

Педагогические науки/
4. Стратегические направления
реформирования системы образования.

**К.м.н. Грачев С.С., к.м.н. Прасмыцкий О.Т., к.м.н. Ржеутская Р.Е.,
Ялонцкий И.З.,**

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск,
Республика Беларусь*

РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАТОЛОГИИ БГМУ

В настоящее время, в период реформирования высшего медицинского образования, возникла настоятельная необходимость поиска новых педагогических подходов к изучению той или иной дисциплины, перехода к инновационным моделям обучения, способствующим активному формированию функциональной готовности к профессиональной деятельности и дальнейшему ее развитию.

Одним из таких изменений является переход высших учебных заведений к использованию рейтинговой системы оценки качества и управления учебной деятельностью студента [1, 2, 3, 4].

Высшее медицинское образование в Республике Беларусь сегодня имеет ряд особенностей, обусловленных специфичностью образования и условий его получения. Одна из особенностей медицинского образования в том, что большая его часть (научно-практическая) проходит в условиях работающих организаций здравоохранения (поликлиник, клинических больниц, РНПЦ), а сотрудники кафедр выполняют как учебную, так и лечебную работу. При этом участие студентов в лечебной работе законодательно крайне ограничено. Многие инновации в организации учебного процесса исходят от представителей кафедр научно-теоретической части, и часто являются попыткой переноса европейских схем обучения. Их предложения принимаются

за основу, и клиническим кафедрам приходится искать способы адаптации этих инноваций под реальные клинико-педагогические условия.

Цель работы. Разработать систему рейтинговой оценки студентов, проходящих обучение на кафедре анестезиологии и реаниматологии, легко совместимую с другими системами оценки.

Для достижения поставленной цели были решены следующие задачи: изучены имеющиеся литературные данные о применении рейтинговых систем оценки успеваемости студентов; разработана легко совместимая с другими системами система рейтинговой оценки студентов; проведена апробация разработанной системы.

Проанализировав типовую и рабочую учебные программы по дисциплине, мы определили контрольные точки и границы зачетного количества баллов для оценки студентов.

Долю экзамена в суммарной рейтинговой оценке определили в 50%. Оставшиеся 50% распределились между семестровыми средними баллами, тестовым контролем знаний и итоговым контролем освоения практических навыков (рис. 1).

Такое распределение влияния оценок на итоговый рейтинг студента позволяет интегрально учесть его работу на каждом занятии.

Расчет рейтинга студента.

Рейтинговая оценка студента рассчитывается по формуле:

$$R_o = 0,1\Sigma_1 + 0,1t_1 + 0,1\Sigma_2 + 0,1t_2 + 0,1\rho,$$

где: R_o - рейтинговая оценка студента; Σ_1 - средний балл за VI семестр; Σ_2 - средний балл за VII семестр; t_1 - оценка за итоговый тест, полученная в VI семестре; t_2 - оценка за итоговый тест, полученная в VII семестре; ρ - итоговая оценка практических навыков.

Тогда, итоговый рейтинг студента рассчитывается по формуле:

$$R_i = R_o + 0,5E_o,$$

где: R_o - рейтинговая оценка студента; E_o - оценка, полученная студентом на экзамене.

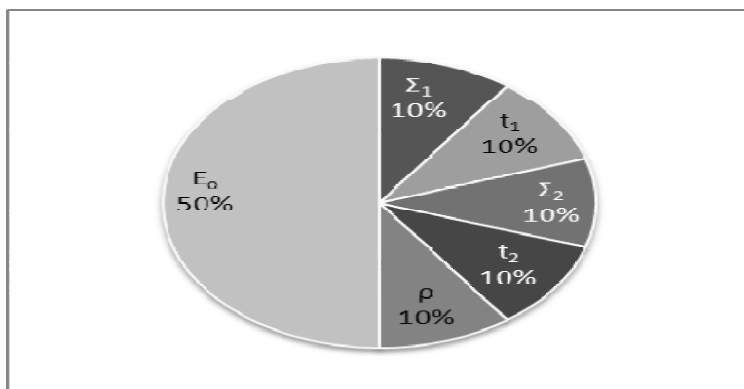


Рис.1. Доли контрольных оценок в формировании рейтинга студентов, обучающихся на цикле по анестезиологии и реаниматологии

Обозначения: Σ_1 – средний балл за VI семестр; t_1 – итоговый тест за VI семестр; t_2 – итоговый тест за VII семестр; Σ_2 - средний балл за VII семестр; ρ – оценка практических навыков.

