

RU

Педагогические условия формирования коммуникативной культуры студентов медицинского вуза в контексте цифровой трансформации

Громакова Н. В., Плотникова И. Е.

Аннотация. Цель исследования – обосновать необходимость формирования и развития коммуникативной культуры студентов-медиков с учетом современных тенденций цифровой трансформации сферы образования и медицины. В статье дана общая характеристика современного состояния цифровой трансформации медицинского образования; показано значение коммуникативной культуры студентов медицинского вуза для будущей эффективной профессиональной деятельности; представлены сущность и компоненты коммуникативной культуры студентов медицинского вуза; определены педагогические условия формирования и развития коммуникативной культуры студентов-медиков. Научная новизна исследования состоит в том, что на основе теоретического анализа проблемы раскрываются педагогические условия, способствующие формированию коммуникативной культуры будущих медицинских работников. В результате показано, что для эффективного формирования коммуникативной культуры студентов медицинского вуза необходима целенаправленная реализация совокупности педагогических условий, отражающих ключевые аспекты цифровой трансформации образовательной среды и общества в целом.

EN

Pedagogical conditions for communicative culture formation among medical university students in the context of digital transformation

Gromakova N. V., Plotnikova I. E.

Abstract. The aim of the study is to substantiate the need for communicative culture formation and development among medical students taking into account current trends in the digital transformation of education and medicine. The paper provides a general description of the current state of the digital transformation of medical education; shows the importance of the communicative culture of medical university students for future effective professional activities; presents the essence and components of the communicative culture of medical university students; determines the pedagogical conditions for communicative culture formation and development among medical students. The scientific novelty of the study lies in the fact that it sheds light on the pedagogical conditions that contribute to communicative culture formation among future medical workers based on the theoretical analysis of the problem. As a result, it has been shown that the purposeful implementation of a set of pedagogical conditions reflecting the key aspects of the digital transformation of the educational environment and society as a whole is necessary for the effective formation of the communicative culture of medical university students.

Введение

Актуальность проблемы формирования коммуникативной культуры студентов-медиков в контексте цифровой трансформации обусловлена современными тенденциями цифровой трансформации всех сфер жизнедеятельности, включая медицинскую и образовательную. Указанные тренды оказывают существенное влияние на характер взаимодействия субъектов учебно-профессиональной деятельности медицинской образовательной организации, а также субъектов сферы здравоохранения.

Очевидно, что в условиях применения технологий цифровой медицины, телемедицины, дистанционного взаимодействия врача и пациента особенности коммуникации в диаде «врач – пациент» существенно изменяются. Выступая одним из ключевых факторов эффективности врачебной практики, коммуникативная культура

врача формируется уже в процессе учебно-профессиональной деятельности студентов медицинского вуза, впоследствии оказывая значительное влияние на эффективность профессиональной деятельности, успешность оказания медицинской помощи. Это актуализирует проблему выявления педагогических условий, способствующих формированию коммуникативной культуры студентов-медиков в контексте цифровой трансформации медицинской и образовательной сфер.

Преобразуя все элементы здравоохранения, цифровая трансформация проявляется в широком распространении цифровых продуктов для реализации профилактики, диагностики, лечения, мониторинга состояния здоровья человека. Потребители медицинских услуг используют цифровые мобильные приложения для контроля и улучшения самочувствия. Врачи с помощью цифровых продуктов получают информацию о результатах лечения пациентов, реализуют новые методы лечения, проводят дистанционные консультации и мониторинг состояния пациентов (Goldsmith, 2003). В процессе лечения осуществляются телемедицинские визиты, причем для этого применяются портативные, доступные в использовании цифровые устройства – от новых инструментов визуализации до мобильных гаджетов (White T. High-Tech Health: How Digital Medicine Is Improving Patient Care // Stanford Medicine. 19.11.2018. URL: <https://stanmed.stanford.edu/digital-medicine-improve-patient-care/>).

