

Судаков Дмитрий Валериевич

Судаков Олег Валериевич

Якушева Наталья Владимировна

Белов Евгений Владимирович

Шевцов Артём Николаевич

DOI 10.31483/r-96409

**О НЕКОТОРЫХ АСПЕКТАХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ПЕРИОД
НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ,
ВЫЗВАННОЙ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

Аннотация: в данной работе изучаются различные аспекты дистанционного обучения (ДО) студентов медицинского вуза в весеннем семестре 2020 года. Приводятся общие данные об особенностях учебного процесса студентов-медиков, а также об опыте внедрения в него электронной образовательной среды – «moodle». Данная среда постоянно совершенствуется и видоизменяется. За годы использования она стала своеобразным помощником для преподавателей вуза, дополняя учебный процесс: позволяя студентам получать знания по предмету, дистанционно осуществлять контроль пройденного материала, производить запись на консультацию к преподавателю и т. д. Настоящим испытанием для «moodle» стал переход студентов на ДО, вследствие неблагоприятной эпидемиологической обстановки, вызванной новой коронавирусной инфекцией. Целью работы стала попытка изучить некоторые аспекты ДО, в этот новый и непростой для вуза период. Объектами исследования стали 200 студентов ВГМУ им. Н.Н. Бурденко: 100 студентов 2 курса стоматологического и 100 студентов 3 курса лечебного факультетов, которые были разделены на 2 подгруппы, в зависимости от пола. В основу исследования легло анкетирование обучающихся по ряду аспектов ДО. Изучалась онлайн-активность студентов, с последующей оценкой их успеваемости; определяли само отношение респондентов к системе «moodle» и ДО в целом; выявляли основные негативные моменты (по мнению студентов), связанные с подоб-

ной формой обучения. Большинство анкетированных были в целом довольны учебным процессом в вузе и внедрением электронной образовательной среды в комплексный процесс обучения. Однако многие признавали «moodle» несколько «не готовой» к полному переходу на ДО. Также были определены наиболее частые причины «пропусков» студентами занятий и выявлены наиболее значимые негативные моменты ДО. На основании результатов своевременно был несколько скорректирован учебный процесс на ряде кафедр вуза. Полученные данные представляют интерес для сотрудников различных кафедр медицинских вузов.

Ключевые слова: дистанционное обучение, студент, вуз, moodle, электронная образовательная среда.

Abstract: *this paper examines various aspects of distance learning (DL) for medical students in the spring semester of 2020. Provides general data on the peculiarities of the educational process of medical students, as well as on the experience of introducing an electronic educational environment – «moodle» into it. This environment is constantly being improved and modified. Over the years of use, it has become a kind of assistant for university teachers, complementing the educational process: allowing students to gain knowledge of the subject, remotely monitor the material they have passed, make an appointment for a consultation with a teacher, etc. A real «test» for «moodle» was the transition of students to preschool education, due to the unfavorable epidemiological situation caused by the new coronavirus infection. The aim of the work was an attempt to study some aspects of DL in this new and difficult period for the university. The objects of research were 200 students of VSMU named after N.N. Burdenko: 100 students of the 2nd year of dental and 100 students of the 3rd year of medical faculties, who were divided into 2 subgroups, depending on gender. The study was based on a questionnaire survey of students on a number of aspects of DL. The online activity of students was studied, followed by an assessment of their progress; determined the very attitude of respondents to the moodle system and DL in general; identified the main negative points (according to students) associated with this form of education. Most of the respondents were, on the whole, satisfied*

with the educational process at the university and the introduction of the electronic educational environment into the complex learning process. However, many recognized the «moodle» as somewhat «not ready» for the full transition to DL. Also, the most frequent reasons for «absence» of classes by students were identified and the most significant negative aspects of DL were identified. Based on the results, the educational process at a number of departments of the university was corrected in a timely manner. The data obtained are of interest to employees of various departments of medical universities.

