

DOI 10.31483/r-104730

*Судаков Олег Валериевич**Судаков Дмитрий Валериевич**Белов Евгений Владимирович**Гордеева Ольга Игоревна**Крестина Людмила Валентиновна*

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕРИОДА
ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19,
ПО МНЕНИЮ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

Аннотация: глава посвящена изучению некоторых аспектов отношения студентов-медиков к этапу дистанционного и традиционного – очного формата обучения. Актуальность исследованию придает то, что в настоящее время в России и во всем мире еще до конца не закончилась пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-19, несмотря на существенный спад в последние несколько месяцев. Объектами исследования послужили 400 человек – мужчин и женщин, обучающихся в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, разделенных на 2 группы по 200 человек. В 1 группу вошли 200 студентов, мужчин и женщин 4 курса лечебного факультета ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, которые, фактически, провели больше половины своего общего обучения в вузе в режиме дистанционного обучения (продолжающегося частично с весны 2020 по весну 2022 года). 2 группу составили 200 человек, мужчин и женщин, 6 курса лечебного факультета ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, которые, фактически, провели больше половины своего общего обучения в вузе в режиме «традиционного» – очного обучения (несмотря на некоторые периоды дистанционного обучения из-за COVID-19). В основу исследования лег специально разработанный авторами анонимный опросник, направленный на изучение полового и возрастного состава респондентов, на определение их успеваемости, на выявление общего отношения к периоду дистанционного и традиционного обучения, с оценкой эффективности каждого периода (по 10-балльной шкале). Затем в опроснике испытуемым предлагалось определить положительные и отрицательные аспекты каждого

этапа обучения (очного или дистанционного), а также определить переход от дистанционного к снова очному формату обучения и высказаться о возможном желании вернуть дистанционный период обучения на постоянную основу в комплексном процессе обучения в медицинском вузе. Полученные данные представляют определенный интерес не только для ученых и исследователей, занимающихся вопросам педагогики и психологии, но и для всех педагогов высшей школы, занятых в учебном процессе в медицинских вузах.

Ключевые слова: студент, дистанционное обучение, COVID-19, эффективность, лекционный материал.

Abstract: the chapter is devoted to the study of some aspects of the attitude of medical students to the stage of distance and «traditional» – full-time education. The relevance of the study is given by the fact that at present in Russia and around the world the pandemic of the new coronavirus infection COVID-19 has not yet ended, despite a significant decline in the past few months. The objects of the study were 400 people – men and women studying at the Voronezh State Medical University. N.N. Burdenko, divided into 2 groups of 200 people. Group 1 included 200 students, men and women of the 4th year of the medical faculty of VSMU. N.N. Burdenko, who, in fact, spent more than half of their total education at the university in distance learning (continuing partly from spring 2020 to spring 2022). Group 2 consisted of 200 people, men and women, 6 courses of the medical faculty of VSMU. N.N. Burdenko, who, in fact, spent more than half of their total education at the university in the «traditional» – full-time study mode (despite some periods of distance learning due to COVID-19). The study was based on an anonymous questionnaire specially developed by the authors, aimed at studying the gender and age composition of respondents, determining their academic performance, identifying a general attitude to the period of distance and traditional education, with an assessment of the effectiveness of each period (on a 10-point scale). Then, in the questionnaire, the subjects were asked to determine the positive and negative aspects of each stage of education (full-time or distance), as well as to «determine» the transition from distance to full-time learning again and to speak about a possible desire to return the distance

learning period to a permanent basis in a comprehensive learning process in medical school. The data obtained are of particular interest not only for scientists and researchers involved in pedagogy and psychology, but also for all higher education teachers involved in the educational process in medical universities.

Keywords: *student, score, distance learning, COVID-19, efficiency, lecture material.*

Актуальность

Процесс обучения в медицинском вузе существенно отличается от аналогичного в иных высших учебных учреждениях, проводящих обучение студентов по другим специальностям. Со времен становления образовательной системы, обучение будущих врачей всегда считалось одной из самых важных и востребованных профессий, хотя и одной из самых сложных в освоении.

«Врачеватели» древности передавали свои знания и опыт новому поколению лекарей в основном через общение и диалог, реже прибегая к иным способам, в основном в виду наличия ограничений научного и технического прогресса. Стоит отметить, что овладение профессией врача требует не только получения большого количества знаний по самым разнообразным направлениям медицины, но и овладения значительным количеством разнообразных практических навыков, что в большинстве случаев возможно лишь под контролем опытного наставника и старшего товарища по профессии. В связи с этим, устный способ передачи знаний стал одним из важнейших в процессе передачи знаний от одного поколения медиков – другому.

В наши дни указанные выше тенденции сохраняются. Будущие студенты – медики еще в школе начинают усиленно заниматься биологией и химией – как основополагающими предметами для будущего студента-медика, а после поступления в медицинский вуз начинают свой непростой и тернистый путь к благородному званию врача [9, с. 200].

При этом все изучаемые предметы в медицинском вузе можно условно разделить на 3 группы: в основном теоретические, в основном практические, занимающие промежуточное положение между теорией и практикой.

При этом большинство предметов теоретической направленности студенты изучают на младших курсах (1–2 курсы обучения/1–4 семестры обучения). Примером таких предметов может стать биология, химия, анатомия, философия и т. д. Именно благодаря этим предметам и кафедрам, на которых этим предметам обучают, студенты получают важнейшие, основополагающие для их дальнейшей работы и учебы знания [1, с. 301].

