мыми группами) временного фактора адаптации к новому педагогическому коллективу и требованиям, предъявляемым преподавателями, наибольшей процент возникновения межличностных конфликтов между студентами в группе и студентами – преподавателями.

Студенты 2-й группы составляли 5,5% от всего исследуемого контингента имели навыки практической деятельности, общения с медицинским персоналом и пациентами, владели знаниями медицинской терминологии, что являлось положительным моментом при подготовке их к клиническим занятиям. Основной проблемой, увеличивающей сроки психологической адаптации студентов данной группы было нарушение структуры учебного процесса (восприятие-запоминание-формирование понятий-формирование навыков), т.е. отсутствие теоретического обоснования выполняемой ими практической деятельности при работе в лечебно-профилактических учреждениях.

Студенты, составившие 3-ю группу – выпускники медико-биологических классов, 39% от общего числа исследуемых, занимались в течение 2-х лет по специально разработанной программе, включающей постепенное увеличение учебной нагрузки, изучение новых тем, терминологии, с проводимой профессиональной ориентацией.

Анализ обработанных данных теста «Шкала самооценки» бывших учащихся медико-биологических классов, входящих в состав студенческих групп нового набора, показал, что уровень личностной и реактивной тревожности у данного контингента учащихся варьирует в пределах нормы.

Таким образом, стабильность психологического здоровья выпускников медико-биологических классов сохранялась, прежде всего, за счет неменяющихся условий школьного обучения и постепенного знакомства с учебными клиническими базами, педагогическим составом.

Преимущества обучения учащихся старших классов в медико-биологических классах очевидны в плане адаптации к организации учебно - воспитательного процесса в среднем профессиональном учебном заведении.

Во-первых: учащиеся медико-биологических классов – потенциальный абитуриент получают полную информацию о специальности, ее возможностях и перспективах.

Во-вторых: учащиеся медико-биологических классов получают базу специальных знаний, профессиональную ориентацию, навыки интеллектуального труда.

В-третьих: учащиеся медико-биологических классов легче адаптируются к условиям обучения в ССУЗе, так как постоянно общаются с преподавателями медицинского колледжа. Они осознают ответственность за качество знаний, появляется мотивация их получения, тем самым у них не возникает проблем психолого-педагогической несовместимости.

В-четвертых: учащиеся медико-биологических классов не только аккумулируют знания, умения, навыки, но и самоутверждаются в культурном и социальном плане, становятся более самостоятельными.

В-пятых: у учащихся медико-биологических классов отсутствуют, либо прослеживаются в минимальном процентном соотношении проблемы, вызывающие дискомфорт у студентов 1-го года обучения (по сравнению с 2-мя другими исследуемыми группами) таких как:

– несоответствие профессиональных интересов и мотивов выбора профессии;

– несовпадение учебных и профессиональных интересов;

– возникновение конфликтных ситуаций с преподавательским составом.

Анализ психологического тестирования позволяет сделать вывод о наличии трудностей в установлении межличностных отношений в новом студенческом коллективе у студентов 1-го года обучения, в том числе и учащихся медико-биологических классов, что объясняется особенностями психологии юношеского периода и предполагает разработку плана психологических мероприятий по устранению или коррекции данных трудностей индивидуально для каждого студента.

Таким образом, обобщенные результаты тестирования и анкетирования позволяют сделать вывод о несомненном преимуществе досузовского профильного медицинского образования (школа – среднее специальное учебное заведение), необходимости личностного подхода к индивидууму с целью ускорения его адаптации при переходе от среднего общего к среднему профессиональному обучению.

ОБ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИИ МЕТОДОВ КОНТРОЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ

Чудновский С.М., Лихачева О.И., Прончева Л.Е.
Вологодский государственный технический университет, Вологда

Методы контроля профессиональной подготовки студентов являются важной составной функцией, напрямую связанной с проблемой качества подготовки специалистов в системе высшего профессионального образования. В рамках этой проблемы определенное место занимает оценка качества знаний. В настоящее время для контроля профессиональной подготовки студентов используются различные формы экзаменов. Наиболее часто преподаватели практикуют применение трех форм: тестирование, письменный экзамен и устный экзамен.

С точки зрения авторов методика тестирования не позволяет реализовать диагностическую, обучающую, потребительскую функции результатов экзамена, а во-вторых она приводит к формализации оценки знаний студентов. Причина заключается в том, что при тестировании невозможно определить получен ли данный правильный ответ на основе логической цепочки качественных знаний, или в результате бессмысленного заучивания отрывочных сведений («зубрежки»), либо в результате подсказки, полученной от другого студента, или примитивного списывания.

Такими же недостатками, иногда и в большей степени, чем при тестировании, обладает письменный экзамен. Поэтому, по мнению авторов, наиболее удобным является правильно организованный устный экзамен.

