

DOI: 10.20913/2618-7515-2023-3-12

УДК 378.14+61

Оригинальная научная статья

Интегративный подход как вектор персонализации образовательных практик в медицинском вузе

Т. В. Кулемзина

Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького

Донецк, Российская Федерация

e-mail: medrecovery@rambler.ru

С. В. Красножен

Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького

Донецк, Российская Федерация

e-mail: medrecovery@rambler.ru

Н. В. Криволап

Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького

Донецк, Российская Федерация

e-mail: medrecovery@rambler.ru

В. Е. Папков

Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького

Донецк, Российская Федерация

e-mail: medrecovery@rambler.ru

Е. И. Моргун

Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького,

Донецк, Российская Федерация

e-mail: medrecovery@rambler.ru

Аннотация. *Введение.* Обсуждается формирование модели качественного образовательного процесса в медицинском вузе с целью подготовки высококвалифицированного специалиста и разносторонне образованной личности. *Постановка задачи.* Задача исследования – проанализировать процесс формирования клинического мышления, интеллектуальных и коммуникативных компетенций в процессе подготовки будущих специалистов к профессиональной деятельности в медицинском вузе на основе применения интегративного подхода, оценки типа мышления и обучения, конституциональных особенностей обучающегося и преподавателя, метода семантического дифференциала. *Методика и методология исследования.* Методология материала, представленного в статье, базируется на внедрении системного (целостного) подхода для изучения индивидуальных конституциональных (психических и физических) особенностей педагогов и студентов-медиков в связи с обучением и дальнейшей профессиональной деятельностью. *Результаты.* В статье проанализированы современные тенденции и проблемные вопросы образовательного процесса в педагогике и андрагогике, обусловленные технологическим прогрессом, развитием цифровых технологий, дистанционных видов и форм обучения, формированием так называемого «цифрового поколения» студентов, требующие разработки и внедрения инновационных методологических подходов и методов в образовательный процесс подготовки специалистов в медицинских вузах. Продемонстрирована необходимость формирования не только интеллектуальных и коммуникативных компетенций в процессе овладения профессией, но и понятийно-логических схем клинического мышления с использованием метода семантического дифференциала. Показана роль конституциональных особенностей преподавателя и студента в подготовке будущих специалистов. Проиллюстрирована зависимость между профессиональными и личными качествами преподавателя высшей школы и обучающихся. *Выводы.* Применение интегративного подхода в значительной степени способствует повышению качества образовательного процесса при профессиональной подготовке будущего специалиста медицинского профиля.

Ключевые слова: методика обучения, студенты, преподаватели, медицинский вуз, интегративный подход, конституциональные особенности

Для цитирования: Кулемзина Т. В., Красножон С. В., Криволап Н. В., Папков В. Е., Моргун Е. И. Интегративный подход как вектор персонализации образовательных практик в медицинском вузе // Профессиональное образование в современном мире. 2023. Т. 13, №3. С. 507–519. DOI: <https://doi.org/10.20913/2618-7515-2023-3-12>

DOI: 10.20913/2618-7515-2023-3-12
Full Article

Integrative approach as a vector of personalization of educational practices in a medical university

Kulemzina, T. V.

*Donetsk National Medical University named after M. Gorky
Donetsk, Russian Federation
e-mail: medrecovery@rambler.ru*

Krasnozhen, S. V.

*Donetsk National Medical University named after M. Gorky
Donetsk, Russian Federation
e-mail: medrecovery@rambler.ru*

Krivolap, N. V.

*Donetsk National Medical University named after M. Gorky
Donetsk, Russian Federation
e-mail: medrecovery@rambler.ru*

Papkov, V. E.

*Donetsk National Medical University named after M. Gorky
Donetsk, Russian Federation
e-mail: medrecovery@rambler.ru*

Morgun, E. I.

*Donetsk National Medical University named after M. Gorky
Donetsk, Russian Federation
e-mail: medrecovery@rambler.ru*

Annotation. *Introduction.* The article discusses the formation of a model of a high quality educational process in a medical university in order to prepare a highly qualified specialist and a versatile educated person. *Purpose setting.* The objective of the study was to analyze the process of formation of clinical thinking, intellectual and communicative competencies in the process of preparing future specialists for professional activities in a medical university, based on the use of an integrative approach, assessment of the type of thinking and learning; constitutional features of the student and teacher; semantic differential method. *Methodology and methods of the study.* The methodology of the material presented in the article is based on the introduction of a systematic (holistic) approach to study the individual constitutional (mental and physical) characteristics of teachers and medical students in connection with training and further professional activities. *Results.* The article analyzes current trends and problematic issues of the educational process in pedagogy and andragogy, due to technological progress, the development of digital technologies, distance types and forms of education, the formation of the so-called «digital generation» of students, requiring the development and implementation of innovative methodological approaches and methods in the educational process training of specialists in medical universities. The necessity of forming not only intellectual and communicative competencies in the process of mastering a profession, but also conceptual and logical schemes of clinical thinking using the method of semantic differential is demonstrated. The role of the constitutional features of the teacher and student in the training of future specialists is shown. The relationship between the professional and personal qualities of a high school teacher and students is illustrated. *Conclusion.* The use of an integrative approach greatly contributes to improving the quality of the educational process in the professional training of a future medical specialist.

Keywords: teaching methodology, students, teachers, medical university, integrative approach, constitutional features

Citation: Kulemzina, T. V., Krasnozhen, S. V., Krivolap, N. V., Papkov, V. E., Morgun, E. I. [Integrative approach as a vector of personalization of educational practices in a medical university]. *Professional education in the modern world*, 2023, vol. 13, no. 3, pp. 507–519. DOI: <https://doi.org/10.20913/2618-7515-2023-3-12>

Введение. Проблемы эффективности педагогического процесса занимают существенное место в современных психолого-педагогических исследованиях, так как конструктивное применение современных педагогических технологий дает возможность не только повысить эффективность высшего образования, но и оптимизировать временные и финансовые затраты, гарантировать достижение определенного стандарта обучения [1].

