

Результаты

Интересность игры по пятибалльной шкале на 4 и 5 (Мо 5) оценили 38 участников (95%), на 1-3 (Мо 3) 2 человека (5%).

Атмосферу во время игры на 4 и 5 (Мо 5) оценили 38 (95%) респондентов, на 1–3 (Мо не определяется) 2 (5%) опрошенных.

На открытый вопрос «Что понравилось в игре» ответили 100% респондентов. Ответы были условно разделены на несколько групп: 1. «понравилось в игре побыть в роле пациента» — указали 19 респондентов (48%), 2. «возможность тренироваться с разными пациентами» — 4 (10%), 3. форма игры — 12 (30%), 4. выявление ошибок — 9 (23%), 5. работа над ошибками — 8 (20%), понравилось в игре другое 30 (75%).

Данные анкетирования говорят, что формат игры был положительно воспринят респондентами и способствовал их вовлеченности в тему занятия.

Высказали пожелания по организации и проведению игры в будущем 36 человек (90%), что подтверждает интерес к проведению занятия в форме игры.

Чтобы косвенно выяснить, вызвала или нет игра интерес к приобретению КН, выявлялось мнение респондентов о необходимости введения дисциплины по формированию коммуникативных навыков в программу обучения в медицинских вузах. Анкета содержала открытый вопрос «Ваши пожелания по формированию коммуникативных навыков в медицинских вузах». Ответы были разделены на несколько групп:

- 1) не ответили на вопрос или ответили, что все устраивает 14 респондентов (35 %);
- 2) предложили ввести обучение коммуникативным навыкам с 4–5 курса 16 человек (40%);
- 3) другое (факультатив, более младшие или более старшие курсы) предложили 20 опрошенных (50%).

Из представленных данных видно, что игра вызвала интерес студентов и ординаторов к проблеме использования коммуникативных навыков в практике врача. Они считают, что данный предмет необходимо ввести еще при обучении в специалитете.

Ответы на открытый вопрос «Напишите три позиции, которые берете для себя по итогам игры» среди студентов 6 курса лечебного факультета (18 человек) распределились так: «бережное отношение к пациенту» — ответ в 10 (56%), три навыка «структурирование консультации», «установление контакта», «поощрение пациента к рассказу» указывались по 7 раз (39%), навык «внимательно слушать, предоставлять пациенту возможность высказаться до конца, не перебивая» взяли 6 студентов (33%). Данные цифры говорят, что игра способствовала как формированию КН, так и лояльности к концепции пациент ориентированности. «Бережное отношение к пациенту» взято в кавычки, так как это не является навыком.

При оценке действий игрока в роли врача игроками-пациентами выполнение чек-листа было от 90 до 100%, а у эксперта от 60% до 90%. Особенно выраженная разница между мнением игроков и эксперта выявляется в раунде «Консультирование». Таким образом использование чек-листов для оценки игроками-пациентами в настоящее время не является достаточно объективным.

Обсуждение

Игра способствовала созданию условий для формирования КН и лояльности к концепции пациент ориентированности среди студентов и ординаторов. Использование игры «Тайный пациент» вызвало интерес у обучающихся к теме профессиональной коммуникативной компетенции. Использование чек-листов при оценке действий игрока в роли врача игроками-пациентами не является объективным и требует доработки.

Выводы

Игра «Тайный пациент» может эффективно использоваться в учебном процессе у студентов 6 курсов и ординаторов для формирования КН и лояльности к концепции пациент ориентированности, так как она способствует созданию условий для их формирования, вовлеченности обучающихся в процесс обучения, демонстрирует важность процесса выстраивания отношений.

Материал поступил в редакцию 26.08.2025

Received August 26, 2025

ВОСПРОИЗВОДИМОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСКЭ В ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

Теслова О. А., Котович И. Л., Кадушкин А. Г., Савченко М. А., Ишутин О. С.

