

ленных ЭУЕ по теме «Двигательный навык» по дисциплинам физиология физического воспитания и спорта, биомеханика превосходит количество выделенных ЭУЕ по теории и методике физического воспитания более чем в 3 раза.

В результате сортировки выделенных ЭУЕ по алфавиту установлено, что знания из биомеханики в учебнике по теории и методике физического воспитания не затрагиваются. В теории и методике физического воспитания 5 ЭУЕ рассматриваются с позиции физиологии физического воспитания и спорта. Однако по содержанию эти ЭУЕ с физиологией физического воспитания и спорта не совпадают. В целом процент совпадения учебного материала между этими дисциплинами составил 0,62%. Это, в какой то мере, может служить объяснением причины того, почему в настоящее время каждый предмет изучается как самостоятельный, не связанный с другими предметами.

Можно считать, что если в результате сортировки одна и та же ЭУЕ повторяется в разных предметах, то ее целесообразно изучать в первую очередь в рамках того предмета, в котором она встречается впервые. А в последующих предметах о ней можно упоминать в виде ссылки, или краткого повторения.

ЭУЕ может являться основой при разработке учебных нормативов для оценки теоретических знаний. Поскольку ЭУЕ охватывает минимальный объем информации, то элементарной учебной единице по определению можно присвоить значение равно единица ($ЭУЕ=1$). Одна ЭУЕ равняется одному баллу. Максимальное количество баллов по теме регламентируется количеством в ней ЭУЕ. Количество ЭУЕ является основанием для разработки учебных нормативов дисциплины. Учебные нормативы разрабатываются на основе теории оценки.

Так, в учебной дисциплине биомеханика спорта было выделено 1357 ЭУЕ. Используя пропорциональную шкалу, а именно ее разновидность перцентильную шкалу оценок, были разработаны учебные нормативы по учебной дисциплине биомеханика спорта. Оценке «отлично» соответствовал результат 1085-1357, «хорошо» - 556-1084, «удовлетворительно» - 149-555, «неудовлетворительно» - менее 148 баллов. По сумме набранных баллов можно определять рейтинг студента в группе, на курсе, среди курсов.

В зависимости от вида использованной шкалы оценок (прогрессирующей, регрессирующей, сигмовидной или других шкал) можно стимулировать работу студентов либо отстающих, либо лучших, либо середнячков.

В то же время разработанные учебные нормативы в настоящее время являются приближенными и служат лишь ориентирами, для того чтобы показать более высокие результаты в следующем семестре, так как не все темы учебных дисциплин структурированы, а, следовательно,

пока еще не известно количество ЭУЕ в каждой теме. С другой стороны, отсутствие должных учебных нормативов препятствует поиску более эффективных методик обучения каждой темы, учебной дисциплины в целом, препятствует процессу индивидуализации учебного процесса.

Таким образом, эффективным направлением в решении вопросов сравнимости объема и содержания учебного материала, сопоставимости результатов обучения является использование разработанной технологии структурирования учебного материала на основе математических методов. Кроме того, использование данного подхода позволяет более правильно решать вопросы межпредметных, внутрипредметных связей, способствует более рациональному распределению содержания учебного материала по этапам обучения.

МЕНЕДЖМЕНТ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ И СОВРЕМЕННЫЕ РЕАЛИИ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

Штагер Е.В., Пузь П.Н., Пышной А.М.

*Дальневосточный государственный технический
университет*

*Тихоокеанский государственный экономический
университет*

Владивосток, Россия

Прогресс в продвижении к конечной цели Болонского процесса – создание единого Европейского пространства высшего образования – привел к существенному изменению акцентов в подготовке специалистов. Наивысший приоритет получила проблема обеспечения качества образования. Обилие публикаций на эту тему начало создавать иллюзию наличия некой единственно верной модели измерения качества подготовки специалистов, следование которой едва ли не автоматически обеспечит оптимальное развитие отечественной высшей школы. Однако реалии функционирования профессиональной школы вузов не позволяют говорить о прозрачности и эффективности различных показателей качества подготовки специалистов. Речь не идет о сомнениях в целесообразности для российской системы образования следования «общевропейскому вектору» развития и интеграции. Речь идет о конкретных мероприятиях, предпринимаемых головными разработчиками системы менеджмента качества подготовки специалистов.

Так, главным средством мониторинга качества образования объявлена тестовая система итоговой оценки студента. Мы не против того, чтобы рассматривать тест в качестве одного из средств проверки общей осведомленности обучающихся. Однако в качестве итоговой формы контроля тест попросту губителен для фундаментальных базовых дисциплин, самая суть которых – приобщать студентов к искусству систематического и аргу-

ментированного мышления. Методика выбора готовых ответов, на которых основан любой тест, формирует личность, привыкающую действовать по стереотипу, а не путем самостоятельного анализа и решения задачи. Тест в лучшем случае развивает память, но не продуктивное воображение и не интеллект. Словом, культ тестов – это культ сугубо формального а, значит, мертвого начала в образовании, ликвидация его содержательного и творческого измерения.