Для моделирования качественного образовательного процесса в медицинском вузе обучение должно быть нацелено на формирование не только высокопрофессионального специалиста, но и разносторонне образованной личности. В настоящее время развивается такое направление в образовании, как индивидуализация или персонификация педагогического процесса. Оно позволяет при работе с группой обучающихся найти методики и методологические подходы, применение которых позволит вовлечь каждого обучающегося в активный учебный процесс. Глобально этот подход нельзя назвать совершенно новым. Педагогическая школа всегда различными методами старалась, с одной стороны, работать с группой обучающихся, с другой – индивидуализировать этот процесс. Но современный стремительно развивающийся мир, трансформация самих студентов и стереотипа их обучения, применение различных инноваций и средств технологического прогресса требует коррекций и развития, в том числе образовательных технологий [2].

Формирование будущего специалиста медицинского профиля не может быть обеспечено только спецификой учебных дисциплин и выбором методики преподавания. В высшей медицинской школе, особенно на старших курсах, в процессе практических занятий наглядность и доступность учебного материала не являются ключевыми аспектами в воспитании студентов. Для выпускников медицинских вузов как компетентных специалистов важным является, с одной стороны, наличие и применение полученных в процессе обучения знаний и умений, а с другой – способность вступать в активное взаимодействие (психологическое и интеллектуально-коммуникативное) с пациентами и их родственниками, находить «подход» к ним (подтверждая свою точку зрения фактами, делая выводы, оперируя понятными терминами) [3].

В то же время эффективность усвоения специальных знаний обуславливается многими факторами:

- конституциональными (психофизиологическими) особенностями обучающегося (восприятия им информации, ее анализа и синтеза);
- конституциональными особенностями преподавателя (стиля его преподавания, особенностей характера, темперамента, внешнего вида);
- психологической совместимостью преподавателя и студента (единства взглядов, эмоционального настроя, взаимопонимания, представления о сотрудничестве);
- применяемыми образовательными технологиями.

Важно понимать, что в настоящее время под «конституцией» понимают не только комплекс структурно-функциональных особенностей организма, определяемых геномом. В глобальном понимании конституция человека – это совокупность морфологических, функциональных, а также психологических особенностей организма, сформированных на основе наследственных и приобретенных свойств и определяющих устойчивость организма к различным факторам внешней среды. Необходимо подчеркнуть, что индивидуальные признаки организма зависят не только от наследственности, но и от социальной составляющей, которые определяют возможность реализации генетически заложенных признаков. В связи с этим возрастает значение своевременной коррекции некоторых психологических характеристик будущего квалифицированного врача в процессе получения образования. У каждого человека есть задатки, дарования, талант к определенному виду или нескольким видам (отраслям) деятельности (В. А. Сухомлинский) [4; 5].

С определенного момента неотъемлемой частью образовательного процесса на разных ступенях и этапах обучения является дистанционное обучение, причем наблюдается четкая тенденция к росту спроса на такой вид обучения. Поэтому в современном мире классическая педагогика и андрагогика (в том числе в медицинском вузе) претерпевают существенные методологические изменения. Глобальная цифровизация населения (использование различных гаджетов, применение электронных технологий и оборудования в различных сферах жизни и др.) и эпидемическая и военно-политическая ситуация потенцируют преподавателей высшей школы к поиску новых методических и методологических подходов к образовательному процессу [6].

Немаловажным аспектом внедрения и популяризации дистанционных видов и форм обучения

является формирование так называемого «цифрового поколения» и в связи с этим новых тенденций в обучении современных студентов. В сравнении с представителями предыдущих поколений у современной молодежи прослеживается четкая тенденция к постоянному и повсеместному использованию интернета; существует определенная привязанность к «обратной связи» в студенческой среде, не только на уровне общения между собой, но и с родителями, и педагогами; увеличивается скорость обучения (за счет внедрения и освоения в процессе обучения современных технологий и программ) и появляется мультизадачность (привычка выполнять несколько задач одновременно), что не всегда повышает эффективность процесса освоения новой информации.

Кроме того, некоторые авторы считают, что личность студента меняется под влиянием современной информационной среды. В частности, имеются существенные изменения интеллектуальных способностей современных студентов:

- восприятие характеризуется опорой на визуальные образы, высокой переключаемостью внимания;
- преобладает оперативная, образная память;
- внимание отличается снижением способности концентрироваться;
- осмысление характеризуется снижением способности к систематизации информации, выстраиванию логических связей, структурированию информации;
- мышление «клиповое», то есть характеризуется быстротой обработки информации, опорой на визуальное восприятие коротких наборов тезисов (клипов), наличием проблем с восприятием длительной линейной последовательности и однородной информации [7].

Важно отметить, что помимо учета вышеуказанных факторов преподавателю высшей школы необходимо учитывать возрастающие требования к педагогам относительно освоения различных новых технологий, видов и способов обучения: проведение вебинаров, запись видеолекций, умение пользоваться различными образовательными и организационными платформами. Особую значимость эти формы обучения приобретают для специальностей, требующих освоения новых общих и профессиональных компетенций, а также для овладения специальными практическими навыками. Для медицинских специальностей этот аспект является особенно важным и его значение прогрессивно возрастает при переходе от начальных курсов к выпускным. Постепенно уменьшается объем теоретических знаний и увеличивается количество и сложность практических навыков, постоянно растет количество часов для самостоятельного обучения. Этот факт очевиден и неотвратим, он вызывает острую потребность в обратной связи со стороны преподавателя. Мало просто знать алгоритм и правила выполнения навыка, важно уметь его выполнять и довести до автоматизма. При очном формате обучения для отработки практических навыков студентами используются муляжи симуляционных центров вузов, при дистанционном и онлайн-обучении такая возможность отсутствует [8; 9].

Также на современном этапе развития медицины актуальным аспектом является тесная интеграция европейской и восточной моделей обучения и мышления с целью обеспечения более высокой эффективности обучения, что играет важную роль для сохранения и укрепления физического и ментального здоровья студенческой молодежи (рис. 1).

