

RU

Деловая игра как способ повышения мотивации студентов-медиков к изучению клинических дисциплин

Железнякова Н. А., Гафанович Е. Я., Соколов И. М.

Аннотация. Цель исследования - оценить эффективность применения деловой игры в процессе обучения студентов 4 курса медицинского университета при изучении клинических дисциплин для повышения мотивации обучающихся. В статье описаны этапы применения деловой игры «Клиника», разработанной на кафедре факультетской терапии, в процессе семинарского занятия, в которой студенты использовали свои знания в условиях, имитирующих реальную врачебную практику. В рамках итогового занятия учебного цикла «Кардиология» проводились тестирование обучающихся с оценкой уровня знаний и выполнение теста «Отношение студентов к учебной деятельности» по диагностике Л. В. Мищенко. Научная новизна исследования заключается в обосновании целесообразности использования деловой игры как систематизирующего полученные обучающимися знания элемента образования на итоговом семинарском занятии для улучшения эффективности усвоения изучаемого материала и повышения общей удовлетворенности учебной деятельностью, учебным процессом и избранной профессией. Результаты исследования: применение деловой игры в процессе семинарских занятий у студентов 4 курса медицинского университета на клинической кафедре позволяет повысить эффективность усвоения материала за счет обеспечения высокого уровня учебной и профессиональной мотивации обучающихся.

EN

Business Game as a Method to Increase Medical Students' Motivation to Study Clinical Disciplines

Zheleznyakova N. A., Gafanovich E. Y., Sokolov I. M.

Abstract. The aim of the study is to evaluate the effectiveness of using a business game for increasing the motivation of 4th-year students of a medical university in the process of studying clinical disciplines. The article describes the stages of using the business game "Clinic", developed at the Department of Intermediate Level Therapy, in the course of a seminar class, in which students used their knowledge in conditions that simulate real medical practice. As part of the final lesson of the educational cycle "Cardiology", students were tested to evaluate the level of knowledge; the test "Attitude of students to educational activity" was carried out according to L. V. Mishchenko's diagnostic evaluation. The scientific novelty of the research consists in substantiating the expediency of using a business game as a systematizing element of education acquired by students at the final seminar class in order to improve the efficiency of the studied material assimilation and increase the overall satisfaction with educational activity, the educational process and the chosen profession. The results of the research are as follows: the use of a business game in the process of seminar classes for 4th-year students of a medical university at the clinical department makes it possible to increase the efficiency of mastering the material by enhancing educational and professional motivation.

Введение

На данной ступени развития общества и повсеместного внедрения инновационных технологий спрос на высококвалифицированных специалистов является как никогда очень высоким. Эта тенденция явно прослеживается и в области медицины. Современным работодателям нужны специалисты с широким кругозором, обладающие способностью к постоянному самообразованию, пополнению и расширению объема своих знаний и умений, т.е. стремящиеся к профессиональному и личностному росту. Молодой врач должен не просто иметь большой объем знаний, но и уметь им активно пользоваться. Все это напрямую указывает на необходимость постепенного внедрения концепции активного образования, подразумевающего воспитание разносторонне развитой личности, активно владеющей информацией и врачебными навыками.

В рамках концепции пассивного накопления знаний обучающимся все сложнее становится формировать профессиональные компетенции, которые могли бы удовлетворять запросы сегодняшнего работодателя. Цель современного образования сводится к получению студентами знаний о самом процессе обучения, формированию навыков, которые помогут обучающимся в будущем находить, анализировать и синтезировать новую информацию, самостоятельно решать проблемы и задачи, уметь работать в коллективе. Для достижения такой цели особенно актуальной становится проблема переноса акцента в обучении с деятельности преподавателя на деятельность студента. Чтобы добиться последнего, необходимо в первую очередь, чтобы человек был заинтересован в освоении большого объема информации, в ее активном поиске. Это возможно, если студент будет мотивирован.