Keywords: *distance learning, student, university, moodle, electronic educational environment.*

Актуальность

Изучение различных аспектов процесса обучения студентов в высших учебных заведениях всегда представляло большой интерес для педагогов высшей школы, сотрудников кафедр и психологов [7, с. 102]. Стоит отметить, что данная тематика со временем не теряет своей актуальности. Прежде всего, это обусловлено тем, что в системе образования происходит ряд последовательных изменений, направленных, в целом, на повышение качества образовательного процесса и повышение квалификации выпускающихся молодых специалистов. Регулярно вносятся изменения и в Федеральные государственные образовательные стандарты [2, с. 48]. Безусловно, подобные изменения затрагивают все студенческое сообщество: и будущего учителя, и будущего инженера, и будущего юриста и т. д. Но особый интерес вызывают изменения в системе здравоохранения. Ведь подготовка будущих медиков является важной социально значимой задачей [1, с. 104]. Неспроста длительность обучения в медицинском вузе выше, чем по всем другим специальностям. Так, подготовка участкового терапевта в настоящее время составляет шесть лет; в то время как подготовка врача более узкой квалификации составляет уже минимум 8 лет [3, с. 27].

Большую важность для процесса обучения в целом, приобретает знание преподавателем, как минимум основ психологии и педагогики. Ведь для молодых студентов многие преподаватели становятся настоящими наставниками,

которые не только «вкладывают в их головы» знания, но и прививают любовь к будущей специальности. Студенты-медики за годы обучения получают знания по самым разнообразным предметам, начиная с фундаментальных дисциплин на 1–2 курсе, плавно переходят к прикладным специальностям на 3–4 курсах и заканчивают свое обучение (5–6 курс) на клинических кафедрах. Процесс обучения также видоизменяется в зависимости от кафедры. Условно проводят деления на сугубо теоретические кафедры (как правило, 1–2 курс: анатомия, физиология, гистология, философия и т. д.), кафедры совмещающие теорию и практику (в большинстве своем, 3–4 курс: общая хирургия, общая терапия, оперативная хирургия с топографической анатомией, фармакология и т. д.) и практические кафедры (в основном 5–6 курс: госпитальная терапия, госпитальная хирургия, фтизиатрия, инфекционные болезни и т. д.). Так же своеобразной особенностью некоторых кафедр становится то, что студенты на них обучаются на протяжении нескольких лет. К примеру, на кафедре оперативной хирургии с топографической анатомией (ОХТА) студенты лечебного факультета проходят обучение с 3 по 5 курс – на протяжении 3 семестров [5, с. 283]: весенний семестр 3 курса, осенний семестр 4 курса и осенний семестр 5 курса (элективный курс по ОХТА, выбранный самими студентами) [8, с. 48]. Сам процесс обучения на кафедре ОХТА построен на совмещении теоретической части (изучение топографической анатомии человека) и практической части (изучение основ оперативной хирургии). Подобное сочетание вызывает определенный интерес у обучающихся [9, с. 496]. У них появляется возможность изучить ряд тем не только в теории, но и увидеть на практике, а в ряде случаев и вовсе, почувствовать себя лечащим врачом-хирургом (поучаствовав в показательных или экспериментальных оперативных вмешательствах на трупном материале или на лабораторных животных).

Нередки случаи, когда один преподаватель ведет занятия с одной и той же группой студентов на протяжении всех трех семестров. В подобных случаях действительно образуется своеобразная «связь» между педагогом и обучающимися [4, с. 101]. Узнавая студентов лично, с особенностями их психологии,

узнавая сильные и слабые стороны каждого ученика, преподаватель способен находить подход к каждому, тем самым, отчасти, влияя и на мотивацию студентов [14, с. 224] и на качество получаемых ими знаний. Несмотря на то, что в подавляющем большинстве контингент обучающихся медицинского вуза представляют грамотные, способные к обучению, увлекающиеся студенты, в них как и во всех других вузах, периодически встречаются и «проблемные» студенты [13, с. 186]. В ряде случаев проблемными студентами могут стать и вполне успешные. Подобная метаморфоза может произойти из-за сложности в семье, сложностей в личной жизни, из-за влияния ближайшего окружения [12, с. 313].

Подобными проблемными вопросами и вариантами их решения занимались многие ученые-исследователи на протяжении длительного времени – нескольких десятилетий. Однако современный мир преподносит педагогам высшей школы новые «проблемы». Одной из таких «проблем» становится дистанционное обучение. До 2020 года дистанционное обучение воспринималось, как шанс модернизировать и оптимизировать, а также частично повысить качество существующего процесса обучения [11]. При этом сам факт дистанционного обучения вызывал ряд спорных вопросов. Ведь при переходе на дистанционное обучение нарушается и та важная «связь», возникающая между преподавателем и студентом [6, с. 112]. К тому же сложно представить полный переход на дистанционное обучение, особенно по некоторым специальностям. Прежде всего, это касается учителей и медицинских работников. Ведь ни одно, даже самое качественное дистанционное обучение не способно обеспечить развитие коммуникативных навыков. А врач должен уметь находить контакт с пациентами. Лечить «не только тело, но и душу».

