

им. В. И. Кулакова» Минздрава России в период ПСА эмбриологов. В анализ включены два последовательных потока кандидатов, допущенных к сдаче станции ОСКЭ «Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей». Общая численность участников составила 97 человек: 35 специалистов в первом потоке и 62 — во втором. Критерием включения являлось отсутствие клинического опыта работы с пациентами и наличие статуса врача. Вмешательство представляло собой 16-часовой практико-ориентированный курс по базовой СЛР, разработанный с учётом когнитивных и психоэмоциональных особенностей немедицинской аудитории. Занятия велись сертифицированными инструкторами. Обучение строилось по принципу «от простого к сложному». Все участники курса выполняли итоговое тестирование на симуляторе с формированием объективного отчёта о качестве компрессий и дыхания. В первом потоке курс прошли 28 человек из 35 (80 %), во втором — 54 из 62 (87%). Остальные участники (группа сравнения) не проходили курс по различным причинам. Критерием успешности сдачи станции ОСКЭ служило суммарное количество баллов, соответствующее порогу «сдано» по утверждённым чек-листам. Дополнительно у всех участников до и после курса (а также перед экзаменом в обеих группах) регистрировался уровень ситуативной тревожности по шкале Спилбергера—Ханина.

Результаты

Анализ уровня ситуативной тревожности показал, что исходно средний балл по шкале Спилбергера — Ханина у всех аккредитуемых эмбриологов был повышенным и составлял $48,3 \pm 4,1$ балла, что соответствует выраженной тревоге. После прохождения курса средний показатель снизился до $34,7 \pm 3,2$ балла (умеренная тревога), причём у 72% участников отмечен переход в зону комфортного эмоционального фона. В группе непрошедших курс перед экзаменом уровень тревожности оставался высоким — $47,1 \pm 3,8$ балла. Кроме того, зафиксировано, что среди прошедших курс все участники, допуская единичные технические ошибки при компрессиях (недостаточная глубина или неправильная точка компрессии), смогли своевременно скорректировать технику, тогда как в группе сравнения аналогичные ошибки приводили к задержке в действиях и нарушении алгоритма в 80% случаев. Все 100% успешно сдавших станцию после курса продемонстрировали чёткое соблюдение последовательности действий по алгоритму без пропуска ключевых этапов, тогда как в группе сравнения даже у сдавших экзамен отмечались пропуски оценки дыхания, задержки с вызовом помощи и недостаточно правильная техника компрессий.

Обсуждение

Полученные результаты убедительно демонстрируют, что основной проблемой для эмбриологов на станции ОСКЭ является не столько сложность самого алгоритма СЛР, сколько психологическая неготовность действовать в имитации критической ситуации. В данном исследовании курс, ориентированный не только на техни-

ку, но и на эмоциональное сопровождение, позволил трансформировать страх перед экзаменом в рабочее волнение, которое не мешает, а мобилизует ресурсы. Интересно, что эффективность курса оказалась практически одинаковой в двух независимых потоках, что подтверждает воспроизводимость использованного педагогического подхода. Важно отметить, что курс не требовал изменения экзаменационных стандартов, а лишь адаптировал педагогическую подачу. Полученные данные также поднимают вопрос о том, что включение СЛР в ПСА для эмбриологов следует сопровождать обязательной предварительной симуляционной тренировкой, а не ограничиваться допуском к экзамену на общих основаниях.

Выводы

1. У эмбриологов как специалистов немедицинского профиля станция ОСКЭ по базовой СЛР вызывает высокий уровень ситуативной тревожности и страх, что при отсутствии целенаправленной подготовки приводит к низкому порогу успешности прохождения экзамена.
2. Разработанный и внедрённый дополнительный 16-часовой курс по базовой СЛР с акцентом на психологическую адаптацию, многократную практику и симуляцию экзаменационной обстановки позволяет достоверно снизить тревожность (с 48,3 до 34,7 балла) и повысить успешность прохождения станции.
3. Эффективность курса воспроизводима в разных потоках аккредитуемых, что подтверждается однозначными показателями успеха при общей численности обученных 82 человека.
4. Корень проблемы прохождения станции ОСКЭ по базовой СЛР у эмбриологов состоит не в технической сложности СЛР, а в психологическом барьере и отсутствии автоматизированного алгоритма действий в нештатной ситуации, что купируется именно симуляционным тренингом, а не самостоятельным изучением материалов.
5. Для обеспечения объективной и справедливой аккредитации эмбриологов целесообразно внести обязательный предэкзаменационный симуляционный курс по СЛР в программу подготовки к ПСА, а также тиражировать данный опыт на другие немедицинские специальности, сталкивающиеся с аналогичными требованиями.

