

Результаты

С учетом того, что к четвертому курсу учащиеся получают только знания по пропедевтике, первая часть включает в себя обучение навыкам базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации, включая обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, использование мешка Амбу и дефибриллятора, а также введение лекарственных препаратов. После освоения ключевых навыков целесообразно проведение первых командных тренингов по проведению расширенной сердечно-легочной реанимации. В заключение предполагается знакомство с принципом А, В, С, D, E (на примере анафилактического шока). На пятом курсе, параллельно с освоением теоретического курса, студенты учатся оказывать помощь при различных патологических состояниях: комы, шок, дыхательная недостаточность, отравления, судорожный синдром. Навыки не выходят за пределы возможностей врача-педиатра стационара. Все занятия проводятся в виде командных тренингов.

Программа шестого курса предполагает умение проводить сердечно-легочную реанимацию, базовую и расширенную, пациентам разного возраста, включая беременных женщин и новорожденных (в родовом зале и в условиях машины Скорой медицинской помощи), а также работу в условиях чрезвычайных ситуаций, знакомство с FAST-протоколом. Тренинги по оказанию экстренной помощи по принципу А, В, С, D, E продолжают, ситуации усложняются (например, кардиогенный шок при дуктус-зависимом пороке, кома при гипераммониемии и т. д.).

В настоящее время мы имеем только промежуточные результаты: в 2025 году состоялся первый выпуск групп ИнМО. Оценивать уровень знаний и практических навыков у студентов до и после курса вряд ли целесообразно, так как положительная динамика является ожидаемой. Но следует отметить, что студенты группы ИнМО выступали в роли тьюторов на дополнительных занятиях по сердечно-легочной реанимации и экстренной медицинской помощи для своих однокурсников. Кроме того, в течение последних лет эти студенты становились победителями и призерами всероссийских олимпиад по педиатрии, показывая высокий уровень на этапе практических навыков и командной работы. Свой вклад в здравоохранение наши выпускники внесут несколько позже.

Обсуждение

В ходе апробации стало ясно, что целесообразной является разработка симуляционного курса для студентов второго-третьего курса, который позволил бы не только отработать такие навыки, как проведение базовой сердечно-легочной реанимации и оказание первой помощи (остановка кровотечения, наложение шин, десмургия, транспортировка), но и более широко, чем это предусмотрено стандартной программой, изучить особенности проведения кислородотерапии, обеспечения внутривенного доступа с использованием периферических венозных катетеров, работу с перфузорами и инфузomатами.

В перспективе предполагается интеграция данного симуляционного курса в основную программу.

Выводы

Обучение студентов навыкам оказания экстренной помощи должно проводиться с учетом имеющихся у них к этому времени теоретических знаний.

Симуляционный курс для студентов 2–6 курсов с соблюдением преемственности при отработке навыков и умений является оптимальным.

Материал поступил в редакцию 14.09.2025

Received September 14, 2025

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОГО ИНФАНТИЛИЗМА ОБУЧАЮЩИХСЯ

Лисовский О. В., Лисица И. А.

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

ivan.alex.lisitsa@gmail.com

DOI: 10.46594/2687-0037_2025_3_2112

Аннотация. Изменение социального портрета обучающихся определяет необходимость переоценки используемых в настоящее время образовательных технологий. Внедрение практикоориентированного обучения является условием качественного теоретического и практического обучения при правильной методологической организации.

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

Educational Technologies in the Context of Modern Infantilism of Students

Lisovsky O. V., Lisitsa I. A.

St. Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russian Federation

Annotation. The change in the social profile of students determines the need to reassess the educational technologies currently used. The introduction of practice-oriented learning is a prerequisite for high-quality theoretical and practical training with proper methodological organization.

Актуальность

Изменение социального портрета обучающихся с преобладанием компонентов незрелой личности, определяет необходимость переосмысления подходов к медицинскому образованию. Соответствие и баланс современных методик и психики студентов позволяют сохранить высокий уровень освоения медицинских компетенций в вузе.

Цель

Изучить оценку обучающихся компонентов образовательного процесса при использовании практикоориентированных методик формирования базовых практических медицинских навыков.

Материалы и методы

Проведено одноцентровое исследование студентов 1 курса Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета на условиях анонимности и непредвзятости. Анкета включала вопросы отношения студентов к различным учебным материалам, инструментам осуществления текущего и промежуточного контроля, а также степень формирования профессиональных навыков после прохождения производственной практики «Помощник младшего медицинского персонала». Варианты ответов на вопросы ранжированы по пятибалльной системе Лайкерта. В опросе приняли участие 562 студента, среди которых 125 (22,2%) юношей и 437 (77,8%) девушек. Средний возраст составил 19,01 год. Учитывая ненормальность распределения выборки, статистический анализ проводился с использованием теста Манна-Уитни (U-тест).

