стає ключовою фігурою, виступає повноправним суб'єктом освітньої взаємодії, головним замовником якісних освітніх послуг, що уможлиблює гнучкі освітні траєкторії, підвищену відповідальність, самостійність, вмотивованість, узгодженість і взаємозв'язок між навчанням і викладанням, використання цифрових технологій, інноваційних методів навчання та забезпечує розвиток критичного мислення, розуміння цінності подальшого професійного зростання, формування здатності до генерування нових ідей, продуктивної співпраці, відповідальності за наслідки нововведень, підготовку до викликів сучасного світу [7; 52; 62];

3) міждисциплінарний підхід, який забезпечує аналіз й оцінювання проблеми з різних сторін для зменшення однобічності висновків, розширення знань за рахунок різних галузевих сфер внаслідок спільної роботи; орієнтація на комплексне досягнення цілей і отримання найбільш об'єктивного результату; сприяння персоналізації навчання, що позитивно впливає на мотивацію студентів до ґрунтовного осмислення отриманих знань, умінь, навичок, розширення кругозору, особистісної автономії та розгортання креативного потенціалу, що є важливим для професійної самореалізації майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я [45; 52];

4) контекстний підхід, що визначається як процес навчання, за якого відбувається включення змісту освіти в контекст розв'язання важливих завдань професійної діяльності, її предметного та соціального контекстів; моделювання професійної діяльності та розвиток професійної самосвідомості майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я за рахунок трансформації навчальної діяльності у професійну з поступовою зміною пізнавальних потреб і мотивів, цілей, дій, засобів, предмету та результатів на професійні; створення психолого-педагогічних та дидактичних умов для постановки суб'єктом навчання власних цілей та їх досягнення, руху його діяльності від навчання до праці [49; 51; 68];

5) аксіологічний підхід, який ґрунтується на ідеї пріоритету загальнолюдських цінностей і самоцінності кожної особистості та дозволяє перенести акцент із викладання знань, умінь, навичок на опанування цінностей медичної діяльності як провідних її пріоритетів, формування соціально значущих ціннісних орієнтацій у майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я, що забезпечать їх цілісну підготовку, де знання інтегруються з глибоким розумінням важливості моральних принципів у складних умовах сучасної медицини та формування ініціативних, самостійних, креативних фахівців, здатних усвідомлено, адекватно, виважено діяти в невизначених ситуаціях, керуючись гуманістичними цінностями [35; 52; 63].

Наступною складовою концептуально-теоретичного блоку є принципи формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я.

Принцип (від лат. *principium* – основа, начало) означає вихідне положення, провідну ідею, правило, покладене в основу якоїсь діяльності, припис щодо порядку та способу її здійснення [25].

Аналіз наукових джерел [13; 49; 60; 68; 71; 78; 89] уможливорює висновок, що принципи підготовки майбутніх фахівців медичної галузі поєднують наукову обґрунтованість, безперервне навчання та формування високих морально-етичних якостей, включаючи людяність, відповідальність, співчуття, а також розвиток критичного мислення, спостережливості та стресостійкості для забезпечення компетентності у діагностиці, лікуванні та профілактиці захворювань на основі постійної актуалізації знань після здобуття освіти.

Спираючись на виокремлені нами методологічні підходи (компетентнісний, студентоцентризований, міждисциплінарний, контекстний, аксіологічний), загальнонаукові принципи розвитку процесів, об'єктів і явищ та обґрунтовані науковцями і доведені практиками принципи підготовки лікарів у закладах вищої медичної освіти та з урахуванням специфіки дослідження, нами виокремлено принципи, на які, на наш погляд, варто спиратись у формуванні інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я:

- принцип науковості означає формування змісту освіти підготовки фахівця в закладі вищої медичної освіти з урахуванням найновіших наукових досягнень, ідей і технологій, опанування сучасних методів, технологій (як клінічних, так і дослідницьких); інтеграцію дослідницької діяльності в освітній процес; розвиток критичного мислення, а також підготовку до розв'язання складних завдань у сфері індивідуального та громадського здоров'я, згідно із затвердженими стандартами та професійними вимогами, що базуються на принципах медицини та STEM-підході;

- принцип безперервності актуалізує необхідність спрямування зусиль викладачів медичних вишів на розвиток у студентів здатності самостійно

отримувати необхідні знання, використовуючи сучасні інформаційні технології, новітні методи і прийоми, що забезпечить майбутнім фахівцям сфери охорони здоров'я професійну самореалізацію і розвиток інноваційної культури;

- принцип зв'язку теорії з клінічною практикою забезпечує інтеграцію теоретичних знань, отриманих під час аудиторного навчання, з реальними клінічними ситуаціями, що дозволяє майбутнім фахівцям не лише розуміти, але й застосовувати здобуті навички для вирішення проблем пацієнтів, що сприяє розширенню і поглибленню інтелектуальних здібностей особистості студента, розвитку критичного мислення і творчих здібностей, робить навчання цілеспрямованим, мотивуючим та ефективним;

- принцип етичної пріоритетності утверджує першочерговість загальнолюдських цінностей, прав та інтересів пацієнта над корпоративними чи вузькогруповими інтересами, що вимагає від фахівців сфери охорони здоров'я ставити служіння людям і суспільству в центр своєї діяльності, поважати гідність, права, автономію пацієнта, прагнення до його блага, уникнення шкоди, навіть якщо це суперечить іншим міркуванням, діяти чесно, прозоро та відповідально.

Наступним кроком наукової розвідки є визначення етапів, пошук ефективних форм, методів, технологій формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я, що відображено у конструктивно-технологічному блоці розробленої моделі.

Конструктивно-технологічний блок вміщує: зміст, етапи формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я у процесі здобуття освіти у медичному ЗВО та збалансований комплекс форм, методів і засобів навчання, які сприяють активному оволодінню майбутніми спеціалістами знаннями, вміннями, навичками й досвідом творчої діяльності в різних видах навчальної практики відповідно до сфери майбутньої професійної діяльності і змісту освіти, окреслених чинними стандартами та освітньо-професійною програмою та забезпечують формування інноваційної культури.

Для визначення й обґрунтування етапів формування інноваційної культури

майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я проаналізовано наукові публікації з проблеми дослідження [1; 9; 13; 19; 30; 33; 39] та практика професійного навчання майбутніх спеціалістів в закладах вищої медичної освіти. Отже, виокремлені етапи формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я конкретизуються завданнями, забезпечуються вивченням певних навчальних дисциплін і практичною підготовкою, а також враховують особливості навчання в медичних вишах. Наголосимо, що формування інноваційної культури майбутнього фахівця в галузі медицини – це не просто навчання новим технологіям, а трансформація мислення, що передбачає рух від пасивного засвоєння знань до здатності створювати нові рішення в умовах високої невизначеності.

На першому етапі – когнітивно-мотиваційному – закладається фундамент формування інноваційної культури. Відтак, головною метою є зацікавити студента та пояснити значення інновацій для медицини. Когнітивно-мотиваційний етап формує мотивацію до розвитку інноваційної культури та усвідомлення, що медицина – це динамічна галузь, забезпечує засвоєння теоретичних знань, вивчення історії медичних відкриттів та сучасних трендів. Інноваційна культура майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я представлена сукупністю фактичних знань як інформаційна база у вигляді уявлень, суджень, теорій. Зміст цих знань висвітлює практичний досвід та сукупність відомостей про інноваційну культуру. Результатом цього етапу є поява внутрішньої мотивації до саморозвитку та позитивне сприйняття змін.

На другому етапі – аналітико-дослідницькому – майбутній фахівець вчиться критично оцінювати існуючі методи лікування і шукати в них «слабкі місця». Студент опановує методологією наукового пошуку, роботою з базами даних (PubMed, Cochrane), аналізує реальні чи створені кейси (Case-based learning) та вчиться ставити запитання «Чи можна зробити ефективніше та безпечніше?». Результатом цього етапу є розвиток критичного мислення, уміння формувати нестандартні підходи та здатності до активного пошуку новітньої інформації.

Третій етап – проєктно-діяльнісний – передбачає перехід від теорії до

практики. На цьому етапі відбувається перенесення знань в іншу міждисциплінарну ситуацію шляхом узагальнення, трансформації, конструювання на основі уже відомих умінь і навичок принципово нового способу розв'язання професійних проблем. Студент моделює власні рішення або впроваджує елементи інноваційних технологій у симуляційному навчанні. Як результат – отримання досвіду інноваційної діяльності та «права на помилку» у безпечному навчальному середовищі.

