

Посещаемость практических занятий очного традиционного обучения и семинарских занятий (вебинаров) оказалась практически одинаковой — 98,96%, а успеваемость резко отличной. Так, например, на практических занятиях при очном обучении средняя оценка составила $3,7 \pm 0,1$ балла, а средняя оценка на вебинарах — $4,5 \pm 0,1$ балла (разница статистически достоверна; $t=6$). Аналогичную закономерность отметили многие другие преподаватели. Объяснить этот феномен только одним повышенным интересом студентов к новому и не набившему оскомину методу было бы явно недостаточно. Несомненно, насыщенность информативным материалом на вебинаре в разы больше, что позволяет получить более глубокую проработку теоретического иллюстрированного материала, импонирует студенческой молодежи и повышает теоретический рейтинг обучающихся. В том и состоит основная фишка — теоретический рейтинг.

Мы полагаем, что обольщаться более высокими показателями успеваемости ДО не следует, поскольку в медицине, особенно в хирургии, главное значение имеют не столько теоретические показатели (знания), сколько качественные показатели (практические навыки, умения). И здесь мы видим, что ДО проигрывает традиционному, поскольку хирургия — исключительно прикладная дисциплина. Даже по итогам проведения контроля знаний с использованием ситуационных задач традиционное обучение показывает более высокий результат, т.к. студенты не только что-то слышали на лекции, но и видели и ощутили это в клинике: в палате у постели больного, в перевязочной, в операционной,

в различных диагностических подразделениях клиники (УЗИ, эндоскопия, КТ и т.д.). Поэтому и на зачетах, и на экзамене оценки при online-обучении оказались выше, поскольку основу их составляли сугубо теоретические знания. В этом, по нашему мнению, состоит основной негатив ДО в медицине. Кстати, никакие тренажеры не способны заменить живое творческое общение студентов с больным человеком в клинике, равно как и преподавателя со студентами.

Явное отставание в приобретении практических навыков (умений) при online-обучении необходимо рано или поздно наверстывать. Мы очень надеемся, что пандемия когда-то пойдет на спад и у преподавателей хирургии появится такая возможность.

Выводы

1. Дистанционное обучение в режиме online является вполне адекватной альтернативной формой обучения, в особенности в период критических ситуаций в стране, когда традиционное очное обучение впадает в состояние коллапса.

2. В дальнейшем периоде ДО должно стать ценнейшим дополнением к традиционной форме обучения. Эти две формы обучения нельзя противопоставлять друг другу, они органически должны составлять единый педагогический процесс, в неразрывном ключе существовать и развиваться.

3. Неоспоримым достоинством ДО является его полная независимость от эпидемиологических катаклизмов, относительная простота и доступность.

Литература

1. Маругина, Т. Л. Роль дистанционного обучения в оптимизации учебного процесса / Т. Л. Маругина, А. А. Левенец, А. И. Череватенко // Инновационные технологии в медицинском образовании : Сб. ст. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием (Красноярск, 6-7 февр. 2019 г.). – Красноярск : Тип. КрасГМУ, 2019. – С.231–234.
2. Симонян, Р. З. К вопросу о положительных перспективах дистанционного обучения в медицинском вузе России // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 12. – С. 1357-1359.
3. Общая хирургия. Хирургические болезни : уч. пособие / Е. П. Шурыгина, Е. А. Сиротюк–Ординат, Е. А. Васильева, и др. – Екатеринбург : УГМУ, 2015. – 294 с.

Сведения об авторах

В.Л. Ермолаев — д-р мед. наук, проф., проф. кафедры хирургии, колопроктологии и эндоскопии; ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России. Адрес для переписки: vasilii.ermolaev@yandex.ru.
Е.П. Шурыгина — д-р мед. наук, доц., проф. кафедры хирургии, колопроктологии и эндоскопии; ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России. Адрес для переписки: shellp@mail.ru.

ВЗАИМОСВЯЗЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ВХОДЯЩЕГО ТЕСТИРОВАНИЯ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ

УДК 378: 616

**Т.В. Жданова, Е.В. Кузнецова, С.Е. Уразлина, Т.В. Зуева,
Л.А. Маслова, А.И. Коряков, И.В. Жданова, Ю.С. Китаева**

Уральский государственный медицинский университет,
г. Екатеринбург, Российская Федерация

Проведение входящего тестирования является важным для диагностики знаний и в дальнейшем — для улучшения результатов экзамена студентов по пропедевтике внутренних болезней. Целью настоящего исследования явилось изучение взаимосвязи между результатами входящего тестирования и итоговой оценкой знаний по предмету. Были получены данные, что у студентов, которые сдали входящий тест на отлично и хорошо, неудовлетворительных оценок за экзамен по пропедевтике внутренних болезней получено не было. Показана положи-

тельная взаимосвязь между итоговым рейтингом за экзамен и процентом правильных ответов на входящий тест.

Ключевые слова: входящий тестовый контроль, качество образования.

RELATIONSHIP OF THE INCOMING TESTING RESULTS AND THE FINAL EXAM ASSESMENT OF STUDENTS

**T.V. Zhdanova, E.V. Kuznetsova, S.E. Urazlina, T.V. Zueva,
L.A. Maslova, A.I. Koryakov, I.V. Zhdanova, Y.S. Kitaeva**

Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

Incoming testing is very important for the assessment of knowledge and for the improvement of the exam results on subject of propaedeutic of internal diseases. The purpose of this research was to study the relationship between the results of incoming testing and the final assessment of knowledge. Data were obtained that students were not received unsatisfactory marks for the exam on propaedeutic of internal diseases who passed the incoming test for "excellent" and "good" marks. It is shown a positive correlation relationship between the final rating for the exam and the percentage of correct answers to the incoming test.

Keywords: incoming test, quality of education.

Введение

В рамках повышения качества образования в настоящее время широко используется система тестирования, которая является обязательной для выполнения государственного образовательного стандарта. С помощью тестов можно определить базовый уровень знаний студентов, выявить слабые стороны, наметить пути их коррекции и провести индивидуальную обучающую работу. Написание тестов мотивирует студентов на усиление подготовки их к занятиям. Мотивация и настроенность на профессиональную деятельность студентов является одной из задач сотрудников кафедр университета [1]. Тестирование, по сравнению с устным опросом, является более объективной оценкой знаний, поскольку позволяет охватить больший объем проверяемой информации и точнее определить области знаний, усвоенных хуже.

Особенно важно, когда преподаватель в начале курса обучения получает информацию о подготовленности студентов по смежным предметам, а студенты получают оценку до того, как приступят к изучению новой дисциплины. Обучающиеся, как потребители образовательного процесса, должны понимать свой уровень и брать ответственность на себя по его повышению. Выявление пробелов знаний требует их восполнения, а затем дополнительной проверки. Проведение входящего тестирования позволяет экономно тратить время на выявление степени подготовленности студентов, что чрезвычайно важно в наши дни.

Цель исследования

Определить взаимосвязь между результатами входящего тестирования и итоговой оценкой знаний по преподавике внутренних болезней.

Материалы и методы

Входящее тестирование студентов третьего курса лечебно-профилактического факультета проводилось на первом занятии по преподавике внутренних болезней. Тестовый контроль был предложен в трех вариантах, каждый из которых включал 60 тестовых заданий по базовым дисциплинам: биологии, биохимии, анатомии человека и нормальной физиологии. Варианты

тестового контроля были выверены по однородности вопросов и степени их сложности. Продолжительность тестирования составляла 60 минут. Положительная оценка выставлялась при правильном решении не менее 50 % тестовых заданий. Шкала оценки представлена следующим образом: 0-49 % — «неудовлетворительно», 50-69 % — «удовлетворительно», 70-84 % — «хорошо», 85-100 % — «отлично». Результаты были оценены у 347 студентов лечебно-профилактического факультета.

