

сделать их своими профессиональным убеждениями. Только это позволит уже врачам-специалистам избежать противоречий между должным и сущим в их профессии.

Развитие реконструктивных умений у будущих врачей в контекстном обучении биоэтике имеет диалектическую логику, которая реконструируется студентами на основе моделирования, межпредметного и системного использования приобретенных знаний и осуществляется движением от знаний логики учебного предмета – к логике будущей профессии, от обучения этическим принципам и правилам – к их применению в профессиональном труде. Такой педагогический подход является весьма важным в плане формирования у студента представлений о своей профессии, осознанного понимания своего профессионального будущего и профессионального самоопределения.

Литература:

1. Вербицкий А.А. Активное обучение в высшей школе: контекстный подход. – М., 1991. – 207 с.
2. Вербицкий А.А. Компетентностный подход: проблемы и условия реализации. // Инновационные проекты и программы в образовании. – 2009. – №2. – С. 17-23.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ

Коровин А.Я., Базлов С.Б.,
Соколенко Г.В., Ралка М.П.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Главной задачей преподавания на клинических кафедрах медицинского вуза являются формирование устойчивой базы теоретических и практических компетенций по программе дисциплины [1]. При этом в процессе преподавания большое значение придается проведению текущего и заключительного контроля полученных знаний [2]. Однако устный опрос может занять довольно длительное время при беседе с каждым студентом, а в случае группового устного опроса невозможно проверить знаний всех учащихся. Частое использование этого метода, несмотря на эффективность, может замедлить процесс обучения, а в случае группового опроса результаты могут ока-

заться неточными. Поэтому в качестве текущего и заключительного контроля знаний у студентов на большинстве клинических кафедр используются тестовые задания по темам практических занятий. В то же время развитие клинического мышления невозможно без определенных навыков интеграции уже имеющихся теоретических знаний по фундаментальным дисциплинам в клиническую практику. Низкая выживаемость знаний по фундаментальным дисциплинам обусловлена во многом большими объемами механически запоминаяемой информации. Кроме того, на клинических кафедрах не всегда уделяют должное внимание развитию системного мышления у студентов с применением уже имеющихся у них знаний анатомии, гистологии, физиологии, патофизиологии и других базовых дисциплин. В рамках подготовки рабочей программы по хирургическим болезням на основании ФГОС 3, на кафедре факультетской хирургии с курсом анестезиологии и реаниматологии разработаны и внедрены тестовые задания для текущего и заключительного контроля знаний студентов. Структура этих тестовых заданий позволяет развивать способности студентов к интеграции базовых разделов медицинских знаний в плоскость практической медицины.

Целью данной статьи является изучение эффективности разработанных заданий тестового контроля для «выживаемости» фундаментальных теоретических компетенций и формирования навыков клинического мышления.

В исследовании приняли участие 68 студентов IV курса лечебного факультета, проходивших обучение на кафедре факультетской хирургии с курсом анестезиологии и реаниматологии. Использовались разработанные на кафедре тестовые вопросы для текущего контроля знаний по всем темам практических занятий (3 варианта из 10 вопросов по каждой теме). При этом тестовые задания условно были разделены на 2 блока. Первый блок содержал вопросы по анатомии, гистологии, физиологии и патофизиологии, относящиеся к теме практического занятия по хирургическим болезням. Во втором блоке содержались вопросы, касающиеся непосредственно клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, методов обследования и лечения хирургической патологии, включенной в рабочую

программу по специальности. Исследование проводилось в 2 этапа. На первом этапе в 1 день курации студентам «вслепую» предлагалось дать ряд случайных ответов (в виде цифр от 1 до 5) на 100 тестовых вопросов. Сразу после этого студентам было предложено ответить на 100 вопросов тестовых заданий, применяющихся для текущего контроля знаний по хирургическим болезням во время практических занятий на кафедре факультетской хирургии. В течение всей курации ежедневно проводился текущий контроль знаний студентов с использованием тестов. В последний день курации по хирургическим болезням проводилось повторное тестирование с использованием тех же 100 вопросов.

При анализе результатов «слепого» тестирования установлено, что количество случайно поставленных правильных ответов составляет в среднем $23,0 \pm 6,9\%$. С учетом принятых на кафедре требований о том, что для получения минимальной положительной оценки по тестированию число правильных ответов должно составлять не менее 50% от возможных, вероятность получить положительную оценку при случайном наборе ответов практически исключается.

В результате первичного тестирования общее число правильных ответов составило 33% (табл.).

просы, содержащиеся в первом блоке тестов, дано 34% правильных ответов, во втором блоке – 30,8%. Кроме того, при проведении тестирования студентам предлагалось выделять те вопросы, ответы на которые даны не на основании уверенного знания, а скорее интуитивно. Интуитивно данных ответов оказалось 37,4% от общего числа ответов. Из них правильные – 27,8%. В первом блоке число интуитивно данных ответов было значительно меньше, чем во втором и составило 22,3%, во втором 42,8%. При этом доля правильных интуитивных ответов в первом блоке вопросов более чем в 2 раза превышала данный показатель во втором блоке вопросов (51% против 20%). Полученные результаты свидетельствуют не только о низкой «выживаемости» теоретических знаний, но и о неразвитости клинического мышления, которое предполагает применение этих знаний в конкретных клинических ситуациях.

