

лекционного курса по изучаемой дисциплине ( как это было сделано в данной работе).

**МОНИТОРИНГ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ВНУТРЕННИХ  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ С ПОЗИЦИЙ  
КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА  
В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

Куприянова И.Н., Смоленская О.Г., Куприянова А.А.

Уральская государственная медицинская академия, г. Екатеринбург

Процесс реформирования высшей школы после подписания Россией Болонской декларации поставил целью улучшение качества образования[4,7,12]. Содержание образования определяется в соответствии с основной образовательной программой, отвечает Государственному образовательному стандарту высшего профессионального образования и учитывает квалификационную характеристику специалиста[11]. Первым принципом менеджмента качества, положенным в основу стандартов ГОСТ ИСО 9001 – 2001 и Всеобщего менеджмента качества (TQM), является ориентация на потребителя. К потребителям деятельности вуза относят как внешних (работодатели, государство и общество в целом), так и внутренних (студенты, преподаватели, руководство вуза)[6]. Определение степени удовлетворенности внутренних потребителей является одной из главных задач менеджмента качества. Такая оценка необходима для корректировки действий в образовательных процессах вуза и внесения изменений в управление организацией, образовательные программы и технологии обучения, а также при вхождении в Болонский процесс, где необходима аккредитация отдельных дисциплин учебного плана. В качестве основного требования к подготовке специалистов и улучшению качества образования Европейским научно-

педагогическим сообществом был выдвинут компетентностный подход. Понятие «компетентность» также включено в концепцию модернизации российского образования на период до 2010 года[3] В связи с этим высшая школа должна решить важную задачу по реализации данного подхода и формулированию общих и специальных компетенций выпускников, которым они должны обладать по завершению обучения. *Компетентность*- выраженная способность применять свои знания и умение. Компетентность выражается в готовности к осуществлению какой-либо деятельности в конкретных профессиональных (проблемных) ситуациях. Под компетентностью понимается интегрированная характеристика качеств личности, результат подготовки выпускника вуза для выполнения деятельности в определенных областях (компетенциях)[1]. В высшем медицинском образовании проблема понимания сути компетентностного подхода имеет свое прямое воплощение, т.к. при оценке эффективности обучения студентов медицинские вузы всегда опирались на оценку знаний, умений и навыков, определяемых для различных специализаций будущего врача. Однако в решении и внедрении компетентностного подхода в медицинских вузах есть ряд проблем. Отсутствует единый согласованный перечень ключевых компетенций для студента медицинского вуза, который мог бы быть использован для описания профессионально-квалификационной модели выпускника. Кроме этого, необходимо изменять методы работы преподавателей, касающиеся построения образовательного процесса, оценки обучения и методов обеспечения качества. Необходимо помочь преподавателям выделять те компетенции, которые профессионально необходимы будущим выпускникам медицинской академии, и осознать те компетенции, которые необходимы самим преподавателям для успешной реализации своей преподавательской деятельности с позиций компетентностного подхода: врача, преподавателя и преподавателя-врача. К ключевым компетенциям врача относят: 1) узкопредметные, относящихся непосредственно к сфере медицинских знаний, умений и навыков(грамотное выполнение медицинских манипуляций, точная постановка диагноза, владение

оперативной техникой, грамотное заполнение медицинской документации и т. д.); 2) личностные: умение брать на себя ответственность, рефлексия (как способность анализировать свои действия и эмоциональные состояния), саморегуляцию, критичность (по отношению к потоку информации, в том числе рекламной), потребность и стремление к саморазвитию; 3) социальные: умение вести беседу с пациентом и его родственниками, способность мотивировать пациента к лечению, уважение к коллегам и способность к открытому обсуждению с ними спорных случаев, соблюдение прав пациентов, уважительное отношение к их религиозным и национальным особенностям.