Мотивация – многокомпонентное понятие (Исаева, 2012; Карякина, 2018). Для преподавателей университета имеют значение учебная мотивация и профессиональная мотивация. Учебная мотивация в первую очередь базируется на самоэффективности и самомотивировании (Гаджиева, Шалагинова, 2014). Самоэффективность – это уверенность обучающегося в том, что он может справиться с поставленной целью. Студент, который не уверен в себе, не имеет достаточного опыта успешного выполнения заданий, будет иметь сложности с учебной мотивацией, а следовательно, и с качеством освоения учебного материала. Если у обучающегося хорошо развита самомотивация, то есть получение удовольствия от выполняемой деятельности – обучения, получения знаний, то такой студент является более дисциплинированным и успешным. Формирование самомотивации – процесс сложный, зависит как от самоэффективности, так и от правильного целеполагания и может базироваться на профессиональной мотивации. Профессиональная мотивация имеет большое значение для студентов-первокурсников. Это хорошо заметно и у студентов-медиков, которые приходят в университет с целью стать врачом и помогать людям, спасать их (Евдокимова, Коваленко, Чмеленко, 2019). На первых курсах в медицинских вузах будущие врачи изучают в основном только теоретические дисциплины, которые не поддерживают профессиональную мотивацию на должном уровне. Постепенно уровень эмпатии снижается. На 4 курс, где начинают изучаться основные клинические дисциплины, студенты приходят со сниженной профессиональной мотивацией. Для формирования самоэффективности обучающиеся должны иметь большой объем знаний, который они получают в ходе лекций, семинарских и самостоятельных занятий. Современные студенты сталкиваются с трудностями усвоения материала, что может быть связано с наличием у молодых людей особенности восприятия данных. Многие исследователи (Барлас, 2018; Константинов, Тарасенко, 2017; Кулакова, 2018; Купчинская, Юдалевич, 2019) отмечают у сегодняшних студентов такой отличительный признак, как «клиповое» мышление. И этот нюанс играет негативную роль в процессе восприятия изучаемого материала при классической подаче информации. Среди других причин, которые могут затруднять получение знаний при обучении, выделяют неспособность обучающихся правильно и рационально организовать свое рабочее время, затруднения в вычленении основных, наиболее значимых моментов при освоении больших объемов информации, неустойчивость внимания при выполнении монотонной работы, требующей постоянной концентрации (Гусейнов, Гусейнова, Пирмагомедова, 2020).

Актуальность исследования определяется необходимостью внедрения в практику преподавателя высшей школы новых методов подачи и закрепления информации в процессе обучения студентов клиническим дисциплинам, учитывая, что современный студент должен осваивать большой объем информации и уметь им активно пользоваться. Это означает, что преподавателям вузов придется принципиально пересмотреть подход к представлению учебного материала, внедрять в практику семинарских занятий активные методы обучения, позволяющие заинтересовать студентов и перевести особенности психосоциального развития обучающихся, которые большинством преподавателей расцениваются как недостатки, в преимущество, развить коммуникативные навыки и умение работать в команде, повысить профессиональную мотивацию.

Для достижения поставленной цели исследования необходимо решить следующие задачи:

- раскрыть особенности применения деловой игры как способа повышения мотивации студентов-медиков к изучению клинических дисциплин;
- разработать сценарий организации деловой игры для применения в обучении студентов медицинского университета;
- провести эмпирическое исследование для проверки эффективности применения деловой игры для повышения мотивации обучающихся на примере преподавания дисциплины «Факультетская терапия» студентам 4 курса по специальности «Лечебное дело».