Результаты

Средний возраст юношей выше чем у девушек (19,4 года против 18,9 лет, $p = 0,001$). При анализе ответов на вопросы о приоритетах в качестве основного образовательного источника предпочтение отдано обучающим презентациям (4,2 балла), наглядным алгоритмам выполнения манипуляций (4,1 балл) и учебно-методическим пособиям, выпущенным кафедрой (3,93). Средние показатели основного источника информации в виде учебников, составили 3,35 балла, обучающие фильмы — 3,63 балла, конспектов практических занятий — 3,86 балла. При этом при оценке результатов анкетирования выявлены значимые гендерные отличия в вариантах «обучающие алгоритмы» ($4,16 \pm 1,1$ у девушек и $3,91 \pm 1,23$ у юношей, $p = 0,045$). Наиболее высоко студенты оценили формат проведения практических занятий, включающий отработку практических навыков на фантомно-симуляционном и интерактивном оборудовании, средний показатель составил 4,39 ($4,39 \pm 1,0$ у девушек и $4,39 \pm 0,99$ у юношей, $p = 0,98$). Выявлены более низкие средние баллы при оценке вариантов «просмотр и обсуждение обучающего фильма или презентации» (3,93), «структурированные ролевые игры» (3,89), «дискуссия» (3,81) и «лекционный формат» (3,57).

Установлено, что предпочтение презентаций связано с более высоким уровнем теоретической подготовки ($p = 0,028$). При изучении формата оценки знаний студентов, установлено, что приоритет отдается оценке практических навыков по формализованным оценочным листам (средние показатели 4,29 без гендерного различия: $4,3 \pm 0,94$ у девушек и $4,24 \pm 1,02$ у юношей, $p = 0,557$), решению ситуационных задач (средние значения 3,9, у юношей $3,9 \pm 1,125$, у девушек $3,9 \pm 1,113$, $p = 0,99$) и собеседованию (средние значения 3,9, у юношей $3,94 \pm 1,087$, у девушек $3,89 \pm 1,115$, $p = 0,64$). Менее объективным при оценке знаний студенты считают тестирование, средний показатель составил 3,7 (у юношей $3,62 \pm 1,3$, у девушек $3,73 \pm 1,226$, $p = 0,42$). Перед прохождением практики общий уровень теоретической подготовки студенты оценили в 3,99 балла без гендерных различий ($4,02 \pm 1,02$ у девушек

и $3,91 \pm 1,37$ у юношей, $p = 0,337$), практической подготовки — 3,89 балла ($3,89 \pm 1,08$ и $3,9 \pm 1,05$, соответственно, $p = 0,898$). Установлена общая средняя готовность к общению с медицинскими работниками, составившая 4,28 балла ($4,3 \pm 0,99$ у девушек и $4,22 \pm 1,0$ у юношей, $p = 0,436$) и пациентами, составившая 4,15 балла ($4,15 \pm 1,03$ и $4,18 \pm 1,09$, соответственно, $p = 0,803$). Дополнительно выявлено, что студенты, средний возраст которых составляет 17–18 лет, склонны к более высоким оценкам по всем параметрам, что свидетельствует о недостаточной сформированности подхода к образованию.

Обсуждение

Традиционные источники информации получили более низкие средние баллы, что может быть связано как с длительным временем их обновления, так и академическим языком их написания, не всегда понятным обучающимся. Установлено, что интерактивные, наглядные образовательные технологии в виде обучающих презентаций, наглядных алгоритмов и учебно-методических и наглядных пособий, в которых отражаются темы конкретных занятий, студенты предпочитают больше. Использование практикоориентированных методик проведения практических занятий подтверждает их эффективность у современных студентов при использовании симуляционного оборудования. При этом выявленное снижение оценок по традиционным форматам обучения (лекции, дискуссии) должно учитываться при планировании образовательного процесса в будущем. Приоритетными формами контроля знаний у обучающихся является оценка практических навыков. В то же время методы, требующие комплексного подхода при оценке (теоретические знания и практические навыки) имеют более низкие оценки. По мнению обучающихся тестирование не является эффективным форматом оценки профессиональных компетенций. Высокие показатели подготовленности студентов к производственной практике, в том числе способность к коммуникации с медицинскими работниками (средняя оценка 4,28) и пациентами (4,15) свидетельствует о высокой подготовке во время обучения, а также высокой степени эмпатии и коммуникации у первокурсников. Средние оценки по теоретической и практической подготовленности (3,99 и 3,89, соответственно) определяют необходимость дополнительных практических занятий.

Выводы

Студенты первого курса в измененных социальных условиях предпочитают использовать визуальные образовательные форматы и учебные материалы. Необходимы дополнительные интерактивные курсы с возможностью практического освоения манипуляций перед прохождением производственной практики. Необходима переоценка системы оценки студентов по результатам формирования практических компетенций, которая должна включить в том числе и организационно-управленческие изменения.

*Материал поступил в редакцию 14.09.2025
Received September 14, 2025*