На средних курсах происходит определенный переход от теории к практике, когда студенты начинают обучаться на кафедрах, где теория совмещается с практикой (3–4 курсы/5–8 семестры обучения). Примером таких предметов может стать факультетская хирургия, топографическая анатомия и оперативная хирургия, пропедевтика внутренних болезней и т. д. Именно благодаря этим предметам и кафедрам, на которых этим предметам обучают, студенты овладевают важнейшими, основополагающими для их дальнейшей учебы на старших курсах и дальнейшей работы по специальности, практическими навыками. К примеру, на хирургических кафедрах учат хирургической пальпации, изучают важнейшие симптомы хирургической патологии, получают первые знания по наложению хирургических повязок и т. д. На кафедрах терапевтического профиля упор идет на изучение основ сбора анамнеза пациентов, правильного общения с ними, а также обучение важнейшим навыкам перкуссии и аускультации и т. д. На кафедре оперативной хирургии с топографической анатомией происходит совмещение теории и практики: изучение топографической анатомии – т.е. изучение строения человеческого тела в трехмерном пространстве с учетом взаиморасположения основных анатомических структур, а также овладение основными практическими навыками. Студенты учатся работать с основным и специализированным хирургическим инструментарием, учатся «шить» и завязывать узлы, проходят обучение не только на трупном материале, но и на специализированных тренажерах, получают знания об основных хирургических манипуляциях и операциях.

На старших курсах происходит окончательный переход к практической направленности предметов и кафедр. Обучение происходит по таким предме-

там, как фтизиатрия, специализированные хирургические дисциплины, инфекционные болезни, госпитальная терапия и т. д. В большинстве своем на старших курсах происходит оттачивание уже полученных навыков, а большая часть учебного процесса включает наличие реальных пациентов.

Именно обобщая вышесказанное, можно с уверенностью под итожить, что наличие личного контакта с педагогом является крайне важной составляющей комплексного учебного процесса будущего медика в вузе. Аналогично – крайне важным, можно считать и личный контакт со своими пациентами, которые так же играют важнейшую роль в процессе становления будущего врача. Общение с пациентом, сбор анамнеза, личный осмотр с проведением перкуссии и аускультации невозможен на расстоянии – все это можно выполнить лишь при личном контакте обучающегося с пациентом [10, с. 184].

Подобные подходы к медицинскому образованию, которые были заложены еще в СССР и сформировались со временем в слаженную систему, можно уже считать «традиционными». Однако прогресс науки и техники не стоит на месте. Если еще 30 лет назад, для получения дополнительной информации студенту-медику приходилось посещать библиотеку, то сейчас вполне достаточно выйти в сеть интернет и найти нужную информацию. Распространение же персональных компьютеров и смартфонов, в совокупности с повышением скорости и доступности сети интернет, стали весомым подспорьем для обучающихся на их длинном пути до квалифицированного специалиста.

На протяжении последних нескольких лет «традиционный» учебный процесс в медицинском вузе стал несколько видоизменяться, за счет внедрения в него элементов электронного и дистанционного обучения. Параллельно с этим внедрением, программистами, совместно с педагогическим звеном стали разрабатываться и в дальнейшем внедряться в учебный процесс – электронные образовательные среды. Примером такой среды в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, стала среда «moodle», которая отчасти переняла на себя функции электронной библиотеки и стала «хранилищем» огромного количества важного учебного материала. Помимо функций хранилища, данная электронная образовательная среда

позволила проводить среди студентов тестирования (текущие и итоговые) по изучаемым предметам и темам, в частности, перенести решение ситуационных задач в электронно-дистанционное русло, обеспечить более тесный контакт между наставником и его учениками, при необходимости и т. д.

Однако внедрение элементов дистанционного образования в комплексный «традиционный» процесс обучения и разработка и внедрение электронных образовательных сред все равно воспринималось скептически. При этом стоит отметить, что даже перечисленные электронно-образовательные элементы и вышеуказанные электронные образовательные среды использовались в учебном процессе далеко не на всех кафедрах вуза.

Многое изменилось в 2020 году. Начавшаяся эпидемия новой коронавирусной инфекции в КНР, за считанные недели разрослась до размеров пандемии, охватившей практически все страны мира. Новый вирус стал настоящим бедствием, так как обладал высокой контагиозностью и способностью вызывать целый ряд тяжелых осложнений в короткие сроки, которые нередко приводили к смерти больных людей. Перед правительствами стран и учеными-медиками встала сложная задача – разработать уникальные положения по борьбе с новой коронавирусной инфекцией, способные благотворно повлиять на улучшение эпидемиологической ситуации в целом. Был разработан целый перечень различного рода действий социальной [8, с. 228], медицинской [7, с. 139], противоэпидемической и т. д. направленности [4, с. 44].

Одним из важнейших решений стал переход на вынужденную самоизоляцию и при имеющейся возможности – переход на дистанционный формат работы [13, с. 1157]. При этом все виды учебной деятельности переносились исключительно в дистанционное русло. Благодаря этому, особенно на ранних этапах пандемии (1 и 2 волна) удалось сдержать распространение новой вирусной инфекции и избежать большого числа жертв. Это утверждение вполне обоснованно, так как в начале пандемии, новая коронавирусная инфекция COVID-19 еще не была в достаточной мере изучена, не были известны аспекты этиологии и патогенеза заболевания, отсутствовали данные о клиническом течении и об эф-

фективном лечении пациентов, заразившихся COVID-19, не было известно об отсроченных проявлениях заболевания [3, с. 34] и о возможных осложнениях [6, с. 109]. Именно после осмысления этого медицинского факта, наступает понимание об огромной медицинской и социальной важности внедренных правительством мер и ограничений [11, с. 23].