Теоретической базой исследования послужили работы Х. Н. Гаджиевой, К. С. Шалагиновой (2014), Е. Р. Исаевой (2012), С. Н. Карякиной (2018), В. О. Косачевой (2022), отображающие современное представление о формировании мотивации, в том числе у студентов. Методологическая основа разработки и применения деловой игры у студентов взята из исследований М. Б. Дюжевой, Н. И. Роговской (2020), А. В. Лапшовой, М. Н. Булаевой, И. Р. Ворониной, И. Е. Барабиной (2020), Л. В. Ловчевой (2016), А. Ш. Муталиевой, С. К. Ахтановой (2020), В. А. Сергеевой (2016). Перспективы и трудности применения деловой игры связаны с психологическими особенностями современных молодых людей, которые отражены в статьях Р. Д. Гусейнова, И. С. Гусейновой, Э. А. Пирмагомедовой (2020), Е. Г. Евдокимовой, Е. В. Коваленко, Н. Н. Чмеленко (2019), А. А. Константинова, Н. С. Тарасенко (2017), М. А. Купчинской, Н. В. Юдалевич (2019). Работа Л. В. Мищенко (2007) принята за основу для оценки отношения студентов к учебной деятельности.

Методы исследования: анализ педагогической литературы, разработка и внедрение деловой игры, тестирование знаний и проведение теста «Отношение студентов к учебной деятельности» по диагностике Л. В. Мищенко, а также методы математической статистики для верификации данных.

Практическая значимость исследования заключается в том, что описанные в статье особенности организации деловой игры при обучении студентов-медиков клиническим дисциплинам могут найти применение в образовательном процессе медицинского вуза с целью улучшения степени усвоения материала обучающимися и повышения удовлетворенности учебной деятельностью, учебным процессом и избранной профессией.

Основная часть

Деловые игры имеют многовековую историю и изначально они применялись как элементы военного дела. Первое использование игр в экономической сфере было осуществлено в СССР М. М. Бернштейном в 1932 году на Лиговском машиностроительном заводе для обучения персонала условиям освоения новой продукции. В 50-х годах возрождение деловых игр было связано с работами Г. П. Щедровицкого, который оформил основные принципы и методологию для создания и применения организационно-деятельностных игр. В дальнейшем развитием и разработкой деловых игр занимались И. М. Сыроежин, В. Н. Бурков, В. Я. Платов (Панова, 2010). В 80-е годы деловые игры стали практиковаться среди студентов как элемент педагогического процесса, в том числе и при подготовке медицинских работников (Ловчева, 2016).

На сегодняшний день деловая игра – это форма организации занятия, на котором студенты осваивают материал, изученный на лекции, посредством практики, закрепляя при этом свои знания непосредственным участием в тех процессах, которые до этого рассматривались вне личного опыта (Дюжева, Роговская, 2020). Деловая игра включает в себя целый комплекс методов активного обучения: дискуссию, мозговую штурм, анализ конкретных ситуаций, действия по инструкции.

Суть деловой игры – это проигрывание участником различных ситуаций, заложенных в сценарии. Модель деловой игры должна быть представлена следующими компонентами: цель, задачи, комплекс ролей и функций игроков, сценарий, правила игры (Муталиева, Ахтанова, 2020). Применение этого активного метода обучения придает учебному процессу определенную специфику:

- системное содержание учебного материала, что очень сложно реализуется в практике лекционных и классических семинарских занятий;
 - воссоздание структуры и функциональных звеньев будущей профессиональной деятельности, что позволяет студентам поддерживать мотивацию в процессе обучения;
 - происходит перенос ответственности на занятия с преподавателя на студентов (Дюжева, Роговская, 2020).
- Использование деловой игры в образовательном процессе позволяет решить ряд учебных задач:
- развивает активность студентов;
 - формирует творческое мышление;
 - способствует выработке критичности мышления;
 - учит анализировать специальную литературу;
 - показывает, что решений в любой ситуации может быть несколько, и учит выбирать правильный вариант в той или иной ситуации (Косачева, 2022).

