

## **ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЫЖИВАЕМОСТИ ЗНАНИЙ У СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ТРАДИЦИОННОЙ И ИНТЕГРИРОВАННОЙ СИСТЕМЕ ОБУЧЕНИЯ**

Мамбеталиева Д.К., Кадырова З.А.

*Кыргызская Государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева,  
г. Бишкек Кыргызстан*

**Введение.** Новые задачи и ориентиры высшего образования, связанные с реформами системы здравоохранения, вариативность его содержания, многообразие образовательных систем привели к становлению во многом новых организационных форм, методов и средств обучения. Совершенствование системы профессиональной подготовки будущих специалистов в ВУЗе связано, прежде всего, с использованием инновационных образовательных технологий. [4,5].

В Кыргызской Государственной медицинской академии (КГМА) проводятся инновационные формы обучения, инновационные подходы в обучении должны соответствовать мировым тенденциям и достижениям медицинской науки. С 2000 года при активном взаимодействии с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) введена в обучающий процесс КГМА интегрированная система обучения (ИСО), модульные технологии, которая внесла изменения в формы и методы обучения. [6,7]. По нашему мнению данная технология в педагогическом процессе ВУЗа должна способствовать повышению качества образования и возможность лучшего усвоения студентами дисциплины, темы и в конечном итоге в соответствии с квалификационной характеристикой получения навыков и знаний. [3,8]

**Цель.** Сравнить выживаемость знаний у студентов КГМА, при разных педагогических подходах.

**Задачи.** Оценка процесса обучения зависит от того, какие из задач обучения оцениваются. Функция оценки состоит в том, чтобы удостовериться в достижении це-

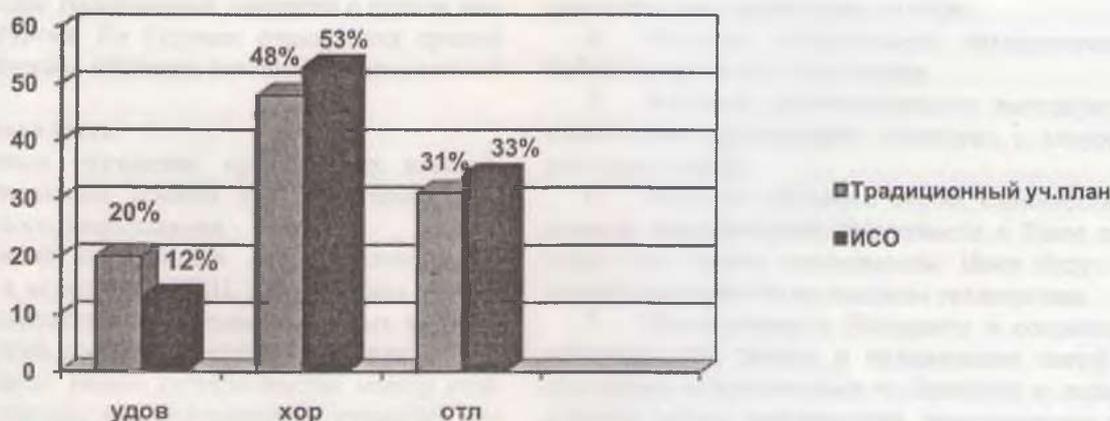
лей, поставленных перед студентами и программами. По мнению большинства специалистов, оценка знаний студентов, должна слагаться из определенного объема знаний, практических навыков и профессиональных приемов, а также способности работать самостоятельно, степени склонности к ведению научно-исследовательской работы и т.д.

**Материалы и методы.** Для оценки знаний, эффективности и неэффективности модульной системы обучения, кроме промежуточного и итогового контроля, а также для определения выживаемости знаний, нами было проведено тестирование студентов 6 курса, обучающихся по традиционной системе, сложившейся годами методики параллельного обучения в высшей медицинской школе (бюджетная форма обучения) и обучающихся с использованием ИСО (контрактная форма обучения). С этой целью были составлены тесты разного уровня сложности, с предлагаемыми вариантами ответов по всем предметам, входящих в модульную систему. Количество тестов по предметам зависело от процента часовой нагрузки по программе обучения. Студенты отвечали на 100 вопросов в течение 1,5 часов. Для обработки данных использовали компьютерный метод бланчного тестирования. Шкала перевода баллов в оценки следующая: 0-57 неуд, 58-75 удов, 76-85 хорошо, 86-100 отлично.