Восточная модель мышления:

- **Созерцательность и «направленность внутрь себя»**
- **Первичная цель обучения – познание себя, постоянное самосовершенствование**
- **Самые главные вопросы, на которые должен ответить учащийся в течение жизни – «Как я проживаю эту жизнь?». Фокус направлен внутрь, а не вовне**
- **«Учится быть личностью». Фокус на жизненный опыт, интуицию, наблюдение и практические выводы**
- **Lifelong learning – это и есть жизнь, причем самому процессу развития уделяется больше внимания, чем результату**

Западная модель мышления:

- **Динамичность и направленность во внешний мир**
- **Основная направленность обучения – исследование мира и «рациональные результаты» (достижения)**
- **Важные качества – «достигаторство», креативность, логика, действия во внешнем мире**
- **Фокус на умозаключения, теории, обобщения**
- **Ценятся проявления вовне – устное, письменное самовыражение, способность вести диалог и спор, получение признания**
- **Конечная и высшая цель обучения в такой модели – научиться «управлять миром»**
- **Себя мы изучаем лишь как инструмент для создания результатов**

Рис. 1. Восточная и западная модели мышления и обучения
Fig. 1. Eastern and Western models of thinking and learning

Здоровье человека, являясь одним из условий успешного социального и экономического роста и развития, представляет собой результирующее взаимодействие индивида и окружающей среды (условий его существования, ведущих мотивов его жизнедеятельности и мироощущения в целом). Цель образовательных технологий в сфере сохранения, укрепления и восстановления здоровья определяет принципы обучения, которое отражает насущные потребности и выражает единство общеметодических и специфических подходов, формирующих представление о закономерностях педагогики оздоровления, лечения и восстановления пациента. Но всегда важными являются как состояние и уровень здоровья врача-специалиста, так и его личная мотивационная готовность к поддержанию, сохранению и восстановлению прежде всего собственного здоровья. Системный подход как основа интегративной медицины (ИМ) (использующей в своем арсенале не только медицинские, но и физические, биологические, психологические составляющие) позволяет объединить различные методы изучения, сохранения и восстановления здоровья [10–12].

Таким образом, совокупность современных вызовов и требований к образовательному процессу, по нашему мнению, требует поиска и разработки, а также внедрения в образовательный процесс методологических подходов и методик, как решающих задачи проблемного профильно-профессионального обучения, развивающих познавательную активность и творческую са-

мостоятельность студентов, так и позволяющих создавать условия для реализации целостности педагогического процесса в изучении клинических дисциплин и развития будущего специалиста как личности.

Постановка задачи. Цель исследования – проанализировать процесс психолого-педагогического формирования клинического мышления в процессе подготовки будущих специалистов к профессиональной деятельности в медицинском вузе на основе сочетанного применения интегративного подхода, учитывающего тип мышления и обучения; конституциональных особенностей обучающегося и преподавателя; метода семантического дифференциала.

Методика и методология исследования. В исследовании приняли участие студенты (обоих полов) медицинского вуза 4–6-х курсов, а также преподаватели кафедры интегративной и восстановительной медицины ГОУ ВПО ДОННМУ им. М. Горького.

В ходе работы были проведены:

- оценка конституции с позиций интегративного подхода;
- оценка типа мышления и обучения;
- анкетирование потребителя образовательных услуг, разработанное ГОУ ВПО ДОННМУ им. М. Горького (исключая преподавателей);
- анализ личной и ситуативной тревожности в связи с обучением;
- оценка качества жизни по опроснику SF36.

Выбор контингента исследования обусловлен несколькими аспектами.

Это и сложная политическая, и социально-бытовая ситуация, во время которой поступали и обучаются эти студенты. Период поступления и выбор вуза, сохранение баланса между собственным (осознанным) выбором и выбором родителей, возможность в этих условиях (обстановка в регионе) уехать из семьи для самостоятельного проживания в других социально-бытовых условиях (общественности) и приспособление к ним. Все эти факторы оказывали и продолжают оказывать влияние на жизнь и возможность учиться в нашем вузе.

Важна также специфика вуза медицинского профиля: при сниженной воспитательной работе высокая профильная нагрузка на студента (теоретические медицинские знания, практическая подготовка: общение с пациентами зачастую со сниженным или лабильным эмоциональным фоном, умение переносить неприятные для студента особенности личности и поведения пациента и т. д.).

Результаты. Проблемное обучение как организованный педагогом способ активного взаимодействия обучающегося и проблемно-представленно-

го содержания обучения способствует приобщению к объективным противоречиям научного знания и способам их решения, развивает мышление и позволяет творчески усваивать знания [13].

Преподаватель медицинского вуза, в полной мере владеющий образовательными технологиями, способен заинтересовать студентов поиском решения проблемных ситуационных задач, донести трудную для восприятия информацию в доступной для понимания форме. При этом форма общения со стороны преподавателя предполагает высокий уровень профессионализма, правильную грамматическую конструкцию предложений в сочетании со специфической терминологией, что должно мотивировать студентов к применению подобной формы общения в процессе занятий и будущей профессиональной деятельности [14].

Важно, что эффективность овладения знаниями, умениями и навыками, создания оптимальных условий для совместной деятельности зависит от социально-психологической совместимости преподавателя и студента (рис. 2).