Четвертий етап – рефлексивно-інтеграційний, формує систему морально-етичних поглядів, цінностей, настанов, що виражають ставлення особистості майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я до професійної діяльності, інновацій, колег, самого себе та визначають його професійну поведінку. Цей етап передбачає самоаналіз результатів власної діяльності, оцінку ефективності впроваджених інновацій, формування здатності оцінювати ті чи інші події, висловлювання, поведінку; усвідомлено виходити із ситуації, що вимагає морального вибору; самостійне визначення власної позиції щодо зовнішніх умов; уміння аналітично мислити; реалістично оцінювати власний потенціал та обмеження; адекватно реагувати на постійні зміни в медичній галузі і суспільства в цілому; активно протистояти нестачі інформації та уникати стереотипної поведінки тощо. Тобто інноваційність майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я стає частиною його професійної ідентичності. Результатом цього етапу є готовність студента до трансферу знань та впровадження інновацій у реальну медичну практику.

Вивчення здобутків педагогічної науки і практики в частині формування професійної культури, інноваційної компетентності майбутнього лікаря, зокрема таких науковців, як О. Акімова, І. Ворона, І. Гуменна, Ю. Євтушенко, Б. Пелехан, О. Потоцька, І. Ярмошук та інших, дозволило дійти висновку, що у формуванні інноваційної культури важливим є інтеграція традиційних підходів, які забезпечують ґрунтовну теоретичну підготовку і сучасних технологій навчання, спрямованих на розвиток практичних навичок, здатності до саморегуляції, критичного мислення, прийняття відповідальних рішень у невизначених

ситуаціях, усвідомлення етичних цінностей. Інтеграція зазначених підходів стає основою для формування високопрофесійних фахівців, здатних відповідати сучасним викликам медицини. Це, у свою чергу, потребує оновлення освітніх програм підготовки фахівців в галузі охорони здоров'я, запровадження освітніх компонентів з біоетики, цифрової медицини, штучного інтелекту, стартап-менеджменту в охороні здоров'я тощо.

На першому – когнітивно-мотиваційному – етапі, коли формується мотивація щодо розвитку інноваційної культури та відбувається накопичення професійних знань, використовується традиційне та інтерактивне навчання, різноманітні види лекцій, а саме: лекція-візуалізація, лекція-теоретичне конструювання, проблемна лекція, лекція із застосуванням техніки зворотного зв'язку, а також тренінги, кейс-стаді, ділові ігри та інші методи активного навчання.

Аналітико-дослідницький етап ґрунтується на контекстному, синергетичному, ситуаційному навчанні, де провідними є симуляційне навчання, віртуальна (VR) та доповнена (AR) реальність, розвиток soft skills, підприємницького мислення через розбір конкретних ситуацій, колективне дослідження, бінарні лекції, навчальні тренінги тощо.

Проектно-дослідницький етап, що характеризується творчою діяльністю майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я, має бути реалізований на засадах креативної педагогіки, інноватики та медіаосвіти. Змістовий модуль повинен включати: цифрову трансформацію, біоінженерію, регенеративну медицину, медичний менеджмент, управління даними тощо. Тому провідними формами і методами навчання мають бути такі, що розвивають дизайн-мислення як опанування методологією пошуку нестандартних рішень, навички управління змінами, лідерські якості, критичне мислення. Уможливорює позитивний результат робота студентів у симуляційних центрах, участь у медичних хакатонах, розроблення прототипів (від цифрових застосунків до нових протоколів догляду), створення інноваційного простору в ЗВО (коворкінги, лабораторії, університетські клініки).

Четвертий етап – рефлексивно-інтегративний – формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я, на якому інноваційність стає частиною професійної ідентичності, передбачає самоаналіз результатів власної діяльності, оцінку ефективності впроваджених інновацій, готовність до безперервного професійного розвитку, сформовану здатність до трансферу знань і впровадження інновацій у реальну клінічну практику. На цьому етапі важливими формами роботи зі студентами є метод кейс-стаді, проєктна робота, створення портфоліо інноваційних досягнень студента, залучення майбутніх фахівців до роботи в університетських стартап-інкубаторах та наукових гуртках.

Рефлексивно-результативний блок структурно-функціональної моделі формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я забезпечує зворотний зв'язок для визначення досягнення поставленої мети та включає критерії, показники сформованості інноваційної культури майбутніх фахівців, діагностичний інструментарій їх вимірювання.

Наголосимо, що ускладнення соціальних процесів і розширення можливостей електронної техніки спричинило помітне збільшення кількості критеріїв і показників для визначення параметрів значної кількості суспільних явищ, у тому числі в галузі управління [37].

Визначаючи конкретні критерії сформованості інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я, ми орієнтувалися на сучасне соціальне замовлення щодо випускника медичного ЗВО, нормативно-правову базу модернізації медичної галузі, досягнення психолого-педагогічної науки, інноваційної педагогіки і освітнього менеджменту. У сучасному суспільстві сформувався досить стійкий запит не тільки на озброєну знаннями, уміннями, навичками, але й на компетентну, креативну особистість, з активною громадянською позицією, тому важливим результатом підготовки майбутнього фахівця в сфері охорони здоров'я, окрім глибокої теоретичної підготовки, є розвиток лідерських якостей, відповідальності за прийняті рішення, компетенції у сфері цифрового менеджменту, етичної експертизи інновацій, цивілізаційної комерціалізації знань і технологій, саморозвитку та самоосвіти, що виявляється

в потребі навчатися впродовж усього життя. Відтак, підготовка майбутніх фахівців в сфері охорони здоров'я сприяє розвитку їхнього системного бачення, критичного мислення, навичок ефективної міждисциплінарної взаємодії, що є результатом синергії професійно-теоретичної підготовки, практичного досвіду, трансформації мислення щодо позитивного сприйняття змін.

З огляду на зазначене вище, нами визначено критерії та показники: когнітивний (розуміння суті інноваційних процесів в медицині, знання нормативно-правової бази щодо інтелектуальної власності та захисту даних пацієнтів, обізнаність із сучасними світовими трендами, пошук нестандартних рішень у складних клінічних випадках); ціннісно-мотиваційний (готовність і мотивованість до змін, етична відповідальність, пацієнтоцентричність, готовність брати на себе відповідальність за впровадження нових методів, психологічна стійкість у разі невдачі); діяльнісний (уміння застосовувати інноваційні технології на практиці, процесуально-технологічні вміння, дослідницькі навички, організаційно-управлінські уміння).

Методами діагностики сформованості інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я є тестування, ОСКІ (OSCE), експертна оцінка проєктів, саморефлексія студента через е-портфоліо та інші.

Не заперечною є думка, що ефективність розробленої моделі загалом залежить від результативності функціонування її компонентів [10]. Результатом взаємодії компонентів структурно-функціональної моделі формування інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я є досягнення мети, а саме: сформованість інноваційної культури як професійної якості фахівця, здатність до саморозвитку в динамічному медичному середовищі.

На наш погляд, процес формування інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я буде ефективним, якщо будуть створені відповідні педагогічні умови в закладі вищої медичної освіти.

2.2. Педагогічні умови реалізації структурно-функціональної моделі формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я у закладі вищої освіти

Якість освітнього процесу закономірно залежить від умов його перебігу. У психолого-педагогічних дослідженнях поняття «педагогічні умови» пов'язується з вирішенням актуальних проблем освітньої практики, як-то: формування професійної компетентності майбутнього фахівця, розвиток креативного потенціалу викладачів, підвищення ефективності інноваційної діяльності ЗВО, запровадження новітніх форм і методів навчання тощо. Велике коло проблем модернізації освітньої галузі, конкретні потреби навчальних закладів і відповідні цілі педагогічних досліджень є чинником різноманіття підходів до визначення педагогічних умов.

У великому тлумачному словнику української мови – «умова» це необхідна обставина, що уможливорює здійснення, створення, утворення чогось або сприяє чомусь, як фактор, рушійна сила будь-якого процесу, явища; чинник [8, С. 1145].

У сучасних наукових працях педагогічні умови визначають як:

- один із важливих компонентів педагогічної системи, який відображає сукупність можливостей освітнього та матеріального середовища, що суттєво впливає на особистісний і процесуальний аспекти педагогічної системи, повністю забезпечуючи її ефективну діяльність і розвиток [22];
- обставини, що зумовлюють певний напрям розвитку педагогічного процесу [80]; певну обставину чи обстановку, яка впливає (прискорює чи гальмує) на формування та розвиток педагогічних явищ, процесів, систем [53]; обставину, від якої щось залежить і за якої щось відбувається; обставини процесу навчання, що зумовлюють взаємодію між викладачем та студентами для розв'язання цілісних завдань [46, С. 154];
- вимога, що висувається до виконання певних дій; правило, яке встановлюється в певній сфері життя або діяльності [90, С. 188];
- сукупність методів, форм, можливостей здійснення процесу навчання,

що забезпечує досягнення поставлених цілей [81, С. 4];

- поєднання різнопланових соціально-педагогічних і дидактичних чинників, процесів, обставин, необхідних і достатніх для виникнення та раціонального стійкого функціонування або зміни певної педагогічної системи [33, С. 113];

- комплекс заходів, зміст та організаційні форми навчання та виховання [89].