В связи с вышеобозначенными преобразованиями в сфере здравоохранения существенное значение приобретают изменения, происходящие в коммуникации врача и пациента. Представления о характере их взаимодействия на разных этапах развития медицинской сферы значительно трансформировались, однако коммуникативным навыкам врача всегда отводилась особая роль. Конструктивная, профессионально грамотная коммуникация с пациентом позволяет врачу не только более точно оценить его состояние, но и обладает значительным психотерапевтическим потенциалом, способствуя действенности лечения.

Достижение указанной цели исследования предполагает решение следующих задач:

- уточнить сущность и составляющие коммуникативной культуры студентов-медиков;
- определить педагогические условия, способствующие формированию коммуникативной культуры студентов-медиков в контексте цифровой трансформации образовательной и медицинской сфер.

Для реализации поставленных задач в статье применяются следующие методы исследования: анализ, синтез, обобщение существующих научных положений относительно содержания и роли коммуникативной культуры студентов-медиков в профессиональной деятельности. Системный подход создает основу для целостного рассмотрения изучаемого феномена и условий его формирования.

Теоретической базой исследования послужили идеи отечественных и зарубежных авторов, анализирующих значимость коммуникации между врачом и пациентом, сущность и структуру коммуникативной культуры, ее значение в профессиональной деятельности специалиста сферы здравоохранения, особенности ее формирования в процессе профессионального образования с учетом процессов цифровой трансформации сферы образования и медицины (Валева, 2022; Говоров, Зиза, Косицына и др., 2021; Асимов, Нурмагамбетова, Игнатъев, 2017; Лазаренко, Калуцкий, Дрёмова и др., 2020; Кузьмин, Семенова, Петрова и др., 2016; Мелешко, 2020; Соколова, 2005; Berry, 2007).

Практическая значимость исследования состоит в возможности реализации представленных в статье педагогических условий формирования коммуникативной культуры студентов медицинского вуза, учитывающих современные тренды цифровой трансформации общества, в том числе образования и сферы медицинских услуг, в образовательном процессе медицинских вузов.

Обсуждение и результаты

Первые прикладные исследования коммуникации в сфере здравоохранения (“health communication”) начали проводиться в 60-70-е гг. XX в. Стимулом послужило эмпирическое доказательство D. Berry (2007) связи между самочувствием пациента, сознательным следованием медицинским предписаниям и коммуникативными навыками врача.

С 1970-х годов в медицине формируется биоэтика, основным моральным принципом которой выступает уважение прав и достоинства человека. Р. Витч (1994), американский врач-биоэтик, выделил четыре модели взаимоотношений врача и пациента: 1) пасторская (патерналистская, сакральная); 2) инженерная (техническая); 3) контрактная (договорная); 4) коллегиальная. Первые две модели предполагают субъект-объектный характер взаимодействия врача и пациента, третья и четвертая – субъект-субъектный.

Последние десятилетия знаменуются актуализацией биопсихосоциальной модели здравоохранения, предполагающей пациент-центрированный подход. Пациент при этом обретает свойства активного участника лечебного процесса, включенного в принятие решений относительно хода лечения на основе осознанного информирования, что способствует повышению степени доверия между врачом и пациентом. В результате возрастают удовлетворенность пациента и эффективность процесса лечения.

Доминирование биопсихосоциальной модели здравоохранения подразумевает не только уверенное владение врачом навыками коммуникации, но и высокий уровень коммуникативной культуры в целом, которая выступает основой и компонентом общей культуры личности и дает человеку возможности для жизненного самоопределения, регулирования взаимоотношений с другими людьми и самим собой.

Л. А. Келеман, В. Е. Акинтьева, З. Р. Кочкарова, И. В. Цифанова определяют коммуникативную культуру как «специфическую форму взаимодействия между людьми, направленную на постижение смысла происходящего... являющуюся атрибутом любого вида деятельности, интегрирующей все виды культуры» (2015, с. 283).

Согласно современному социально-философскому пониманию, «коммуникативная культура в условиях информационной цивилизации становится и целью (культура диалога), и основанием (взаимопонимание), и средством регламентации (культура делового и повседневного общения) коммуникативных процессов» (Соколова, 2005, с. 3).