При организации деловой игры необходимо учитывать следующие психолого-педагогические принципы: имитация и моделирование ситуации; проблема и ее развертывание; ролевое взаимодействие участников игры; диалогическое общение; двуплановость игровой учебной деятельности (Сергеева, 2016). Знания, которые формируются в процессе игры, имеют три основных источника: совместная деятельность обучающегося с преподавателем, совместная деятельность с другими участниками игры, переработка и анализ имеющихся знаний у самого студента (Лапшова, Булаева, Воронина и др., 2020).

Хорошо проработанная деловая игра должна иметь несколько вариантов развития событий, и преподаватель по ходу занятия может управлять сценарием, направляя его в нужное русло, которое выбирается в зависимости от начальных знаний студентов. Задача для обучающихся при организации деловой игры не должна быть излишне простой, тогда теряется интерес, но и запредельно сложной она быть не должна, когда студенты просто не в силах с ней справиться. Поэтому преподаватель по ходу занятия выбирает такой сценарий развития деловой игры, который предполагает, что студенты поставленную в игре задачу могут успешно выполнить при определенных усилиях. Это позволяет обучающимся повышать мотивацию к обучению за счет самоэффективности.

Применение деловой игры при обучении студентов-медиков имеет ряд особенностей, которые связаны со спецификой будущей профессии:

1. Использование деловой игры на клинических занятиях в медицинских вузах предполагает именно отработку предложенной ситуации в соответствии с клиническими рекомендациями по ведению пациентов с определенной патологией, которые лежат в основе организации медицинской помощи населению. Это значит, что студенты не ищут какое-либо уникально-оптимальное решение, а отрабатывают стандарты. Это возможно только при создании внутреннего конфликта в коллективе. То есть, несмотря на то, что обучающиеся прорабатывают одну изучаемую тему, они в некоторой степени должны стать противниками (врачи против пациентов), что позволяет максимально мобилизовать интеллектуальные ресурсы играющих. При отсутствии внутреннего конфликта отработка изучаемого материала в процессе деловой игры носит характер обычного заучивания, что происходит и на классических семинарских занятиях.

2. Принимая во внимание нравственные установки студентов-медиков в контексте профессиональной мотивации, необходимо, чтобы сценарий деловой игры имел яркий эмоциональный характер, позволяющий

почувствовать обучающимся себя врачом уже сейчас, реализовать свою потребность в оказании помощи больному, то есть повысить свою профессиональную мотивацию.

С учетом особенностей применения деловой игры в процессе обучения будущих медиков нами была разработана и применена на практике деловая игра «Клиника» для студентов 4 курса лечебного факультета, обучающихся на кафедре факультетской терапии по специальности «Лечебное дело».

Цель игры: вовлечь обучающихся в ситуацию, максимально приближенную к практической деятельности врача.

Задачи игры: отработать навыки работы в коллективе, научить быстро реагировать и принимать решения в зависимости от меняющихся исходных данных.

Роли участников игры:

1. Пациент, который самостоятельно придумывает себе жалобы, развитие заболевания, объективное изменение органов, подтверждающих предложенный диагноз.

2. Врач скорой медицинской помощи (врач СМП) должен собрать жалобы, анамнез и выявить поражение органов, выделить основные синдромы, оформить рабочий диагноз при первичном контакте с «пациентом» и назначить лечение.

3. Врач-специалист для постановки диагноза и назначения лечения может использовать, кроме методов объективного исследования, спектр доступных лабораторно-инструментальных обследований.

4. Врач-лаборант и врач функциональной диагностики, которые, зная диагноз «пациента», готовят подтверждающие его данные исследований.

5. Модератор (ведущий) контролирует ход игры, при необходимости вносит коррективы и предотвращает конфликты.

Рабочий материал:

1. Карточки-жалобы (2 комплекта).

2. Карточки-синдромы (2 комплекта).

3. Карточки – лекарственное обеспечение (комплект для врача СМП и для врача-специалиста).

4. Карточки лабораторно-инструментального обеспечения (комплект для врача СМП и для врача-специалиста).

