

УДК 616-053.2:378.147.88

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ, ЭНДОКРИНОЛОГИЯ, ОБЩАЯ ФИЗИОТЕРАПИЯ» НА 6 КУРСЕ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

**Мингаирова А.Г.<sup>1</sup>, Павлинова Е.Б.<sup>1</sup>, Власенко Н.Ю.<sup>1</sup>, Полянская Н.А.<sup>1</sup>, Демченко В.И.<sup>1</sup>, Кмито Н.Л.<sup>1</sup>, Савченко О.А.<sup>1</sup>, Саева О.В.<sup>1</sup>**

*<sup>1</sup>ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Омск, e-mail: mingairova@mail.ru*

Проведена оценка эффективности различных видов самостоятельной работы студентов при изучении педиатрии. Установлена взаимосвязь между формами самостоятельной работы, используемыми на занятии, и результатами заключительного контроля по модулю. Представлена характеристика критериев оценивания тестов, ситуационных задач, ролевых игр, курации больных. Показано, что повышение эффективности обучения возможно только при сочетании традиционных и интерактивных индивидуально и практикоориентированных образовательных технологий. Отмечается, что лучшие профессиональные умения продемонстрировали студенты, у которых помимо текущей курации, тестов, ситуационных задач, собеседования, использовались деловые игры. В работе дана характеристика педагогического управления процессом обучения на клинической кафедре с использованием различных форм самостоятельной работы студентов и представлен его алгоритм. Овладение преподавателя ролями тьютора, консультанта, модератора учебного процесса позволяет достичь большей самостоятельности обучающихся и повысить качество подготовки будущих специалистов.

Ключевые слова: самостоятельная работа, клиническая дисциплина, критерии оценивания, эффективность, педагогическое управление.

## **THE EFFICIENCY OF DIFFERENT FORMS OF INDEPENDENT WORK IN THE STUDY OF THE DISCIPLINE “CHILDHOOD DISEASES, ENDOCRINOLOGY, GENERAL PHYSIOTHERAPY “ ON THE 6<sup>TH</sup> YEAR OF STUDIES IN THE FACULTY OF PEDIATRICS**

**Mingairova A.G.<sup>1</sup>, Pavlinova E.B.<sup>1</sup>, Vlasenko N.Y.<sup>1</sup>, Polyanskaya N.A.<sup>1</sup>, Demchenko V.I.<sup>1</sup>, Kmito N.L.<sup>1</sup>, Savchenko O.A.<sup>1</sup>, Sayeva O.V.<sup>1</sup>**

*<sup>1</sup>Medical University “Omsk State Medical University” Ministry of Health of the Russian Federation, Omsk, e-mail: mingairova@mail.ru*

The efficiency of different forms of students' independent work when studying Pediatrics has been estimated. The relationship between the forms of independent work used during the lesson and the results of the module final exam has been found. The assessment criteria for tests, case studies, role-plays, follow-up of patients have been characterised. It has been demonstrated that the enhancement of the learning efficiency is possible only if traditional and interactive individual and practice-oriented technologies are combined. This study contains the characteristic of pedagogical control over learning process at the clinical department (with use of various forms of students' independent work) and its algorithm. Being played by a teacher, different roles of a tutor, consultant, moderator of the learning process let students reach greater independence and allow to improve the quality of education of future specialists.

Keywords: independent work, clinical discipline, assessment criteria, efficiency, pedagogical management.

Подготовка высококвалифицированных кадров, решающих профессиональные задачи любой сложности, является неотъемлемым условием реформирования системы высшего образования и здравоохранения [1, 2, 5]. В связи с этим резко возрастает роль самостоятельной работы студентов, которая становится главным резервом повышения качества подготовки будущих специалистов.

Придерживаясь точки зрения о том, что самостоятельная работа – это вид учебно-познавательной деятельности по освоению профессиональной образовательной программы, осуществляемой в определенной системе, при партнерском участии преподавателя в ее планировании и оценке результатов, следует признать, что можно говорить лишь о степени самостоятельности при выполнении различных видов самостоятельных работ [3, 6].