Как отмечают М. А. Викулина, Н. М. Смирнова, коммуникативная культура характеризуется «уровнем освоения, принятия, применения и обогащения в повседневной практике общения норм, ценностей, знаний, умений в области эффективной коммуникации» (2010, с. 31).

Согласно В. Ю. Жукову, коммуникативная культура представляет собой «совокупность культурных норм, культурологических знаний, ценностей и значений, используемых в процессе коммуникации, в том числе и при общении» (1997, с. 25).

О. В. Мележик (2018) выделяет в структуре коммуникативной культуры владение средствами общения; навыки эффективного общения, способствующего достижению поставленной цели; ориентированность не только на собственные интересы, но и на интересы партнеров и общества в целом; способность концентрироваться на процессе общения.

В профессиональной деятельности врача коммуникативная культура приобретает особое значение, выступая как профессионально значимое качество личности и одна из ключевых характеристик профессиональной культуры. Для успешности медицинской помощи существенное значение имеет способность врача верно интерпретировать невербальные сигналы, изменения в эмоциональном состоянии пациента, а также проявление участливого, эмпатичного отношения к пациенту, признание его жизни как безусловной ценности.

Как указывают М. А. Асимов, С. А. Нурмагамбетова, Ю. В. Игнатъев (2017), коммуникативная культура врача включает, наряду с необходимыми для медицинского взаимодействия коммуникативными навыками, выраженное эмоционально-положительное отношение к пациенту, независимо от его личностных качеств.

Н. Л. Шкиндер, М. В. Носкова, Т. В. Бородулина (2017) также подчеркивают важность для готовности студентов-медиков к профессиональному взаимодействию в системе «врач – пациент» обладания будущими специалистами медицинской сферы высоким уровнем коммуникативной культуры, включающей профессионально значимые личностные качества, культуру вербальной и невербальной коммуникации, умение слушать и профессиональный имидж.

Опираясь на исследования вышеуказанных авторов, мы понимаем коммуникативную культуру студента-медика как интегративное свойство личности, подразумевающее способность и готовность будущего врача осуществлять конструктивное медицинское взаимодействие, выстраивать субъект-субъектные отношения с пациентом, основанные на применении коммуникативных умений и навыков, профессиональных убеждениях, эмоционально-положительном отношении к пациенту, безусловном принятии ценности его личности и права управлять своей жизнью, принимать решения в отношении своего здоровья и жизни в целом. Подразумевается, что коммуникативная культура студента-медика включает, наряду с коммуникативной компетентностью, определенную профессиональную позицию в отношении пациента, построенную на личностных особенностях и ценностях будущего врача, характеризующую его взаимодействие с пациентом как самостоятельным субъектом.

Исходя из сущности коммуникативной культуры студентов-медиков, ее структуру, на наш взгляд, составляют мотивационно-ценностный, когнитивный, эмоциональный (личностный) и поведенческий компоненты.

Мотивационно-ценностный компонент составляют мотивы учебно-профессиональной и будущей профессиональной деятельности, личностные и профессиональные ценности, профессиональные убеждения студента-медика, оказывающие непосредственное влияние на отношение будущего врача к себе как будущему специалисту, пациентам и коллегам, выраженная потребность в освоении современных цифровых средств организации взаимодействия с пациентом и оказания медицинской помощи.

Содержание *когнитивного компонента* включает знания студентов-медиков о сущности и средствах эффективной коммуникации, особенностях вербальной и невербальной коммуникации, психологических особенностях человека, способах конструктивного взаимодействия с пациентом посредством цифровых технологий, содержания и инструментах цифровой трансформации в образовательной и медицинской сферах.

Эмоциональный (личностный) компонент включает индивидуально-психологические особенности студента-медика, обуславливающие конструктивное взаимодействие с пациентом. На наш взгляд, к этим характеристикам относятся нервно-психическая устойчивость, самоконтроль, адекватно высокая самооценка, эмпатия, конгруэнтность будущего врача.