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, Республика Беларусь

teslova@tut.by

DOI: 10.46594/2687-0037_2025_3_2059

Аннотация. Современное практико-ориентированное медицинское образование нацелено на формирование компетенций для подготовки квалифицированных специалистов, готовых по окончании учреждения образования приступить к профессиональной деятельности. На основании анализа результатов практического и теоретического этапов государственных экзаменов студентов, обучавшихся в Белорусском государственном медицинском университете по специальности «Лечебное дело», установлены взаимосвязи и воспроизводимость отметок на этапах объективного структурированного клинического экзамена и традиционного устного экзамена.

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

Reproducibility of the OCE Results in the Final Certification of Graduates of the Specialty “Medical Science”

Teslova O. A., Kotovich I. L., Kadushkin A. G., Savchenko M. A., Ishutin O. S.

Belarusian State Medical University, Minsk, Republic of Belarus

Annotation. Modern practice-oriented medical education is aimed at the formation of competencies for the training of qualified specialists who are ready to start professional activities after graduation. Based on the ana-

lysis of the results of the practical and theoretical stages of the state examinations of students who studied at the Belarusian State Medical University in the specialty "Medical Science", the interrelationships and reproducibility of marks at the stages of an objective structured clinical exam and a traditional oral exam were established.

Актуальность

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ) является практико-ориентированной формой аттестации и может использоваться на протяжении обучения в медицинских университетах как на экзаменах по отдельным дисциплинам, так и при итоговой аттестации на государственных экзаменах (ГЭ). Хорошая воспроизводимость результатов практической и теоретической аттестации позволяет предполагать, что будущий врач обладает всеми необходимыми знаниями, умениями и навыками для оказания квалифицированной медицинской помощи.

Цель

Изучить результаты ОСКЭ у выпускников, обучавшихся в Белорусском государственном медицинском университете (БГМУ) по специальности «Лечебное дело» и оценить их воспроизводимость в отметках, полученных на ГЭ по дисциплинам специальности.

Материалы и методы

В 2025/2026 учебном году итоговая аттестация выпускников БГМУ впервые проведена в два этапа: этап ОСКЭ являлся практическим и выполнял функцию допуска к ГЭ. ОСКЭ проходил на четырех станциях: «Медицинская документация» (стМД), «Диагностика» (стД), «Лечение» (стЛ) и «Сердечно-легочная реанимация» (стСЛР). Для каждой из станций сформированы перечни практических навыков из различных дисциплин специальности «Лечебное дело» и разработаны паспорта с чек-листами. Аттестация студентов проходила в симуляционно-аттестационном центре высшего образования БГМУ; для оценивания использована автоматизированная система менеджмента «Аргус». Проведено изучение отметок, полученных студентами на каждой из станций, общей итоговой отметки ОСКЭ и отметок ГЭ «Внутренние болезни» (ВБ), «Хирургические болезни» (ХБ) и «Акушерство и гинекология» (АиГ).

Статистическая обработка массивов данных осуществлена с использованием программ «Statistica» 10.0 и Microsoft Excel, 2007.

Результаты

По специальности «Лечебное дело» в 2024–2025 учебном году обучалось в совокупности 652 студента: 332 (50,9%) — на лечебном факультете (ЛФ), 320 (49,1%) — на медицинском факультете иностранных учащихся (МФИУ).

При попарном сравнении установлено, что все отметки у студентов ЛФ были значимо выше ($p < 0,001$) отметок студентов МФИУ и составили соответственно:

общая отметка по ОСКЭ (по столбальной системе): $90,8 \pm 6,8$ против $79,1 \pm 9,6$:

- стМД: $94,9 \pm 8,6$ против $79,6 \pm 14,1$;
- стД: $86,3 \pm 15,8$ против $70,6 \pm 21,2$;
- стЛ: $91,0 \pm 11,4$ против $79,4 \pm 15,0$;
- стСЛР: $90,9 \pm 9,4$ против $86,9 \pm 10,8$;

Отметки по ГЭ (по десятибалльной системе):

- «ВБ»: $8,5 \pm 1,0$ против $7,5 \pm 1,6$;
- «ХБ»: $8,67 \pm 0,9$ против $7,4 \pm 1,6$;
- «АиГ»: $8,8 \pm 1,0$ против $7,5 \pm 1,8$.