В ВГМУ им. Н.Н. Бурденко еще несколько лет назад была внедрена в комплексный учебный процесс система электронного дистанционного обучения – система «moodle» (электронная образовательная среда), позволяющая эффективно дополнять проведение традиционных занятий. С помощью представленной среды будущие медики могли получать дополнительные знания по предмету, участвовать в семинарах и вебинарах, олимпиадах; участвовать в проведе-

нии контроля знаний по пройденным темам, путем решения ситуационных задач и тестов; записываться на консультацию к дежурному преподавателю и многое другое. «Moodle», вследствие того, что была внедрена в комплексный учебный процесс не так давно, является еще малоизученной системой. Практически не проводятся работы исследователей и преподавателей высшей школы по изучению ее эффективности и отношению к ней обучающихся. В то же время, многие преподаватели признают тот факт, что использование электронной образовательной среды «периодически» и «ежедневно», в качестве дистанционной формы обучения – это полностью разные вещи.

В весеннем семестре 2020 все страны мира, включая Россию столкнулись с проблемой – с новой коронавирусной инфекцией. В результате развития общемировой пандемии, все вузы нашей страны были вынуждены перейти полностью на дистанционное обучение, в том числе и в системе «moodle». Подобный переход вызывал много вопросов и обозначил ряд проблем [10]. Изучением некоторых аспектов дистанционного обучения и посвящена данная работа.

Цель работы

Целью работы стала попытка изучения некоторых аспектов дистанционного обучения студентов медицинского вуза в период неблагоприятной эпидемиологической обстановки.

Материалы и методы

Объектами исследования послужило 200 студентов (юношей и девушек) лечебного и стоматологического факультета. Все объекты исследования были разделены на 2 группы по 100 человек. В первую группу вошло 100 студентов 2 курса стоматологического факультета (50 юношей и 50 девушек – средний возраст которых составил $19,23 \pm 1,21$ лет). Вторую группу составило 100 студентов 3 курса лечебного факультета (50 юношей и 50 девушек – средний возраст которых составил $20,64 \pm 1,17$ лет). В дальнейшем обучающиеся каждой группы были разделены на 2 подгруппы по 50 человек, в зависимости от пола: в 1 подгруппу каждой группы вошло по 50 юношей, во вторую подгруппу каждой группы вошло по 50 девушек.

В основу исследования легло анкетирование обучающихся, затрагивающее некоторые аспекты дистанционного обучения. Респондентам предлагалось ответить на ряд вопросов, касающихся сравнения форм проведения занятий и их качества (по мнению студентов); определялась онлайн – активность студентов с последующей оценкой их успеваемости; выявлялись негативные моменты, связанные с дистанционным обучением (по мнению студентов); изучалось общее отношение анкетированных к дистанционному обучению и системе «moodle».

Анкетирование было полностью анонимным и исключительно добровольным. Выбор количества анкетированных был обусловлен гендерным составом факультетов и преобладанием в общем удельном весе девушек над юношами. С целью уравнивать подгруппы по количеству участников – была установлена цифра в 50 человек в каждой подгруппе. Так же среди девушек обоих факультетов было получено большее количество анкет (вследствие большего количества анкетированных). Среди всего числа анкет, полученных сверх заявленной выборки – выбирались случайные по 50 анкет обучающихся обоего для дальнейшей обработки.

Результаты и их обсуждение

В начале исследования проводился сравнительный анализ в период традиционного обучения (ТО) и в период дистанционного обучения (ДО). Наиболее важными вопросами здесь стали: анализ пропусков студентами практических занятий и лекций в период ТО и ДО, как в очно – дистанционной форме, так и с применением электронно-дистанционной среды moodle. Полученные результаты представлены в табл. 1.