В. Рогозін конкретизував загальні ознаки, властиві згаданій дефініції:

- сукупність можливостей змісту, форм і методів педагогічного процесу, створених для успішного вирішення поставлених дослідницьких завдань;

- основними функціями педагогічних умов є забезпечення цілеспрямованого та планованого управління педагогічним процесом;

- педагогічні умови вибудовуються відповідно до структури освітнього процесу [65].

Отже, у наукових розвідках педагогічні умови визначаються як сукупність чинників, необхідних і достатніх для функціонування та зміни певної педагогічної системи, відображають сутність вимог до освітнього процесу, дотримання яких дозволяє досягти запланованого результату, зорієнтовані на потреби суб'єктів освітнього процесу і впливають на їх взаємодію, утворюють систему певних форм, методів, матеріальних засобів, необхідних для досягнення конкретної педагогічної мети.

Педагогічні умови ми визначаємо як єдність об'єктивних і потенційних ресурсів та можливостей педагогічно керованого освітнього середовища, за яких модель реально функціонує і забезпечує досягнення поставленої мети.

У дисертаційному дослідженні І. Гуменна [13] педагогічні умови визначає як спеціально створені додаткові чинники, за яких здійснюється ефективна підготовка студентів до комунікативної діяльності. За результатами обговорення актуальних проблем підготовки майбутніх лікарів до професійної комунікації на

засадах міждисциплінарної інтеграції шляхом рейтингової оцінки їх значущості, дослідницею виокремлено такі педагогічні умови:

- сприяння розвитку у майбутніх лікарів комунікативних умінь і навичок шляхом створення мотиваційно-комунікативного середовища;
- вдосконалення комунікативної компетентності студентів у процесі набуття знань щодо професійної комунікації лікарів;
- міждисциплінарна інтеграція теоретичної і практичної підготовки студентів до професійної комунікації;
- організація самоосвітньої діяльності студентів для підвищення рівня готовності до професійної комунікації [13, с. 84].

З огляду вище зазначене, можна стверджувати, що педагогічні умови, які створювалися у навчальному процесі, орієнтовані на результат, для досягнення якого використовувались відповідні педагогічні методи і засоби.

Цікавою в аспекті наших наукових інтересів є публікація С. Гордійчук [12]. Досліджуючи створення стандартів нового покоління для забезпечення якості медичної освіти, науковець виокремлює такі педагогічні умови: 1) формування мотивації майбутніх лікарів до інформаційно-аналітичної діяльності як засобу професійного становлення та кар'єрного зростання; 2) поетапне виконання інформаційно-аналітичної діяльності, що сприяє формуванню умінь пошуку, аналізу, синтезу, порівняння, систематизації інформації для розв'язання поставлених завдань; 3) створення відкритого освітнього середовища у медичному закладі вищої освіти, яке враховує специфіку професійної діяльності майбутнього лікаря [13, С.127].

О. Рубанець у своєму дослідженні [67] наводить визначені К. Орду педагогічні умови щодо професійної підготовки майбутніх сімейних лікарів: 1) інтеграція знань (гуманітарних і фахових дисциплін) у професійній взаємодії майбутніх сімейних лікарів; 2) насичення освітнього процесу інтерактивними методами навчання; 3) актуалізація досвіду професійної комунікації майбутніх сімейних лікарів у позааудиторній діяльності [67, С.136].

Аналізуючи низку публікацій та думок науковців, О. Мазуренко поділяє педагогічні умови підготовки майбутніх лікарів на такі групи: мотиваційні, організаційні, навчально-методичні, комунікативні, діагностичні, психологічні [44].

Г. Стечак вважає, що для обґрунтування педагогічних умов ефективної педагогічної підготовки майбутніх сімейних лікарів у медичному університеті важливо визначити принципи, спрямовані на підвищення якості освітнього процесу, на які опирається впровадження інноваційних технологій навчання [71, С.89].

Таким чином, аналіз наукових праць дозволяє стверджувати, що важливими у підготовці майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я є створення умов, які сприяють: мотивації майбутніх лікарів до глибокого навчання, розвитку професійних навичок, ефективної комунікації з пацієнтами та прагнення до самовдосконалення; створенню відкритого освітнього середовища для сприяння вільному доступу до різноманітних ресурсів, формування персонального навчального середовища з урахуванням освітніх потреб студента, його підтримки та гнучкості, колаборації та актуальності навчання в умовах цифровізації; впровадженню інтерактивних методів і технологій навчання для активного залучення здобувачів в освітній процес, розвитку їх критичного мислення, комунікативних навичок та творчих здібностей; міждисциплінарної інтеграції як ресурсу розвитку медичної освіти і практики; орієнтації освітнього процесу на розвиток емоційного інтелекту майбутніх фахівців в закладах вищої освіти.

З огляду на специфіку досліджуваного феномену та результати аналізу праць з проблем створення педагогічних умов навчання студентів в закладах вищої медичної освіти, ми виокремлюємо такі педагогічні умови реалізації структурно-функціональної моделі формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я: 1) створення інноваційно-орієнтованого освітнього середовища; 2) наскрізна інтеграція інноваційного контенту в навчальні дисципліни; 3) активізація суб'єктної позиції майбутніх фахівців через трансформацію навчального процесу в простір професійної

самореалізації; 4) розвиток інноваційної компетентності викладачів як фасилітаторів і менторів професійного становлення студентів. Охарактеризуємо виокремлені педагогічні умови формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я в закладі вищої освіти.

Концептуальним засадам інноваційного розвитку закладів вищої освіти, створенню в них інноваційного освітнього середовища присвячені наукові розвідки С. Вітвіцької, М. Кизим, Х. Курбанової, В. Кучер Л. Мацук, О. Кузенко, П. Кузенко, В. Пономаренко, Т. Рожнової, Л. Смолінчук О. Тищенко та інших дослідників. Вивчення наукових джерел уможливило твердження, що результати інноваційної діяльності залежать не лише від інноваційного потенціалу нововведення, а й від інноваційного потенціалу науково-педагогічного колективу й освітнього середовища навчального закладу, в якому впроваджуються інновації.

М. Бичко наголошує, що інноваційне освітнє середовище закладу вищої освіти – це інтегративна структурована цілісність із трьома рівнями організації: динамічний організм, що інтегрує взаємодії просторових відносин архітектурного, матеріально-технічного, соціокультурного (гуманітарного), інформаційно-технологічного, науково-педагогічного середовищ; сукупність концентрично побудованих компонентів: освітнє середовище кафедри, факультету, курсу, навчальної групи, бази практики (стажування); духовна спільнота, що виникає в міжсуб'єктній взаємодії й сприяє професійно-особистісному становленню майбутнього фахівця [6, С.17]

У контексті дослідження проблеми формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я, доцільним вважаємо визначення інноваційного освітнього середовища Н. Разіної, яка розглядає його як систему взаємозалежних умов, що забезпечують можливість здобуття людиною освіти, формування особистості фахівця з інноваційно-творчим мисленням і набуття професійної компетентності [63]. Відтак, інноваційно-орієнтоване середовище є складною багатокомпонентною системою, що синтезує матеріально-технічні, дидактичні та соціально-психологічні ресурси. Визначальною метою його

створення є перехід від репродуктивної моделі навчання до креативно-пошукової, де студент стає активним суб'єктом освітнього процесу, здатним до самостійного генерування ідей та вирішення нестандартних професійних завдань.

Незаперечною є думка, що сучасні умові економіки знань потребують впровадженням в навчальний процес ЗВО новітніх цифрових технологій. Отже, інфраструктурний аспект інноваційно-освітнього середовища ґрунтується на інтеграції хмарних сервісів, платформ змішаного навчання та інструментів штучного інтелекту, що забезпечують персоналізацію освітніх траєкторій. Водночас змістовне наповнення вимагає перегляду традиційних методик на користь проєктного навчання, дуальної освіти та кейс-технологій. Це дозволяє створювати умови для «м'якого» занурення майбутніх фахівців у професійну діяльність ще на етапі навчання, стимулюючи розвиток soft skills та адаптивності до мінливого ринку праці.

Важливою умовою життєздатності інноваційно-орієнтованого освітнього середовища є створення академічної екосистеми, яка заохочує експериментування та толерує право на помилку, сприяє розвитку внутрішньої мотивації учасників освітнього процесу. Синергія між науковими лабораторіями, університетськими хабами та стейкхолдерами забезпечує безперервний обмін досвідом, перетворюючи університет на простір для інкубації інноваційних рішень, що мають реальну практичну цінність для суспільства.

Виокремлення педагогічної умови – наскрізна інтеграція інноваційного контенту в навчальні дисципліни – зумовлено стратегічним завданням оновлення національної економіки, а саме: підготовка фахівців нової якості, здатних творчо мислити, швидко орієнтуватися в сучасному інформаційному просторі, приймати нестандартні рішення, вчитися і розвиватися протягом усього життя [40, С.22].