Среди ключевых компетенций преподавателя вуза выделяют: 1) методические- владение современной информацией по своему предмету, использование в учебном процессе информационных технологий, прогрессивных форм оценки достижений студентов и др., 2) социальные- контактность преподавателя, уважительное отношение к студентам, честность в общении, умение понятно излагать учебный материал, способность мотивировать других; 3) личностные- рефлексия, эмоциональная стабильность, креативность, адекватная самооценка и т.д. Кроме этого, для компетенции преподавателя-врача выделяются компетенции особого уровня, надситуативные, т. е. выходящие за рамки конкретных ситуаций «врач – больной» и «преподаватель – студент»: глобальную ответственность за систему медицины в целом, так как преподаватели являются не только действующими клиницистами, но и готовят новое поколение врачей. Такое понимание особенностей своей профессиональной деятельности дает уникальную возможность преподавателю строить взаимоотношения со студентами как с младшими коллегами, выстраивать свое общение не только на уровне «преподаватель – студент», но и на уровне «врач – врач», что значительно повышает мотивацию студентов, активизирует их учебную, научную деятельность, а также повышает авторитет преподавателя [2,5,8,11,13,14]. Овладение компетенциями студентами-медиками происходит в процессе обучения (на лекции, практическом занятии), при контакте с личностью преподавателя. Важной составляющей системы

менеджмента качества является мониторинг качества образования, одним из способов которого является изучение мнения студентов о качестве получаемых образовательных услуг с позиций компетентностного подхода, например, с помощью анкетирования через определенные промежутки времени или по окончании изучения отдельных дисциплин. Немаловажное значение имеет автоматизация процесса анкетирования, позволяющая осуществить компьютерную обработку анкет, математическую обработку результатов анкетирования [5].

**Цель исследования:** анализ удовлетворенности внутренних потребителей качеством предоставляемых образовательных услуг на кафедре внутренних болезней №1 с курсами клинической фармакологии и эндокринологии УГМА с позиций компетентностного подхода.

**Задачи:** выявить степень удовлетворенности студентов 4 и 5 курса лечебного факультета по курсу «Внутренние болезни» по результатам анонимного анкетирования и по пяти показателям: качество организации учебного процесса на кафедре, качество лекций и практических занятий, оценка отношений между студентом и преподавателем, удовлетворенность качеством обучения на кафедре в целом.

**Материалы и методы:** На кафедре внутренних болезней №1 УГМА по окончании курса обучения по дисциплине «Внутренние болезни» проведено анонимное анкетирование 83 студентов 4-5 курсов лечебного факультета. Анкета включала 16 вопросов, которые студенты должны были оценить по 5-бальной шкале. Из этих вопросов нами условно были выделены пять основных показателей, которые подверглись дополнительному анализу для понимания удовлетворенности студентов качеством преподавания с позиций компетентностного подхода:

- 1. Оценка качества организации учебного процесса на кафедре:* выполнение организации учебного процесса на кафедре; разнообразие ассортимента научной и учебной литературы.
- 2. Оценка качества лекций:* содержание лекций, подача современной информация в лекции; наглядность лекционного курса.
- 3. Оценка качества практических занятий:* оценка организации практического занятия, материала, изучаемого на занятии, изложения цели, которые ставит преподаватель и как эти цели реализуются в начале занятия; представление демонстрационной базы (пациенты, результаты исследований) и тестовых заданий, используемых на практических занятиях.
- 4. Оценка отношений между студентом и преподавателем:* влияние преподавателя на становление личности студента как врача и об отношении большинства преподавателей кафедры к студентам.
- 5. Оценка удовлетворенности качеством обучения на кафедре в целом, о возможности получения новой информации, овладении умениями и навыками в ходе учебного процесса.*

Для статистической обработки анкет студентов была разработана и использована методика компьютерной обработки данных в MS Excel [10].

**Результаты:** На кафедру внутренних болезней №1 студенты лечебного факультета впервые приходят обучаться на 4 курсе с теоретических кафедр и с определенными клиническими компетенциями, полученными во время обучения на кафедре пропедевтики внутренних болезней. По сравнению с ними, студенты 5 курса овладевали компетенциями на других клинических кафедрах по различным дисциплинам, в том числе и по внутренним болезням, обучаясь в течение 4 и 5 курсов. С позиций компетентностного подхода проведен сравнительный анализ результатов удовлетворенности процессом обучения данной группы студентов по циклу «Внутренние болезни», данные которого представлены в таблице № 1 и на рисунке №1.

