

команды проекта. Важным явилось распределение компетенций участников команды. Организацию проекта осуществляли студенты НИУ ВШЭ направления «Международный бакалавриат по бизнесу и экономике», медицинско-образовательную часть осуществляли студенты «Волонтеры-медики» ПИМУ, поддержка проекта — партнерское взаимодействие с РОСОМЭД. III этап: обучение студентов ВШЭ методам СЛР и разработка критериев эффективности проекта (анкеты «Актуальность» и «Обратная связь», заполняемые до и после мероприятия). IV этап: проведение мастер-класса одновременно для 70 и 50 человек (теоретическая часть и практический навык — выполнение компрессий).

Результаты

По результатам опроса выяснилось, что 50% школьников изучали алгоритмы реанимации в рамках школьного курса ОБЖ без проведения практического занятия, у 36,4% респондентов данная тема не была включена в школьную программу.

Члены команды проекта — студенты ВШЭ прошли обучение базовой сердечно-легочной реанимации в полном объеме на базе МАСЦ ПИМУ с использованием тренажеров для СЛР с компьютерной оценкой результатов. После цикла обучения студенты-менеджеры выполняли реанимацию с 97–100% эффективностью в отличии от исходных 40% эффективности.

В результате проведенного мастер-класса более 80% участников оценили теоретическую и практическую части на 5 баллов из 5 возможных, остались довольны работой волонтеров (78,1% и 79,7%, 87,5% соответственно). Обучаемые отметили высокую организацию мероприятия, поставив 5 баллов из 5 возможных в 83% опрошенных.

Обсуждение

На первом этапе реализации проекта выбор целевой аудитории был обусловлен не только рекомендациями ВОЗ обучать методам реанимации детей с 12 или меньше лет, но и учитывалась теоретическая готовность школьников к освоению методов СЛР, отсутствие возможности практического освоения навыков, а также то, что школьники среднего и старшего звена способны осознанно воспринимать важную информацию и физически выполнить необходимые действия.

На II этапе проекта результативное обучение методами сердечно-легочной реанимации студентов ВШЭ сделало возможным их полноценное участие в качестве мастеров —наставников в обучающей части проекта при проведении самого мастер-класса.

Важно отметить, что об эффективности данной модели реализации социального проекта свидетельствует желание 85,9% участников посетить данное мероприятие повторно.

Выводы

Для успешности социального обучающего проекта целесообразно распределение функциональных обязанностей членов команды на менеджерские и образовательно-медицинские соответственно профессиональным компетенциям. Данная дифференциация

и партнерское взаимодействие позволяет оптимально использовать ресурс обучающих структур, участвующих в проекте.

Совместная командная работа менеджеров и медиков может быть одним из возможных вариантов успешной реализации образовательных социальных проектов.

Материал поступил в редакцию 07.09.2023

Received September 07, 2023

СОВРЕМЕННОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И НОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ СТУДЕНТОВ

Танишина Е. Н., Бахарев И. В., Танишин Е. С.

Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова, г. Рязань, Российская Федерация

tanishina.elena@yandex.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1737

Аннотация. За последнее десятилетие цифровые технологии стимулировали развитие медицинской отрасли благодаря различным инновациям в области обнаружения, предотвращения и лечения болезней. Важность процесса обучения будущих врачей и повышение уровня знаний специалистов здравоохранения не вызывает сомнений. Классическая академическая система уже сейчас не может в полной мере обеспечить студента медика должным уровнем знаний и практических умений. В систему медицинского образования пришло Z-поколение молодых людей (Zoomers-поколение, рожденные с 1997 по 2012 годы). **Научная специальность:** 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины.

Modern Medical Education and a New Generation of Students

Tanishina E. N., Bakharev I. V., Tanishin E. S.

I. P. Pavlov Ryazan State Medical University, Ryazan, Russian Federation

Annotation. Over the past decade, digital technologies have spurred the development of the medical industry through various innovations in the field of detection, prevention and treatment of diseases. The importance of the process of training future doctors and raising the level of knowledge of healthcare professionals is beyond doubt. The classical academic system already now cannot fully provide a medical student with the proper level of knowledge and practical skills. The Z-generation of young people (Zoomers-generation, born from 1997 to 2012) has entered the system of medical education.

Актуальность

Z-поколению достаточно трудно сконцентрироваться на одной идее и удерживать ее в поле внимания продолжительное время, у них есть определенные особенности мышления — клиповое. Слово “clip” переводится с английского как фрагмент текста, вырезка из газеты, отрывок из видео. При клиповом мышлении жизнь напоминает видеоклип: человек воспринимает мир не целостно, а как последовательность почти не

связанных между собой событий. Поэтому для повышения эффективности передачи педагогом информации и улучшения восприятия ее учениками, совершенно необходимо искать новые пути работы.