Учебный процесс, который потребовалось перенести в дистанционной русло был вынужден претерпеть ряд изменений. В ВГМУ им. Н.Н. Бурденко в начале периода дистанционного обучения еще не было единого стандарта проведения дистанционных занятий со студентами, ординаторами и ли аспирантами. Каждая кафедра находила свои пути решения данной проблемы. Безусловно, в вузе имела электронная образовательная среда «moodle». Однако с массовым переходом на ее использование, стало понятно, что техническое оборудование данной среды «не справляется» и необходима модернизация, что и было выполнено довольно в короткие сроки (до окончания 2 волны пандемии). Параллельно с электронной образовательной средой, преподаватели различных кафедр использовали различные специализированные компьютерные программы, позволяющие проводить массовое общение в онлайн формате в виде онлайн-конференций. Яркими примерами подобных программ стали «Skype», «Zoom», «Discord» и т. д. И лишь спустя время были выпущены рекомендации и нормативы по использованию определенных специализированных программ и сред. В результате этого, указанные выше программы были исключены из образовательного процесса, во главе которого стала еще одна электронная среда (некоторые при этом считают ее даже электронной образовательной средой) «Webinar». «Webinar» позволял проводить комплексные конференции (онлайн-занятия) со студентами, позволял «делиться» различного рода учебными файлами – от презентаций, до учебных фильмов и т. д.

После окончания второй волны пандемии, вызванной новой коронавирусной инфекцией COVID-19 стало ясно, что несмотря на все усилия, порой даже героические, множества ученых, медиков и представителей самых разнообразных профессий, она (пандемия) быстро не закончится. При этом каждая новая

волна ознаменовывалась появлением нового штамма вирусной инфекции, со своими специфическими проявлениями [12, с. 104]. В те периоды, относительно в эпидемиологическом плане «спокойствия», вузы старались переходить к «традиционному» формату обучения – очному формату обучения, с активным использованием электронных образовательных сред. Так проведение основных практических занятий было рекомендовано в очном формате, в то время как чтение лекций в онлайн-формате.

Тем не менее, что касается лишь обучение в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, фактически на протяжении 2–2,5 годов у студентов были периоды частичного или полноценного дистанционного обучения [2, с. 135]. Изучение собственно периода дистанционного обучения и различных аспектов его сопровождающих, легло в основу множества исследований, проводимых учеными, медиками и педагогами высшей школы. Однако большинство из них проводились в периоды непосредственно дистанционного обучения или по окончании очередной волны новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Цель исследования

Данное исследование, в отличие от схожих, проводилось в октябре 2022 года, т.е. уже спустя 6–12 месяцев для студентов различных вузов от последнего периода дистанционного обучения, что можно считать уже относительно отдаленным периодом и позволяет рассуждать о долгосрочной перспективе и последствиях дистанционного формата обучения будущих медиков [5, с. 84]. При этом целью исследования стала оценка эффективности дистанционного периода обучения, возникшего вследствие неблагоприятной эпидемической обстановки, вызванной новой коронавирусной инфекцией COVID-19, по мнению самих студентов ВГМУ им. Н.Н. Бурденко – представителей различных курсов и факультетов.

Материалы и методы

Объектами данного исследования послужили 400 человек, мужчин и женщин, обучающихся в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко. При этом 200 испытуемых

мужчин и женщин являлись студентами 4 курса лечебного факультета, а 200, мужчин и женщин – студентами 6 курса лечебного факультета.

В 1 группу вошли 200 будущих врачей, мужчин и женщин, проходящих в настоящее время обучение на 4 курсе лечебного факультета ВГМУ им. Н.Н. Бурденко. Т.е. тех, больше половины времени обучения которых в вузе прошло в дистанционном формате (1 курс очно, 2 и 3 в основном дистанционно, начало 4 очно).

В 2 группу вошли 200 будущих врачей, мужчин и женщин, проходящих в настоящее время обучение на 6 курсе лечебного факультета ВГМУ им. Н.Н. Бурденко. Т.е. тех, меньше половины времени обучения которых в вузе прошло в дистанционном формате (1 и 2 курс очно, 3 и 4 в основном дистанционно, 5 и начало 6 очно).

Затем студентов каждой группы разделяли на 3 подгруппы, в зависимости от их средних оценок по успеваемости (в основу деления легли оценки за экзамены по всем изучаемым предметам, с определением среднего балла).

В 1 подгруппу каждой группы вошли испытуемые, со средним баллом по всем экзаменам от 3,0 до 3,6. В 2 подгруппу каждой группы вошли испытуемые, со средним баллом по всем экзаменам от 3,7 до 4,3. В 3 подгруппу каждой группы вошли испытуемые, со средним баллом по всем экзаменам от 4,5 до 5,0. Подобное деление испытуемых авторами было обусловлено тем, что средней минимальной оценкой могла быть 3,0, в то время как максимальной 5,0. Разница в 2 балла делилась на 3 и после была в виде: 0,6 – 1 подгруппа, 0,6 – 2 подгруппа, 0,7 – 3 подгруппа. Более широкая вариабельность разброса была установлена в 3 -ю группу не случайно в виду более редкой встречаемости высоких оценок.