На кафедре комплексного использования и охраны природных ресурсов ВоГТУ в течение трех лет практикуется следующая организация экзамена. Вначале, по традиционной форме, студенты получают экзаменационные билеты и имеют возможность в течение определенного времени подготовиться к устным ответам. В дальнейшем экзамен проходит в форме собеседования, при этом профессиональный разговор по теме вопросов ведется одновременно с двумя, или тремя студентами. Один (отвечающий) излагает суть вопроса, а преподаватель и еще один или два студента слушают ответ первого. Если ответ первого был неверным, преподаватель представляет возможность одному из слушателей (собеседников) внести поправку, или дать правильный ответ. Постепенно в процессе собеседования затрагиваются другие вопросы, относящиеся к экзаменуемому курсу. Эти вопросы формируются преподавателем таким образом, чтобы выяснить в какой мере студент владеет логической цепочкой знаний. Именно эта мера и формируется в виде традиционной оценки, выставляемой каждому участнику собеседования.

Для того чтобы выяснить, целесообразна ли с точки зрения качества подготовки студентов такая форма экзамена были проведены исследования, заключающиеся в следующем. Во время экзамена все студенты группы в произвольном порядке были разделены на две подгруппы. Для одной подгруппы устный экзамен проводился обычным способом: заслушивание ответов на вопросы в билетах и выставление общей оценки. Для второй подгруппы экзамен проводился в форме собеседования. В первом и во втором случаях задаваемые вопросы и оценки каждого студента записывались в специальную таблицу. В дальнейшем, через 8 месяцев после первого экзамена для оценки остаточных знаний по той же дисциплине был проведен повторный экзамен по традиционной форме. Причем, всем экзаменуемым были заданы те же вопросы на которые они отвечали на первом экзамене. Сравнение оценок, полученных на повторном и первом экзаменах, показало, что в первом случае остаточные знания ухудшились примерно на 30-40%, а во втором случае ухудшение составило не более 10%. При этом было замечено, что во втором случае у студентов, которые участвовали в экзамене в качестве собеседников, улучшились знания по тем вопросам, на которые отвечал «первый» студент.

Таким образом, устный экзамен, который проводится в изложенной выше форме, во-первых, активизирует обучающую функцию экзамена, а во-вторых, позволяет исключить, или, во всяком случае, уменьшить некоторые негативные стороны, характерные для основных форм экзаменов: формальный или предвзятый подход со стороны преподавателя, списывание и другие.

НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ

Шапошников В. И.
Кубанский государственный медицинский университет, Краснодар

Важным фактором, в процессе подготовки студентов медицинского вуза к будущей врачебной деятельности, является овладение ими за годы учебы свыше 140 производственными навыками и умениями. Однако, как показывает практика проведения итоговой государственной аттестации студентов, около 50% выпускников так и не овладели ими в должном объеме. Печально то, что речь как раз идет о приемах, имеющих важнейшее значение в оказании неотложной помощи. Другой проблемой является слабость логического мышления у студентов при выработке ими алгоритма диагностики и лечения того или иного заболевания - и это наблюдается при достаточном объеме теоретических знаний.

Проблеме усвоения и закрепления профессиональных навыков и умений (в объеме рекомендуемом программными установками) на протяжении всего срока учебы студента в вузе надлежит придать характер строгой обязательности при личной заинтересованности и самостоятельности студента в накоплении им профессионального умения уже с первого курса учебы. Студент должен четко понимать то, что без усвоения рекомендуемых профессиональных навыков ему врачом не стать. Исходя из того, что число студентов, приходящих одномоментно на занятия на кафедру может достигать несколько десятков, то за одну курацию (даже если она продолжается несколько недель) провести полномасштабную работу по овладению ими всеми рекомендуемых профессиональных навыков просто невозможно. Значит, это мероприятие нужно проводить методом накопления уже с первого курса учебы. Для достижения поставленной цели студенту следует вместе с зачетной книжкой вручать и вкладыш, в котором будут перечислены все навыки, которыми он должен овладеть за годы учебы, при этом не обязательно усвоение того или иного навыка строго увязывать с фактором времени, определенным годом обучения в вузе. Следует приветствовать личную инициативу студента в приобретении каждого навыка. Овладение им может произойти во время дежурства в том или ином отделении, во время производственной практики, во время работы в качестве младшего и среднего медицинского персонала и т. д. Для придания характера официальности и проверяемости, специалист (врач, старшая медицинская сестра и другие лица), который наблюдал за процессом усвоения студентом определенного навыка, должен оставить во вкладыше соответствующую документирующую запись (название больницы, свою фамилию, дату), заверенную печатью отделения. Студент, пришедший на занятие по той или иной дисциплине, обязан предоставлять преподавателю этот вкладыш, что позволит не только контролировать данный раздел учебы, но и предпринимать действенные необходимые меры по устранению допущенных студентом пробелов в учебе. Кроме того, преподаватель на заня-