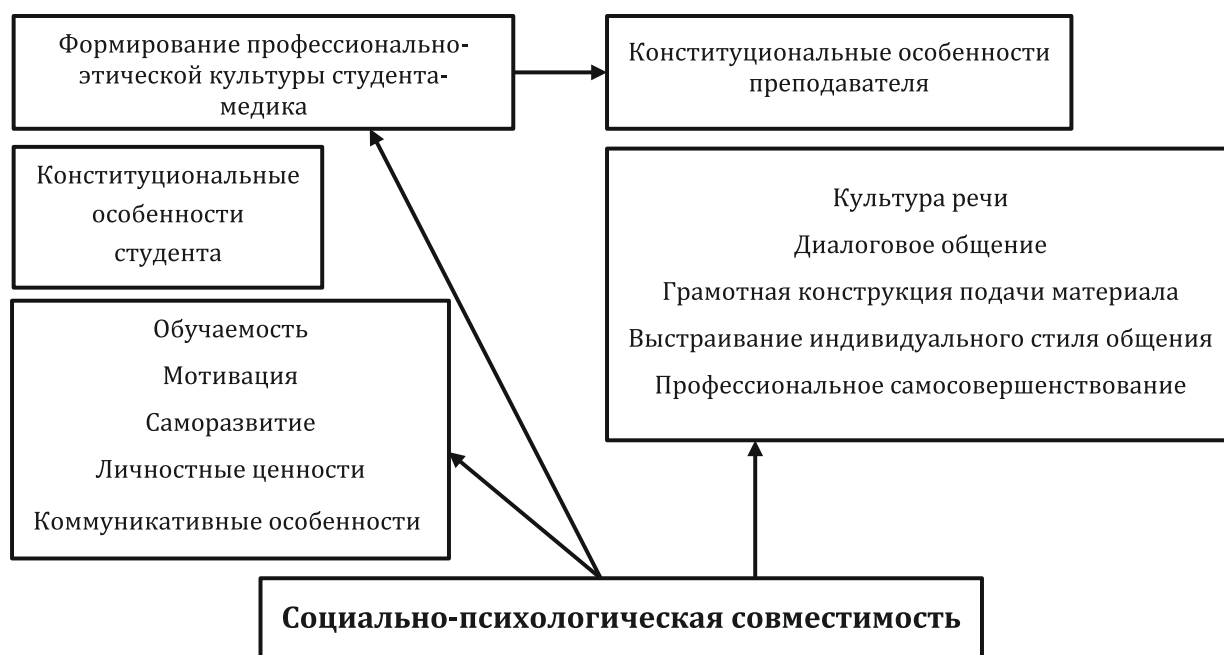


Рис. 2. Влияние конституциональных особенностей преподавателя и студента на формирование профессионально-этической культуры студента-медика

Fig. 2. The influence of the constitutional features of the teacher and the student on the formation of the professional and ethical culture of the medical student

В качестве индикаторов психологической совместимости можно выделить два основных критерия: психофизиологический и социально-психологический. Психофизиологическая совместимость подразумевает определенное сходство психофизиологических характеристик людей и на этой основе согласованность их сен-

сомоторных реакций, синхронизацию темпа совместной деятельности. Социально-психологическая совместимость является следствием оптимального сочетания типов поведения людей, а также общности их социальных установок, потребностей и интересов, ценностных ориентаций [15].

Наиболее эффективно решать педагогические задачи позволяет демократический стиль общения, при котором преподаватель учитывает индивидуальные особенности учащихся, их личный опыт, специфику потребностей и возможностей. Преподаватель, владеющий таким стилем, осознанно ставит задачи перед обучающимися, не проявляет негативных установок, объективен в оценках, разносторонен и инициативен в контактах. По сути, этот стиль общения можно охарактеризовать как личностный, где личность преподавателя, его яркая, неповторимая индивидуальность оказывают воспитательное (педагогическое) и психотерапевтическое воздействие на студентов, позволяет вести диалогическое общение на равных, учитывать обоснованное студентом мнение, помогать проанализировать ситуационную задачу и сделать правильные выводы [16; 17]. Напротив, преподаватель с присущими ему конституциональными недостатками коммуникации, не способствует совершенствованию профессионального интеллектуального процесса у обучающихся. Воспитатель должен себя так вести, чтобы каждое движение его воспитывало (А. С. Макаренко).

Высокий уровень достижений будущего специалиста в реальных условиях, в том числе в професси-

ональной деятельности, обеспечивается такими его конституциональными особенностями, как «интеллект» и «обучаемость». Именно эти понятия в учебном процессе порождают понятие «интеллектуальной компетентности», понимаемой и как совокупность интеллектуальных ресурсов обучающегося, и как многоуровневое образование, и способность личности успешно решать проблемные ситуации в той или иной сфере деятельности, опираясь на собственные знания и приобретенный опыт. Поэтому, несмотря на постоянное совершенствование самого педагогического процесса, введение новых государственных стандартов и методик обучения, предъявление высоких требований к профессорско-преподавательскому составу, его педагогической квалификации и профессиональной компетентности, конечный результат и уровень будущего специалиста предопределяется его (студента) конституциональными особенностями и не всегда он может быть достигнут, поскольку, по словам Ф. Герберта, что образование не заменяет образование интеллект, а познание представляет собой смесь врожденного и приобретенного потенциала.

На кафедре интегративной и восстановительной медицины большую часть учебного материала занимает изучение конституциональных особенностей человека (рис. 3).

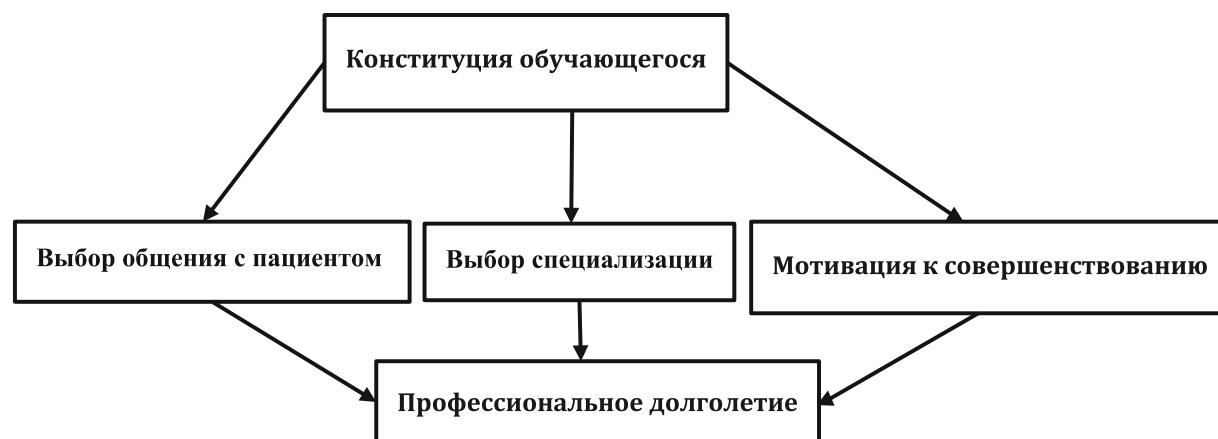


Рис. 3. Факторы формирования профессионального долголетия
Fig. 3. Factors in the formation of professional longevity

