

- предполагающая вариативные роли студентов (стандартизированный пациент, участник мастер-класса, наставник, пользователь ДО).
3. Зафиксировано повышение качества освоения профессиональных компетенций (ПК 4.1, ПК 4.2, ПК 4.3) и общей компетенции ОК 04 (работа в команде), что подтверждается итоговой аттестацией (наличие красных дипломов у участников мастер-классов).
 4. Установлена высокая конкурентоспособность выпускников на региональном рынке труда (трудоустройство в отделениях реанимации, продолжение образования по программам высшего медицинского образования).
 5. Расширен спектр дополнительных профессиональных программ для среднего медперсонала, востребованных практическим здравоохранением.
 6. Налажено международное сотрудничество (обмен опытом с Aichi Prefectural University, Япония) в области унификации подходов к подготовке сестринских кадров.

Обсуждение

Полученные результаты свидетельствуют о том, что проектная деятельность, обогащенная симуляционными методами, выступает действенным механизмом компенсации дефицита клинической практики в условиях ограниченного ресурса времени. Симуляционный тренинг обеспечивает не только отработку алгоритмов действий, но и редукцию тревожности обучающихся при столкновении с высокоэмоциональными профессиональными ситуациями, что подтверждается качественными наблюдениями преподавателей. Особого внимания заслуживает дифференциация форматов мастер-классов: полноформатные мероприятия, несмотря на их высокую трудоемкость, обладают значительным дидактическим потенциалом, тогда как их «компактные» варианты позволяют систематически включать элементы имитационного обучения в каждое практическое занятие. Включение студентов в позицию наставника создает условия для формирования метапрофессиональных навыков и рефлексивного осмысления собственных действий. Важным концептуальным выводом является то, что симуляционно-проектный подход обеспечивает достижение четвертого (трансформационного) уровня усвоения знаний, характеризующегося формированием профессионального автоматизма и готовностью к нестандартным клиническим ситуациям. Интеграция симуляционных и дистанционных форматов создает синергетический эффект, позволяя сочетать самостоятельную подготовку с интенсивным очным практикующим.

Выводы

1. Симуляционные технологии в структуре проектной деятельности являются не дополнением, а базовым дидактическим инструментом, обеспечивающим формирование профессиональных компетенций в условиях ограниченного клинического контакта.
2. Проект «BABY BOOM» продемонстрировал устойчивую результативность по критериям качества

обучения, востребованности выпускников и удовлетворенности участников образовательного процесса.

3. Модель «студент — наставник» и ролевая вариативность участников способствуют развитию как технических навыков, так и социально-психологических аспектов профессиональной деятельности (командное взаимодействие, коммуникативная компетентность).
4. Реализованный подход обладает потенциалом тиражирования в иных образовательных организациях системы СПО при условии адаптации к местным ресурсным условиям и профилю подготовки.

Материал поступил в редакцию 11.09.2026

СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБОРУДОВАНИЕ КАК ФАКТОР ТРАНСФОРМАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ К ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ: СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДВУЗА (С СИМУЛЯЦИЕЙ) И КУРСАНТОВ МВД (БЕЗ СИМУЛЯЦИИ)

Карабинская О. А., Ратькина Д. А.

Иркутский государственный медицинский университет, г. Иркутск, Российская Федерация

diana-2005@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2026_3_2289

Аннотация. Цель — сравнить психологическую готовность к оказанию первой помощи студентов медвуза и курсантов МВД. Выявлено, что психологическая установка на оказание помощи выше у студентов медиков ($p < 0,001$), мотивационная модель — проактивная ($r = +0,44$), у курсантов напротив — регуляторная ($r = +0,28$ с избеганием). Таким образом менеджмент симуляционного обучения трансформирует мотивацию избегания в достижение цели у студентов, обосновывая применение симуляционных технологий и менеджмента безопасной образовательной среды в обучении курсантов.

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

Актуальность

Рост числа чрезвычайных ситуаций и расширение круга лиц, обязанных оказывать первую помощь, актуализируют проблему психологической готовности — интегративного образования, включающего мотивационные, когнитивные, эмоционально-волевые и поведенческие компоненты. Влияние симуляционной образовательной среды на структуру психологической готовности изучено недостаточно. Особый интерес представляет влияние организации и менеджмента обучения в симуляционном центре на мотивационную регуляцию и психологическую готовность обучающихся.

Цель

Провести сравнительный анализ психологической готовности к оказанию первой помощи у студентов медицинского университета и курсантов института

МВД, оценить роль симуляционной среды как фактора трансформации мотивационной регуляции.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 98 студентов 3–4 курсов Иркутского государственного медицинского университета (ИГМУ), проходящих подготовку с активным использованием современного симуляционного оборудования, и 71 курсант 4 курса Нижегородской академии МВД, обучающихся без доступа к аналогичному симуляционному оборудованию, преимущественно на теоретической основе и с использованием базовых тренажёров. Группы сопоставимы по возрасту (средний возраст $20,1 \pm 1,8$ года) и этапу профессионального обучения. Использованы методики диагностики психологической готовности к оказанию помощи пострадавшим в экстремальных ситуациях (Т. Г. Харитонов, К. С. Ставская), оценивающие общий уровень готовности и её структурные компоненты: познавательно-оценочный, мотивационно-поведенческий, эмоционально-волевой и коммуникативный. Дополнительно применялись опросники Т. Элерса для диагностики мотивации к успеху и мотивации к избеганию неудач. Статистический анализ выполнен с применением U-критерия Манна-Уитни, корреляционного анализа (r-Спирмена) и анализа главных компонент (PCA) в программе STATISTICA 10.1. Критический уровень значимости $p < 0,05$.