Реалізація цієї педагогічної умови полягає у створенні цілісного освітнього простору, в якому новітні досягнення медицини і технологій не вивчаються як окремі фрагменти, а пронизують кожну навчальну дисципліну. Тобто, від фундаментальних курсів до вузькоспеціалізованих клінічних дисциплін студент

постійно взаємодіє з актуальними трендами: цифровізацією, телемедициною, персоналізованою терапією, біоетичними викликами сучасності тощо. Формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я через цей механізм передбачає зміну парадигми навчання: від пасивного засвоєння знань до розвитку інноваційного мислення. Майбутній фахівець охорони здоров'я має не просто володіти інструментарієм, а розуміти логіку впровадження змін у медичну практику. Наскрізна інтеграція дозволяє випускнику бачити взаємозв'язок між науковим відкриттям та його практичною реалізацією, що уможливлює формування готовності до постійної адаптації та професійної гнучкості в умовах невизначеності.

Наскрізна інтеграція інноваційного контенту в навчальні дисципліни має практико-орієнтований характер, яка реалізується через залучення студентів до вирішення реальних кейсів та міждисциплінарних проєктів. Це дозволяє майбутньому фахівцю сприймати інновації як природний і необхідний елемент професійної діяльності, спрямований на покращення якості життя пацієнта.

Зазначимо, що наскрізна інтеграція інновацій виступає каталізатором внутрішньої мотивації майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я до саморозвитку. Коли інноваційний контекст стає органічною частиною навчання, у студента формується система цінностей, де прагнення до вдосконалення стає базовою професійною характеристикою. Це створює фундамент для становлення фахівця нового типу – креативного лідера медичної спільноти, здатного ініціювати зміни та відповідально впроваджувати високі технології в гуманістичну практику охорони здоров'я.

Формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я можливе за умови інноваційного навчання, яке В. Кремень визначає як зорієнтовану на динамічні зміни в навколишньому світі навчальну та освітню діяльність, що ґрунтується на розвитку різноманітних форм мислення, творчих здібностей, високих соціально-адаптаційних можливостей особистості [36].

Відтак, інноваційне навчання передбачає трансформацію навчального процесу в простір професійної самореалізації для забезпечення активізації

суб'єктної позиції майбутніх фахівців, що визначено нами як педагогічна умова реалізації структурно-функціональної моделі формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я.

Активізація суб'єктної позиції майбутніх фахівців через трансформацію навчального процесу в простір професійної самореалізації ґрунтується на зміні ролі студента в освітньому процесі, перетворення його із об'єкта на суб'єкт навчання, від пасивного отримувача знань до активного співавтора власного професійного становлення. Цій проблемі присвячена низка наукових досліджень, серед яких найбільш цінними для нашого дослідження є публікації В. Андронova, Б. Веденко, А. Волосовця, Ю. Вороненко, І. Гурвича, В. Даценко, І. Клоченко, В. Корзуніна, В. Мельник та інших науковців.

Трансформація освітнього процесу в простір професійної самореалізації майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я суттєво змінює підходи, зміст, форми і методи аудиторної і позааудиторної роботи здобувачів освіти. Вона передбачає впровадження компетентнісного і контекстного навчання, де теоретичний матеріал подається крізь призму майбутньої професійної діяльності, що дозволяє студенту вже на етапі навчання відчувати себе частиною медичної спільноти. Це досягається шляхом створення освітнього середовища, де навчальні завдання імітують реальні клінічні ситуації, вимагаючи від майбутнього медика не просто відтворення алгоритмів, а прийняття відповідальних рішень. Важливим аспектом є перехід від жорсткого контролю до спільної діяльності та партнерства між викладачем і студентом. Навчальний простір стає майданчиком для самореалізації, в якому студент отримує право на вибір індивідуальної освітньої траєкторії та рефлексію власного прогресу. Це формує внутрішню мотивацію до самовдосконалення, перетворюючи навчання на процес усвідомленого професійного зростання, де кожна здобута компетенція сприймається як інструмент для майбутнього успіху в системі охорони здоров'я.

Таким чином, активізація суб'єктної позиції студентів медичного ЗВО через трансформацію навчального процесу в простір професійної самореалізації забезпечує формування когнітивних, діяльнісних та особистісно-ціннісних

структурних компонентів інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я.

Аналіз наукових праць таких науковців, як: І. Бех, Л. Буркова, Л. Даниленко, О. Киричук, О. Козлова, Л. Колеснікова, В. Кремень, В. Мадзігон, К. Макагон, А. Ніколаєв, В. Пінчук, С. Подмазін, А. Постряков, О. Савченко, А. Сологуб, В. Турченко, Н. Федорова, В. Фокін та інших, призводить до думки, що сучасний викладач закладу вищої освіти повинен володіти комплексом професійних знань, умінь, навичок, вільно орієнтуватись у потоці наукової інформації, бути готовим до постійного умотивованого вдосконалення і підвищення своєї професійної компетентності. Отже, актуалізується проблема розвитку інноваційної компетентності викладачів, ствердження їх ролі як фасилітаторів і менторів професійного становлення студентів. Це визначено нами як педагогічна умова реалізації структурно-функціональної моделі формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я.

На думку науковця [2], розвиток інноваційної компетентності викладача забезпечується створенням системи цілеспрямованого професійного розвитку в інформаційно-розвивальному освітньому просторі закладу вищої освіти. Це уможливорює своєчасне й якісне реагування викладачем на швидкозмінювані соціально-економічні й культурологічні процеси, що відбуваються в суспільстві, орієнтування у стрімкому потоці новітніх технологій, наукових шкіл й інноваційних підходів до процесу підготовки майбутніх фахівців у закладі вищої освіти.

У розвитку інноваційної компетентності викладачів закладів вищої освіти важливе значення має підвищення їхньої кваліфікації з урахуванням викликів сучасного суспільства знань і технологій [62]. Серед форм підвищення кваліфікації, орієнтованих на розвиток інноваційної компетентності найпоширенішими є:

- короткострокові курси і тренінги, що дають змогу викладачам отримати нові знання та навички у короткі терміни;

- онлайн курси та вебінари, які сприяють опановуванню викладачами нових компетентностей, незалежно від місця їхнього перебування;
- коучинг та наставництво як надання допомоги досвідченими викладачами або експертами менш досвідченим колегам у опановуванні новими інструментами та методами навчання;
- залучення викладачів до участі у міжнародних проєктах, що розширює їхній доступ до міжнародного досвіду та програм академічної мобільності та дає змогу переймати успішні практики організації інноваційного навчання й адаптувати їх до національних умов;
- регулярне стажування викладачів у передових клініках та наукових центрах;
- саморозвиток і самоосвіта.

Отже, педагогічними умовами, які, на наш погляд, забезпечують ефективність реалізації моделі формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я у процесі їх навчання в закладі вищої медичної освіти, є:

- 1) створення інноваційно-орієнтованого освітнього середовища в закладі вищої медичної освіти;
- 2) наскрізна інтеграція інноваційного контенту в навчальні дисципліни освітньої програми підготовки фахівців у сфері охорони здоров'я;
- 3) активізація суб'єктної позиції майбутніх фахівців через трансформацію навчального процесу в простір професійної самореалізації;
- 4) розвиток інноваційної компетентності викладачів як фасилітаторів і менторів професійного становлення студентів.

2.3. Методичні рекомендації щодо формування інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я у медичному університеті

Професійна підготовка компетентних, максимально адаптованих, ефективних, конкурентоспроможних фахівців галузі охорони здоров'я для

забезпечення ефективної системи надання медичних послуг є комплексним, полівекторним завданням, розв'язання якого передусім, залежить від якості освітнього процесу в медичних ЗВО. Виклики сьогодення актуалізують потребу формування у майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я особистісної суб'єктності, креативності, критичного мислення, професійної готовності якісно виконувати професійні обов'язки в надзвичайно складних, динамічних умовах.

За сучасних умов медична освіта перебуває у стані динамічних змін, зумовлених впливом глобалізації та цифрової трансформації, що створює попит на фахівців з глибоким розумінням технологічних процесів і навичками роботи з цифровими технологіями, здатних швидко адаптуватися до нових умов професійної діяльності та сформованими м'якими навичками, зокрема, конструктивна взаємодія, робота в команді, самонавчання і саморозвиток. Отже, виникла потреба формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я, яка відображає його готовність і здатність до впровадження нових технологій, методів для покращення якості професійної діяльності, та включає відкритість до змін, креативність, оволодіння ІКТ, проектну діяльність, постійне навчання та розвиток.

Традиційні підходи до навчання в ЗВО не можуть повною мірою забезпечити відповідність підготовки сучасного фахівця потребам сучасної сфери охорони здоров'я. Віртуальні платформи, штучний інтелект, онлайн-курси та симулятори відкривають значні перспективи щодо забезпечення якості освіти з огляду на реальні виклики майбутнього.