Основная задача преподавателя сводится не к изложению готовых знаний, а к организации учения (овладение новыми ролями: тьютора, консультанта и модератора образовательного процесса) [4, 6, 7, 8]. Управлять самостоятельной работой – значит осуществлять взаимодействие в режиме сотрудничества (обсуждать совместные цели, программу действий, координировать средства реализации поставленных целей, оценивать и анализировать полученные результаты). Таким образом, развивается субъектность обучающегося, приходит осознание того, что научиться можно только самому [7].

В медицинском ВУЗе предусмотрены особые формы самостоятельной работы. Помимо устной и письменной подготовки к занятию, создания презентаций, решения задач, тестирования, дискуссий, осуществляется работа с больным (курация, обоснование диагноза, составление плана обследования и лечения, написание учебной истории болезни и ее защита), используются ролевые игры, предусмотрена также летняя производственная практика.

Возрастающие требования к уровню самостоятельности у выпускников и недостаток методических положений, объясняющих разработку средств учебно-методического обеспечения самостоятельной работы студентов, определили актуальность проблемы и необходимость представить личный опыт организации самостоятельной работы.

**Цель исследования:** оценить эффективность различных видов самостоятельной работы и охарактеризовать педагогическое управление при изучении клинической дисциплины.

#### **Материал и методы исследования**

Проанализирована итоговая успеваемость модулю «Пульмонология», «Кардиоревматология» (дисциплина «Детские болезни, эндокринология, общая физиотерапия») у 65 студентов 6 курса педиатрического факультета в 2014-2015 учебном году. Все обучающиеся в течение модуля курировали больного, писали и защищали учебную историю болезни, отвечали на вопросы при собеседовании после внеаудиторного изучения учебной литературы и конспектов лекций, участвовали в дискуссиях. Кроме того, у 23 студентов ежедневно проводилось тестирование по теме, у 22 – решение ситуационных задач, у 20 – использовались деловые (ролевые) игры.

На зачетном занятии всем было предложено тестирование по теоретическому материалу, решение ситуационной задачи и сдача больного (опрос, осмотр, постановка

предварительного диагноза, назначение обследования, оценка данных лабораторно-инструментальных методов исследования и терапия).

Самостоятельная работа считалась эффективной, если студент показал отличные и хорошие знания по модулю на зачетном занятии.

Критерием оценивания тестов был процент правильных ответов (91-100 % – «отлично», 81-90 % – «хорошо», 71-80 % – «удовлетворительно», 70% и менее – «неудовлетворительно»).

Для оценивания ситуационной задачи, деловой игры и работы с больным были выбраны следующие показатели: понимание представленной информации (интерпретация данных анамнеза, осмотра, лабораторно-инструментальных данных); четкость изложения и обоснование результатов своей деятельности; предложение альтернативных вариантов решения проблемы.

Оценка «отлично» ставилась, если обучающийся правильно интерпретировал данные анамнеза, осмотра и дополнительных методов исследования, правильно отвечал на все поставленные вопросы и убедительно обосновывал свою точку зрения, мог предложить и обосновать альтернативный вариант решения по отдельным вопросам.

Оценка «хорошо» ставилась, если студент допускал несущественные ошибки или неточности в интерпретации представленной информации, без существенных ошибок отвечал на все поставленные вопросы, полно обосновывал свою точку зрения, однако, предложение альтернативного варианта вызывало затруднение.

Оценка «удовлетворительно» ставилась, если студент с ошибками интерпретировал данные, не знал отдельных деталей, допускал неточности в ответах на вопросы, недостаточно правильно обосновывал свои ответы и трактовал формулировки, испытывал затруднения в выполнении заданий и предложении альтернативных вариантов.

«Неудовлетворительно» ставилось, если обучающийся не мог интерпретировать полученные данные и ответить на поставленные вопросы, либо допускал в ответах существенные ошибки; не мог обосновать свои решения или делал это не убедительно. Альтернативных вариантов не предлагал.

Степень самостоятельности студентов в указанных выше вариантах самостоятельной работы была различна и зависела от ее дидактических целей, содержания, формы организации, уровня интеллектуального развития и академической подготовленности студентов, а также педагогического мастерства преподавателя.

