

На территории Беларуси в её нынешних границах медицинское образование после Гродненской академии началось с образованием университета в Минске и, если рассматривать именно медицинское образование, сразу велось на русском языке, белорусский язык вне гуманитарных дисциплин практически не использовался, хотя белорусская медицинская терминология постепенно была разработана [2].

Таким образом медицинское образование в наших трёх странах начиналось на одном языке – латинском, а потом перешло на национальные языки. Но в XXI веке вновь возникает конвергенционная тенденция: во всех трёх странах расширяется преподавание на английском языке, проходит постепенная англификация магистратуры и PhD, расширяется публикационная активность на этом языке [3].

**Выводы.** Социолингвистическая ситуация в медицинском образовании Беларуси, Литвы и Польши демонстрирует сложное взаимодействие между национальной идентичностью, политикой и глобальными академическими трендами. Внедрение англоязычных программ усиливает международную интеграцию, но требует системной подготовки преподавателей и адаптации учебных материалов. Сравнительный анализ подтверждает, что языковая политика является неотъемлемой частью стратегического развития медицинского образования.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Petrauskas R. Language Policy in Lithuanian Higher Education: Between National Identity and Globalization // *Baltic Journal of Education*. – 2020. – Vol. 24(2). – P. 112–120.
2. Коваленко И. А. Языковая ситуация в высшем образовании Беларуси: тенденции и вызовы // *Вестник БГУ. Серия 1*. – 2021. – № 3. – С. 45–52.
3. Nowak M. English in Polish Medical Education: A Shift Towards Internationalization // *Medical Education Review*. – 2022. – Vol. 18(4). – P. 233–240.

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ САМОПОДГОТОВКИ В СИСТЕМЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ MOODLE ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ В СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ

Журавченко И. В., Соломко Н. А., Позняк И. В.,  
Довиденко Е. В., Споткай Н. О., Новикова О. М.

Белорусский государственный медицинский университет

**Актуальность.** Область образовательных услуг с применением симуляционных технологий относится к высокоинтеграционной сфере деятельности. Информационные и электронные технологии обучения

рассматриваются как один из компонентов образовательной среды, не только облегчают доступ к информации, но и открывают возможности вариативности учебной деятельности, ее индивидуализации и дифференциации. Практика показывает, что информационные, электронные и педагогические технологии фокусируются в образовательном процессе на поиске эффективных способов активизировать процесс обучения, реализовать идеи развивающего обучения, повысить темп занятия, увеличить объем самостоятельной работы обучающихся.

В настоящее время в Белорусском государственном медицинском университете (БГМУ) аттестация студентов по дисциплине «Медицинский уход и манипуляционная техника» проводится в формате объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) [1] в системе автоматизированного оценивания «Аргус», предусматривающего демонстрацию порядка выполнения двух практических навыков в соответствии с инструктивными документами Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

**Цель.** Изучить эффективность использования тестовых заданий по чек-листу в системе дистанционного обучения Moodle для самоподготовки при освоении практических навыков по дисциплине «Медицинский уход и манипуляционная техника» на симуляционном оборудовании в целях выбора метода, повышающего качество обучения студентов.

**Методы исследования.** Для достижения поставленной цели были разработаны тестовые задания (тесты) по чек-листам на каждый аттестуемый практический навык; при разработке тестов учитывались образовательные цели, краткость, ясность, компактность, качественность, простота, однозначность, возможность расширения теоретических знаний по выполняемому практическому действию. Тесты были размещены на сайте БГМУ в системе дистанционного обучения Moodle.

Теоретическая подготовка осуществлялась в виде самостоятельной работы студентов до занятия с тестами по чек-листам манипуляций по теме предстоящих учебных занятий. Практические занятия проходили в симуляционно-аттестационном центре высшего образования БГМУ. Занятия проводились в специально оборудованных учебных аудиториях, оснащенных медицинскими фантомами, изделиями медицинского назначения, комплектами медицинского имущества необходимыми для отработки практических навыков. По окончании обучения проведена аттестация.

В эмпирическое исследование включено 53 студента (юноши и девушки) второго курса лечебного факультета, которые были распределены на две группы. В первой (контрольной) группе студенты были информированы о возможности самоподготовки к учебным занятиям по тестам в системе Moodle, но контроль за этим не осуществлялся. Во второй (экспериментальной) группе студенты были информированы и мотивированы преподавателями на самоподготовку в Moodle и их результаты контролировались на протяжении всего обучения.