З метою уявлення цілісності процесу формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я було обрано педагогічне моделювання. Структурно-функціональна модель цього процесу забезпечила єдність формування мотивів, знань, умінь, навичок, норм поведінки, ціннісних орієнтацій майбутнього фахівця та створення креативно-розвивального освітнього середовища для інтеграції навчання з практикою, впровадження інноваційних освітніх технологій, розвиток інноваційної компетентності викладачів.

Реалізація структурно-функціональної моделі формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я вимагає обґрунтування і створення педагогічних умов щодо її впровадження та передбачення можливих ризиків цього процесу з метою усунення або зменшення можливого негативного впливу на освітній процес у цілому.

Першою педагогічною умовою є створення інноваційно-орієнтованого освітнього середовища, визначальною сутністю якого є динамічність, адаптивність, інтегративність. Таке середовище повинно відповідати таким характеристикам [74]:

- технологічність – активне використання цифрових інструментів (платформи дистанційного навчання, віртуальна і доповнена реальність, штучний інтелект), які забезпечують персоналізацію навчання та доступ до якісного контенту;
- гнучкість – здатність адаптувати освітні програми, методики й стратегії навчання до індивідуальних потреб студентів) та сучасних умов;
- креативність – створення умов для розвитку творчого мислення, впровадження нових ідей в освітній процес;
- орієнтованість на компетентності – акцент на формуванні у майбутніх фахівців практичних навичок, критичного мислення, комунікативних здібностей і вміння працювати в команді;
- інтегративність – забезпечення взаємозв'язку між різними галузями знань, а також між освітнім середовищем і зовнішнім світом (бізнесом, наукою, культурою).

Створення інноваційно-орієнтованого освітнього середовища в закладі вищої медичної освіти передбачає перехід від навчання в аудиторії до навчання через клінічний та дослідницький досвід.

Це передбачає такі кроки:

- 1) аудит наявного обладнання та створення ініціативної групи з викладачів, студентів, персоналу закладу вищої освіти;

2) створення відкритого простору з доступом до швидкісного інтернету та медичних баз даних (PubMed, Cochrane Library, UpToDate), де студенти різних курсів можуть працювати над спільними проєктами;

3) надання доступу до ліцензійних VR-програм та симуляційних тренажерів;

4) впровадження LMS як платформи для навчання і тестування. Робота з лекційним матеріалом, запропонованими джерелами, а також для гейміфікованого навчання з використанням віртуальних пацієнтів та інтерактивних атласів;

5) залучення до освітнього процесу лікарів, які вже впроваджують у свою практику телемедицину, робототехніку, цифрові протоколи тощо;

6) регулярне опитування студентів та викладачів щодо задоволеності ресурсами та можливостями для творчої реалізації.

Реалізація такої педагогічної умови як наскрізна інтеграція інноваційного контенту в навчальні дисципліни освітньої програми передбачає цілісне та послідовне впровадження новітніх знань, технологій і підходів в освітній процес підготовки майбутніх фахівців у сфері охорони здоров'я, від першого до останнього курсу, для забезпечення його актуальності, системності та відповідності потребам практики. Це зумовлює такі дії:

1) створення матриці інноваційних компетенцій для визначення інноваційних знань, які мають пройти крізь усі силабуси освітніх компонентів;

2) оновлення переліку практичних навичок і рекомендованих джерел з огляду на останні гайдлайни та бази даних;

3) створення міждисциплінарних модулів або спільних модулів між фундаментальними та клінічними кафедрами;

4) впровадження методу кейс-спіралі, за яким інноваційний контент має повторюватися на кожному рівні: пропедевтичному, клінічному, експертному, з відповідними до рівня ускладненнями;

5) оновлення системи оцінювання шляхом включення до об'єктивного структурованого клінічного іспиту станцій, де студент має використати цифровий інструмент.

Активізація суб'єктної позиції майбутніх фахівців через трансформацію навчального процесу в простір професійної самореалізації, як четверта педагогічна умова реалізації моделі формування інноваційної культури фахівця сфери охорони здоров'я досягається в закладі вищої медичної освіти завдяки:

1) компетентнісному підходу, за яким в освітньому процесі фокус зміщується з передачі знань на формування інтегрованих компетентностей, що передбачає здатність застосовувати їх у реальних професійних ситуаціях, вимагає повноти і системності в моделюванні різноманітних завдань, пов'язаних із вирішенням професійних ситуацій, сприяє оволодінню фаховими компетенціями

2) розвитку професійної суб'єктності, яка концентрує внутрішню готовність здобувача до самостійної, творчої діяльності, прийняття рішень та саморозвитку, що є ключовим для майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я;

3) застосуванню інноваційних технологій і методів навчання, кейс-методи, ділова гра, метод проєктів, метод вебквесту, вебінари, онлайн-конференції, презентації, тренінги, науково-дослідна робота, мозковий штурм, брейн-ринг, «круглий стіл», проблемні задачі, дискусії, круглі столи, імітаційні та ділові ігри, моделювання й аналіз ситуацій професійної взаємодії, участь в Інтернет-форумах, методи рефлексії та самоконтролю;

4) впровадженню рефлексивної практики, що спонукає студентів до аналізу власної діяльності, помилок та успіхів та сприяє усвідомленню власного професійного зростання.

Розвиток інноваційної компетентності викладачів як фасилітаторів і менторів професійного становлення студентів відбувається за рахунок:

1) запровадження внутрішніх курсів підвищення кваліфікації з цифрової грамотності та використання штучного інтелекту в освіті;

- 2) проведення тренінгів для викладачів з опанування методик дизайн-мислення, командної роботи та основ управління змінами;
- 3) організації воркшопу з педагогічного дизайну, де викладачі опанують навичками заміни традиційних лекцій на перевернуте навчання;
- 4) включити показник «впровадження інноваційних методів і технологій навчання» до рейтингу викладача;
- 5) запровадити систему заохочення викладачів, яка враховує розроблення інноваційних навчальних контентів та керівництво успішними студентськими стартапами.

Кожен етап формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я в закладі вищої медичної освіти зосереджується на конкретних інструментах реалізації.

Так, на когнітивно-мотиваційному етапі, основне завдання якого трансформація пасивної ролі студента в активну через так званий інтелектуальний виклик, в основному використовуються лекції-візуалізації з використанням 3D-атласів, динамічних моделей фізіологічних процесів тощо замість статичних слайдів, миттєве опитування для перевірки засвоєння складних клінічних концепцій, розбір реальних історій успіху медичних інновацій для формування ціннісного ставлення до інноватики.

Мета аналітико-дослідницького етапу – формування клінічного мислення в безпечному цифровому середовищі. Для її реалізації доцільним вбачаємо роботу за сценаріями «High-fidelity», використання роботів-симуляторів для відпрацювання маніпуляцій, комунікації в команді, проведення занять тандемом «теоретик + клініцист-практик» або «лікар + розробник медичного ПЗ» для демонстрації міждисциплінарності, впровадження тренінгів з емпатії та повідомлення поганих новин (протокол SPIKES), що є критичним для сучасної медицини.

На проєктно-дослідницькому етапі відбувається перехід від засвоєння чужого досвіду до генерування власних рішень шляхом широко використання в освітньому процесі дизайн-мислення, проведення медичних хакатонів як між

факультетських заходів, де майбутні фахівці у сфері охорони здоров'я разом з ІТ-спеціалістами за 48 годин шукають вирішення конкретної клінічної проблеми; включення в навчальні плани курсу «Медичний стартап», де розглядаються питання інтелектуальної власності та біоетики інновацій.

На четвертому етапі (рефлексивно-інтегративному) студент має усвідомлювати себе як суб'єкта змін у системі охорони здоров'я, що підтверджується цифровим профілем студента, яке може бути базою для майбутнього працевлаштування, підтримкою в ЗВО кращих студентських проєктів, допомогою у пошуку грантів для апробації ідей в університетській клініці, трансляцією культури інноваційності викладачами та студентами медичного вишу.

Зазначимо, що врахування запропонованих методичних рекомендацій забезпечить підвищення рівня сформованості інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

Спроектована нами структурно-функціональна модель формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я характеризується:

- цілісністю, оскільки виокремлені блоки (концептуально-теоретичний, конструктивно-технологічний, рефлексивно-результативний) взаємопов'язані між собою, несуть відповідне смислове навантаження і працюють на досягнення кінцевого результату;
- відкритістю, оскільки модель вбудована в контекст системи підготовки майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я в медичному університеті як додаткова, але самостійна ланка;
- прагматичністю, оскільки спроектована модель виступає засобом упорядкування практичних дій викладачів і здобувачів, спрямованих на формування інноваційної культури майбутніх фахівців сфери охорони здоров'я.