Таблица 1

Анализ «посещаемости» студентов и оценка их успеваемости в период ТО и ДО

Изучаемый вопрос	1 группа (n=100) Стоматологический факультет		2 группа (n=100) Лечебный факультет	
	1 п/п Ю (n=50)	2 п/п Д (n=50)	1 п/п Ю (n=50)	2 п/п Д (n=50)
Были ли у вас пропуски занятий до периода	6	5	7	5

ДО? (даже единичные) (Да – в %)	12%	10%	14%	10%
Были ли у вас пропуски занятий в период ДО? (даже единичные) (Да – в %)	12 24%	8 16%	17 34%	12 24%
Были ли у вас пропуски лекций до периода ДО? (даже единичные) (Да – в %)	8 16%	6 12%	8 16%	10 20%
Были ли у вас пропуски лекций в период ДО? (даже единичные) (Да – в %)	6 12%	7 14%	13 26%	12 24%
Были ли у вас пропуски занятий в системе moodle до периода ДО? (даже единичные) (Да – в %)	4 8%	3 6%	6 12%	5 10%
Были ли у вас пропуски занятий в системе moodle в период ДО? (даже единичные) (Да – в %)	7 14%	5 10%	15 30%	13 26%
Были ли у вас пропуски контроля знаний в системе moodle до периода ДО? (даже единичные) (Да – в %)	4 8%	2 4%	6 12%	5 10%
Были ли у вас пропуски контроля знаний в системе moodle в период ДО? (даже единичные) (Да – в %)	9 18%	7 14%	13 26%	11 22%
Число студентов, имеющих хотя бы одну текущую задолженность в период ТО	14 28%	15 30%	18 36%	22 44%
Число студентов, имеющих хотя бы одну текущую задолженность в период ДО	8 16%	11 22%	13 26%	12 24%
Средний балл по изучаемым темам в период ТО	3,7 ± 0,6	3,5 ± 0,7	4,1 ± 0,7	3,9 ± 0,5
Средний балл по изучаемым темам в период ДО	4,2 ± 0,4	4,1 ± 0,3	4,4 ± 0,3	4,5 ± 0,2

Студенты стоматологического факультета показали себя несколько более дисциплинированными, чем их старшие коллеги – студенты лечебного факультета. Будущие стоматологи реже пропускали занятия, как до периода дистанционного обучения, так и после его начала. Они также более ответственно подходили к посещению лекций. Аналогичная тенденция сохранялась и с переходом на ДО. Тем не менее, подавляющее число студентов все же показало себя с положительной стороны. Те пропуски, занятий или лекций, до периода ДО носили скорее спорадический характер, и даже, при увеличении числа «прогульщиков» в период ДО, нельзя говорить о массовом характере представленных явлений. Основная масса респондентов, независимо от вида и способа обучения, продолжала тянуться к знаниям.

Однако, интересные данные были получены при обработке результатов опроса, касающихся работы и контроля уровня знаний, осуществляемого в системе «moodle». Так до периода ДО, пропуски занятий (даже периодические) в системе «moodle» были всего у 9% студентов (от обоих факультетов: 7% на стоматологическом и 11% на лечебном). В период ДО значение данного показателя выросло уже до 20% студентов обоих факультетов (12% на стоматологическом и 28% на лечебном факультете).

Аналогичная ситуация наблюдалась и со следующим исследуемым параметром. Так контроль знаний через систему «moodle» пропускали по тем или иным причинам (даже периодически) всего 8,5% всех испытуемых: 6% «стоматологов» и 11% «лечебников». Однако, как и с прошлым параметром, при наступлении режима ДО резко ухудшились «показатели» контроля знаний через электронно-дистанционную среду. Так уже 20% всех анкетизируемых признались в пропуске контроля знаний (даже периодического), через существующую в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко систему электронной образовательной среды: 16% студентов педиатрического и 24% студентов лечебного факультета.

В тоже время при обработке результатов анкетирования был замечен определенный парадокс. Число студентов, имеющих хотя бы одну текущую задолженность в период традиционного обучения, составляло: 34,5% (29% на стоматологическом факультете и 40% на лечебном). Однако с наступлением периода ДО, показатели успеваемости студентов стали улучшаться, составив по параметру «текущих задолженностей» уже 22%: 19% среди анкетизируемых «стоматологов» и 25% «лечебников». При этом от периода ТО до периода ДО несколько вырос и средний балл студентов. Если при ТО он составлял в среднем – 3,8 балла (3,6 у студентов 2 курса и 4,0 у студентов 3 курса), то с наступлением периода ДО, он составил уже 4,3 балла (4,15 у испытуемых стоматологического факультета и 4,45 у студентов лечебного факультета).