Обработка и статистический анализ данных, полученных при исследовании, проводился с использованием пакетов программ Microsoft Excel 2007 и Statistica 10. Результаты исследования оценивали с помощью параметров описательной статистики. Нормальность распределения количественных признаков проверялась с помощью теста Колмогорова-Смирнова. Взаимосвязь между переменными устанавливалась с использованием коэффициента корреляции Спирмена. Статистически достоверной взаимосвязь считалась при значении $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

При проведении сравнительного анализа оценок, полученных за входящий тестовый контроль, их распределение получилось следующим образом. Данные представлены на рис. 1.

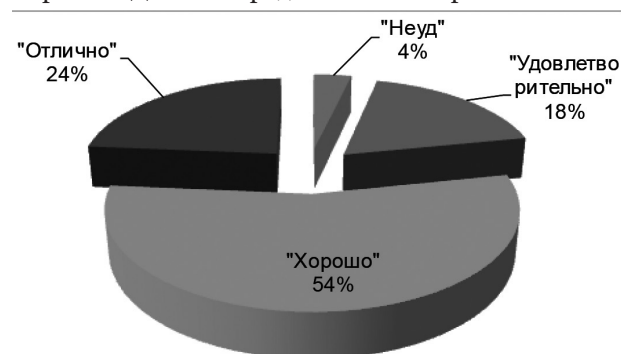


Рис. 1. Распределение результатов за входящий тест (%)

Большинство ответили на хорошо и отлично, и только небольшой процент студентов не получили положительной оценки, что свидетельствовало о достаточно хорошей подготовке в начале учебного года.

Далее была проведена оценка результатов экзамена по пропедевтике внутренних болезней в четырех группах студентов. Первая группа — студенты, сдавшие входящий тест на отлично, вторая группа — хорошо, третья группа — удовлетворительно, четвертая — неудовлетворительно.

Большинство студентов, сдавших входящий тест на отлично, сдали экзамен по пропедевтике внутренних болезней на отлично, неудовлетворительных результатов не было (рис. 2).

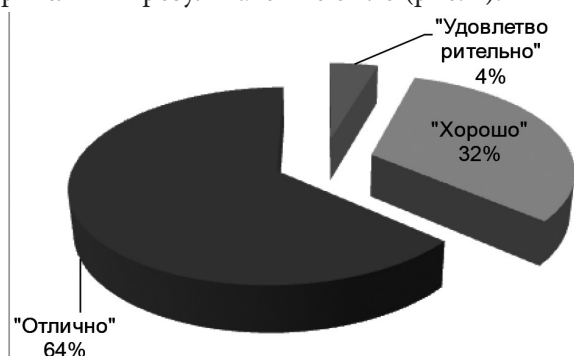


Рис. 2. Распределение итоговых результатов за дисциплину у студентов, сдавших входящий тест на оценку «отлично»

Среди студентов, сдавших входящий тест на хорошо, несколько увеличился процент оценок «удовлетворительно» и «хорошо» за экзамен по пропедевтике внутренних болезней по сравнению с теми, кто получил за тест отлично (рис. 3).

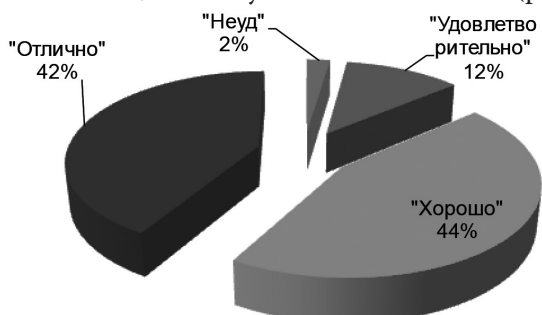


Рис. 3. Распределение итоговых результатов за дисциплину у студентов, сдавших входящий тест на оценку «хорошо»

Закономерно уменьшается процент студентов, сдавших экзамен по пропедевтике внутренних болезней на отлично, и появились оценки «неудовлетворительно» у тех студентов, которые сдали входящий тестовый контроль на удовлетворительно (рис. 4).