У структурі моделі формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я виокремлені такі блоки: концептуально-теоретичний – визначає мету (підготовка фахівця, здатного до генерації та реалізації інновацій), завдання, методологічні підходи та принципи; конструктивно-технологічний: охоплює етапи формування інноваційної культури, зміст, форми та методи навчання; рефлексивно-результативний: фокусується на діагностиці рівнів сформованості інноваційної культури та внесенні коректив.

У дослідженні доведено, що процес формування інноваційної культури студента медичного ЗВО має відбуватися поступово через чотири етапи: когнітивно-мотиваційний – формування інтересу до інновацій та накопичення знань; аналітико-дослідницький – розвиток критичного мислення та навичок наукового пошуку; проєктно-діяльнісний як перехід до практики через симуляційне навчання та моделювання власних рішень; рефлексивно-інтеграційний – усвідомлення інноваційності як частини професійної ідентичності та готовність до впровадження змін у реальну практику.

Сформованість інноваційної культури оцінюється за когнітивним (знання), ціннісно-мотиваційним (готовність до змін) та діяльнісним (практичне застосування технологій) критеріями.

Формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я буде ефективним за рахунок створення педагогічних умов як єдності об'єктивних і потенційних ресурсів та можливостей педагогічно керованого освітнього середовища, за яких модель реально функціонує і забезпечує досягнення поставленої мети, а саме:

- 1) створення інноваційно-орієнтованого освітнього середовища;
- 2) наскрізна інтеграція інноваційного контенту в навчальні дисципліни;
- 3) активізація суб'єктної позиції майбутніх фахівців через трансформацію навчального процесу в простір професійної самореалізації;
- 4) розвиток інноваційної компетентності викладачів як фасилітаторів і менторів професійного становлення студентів.

Алгоритм створення педагогічних умов для реалізації розробленої і обґрунтованої моделі формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я представлений у методичних рекомендаціях.

ВИСНОВКИ

У процесі теоретичного обґрунтування та розробки моделі формування інноваційної культури майбутнього фахівця сфери охорони здоров'я нами було зроблено такі узагальнення:

1. Уточнено сутність та структуру понятійно-категоріального апарату дослідження. Встановлено, що «інноваційна культура» є складним міждисциплінарним феноменом, який інтегрує в собі загальнокультурні цінності, професійні компетенції та готовність до творчої трансформації медичної практики. З'ясовано, що джерелом парадигми інноваційної культури є поняття «культура» як система матеріальних і духовних цінностей, де людина виступає не лише творцем, а й носієм цих цінностей. Для фахівця медичної галузі інноваційна культура презентується у двох ключових аспектах: професійному (як володіння сучасними медичними технологіями та методами доказової медицини) та особистісному (як сукупність емпатії, гнучкості мислення та відповідальності за результати нововведень).

2. Визначено роль інноваційної культури в контексті парадигми сталого розвитку. Обґрунтовано, що формування інноваційної культури майбутніх медиків є невід'ємною частиною глобальних цілей сталого розвитку, зокрема в частині забезпечення якісної освіти та розбудови стійких систем охорони здоров'я. Встановлено, що сучасний лікар має бути готовим до роботи в умовах цифрової трансформації суспільства, що передбачає перехід на нові інформаційні технології, розвиток дослідницького мислення та здатність до ефективного розв'язання етичних дилем у світі, що динамічно змінюється.

3. Теоретично обґрунтовано методологічні підходи до побудови моделі. Доведено, що ефективна модель формування інноваційної культури має базуватися на синергії системного, компетентнісного, аксіологічного та міждисциплінарного підходів. Це дозволяє розглядати освітній процес у медичному ЗВО не лише як трансляцію знань, а як створення відкритого, безпечного середовища для самоорганізації та розвитку творчого потенціалу майбутнього фахівця.

4. Розроблено та структуровано модель формування інноваційної культури. Запропонована модель включає три взаємопов'язані блоки:

- концептуально-теоретичний блок – визначає методологічну базу, принципи (науковості, безперервності, етичної пріоритетності) та стратегічну мету підготовки фахівця – інноватора;
- конструктивно-технологічний блок – описує змістове наповнення освітніх програм (модулі з цифрової медицини, ІІІ, біоетики) та інноваційні методи навчання, такі як симуляційні тренінги, кейс-стаді та проєктна діяльність;
- рефлексивно-результативний блок – містить критерії оцінювання (когнітивний, мотиваційний, діяльнісний) та інструменти діагностики сформованості інноваційних якостей випускника (ОСКІ, е-портфоліо, саморефлексія).

5. Виокремлено та систематизовано педагогічні умови успішної реалізації моделі. На основі аналізу вітчизняного та зарубіжного досвіду встановлено, що формування інноваційної культури можливе за умов:

- створення інноваційно-орієнтованого освітнього середовища;
- наскрізна інтеграція інноваційного контенту в навчальні дисципліни;
- активізація суб'єктної позиції майбутніх фахівців через трансформацію навчального процесу в простір професійної самореалізації;
- розвиток інноваційної компетентності викладачів як фасилітаторів і менторів професійного становлення студентів.

Таким чином, презентована модель та визначені педагогічні умови створюють підґрунтя для системної підготовки фахівців сфери охорони здоров'я, здатних не лише адаптуватися до змін, а й бути активними творцями інноваційного майбутнього медицини, що відображено у розроблених методичних рекомендаціях. Це сприятиме підвищенню якості медичної допомоги та зміцненню гуманітарного капіталу держави в умовах глобальних викликів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Акімова О. В. Структурно-функціональна модель формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів / О.В. Акімова, Ю. М. Остраус // Теорія і методика професійної освіти. – 2020. – Вип.21. – Т1. – С.137-142.
2. Андрієвський Б.М. Структурно-функціональна модель розвитку професійної майстерності викладача / Б. М. Андрієвський // Збірник наукових праць [Херсонського державного університету]. Педагогічні науки. – 2015. – Вип. 67. – С. 222-228.
3. Атрощенко Т. Наукові проєкції феномену «професійна культура» / Т. Атрощенко, М. Яцура // Молодь і ринок. – 2022. – № 7-8 (205-206). – С.72–76. – Режим доступу: <https://doi.org/10.2491/9/2308-4634.2022.267313>
4. Беляєв С.Б. Інноваційна культура викладача педагогічного закладу вищої освіти: теоретико-методологічний та емпіричний аспекти / С. Б. Беляєв, І.О. Степанець // Наукові записки кафедри педагогіки. – 2023. – В 52. – С. 6-15.
5. Беляєв С.Б. Методологічні інструменти організації професійної підготовки в закладах вищої освіти / С.Б. Беляєв, О.О. Ільїна // East European Scientific Journal. – 2021. – № 12 (76). – Part 4. – Р. 45-50.
6. Бичко М. В. Інноваційне освітнє середовище сучасного медичного ЗВО як основа конкурентоспроможності медичної освіти / М. В. Бичко. – Режим доступу: <https://repository.pdmu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/06b8c444-b550-48e4-adf0-a4bc83206721/content>
7. Біляковська О. О. Студентоцентризований підхід як нова парадигма якості освітнього процесу у закладах вищої освіти / О.О. Біляковська, К.М. Біницька // Гуманітарний форум. – 2023. – Том 1. – С. 10-15.

8. Великий тлумачний словник української мови / Уклад. і голов. ред. В. Т. Бусел. – К., Ірпінь : ВТФ «Перун», 2005. – 1728 с.
9. Ворона І.І. Професійно-комунікативна культура майбутніх лікарів крізь призму фахової освіти / І.І. Ворона, Г.Я. Кітура, О.А. Маковська // Медична освіта. –2021. – №3. – С.81-86.
10. Галян О.В. Методологія та організація наукових досліджень: навч.-метод. видання. / О. В. Галян. – Луцьк : Вежа-Друк, 2021. – 26с.
11. Гіптерс З. В. Культурологічний словник-довідник / Гіптерс З. В.; Нац. банк України, Львів. банк. ін-т. – Київ: ВД «Професіонал», 2006. – 328с.
12. Гордійчук С. Створення стандартів нового покоління у забезпеченні якості медичної освіти / С. Гордійчук // Неперервна професійна освіта : теорія і практика (Серія: Педагогічні науки). – 2016. – Випуск № 12 (46-47). – С. 121– 127.
13. Гуменна І. Р. Підготовка майбутніх лікарів до професійної комунікації на засадах міждисциплінарної інтеграції: дис..канд .пед.н.: спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / І.Р. Гуменна. – Тернопіль, 2016. – 270с.
14. Дембіцька С. Вплив інноваційних освітніх технологій на підготовку фахівців в умовах динамічного розвитку ринку праці / С. Дембіцька, О. Кобелянський, Н. Васаженко, 2024. – Режим доступу: <https://doi.org/10.31649/2524-1079-2024-9-1-001-007>
15. Деякі питання забезпечення досягнення Цілей сталого розвитку в Україні [Електронний ресурс]: Розпорядження КМ України від 29 листопада 2024 р. № 1190. – Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/npas/deiaki-pytannia-zabezpechennia-dosiahnennia-tsilei-staloho-rozvytku-v-ukraini-i291124-1190>
16. Друкер П. Виклики для менеджменту ХХІ століття / П. Друкер. – К. : КМ-Букс, 2020. – 240с.