Поведенческий компонент подразумевает коммуникативные умения и навыки, речевую культуру студента-медика, способность интерпретировать вербальные и невербальные сигналы. Данный компонент предполагает реализацию во взаимодействии с пациентом профессиональных мотивов и ценностей, личностных особенностей студента-медика, его знаний в сфере межличностной коммуникации, что способствует повышению эффективности медицинской помощи.

В условиях цифровой трансформации особенности коммуникативной культуры врача зависят от двух актуальных линий развития медицинской сферы – постепенного нарастания тенденции к пациент-центрированному подходу как следствия тяготения медицины к биопсихосоциальной модели здоровья и интенсификации процессов цифровой трансформации.

Как отмечают К. В. Кузьмин, Е. В. Семенова, Л. Е. Петрова, А. Г. Закроева, «основанием для будущих изменений в медицине и системе здравоохранения являются знания и отношения» (2016, с. 169). Изменился статус специализированного медицинского знания. Человек, далекий от медицины, может получить с помощью глобальной сети Интернет информацию и знания о симптомах заболеваний, способах лечения; может ознакомиться с научными (а также ненаучными и псевдонаучными) изданиями медицинского характера. Причем для понимания этой информации и усвоения знаний не требуется владения специальным медицинским языком – в большинстве случаев контент ориентирован на людей, не являющихся специалистами в данной сфере. Изменения взаимоотношений в системе здравоохранения обусловлены расширением возможностей для построения в киберпространстве особого взаимодействия между врачом и пациентом – осуществления дистанционного медицинского консультирования пациентов, образования виртуальных медицинских сообществ и др.

В результате взаимодействия в поле новой информационной реальности меняется позиция пациента – он все больше трансформируется из пассивного объекта медицинских обследований и манипуляций в активного участника лечебного процесса. Это способствует успешности лечения, детерминантами которой служат повышение удовлетворенности пациента, степень доверия и согласия между врачом и пациентом, информированность пациента и его осознанность в принятии решений (Кузьмин, Семенова, Петрова и др., 2016; Милица, 2010).

В связи с происходящими в медицинской сфере изменениями, касающимися общедоступности медицинских знаний и характера взаимодействия врача и пациента, существенно возрастает значимость коммуникативной культуры врача и ее формирования в процессе профессиональной подготовки. На основе теоретического анализа проблемы формирования коммуникативной культуры студентов-медиков определена совокупность педагогических условий, способствующих формированию коммуникативной культуры студентов-медиков в контексте цифровой трансформации образовательной и медицинской сфер.

1. Развитие общей культуры студентов-медиков, которая является основой для формирования коммуникативной культуры

Согласно Л. А. Петровской, общение выступает особой формой культуры и охватывает «все стороны взаимоотношений людей, формирующих систему детерминирующих социальных условий жизни людей» (1989, с. 76).

Понимание сущности коммуникативной культуры невозможно вне контекста понятия «культура общения». В. Н. Наумчик, М. А. Паздников (2005) в качестве компонентов культуры общения как совокупности нравственно-ценностных ориентиров личности выделяют личностную культуру (основу ее составляют интеллектуальная, коммуникативная и эмоциональная культура) и нравственную культуру, проявляющуюся в моральных принципах, идеалах, нормах.

Соответственно, индивидуальное становление коммуникативной культуры связано с личностной и нравственной культурой. Коммуникативная культура, выступая компонентом общей культуры личности, дает человеку возможности для жизненного самоопределения, регулирования взаимоотношений с другими людьми и самим собой.

2. Ориентация образовательного процесса медицинского вуза на формирование у обучающихся системных знаний о цифровой трансформации медицинской сферы и ее возможностях

Современный этап развития сферы здравоохранения исследователи характеризуют как цифровую революцию. Ключевым фактором преобразований является развитие цифровой медицины (*digital medicine* или *Medtech*), которая «представляет собой область здравоохранения и медицины, связанную с использованием цифровых технологий в качестве инструментов измерения и вмешательства в физическое состояние человека» (Карцхия, 2021, с. 134). Являясь областью цифрового здравоохранения, цифровая медицина направлена на повышение эффективности лечения за счет активизации роли самих пациентов в этом процессе (Plowman, Peters-Strickland, Savage, 2018).