5. Бланки для результатов лабораторно-инструментальных исследований пустые (общий анализ мочи, общий анализ крови, биохимические исследования крови).

6. Электрокардиограммы (ЭКГ), результаты ультразвуковых исследований внутренних органов, результаты суточного мониторирования ЭКГ, результаты фиброгастродуоденоскопии.

7. Карточки врача, куда «врачи» должны заносить жалобы, выявленные у пациента, анамнез заболевания, данные объективного осмотра пациента (2 комплекта).

8. Карточки-диагнозы, которые будут раздаваться «пациентам», врачам-лаборантам и врачам функциональной диагностики.

Продолжительность игры – 1,5-2 часа.

Процесс игры.

На первом этапе организации деловой игры ведущий (преподаватель) объявляет тему игры, объясняет правила, делая акцент на обязательности их соблюдения. Преподаватель распределяет роли студентам, затем раздает карточки с диагнозом «пациентам», «врачам-лаборантам», «врачам функциональной диагностики». «Врач СМП» и «врачи-специалисты» не должны знать диагноз. Все «врачи» получают список медицинского и лабораторно-инструментального обеспечения своего подразделения. «Врачи-лаборанты» и «врачи функциональной диагностики» получают бланки анализов и лабораторно-инструментальных методов исследования, которые они должны заполнить или выбрать из имеющихся вариантов таким образом, чтобы они соответствовали предложенному диагнозу. «Пациенты» получают карточки с жалобами (2 комплекта), карточки объективного обследования (2 комплекта). В карточках отражены изменения по органам, которые должны определяться у пациента с данной патологией. После выдачи наглядного материала и разъяснения задания студентам дается 20 минут на подготовку. В это время «пациенты» должны выбрать себе жалобы, соответствующие диагнозу из предложенных карточек-жалоб (карточки и их количество не показывают «врачам»), выбрать карточки объективного осмотра по всем системам организма (соответственно стандартному медицинскому осмотру), подтверждающие диагноз или не противоречащие ему.

На втором этапе организации деловой игры начинается непосредственно игра. «Врач СМП» начинает опрос и осмотр больного. При сборе жалоб «пациент» подтверждает только те жалобы, которые выбрал заранее. «Врач СМП» начинает уточнять характеристики жалобы и вписывает их в карточку врача (для лучшего анализа). Следует обратить внимание, что опрос ведется активно, то есть «доктор» задает максимально конкретные вопросы, чтобы получать односложные ответы. Это позволяет избежать недопонимания и конфликтов. После того как «врач СМП» соберет необходимые ему жалобы, он переходит к объективному осмотру. Он просит результаты объективного обследования у «пациента» (карточку, которую он хочет посмотреть с учетом заболевания) (например, результаты аускультации сердца). Цель – с минимальными затратами времени получить максимальную информацию. «Врач СМП» может использовать методы обследования, доступные на этом этапе оказания помощи. Выделяет предположительные синдромы (из предложенных карточек). Выставляет диагноз и назначает лечение из перечня медикаментов (полученных на первом этапе игры).

На третьем этапе организации деловой игры «пациент» доставляется в стационар. С учетом терапии на этапе скорой помощи жалобы больного могут измениться, и «пациент» вновь из второго набора жалоб выбирает соответствующие карточки. «Врач СМП» передает «врачу стационара» карточку врача, где указаны результаты объективного обследования, диагноз, проведенное лечение. Также «больной» выбирает себе новые карточки объективного осмотра, данные которых могли измениться на фоне ранее проведенной терапии или в результате естественного течения заболевания без адекватной терапии. «Врач-специалист» уточняет жалобы, данные объективного осмотра по тем же механизмам, что и на предыдущем этапе. После этого «врач-специалист» составляет план обследования из списка доступных лабораторных и инструментальных методов обследования. С этого момента «врачи-лаборанты» и «врачи функциональной диагностики» готовят результаты запрашиваемых тестов, соответствующие диагнозу. «Врач-специалист» после получения результатов лабораторных и инструментальных тестов уточняет перечень синдромов, выставляет диагноз и назначает лечение.