17. Енциклопедія освіти / Нац. акад. пед. наук України; [гол. ред. В. Г. Кремень; 2-ге вид., допов, та перероб. – Київ: Юрінком Інтер, 2021. – 1144 с.
18. Євтушенко Ю. О. Професійно-етична культура лікаря: у пошуках гармонії етики й майстерності / Ю.О. Євтушенко // Теорія та методика професійної освіти. – 2025. – Випуск 81. – Том 1. – С.139-144.
19. Євтушенко Ю. О. Формування професійно-етичної культури майбутніх лікарів у процесі вивчення мікробіології засобами інноваційного навчання / Ю.О. Євтушенко, І. С. Гайдаш // Академічні студії. Серія «Педагогіка». – 2025. – Вип. 2. – С. 15-21.
20. Закон України «Про інноваційну діяльність». Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/40-15#Text>
21. Ільницька О. М. Розвиток професійно-етичних якостей студента-медика у процесі професійної підготовки / О.М. Ільницька, Б.Л. Пелехан, І.Р. Ярмошук // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2021. – № 21 (2). С.186-189.
22. Іпполітова Н. Аналіз поняття «педагогічні умови»: сутність, класифікація /Н. Іпполітова, Н. Стерехова // General and Professional Education: науч. журнал, 2012. – Вип. 1. – С. 8-14. – Режим доступу: <http://genproedu.com/paper/2012-01/008-014.pdf>. – (Назва з екрана).
23. Ісаєва О. Формування особистості майбутнього лікаря як «людини культури» / О. Ісаєва, Г. Шайнер // Молодь і ринок. – 2023. – № 4 (212) – С. 24-27.
24. Історія світової культури: навч. посіб. / Керівник авт. колективу Л. Т. Левчук. – 3-тє вид., перероб. і доп. – К.: Центр учбової літератури, 2010. – 400 с.
25. Іщенко М.П. Соціально-політична енциклопедія: наук. видання / М.П.Іщенко, О.М. Іщенко; за заг. ред. д-ра філос. наук, проф. М.П. Іщенка. – Ч.: «ІнтролігаТОР», 2012. – 636с.

26. Касевич Н. М. Медсестринська етика і деонтологія : підручник / Н. М. Касевич. – К. : Інститут культурології АМУ, 2009. – 184 с.
27. Кириленко В. В. Формування інноваційної культури майбутніх учителів-філологів у процесі фахової підготовки : автореф. дис. Канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / В.В. Кириленко. – Вінниця, 2013. – 16с.
28. Кириленко К. М. Теоретичні і методичні основи формування інноваційної культури майбутніх культурологів у вищому навчальному закладі : дис. д-ра пед.наук: спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / К.М. Кириленко. – Київ, 2015. – 488 с.
29. Ключнікова Т.І. Тенденції розвитку менеджменту ризиків в університетах Британії: дис. канд. пед. наук : спец. :13.00.01 – «Загальна педагогіка та історія педагогіки» / Т.І. Ключнікова . – Суми, 2015. – 2016 с.
30. Коваленко В. А. Теоретичні аспекти формування професійної культури у майбутніх фахівців медичної сфери / В.А. Коваленко // Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині) : зб. матеріалів IV міжнар. наук.-практ. конференції. – Запоріжжя : ЗДМУ – 2023. – С. 57–58. – Режим доступу: <http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/18336>
31. Козлов Д. О. Інноваційна культура майбутнього керівника закладу загальної середньої освіти: теорія та методика розвитку: монографія / Д.О. Козлов. – Суми: СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2020. – 496с
32. Козлова О. Г. Інноваційна культура: сутнісні характеристики: монографія / О.Г. Козлова, Р.В. Миленкова. – Суми: СумДПУ. – 2008. – 140с.
33. Колісник-Гуменюк Ю. І. Формування професійно-етичної культури майбутніх фахівців у процесі гуманітарної підготовки в медичних коледжах : монографія / Ю. І. Колісник-Гуменюк // Львів : «Край», 2013. –296с.

34. Колодницька О.Д. Комунікативна культура майбутнього лікаря / О.Д. Колодницька // Медична освіта. – 2021. – №2(додаток). – С.74-78.
35. Концептуальні підходи до обґрунтування системи підготовки кадрів для служби громадського здоров'я в Україні / Т. С. Грузєва, І. М. Пельо, В. А. Сміянов, Л. І. Галієнко // Wiadomosci Lekarskie. – 2016. – Т. LXIX, № 6. – С. 719-725.
36. Кремень В. Феномен інновацій / В. Кремень // Управління освітою. – 2010. – №11. – С. 3-5
37. Критерії ефективності державного управління і місцевого самоврядування – [Електронний ресурс].– Режим доступу: <http://bookster.com.ua/seminars/question/2020>.
38. Кубіній В.В. Сучасні концепти інноваційної культури / В.В. Кубіній // Науковий вісник Ужгородського університету. – 2017. – №2 (50). – С.23-27.
39. Кульбашна Я. Принцип безперервності освіти у формуванні професійної компетентності майбутніх стоматологів / Я. Кульбашна // Неперервна професійна освіта: теорія і практика. – 2013. – Вип. 3-4. – С. 85-89.
40. Курбанова Х. Інноваційне освітнє середовище у закладах вищої освіти – педагогічна умова формування професійної компетентності майбутніх бакалаврів хіміко-технологічної підготовки / Х. Курбанова // Теорія і практика управління соціальними системами. – 2024. – №2. – С.18-30.
41. Лісовий М. І. Сутність педагогічної культури викладача ЗВО / М.І. Лісовий, В. Є. Балтремус // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми. – 2024. – Випуск 72. – С. 187-194.
42. Лодатко Є. О. Педагогічне моделювання : монографія. – Черкаси: Видавець Гордієнко Є.І., 2021 – 184 с.

43. Мазуренко О. Обґрунтування структурно-функціональної моделі формування готовності майбутніх магістрів медицини до професійної взаємодії / О. Мазуренко // Knowledge, Education, Law, Management. – 2021. – № 8 (44). – Vol. 2. – С.3-6.
44. Мазуренко О. Педагогічні умови формування готовності майбутніх магістрів медицини до професійної взаємодії / О. Мазуренко // Актуальні питання гуманітарних наук. – 2021. – Вип 46. – Том 2. – С.137-142.
45. Макух Д.Д. Міждисциплінарний підхід як інноваційна стратегія сучасної вищої школи / Д.Д. Макух // «Молодий вчений». – 2023. – № 6 (118) (червень) – С.51-55.
46. Манько В. М. Дидактичні умови формування у студентів професійно-пізнавального інтересу до спеціальних дисциплін / В. М. Манько // Соціалізація особистості : збірник наук. пр. Національного педагогічного ун-ту імені М. Драгоманова. – 2000. – Вип. 2. – С. 153–161.
47. Мацук Л. Створення інноваційного освітнього середовища в контексті модернізації ЗВО України / Л. Мацук, О. Кузенко, П. Кузенко // Молодь і ринок. – 2021. – № 4. – С. 119 – 124.
48. Мельник Л. Культура мовлення у професійній етиці сучасного медичного працівника / Л. Мельник // Актуальні питання методики викладання загальноосвітніх дисциплін в умовах реформування ЗФПО : зб. матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції. Київ, 2021. – Том 1. –С. 176–184.
49. Мирончук Н.М. Контекстний підхід у підготовці студентів до професійної діяльності у зарубіжній педагогічній теорії / Н. М. Мирончук // Креативна педагогіка: [наук.-метод. журнал] / Академія міжнародного співробітництва з креативної педагогіки "Полісся". – Житомир, 2018. – Вип. 13. – С. 95-101.