Все явственнее обнаруживается еще одна разрушительная тенденция так называемого «менеджмента качества образования» – стремление минимизировать участие личностного начала педагога в образовательном процессе, сделав ставку на компьютерные формы усвоения и контроля знаний. Подобный технократизм совершенно не учитывает важнейших вещей – фундаментальные знания не передать никаким опосредованным способом кроме как через личностный контакт педагога и обучаемого. Вместе с тем, тесты и компьютерные методики при их разумном применении, естественно, полезны. С их помощью можно получить на выходе и «энциклопедического носителя абстрактной информации», и «рыночного человека» как феноменологического конструкта бытия, и даже специалиста-профессионала. Дело за малым – остановить процесс дефундаментализации, дегуманитаризации и дегуманизации отечественного образования.

Не секрет, что за последние десять – пятнадцать лет основная составляющая деятельности вузов – учебная работа, претерпела существенные изменения в сторону ухудшения менеджмента качества образования и, соответственно, понижения уровня профессиональной подготовки специалистов. Это обусловлено рядом фактологических, экономических и организационных причин, не позволяющих как модернизировать устаревшие физически и морально материальные базы кафедр и лабораторий, так и предотвратить неоправданное сокращение преподавательского состава. Необоснованное расширение административного аппарата университетов за счет должностей директоров институтов и их замов, создание структур, несвойственных учебному заведению и, соответственно, расширение таких подразделений как отдел кадров, бухгалтерия, общий отдел и т.д. влечет за собой необходимость расширения фонда оплаты труда, как правило, за счет внебюджетных средств вуза, а в основном, нужно полагать, за счет скрытого сокращения фактического штата преподавателей различными приемами планирования учебной работы.

Так, применяемые сегодня учебные программы технических специальностей не учитывают необходимость планирования в учебной работе преподавателя расчетно-графических заданий (курсовых работ), что не позволяет в рамках должностных обязанностей педагога осуществлять процедуру консультирования студентов

по выполнению данного вида учебных работ. Такой подход напрямую снижает необходимый уровень обучения по фундаментальным базовым дисциплинам как в теоретической части научного знания предмета, так и в профессионально-деятельностной компоненте, ориентированной на обучение студентов решать стандартные практические задачи, составляющие основное содержание «министерских» тестов интернет-экзамена.

Отрицательное влияние на конечный результат профессиональной подготовки специалистов оказывает то обстоятельство, что образовательные стандарты многих направлений при различных объемах часов на фундаментальные базовые дисциплины предлагают одно и тоже содержание учебного курса. Субъективное исключение из текста стандарта одной специальности с максимальным объемом часов отдельных фраз для текста стандарта другой специальности с меньшим объемом часов не избавляет обучаемого от необходимости полного изучения предмета, а преподавателя заводит в тупиковую методическую ситуацию, когда студент объективно не справляется в отведенные часы с изучением материала, а преподаватель лишен возможности ему в этом помочь в связи с отсутствием планирования данного вида работ в индивидуальном плане педагога.

Проведенный нами анализ «загрузки» преподавателей общепрофессиональных кафедр Дальневосточного государственного технического университета показал, что не менее 40 – 50 % отводится лекциям, до 30 % практическим занятиям, до 20% экзаменам и, только, около 10% консультациям. Таким образом, аудиторная работа преподавателя занимает около 95% времени, «оставшиеся» же часы отводятся на индивидуальную работу со студентом, что составляет примерно 0,004 часа (15 сек) в неделю для каждого обучаемого. В связи с этим, возникает резонный вопрос – как организовать процесс обучения и процедуру контроля студентов в той области учебных планов, которая обозначена как самостоятельная работа (СРС). Проблема обеспечения СРС настолько же стара, как и нова для педагогической общественности высшей школы. Однако ни качественных, ни количественных, ни «феноменологических» подходов и критериев к осуществлению данного рода учебной деятельности в вузах централизованно и научнообоснованно не разработано. Исследование данной проблемы так называемыми «локальными зонами» не позволяет сформулировать многие общие закономерности функционирования всего вузовского дидактического цикла.