Данное исследование проводилось в октябре 2022 года, во время «спада» пандемии, вызванной новой коронавирусной инфекцией COVID-19, во время периода традиционного – очного периода обучения. В основу исследования лег специально разработанный авторами опросник, задачей которого было определение среднего балла испытуемых и разделение их на подгруппы, затем опре-

деление общей удовлетворенностью различными составляющими очного и дистанционного формата обучения, с определением положительных и отрицательных качеств каждого типа обучения. На завершающем этапе опроса испытуемым предлагалось определить их отношение к возврату к традиционному формату обучения – очному и дать ответ на вопрос – хотели бы они вернуться снова к дистанционному обучению в медицинском вузе.

При этом изучение положительных и отрицательных моментов очного и дистанционного обучения проводилось по методу ранжирования. Студентам предлагалось обозначить до 3 вариантов положительных и отрицательных моментов дистанционного и очного формата обучения, среди которых были выбраны 3 наиболее популярных (часто встречаемых).

Результаты и их обсуждение

На начальном этапе изучался половой и возрастной состав объектов исследования, принявших участие в данном исследовании. Полученные данные представлены в таблице 1.

Таблица 1

Распределение испытуемых по полу, возрасту и количеству
в изучаемых группах и подгруппах

Группа	1 группа (n=200)			2 группа (n=200)		
П/п	1 п/п	2 п/п	3 п/п	1 п/п	2 п/п	3 п/п
Число (n)	78 (39%)	82 (41%)	40 (20%)	72 (36%)	96 (48%)	32 (16%)
Средний Возраст	20,3±0,7	20,7±0,6	20,6±0,4	22,5±0,8	22,3±0,7	22,6±0,7
Женский пол	n=50	n=55	n=19	n=45	n=52	n=19
Мужской пол	n=28	n=27	n=21	n=27	n=44	n=13

При анализе полученных результатов было установлено, что средний возраст испытуемых укладывается в представление о студентах, как о тех, кто поступает в вуз сразу после школы. При этом было отмечено несколько большее число студентов-женщин, что тоже укладывается в классическое представление

о студентах -медиках, так как профессия часто пользуется большей популярностью именно среди женщин, а не мужчин.

При этом примерно равное количество студентов в каждой группе (или с незначительно значимой разницей) были отнесены к 1 и 2 подгруппам каждой группы соответственно. И лишь менее 20% испытуемых были отнесены в 3 подгруппу каждой группы. Полученные данные позволяют судить о некотором спаде тяге к знаниям или стараний будущих медиков, ведь лишь их небольшое количество учится «на отлично».

Следующим этапом исследования стало определение общей удовлетворенности очным и дистанционными этапами обучения в медицинском вузе. Полученные данные представлены в таблице 2.

Таблица 2

Общая удовлетворенность «традиционным» – очным и дистанционным этапом обучения в медицинском вузе, по мнению студентов

Группа		1 группа		
Подгруппа/Вопрос		1 п/п n=78	2 п/п n=82	3 п/п n=40
Удовлетворены ли вы очным процессом обучения	n	n=73 (93,5%)	n=79 (96,3%)	n=39 (97,5%)
	n	n=5 (6,4%)	n=3 (3,6%)	n=1 (2,5%)
Дайте оценку очному процессу обучения по 10-балльной шкале		8,8±0,7	8,3±0,8	8,9±0,5
Удовлетворены ли вы дистанционным процессом обучения	n	n=64 (82,0%)	n=62 (75,6%)	n=24(60%)
	n	n=14 (17,9%)	n=20 (24,3%)	n=16 (40%)
Дайте оценку дистанционному процессу обучения по 10-балльной шкале		8,7±1,2	7,1±1,1	6,4±1,0
Ваш средний балл при дистанционной форме обучения		4,0±0,6	4,3±0,4	4,3±0,5
Ваш средний балл при очной форме обучения		3,7±0,4	4,1±0,3	4,6±0,2
Группа		2 группа		
Подгруппа/Вопрос		1 п/п n=72	2 п/п n=96	3 п/п n=32
Удовлетворены ли вы очным процессом обучения	n	n=65 (90,2%)	n=91 (94,7%)	n=29 (90,6%)
	n	n=7 (9,7%)	n=5 (5,2%)	n=3 (9,3%)

Дайте оценку очному процессу обучения по 10-балльной шкале		8,6±0,6	8,5±0,7	8,9±0,4
Удовлетворены ли вы дистанционным процессом обучения	n	n=61 (84,7%)	n=69 (71,8%)	n=19 (59,3%)
	n	n=11 (15,2%)	n=27 (28,1%)	n=13 (40,6%)
Дайте оценку дистанционному процессу обучения по 10-балльной шкале		8,6±1,1	7,9±0,8	6,2±0,9
Ваш средний балл при дистанционной форме обучения		4,3±0,5	4,6±0,3	4,7±0,2
Ваш средний балл при очной форме обучения		3,6±0,3	4,3±0,2	4,5±0,3

Подавляющее большинство студентов-медиков остались довольны в целом очным периодом обучения в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко. При этом отмечалась закономерность: несмотря на то, что большая часть студентов также высказалась удовлетворенно о дистанционном периоде обучения, было отмечено, что общее число студентов, высказывающихся положительно за очный период обучения, в целом было больше, чем высказывающихся за дистанционный. Также была определена еще одна особенность – удовлетворенность дистанционным периодом обучения чаще высказывали студенты с более низкой успеваемостью, чем с более высокой. При этом, подобная закономерность прослеживалась во всех трех подгруппах обеих групп.