**Результаты анкетирования среди студентов  
4-5 курсов лечебно-профилактического факультета о степени  
удовлетворенности преподавания цикла «Внутренние болезни»**

Вопрос анкеты	Бал	5	4	3	2	1
		л (%)/ Кур с	(очен ь хоро шо)	(хоро шо)	(удо вл.)	(пло хо)
1. Организация учебного процесса выполняется на кафедре	4	38,8	48,9	12,3	0	0
	5	2,9	64,7	32,4	0	0
2. Лекции проводятся	4	44,9	34,7	16,3	4,1	0
	5	5,9	50	29,4	8,8	5,9
3. Современная информация в лекции дается	4	61,2	30,6	8,2	0	0
	5	20,6	55,9	17,7	2,9	0
4. Наглядность лекционного курса осуществляется	4	38,8	46,9	12,2	2,1	0
	5	17,6	32,3	44,1	2,9	2,9
5. Ассортимент научной и учебной литературы представлен	4	28,6	44,9	24,5	2,1	0
	5	8,8	44,1	41,2	5,9	0
6. Практические занятия проводятся	4	44,9	42,9	12,3	0	0
	5	35,3	50	14,7	0	0
7. Материал, изучаемый на занятии, преподается	4	36,7	46,9	14,3	2,1	0
	5	38,3	52,9	8,8	0	0
8. Цели, которые ставит преподаватель в начале занятия излагаются	4	34,7	48,9	10,2	6,1	0
	5	35,3	47,1	17,6	0	0
9. Эти цели реализуются в начале занятия	4	24,5	55,1	18,4	2,1	0
	5	35,3	50	11,8	2,9	0
10. Демонстрационная база	4	40,8	44,9	12,3	2,1	0

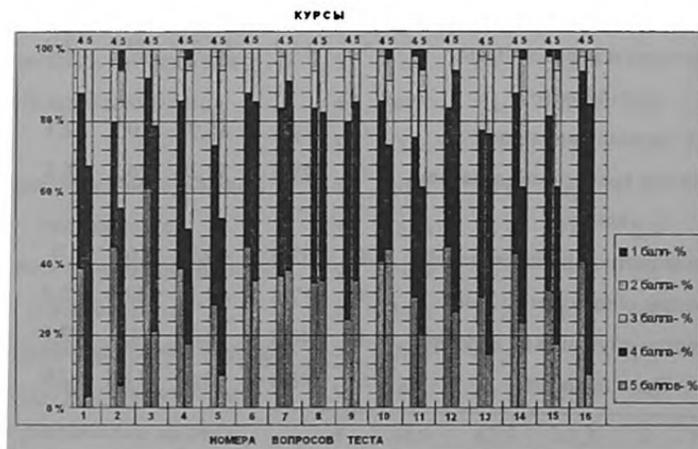
(пациенты, результаты исследований) на практических занятиях представлена	5	44,1	29,4	17,6	5,9	2,9
11.Тестовые задания, используемые на занятиях, составлены	4	30,6	44,9	20,4	2,1	2,1
	5	20,6	41,2	26,5	5,9	5,9
12.В ходе учебного процесса новую информацию Вы получаете	4	44,9	38,8	16,3	0	0
	5	26,5	67,7	5,9	0	0
13. В ходе учебного процесса умениями и навыками Вы овладеваете	4	30,6	46,9	20,4	2	0
	5	14,7	61,8	20,6	2,9	0
14.На становление личности студента как врача преподаватель влияет	4	42,9	44,9	10,2	2,1	0
	5	23,5	38,2	26,5	8,8	2,9
15.Большинство преподавателей кафедры общаются с Вами	4	32,6	48,9	16,3	0	2,1
	5	17,6	44,1	32,4	2,9	2,9
16.Качество обучения на кафедре Вы оцениваете	4	40,8	53,1	4,1	2,1	0
	5	88,8	73,7	11,8	2,9	0

В целом, практически на большинство задаваемых вопросов анкеты, студенты обоих курсов оценили степень удовлетворенности работой кафедры на 4 балла, но в зависимости от курса процентное соотношение при ответе на один и тот же вопрос различалось.