Медицина является наиболее сложной формой человеческой деятельности, требующей, помимо специальных знаний и практических навыков, интуиции и высоких душевных качеств. Психологические условия деятельности медицинских работников, а также деонтологические принципы их работы формируют особые требования как к их поведению, так и личности. Знание основных требований, предъявляемых к личности медицинского работника, позволяет планировать мероприятия по отбору кандидатов в медицинские вузы и по развитию не-

обходимых профессиональных характеристик у молодых специалистов в период их профессиональной адаптации, а не только по данным медицинской справки при поступлении в вуз. Здесь должен быть применен целостный подход, который учитывает как фенотипические особенности, врожденные способности или особенности индивидуума, так и факторы типа «психическое состояние», «реакция на стресс и последующие нарушения процессов адаптации», «условия проживания», «уровень жизни и образования», «социальная востребован-

ность», «семейные отношения» и т.д. Их важность соотносится с эффективным функционированием любой службы здравоохранения, где поддерживается хорошее состояние здоровья сотрудников, ибо профессиональная деятельность медицинских работников предполагает эмоциональную насыщенность, психофизическое напряжение и высокий процент факторов, вызывающих стресс [18].

С позиции этих подходов центром образовательного процесса является непосредственно обучаемый в качестве субъекта учебной деятельности, а системой обучения выступает учет индивидуальных психологических и возрастных особенностей личности студента. Большое значение индивидуальные характеристики обучающегося приобретают в будущей медицинской деятельности, когда несовпадение

личностных черт врача и пациента может быть скорректировано применением усвоенных интеллектуальных и коммуникативных компетенций (рис. 4.)

Метод семантического дифференциала как составляющая технологии проблемного обучения позволяет выстроить понятийно-логические схемы, на которых основана та или иная логика клинического мышления [19; 20]. Однако этот метод может также позволить трансформировать уже имеющуюся схему врачебной деятельности в более прагматичную. Иначе говоря, сопоставляя несколько семантических схем в ходе обсуждения со студентами определенной клинической проблемы можно обеспечить трансформацию их студенческого «академического» мышления в мышление клиническое или прагматическое.



Рис. 4. Роль интегративного подхода в профессиональной деятельности врача
Fig. 4. The role of the integrative approach in the professional activity of a doctor

Таким образом, есть возможность продемонстрировать студентам междисциплинарные связи рассматриваемых объектов через трансформацию их собственных семантических схем. Подобный подход с последующим обсуждением придает занятиям форму интерактивности, когда собственный опыт студентов в роли пациентов, неожиданно ставший осмысленным ими же самими, приводит к явному сдвигу в их понятийно-семантической структуре клинического мышления. Простой вопрос вдруг приобретает важный смысл диагностической логики в их формирующемся клиническом мышлении. И то, что при визите к врачу (диагностировании патологии у этих студентов) обучающиеся не выходят за рамки своей специализации вызывает у них определенную эмоциональную реакцию. Сочетание эмоциональной реакции с очевидным сдвигом семантического дифференциала в структуре клинического мышления будущих врачей позволяет в короткий временной промежуток занятия провести значительное педа-

гогическое воздействие на интегративную часть их клинической логики (рис. 5).

Получение высшего медицинского образования, организованного как когнитивное, деятельностное и мотивационное общение, предполагает не только профессиональную подготовку будущего специалиста к практической деятельности, но и приобретение базовых основ культуры общения [21]. Врач – представитель интеллигенции (социальной группы, профессионально занимающейся сложным умственным трудом и обладающей необходимым специальным образованием) призван развивать культуру речи как составляющую общекультурных ценностей.

Методическим содержанием коммуникативной и интеллектуальной компетенций являются способы организации учебной деятельности, связанные с широким применением коллективных форм работы, решением ситуационных задач, сотрудничеством преподавателя и учащимися, например, с использованием метода про-

блемного обучения. Применение вышеуказанных компетенций в процессе обучения и прикладного использования позволяет значительно увеличить время речевой практики каждого студента в про-

цессе занятия, а также акцентировать внимание на самостоятельном получении учащимися информации, ее критическом осмыслении и усвоении [22].