Помимо этого, во время периода дистанционного обучения у испытуемых наблюдались более высокие оценки (по среднему баллу), нежели во время периода традиционного – очного периода обучения. Аналогичная картина наблюдалась и при общей оценке очного и дистанционного формата обучения. Несмотря на то, что оба варианта учебного процесса заслужили высокие оценки, аналогично предыдущему параметру, более высокие оценки дистанционное обучение получило среди тех, чей средний балл был на минимально допустимом уровне. Полученные данные позволяют предположить то, что во время дистанционного обучения возможно существует более лояльное отношение к обучающимся или, возможно, снижается планка критериев постановки дистанционно оценки, как текущей, так и экзаменационной.

Следующим этапом исследования стало изучение возможных положительных и отрицательных моментов очного и дистанционного обучения, по мнению студентов. Полученные результаты представлены в таблице 3.

Таблица 3

Положительные и отрицательные моменты «традиционного» – очного формата обучения, по мнению студентов ВГМУ

Положительные аспекты «очного формата»	1 группа 1 подгруппа n=78
Значительное время уделяется практике	n=55
Занятие ведется в плане диалога	n=44
Есть постоянный контакт с преподавателем	n=43
Отрицательные аспекты «очного формата»	1 группа 1 подгруппа n=78
Необходимость очного посещения ВГМУ	n=47
Необходимость очного посещения лекций	n=46
Более строгое отношение преподавателей	n=35
Положительные аспекты «очного формата»	1 группа 2 подгруппа n=82
Значительное время уделяется практике	n=60
Занятие ведется в плане диалога	n=51
Более познавательные лекции	n=48
Отрицательные аспекты «очного формата»	1 группа 2 подгруппа n=82
Необходимость очного посещения ВГМУ	n=64
Более строгое отношение преподавателей	n=47
Менее информативные лекции	n=42
Положительные аспекты «очного формата»	1 группа 3 подгруппа n=40
Значительное время уделяется практике	n=35
Есть возможность обучения практическим навыкам	n=31
Преподаватель выступает в качестве наставника	n=27
Отрицательные аспекты «очного формата»	1 группа 3 подгруппа n=40
Более серьезный подход от преподавателя	n=32
Необходимость очного посещения лекций	n=27
Необходимость очного посещения ВГМУ	n=21
Положительные аспекты «очного формата»	2 группа 1 подгруппа n=72
Значительное время уделяется практике	n=62
Не остается непонятных моментов по теме занятия	n=61
Есть постоянный контакт с преподавателем	n=52
Отрицательные аспекты «очного формата»	2 группа 1 подгруппа n=72
Необходимость очного посещения ВГМУ	n=53
Более строгое отношение преподавателей	n=49
Необходимость очного посещения лекций	n=44
Положительные аспекты «очного формата»	2 группа 2 подгруппа n=96

Значительное время уделяется практике	n=79
Не остается не понятных моментов по теме занятия	n=72
Есть постоянный контакт с преподавателем	n=56
Отрицательные аспекты «очного формата»	2 группа 2 подгруппа n=96
Необходимость очного посещения ВГМУ	n=77
Более строгое отношение преподавателей	n=57
Необходимость очного посещения лекций	n=39
Положительные аспекты «очного формата»	2 группа 3 подгруппа n=32
Значительное время уделяется практике	n=27
Есть возможность получения дополнительных знаний	n=23
Не остается не понятных моментов по теме занятия	n=22
Отрицательные аспекты «очного формата»	2 группа 3 подгруппа n=32
Необходимость очного посещения ВГМУ	n=25
Необходимость очного посещения лекций	n=21
Преподаватель не объясняет материал сверх темы	n=13

Среди положительных аспектов дистанционного обучения испытуемые чаще указывали на большее время, уделяемое практике, постоянный контакт с преподавателем и более познавательные лекции. При этом большинство испытуемых также признавало, что во время очного формата они получают более углубленные знания, очевидно от того же более тесного контакта с преподавателем.

При этом отмечались и отрицательные моменты очного формата обучения, по мнению студентов. Так наиболее часто студенты высказывались негативно из-за необходимости очного посещения ВГМУ. Так как опрос включал себя временной промежуток, соответствующий пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, то опасения студентов вполне можно понять и объяснить этим их некоторое нежелание очного посещения занятий, даже в условиях временного относительного эпидемического спокойствия. Помимо этого многие испытуемые высказывались несколько негативно из-за необходимости очного посещения лекций, а так же некоторые сообщали о более строгом отношении преподавателей, относительно дистанционного периода обучения. Положительные и отрицательные моменты дистанционного периода обучения представлены в таблице 4.

