

**ОРГАНИЗАЦИЯ ВНЕАУДИТОРНОЙ РАБОТЫ
СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА ВЫСШЕГО
СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ С ЗАОЧНОЙ
ФОРМОЙ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ
АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА**

Спирина Г.А

*Уральская государственная медицинская академия,
Екатеринбург*

Одной из важных форм учебного процесса в вузе является самостоятельная работа студентов. Ее цель - формирование умений и навыков приобретения прочных знаний самостоятельно. Эта работа планируется кафедрой, выполняется по заданию и при методическом руководстве преподавателей, но без непосредственного их участия. Заочная форма обучения студентов факультета высшего сестринского образования предполагает в большей степени самостоятельное изучение дисциплины «анатомия человека с элементами гистологии». На внеаудиторную работу по плану отводится 135 часов из общего количества 189 часов. Эта работа включает несколько этапов: чтение учебных материалов, использование анатомического атласа в качестве наглядного учебного пособия, решение тестов по изучаемой теме, ответы на контрольные вопросы, написание курсовой работы по заданной теме, составление анатомического словаря и конспектов. Студенты заочной формы обучения факультета высшего сестринского образования в большинстве 30 - 40 - летние люди, имеющие большой опыт работы и значительный перерыв в учебе. Усвоить объем материала, предусмотренный программой, таким студентам трудно. В связи с этим, в плане улучшения методических приемов, направленных на создание оптимальных условий для изучения предмета, составлен набор учебно-методических материалов, который включает разработку рабочей программы, планы лекций и практических занятий, контрольные и экзаменационные вопросы, тестовые задания, перечень тем для написания курсовых работ и образований, которые необходимо уметь показывать. Издано учебно-методическое пособие для самоподготовки студентов, в котором приводятся темы заданий по семестрам. В начале каждого задания указываются цель работы, задачи, которые необходимо выполнить при самоподготовке, оснащение, приводятся основные методические указания. Методическое пособие определяет направленность, последовательность и системность в изучении предмета. С помощью учебника, атласа, пособия студенты самостоятельно знакомятся с заданием, составляют план в письменном виде, который включает последовательность выполнения задания, источники информации, критерии контроля освоения заданной темы. Студент отвечает на контрольные вопросы, поставленные в конце каждого задания. Во время выполнения самостоятельной работы студенты учатся излагать материал с анализом и оценкой фактов, вырабатывать умение выделять главное, интерпретировать и систематизировать прочитанный материал. Во время установочных лекций студентам даются рекомендации по самостоятельному освоению предмета, определяются темы курсовых работ, указывается учебная литература. Для студентов заочного

отделения на кафедре организованы индивидуальные консультации в течение всего учебного года. Самостоятельная работа регулируется преподавателями кафедры, выступающими в роли консультантов, поэтапных контролеров, корректоров. После проверки курсовых работ преподаватели указывают студентам на недостатки в их выполнении. Студенты представляют конспекты по изученным темам. Для оценки знаний применяется тестовый контроль. Его проведение позволяет получить более достоверные данные об уровне усвоения учебного материала, провести коррекцию методики изучения наиболее трудных тем.

**КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ
ПО КУРСУ ОБЩЕЙ ФИЗИКИ**

Суппес В.Г., Грущак О.О.

*Кузбасская государственная
педагогическая академия,
Новокузнецк*

Комплексы компьютерных тестирующих программ с успехом применяются во всем мире и начинают интенсивно внедряться в России. Они существенно повышают качество работы преподавателей и соответственно уровня знаний студентов [1]. Основные требования к созданию таких тестирующих программ определены в [2].

В данной работе предлагается программа для контроля знаний студентов и статистической обработки данных педагогического эксперимента по различным разделам курса общей физики. Программа обладает следующими возможностями:

1. Позволяет автоматически набирать системы вопросов и выборку ответов на них с помощью генератора случайных чисел из созданных баз данных.
2. Позволяет оценивать и проводить статистическую обработку знаний студентов.
3. Позволяет менять сложность тестовых заданий.
4. Вставлять рисунки в тестовые задания.
5. Программа может работать как на ПК, так и в сети. В последнем случае данные тестирования выбранной группы студентов непосредственно поступают на компьютер преподавателя и автоматически проводится статистическая обработка результатов. Таким образом преподаватель по окончании занятия уже имеет сведения о состоянии подготовленности студентов по изучаемому разделу и может соответствующим образом корректировать проведение последующих занятий.

7. Позволяет преподавателю самостоятельно устанавливать критерий оценки тестового задания.
8. Программа сделана «открытой» для преподавателя, что позволяет создавать свои базы данных и, следовательно, использовать ее не только для контроля знаний по физике, но и для контроля знаний по любому предмету, как в вузе так и в школе.

При создании выборки ответов на вопросы теста рассмотрены три варианта:

1. Преподаватель вписывает правильный ответ в выборку ответов.

2. Программа сама находит правильный ответ и включает его в выборку. Этот вариант усложняет программу, но экономит время преподавателя.