Возрастание своей удовлетворенностью процессом обучения студентами при переходе с 4-го на 5-й курс отмечено при ответе на следующие вопросы: организацией учебного процесса (с 48,9% до 64,7%); преподаванием материала, изучаемого на занятии (с 46,9% до 52,9%); овладение умениями и навыками в ходе учебного процесса (с 46,9% до 61,8%); в целом оценка качества обучения на кафедре (с 53,1% до 73,5%). Наоборот, снижение своей удовлетворенностью - при ответе на вопросы: о реализации цели практического занятия (с 55,1% до

50%); о качестве составления тестовых заданий (с 44,9% до 41,2%); о влиянии преподавателя на становление личности студента как врача (с 44,9% до 38,2%); об отношениях между студентами и большинством преподавателей кафедры (с 48,9% до 44,1%). Не изменилось отношение при переходе на старший курс студентов о представленном ассортименте научной и учебной литературы (44,9% и 44,1%, соответственно) и об изложении цели, которые ставит преподаватель в начале занятия (48,9% и 47,1%, соответственно).

Рисунок 1



Снижение оценки с 5 баллов среди студентов 4 курса до 4 баллов среди пятикурсников отмечено при ответе на вопросы о проведении лекций (44,9% и 50%, соответственно) и подачи современной информации на лекции (61,2% и 55,9%, соответственно); о проведении практических занятий (44,9% и 50%, соответственно); получении новой информации в ходе учебного процесса (44,9% и 67,7%, соответственно). Снижение оценки с 4 до 3 баллов при переходе на более старший курс получено при ответе на вопрос о наглядности лекционного курса (46,9% и 44,1%, соответственно). И, наоборот, возрастание оценки с 4 до 5 баллов отмечено при оценке демонстрационной базы

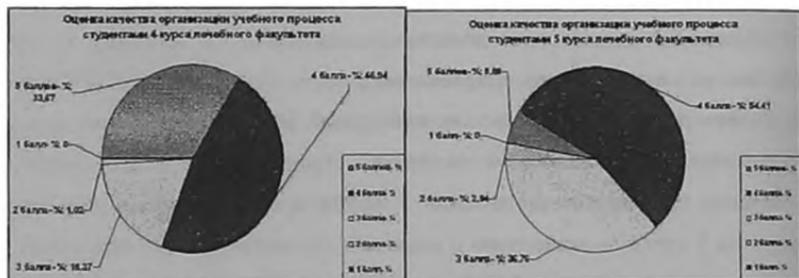
(паиснты, результаты исследований) на практических занятиях (44,9% и 44,1%, соответственно).

Детальный анализ проведенного анкетирования по каждому из 16-ти вопросов позволил выявить возрастающее число студентов старших курсов, неудовлетворенных деятельностью преподавателей по содействию в росте образовательных компетенций студентов. Например, обращает внимание увеличение процентного соотношения неудовлетворительных оценок среди студентов 5 курса по сравнению с оценками студентов 4 курса при ответе на вопросы: проведении лекций (2 балла: с 4,1% до 8,8% и 1 балл с 0 до 5,9%, соответственно), подачи современной информации на лекции (в 2 балла с 0 до 2,9%, соответственно) и наглядности лекционного курса (2 балла- 2,1% и 2,9% и 1 балл с 0 до 2,9, соответственно); об ассортименте научной и учебной литературы (2 балла с 2,1% до 5,9%, соответственно); оценке демонстрационной базы на практических занятиях (2 балла- с 2,1% до 5,9% и 1 балл- с 0 до 2,9%, соответственно) и тестовых заданий (1 и 2 балла одинаково возросли с 2,1% до 5,9% соответственно).