Среди студентов, которые получили за входящий тест «неудовлетворительно», обращает внимание, что есть отличные оценки и более половины «хорошо», что связано с проводимой корректирующей обучающей работой с каждым студентом (рис. 5).

Далее был проведен корреляционный анализ для оценки взаимосвязи между процентом правильных ответов за входящий тест и итоговым рейтингом по пропедевтике внутренних болезней. Результаты представлены на рис. 6.

Была получена положительная достоверная взаимосвязь слабой силы между итоговым рейтингом за экзамен и процентом правильных ответов на входящий тест.

Оценка качества образовательного процесса и ее анализ проводится на кафедре регулярно с целью выявления недостатков и проведения корректирующих обучающих мероприятий [2]. Для улучшения результатов экзамена необходимо постоянно проводить индивидуальную воспитательную работу со студентами [3].

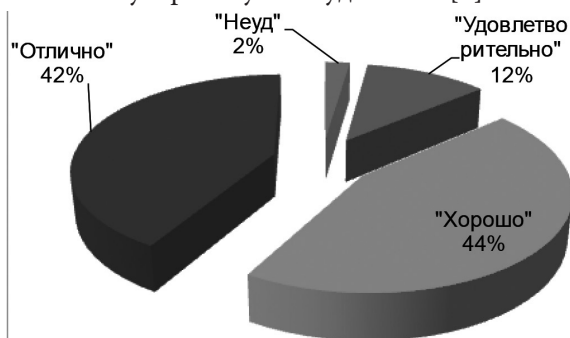


Рис. 4. Распределение итоговых результатов за дисциплину у студентов, сдавших входной тест на оценку «удовлетворительно»

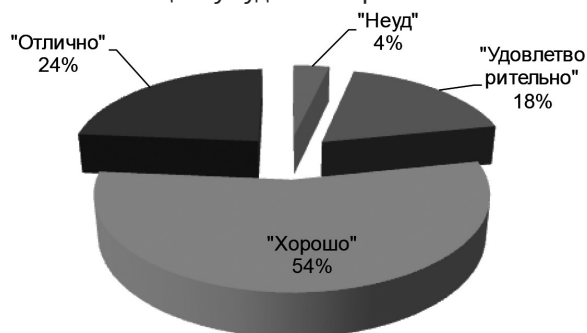


Рис. 5. Распределение итоговых результатов за дисциплину у студентов, сдавших входной тест на оценку «неудовлетворительно»

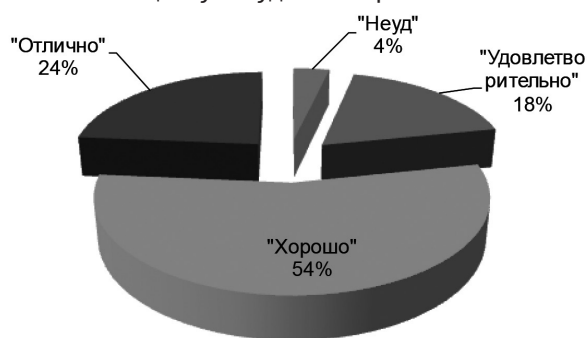


Рис. 6. Взаимосвязь итогового рейтинга за экзамен по пропедевтике внутренних болезней и процента правильных ответов на входящий тест

Выводы

1. Получены данные, что у студентов, которые сдали входящий тест на отлично и хорошо неудовлетворительных оценок за экзамен по пропедевтике внутренних болезней получено не было.
2. Показана положительная корреляционная взаимосвязь между итоговым рейтингом за экзамен и процентом правильных ответов на входящий тест.