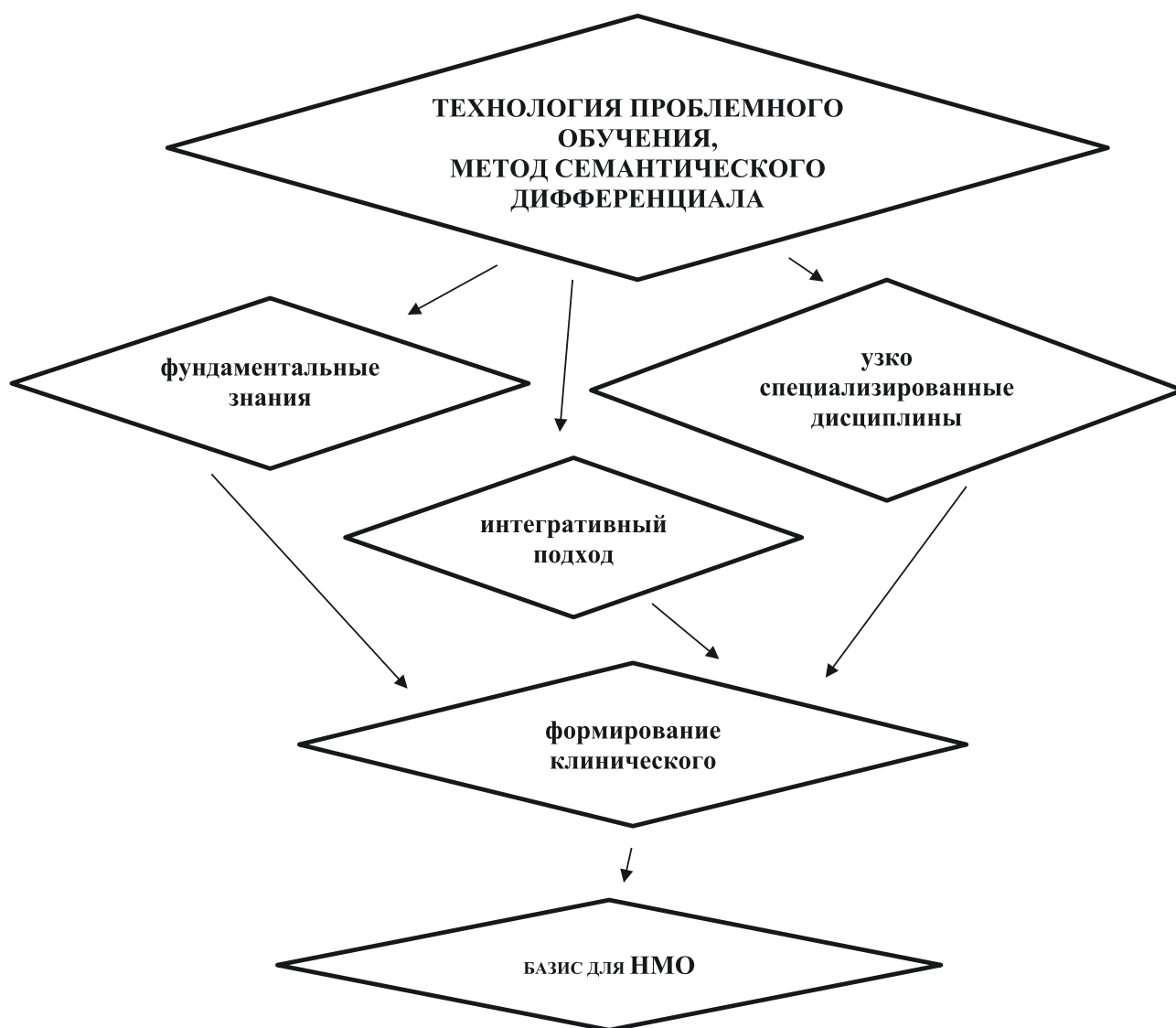


Рис. 5. Принципы формирования клинического мышления с использованием интегративного подхода
Fig. 5. Principles of forming a clinical mix with the use of an integrative campaign

Основным направлением коммуникативного подхода является обучение общению в процессе занятий, использование речи с целью обмена информацией. Для этого основное внимание на занятиях уделяется созданию и поддержанию у обучающихся потребности в общении, усвоению в процессе общения профессионально значимой и представляющей научную ценность информации [23].

Выбор модели коммуницирования как составляющей эффективного лечения должен основываться также на определении конституциональных

особенностей и врача, и пациента. Поэтому интеграция в процессе обучения профессиональных знаний, умений, навыков и интеллектуально-коммуникативных компетенций обеспечивает целостность и системность педагогического процесса.

Выводы. Интегративный подход в обучении полностью раскрывает интеллектуальный потенциал обучающегося, создает психолого-педагогические условия для самообразования, самовоспитания, саморазвития, социализации и, как следствие, способствует формированию ус-

ловий для успешной профессиональной деятельности молодого специалиста, так как специалисты с высокоразвитыми коммуникативными и интеллектуальными навыками должны обладать быстрой ориентацией в ситуации взаимодействия с пациентами, уверенностью в себе, инициативностью, способностью к непрерывному медицинскому (последипломному) образованию (НМО), навыками эффективной работы в коллективе.

Таким образом, интегративный подход, учитывающий и объединяющий конституциональные и личностные особенности преподавателя и студента, их интеллектуальный уровень и потенциал; тип мышления и обучения; коммуникативные

способности, возможность и стремление их развивать; мотивацию и стремление к профессиональному росту, развивающую познавательную активность и творческую самостоятельность студентов, позволяет создавать условия для реализации целостности педагогического процесса и формирования профессиональной культуры будущего специалиста.