Задача ведущего – контролировать ход игры, не допускать нарушения правил. Ведущий имеет право в любой момент времени дополнять карточки-жалобы и карточки – данные объективного осмотра у «пациента» на фоне меняющейся клинической симптоматики в процессе лечения. В заключение модератором проводится анализ удачных и неудачных решений и действий всех участников игры. Студентам предлагалось в письменной форме обозначить свои возможные ошибки, определить спорные вопросы, оценить с деонтологической стороны всех участников игры, что учит объективно оценивать чужое мнение и проявлять взаимоуважение.

Деловая игра «Клиника» проводилась в апреле 2021 года у обучающихся на завершающем занятии по изучению раздела «Кардиология». Для оценки эффективности применения деловой игры были выделены 2 группы обучающихся. В первую – экспериментальную – группу (ЭГ) были включены 56 студентов 4 курса, проходящих обучение на кафедре факультетской терапии лечебного факультета, у которых была реализована на заключительном занятии после изучения модуля «Кардиология» деловая игра «Клиника».

Контрольная группа (КГ) состояла из 54 человек, студентов 4 курса, проходящих обучение на кафедре факультетской терапии лечебного факультета, у которых итоговый семинар по теме «Кардиология» проходил по классическому плану: обсуждались вопросы, которые вызывают сложность у обучающихся (вопросы задавали студенты), преподаватели акцентировали внимание на трудных (в понимании преподавателей) темах, проводили синтез полученной информации, касающейся пройденных тем по кардиологии. В конце цикла «Кардиология» обучающиеся обеих групп проходили тестирование по пройденному материалу из 30 вопросов с получением оценки по 5-балльной шкале и тест «Отношение студентов к учебной деятельности» Л. В. Мищенко (2007) (Таблица 1). Данный тест включает в себя 70 вопросов, которые группируются по 7 шкалам:

1. Шкала общей удовлетворенности учебной деятельностью.
2. Шкала удовлетворенности учебным процессом.
3. Шкала удовлетворенности воспитательным процессом.
4. Шкала удовлетворенности избранной профессией.
5. Шкала удовлетворенности взаимоотношениями с однокурсниками.
6. Шкала удовлетворенности взаимодействием с преподавателями.
7. Шкала удовлетворенности бытом, досугом, здоровьем.

Каждый из 70 вопросов оценивается по 4-балльной системе: «неверно» – оценивается в 1 балл; «пожалуй, неверно» – 2 балла; «пожалуй, верно» – 3 балла; «верно» – 4 балла. Результатом подсчета всех ответов по каждой из шкал является средний балл. Шкала удовлетворенности бытом, досугом и здоровьем нами не рассматривалась. Для статистической обработки материала применялась программа Statistica 8.0 и использовался параметрический парный анализ.

Таблица 1. Результаты теста «Отношение студентов к учебной деятельности» по диагностике Л. В. Мищенко в двух группах

Шкала	Группы		p
	1 (ЭГ) (n = 56)	2 (КГ) (n = 54)	
общей удовлетворенности учебной деятельностью	3,32 ± 0,23	2,71 ± 0,20	p < 0,05
удовлетворенности учебным процессом	3,57 ± 0,21	2,81 ± 0,25	p < 0,05
удовлетворенности воспитательным процессом	2,98 ± 0,27	3,10 ± 0,24	p > 0,05
удовлетворенности избранной профессией	3,56 ± 0,19	2,94 ± 0,23	p < 0,05
удовлетворенности взаимоотношениями с однокурсниками	3,11 ± 0,32	2,61 ± 0,22	p > 0,05
удовлетворенности взаимодействием с преподавателями	3,18 ± 0,16	3,06 ± 0,19	p > 0,05

При $p \leq 0,05$ различия статистически достоверны.