**Результаты.** Анализируя результаты надо подчеркнуть, что неудовлетворительных оценок нет в обеих группах.

Диаграмма - 1

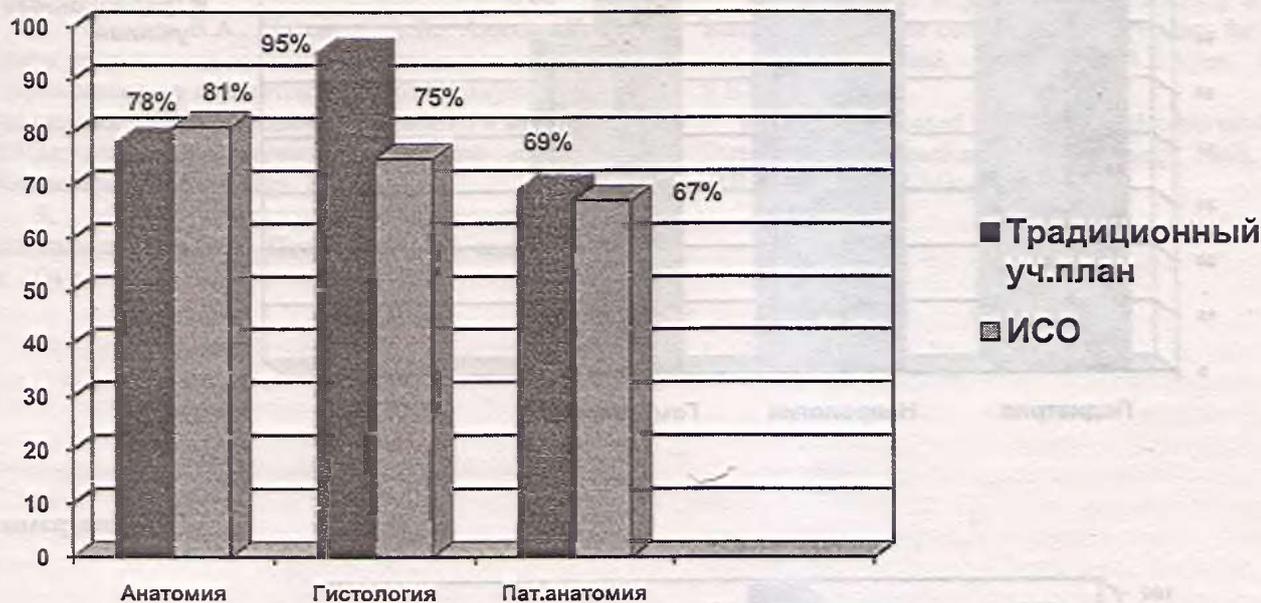
Итоговая оценка знаний студентов 6 курса лечебного факультета



Из диаграммы 1 видно, что у студентов, обучающихся по ИСО-(контракт) процент хороших и отличных оценок выше, чем у студентов, обучающихся по традиционному учебному плану-(бюджет). Таким образом, средний балл на бюджете составил 4,1, на контракте 4,2 ( $P>0,05$ ). При оценке данных по дисциплинам выявлено, что самый низкий процент положительных ответов

был по патологической анатомии 69% и гематологии 59%, как у студентов, обучающихся по традиционному учебному плану, так и по ИСО. Самый высокий процент положительных ответов, по гистологии 95,1% - традиционный учебный план, и по хирургии 99,6% у студентов, обучающихся по ИСО. (Диаграмма 2,3,4,5).