Установлена статистически значимая воспроизводимость общей итоговой отметки ОСКЭ в отметках, полученных на ГЭ по внутренним болезням

([ВБ] = $(1,40 \pm 0,40) + 0,077 \times [\text{ОСКЭ}]$; $p = 0,0005$)

и хирургическим болезням

([ХБ] = $(1,10 \pm 0,39) + 0,081 \times [\text{ОСКЭ}]$; $p = 0,0005$),

но не для отметок ГЭ по акушерству и гинекологии

([АиГ] = $(0,383 \pm 0,45) + 0,086 \times [\text{ОСКЭ}]$; $p = 0,063$).

В общей когорте обучавшихся при множественной регрессии для отметок, полученных на станциях ОСКЭ, установлена статистически значимая воспроизводимость отметок, полученных на всех станциях ОСКЭ в отметках ГЭ по всем дисциплинам специальности:

[ВБ] = $(1,71 \pm 0,48) + 0,025 \times [\text{стМД}] + 0,023 \times [\text{стД}] + 0,008 \times [\text{стЛ}] + 0,018 \times [\text{стСЛР}]$; $p = 0,0004$;

[ХБ] = $(1,63 \pm 0,47) + 0,032 \times [\text{стМД}] + 0,02 \times [\text{стД}] + 0,011 \times [\text{стЛ}] + 0,01 \times [\text{стСЛР}]$; $p = 0,0006$;

[АиГ] = $(1,36 \pm 0,53) + 0,036 \times [\text{стМД}] + 0,023 \times [\text{стД}] + 0,008 \times [\text{стЛ}] + 0,013 \times [\text{стСЛР}]$; $p = 0,012$.

Для ЛФ установлена низкая воспроизводимость результатов стМД и стСЛР в отметках ГЭ по всем дисциплинам специальности, и стД — в отметках ГЭ «ХБ» и «АиГ»; соответственно отметки, полученные на стЛ, являлись определяющими для всех дисциплин специальности:

[ВБ] = $(6,54 \pm 0,48) + 0,008 \times [\text{стД}] + 0,014 \times [\text{стЛ}]$; $p \leq 0,00001$;

[ХБ] = $(6,98 \pm 0,41) + 0,017 \times [\text{стЛ}]$; $p \leq 0,00001$;

[АиГ] = $(7,01 \pm 0,42) + 0,02 \times [\text{стЛ}]$; $p \leq 0,00001$.

Для МФИУ напротив — худшая воспроизводимость была по результатам стЛ для всех ГЭ и стСЛР — для ГЭ «АиГ». Следует отметить, что на МФИУ в отметках ГЭ «ВБ» результаты по всем станциям ОСКЭ, будучи значимыми поодиночке, не воспроизвелись в множественной регрессионной модели:

[ВБ] = $(0,75 \pm 0,72) + 0,025 \times [\text{стМД}] + 0,03 \times [\text{стД}] + 0,029 \times [\text{стСЛР}]$; $p = 0,39$;

[ХБ] = $(1,4 \pm 0,7) + 0,035 \times [\text{стМД}] + 0,026 \times [\text{стД}] + 0,015 \times [\text{стСЛР}]$; $p = 0,045$;

[АиГ] = $(2,3 \pm 0,52) + 0,37 \times [\text{стМД}] + 0,032 \times [\text{стД}]$; $p \leq 0,00001$.

Выводы

Общая итоговая отметка ОСКЭ статистически значимо воспроизводима в результатах государственных экзаменов «Внутренние болезни», «Хирургические болезни» и «Акушерство и гинекология» специальности «Лечебное дело». Низкая воспроизводимость отметок, полученных на различных станциях ОСКЭ, требует дальнейших исследований ее причин, переработки перечня навыков и их чек-листов, критериев оценивания.

Материал поступил в редакцию 27.08.2025

Received August 27, 2025