При проведении второго этапа исследования по результатам заключительного тестирования получено 77,4% правильных ответов. Отмечено существенное увеличение доли правильных ответов до 84,9% на вопросы первого блока и до 70,9% на вопросы второго блока. Число интуитивно данных ответов значительно уменьшилось до 12%. Вместе с тем доля правильных ин-

Таблица

Сравнительные результаты проведенного тестирования

Показатель	Результаты тестирования	
	1 день курации	Итоговое занятие
Всего правильных ответов (%)	33	77,4
Правильных ответов в 1 блоке вопросов (%)	33,6	84,9
Правильных ответов во 2 блоке вопросов (%)	30,8	70,9
Интуитивно дано ответов всего (%)	37,4	12,4
Интуитивно дано ответов в 1 блоке (%)	22,0	4,2
Интуитивно дано ответов во 2 блоке (%)	42,8	20,6
Правильных интуитивно данных ответов (%)	27,8	75
В 1 блоке (%)	51	81
Во 2 блоке (%)	20	72

Несмотря на то, что вопросы в первом блоке тестового задания предполагали наличие у студентов базовых фундаментальных знаний по предшествующим теоретическим дисциплинам, частота правильных ответов по блокам существенной статистической разницы не имела. На во-

итивных ответов возросла до 75%. В большинстве случаев затруднения вызывали вопросы 2 блока, касающиеся аспектов хирургической тактики, выбора метода диагностики и лечения в конкретной клинической ситуации.

Таким образом, проведение ежедневного тестового контроля достаточно эффективно для текущего и заключительного контроля знаний студентов и объективно отражает динамику накопления и сохранения теоретических и практических компетенций. Необходимость ежедневной подготовки дисциплинирует обучающихся, приводит к осознанию необходимости интеграции уже имеющихся теоретических знаний в плоскость практической медицины. Правильно составленные задания тестового контроля позволяют улучшить «выживаемость» базовых знаний по теоретическим дисциплинам. В то же время для улучшения конечных результатов и развития способностей клинического мышления необходимо активнее внедрять в образовательный процесс компетентностно-инновационные технологии, совместное с преподавателем решение конкретных клинико-диагностических задач, разбор тактических алгоритмов при лечении различной хирургической патологии в виде деловых игр и другие методы обучения. Комплексный интегративно-модульный подход к обучению студентов на клинической кафедре позволит в полной мере осуществлять качественную подготовку будущих молодых специалистов.

Литература:

1. Горбов Л.В., Чигрин С.В. Применение модульно-рейтинговой технологии для формирования профессиональных компетенций студентов // Международный журнал экспериментального образования, 2013. – № 4. – С. 96-98.

2. Зорина В.В. Инновации в подготовке врача общей практики // Международный журнал экспериментального образования, 2013. – № 4. – С. 119-121.

ЛЕКЦИЯ В ФОРМАТЕ «ОБСУЖДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ» КАК ИННОВАЦИОННАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ

Корольчук И.С., Бурба Л.В.,
Филипченко Е.М., Каруна Ю.В.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Новые образовательные методики, призванные обеспечить дальнейшее развитие медицинской педагогической науки, строятся

на ряде дидактических принципов: научность, доступность, системность, наглядность [3, 4]. В высшей школе важнейшей формой обучения является лекция, и в этой связи возникает вопрос о ее методическом обеспечении. Доказано, что постградуальное обучение слушателей требует иных подходов к изложению материала по сравнению с обучающими методиками додипломного образования. Образовательные потребности врача-курсанта сосредоточены на реальной жизни с учетом личного профессионального опыта, что не удовлетворяется только прослушиванием лекции, а порождает множество вопросов, участие в обсуждении определенных аспектов тематики лекции, дискуссию по данным собственных наблюдений [1, 2]. Еще больший интерес врачей вызывают лекции, изложенные в необычном формате: «Представление клинического случая», «Лекция - клинический случай с последующей дискуссией», которые используются в основном при проведении конференций, «круглых столов», он-лайн – семинаров. На циклах последипломного образования такие методики практически не применяются.

В связи с этим, целью нашего исследования явилось изучение влияния различных педагогических стилей подачи лекции на повышение информированности и запоминание учебного материала для определения наиболее эффективного из них.

Работа выполнена в виде проспективного исследования в 2012-13 гг. Исследуемые группы формировали из врачей, прошедших сертификационные циклы по специальности «Общая врачебная практика/семейная медицина» по критериям отбора: группы были сопоставимы по возрасту и стажу работы - в среднем $10,8 \pm 1,4$ года. Все врачи работали по специальности «Семейная медицина» и далее планировали продолжить трудовую деятельность в данном направлении. Первая группа – 25 курсантов (средний возраст $35 \pm 2,2$ года), вторая – 28 курсантов (возраст $34 \pm 1,8$ года) и третья – 31 курсант (возраст $32 \pm 2,6$ года). В первую группу отбирались врачи, которым была прочитана стандартная лекция-презентация по теме: «Современные вопросы диагностики, лечения и профилактики астмы». Во вторую группу – врачи, прослушавшие лекцию «Представление клинического случая» по теме: «Ведение пациента с астмой в реальной клинической практике». Разбирались те же