Диаграмма – 2



Сравнительная оценка выживаемости знаний по предметам

Диаграмма - 3

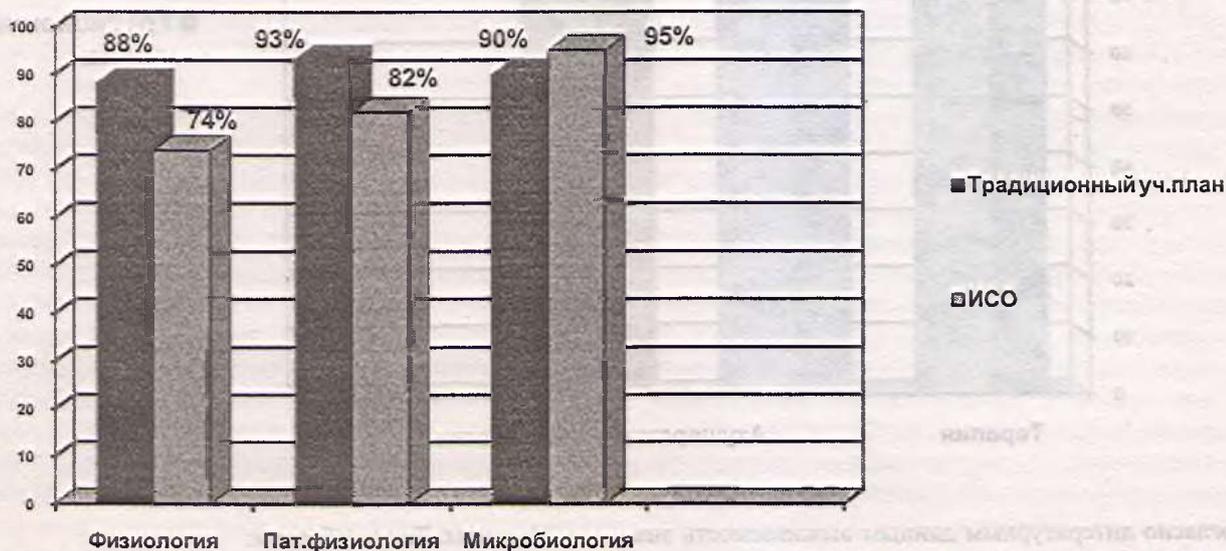


Диаграмма - 4



Диаграмма - 5



Согласно литературным данным выживаемость знаний зависит от сроков обучения по предмету (с момента начала прохождения предмета до момента тестирования) и колеблется примерно так, через год выживаемость знаний составляет от 70% до 47%, через 2-3 года в среднем 65-50%, через 4-5 лет 60-40%, через 6 лет 40-20% (причем у мужчин эти показатели на 5-10% выше, чем у женщин). [1,2] Сравнивая литературные данные с результатами наших исследований, надо полагать, что имеет место хорошая выживаемость знаний ( $P > 0.02$ , не достоверны).

**Выводы.** Таким образом:

1. Тестирование студентов 6 курса, обучающихся разными методами, с целью определения выживаемости знаний, показало достаточно высокий процент выживаемости по всем предметам, как на бюджете (традиционный учебный план), так и на контракте (ИСО).
2. Результаты тестирования выявили больший процент хороших и отличных оценок, у студентов, обучающихся по ИСО.

3. Уровень выживаемости знаний по предметам зависит от срока давности обучения дисциплины согласно литературным данным.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Голенков А.В. «Применение тестового контроля знаний у студентов в процессе изучения психиатрии»// Высшая школа – народному хозяйству Чувашии, издательство Чувашского Университета 1992 г., стр. 54-56

2. Козлов В.А., Голенков А.В., Аникин Г.Д. «О связи рейтинговой оценки с выживаемостью знаний по фармакологии у студентов лечебного факультета»// Оптимизация учебно-методической работы в медицинском ВУЗе: материалы научно-практической конференции Чебоксары, 2001 год, стр. 16-18

3. «Основы педагогики и психологии высшей школы»/под ред. А.В. Петровского, М. изд. МГУ, 1986 г. 304 с.

4. Соболева Н.Г., Бжассо К.И., Жижина Т.В. «Модульная система – оптимальная форма обучения студентов» Учебно-методическая работа в ВУЗе: тезисы конференции. Краснодар 1995 г., стр. 29-31

5. Высшая медицинская школа России и Болонский процесс. М.А. Пальцев, И.Н.Денисов, Б.М.Чекнев. 2004. Москва.

6. Training Medical students for the New Mellenium: Pre-clinical curriculum, USA.

7. The power of problem-based learning in teaching introductory science courses. New Directions for Teaching and Learning, №68, pp. 43-52 D.E.Alien, B.J.Duch, S.E.Groh, 1996;

8. Problem-based learning in leadership edution. New Directions for Teaching and Learning, №68, pp. 53-61 E.M.Bridges, P.Halinger. 1996.