Перспективным направлением внедрения указанных методологических подходов и принципов является формирование модели качественного образовательного процесса в медицинском вузе, что позволит сформировать не только высокопрофессионального специалиста, но и разносторонне образованную личность.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гревцева Г.Я., Цюлина М.В., Болодурина Е.А., Банников М.И. Интегративный подход в учебном процессе вуза // Современные проблемы науки и образования. 2017. №5. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=26857> (дата обращения: 11.07.2023).
2. Агранович Н.В., Ходжаян А.Б. Мотивация совершенствования психолого-педагогических компетенций преподавателя для обеспечения инновационного подхода непрерывного медицинского образования на современном этапе // Современные проблемы науки и образования. 2013. №2. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=8888> (дата обращения: 11.07.2023).
3. Алексеев С.Н., Дробот Н.Н. Педагогические и воспитательные аспекты образовательного процесса в медицинском вузе // Современные проблемы науки и образования. 2019. №1. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=28547> (дата обращения: 11.07.2023).
4. Яворская С.Д., Николаева М.Г., Болгова Т.А., Горбачева Т.И. Инновационные методы обучения студентов медицинского вуза // Современные проблемы науки и образования. 2016. №4. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=24979> (дата обращения: 11.07.2023).
5. Князева Л.И., Князева Л.А., Горяинов И.И., Степченко М.А., Мещерина Н.С., Борисова Н.А. Педагогические технологии в учебном процессе кафедры медицинского вуза // Высшее образование в России. 2017. №3. С. 146–150.
6. Сапожникова И.Е. Опыт преподавания эндокринологии с использованием активных методов обучения в медицинском вузе // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2019. №2. С. 104–109.
7. Sivarajah R. T., Curci N. E., Johnson E. M., Lam D. L., Lee J. T., Richardson M. L. A review of innovative teaching methods // Academic Radiology. 2019. Vol. 26, no. 1. P. 101–113. DOI: 10.1016/j.acra.2018.03.025.
8. Burgess A., Roberts C., Ayton T., Mellis C. Implementation of modified team-based learning within a problem based learning medical curriculum: a focus group study // BMC Medical Education. 2018. No. 18. Art. 74. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1172-8>.
9. Burgess A., Bleasel J., Haq I., Roberts C., Garsia R., Robertson T., Mellis C. Team-based learning (TBL) in the medical curriculum: better than PBL? // BMC Medical Education. 2017. No. 17. Art. 243. DOI: 10.1186/s12909-017-1068-z.
10. Nazeer M., Sultana R., Ahmed M. M., Asad M. R., Sami W., Hattiwale H. R., Sreekanth T. Crossword puzzles as an active learning mode for student directed learning in anatomy teaching: medical undergraduate perceptions // International Journal of Medical Research & Health Sciences. 2018. Vol. 7, no. 10. P. 12–19.
11. Чуланова О.Л. Инновационные технологии управления проектами: гибкая методология Agile Manifesto // Вестник Сургутского государственного университета. 2018. №1. С. 98–105.
12. Herman M. V. Facilitator // Reference of Business. URL: <https://www.referenceforbusiness.com/management/Ex-Gov/Facilitator.html> (дата обращения 11.07.2023).
13. Шахматова О.Н. Педагогическая фасилитация: особенности формирования и развития // Новые педагогические исследования. 2006. №3. С. 118а – 125.
14. Ключкова Г.М. Личность преподавателя в условиях креативного вузовского образовательного пространства // Фундаментальные исследования. 2013. № 10–6. С. 1351–1355.
15. Фокина О.С. Историко-педагогический анализ становления понятия коммуникативной компетентности студентов // Научно-педагогическое обозрение. 2016. №3. С. 97–102.
16. Холодная М.А. Интеллектуальная одаренность как развивающая интеллектуальная компетентность // Психология одаренности и творчества: [коллективная моногр.]. Санкт-Петербург, 2017. С. 149–164.

17. Юсупова А.Ж. Интеллектуальная компетентность личности: сущность и возможности ее формирования в системе образования // Вестник Кыргызско-Российского славянского университета. 2018. Т. 18, №1. С. 212–215.
18. Медведев Н.В. Современные подходы к решению проблемы формирования мотивации к познавательной активности обучающихся медицинского вуза // Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда: материалы междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 84-й годовщине КГМУ (Курск, 1 февр. 2019 г.). Курск, 2019. С. 368–370.
19. Петренко В.Ф. Многомерное сознание: психосемантическая парадигма. Москва: Новый Хронограф, 2010. 440 с.
20. Osgood C. E. Lectures on language performance. New York: Springer, 1980. XI, 276 p.
21. Извин А.И. Традиционные и инновационные технологии педагогического процесса в медицинских вузах // Вестник оториноларингологии. 2020. Т. 85, №2. С. 84–87. DOI: 10.17116/otorino20208502184.
22. Макушева Ж.Н. Понятие «профессиональное воспитание в медицинском вузе»: на основе исследований, проводимых в медицинских вузах РФ и за рубежом за 2017–2020 годы // Вопросы современной науки: [коллективная моногр.]. Москва, 2021. Т. 66. С. 22–39. DOI: 10.32743/25001949.2021.66.302027.
23. Романцов М.Г., Храмцова Е.Г., Мельникова И.Ю. Формирование профессиональных компетенций и становление компетентностного подхода при обучении в медицинском вузе // Высшее образование сегодня. 2015. №7. С. 2–10.

REFERENCES

1. Grevtseva G. Ya., Tsyulina M. V., Bolodurina E. A., Bannikov M. I. Integrative approach in the educational process of the university. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*, 2017, no. 5. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=26857> (accessed 11.07.2023). (In Russ.).
2. Agranovich N. V., Khodzhayan A. B. Motivation to improve the psychological and pedagogical competencies of a teacher to ensure an innovative approach to continuous medical education at the present stage. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*, 2013, no. 2. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=8888> (accessed 11.07.2023). (In Russ.).
3. Alekseenko S. N., Drobot N. N. Pedagogical and upbringing aspects of the educational process at a medical university. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*, 2019, no. 1. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=28547> (accessed 11.07.2023). (In Russ.).
4. Yavorskaya S. D., Nikolaeva M. G., Bolgova T. A., Gorbacheva T. I. Innovative methods of teaching medical students. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*, 2016, no. 4. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=24979> (accessed 11.07.2023). (In Russ.).
5. Knyazeva L. I., Knyazeva L. A., Goryainov I. I., Stepchenko M. A., Meshcherina N. S., Borisova N. A. Pedagogical technologies in the educational process of the department of a medical university. *Vyshee obrazovanie v Rossii*, 2017, no. 3, pp. 146–150. (In Russ.).
6. Sapozhnikova I. E. Practice of endocrinology education using active teaching methods at a medical university. *Professional'noe obrazovanie v Rossii i za rubezhom*, 2019, no. 2, pp. 104–109. (In Russ.).
7. Sivarajah R. T., Curci N. E., Johnson E. M., Lam D. L., Lee J. T., Richardson M. L. A review of innovative teaching methods. *Academic Radiology*, 2019, vol. 26, no. 1, pp. 101–113. DOI: 10.1016/j.acra.2018.03.025.
8. Burgess A., Roberts C., Ayton T., Mellis C. Implementation of modified team-based learning within a problem based learning medical curriculum: a focus group study. *BMC Medical Education*, 2018, no. 18, art. 74. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1172-8>.
9. Burgess A., Bleasel J., Haq I., Roberts C., Garsia R., Robertson T., Mellis C. Team-based learning (TBL) in the medical curriculum: better than PBL? *BMC Medical Education*, 2017, no. 17, art. 243. DOI: 10.1186/s12909-017-1068-z.
10. Nazeer M., Sultana R., Ahmed M. M., Asad M. R., Sami W., Hattiwale H. R., Sreekanth T. Crossword puzzles as an active learning mode for student directed learning in anatomy teaching: medical undergraduate perceptions. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 2018, vol. 7, no. 10, pp. 12–19.
11. Chulanova O. L. Innovative project management technologies: flexible methodology Agile Manifesto. *Vestnik Surgutskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2018, no. 1, pp. 98–105. (In Russ.).
12. Herman M. V. Facilitator. *Reference for Business*. URL: <https://www.referenceforbusiness.com/management/Ex-Gov/Facilitator.html> (accessed 11.07.2023).
13. Shakhmatova O. N. Pedagogical facilitation: features of formation and development. *Novye pedagogicheskie issledovaniya*, 2006, no. 3, pp. 118a-125. (In Russ.).
14. Klochkova G. M. Teacher's personality in the conditions of creative higher educational space. *Fundamental'nye issledovaniya*, 2013, no. 10–6, pp. 1351–1355. (In Russ.).
15. Fokina O. S. The historical and pedagogical analysis of the formation of the concept of students' communicative competence. *Nauchno-pedagogicheskoe obozrenie*, 2016, no. 3, pp. 97–102. (In Russ.).