3. В выборке ответов на данный вопрос отсутствует правильный ответ. В этом случае студент (обучающийся) в специальном окне интерфейса программы вписывает свой собственный ответ. Тест подобного рода является более сложным, чем предыдущие варианты.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Н.А.Александров и др. Компьютерные комплексы тестирования знаний студентов по курсу общей физики //Физическое образование в вузах.-2001.-Т.7.-№4.-С.50-56.

2. А.С.Беланов и др. Компьютерные тесты по курсу общей физики и их роль в улучшении знаний студентов //Физическое образование в вузах.-2002.-Т.8.-№2.-С.47-57.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Шапошников В.И.

*Кубанская государственная медицинская академия,
Краснодар*

В связи с проводимыми в стране реформами как высшего медицинского образования, так и здравоохранения возникла острая необходимость в принципиальной оценке осуществляемых и планируемых новаций. Отмечая их несомненную целесообразность, все же отчетливо просматривается целый комплекс пока неотработанных коррекционных действий в ответ на ломку существующего стереотипа и менталитета в учебе и последипломной трудовой деятельности бывших студентов с позиций «Государство и Личность», то есть после этих реформ нужно сделать так, чтобы в нашем государстве стало более достойнее и справедливее жить и медицинским работникам и их пациентам. Если же в новациях не будет учтен этот принцип, то в отечественном здравоохранении неизбежно возникнет хаос и вот почему.

Начнем анализировать новации реформ с проблемы перехода здравоохранения на практику семейного врача, то есть с создания системы врачей общей практики на определенное число населения, предусматривающую максимальное приближение медицинской помощи к больному человеку. Конечно, это очень хорошо и гуманно в отношении больного человека, но как обернется эта новация в отношении лечащего его врача! А вот как. Его малогабаритная квартира превратится в проходной двор, в которой он и члены его семьи не будут знать покоя ни днем ни ночью, а в условиях нынешней криминальной обстановки в стране это еще и опасно для жизни. А как быть с отпуском? И уже совсем непонятно как будет осуществляться оплата труда каждого семейного врача, если число больных и тяжесть их состояния в отдельности может существенно отличаться друг от друга, а это во многом зависит от возрастного состава населения. Так создадутся крайне разные по объему трудовые затраты у того или иного врача. Все это

диктует необходимость строительство офиса для каждого семейного врача, в котором он должен находиться круглосуточно. Вряд ли стиль работы «на износ» кому-то понравится. А это значит то, что нужно или ограничить работу семейного врача только 6 часами дневного времени, или создавать общество с ограниченной ответственностью из 4 врачей и 4 медицинских сестер, что позволит обеспечить круглосуточный режим работы по скользящему графику. Только это может разгрузить Скорую медицинскую помощь в вечерние и ночные часы работы. Для координации работы семейных врачей и для оказания им консультативной помощи при районных поликлиниках создать бригады врачей, с включением в их состав высококвалифицированных специалистов, таких как: хирург, невропатолог, окулист и т.д. Совместный осмотр этих врачей (по принципу проведения консилиума) будет способствовать своевременному распознаванию природы заболевания у каждого пациента. Освободившиеся кабинеты в поликлинике использовать для расширения вспомогательной диагностической службы, что существенно уменьшит очередь в эти кабинеты. Реализация этой программы требует больших капиталовложений, а значит реформу надо проводить постепенно с использованием опыта отдельных регионов, в которых созрели наиболее реальные условия для апробации.

Модель реформы здравоохранения конечно требует пересмотра характера подготовки врачей. Намеченная министерством образования РФ двухуровневая форма деятельности высших учебных заведений - подготовка или бакалавра, или магистра - не совсем верна, так как это к сожалению неизбежно приведет к закрытию многих школ отечественной медицинской науки, из которых, кстати, могли выйти и ученые, обогатившие отечественную и мировую науку. Однополярность развития науки ничего хорошего не сулит, так как место появления таланта всегда очень уж непредсказуемо, что свидетельствует об необходимости учитывать этот фактор и выбирать кандидатуру в ученые не по месту учебы, а по творческим способностям. По этой причине все студенты высших учебных заведений после окончания учебы должны быть равны друг перед другом, и если чья-то подготовка соответствует уровню «магистр», то так именно он должен и быть оценен, если даже и учился в какой-то периферической медицинской академии. То есть конечный результат учебы у каждого студента должен быть напрямую связан с усвоением им учебной программы и рекомендуемой медицинской литературы, участием в студенческом научном обществе и т. д.

Продолжительный опыт работы в медицинской академии свидетельствует и о том, что подавляющее большинство студентов даже на последнем курсе учебы, так еще и не определились с характером своей будущей врачебной деятельности. Однако объем их знаний по всем предметам соответствуют учебной программе. Складывается мнение о том, что именно их следует использовать в роли семейного врача, но их теоретическая и практическая подготовка не соответствует этому. Вместе с тем, некоторые выпускники с красным дипломом хотят быть или только хирургом, или другим специалистом. Естественно, они