Полученные по последним двум параметрам результаты, являются вполне ожидаемыми, так как в период дистанционного обучения, некоторым образом снижаются и требования к студентам, а также видоизменяется контроль их зна-

ний. Находясь на дистанционном обучении, студенты не могут использовать в образовательном процессе материально-технический фонд кафедры, включая разнообразные топографо-анатомические препараты (в том числе и влажные препараты).

Однако полученные на предыдущие вопросы ответы студентов заставили «задуматься» и в ходе дальнейшего проведения исследования, была внедрена еще одна анкета, направленная на выявление основных причин пропуска занятий при традиционной и дистанционной форме. Полученные результаты представлены в таблице 2. Стоит отметить, что так как изучение проводилось по всем исследуемым параметрам, то для оценки наиболее значимых причин пропуска (и т. д.) выбирались по три наиболее часто встречаемых варианта.

Таблица 2

Анализ причин пропуска студентами занятий и контроля знаний
в период ТО и в период ДО

Основная причина пропуска / значение число + процент от испытуемых в группе	1 группа (n=100) Стоматологический факультет		2 группа (n=100) Лечебный факультет	
	1 п/п Ю (n=50)	2 п/п Д (n=50)	1 п/п Ю (n=50)	2 п/п Д (n=50)
Причины пропуска занятий в период ТО				
	6	5	7	5
Проблемы со здоровьем	3	2	3	2
Работа	2	2	2	3
Не называют причину	1	1	2	2
Причины пропуска занятий в период ДО				
	12	8	17	12
Не называют причину	6	4	9	6
Собственная лень	4	3	6	4
Работа	2	1	2	2
Причины пропуска лекций в период ТО				
	8	6	8	10
Работа	3	2	2	3
Проблемы со здоровьем	3	3	3	4
Не называют причину	2	1	3	3
Причины пропуска лекций в период ДО				
	6	7	13	12

Нестабильная работа «moodle»	5	6	8	9
Не называют причины	1	1	4	2
Проблемы со здоровьем	0	0	1	1
Причины пропуска занятий в «moodle» в период ТО				
	4	3	6	5
Работа	2	1	2	2
Не называют причину	1	1	2	3
Проблемы со здоровьем	1	1	2	0
Причины пропуска занятий в «moodle» в период ДО				
	7	5	15	13
Нестабильная работа «moodle»	5	3	11	8
Не называют причину	1	2	2	3
Собственная лень	1	0	2	2
Причины пропуска контроля знаний в «moodle» в период ТО				
	4	2	6	5
Работа	1	1	3	2
Не называют причину	2	1	2	2
Проблемы со здоровьем	1	0	1	1
Причины пропуска контроля знаний в «moodle» в период ДО				
	9	7	13	11
Нестабильная работа «moodle»	7	5	5	6
Не называют причину	1	2	4	3
Собственная лень	1	0	4	2

Причины, которые студенты, участвующие в исследовании, указывали, при пропусках занятий, лекций и тестирований в период традиционного и дистанционного обучения были разнообразны. Наиболее частыми причинами «пропусков» среди студентов при ТО стали: «проблемы со здоровьем» и «работа». Кроме того, многие студенты отказывались называть причину, по которой они пропустили занятия, лекции или «работу» в системе «moodle».

Причины пропусков студентов, занимающихся в режиме дистанционного обучения, также варьировались в определенных пределах. Наиболее частыми причинами здесь стали: «нестабильная работа «moodle» и «собственная лень». Многие студенты так же, как и при периоде ТО, отказались указать причину пропусков.

Было отмечено, что девушки обеих групп – студентки как стоматологического, так и лечебного факультета, несколько реже юношей пропускали занятия

и лекции, реже отсутствовали при решении тестов и задач в «moodle». Это может говорить о более ответственном поведении женской части обучающихся.

Так же обращает на себя некоторая разница в выявлении причин пропусков и их удельном соотношении среди студентов различных исследуемых групп. Проблемы с системой «moodle» действительно имели место быть в начале периода дистанционного обучения. Однако после обнаружения проблем и выявления причин их вызывающих, руководством вуза было принято решение о модернизации оборудования и «апгрейда» серверов университета. В результате проведенных улучшений, проблемы с доступом к электронной образовательной среде либо отсутствовали, либо сводились к минимуму, как правило, не мешая дальнейшей работе обучающимся. Из этого можно сделать вывод о том, что некоторые студенты могли указывать «нестабильную работу систему «moodle» в качестве определенной отговорки и объяснения причин пропуска занятий или пропуска контроля знаний во время дистанционного обучения, возможно стесняясь указать иную причину- к примеру «собственную лень».