50. Мруга М. Р. Структурно-функціональна модель професійної компетентності майбутнього лікаря як основа діагностування його фахових якостей / М.Р. Мруга. – Режим доступу: <http://libs.com.ua/a-pedagogika/36215-1-strukturno-funkcionalnamodel> (дата звернення: 20.01.2022 р.)
51. Наливайко О.Б. Формування професійної культури майбутніх сімейних лікарів у процесі контекстної підготовки : дис. канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / О. Б. Наливайко. – Вінниця, 2016. – 286 с.
52. Наукові підходи до педагогічних досліджень: колективна монографія / за заг.ред. д.пед.н., професор, чл.-кор. НАПН України В.І. Лозової. – Харків: Вид-во Віровець А.П. «Апостроф», 2012. – 348 с.
53. Ніконов А. Ю. Особливості фантомно-симуляційного навчання з дисципліни «Ортопедична стоматологія» на етапі післядипломної освіти / А.Ю. Ніконов // Експерим. та клініч. стоматологія, 2019. – № 1/2. – С. 43–45.
54. Остраус Ю. М. Комунікативні якості як критерій сформованості професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів / Ю.М. Остраус // Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія «Педагогічні науки». – 2016. – Вип. 1. – С. 172–179.
55. Полковніков Я. Структурно-компонентний аналіз професійної культури майбутніх лікарів-стоматологів / Я. Полковніков // Професіоналізм педагога: теоретичні й методичні аспекти. – 2024. – № 22. – С. 245–256. – Режим доступу: <https://doi.org/10.31865/2414-9292.22.2024.320163>
56. Пономарьов О. С. Професійна культура в системі категорій філософії освіти / О. С. Пономарьов // Науковий вісник: Сер.: «Філософія». – 2007. – Вип. 26. – С. 21-27.

57. Про пріоритетні напрями інноваційної діяльності в Україні [Електронний ресурс]: Закон України від 5.02.2023. №3715- VI. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3715-17/en/ed20230205#Text>
58. Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1002-р. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1002-2016-%D1%80#Text> (дата звернення: 15.09.2021).
59. Про схвалення Стратегії розвитку сфери інноваційної діяльності на період до 2030 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 10 липня 2019 р. № 526-р. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/526-2019-%D1%80#Text>
60. Проданчук М. Г. Організація підготовки фахівців у сфері профілактичної медицини в Україні: минуле і сьогодення / М. Г. Проданчук, А. А. Калашніков, Н. В. Курділь // Клінічна та профілактична медицина. – 2019. – № 4 (9-10). – С. 12-21.
61. Прудніков П. Інноваційне освітнє середовище медичних закладів вищої освіти як чинник формування професійної компетентності майбутніх лікарів / П. Прудніков, Н. Генік, О. Перхулин, О. Кузенко // Освітні обрії. – 2023. – №2(57). – Ч.1. – С. 111-114.
62. Радкевич В. Інноваційна компетентність викладачів як інструмент модернізації професійної освіти / В. Радкевич // Професійна педагогіка. – 2024. – №2(29) – С.117-136.
63. Разіна Н. О. Акмеологічний підхід до розвитку професіоналізму сучасного педагога в інноваційному освітньому середовищі середньої школи / О. Н. Разіна // Вісник наукової школи педагогів «АКМЕ». – 2009. – Вип. 3. – С. 76-82.
64. Рак Н.Є. Економіка знань: сутність та фактори управління знаннями / Н. Є. Рак. – Режим доступу: http://ird.gov.ua/pe/re200903/re200903_224_RakNYe.pdf

65. Рогозін В.В. Педагогічні умови формування професійної компетентності майбутніх лікарів-стоматологів засобами симуляційного навчання / В.В. Рогозін // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. – 2022. – № 81. – С.252-256.
66. Романчиков В. І. Основи наукових досліджень: навчальний посібник / В.І. Романчиков. – К.: Центр учбової літератури, 2007. – 254 с.
67. Рубанець О. М. Когнітивні особливості відтворення об'єкта в знанні / О.М. Рубанець // Мультиверсум. Філософський альманах. – 2015. – Випуск 3-4(141-142). – С. 128–138.
68. Русалкіна Л. Г. Контекстний підхід у процесі професійної підготовки майбутніх лікарів / Л. Г. Русалкіна // Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського. Педагогічні науки. – 2017. – № 3. – С. 65-68.
69. Слухенська Р. Структура формування творчого потенціалу студентів-медиків у процесі професійної підготовки/ Р. Сухенська, Я. Іванушко, С. Селіверстов // Імідж сучасного педагога. – 2019. – №2 (185). – С.40-44.
70. Смолінчук Л. Створення інноваційного освітнього середовища закладу вищої освіти / Л. Смолінчук, С. Чжан // Актуальні проблеми вищої професійної освіти. – 2022. – С. 77 – 78.
71. Стечак Г.М. Педагогічна підготовка майбутніх сімейних лікарів у медичному університеті: дис. канд .пед. н.: спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / Г.М. Стечак. – Львів, 2017. – 282 с.
72. Стрижак О. Є. Множина елементів опорних понять/ О. Є. Стрижак// Комп'ютерна технологія навчання: словник-довідник. – К.: Наукова думка, 1992. – 213 с.
73. Ткаченко У. Формування інноваційної культури викладача закладу вищої освіти / У. Ткаченко // Молодь і ринок. – 2020. – №1 (180). С.177-180.

74. Тригуб А. Інноваційне освітнє середовище: технологічний аспект моделювання / А. Тригуб, Є. Прокоф'єв, В. Товстоган // Молодь і ринок. – 2025. – № 1 (233). – С. 129-135.
75. Фасилітація. Модерація [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://jak.magey.com.ua/articles/fasilitacija-moderacija-mediacija.html>.
76. Федоренко О.І. Вітчизняні і зарубіжні підходи до розуміння феномену «професійна культура» / О.І. Федоренко, А.В. Забора // Інноваційна педагогіка. – 2023. – Випуск 57. – Том 2. – С. 156–161.
77. Філософія освіти: навчальний посібник / Андрущенко Т. та ін. ; за заг. ред. В. Андрущенко, І. Передборської. – Київ : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова. – 2009. – 329 с.
78. Халло О. Є. Компетентнісний підхід у підготовці майбутніх фахівців медичної галузі / О. Є. Халло // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. – 2024. – №95. – С. 67-70.
79. Хміль І.Ю. Педагогічні інновації у вищій медичній освіті: інтеграція традиційних та сучасних методів навчання медиків / І. Ю. Хміль, Т.В. Сергієнко // Наука і техніка сьогодні. – 2024. – №13(41). – С.719-733.
80. Хриков Є. М. Педагогічні умови в структурі наукового знання. – Режим доступу: <http://zavantag.com/docs/2979/index-21341.html>. – Назва з екрана.
81. Цюлюпа С. Д. Педагогічні умови формування культури вільного часу студентів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.06 «Теорія і методика управління освітою» / С. Д. Цюлюпа. – К., 2004. – 20 с.
82. Чікарькова М. Поняття «Людина Культури» як фантомна дефініція / М. Чікарьова // Релігія та Соціум. – 2016. – № 3-4 (23–24). – С. 109-112.

83. Чубій І. Компетентнісний підхід як чинник професійного становлення фахівців у системі вищої медичної освіти / І. Чубій // Освітні обрії. – 2021. – №2 (53). – С. 86-89.
84. Шевцов А.Г. Системно-синергетична методологія дослідження професійних компетентностей лікаря у багатoproфільних закладах охорони здоров'я / А.Г. Шевцов // Клінічна та профілактична медицина. – 2021. – № 3(17). – С. 65-74.
85. Шовкова-Альохіна А.А. Розвиток інноваційної культури майбутніх викладачів закладів професійної освіти у процесі фахової підготовки: дис. д-ра філософії: спец. 015 «Професійна освіта» / А.А. Шовкова-Альохіна. – Полтава, 2025. – 293с.
86. Штефан Л.В. Теоретичні і методичні засади формування інноваційної культури майбутніх інженерів-педагогів у процесі професійної підготовки : дис. д-ра пед.наук: спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / Л.В. Штефан. – Харків, 2013. – 463 с.
87. Шумигора Л. Моделювання освітнього середовища університету: теоретичний аспект / Л. Шумигора // Педагогічний процес: теорія і практика (Серія: Педагогіка). – 2019. – № 3-4 (66–67). – С. 9-15.
88. Ященко Е. Сутність професійної компетентності соціального працівника і професійна культура особистості / Е. Ященко, М. Гоейцар // Інновації в освіті: перспективи розвитку : матеріали І Міжнар. наук.-практ. конф. – Тернопіль: ЗУН, 2021. – С.165-168. – Режим доступу: <http://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/43182>
89. Gutor N. S. Підготовка майбутніх лікарів-стоматологів у контексті реформи вищої освіти / N. S. Gutor, O. V. Avdeev, I. R. Mitz, A. B. Boykiv // Медична освіта. – 2020. – № 4. – С. 74–78. – Режим доступу: <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2019.3.10535>
90. Hopkins L. et al. To the point: medical education, technology, and the millennial learner / L. Hopkins // American journal of obstetrics and gynecology. – 2018. – Т. 218. – № 2. – Р. 188–192.

91. Savoiu G., Vasile D., Tachiciu L. An inter-, trans-, cross- and multidisciplinary approach to higher education in the field of business studies. / Savoiu G., Vasile D., Tachiciu L. // *Amfiteatru economic*. – 2014. – Volume XVI. Number 37. – P. 707–725.