Проведено изучение итоговых отметок, полученных студентами обеих групп на аттестации по дисциплине. Статистическая обработка и анализ массива данных проведен с использованием программы Statistica 10. Описательная статистика для количественных признаков представлена в виде средних значений и стандартного отклонения ( $\mu \pm \sigma$ ), а также медианы и квартилей (Me [25%; 75%]). Для определения статистической значимости различий в выборках использовался критерий Манна-Уитни (U).

**Результаты и их обсуждение.** Отметки (по стобалльной системе), полученные студентами при аттестации, представлены в таблице.

**Таблица – Отметки, полученные студентами второго курса лечебного факультета при аттестации по дисциплине «Медицинский уход и манипуляционная техника»**

	Контрольная группа (n=26)	Экспериментальная группа (n=27)	Статистическая значимость различий
Отметка по навыку 1 $\mu \pm \sigma$ ; Me [25%; 75%]	91,85±9,28 96 [88; 100]	95,18±7,22 96 [93; 100]	U = 275,5 p = 0,18
Отметка по навыку 2 $\mu \pm \sigma$ ; Me [25%; 75%]	89,42±9,66 91,5 [84; 98]	87,78±19,77 100 [81; 100]	U = 285,5 p = 0,25
Итоговая отметка $\mu \pm \sigma$ ; Me [25%; 75%]	90,6±7,47 91,8 [87,5; 96]	92,2±10,1 97 [87; 100]	U= 274,5 p = 0,18

Анализ результатов аттестации показал, что отметка по первому навыку и итоговая отметка в экспериментальной группе оказались выше по сравнению с контрольной группой, но, ввиду небольшого количества включенных в исследование студентов, различия значений при сравнении групп между собой не достигли статистического значимого уровня. Полученные результаты демонстрируют сравнительную эффективность самоподготовки и показывают необходимость продолжить дальнейшее исследование с привлечением большего количества испытуемых.

Практическая значимость заключается в возможности использования результатов исследования в педагогической деятельности преподавателей учреждений медицинского образования с целью улучшения качества симуляционного обучения и результатов аттестации.

**Выводы.** Тестовые задания в системе дистанционного обучения Moodle позволяют связать теорию с практикой для лучшего понимания материала и его применения на учебном занятии.

Эмпирически установлено, что самоподготовка с использованием системы дистанционного обучения Moodle по тестовым заданиям по чек-листам на практические навыки до занятия способствует повышению уровня освоения практического навыка на практическом занятии и улучшению результатов на аттестации.

Использование метода самоподготовки по тестовым заданиям по практическим навыкам позволяет оптимизировать временную организацию учебного процесса.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Харден, Р.М. Полное руководство по ОСКЭ. Объективный структурированный клинический экзамен как инструмент оценки компетенций / Р. М. Харден, П. Лилли, М Патрисио. – Перевод с английского под редакцией А. Ю. Алексеевой, З. З. Балкизова, Т. В. Семенов. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 424 с.

# ЭВОЛЮЦИЯ ВРАЧЕБНОЙ МЫСЛИ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX – НАЧАЛО XX ВЕКА НА ОСНОВЕ ЗАЩИЩЕННЫХ ДИССЕРТАЦИОННЫХ РАБОТ

Заборовский Г. И.

Гродненский государственный медицинский университет

**Актуальность.** Развитие здравоохранения и медицинской науки неразрывно связано с качеством медицинского образования. Начиная со второй половины XVII века и по настоящее время Российское государство уделяет большое внимание подготовке специалистов сферы здравоохранения. Вектор развития медицинского образования направлен на сочетание таких факторов устойчивого развития, как наукоемкость, высокотехнологичность и междисциплинарный подход, и требует синергии повышения квалификации профессорско-преподавательского состава, модернизации образовательных подходов и технологий, а также практико-ориентированной подготовки молодых специалистов [1, 2].

**Цель.** Изучение процесса становления системы медицинского образования в Беларуси в конце XIX и начале XX века.

**Методы исследования.** Проведен систематический анализ литературных источников, посвященных историческим аспектам развития медицинского образования в Беларуси в конце XIX и начале XX века. Использовались методы библиографического, информационного и семантического поиска источников. Выполнен системный анализ источников.

**Результаты и их обсуждение.** Во второй половине XIX – начале XX в. на территории Беларуси сложилась определенная система медицинского образования. Она включала в себя разнообразные учебные заведения для подготовки среднего медицинского персонала: повивальные, фельдшерские, фельдшерско-акушерские и зубоучебные школы, курсы и школы при общинах сестер милосердия Российского общества Красного Креста. Наиболее универсальным типом медицинских учебных заведений являлись фельдшерско-акушерские школы, которые готовили специалистов достаточно широкого профиля.

В целом в данный период Беларусь была недостаточно обеспечена квалифицированным медицинским персоналом, что обуславливалось