Следующим этапом исследования стало изучение негативных моментов связанных с дистанционным обучением и отношение к системе «moodle» в целом (по мнению студентов).

Таблица 3

Анализ негативных моментов ДО, по мнению студентов
и отношение их в целом к системе «moodle»

Изучаемый вопрос (оценка в % или в баллах)	1 группа (n=100) Стоматологический факультет		2 группа (n=100) Лечебный факультет	
	1 п/п Ю (n=50)	2 п/п Д (n=50)	1 п/п Ю (n=50)	2 п/п Д (n=50)
Отношение студентов к обучению в вузе и к системе «moodle» в период ТО и ДО				
Оцените учебный процесс в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко (по 10-балльной системе) (включая теоретическое обучение и летнюю практику)	8,2 ± 0,7	8,3 ± 0,5	7,9 ± 0,8	8,1 ± 0,8
Оцените процесс обучения в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко (по 10-балльной системе) в период ТО	8,4 ± 0,6	8,5 ± 0,4	7,8 ± 0,7	8,0 ± 0,6

Оцените процесс обучения в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко (по 10-балльной системе) в период ДО	7,1 ± 0,9	7,2 ± 0,7	7,2 ± 0,9	7,4 ± 0,6
Оцените систему «moodle» ВГМУ им. Н.Н. Бурденко (по 10-балльной системе) в период традиционного обучения	7,7 ± 0,8	7,5 ± 0,6	7,3 ± 0,6	7,2 ± 0,7
Оцените систему «moodle» ВГМУ им. Н.Н. Бурденко (по 10-балльной системе) в период дистанционного обучения	5,6 ± 0,5	5,7 ± 0,5	5,1 ± 0,7	5,6 ± 0,5
Негативные моменты, связанные с дистанционным обучением (по мнению студентов) %				
Проблемы с доступом к системе «moodle» в начале периода ДО (число случаев/%)	42 84%	44 88%	39 78%	41 82%
Проблемы, связанные с обработкой результатов контроля знаний системой «moodle» в начале ДО (число случаев/%)	27 54%	24 48%	31 62%	22 44%
Затруднение контакта с преподавателем, через систему «moodle» в начале ДО (число случаев / %)	16 32%	13 26%	6 12%	7 14%
Необходимость установки дополнительных сторонних программ в период ДО (число случаев / %)	5 10%	7 14%	14 28%	10 20%
Необходимость высокоскоростного интернета в период ДО (число случаев / %)	4 8%	8 16%	2 4%	3 6%
Покупка дополнительного оборудования для ПК (вебкамера или микрофон) (число случаев / %)	2 4%	3 6%	1 2%	1 2%
Необходимость проведения дистанционных занятий в определенное время (число случаев / %)	0 0%	0 0%	4 8%	2 4%

Было установлено, что студенты обоих факультетов 2 и 3 курсов высоко оценивают общий учебный процесс (включая теоретическую и практическую части, а также летнюю практику).

Аналогично предыдущему показателю, высокие значения были получены при оценке процесса обучения в период ТО. Однако выставленные оценки за период ДО были несколько ниже периода ТО. Причем эта тенденция сохранялась, как у юношей, так и у девушек среди студентов 2 курса стоматологического и студентов 3 курса лечебного факультета.

Похожая ситуация наблюдалась и при оценке следующего показателя – «системы «moodle». В целом студенты хорошо оценивали использование электронно-дистанционной среды во время периода традиционного обучения, при-

знаявая тот факт, что она может успешно дополнять очные теоретические и практические занятия на различных кафедрах. Однако, в период ДО, когда на систему «moodle» легла не только большая нагрузка, но и ряд, до этого не возлагаемых функций, были получены менее положительные оценки. Если в период ТО данная система получила в среднем 7,4 баллов, то в период ДО, респонденты оценили ее всего лишь в 5,5 баллов. Это может говорить о том, что электронно-образовательные среды отлично вписываются в комплексный процесс обучения студентов медицинского вуза, дополняя ТО. Однако в условиях неблагоприятной эпидемиологической обстановки, система «moodle» не до конца оправдала ожидания студентов. Отчасти, «пролить свет» на возникшую ситуацию с оценкой элементов ДО, помогло анкетирование студентов, направленное на выявление негативных моментов ДО.