Совершенно очевидно, что одной из важнейших проблем современного образования является недостаточный уровень владения компьютерными технологиями педагогами, которым необходимо не отставать от технического прогресса, уверенно и массово внедрять в разные фрагменты урока ИКТ-составляющую, где могут быть использованы компьютеры, ноутбуки, планшеты, смартфоны и т. п., при этом соблюдать умеренность.

Безусловно, классический образовательный процесс никто и ничто не заменит, но, тем не менее, жизнь не стоит на месте и мы идем вперед.

Формирование познавательной активности, накопление знаний студентов медиков «Поколения Z» происходило в эру цифровых технологий, что оказало отрицательное влияние на их психофизические характеристики, критически важные в образовательном процессе. Так, например, цифровое поколение испытывает значительные трудности при концентрации внимания, не желает прилагать усилия для переработки информации, не способно воспринимать большие объемы информации, нацелено на получение «вознаграждения» в процессе обучения, быстро теряя интерес к предмету, если награда или бонус не предусмотрены или же не предоставляются в желаемом им объеме. Также Z-поколение запоминает не саму информацию, а путь к ней.

Многих преподавателей волнует вопрос: «Как повысить вовлеченность медицинских студентов «Поколения Z» в образовательный процесс?».

Конечно, сегодня есть запрос на новые технологии, так как студенты приходят и видят, по их мнению, унылую атмосферу, которая не «зажигает». Это не значит, что надо «танцевать» перед студентами, но нужно быть для них интересным. Это способствует тому, что преподаватель — источник знания, станет вызывать уважение и желание подражать, а это психологически необходимый фундамент для любого обучения.

Цель

Актуализировать академическую систему современного медицинского образования для нового поколения студентов.

Материалы и методы

Чтобы повысить эффективность обучения, учитывая особые запросы Z-поколения студентов и специфические черты эпохи, можно было бы предложить использование следующих технологий:

- 1) на лекциях переходить к диалогу и интерактиву (использование триггеров и анимаций в презентации, отсыл на ресурсы мгновенной обратной связи через QR код);
- 2) обучение через медицинские тренажеры и симуляторы;
- 3) обучение через интерактивные аудиовизуальные тесты;
- 4) обучение через погружение в игровой мир.

Результаты

Какие результаты дают «гибкие» методы в обучении?

- повышают навыки самообразования и саморазвития;
- улучшают мотивацию к обучению;
- развивают умение делать осознанный выбор в профессии;
- дают опыт успешного взаимодействия с другими;
- развивают навыки общения и умение коммуницировать.

Обсуждение

Вот новые правила, которые преподавателям можно применять в обучении студента медицинского вуза:

1. Мыслите диджитально. Люди Z привыкли использовать технологии с рождения, и на занятиях хотят получать быстрый доступ к нужной информации. Преподаватель на своей странице в соцсети или в общем чате может порекомендовать студентам посмотреть что-то интересное по своему предмету.
2. Делите и структурируйте. Длинные лекции — не лучший формат для поколения Z, которое привыкло отвлекаться на соцсети и работать в режиме многозадачности. Разделение задачи на сегменты увеличивает вовлеченность обучающихся. Делите двухчасовую лекцию на четыре небольших интервала по 30 минут. Можно чередовать активный диалог и лекцию — начните занятие с десятиминутного разговора, потом дайте задание, а затем опять пообщайтесь.
3. Используйте инфографику. Поколение Z любит общаться мемами, эмодзи и картинками. Используйте их визуальное восприятие и представляйте информацию в формате диджитал-инфографики, добавляйте в занятия видео.
4. Пересмотрите коммуникации. Поколение Z считает e-mail формальностью и ждет моментальные ответы на свои сообщения. Используйте мессенджеры и видеосвязь для коммуникации — общайтесь вне занятий.
5. Организовать формат обучения, доступный в первую очередь на смартфонах. Дайте возможность учиться в любом месте.
6. Давайте обратную связь. Поощряйте студентов, аргументированно критикуйте или направляйте, побуждайте к глубокому изучению предмета.
7. Награждайте часто. Поддерживайте и мотивируйте очками или оценками за проекты и за своевременное достижение целей.
8. Ставьте перед студентами конкретные задачи, четко формулируйте. Z-молодежь страдает расфокусом внимания — они могут взяться за многое, но сделать не в полном объеме.
9. Не вступайте в острые конфликты. Они любят отстаивать свою точку зрения и иногда делают это резко. Им сложно сразу воспринимать незнакомых людей как высококлассных профессионалов. Авторитет «зетовцев» лучше завоевывать маленькими шагами.
10. Использование геймификации зажигает дух соперничества и делает учебу увлекательной.