После оценки теста по пройденному материалу оказалось, что средний балл в 1 группе студентов – $4,3 \pm 0,30$, тогда как во второй группе – $3,4 \pm 0,26$. Разница в оценках оказалась достоверной ($p < 0,05$), то есть в группе студентов, где проводилась деловая игра, средний балл выше, чем в группе, где итоговое занятие проводилось в виде «стандартного» семинара.

По результатам тестирования удовлетворенности учебной деятельностью мы получили достоверные отличия у двух групп по шкалам общей удовлетворенности учебной деятельностью, удовлетворенности учебным процессом, удовлетворенности избранной профессией. По шкалам удовлетворенности воспитательным процессом и удовлетворенности взаимодействием с преподавателями достоверной разницы выявлено не было.

Это могло быть связано с тем, что разово проведенная деловая игра, в основные задачи которой не входит влияние на воспитательный процесс, не может значимо корректировать эти две составляющие удовлетворенности отношения студентов к учебной деятельности. В отношении шкалы удовлетворенности взаимоотношениями с однокурсниками также не было получено достоверной разницы между двумя группами. Хотя одной из задач деловой игры и является формирование навыков работы в коллективе, вероятно, одного занятия для изменения внутриколлективных отношений недостаточно, и эти отношения распространяются за пределы учебного заведения.

Заключение

Деловая игра позволяет нивелировать грань между абстрактным характером учебного предмета и реальным характером профессиональной деятельности, системным характером используемых знаний и их принадлежностью разным дисциплинам, операционализацией теоретических знаний, переводом их в деятельностный контекст, умением быстро вычленивать необходимую информацию и работать в коллективе.

Применение деловой игры у студентов-медиков при изучении клинических дисциплин имеет ряд особенностей: обязательное наличие внутреннего конфликта, позволяющего повысить вовлеченность обучающихся в процесс освоения материала, и наличие яркого эмоционального сценария.

Использование деловой игры «Клиника» на завершающем занятии дает возможность студентам лучше усвоить изучаемый материал, выявить и ликвидировать недочеты в знаниях, которые остаются при изучении темы на лекциях и «классических» семинарских занятиях, позволяет объединить имеющиеся знания применительно к практической ситуации, формирует целостное представление об изучаемой проблеме, что подтверждается более высокими оценками по итогам изучения темы.

Совместная работа в коллективе, с одной стороны, учит обучающихся прислушиваться к чужому мнению, с другой стороны, элемент контраргумента в игре позволяет студенту высказывать и отстаивать свое мнение, осознавая свою значимость и ценность. Дискуссия с одноклассниками, в отличие от дискуссии с преподавателем, дает большую свободу и раскрепощенность для высказывания своих мыслей и своей точки зрения. Именно аспект самореализации и самооценки, ощущение приближенности к реальности в игре влияют на удовлетворенность студентов учебным процессом, учебной деятельностью и выбором профессии.

Вышеизложенные выводы позволяют утверждать, что деловую игру, являющуюся активной формой обучения, необходимо более широко внедрять в учебный процесс студентов медицинских вузов при изучении клинических дисциплин.

Перспективы дальнейшего исследования проблемы мы видим в изучении возможностей использования других активных методов обучения студентов-медиков при изучении клинических дисциплин в университете с учетом особенностей мотивации и дальнейшей профессиональной деятельности.