Зародившись примерно в 2007 году, цифровая медицина применяется для лечения, восстановления, профилактики заболеваний и укрепления здоровья людей (Карцхия, 2021). Наряду с цифровой медициной цифровая трансформация сферы здравоохранения реализуется по таким направлениям, как «цифровое здравоохранение (*digital health*), цифровая терапия (*digital therapeutics, DTx*), цифровое оздоровление (*digital wellness*), телемедицина (дистанционное предоставление медицинских услуг)» (Карцхия, 2021, с. 134).

Владение актуальной информацией о современных тенденциях развития сферы здравоохранения и стремительно совершенствующихся цифровых инструментах оказания медицинских услуг позволит студентам медицинского вуза осваивать не только современные цифровые технологии, но и новые формы взаимодействия с пациентами. Повышение активности, степени сознательного включения пациентов в лечебный процесс, что предполагается в контексте цифровой медицины, требует от врача особых проявлений коммуникативных навыков и коммуникативной культуры в целом.

3. Формирование у будущих врачей эмоционально-положительного отношения к пациенту; профессиональных убеждений относительно пациента как самостоятельного субъекта, управляющего своей жизнью, ответственного за свое здоровье и жизнь в целом

Коммуникативная культура врача подразумевает наряду с коммуникативными навыками определенную профессиональную позицию в отношении пациента, независимо от его индивидуальных особенностей. Это позиция безусловного принятия ценности его личности, уважения к его выбору как самостоятельного субъекта. Такие личностно-профессиональные убеждения формируются в процессе учебно-профессиональной деятельности, в контексте изучения социально-гуманитарных, общепрофессиональных, специальных дисциплин, при включении будущего врача в практическую деятельность.

Формирование у студентов-медиков эмоционально-положительного, уважительного отношения к пациенту возможно при условии такого же отношения к студентам со стороны преподавателей и других субъектов образовательного процесса, а также личного примера педагогов, кураторов, руководителей практик, осуществляющих теоретическое и практическое обучение будущих специалистов медицинской сферы.

4. Стимулирование субъектной позиции студентов-медиков в направлении собственного профессионального самосовершенствования и саморазвития

Субъектность предполагает осознанную активность будущих студентов-медиков в усвоении учебного контента, взаимодействие с другими субъектами образовательного процесса, направленные на личностно-профессиональное развитие. Учитывая современные реалии, это взаимодействие происходит не только в непосредственном контакте, но и в интерактивном пространстве, что требует проявления и служит стимулом для развития коммуникативных качеств «нового времени» – умения выстраивать диалог с помощью средств цифровой коммуникации, ориентироваться на обратную связь, опосредованную онлайн-технологиями; способности видеть живую личность, включенную в процесс цифровой коммуникации.

Таким образом, контекст цифровой образовательной среды готовит будущих медиков к цифровой среде в медицинской практике. Цифровая трансформация образовательной среды предполагает активную познавательную позицию обучающихся, так как содержит в себе вариативность в выборе темпа освоения предлагаемой информации, времени обращения к учебному материалу с учетом собственных индивидуально-личностных характеристик, что стимулирует формирование субъектности студентов-медиков в процессе учебно-профессиональной деятельности.

Будущие специалисты проходят путь от становления активной позиции в учебной деятельности к осознанию собственной ответственности за успешность результатов этой деятельности, за развитие у себя необходимых в профессиональной сфере качеств, к которым относится и коммуникативная культура.

5. Индивидуализация процесса формирования коммуникативной культуры студентов-медиков за счет использования цифровых средств и учета актуального уровня ее сформированности

Крайне важно не только наполнение содержания медицинского образования информацией, отражающей современные тенденции цифровой трансформации здравоохранения, но и применение цифровых технологий в образовательном процессе.

Современные студенты – представители поколения, выросшего в цифровом пространстве, свободно ориентирующегося в интерактивной среде, обладающего соответствующим типом восприятия, анализа, обработки, усвоения информации, что создает основу для формирования коммуникативной культуры студентов-медиков в контексте цифровой трансформации с помощью инструментов цифровой образовательной среды, например сочетания при преподавании учебных дисциплин онлайн- и офлайн-форматов.