Анализ степени удовлетворенности у студентов 4 и 5 курсов лечебного факультетов с позиций компетентного подхода по пяти выделенным условным показателям работы кафедры выявил следующее.

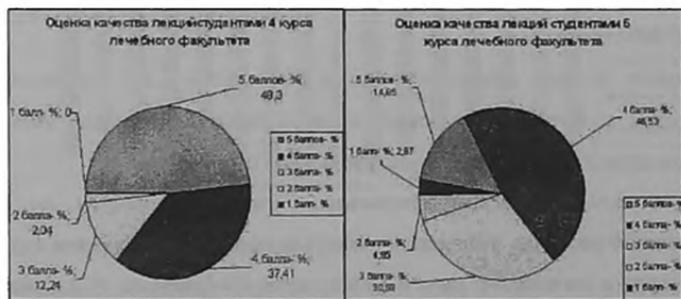
*При оценке качества организации учебного процесса на кафедре* отмечается возрастание удовлетворенностью процессом обучения студентами при переходе с 4-го на 5-й курс с 46,9% до 54,4% (рисунок №2). Однако, если студенты 4 курса в 33,4% случаев давали оценку в 5 баллов и в 18,3% случаев - 3 балла, то среди студентов 5 курса имеется противоположная тенденция: 5,9% и 36,7%, соответственно. Это свидетельствует о том, что среди студентов 5 курса повышаются требования к качеству организации учебного процесса на кафедре.

Рисунок №2



При оценке качества лекций в 48,3% были оценены студентами 4 курса на 5 баллов, а студентами 5 курса в большинстве случаев - на 4 и 3 балла (46,5% и 30,6%; соответственно) (рисунок №3). Кроме этого, в 7,9% случаев пятикурсники дали неудовлетворительную оценку лекционной работе преподавателей.

Рисунок №3



Оценка качества практических занятий среди студентов 4 и 5 курсов практически не различалась и в целом оценена на 4 балла (47,2% и 45,1%, соответственно) (рисунок №4)

Отношения между студентом и преподавателем (рисунок №5) большинством оппонентов было оценено в 4 балла (46,9% и 41,1%, соответственно). Отмечено возрастающее число студентов старших курсов, неудовлетворенных деятельностью преподавателей по содействию в росте образовательных компетенций студентов: пятикурсники придают более важное

значение взаимоотношения преподаватель-студент на становление личности студента как будущего врача, в связи с этим увеличилось количество неудовлетворительных оценок (2 балла - с 2,1% до 8,8% и 1 балл - с 0 до 2,9%, соответственно).

Рисунок №4

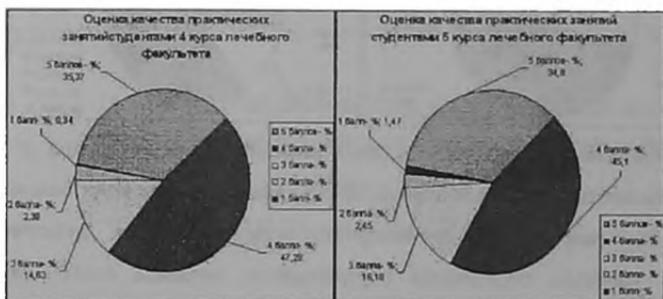
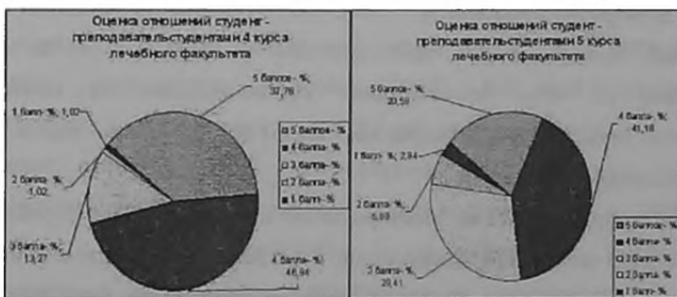
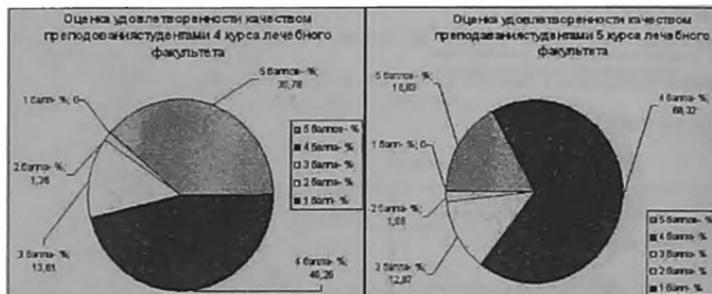


