

Проведенный в 2010 г. мониторинг мнения руководителей лечебных учреждений заостряет внимание академии на рассмотрении вопросов взаимосвязи теоретического знания и практического умения через реализацию подготовки студентов в конкретной рабочей ситуации, что, по мнению большинства исследователей, является профессиональной компетенцией, которая приобретает форму стандарта.

МОДУЛЬНАЯ СИСТЕМА ОБУЧЕНИЯ ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

В. Д. Гвоздевич, Н.Л. Кернесюк, Л.Ф. Сысоева, А.В. Гетманова
А.А. Шаныгин, А.С. Козлов, М.Р. Хасанов
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Уральская государственная медицинская академия

Болонская декларация обязывает страны, которые ее подписали, провести определенные преобразования в национальных системах высшего образования. Все эти преобразования имеют цель – создание единого европейского образовательного пространства, а в центр внимания ставят качество вновь созданного европейского высшего образования, его унификацию. Под понятием «качество образования» понимается и качество подготовки студентов, и качество преподавания и исследований, инфраструктуры и учебной среды, и качество специалистов, выходящих на рынок труда.

С целью улучшения качества подготовки студентов по топографической анатомии нами внедрена модульная система преподавания.

В качестве определения дисциплинарных модулей по оперативной хирургии и топографической анатомии была использована следующая методика.

В настоящее время по учебной программе «оперативная хирургия и топографическая анатомия» аудиторная нагрузка составляет в год 32 лекционных часов и 92 часа семинарских занятий. Время учебных занятий продолжается в течение двух семестров и заканчивается итоговым экзаменационным контролем – экзаменом.

Годовой учебный курс по оперативной хирургии и топографической анатомии по специальности «лечебное дело» разбили на 8 дисциплинарных модулей (4 модуля в 6 семестре и 4 модуля в 7 семестре).

Промежуточный экзаменационный контроль (зачёт) проводится в конце 6 семестра. Итоговый экзаменационный контроль (экзамен) и итоговый рейтинг по дисциплине выводятся в 7 семестре.

Каждый дисциплинарный модуль заканчивается проведением рубежного контроля по заданиям, разработанным кафедрой, и выведением рейтинга студента по модулю. В 6 семестре каждый модуль оценивается максимально из 20 баллов и минимально из 10 баллов. В 7 семестре каждый модуль оценивается из 15 баллов максимально и 7 баллов минимально. После

окончания дисциплинарного модуля студент имеет право на добор баллов путём отработки пропущенных тем семинарских занятий, вошедших в модуль, а также путём повторного выполнения заданий по темам занятий. В связи с этим, текущая рейтинговая оценка по модулю изменяется, и преподаватель вносит в журнал текущей успеваемости соответствующие исправления с указанием даты и балла.

Сравнение преподавания анатомии в Боннском европейском университете и Уральской государственной медицинской академии показало, что в западном вузе анатомия изучается по модульному принципу в течение 3 семестров, в российском вузе – 5 семестров. При этом необходимо отметить, что преподавание анатомии в Европе сразу ведется по региональному (топографическому) принципу, что существенно сокращает усвоение студентами хирургического (клинического) подхода к строению области тела человека. Иначе говоря, к 3 курсу (клинике) иностранный студент уже освоил региональное строение тела человека, в то время как российский студент еще и не приступал к его изучению.

Вывод – для успешного внедрения модульного преподавания европейского медицинского образования в российское медицинское обучение необходимо изменить процесс преподавания анатомии, начав использовать модульную систему преподавания по топографическому (региональному) принципу обучения с первого курса.

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ КАК СПОСОБ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ

А.А. Герасимов, В.Г. Тутунин, А.А. Обухов, А.С. Сычкин
Кафедра медицины катастроф и мобилизационной подготовки здравоохранения
Уральская государственная медицинская академия

Одно из направлений работы преподавателя высшей школы предполагает помощь студентам в овладении суммой теоретических знаний и практических навыков в объеме программы по изучаемой дисциплине. Значительное место в учебном процессе занимает оценка знаний по разработанной шкале оценок, что позволяет обучающемуся получить оценку собственных знаний по системе баллов и сравнить собственные достижения с успехами других студентов.

Одним из механизмов оценки знаний является тестовый контроль. На кафедре медицины катастроф разработаны и постоянно обновляются варианты тестов по всем изучаемым темам программы, что позволяет оценить конечный уровень знаний.

Тесты вводного контроля (контроль исходного уровня знаний) позволяют оценить выживаемость знаний по предыдущему курсу (медицинское обеспечение мероприятий гражданской обороны), базовые знания которого необходимы при изучении курса медицины катастроф (организации медицинской помощи при ЧС в условиях мирного времени) и внести