Таблица 4

Положительные и отрицательные моменты дистанционного формата обучения,
по мнению студентов ВГМУ

Положительные аспекты «дистанционного формата»	1 группа 1 подгруппа n=78
Можно обучаться, не выходя из дома	n=72
Низкая возможность заразиться COVID-19	n=70
Лояльное отношение преподавателей	n=56
Отрицательные аспекты «дистанционного формата»	1 группа 1 подгруппа n=78
Отсутствие практики	n=75
Малая информативность занятий	n=68
Малая информативность лекционного материала	n=56
Положительные аспекты «дистанционного формата»	1 группа 2 подгруппа n=82
Можно обучаться, не выходя из дома	n=80
Низкая возможность заразиться COVID-19	n=82
Лояльное отношение преподавателей	n=77
Отрицательные аспекты «дистанционного формата»	1 группа 2 подгруппа n=82
Отсутствие практики	n=75
Малая информативность занятий	n=68
Проблемы с ЭОС или с интернетом	n=44
Положительные аспекты «дистанционного формата»	1 группа 3 подгруппа n=40
Можно обучаться, не выходя из дома	n=33
Низкая возможность заразиться COVID-19	n=32
Возможность разносторонне потратить свободное время	n=24
Отрицательные аспекты «дистанционного формата»	1 группа 3 подгруппа n=40
Отсутствие практики	n=38
Малая информативность занятий	n=35
Нет полноценного контакта с преподавателем	n=21
Положительные аспекты «дистанционного формата»	2 группа 1 подгруппа n=72
Можно обучаться, не выходя из дома	n=70
Низкая возможность заразиться COVID-19	n=66
Лояльное отношение преподавателей	n=56
Отрицательные аспекты «дистанционного формата»	2 группа 1 подгруппа n=72
Отсутствие практики	n=69
Малая информативность занятий	n=52
Малая информативность лекционного материала	n=47
Положительные аспекты «дистанционного формата»	2 группа 2 подгруппа n=96
Можно обучаться, не выходя из дома	n=94
Низкая возможность заразиться COVID-19	n=91
Лояльное отношение преподавателей	n=78
Отрицательные аспекты «дистанционного формата»	2 группа 2 подгруппа n=96
Отсутствие практики	n=93
Малая информативность занятий	n=78

Малая информативность лекционного материала	n=66
Положительные аспекты «дистанционного формата»	2 группа 3 подгруппа n=32
Можно обучаться, не выходя из дома	n=31
Низкая возможность заразиться COVID-19	n=30
Возможность разносторонне потратить свободное время	n=27
Отрицательные аспекты «дистанционного формата»	2 группа 3 подгруппа n=32
Отсутствие практики	n=30
Малая информативность занятий	n=28
Малая информативность лекционного материала	n=26

Основными положительными моментами дистанционного формата обучения стали: возможность обучаться не выходя из дома, низкая возможность заразиться COVID-19 и лояльное отношение преподавателей. При этом наиболее часто среди возможных отрицательных моментов дистанционного обучения называли: отсутствие практики, малую информативность проводимых занятий и малую информативность лекционного материала, подаваемого в дистанционном формате. Полученные результаты свидетельствуют о том, что большинство студентов-медиков стремится получить важные знания по тем или иным темам и стремятся овладеть основными практическими навыками.

Заключительным этапом исследования стала попытка определить отношение студентов к возврату к традиционному – очному формату обучения, а также определить их готовность к возврату к дистанционному процессу обучения. Полученные результаты представлены в таблице 5.

Таблица 5

Определение отношения студентов к возврату к «традиционному формату обучения – очному формату, а также определение их готовности к возврату вновь к дистанционному формату обучения.

Определение отношения к возврату к очному формату	1 группа 1 подгруппа n=78
Положительное	n=70
Нейтральное	n=6
Отрицательное	n=2
Хотели бы возврата к «дистанционному формату»	1 группа 1 подгруппа n=78
Да	n=2
Нет	n=70
Сомневаюсь	n=6
Определение отношения к возврату к очному формату	1 группа 2 подгруппа n=82
Положительное	n=74

Нейтральное	n=6
Отрицательное	n=2
Хотели бы возврата к «дистанционному формату»	1 группа 2 подгруппа n=82
Да	n=3
Нет	n=64
Сомневаюсь	n=7
Определение отношения к возврату к очному формату	1 группа 3 подгруппа n=40
Положительное	n=39
Нейтральное	n=1
Отрицательное	n=0
Хотели бы возврата к «дистанционному формату»	1 группа 3 подгруппа n=40
Да	n=0
Нет	n=39
Сомневаюсь	n=1
Определение отношения к возврату к очному формату	2 группа 1 подгруппа n=72
Положительное	n=65
Нейтральное	n=4
Отрицательное	n=3
Хотели бы возврата к «дистанционному формату»	2 группа 1 подгруппа n=72
Да	n=4
Нет	n=64
Сомневаюсь	n=4
Определение отношения к возврату к очному формату	2 группа 2 подгруппа n=96
Положительное	n=91
Нейтральное	n=3
Отрицательное	n=2
Хотели бы возврата к «дистанционному формату»	2 группа 2 подгруппа n=96
Да	n=3
Нет	n=91
Сомневаюсь	n=2
Определение отношения к возврату к очному формату	2 группа 3 подгруппа n=32
Положительное	n=32
Нейтральное	n=0
Отрицательное	n=0
Хотели бы возврата к «дистанционному формату»	2 группа 3 подгруппа n=32
Да	n=31
Нет	n=31
Сомневаюсь	n=1

Подавляющее число студентов, входивших в исследование, положительно оценило возврат к традиционному – очному формату образовательного процесса в медицинском вузе (включая практические занятия и лекционный материал). При этом лишь незначительное число испытуемых высказалось отрицательно или с определенными сомнениями.