Рисунок №5



*Удовлетворенности качеством обучения на кафедре в целом* - отражает компетентностный подход в системе высшего образования (рисунок №6). Выявлено возрастание своей удовлетворенностью процессом обучения при средней оценке в 4 балла с 46,3% до 68,3% при переходе с 4-го на 5-й курс (с 46,9% до 61,8%, соответственно).

Рисунок №6



На основании полученных данных анкетирования студентов степенью удовлетворенности процессом обучения, на кафедре внутренних болезней №1 УГМА были разработаны и внедрены корректирующие действия для улучшения качества подготовки обучающихся: созданы новые варианты тестовых заданий, часть преподавателей прошли повышение квалификации по специальности «Клиническая фармакология» (2 чел), «Внутренние болезни» (1 чел.) и «Гастроэнтерология» (1 Чел), по «Технологии создания тестов достижений: практикум для преподавателя» (1 чел), по «Педагогике и психологии» (2 чел), для оказания учебно-методической помощи за «молодыми» ассистентами кафедры закреплены сотрудники со стажем работы в вузе (доценты, профессора).

Таким образом, метод анкетирования, представляющий собой способ обратной связи между преподавателями и студентом-потребителем, является одной из эффективных мер оценки качества образовательного процесса с позиций компетентного подхода и помогает выявлять и проводить корректирующие действия для улучшения качества подготовки обучающихся: в медицинском вузе. Усвоения одних только профессиональных компетенций недостаточно для формирования специалиста. Помимо социальных и личностных компетенций, на необходимость освоения которых указывает И. А. Зимняя [9], существует еще раздел моторных компетенций, развитие которых необходимо для будущего специалиста, поскольку профессиональная деятельность врача включает в себя ряд сложных и разнообразных моторик.

Освоение всех перечисленных компетенций должно осуществляться в рамках единого комплекса учебных и воспитательных мероприятий. Иными словами, компетентностный подход в высшей медицинской школе имеет в настоящее время обширные ресурсы для развития.

## **ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО КОМПЕТЕНТНОСТНОЙ ЛИЧНОСТИ ВРАЧА**

И.Н. Куприянова, С.А. Чемезов

Создание общеевропейского пространства высшего образования и науки после подписания Россией Болонской декларации потребовало реформирования высшей школы, направленного на улучшение качества образования [4,8,11]. В основу стандартов ГОСТ ИСО 9001 – 2001 и Всеобщего менеджмента качества (TQM), положена ориентация на потребителей. К внутренним потребителям деятельности высшего учебного заведения относят врачей, обучающиеся на факультете повышения квалификации или профессиональной переподготовки (ФПК и ПП) [5]. Для управления образовательными программами и квалификациями осуществляется деятельность, направленная на планирование и создание организационно-методического обеспечения процесса «Реализация программ дополнительного образования» (процесс 2.8.) [9]. Европейским научно-педагогическим сообществом, Европейским национальным бюро ВОЗ и Всемирной федерацией медицинского образования (ВФМО) в качестве основного требования по улучшению качества кадровой подготовки врачей в медицинских вузах был выдвинут компетентностный подход, включенный в концепцию модернизации российского образования на период до 2010 года [2]. В связи с этим высшая школа решает важную задачу по реализации данного