Актуальные тренды развития образования реализуются в стратегии непрерывного образования «через всю жизнь», индивидуализации образовательной траектории, возрастании значимости методологического и аналитического подходов к познавательному процессу как составляющей учебной деятельности, увеличении длительности общего образования (Суворов, 2012). Указанные тенденции инициированы и подкрепляются активным развитием цифровых технологий и во всех сферах жизнедеятельности, в том числе в образовании.

Системное применение в образовательном процессе профессиональной подготовки специалистов медицинской сферы дидактических методов, форм и средств, интегрирующих традиционные и инновационные, цифровые подходы к обучению, отражающее тенденции цифровой трансформации образования, будет способствовать индивидуализации профессионально-личностного становления специалиста; формированию врачебной ментальности как особого способа восприятия информации, осознания своего места в системе профессионально-общественных отношений; формированию профессиональных и универсальных компетенций выпускников; развитию их нравственности, включенности в общественную и профессиональную жизнь; совершенствованию коммуникативной культуры.

Заключение

В результате проведенного исследования мы пришли к выводам о том, что специфика коммуникативной культуры студента-медика заключается в ее интегративном характере, соединяющем владение коммуникативными умениями и навыками, способность и готовность будущего врача осуществлять конструктивное медицинское взаимодействие, выстраивать субъект-субъектные отношения с пациентом, профессиональные убеждения студента-медика, эмоционально-положительное отношение к пациенту, безусловное принятие ценности его личности и права принимать решения в отношении своего здоровья и жизни в целом. Коммуникативная культура врача включает в себя следующие компоненты: мотивационно-ценностный, когнитивный, эмоциональный (личностный) и поведенческий.

Для успешного формирования коммуникативной культуры студента-медика необходимо создать следующие педагогические условия:

- 1) развитие общей культуры студентов-медиков, которая является основой для формирования коммуникативной культуры;
- 2) ориентация образовательного процесса медицинского вуза на формирование у обучающихся системных знаний о цифровой трансформации медицинской сферы и ее возможностях;

3) формирование у будущих врачей эмоционально-положительного отношения к пациенту; профессиональных убеждений относительно пациента как самостоятельного субъекта, управляющего своей жизнью, ответственного за свое здоровье и жизнь в целом;

4) стимулирование субъектной позиции студентов-медиков в направлении собственного профессионального самосовершенствования и саморазвития;

5) индивидуализация процесса формирования коммуникативной культуры студентов-медиков за счет использования цифровых средств и учета актуального уровня ее сформированности.

Это позволит повысить эффективность формирования коммуникативной культуры студента-медика в контексте цифровой трансформации образовательной и медицинской сфер.

Перспективы дальнейшего изучения проблемы формирования коммуникативной культуры студентов-медиков в контексте цифровой трансформации состоят в осуществлении психолого-педагогического анализа цифровой образовательной среды вуза с точки зрения ее влияния на психологическое благополучие обучающихся, что оказывает воздействие на личность будущих специалистов, овладение ими профессией как конечный результат образования. В цифровой трансформации образования без ее психологического сопровождения велик риск утраты чувства психологической безопасности обучающихся в образовательной среде, что обуславливает недоверие к процессам цифровизации сфер образования и здравоохранения, ощущение трудности в управлении средой, а также существенно затрудняет субъектное построение индивидуальных траекторий образования и личностного развития. В связи с этим в условиях цифровой образовательной среды чрезвычайно важна коммуникация между преподавателем и студентами, эффективная организация которой требует специального изучения.