Большинство студентов, участвовавших в исследовании, указывали в качестве основного негативного момента ДО – «Проблемы с доступом к системе «moodle» в начале периода ДО» (41,5% всех студентов: 43% студентов стоматологического и 40% студентов лечебного факультета).

«Проблемы, связанные с обработкой результатов контроля знаний системой «moodle» в начале ДО» заняли второе место по встречаемости. Данный пункт посчитало негативным 26% испытуемых (25,5% представителей стоматологического факультета и 26,5% представителей лечебного факультета). Причем по первым двум изучаемым параметрам не было выявлено сколь либо существенно разницы между представителями обеих групп и подгрупп.

Многие студенты высказывали в качестве негативного момента – «затруднение контакта с преподавателем через систему «moodle» в начале ДО – 21% всех респондентов (14,5% студентов стоматологического и 6,5% лечебного факультета). Полученный результат может говорить о том, что студенты 3 курса, в отличие от своих более юных коллег, были более самостоятельными и меньше нуждались в помощи и наставлении преподавателя.

Часть студентов была несколько недовольна необходимостью установки дополнительного программного обеспечения (Skype, Zoom и т. д.) – 18% всех

испытуемых (12% «стоматологов» и 24% «лечебников»). Студенты 2 курса, в отличие от студентов 3 курса, были более «послушны» и чаще следовали указаниям преподавателей, воспринимая необходимость установки дополнительного ПО, как данность.

Незначительная часть анкетированных была недовольна необходимостью подключения высокоскоростного Интернета (исключительно по желанию самих студентов) – 8,5% (12% слушателей стоматологического и 5% слушателей лечебного факультета); закупкой дополнительного оборудования для ПК (исключительно по желанию самих студентов) – 3,5% (5% представителей стоматологического факультета и 2% представителей лечебного факультета); и даже – необходимостью проведения занятий в определенное время – 3% (0% среди обучающихся стоматологического факультета и 6% среди обучающихся лечебного факультета).

Стоит отметить, что необходимость установки себе более высокоскоростного интернета, как и покупка дополнительного оборудования для персонального компьютера была исключительно идеей самих студентов, и ни в коем случае не навязывалась преподавателями.

Интересной особенностью стало выявление студентов недовольных необходимостью проведения дистанционных занятий в определенное время. Данные испытуемые признались, что они надеялись на проведение ДО в более свободной форме, без привязки к определенному графику и времени.

Выводы

С переходом от ТО к ДО, как ни парадоксально, несколько ухудшилась посещаемость онлайн-занятий, онлайн-лекций, студенты чаще пропускали работу в электронно-дистанционной среде «moodle». Однако, несмотря на «пропуски» средний балл по предмету стал несколько выше, что возможно связано с менее высокими требованиями и невозможностью использовать в своих занятиях материально-технические возможности кафедры.

Основными причинами «пропусков» в период ТО обучения стали: «работа» и «проблемы со здоровьем»; в период ДО: «нестабильная работа системы

«moodle» и «собственная лень». Часть студентов отказались указать причину «пропусков», как при ТО, так и при ДО.

Подавляющее большинство испытуемых осталось довольно процессом обучения в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, в целом и довольно внедрением электронно-дистанционной среды в комплексный процесс обучения. Однако многие остались недовольны полным переходом на систему «moodle» при ДО.

Среди основных негативных моментов ДО, анкетированные называли: нестабильную систему «moodle», в которой было сложно работать в начале ДО и которая не всегда успешно обрабатывала результаты контроля уровня знаний студентов. Меньшая часть студентов, особенно 2 курса, была недовольна несколько затрудненным контактом через электронно-дистанционную среду со своим преподавателем.

Полученные в работе данные представляют определенный интерес для педагогов высшей школы и для сотрудников различных кафедр медицинских вузов.