Большую помощь в планировании самостоятельной работы оказало такое средство организации учебной деятельности как технологическая карта дисциплины, где

представлены темы, оснащение занятий, конкретные виды аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы по каждому занятию, формы контроля, академические часы.

Анализируя познавательные интересы каждого студента, преподаватель использовал специальные задания, опирающиеся на современные коммуникационные методы, личную и групповую поддержку; продумывал способы мотивации и варианты фиксации достижений, то есть работал с субъективным опытом учащегося (тьюторство).

Консультирование обучающихся реализовывалось при решении ситуационных задач и работе с больным. Предполагалось, что консультант знает готовый ответ и помогает студенту выбрать путь решения проблемы. Главная цель преподавателя в такой модели обучения – научить студента «как учиться».

Реализация такого способа педагогического управления, как моделирование, направленного на раскрытие потенциальных способностей обучающегося, происходило в деловых (ролевых) играх и в процессе дискуссий. При этом был организован процесс свободной коммуникации, обмена мнениями, что подводило обучающихся к принятию решения за счет реализации внутренних возможностей. Преподаватель-модератор выступал посредником, устанавливающим отношения между обучающимися. Например, в ролевой игре по дифференциальной диагностике и неотложной помощи на различных этапах здравоохранения при бронхиальной астме, студенты выступали в роли врача скорой помощи, врача приемного отделения, заведующего отделением, участкового педиатра, экспертов. Условием игры являлся запрет на комментарии, а обсуждение сделанных ошибок, происходит только после ее окончания с участием группы студентов-экспертов.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Несмотря на то, что все студенты в течение модуля курировали больного, защищали учебную историю болезни, отвечали на вопросы при собеседовании, участвовали в дискуссиях, результаты итогового контроля различались в зависимости от других видов самостоятельной работы, используемых на практических занятиях (тесты, задачи, ролевые игры) (табл.1).

**Таблица 1**

Количество студентов, сдавших зачет по модулю на «хорошо» и «отлично» в группах с различными видами самостоятельной работы на практических занятиях

Формы контроля на зачетном занятии по модулям	Виды самостоятельной работы студентов на практических занятиях					
	Курация больного, написание и защита истории болезни, собеседование (n=65)					
	Тесты (n=23)		Ситуационные задачи (n=22)		Ролевые игры (n=20)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%

Тестовый контроль	23	100	19	86,4	17	85
Ситуационная задача	13	56,5	19	86,4	18	90
Сдача больного	13	56,5	17	77,2	18	90

Так, все студенты, имеющие опыт работы с тестами на итоговом тестировании получили оценку «хорошо» или «отлично», однако, при решении ситуационных задач и сдаче больного их результат был хуже, чем в других группах (табл. 1). Итоги заключительного тестирования и решения ситуационных задач у студентов, использующих в обучении задачи или ролевые игры, значительно не отличались друг от друга, но лучшую успеваемость при сдаче больного продемонстрировали обучающиеся, у которых использовались деловые игры

Исследование показывает, что качественная подготовка специалистов, способных оказывать пациентам квалифицированную медицинскую помощь, может реализоваться только через практикоориентированные методы обучения. Основную роль в достижении этой цели играет регулярная подготовка студента к практическим занятиям, его высокая познавательная активность и систематический контроль знаний, умений и навыков в процессе обучения.

Более точно оценить формирование профессиональных компетенций позволяет разнообразие форм контроля. Традиционные формы, такие как индивидуальный и фронтальный опрос, тестирование, ситуационная задача не требуют большой предварительной подготовки со стороны преподавателя, если материал уже имеется в фонде оценочных средств.

Деловая игра, как интерактивная образовательная технология, позволяет студенту быть самостоятельным и деятельным, дает возможность работать индивидуально, без посторонней помощи, а также в команде, развивает логическое мышление, способность замечать свои и чужие ошибки, а преподавателю, который в данном случае выполняет функции модератора, оценить не только знания, но и умения студентов в конкретной роли и ситуации. Однако эта форма требует большой подготовительной работы – разработка сценария и прогнозирование возможных результатов его развития, распределение ролей, определение функций каждого персонажа, создание раздаточного материала (результаты дополнительных лабораторно-инструментальных исследований). Кроме того, метод несет значительную эмоциональную нагрузку на преподавателя и студента. В конце игры требуется прокомментировать результаты, проанализировать ошибки, провести дискуссию,

где каждый студент может высказать свою точку зрения, что гораздо быстрее, чем простая передача информации, будет способствовать ее смене.