Источники | References

1. Асимов М. А., Нурмагамбетова С. А., Игнатъев Ю. В. Коммуникативные навыки: учебник. Алматы, 2017.
2. Валеева Г. В. Этические аспекты цифровой трансформации университета // Гуманитарные ведомости ТГПУ им. Л. Н. Толстого. 2022. № 1 (41).
3. Викулина М. А., Смирнова Н. М. Культура общения в студенческой среде вуза: монография. Н. Новгород, 2010.
4. Витч Р. Модели моральной медицины в эпоху революционных изменений // Вопросы философии. 1994. № 3.
5. Говоров А. Г., Зиза А. Л., Косицына М. В., Погодаева Т. В. Реализация индивидуальных образовательных траекторий в масштабах всего университета с помощью цифровых технологий: учеб.-метод. пособие. Тюмень: Изд-во Тюменского государственного университета, 2021.
6. Жуков В. Ю. Основы теории культуры. СПб., 1997.
7. Карцхия А. А. Цифровая медицина – реальность сегодняшнего дня // Экономические и социальные проблемы России. 2021. № 2.
8. Келеман Л. А., Акинтьева В. Е., Кочкарова З. Р., Цифанова И. В. К вопросу о категоризации понятия «коммуникативная культура» в современной философской науке // Пробелы в российском законодательстве. Юридический журнал. 2015. № 1.
9. Кузьмин К. В., Семенова Е. В., Петрова Л. Е., Закроева А. Г. Коммуникация врача и пациента: прошлое, настоящее, будущее (исторический и медико-социологический анализ). Екатеринбург: Изд-во Уральского государственного медицинского университета, 2016.
10. Лазаренко В. А., Калущий П. В., Дрёмова Н. Б., Овод А. И. Адаптация высшего медицинского образования к условиям цифровизации здравоохранения // Высшее образование в России. 2020. Т. 29. № 1.
11. Мележик О. В. Основные подходы отечественных и зарубежных ученых к определению понятия «коммуникативная культура» // Вестник Тамбовского университета. Серия «Гуманитарные науки». 2018. Т. 23. № 4 (174).
12. Мелешко Е. Д. Трансгуманистические ценности в цифровой этике образования // Теоретическая и прикладная этика: традиции и перспективы – 2020. Философия. Этика. Практика: мат. XII междунар. конф. (г. Санкт-Петербург, 19-21 ноября 2020 г.). СПб.: Сборка, 2020.
13. Милица Е. Е. Трансформация моделей взаимодействия врача и пациента // Российский психологический журнал. 2010. Т. 7. № 3.
14. Наумчик В. Н., Паздников М. А. Социальная педагогика. Мн., 2005.
15. Петровская Л. А. Компетентность в общении: социально-психологический тренинг. М.: Изд-во Московского университета, 1989.
16. Соколова О. П. Коммуникативная культура индивида: социально-философский анализ: автореф. дисс. ... к. филос. н. Ижевск, 2005.
17. Суворов Н. А. Тенденции развития высшего образования в современном мире // Научный вестник Московского государственного технического университета гражданской авиации. 2012. № 182.
18. Шкиндер Н. Л., Носкова М. В., Бородулина Т. В. Концепция формирования коммуникативной культуры у выпускников медицинского вуза // Медицинское образование и вузовская наука. 2017. № 2 (10).
19. Berry D. Health Communication: Theory and Practice. Maidenhead: Open University Press, 2007.
20. Goldsmith J. Digital Medicine: Implications for Healthcare Leaders. Chicago: Health Administration Press, 2003.
21. Plowman R. S., Peters-Strickland T., Savage G. M. Digital Medicines: Clinical Review on the Safety of Tablets with Sensors // Expert Opinion on Drug Safety. 2018. Vol. 17. No. 9.

Информация об авторах | Author information**RU****Громакова Наталия Васильевна¹****Плотникова Ирина Егоровна²**, к. пед. н., доц.^{1,2} Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко**EN****Gromakova Natalia Vasilyevna¹****Plotnikova Irina Egorovna²**, PhD^{1,2} Voronezh State Medical University named after N. N. Burdenko¹ nat-vp@yandex.ru, ² irinaigor64@list.ru**Информация о статье | About this article**

Дата поступления рукописи (received): 16.04.2023; опубликовано (published): 19.06.2023.

Ключевые слова (keywords): коммуникативная культура студента-медика; цифровая трансформация образовательной среды; цифровая медицина; совокупность педагогических условий; communicative culture of a medical student; digital transformation of the educational environment; digital medicine; set of pedagogical conditions.