Источники | References

1. Барлас Т. В. Поколение “z”: проблемы диалога в системе «преподаватель - студент» // Вестник Московского государственного лингвистического университета. Образование и педагогические науки. 2018. № 6 (814).
2. Гаджиева Х. Н., Шалагинова К. С. Формирование профессиональной мотивации у студентов // Гуманитарные ведомости Тульского государственного педагогического университета им. Л. Н. Толстого. 2014. № 3 (11).
3. Гусейнов Р. Д., Гусейнова И. С., Пирмагомедова Э. А. Психологические особенности современного студенчества // Проблемы современного педагогического образования. 2020. № 67-3.
4. Дюжева М. Б., Роговская Н. И. Симуляционные деловые игры в учебном процессе высшей школы // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия «Гуманитарные науки». 2020. № 12. DOI: 10.37882/2223-2982.2020.12.10
5. Евдокимова Е. Г., Коваленко Е. В., Чмеленко Н. Н. Изучение нравственных установок студентов-медиков в контексте развития профессиональной мотивации // Актуальные вопросы общественного здоровья и здравоохранения на уровне субъекта Российской Федерации: мат. всерос. науч.-практ. конф., посвящ. 100-летию Иркутского государственного медицинского университета (1919-2019). Иркутск, 2019.
6. Исаева Е. Р. Новое поколение студентов: психологические особенности, учебная мотивация и трудности в процессе обучения первого курса // Медицинская психология в России. 2012. № 4 (15).
7. Карякина С. Н. Структура учебной мотивации студентов на разных этапах обучения в вузе // Ученые записки Орловского государственного университета. Серия «Гуманитарные и социальные науки». 2018. № 1 (78).
8. Константинов А. А., Тарасенко Н. С. Влияние информационных систем на формирование клипового мышления у молодежи // Актуальные проблемы авиации и космонавтики. 2017. № 13.
9. Косачева В. О. Мотивация студентов к обучению и профессиональному развитию // Мир науки, культуры, образования. 2022. № 5 (96).
10. Кулакова А. Б. Поколение z: теоретический аспект // Вопросы территориального развития. 2018. № 2 (42).
11. Купчинская М. А., Юдалевич Н. В. Клиповое мышление как феномен современного общества // Бизнес-образование в экономике знаний. 2019. № 3 (14).
12. Лапшова А. В., Булаева М. Н., Воронина И. Р., Барабина И. Е. Использование деловой игры при изучении педагогических дисциплин // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2020. № 4 (33).

13. Ловчева Л. В. Деловая игра как один из активных игровых методов // Концепт. 2016. Т. 23. URL: <https://e-koncept.ru/2016/56389.htm>
14. Мищенко Л. В. К проблеме диагностики отношения студентов к учебной деятельности // Вестник практической психологии образования. 2007. Т. 4. № 3. URL: https://psyjournals.ru/vestnik_psyobr/2007/n3/28868.shtml
15. Муталиева А. Ш., Ахтанова С. К. Педагогика XXI века: инновационные методы обучения // Universum: психология и образование. 2020. № 3 (69). URL: <https://7universum.com/ru/psy/archive/item/8928>
16. Панова А. Н. История развития деловой игры как одного из методов активного обучения // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. 2010. № 17.
17. Сергеева В. А. Деловые игры как активный метод обучения студентов-медиков старших курсов по дисциплине «Внутренние болезни» // Педагогика. Вопросы теории и практики. 2016. № 3 (03).

Информация об авторах | Author information

RU**Железнякава Наталия Александровна¹**, к. мед. н.**Гафанович Елена Яковлевна²**, к. мед. н., доц.**Соколов Иван Михайлович³**, д. мед. н., проф.^{1, 2, 3} Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского Минздрава России**EN****Zheleznyakova Natalia Alexandrovna¹**, PhD**Gafanovich Elena Yakovlevna²**, PhD**Sokolov Ivan Mihaylovich³**, Dr^{1, 2, 3} Saratov State Medical University¹ zheleznyakova1@yandex.ru, ² lvovicha@mail.ru, ³ docsim@bk.ru

Информация о статье | About this article

Дата поступления рукописи (received): 07.12.2022; опубликовано (published): 20.01.2023.

Ключевые слова (keywords): деловая игра; мотивация; активное обучение; клиническая дисциплина; business game; motivation; active learning; clinical discipline.