Результаты

Обучение на кафедре симуляционных технологий и экстренной медицинской помощи (СТ и ЭМП) ИГМУ построено на принципах поэтапного формирования навыков и психологической безопасности. Менеджмент учебного процесса включает: планирование модулей с учётом исходного уровня подготовки и профиля обучающихся; распределение ролей (инструктор, оператор симулятора, стандартизированный пациент, наблюдатель); обязательный структурированный дебрифинг после каждого сценария с использованием видеозаписи и чек-листов; ротацию студентов по станциям для отработки разных аспектов помощи; систему текущей и итоговой оценки с обратной связью. Ключевым управленческим решением является создание безопасной образовательной среды, в которой ошибка не наказывается, а становится объектом анализа. Именно этот менеджмент обеспечивает условия для трансформации мотивации избегания неудач в мотивацию достижения. Курсанты МВД, не имеющие доступа к подобной организации обучения, занимаются преимущественно теоретической подготовкой и отработкой навыков на простых тренажёрах без сценарного моделирования. Общий уровень психологической готовности статистически значимо выше у студентов-медиков: $142,00 \pm 10,53$ балла против $118,74 \pm 18,84$ у курсантов ($U = 1654$; $p < 0,001$). Структурные компоненты готовности также значимо выше у студентов-медиков ($p < 0,01$ для всех сравнений): познавательно-оценочный — $35,21 \pm 3,18$ против $26,40 \pm 5,02$ ($\Delta = 8,81$); мотивационно-поведенческий — $41,15 \pm 4,02$ против $35,43 \pm 6,11$ ($\Delta = 5,72$); эмоционально-волевой — $38,44 \pm 3,87$ против $33,05 \pm 5,26$

($\Delta = 5,39$); коммуникативный — $27,20 \pm 2,96$ против $23,87 \pm 4,45$ ($\Delta = 3,33$). Установлено, что у курсантов выше мотивация избегания неудач ($17,63 \pm 4,76$ против $15,20 \pm 4,39$; $U = 2456$; $p < 0,01$) и мотивация к успеху ($18,02 \pm 3,63$ против $16,66 \pm 3,68$; $U = 2874$; $p < 0,05$), что формирует амбивалентный мотивационный профиль. Корреляционный анализ: у медиков — связь готовности с мотивацией успеха ($r = +0,44$; $p < 0,05$) и отрицательная с избеганием ($r = -0,16$; $p < 0,05$); у курсантов — связь с избеганием ($r = +0,28$; $p < 0,01$) и отсутствие связи с успехом ($r = -0,11$; $p > 0,05$). PCA выделил два фактора (68,4% дисперсии): Ф1 — bipolarный (избегание $+0,747$, успех $-0,747$), Ф2 — однонаправленный (обе мотивации $+0,665$). У медиков готовность отрицательно коррелирует с Ф1 ($r = -0,403$), у курсантов напротив — положительно ($r = +0,260$). Связь с Ф2 слабая ($r = 0,12-0,21$).

Обсуждение

Противоположная направленность связи мотивации избегания с готовностью указывает на контекстную зависимость этого конструкта. У медиков системный менеджмент симуляционного обучения, включающий безопасную среду, обязательный дебрифинг и поэтапное усложнение сценариев, снижает тревожность и смещает баланс в сторону мотивации достижения. У курсантов, напротив, избегание неудач трансформируется в «операциональную бдительность» в условиях ведомственной регламентации, что не способствует проактивности. Симуляционный менеджмент позволяет превратить регуляторную осторожность в уверенность через безопасную отработку алгоритмов и конструктивный анализ ошибок. Зарубежные модели (Sideridis, Finlay), где избегание всегда дезадаптивно, не учитывают специфику отечественных силовых структур, что требует осторожного переноса теоретических конструктов. Полученные данные обосновывают необходимость внедрения не только симуляционного оборудования, но и системного менеджмента симуляционного обучения в программы МВД.

Выводы

Исходя из вышеизложенного можно сделать следующие выводы:

- 1) Уровень психологической готовности у студентов-медиков значимо выше, чем у курсантов МВД ($p < 0,001$), что отражает позитивный вклад симуляционной образовательной среды и её менеджмента.
- 2) Подтверждены две модели мотивационной регуляции: проактивная (медики, ориентация на успех, $r = +0,44$) и регуляторная (МВД, ориентация на избегание, $r = +0,28$).
- 3) Симуляционное обучение и его менеджмент выступают главными факторами трансформации мотивационного профиля, смещая баланс от избегания к достижению.
- 4) Результаты обосновывают необходимость масштабирования симуляционных технологий и соответствующего менеджмента в ведомственные образовательные учреждения.

Материал поступил в редакцию 11.09.2026