Современное образование невозможно представить без тестового контроля. Однако, несмотря на преимущества тестов (быстрота контроля, широкий охват учебного материала, равные условия и права студентов, снижение эмоциональной нагрузки на преподавателя и обучающегося), метод имеет значительные недостатки. Так, тесты упрощают задачу и не позволяют оценить все стороны учета успеваемости, они выявляют результат, а не ход работы, что не всегда позволяет оценить способность к самостоятельному логическому мышлению; возможен также случайный выбор ответов [9].

### **Заключение**

Опыт показывает, что самостоятельная работа требует упорядочения и системной организации. Управление самостоятельной работой студентов можно представить технологично. При изучении данной клинической дисциплины алгоритм управления следующий:

- 1) подготовительный этап – конструирование образовательной среды, включающее в себя необходимые ресурсы (в том числе учебно-методическое обеспечение);
- 2) целеполагание и планирование – согласование индивидуальных планов самостоятельной работы студентов (виды и темы заданий, сроки представления результатов, объем и критерии выполнения заданий);
- 3) консультирование – проводится по образовательному запросу студента, даются инструкции по методике выполнения задания. Осуществляется индивидуальная педагогическая поддержка студента в его самостоятельной работе (тьюторство) и моделирование – создание среды для свободной коммуникации при использовании интерактивных форм.
- 4) контрольно-оценочный этап (осуществление промежуточного и заключительного контроля).

Умелое педагогическое управление, использование комбинации различных индивидуально-ориентированных форм обучения позволяет достичь большей самостоятельности и ставит студента в такие условия, в которых у него появляются образовательные потребности и, как следствие, стремление к самореализации через профессию.

### **Список литературы**

1. Власенко Н.Ю., Гетман Н.А., Полянская Н.А. Развитие у интернов научно-

исследовательских компетенций как компонента медицинского образования // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 3; URL: <http://www.science-education.ru/123-20323> (дата обращения 06.10.2015).

2. Жигалев, Б.А. Педагогическая система оценки качества образования в ВУЗе: современное состояние и перспективы развития / Б.А.Жигалев // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. 2009. № 1. С. 24–29.

3. Иванова, М.А. СРС: всегда ли она действительно самостоятельна? / М.А. Иванова // Высшее образование в России. 2010. № 6. С. 159-163.

4. Измайлова, М.А. Организация внеаудиторной самостоятельной работы студентов: методическое пособие. - Москва: Дашков и К, 2009. 64 с.

5. Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 060103 Педиатрия (квалификация (степень) «специалист»): Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 08.11.2010 № 1122. [Электронный ресурс]. – URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_107944/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107944/) (дата обращения 06.10.2015).

6. Организация самостоятельной работы студентов по педагогическим дисциплинам: учебно-методическое пособие для преподавателей высшей школы / [под ред. А.П. Тряпицыной]. - СПб., 2008. 43 с.

7. Прохорова О.Л. Педагогические средства управления самостоятельной работой студентов: дис. ... канд пед. наук. Екатеринбург, 2008. 30 с.

8. Строганова, А.Н. Модель индивидуально-ориентированного обучения студентов в ВУЗе / А.Н. Строганова // Человек и образование. 2011. № 3 (28). С.75–78.

9. Чукаева И.И. Роль и место тестового контроля в современном образовании в медицинских вузах / И.И. Чукаева, Ф.Д. Ахматова, С.Н. Литвинова, О.В. Сайно // Справочник поликлинического врача. 2014. № 7. С.9–11.

#### **Рецензенты:**

Кривцова Л.А., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой педиатрии ПДО, ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Омск;

Антонов О.В., д.м.н., доцент, заведующий кафедрой пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии, ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Омск.