Для выставления оценки в зачетную ведомость значение R_i следует округлить до целого числа по правилам округления.

Деятельность студента в процессе обучения многогранна, и для максимально полного отражения работы студента разработаны корректирующие коэффициенты, которые прибавляются или отнимаются от его рейтинговой оценки R_0 (таблица 1).

Таблица 1. Корректирующие коэффициенты для расчета итогового рейтинга студента

Критерий оценки работы студента	Корректирующие баллы
Систематическое участие в работе СНК	+ 0,2
Участие в конференции (доклад, стендовый доклад; в БГМУ, других ВУЗах РБ, за рубежом)	+ 0,2 – 0,3 - 0,5
Наличие публикаций по специальности в рецензируемом издании (отечественном, зарубежном).	+ 0,5 - 0,7
Пропуск лекции без уважительной причины (за 1 лекцию)	- 0,12

Пропуск практических занятий без уважительной причины (за 1 занятие)	- 0,05
Несвоевременная отработка пропущенных занятий	- 0,05
Несоблюдение норм санитарного противоэпидемического режима в учреждениях здравоохранения	- 0,1
Несоблюдение норм этики и деонтологии в общении с сотрудниками клиник, баз, сотрудниками кафедры, другими студентами	- 0,1
Несвоевременная сдача экзамена (дифференцированного зачета, зачета).	- 0,4

Итоговый зачетный рейтинг студента, не может быть менее $R_i = 3,5$. По решению кафедры может быть установлен минимальный уровень рейтинговой оценки (R_0), который должен заработать студент, за время изучения дисциплины для допуска к экзамену или зачету.

Для проверки работоспособности, разработанной РБС оценки студентов, были проанализированы результаты аттестации 34 студентов IV курса по результатам классического подхода (по оценке, полученной на экзамене), и по разработанной системе без применения корректирующих коэффициентов.

При аттестации по классической методике средний балл аттестации составил 8,36 баллов, в то же время средний балл всех отметок полученных этими студентами за период обучения на кафедре (VI – VII семестр) составил 6,64 балла. При аттестации по разработанной методике средний балл оценок, которые выставлялись бы в экзаменационную ведомость, составил 7,31 балла.

Следует отметить, что, для эффективной мотивации студентов, использование данной РБС должно быть прозрачным. На первом занятии студентов следует с ней ознакомить, а все оценки в процессе формирования

рейтинга должны быть доступны им для ознакомления весь период изучения дисциплины.

Выводы.

1. Разработанная система балльно-рейтинговой оценки знаний и навыков студентов объективизирует системность и качество их участия в учебном процессе.

2. Разработанную методику балльно-рейтинговой оценки студентов можно рекомендовать для использования клиническими кафедрами, поводящими обучение студентов короткими циклами.

Литература:

1. Артемов А., Павлов Н., Сидорова Т. Модульно-рейтинговая система // Высшее образование в России. 1999. № 4. С. 121–125.

2. Кузьмина Т.Н. Технология модульно-блочного обучения студентов по педиатрии // Инновационные технологии в высшем медицинском образовании. Проблемы. Анализ. Суждения: мат. науч.-метод. конф. / под ред. В.Б. Шуматова. Владивосток: Медицина ДВ, 2009. Выпуск 14. С. 172–190.

3. Мазалева Н.Н., Мазалев С.А. Рейтинговая система оценки знаний и информационные технологии // Повышение качества высшего профессионального образования: материалы Всероссийской научно-методической конференции / под ред. А.А. Фаткулина. Владивосток: ДВГТУ, 2010. С. 213–215.

4. Осин А.Я., Блохина Н.П., Воропаева Н.М., Седулина О.Ф. Воспитательная и развивающая роль технологии модульно-блочного обучения (МБО) в системе высшего медицинского образования // Воспитание учащейся молодежи: проблемы, исследования, перспективы: сборник материалов 7-й региональной науч.-практ. конф. Владивосток: МГУ, 2006. С. 137–146.