Материал поступил в редакцию 03.08.2026

ГЕЙМИФИКАЦИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ: ВОВЛЕЧЬ ИЛИ ОТВЛЕЧЬ?

Егунова М. А.

Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск, Российская Федерация

mariyaegunova@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2026_3_2212

Аннотация. Проведен анализ литературы и внедрения игры «ГинекоЛогика» для выявления преимуществ и недостатков геймификации в медицинском образовании. После апробации игры на цикле «Акушерство и гинекология» опрошены 70 студентов. К преимуще-

ствам применения игровых решений отнесены рост вовлеченности, облегчение восприятия сложных тем и развитие командного взаимодействия; к ограничениям — неравномерная вовлеченность, дефицит времени, организационно-технические трудности, неопределенность доказательств влияния игр на обучение.

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

Актуальность

В медицинском образовании сохраняется противоречие между запросом на практикоориентированное обучение и пассивными форматами. Анализ литературы показывает, что геймификация может повышать мотивацию и вовлеченность, однако ее преимущества и недостатки в учебном процессе требуют уточнения.

Цель

На основе анализа литературы и апробации игры «ГинекоЛогика» выявить преимущества и недостатки применения игровых решений в медицинском образовании.

Материалы и методы

Проведен анализ отечественных и зарубежных публикаций по геймификации, serious games и игровым решениям в медицинском образовании с акцентом на положительные эффекты и ограничения. Практическая часть включала внедрение игры «ГинекоЛогика» на цикле «Акушерство и гинекология» у студентов лечебного факультета СибГМУ и последующее анкетирование 70 учащихся. Оценивали преимущества, недостатки, влияние на мотивацию, понимание материала, развитие навыков и комфорт обучения.

Результаты

По данным литературы и проведенного исследования, к преимуществам геймификации относятся повышение вовлеченности, мотивации, облегчение освоения сложных тем и развитие командной работы. В исследовании 95,7% студентов отметили полезность игрового формата, 97,8% — комфорт его применения, 80,4% — улучшение восприятия сложного материала, 73,9% — более высокую эффективность по сравнению с традиционным обучением, а 93,4% — положительное влияние на коммуникацию и взаимодействие в команде.

К недостаткам и барьерам отнесены неравномерная вовлеченность участников и организационно-технические сложности, существенная разрозненность и методологические ограничения (малые выборки, короткие периоды наблюдения) доказательной базы, отсутствие стандартизированных инструментов измерения клинического мышления как компетенции, отсутствие данных о влиянии игр на долгосрочные цели обучения.

Обсуждение

Игровые методы обучения представляют несомненный интерес для высшей школы, поскольку дают

принципиально иные возможности взаимодействия как между преподавателем и студентом, так и студентами между собой, являются способом преодоления избыточной формализации образовательного процесса.

Геймификация обладает значимым потенциалом как инструмент активного и практикоориентированного обучения. Однако ее преимущества реализуются при продуманном педагогическом дизайне, а недостатки связаны с ресурсозатратностью, неодинаковой готовностью обучающихся к игровому формату и ограниченностью данных об объективных долгосрочных эффектах.

Выводы

Анализ литературы и результаты апробации показали, что геймификация имеет как преимущества, так и ограничения в медицинском образовании.

Игровые решения наиболее перспективны как методически обоснованное дополнение к существующим образовательным технологиям.

Серьезные игры — это не просто тренд, а мощный и доступный инструмент, который помогает решить сложнейшую задачу мотивированности и интереса обучающихся к предмету. Сейчас серьезные игры ещё находятся на заре развития, однако с каждым днём они привлекают всё больше интереса со стороны учебных заведений и научного сообщества.

Материал поступил в редакцию 04.08.2026

ВКЛАД ПРОГРАММЫ ТЬЮТОРСТВА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СТАНОВЛЕНИЕ СТУДЕНТОВ

Кемелова Г. С., Сапалиди Е. В.

Некоммерческое Акционерное Общество «Карагандинский Медицинский Университет», г. Караганда, Республика Казахстан

pyata.evgeniya@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2026_3_2213

Аннотация. Проведен ретроспективный анализ программы тьюторства Карагандинского медицинского университета за 2017–2026 гг. Оценен ее вклад в профессиональное становление студентов на основе количественных показателей деятельности и анализа отзывов выпускников. За исследуемый период в программе приняли участие более 4500 студентов, расширены направления подготовки и внедрены современные образовательные технологии. Результаты свидетельствуют, что тьюторство способствует развитию клинических, педагогических, лидерских и исследовательских компетенций, формируя профессиональную идентичность будущих врачей.

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

Актуальность

Современное медицинское образование основано на практико-ориентированном обучении, важной частью которого является симуляционная подготовка. Одной из эффективных моделей является peer-assisted