16. Kholodnaya M.A. Intellectual giftedness as a developing intellectual competence. *Psikhologiya odarennosti i tvorchestva: [kollektivnaya monogr.]*. Saint Petersburg, 2017, pp. 149–164. (In Russ.).
17. Yusupova A.Zh. Intellectual competence of the individual: the essence and possibilities of its formation in the education system *Vestnik Kyrgyzsko-Rossiiskogo slavyanskogo universiteta*, 2018, vol. 18, no. 1, pp. 212–215. (In Russ.).
18. Medvedev N.V. Modern approaches to solving the problem of formation of motivation for cognitive activity of medical university students. *Podgotovka meditsinskikh kadrov i tsifrovaya obrazovatel'naya sreda: materialy Mezhdunar. nauch.-prakt. konf., posvyashch. 84-i godovshchine KGMU (Kursk, 01 fevr. 2019 g.)*. Kursk, 2019, pp. 368–370. (In Russ.).
19. Petrenko V.F. *Multidimensional consciousness: psychosemantic paradigm*. Moscow, Novyi Khronograf, 2010, 440 p. (In Russ.).
20. Osgood C.E. *Lectures on language performance*. New York, Springer, 1980, XI, 276 p.
21. Izvin A.I. Traditional and innovative technologies of the pedagogical process at medical universities. *Vestnik otorinolaringologii*, 2020, vol. 85, no. 2, pp. 84–87. DOI: 10.17116/otorino20208502184. (In Russ.).
22. Makusheva Zh.N. The concept of «professional education at a medical university»: based on research conducted in medical universities of the Russian Federation and abroad for 2017–2020. *Voprosy sovremennoi nauki: [kollektivnaya monogr.]*. Moscow, 2021, vol. 66, pp. 22–39. DOI: 10.32743/25001949.2021.66.302027. (In Russ.).
23. Romantsov M.G., Khramtsova E.G., Melnikova I.Yu. Formation of professional competencies and development of a competency-based approach when studying at a medical university. *Vysshee obrazovanie segodnya*, 2015, no. 7, pp. 2–10. (In Russ.).

Информация об авторах

Кулемзина Татьяна Владимировна – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой интегративной и восстановительной медицины, Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького (Российская Федерация, 83114, г. Донецк, ул. Университетская, 60, e-mail: medrecovery@rambler.ru).

Красножен Светлана Владимировна – кандидат медицинских наук, доцент, Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького (Российская Федерация, 83114, г. Донецк, ул. Университетская, 60, e-mail: medrecovery@rambler.ru).

Криволап Наталья Викторовна – кандидат медицинских наук, доцент, Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького (Российская Федерация, 83114, г. Донецк, ул. Университетская, 60, e-mail: medrecovery@rambler.ru).

Папков Валерий Евгеньевич – ассистент, Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького (Российская Федерация, 344056, Российская Федерация, 83114, г. Донецк, ул. Университетская, 60, e-mail: medrecovery@rambler.ru).

Моргун Евгений Иванович – ассистент, Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького (Российская Федерация, 344056, Российская Федерация, 83114, г. Донецк, ул. Университетская, 60, e-mail: medrecovery@rambler.ru).

Статья поступила в редакцию 15.11.2022

После доработки 15.08.2023

Принята к публикации 18.08.2023

Information about the authors

Tatiana V. Kulemzina – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Integrative and Restorative Medicine, Donetsk National Medical University named after M. Gorky (60 Universitetskaya Str., Donetsk, 83114, Russian Federation, e-mail: medrecovery@rambler.ru).

Svetlana V. Krasnozen – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Donetsk National Medical University named after M. Gorky (60 Universitetskaya Str., Donetsk, 83114, Russian Federation, e-mail: medrecovery@rambler.ru).

Natalia V. Krivolap – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Donetsk National Medical University named after M. Gorky (60 Universitetskaya Str., Donetsk, 83114, Russian Federation, e-mail: medrecovery@rambler.ru).

Valery E. Papkov – Assistant, Donetsk National Medical University named after M. Gorky (60 Universitetskaya Str., Donetsk, 83114, Russian Federation, e-mail: medrecovery@rambler.ru).

Evgeny I. Morgun – assistant, Donetsk National Medical University named after M. Gorky (60 Universitetskaya Str., Donetsk, 83114, Russian Federation, e-mail: medrecovery@rambler.ru).

The paper was submitted 15.11.2022

Received after reworking 15.08.2023

Accepted for publication 18.08.2023