Также на основании полученных данных были внесены определенные корректировки в учебный процесс на ряде кафедр ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

Список литературы

1. Вредные привычки студентов медицинского вуза / А.В. Черных [и др.] // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2019. – №76. – С. 103–108.
2. Двуетапная дисциплина в системе высшего медицинского образования России / А.В. Черных [и др.] // Журнал анатомии и гистопатологии. – 2017. – № S. – С. 48.
3. Значение внутривузовских и межвузовских студенческих олимпиад по хирургии в становлении будущего врача / Ю.В. Малеев [и др.] // Журнал анатомии и гистопатологии. – 2017. – № S. – С. 27–28.
4. Значение студенческого научного кружка кафедры оперативной хирургии с топографической анатомией в формировании будущего врача / Ю.В. Малеев [и др.] // Вестник Российской военно-медицинской академии. – 2015. – № S2. – С. 101–102.

5. О некоторых актуальных вопросах электронного и дистанционного обучения на кафедре оперативной хирургии с топографической анатомией / Н.В. Якушева [и др.] // Однораловские морфологические чтения. Сборник материалов Всероссийской научной конференции с международным участием. – 2019. – С. 282–287.
6. Попов В.И. Оценка психологического здоровья студентов медицинского вуза / В.И. Попов [и др.] // Здоровье молодежи: новые вызовы и перспективы. – М., 2019. – С. 110–126.
7. Стресс в жизни студентов медицинского вуза / Д.В. Судаков [и др.] // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2020. – Т. 23, №1. – С. 103–108.
8. Студенческий научный кружок кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии / А.В. Черных [и др.] // Журнал анатомии и гистопатологии. – 2017. – № 5. – С. 48–49.
9. Судаков Д.В. Актуальные аспекты внедрения современных информационных образовательных сред в учебный процесс при изучении топографической анатомии и оперативной хирургии / Д.В. Судаков, Н.В. Якушева, Е.В. Белов [и др.] // Достижения современной морфологии – практической медицине и образованию. Сборник научных статей по материалам Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 85-летию Курского государственного медицинского университета, 120-летию со дня рождения профессора К.С. Богоявленского, 100-летию со дня рождения профессора Д.А. Сигалевича, 100-летию со дня рождения профессора З.Н. Горбачевич / под ред. В.А. Лазаренко. – 2020. – С. 494–504.
10. Судаков Д.В. О некоторых технических проблемах проведения дистанционных занятий на кафедре оперативной хирургии с топографической анатомией в период неблагоприятной эпидемиологической обстановки / Д.В. Судаков, Н.В. Якушева, Е.В. Белов [и др.] // Тенденции развития образования: педагог, образовательная организация, общество – 2020 : материалы Все-

росс. науч.-практ. конф. с межд. участ. (Чебоксары, 28 сент. 2020 г.) / редкол.: Ж.В. Мурзина [и др.] – Чебоксары: ИД «Среда», 2020.

11. Судаков Д.В. Особенности проведения дистанционных занятий на кафедре оперативной хирургии с топографической анатомией в период неблагоприятной эпидемиологической обстановки / Д.В. Судаков, Н.В. Якушева, Е.В. Белов [и др.] // Тенденции развития образования: педагог, образовательная организация, общество – 2020 : материалы Всеросс. науч.-практ. конф. с межд. участ. (Чебоксары, 28 сент. 2020 г.) / редкол.: Ж.В. Мурзина [и др.] – Чебоксары: ИД «Среда», 2020.

12. Черных А.В. Изменение мотивов учебной деятельности в зависимости от возраста обучающихся / А.В. Черных, Д.В. Судаков, Н.В. Якушева // Морфология. – 2019. – Т. 155., №2. – С. 313.

13. Черных А.В. Личностное развитие студентов начальных, старших курсов и ординаторов второго года обучения на примере ВГМУ им. Н.Н. Бурденко / А.В. Черных А.В., Д.В. Судаков, Г.В. Орлова // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2017. – №70. – С. 184–190.

14. Черных А.В. Определение мотивов учебной деятельности и «важных» предметов для студентов 3–4 курсов педиатрического факультета / А.В. Черных [и др.] // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2017. – №70. – С. 222–228.

Судаков Дмитрий Валериевич – канд. мед. наук, доцент ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, Россия, Воронеж.

Судаков Олег Валериевич – д-р мед. наук, заведующий кафедрой ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, Россия, Воронеж.

Якушева Наталья Владимировна – канд. мед. наук, доцент ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, Россия, Воронеж.

Белов Евгений Владимирович – канд. мед. наук, доцент ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, Россия, Воронеж.

Шевцов Артём Николаевич – канд. мед. наук, доцент ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, Россия, Воронеж.