Важность серьезной самостоятельной работы по каждой дисциплине не вызывает сомнений. Однако должны быть созданы условия, обеспечивающие ее эффективность. Для этого необходимо: организовать наличие и доступность печатных и электронных версий комплекса учебных

пособий по дисциплинам; создать и внедрить централизованную систему регулярного контроля качества выполнения самостоятельной работы (*систему тестирования*); реализовать систему мобильной обратной связи по линии «студент-преподаватель»; согласовать работу по консультированию студентов с результатами текущего тестирования; обеспечить каждого студента «путеводителем» по рабочим программам различных дисциплин, что напрямую позволит реализовать междисциплинарное цикловое взаимодействие;

разработать обоснованную систему учета качества выполнения текущей работы в семестре – балльно-рейтинговую шкалу аттестации.

Такой подход к организации СРС и непосредственно к системе тестового контроля знаний обучаемых позволит реализовать один из главных принципов современных педагогических реалий – сформировать «архитектуру» познавательной деятельности студента, направленную на сочетание функций перевода информации в знания и управление этой деятельностью.

Медицинские науки

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ БИЛИАРНОЗАВИСИМЫМ ПАНКРЕАТИТОМ

Листишенкова Ю.В., Кашкина Е.И.
ГОУ ВПО «Саратовский ГМУ Росздрава»
Саратов, Россия

Проблема приверженности пациента к лечению остается в центре внимания, как исследователей, так и работников практического здравоохранения. Это обусловлено тем, что недостаточное выполнение врачебных рекомендаций остается одной из острых проблем современной медицины. В последнее время изучается не только степень и адекватность выполнения врачебных рекомендаций (*compliance* – англ. подчинение, податливость), но и сотрудничество (*партнерство*) врача с пациентом (*concordance* – англ. согласие). По данным ВОЗ, приверженность к лечению у людей, страдающих хроническими заболеваниями, резко падает уже после первых 6 месяцев после установления диагноза. Таким образом, проблема приверженности пациентов к терапии комплексная.

Целью данного исследования явился анализ комплаентности больных с хроническим билиарнозависимым панкреатитом (ХБП) по данным анкетирования пациентов.

Материалы и методы

Нами была составлена анкета, включающая возраст-половые особенности, длительность заболевания, сезонность обострения, а так же особенности лечения и профилактики. Опрошено 107 пациентов с ХБП, находившихся на стационарном лечении в двух крупных стационарах г. Саратова (ОКБ и ЗГКБ). Средний возраст пациентов составлял 54.2 года. Среди опрошенных преобладали женщины (71.25%) с длительностью заболевания более 7 лет (49%). Среди мужчин же преобладали пациенты с длительностью заболевания до 1 года (34%).

Среднее количество обострений в год составляло 4-5 раз в год (51%), причем четко прослеживался весенне-осенний характер обострений. Длительность обострений в среднем составляла 10 ± 3 дня.

Однако в случае обострения панкреатита к врачу всегда обращались лишь 30% опрошенных. Основными симптомами, заставляющими пациента обратиться в лечебное учреждение, были боль (87.5%), рвота (58.75%), тошнота (52.5%); такие же симптомы как сухость живота и жажда приводили пациентов в лечебное учреждение в 25-30% случаев, а отрыжка пищей, воздухом лишь в 4% случаев.

Степень выполнения врачебных рекомендаций оставалась низкой. 37.5% опрошенных нерегулярно принимали лекарственные препараты. При обострении ХБП самостоятельно принимали только ферментные препараты 22.5 %, только антисекреторные препараты 10% пациентов анкетированных. И лишь у 30% реальный режим приема препарата соответствовал предписанному. Что касается желаний пациентов минимизировать факторы риска развития ХБП, то диету соблюдали 63,7%, пищу мелкими порциями 5-6 раз в день принимали 40%, полностью отказались от приема алкоголя 48,75%, от курения отказались 4% пациентов (остальные являлись не курящими), а избегать без согласования с врачом приема контрацептивов, диуретиков, антидепрессантов готовы и выполняют 86% опрошенных. Скорее всего, низкое желание пациентов придерживаться рекомендуемой терапии связано с неудовлетворенностью в отрицательных результатах исследований, тревогой по поводу своего здоровья, которые приводят к попыткам самостоятельно, на основании ощущений и сведений, почерпнутых из популярной и специальной литературы, поставить себе диагноз и заняться самолечением. Однако, с научной литературой о методах лечения и профилактики ХБП знакомы 25%, что свидетельствует о низкой информированности пациентов о своем заболевании.

Так же при опросе выявлено, что в санаториях по заболеванию своего профиля лечилась 1 пациентка (1.25%). А при наличии финансовых возможностей санаторно-курортное лечение предпочли бы другому виду отдыха 100% опрошенных.

При обострении ХБП за платной консультацией к высококвалифицированному специалисту обратились бы 60% опрошенных.