При этом полученные результаты свойственны всем испытуемым различных групп и подгрупп. Единственное, что бросалось в глаза при обработке ре-

зультатов исследования, так это то, что студенты 1 подгрупп каждой группы были более склонны выступать за сохранение дистанционного формата обучения и отчасти высказывались негативно за возврат к традиционному – очному формату обучения. Отчасти это можно объяснить возможными особенностями психического, интеллектуального и эмоционального развития испытуемых, которые обучаясь в медицинском вузе, очевидно, испытывали серьезные нагрузки, что и нашло отражение в их среднем балле по текущей успеваемости и оценкам, полученным в период экзаменационной сессии. Однако, все же, такие случаи можно считать исключительными и даже – выбивающимися из среднестатистических показателей, так как несмотря на общее отношение менее успешных студентов к традиционному – очному формату обучения и к дистанционному формату обучения – многие испытуемые все равно были искренне рады возможности вернуться к очному формату обучения. Можно предположить, что выявленные случаи носят единичный спорадический характер и не отражают мнение большинства, ведь для становления полноценного медицинского работника, а особенно врача, необходимо комплексное многолетнее обучение профессии под контролем опытных преподавателей-наставников.

Выводы

При анализе полового и возрастного состава испытуемых, были получены характерные для большинства регионов данные. Возраст подавляющего анкетированных соответствовал возрасту, при котором абитуриенты поступают в вуз сразу – непосредственно после школы. При этом, как и в аналогичных или похожих исследованиях было установлено, что среди различных групп и подгрупп испытуемых преобладают женщины, что тоже вполне объяснимо, учитывая несколько большую популярность медицинской профессии среди женской половины, нежели чем у мужской.

При дальнейшем анализе результатов исследования было установлено, что подавляющее большинство испытуемых в целом осталась довольна очным периодом обучения в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко. Впрочем, при этом и дистанционный формат обучения не вызвал какой-либо негативной реакции со стороны

студентов. Однако отмечался интересный факт. 1 подгруппа каждой группы – т.е. те студенты, которые были несколько слабее своих будущих коллег несколько более положительно высказывались о дистанционном формате обучения. При этом удовлетворенность очным форматом обучения – традиционным росла пропорционально росту среднего балла, полученного будущими медиками по экзаменам.

Это возможно объясняется тем фактом, что средний балл студентов (включая и экзаменационную сессию), был на более высоком уровне именно при дистанционном формате обучения, нежели чем при классическом – «традиционном» – очном. Возможно это можно объяснить более лояльным отношением преподавателей к обучающимся во время дистанционного формата обучения, нежели чем при классической – традиционной форме.

При анализе основных положительных и отрицательных моментов очного и дистанционного формата обучения были получены довольно интересные результаты.

Одним из основных и часто указываемых положительных аспектов дистанционного формата обучения стало большее время, уделяемое практической деятельности студентов, а также постоянный контакт со своим преподавателем, и более значимые в плане познания лекции. Часть испытуемых также признала, что во время очного формата обучения они получали гораздо более глубокие знания по изучаемому предмету.

При этом студенты также среди негативных моментов указывали на необходимость посещать ВГМУ и посещать в очном формате лекции. Полученные данные могут удивить педагогов высшей школы, но стоит понимать, что они были получены во время периода пандемии или в период относительной эпидемической безопасности, что позволяет взглянуть на данные результаты не как на негативное отношение студентов к процессу обучения, а как на необходимую, вынужденную меру – так как по мнению ряда авторов в схожих исследованиях, самым большим страхом обучающихся – стал страх болезни COVID-19,

что особенно было значительно выражено в период 1 и 2 волны новой коронавирусной инфекции.

При этом будущие врачи отмечали положительные моменты дистанционного формата обучения, которыми стали: возможность обучаться, не выходя из дома, низкая возможность заразиться COVID-19 и лояльное отношение преподавателей. При этом наиболее часто среди возможных отрицательных моментов дистанционного обучения называли: отсутствие практики, малую информативность проводимых занятий и малую информативность лекционного материала, подаваемого в дистанционном формате. Полученные результаты свидетельствуют о том, что большинство студентов-медиков стремится получить важные знания по тем или иным темам и стремятся овладеть основными практическими навыками.

С учетом обработанных полученных материалов исследования, заключительный его этап стал представлять довольно существенный интерес. Несмотря на то, что многие студенты крайне положительно восприняли период дистанционного обучения, все же большинство испытуемых высказалось положительно за возможность перехода к традиционному – очному формату обучения студентов – будущих врачей (включая практические занятия и лекционный материал).

При этом, несмотря на ранее данную высокую оценку дистанционного формата обучения, высказалось за сохранение дистанционного формата лишь малое количество испытуемых. При этом среди тех, кто до конца не определился со своим мнением, было довольно много (в уловном соотношении) сомнеющихся.

Полученные данные позволяют по-новому взглянуть на ситуацию вокруг дистанционного и очного форматов обучения в медицинском вузе. Данные, полученные в данном исследовании, позволяют заподозрить некоторых испытуемых – студентов в лени и холодном отношении к учебе. Но при этом подавляющее большинство уверенно показало не только свою личностную зрелость, но

и зрелость своих суждений и мыслей, что нашло отражение в результатах проводимого исследования.