11. Учитывайте Twitter-эффект. Масштаб любой работы уменьшается. Студент просто не понимает, зачем долго говорить, если можно произнести пару ключевых фраз. Поколение Z хочет жить быстро.

Выводы

Чтобы воплотить вышеуказанные образовательные технологии, потребуется воспитать новое поколение активных преподавателей.

При обучении Z-поколения стоит помнить, что это поколение, которое не только испытает, но и будет пользоваться в обычной жизни нанотехнологиями, трехмерной печатью и беспилотными автомобилями. Они с легкостью осваивают технологии и не представляют мир без digital. Поэтому важнее не передать им теоретические знания, а научить исследовать и познавать мир.

*Материал поступил в редакцию 07.09.2023
Received September 07, 2023*

СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ ПРИ ОТРАБОТКЕ НАВЫКОВ САНИТАРНОЙ ЭВАКУАЦИИ ПОСТРАДАВШИХ В ЧС

Воронов А. И., Лунин А. Д., Лунина О. В., Лунина М. А., Острооголовый В. М., Сафонюк В. Д., Щупак А. Ю., Юхно В. В.

Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск, Российская Федерация
iscander70@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2023_3_1738

Аннотация. В ходе учений поисково-спасательного отряда Главного управления МЧС России по Хабаровскому краю по международной методологии проведения реагирования и спасательных операций INSARAG осуществлено симуляционное обучение при санитарной эвакуации пострадавших в ЧС с отработкой практических навыков выполнения СОПов и под контролем по чек-листам. В ходе обучения на штатном оснащении использовалась ранее апробированная бесплатная программа симулятор ЭКГ — Six Second ECG и простейшие манекены.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины.

Simulation Training to Develop the Skills of Sanitary Evacuation of Emergency Victims

Voronov A. I., Lunin A. D., Lunina O. V., Lunina M. A., Ostrogozlov V. M., Safonyuk V. D., Shchupak A. Yu., Yukhno V. V. Far Eastern State Medical University, Khabarovsk, Russian Federation

Annotation. During the exercises of the search and rescue team of the Main Directorate of the Ministry of Emergency Situations of Russia for the Khabarovsk Territory, according to the international methodology for response and rescue operations INSARAG, simulation training was carried out during the sanitary evacuation of victims of emergencies with the development of practical skills in implementing SOPs and under control using checklists. During the

training, using standard equipment, we used a previously tested free ECG simulator program — Six Second ECG and simple mannequins.

Актуальность

Проведенная тренировка медицинской составляющей является обязательным элементом подготовки поисково-спасательного отряда к промежуточной аттестации по методологии INSARAG. Она проводится с видеофиксацией и последующим брифингом по системе видеоконференцсвязи, на котором члены международной комиссии проводят оценку правильности и своевременности выполнения действий всех подразделений при выполнении задач.

Цель

Было необходимо отработать на тренировочной практике выполнение разработанных стандартных операционных процедур по нашим же чек-листам, с целью проверки их эффективности и годности к применению на экзаменационном испытании, где ошибки, в отличие от тренировки, не допустимы, как и в реальной практике.

Материалы и методы

В середине июля 2023 года в Хабаровске со спасателями поисково-спасательного отряда (с. Ракитное) были проведены очередные ежегодные квалификационные 36-часовые учения по методологии INSARAG. В ходе учений были полностью отработаны организационные и практические вопросы реагирования на крупномасштабную чрезвычайную ситуацию в дружественной зарубежной стране. Медицинская составляющая сводилась к ликвидации медико-санитарных последствий разрушительного землетрясения, осложненного элементами наводнения. Каждая работавшая смена спасателей содержала в своем составе одного спасателя — медицинского работника (медицинскую сестру) и отработывала следующие медицинские вопросы: оказание первой помощи, безопасное извлечение пострадавшего, оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи в экстренной форме в объеме, предусмотренном методологией INSARAG, вынос пострадавшего в безопасную точку эвакуации для передачи медицинским бригадам зарубежного государства. Также, по легенде учений, отработывалась санитарно-авиационная медицинская эвакуация пострадавшего спасателя, осуществляемая полностью нашими медицинскими бригадами. Маршрутизация состояла из работы медицинской сестры и спасателей на месте происшествия, и при выносе в безопасную точку для эвакуации санитарным автомобилем скорой медицинской помощи класса «В» в сопровождении нашего фельдшера и медсестры, с последующей передачей нашей же врачебно-сестринской авиамедицинской бригаде на модуль медицинский вертолетный. Проводилось симуляционное обучение алгоритму действий с медицинским оснащением и аппаратурой при передаче от бригады бригаде, заполнению передаточной документации и информационному сопровождению процедуры экстренной медицинской эвакуации. Выполнялись наши стандартные операционные про-