Несмотря на всю привлекательность дистанционного формата обучения, подавляющее большинство испытуемых высказались против подобного формата. При этом в числе основных аргументов встали: низкий уровень получаемых знаний (не только практических занятий, но и лекций); отсутствие постоянного, порой так необходимого молодому ученику, контакта со своим опытным наставником и т. д.

Список литературы

1. Абубякирова И.Н. Влияние учебного стресса на психологическое состояние и физиологические показатели студента / И.Н. Абубякирова // Актуальные проблемы теоретической, экспериментальной, клинической медицины и фармации. Материалы 53-й ежегодной Всероссийской конференции студентов и молодых ученых, посвященной 90-летию доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента Российской Академии Естествознания Бышевского Анатолия Шулимовича. – 2019. – С. 301.

2. Барашкина С.Б. Актуальные вопросы педагогики и психологии: монография / С.Б. Барашкина, И.А. Крутова, О.Ю. Дергунова [и др.]. – Чебоксары: Среда, 2021. – 172 с. – ISBN 978-5-907313-98-9. doi:10.31483/a-10238

3. Басова А.В. Ответственность граждан за свое здоровье в условиях пандемии COVID-19 / А.В. Басова // Трансформация правовых институтов и методов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и экологической безопасности в России, странах СНГ и Европейского Союза, на примере борьбы с коронавирусом «COVID-19». Материалы VIII Международной научно-практической конференции преподавателей, практических сотрудников, студентов, магистрантов, аспирантов. – Саратов, 2021. – С. 33–37.

4. Бондарь Е.О. Практика применения новых административных норм, связанных с внесением изменений в статьи КОАП РФ в период распространения коронавирусной инфекции (COVID-19) в Российской Федерации в 2020 году / Е.О. Бондарь, Н.В. Михайленко // Административно-правовое регу-

лирование правоохранительной деятельности: теория и практика. Материалы Международной научно-практической конференции. – Краснодар, 2021. – С. 41–48.

5. Добряк С.Ю. От низшего к высшему пути и формы решения проблем психологической адаптации / С.Ю. Добряк, Е.В. Великая, Ю.С. Добряк // Вестник военного образования. – 2020. – №6 (27). – С. 83–87.

6. Ишинова В.А. Случай из практики: изменение выраженности психопатологических симптомов у пациентки, перенесшей крайне тяжелую форму COVID-19, в процессе курса восстановительной терапии / В.А. Ишинова, С.В. Громакова, И.В. Сеницын // Давиденковские чтения. Неврология. XXIII конгресс с международным участием. Министерство здравоохранения Российской Федерации; Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга, Отделение медицинских наук РАН; Всероссийское общество неврологов; Ассоциация неврологов Санкт-Петербурга; Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова; Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова; Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова; Общественная организация «Человек и его здоровье». – СПб., 2021. – С. 108–110.

7. Кластерный механизм межведомственного взаимодействия в области охраны здоровья населения / И.Э. Есауленко [и др.] // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. – 2019. – Т. 18. №1. – С. 138–145.

8. Лучшева Л.М. Психологические аспекты социальной адаптации больных с онкологическим заболеванием / Л.М. Лучшева, А.В. Леушина // Гуманитарные основания социального прогресса: Россия и современность. Сборник статей Международной научно-практической конференции. Министерство образования и науки РФ; Московский государственный университет дизайна и технологии. – 2016. – С. 227–232.

9. Попов В.И. Гигиеническая характеристика подходов, характеризующих возрастные особенности и показатели здоровья детей, подростков и молодежи /

В.И. Попов // Здравоохранение Российской Федерации. – 2019. – Т. 63. №4. – С. 199–204.

10. Севастов К.В. Вопросы педагогики и психологии: монография / К.В. Севастов, М.С. Круглова, Н.С. Волкова [и др.]. – Чебоксары: Среда, 2021. – 192 с. – ISBN 978-5-907411-55-5. doi:10.31483/a-10290

11. Скребнева А.В. Методика определения биологического возраста в рамках фундаментальной характеристики старения / А.В. Скребнева, В.И. Попов, А.С. Буслова // Здравоохранение Российской Федерации. – 2019. – Т. 63. №1. – С. 22–28.

12. Судаков Д.В. Стресс в жизни студентов медицинского вуза / Д.В. Судаков [и др.] // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2020. – Т. 23. №1. – С. 103–108.

13. Юдинцева Е.А. Влияние самоизоляции на психологическое состояние индивида / Е.А. Юдинцева, В.А. Трифонов // Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения. Материалы VI Международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов, посвященной году науки и технологий. – 2021. – С. 1156–1160.

Судаков Олег Валериевич – д-р мед. наук, профессор кафедры управления в здравоохранении ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко», Россия, Воронеж.

Судаков Дмитрий Валериевич – канд. мед. наук, доцент кафедры оперативной хирургии с топографической анатомией ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко», Россия, Воронеж.

Белов Евгений Владимирович – канд. мед. наук, доцент кафедры оперативной хирургии с топографической анатомией ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко», Россия, Воронеж.

Гордеева Ольга Игоревна – канд. тех. наук, доцент кафедры управления в здравоохранении ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко», Россия, Воронеж.

Кретинина Людмила Валентиновна – ассистент кафедры управления в здравоохранении ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко», Россия, Воронеж.
