

УДК 378.661 .

Е. Н. МЕДВЕДСКИЙ, Н. В. КАЛКУТИН

ЗАВИСИМОСТЬ КАЧЕСТВА ВРАЧЕБНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ОТ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО СТАЖА АБИТУРИЕНТОВ

Кафедра оториноларингологии (заведующий — профессор Г. М. Смердов) Витебского медицинского института

Реферат. Изучена успеваемость студентов Витебского медицинского института различных групп абитуриентов (имеющих и не имеющих стаж работы перед поступлением) за 6-летний период обучения. Показано, что уровень успеваемости в группе выпускников без производственного стажа выше. Из числа лиц, поступивших в институт с производственным стажем, лучшие показатели профессиональной

подготовки у тех из них, кто имел медицинский стаж работы.

Табл. 2.

Ключевые слова: медицинский институт, успеваемость студентов, производственный стаж абитуриентов, подготовительное отделение.

Основные направления перестройки высшего и среднего специального образования в

**Качество профессиональной подготовки студентов в зависимости
от их производственного стажа при поступлении в институт**

Группы выпускников	Качество успеваемости		
	высокое	хорошее	удовлетворительное
Все выпускники (n=275)	123(44,7)	118(42,9)	34(12,4)
Поступавшие в институт без производственного стажа (n=127)	68(53,5)	49(38,6)	10(7,9)
Поступившие в институт с производственным стажем (n=148)	55(37,2)	69(46,6)	24(16,2)
менее 2 лет (n=53)	28(52,8)	19(35,9)	6(11,3)
2 года и более (n=34)	15(44,1)	15(44,1)	4(11,8)
из подготовительного отделения (n=61)	12(19,7)	35(57,4)	14(22,9)

Примечание: в скобках указан процент.

стране предусматривают ряд мер, направленных на повышение качества подготовки молодых специалистов. Для достижения поставленной цели, наряду с мероприятиями по совершенствованию учебного процесса, видное место отводится качественному набору студентов на первый курс. Применительно к высшей медицинской школе, одной из главных задач в этом направлении является комплектование медицинских вузов средним и младшим медицинским персоналом, проработавшим не менее 2 лет, а также уволенным в запас военно-служащими.

Как известно, в настоящее время медицинские институты комплектуются из числа следующих групп абитуриентов: не имеющих производственного стажа, имеющих производственный стаж 2 года и более и лиц, окончивших подготовительное отделение. Первые две категории абитуриентов поступают на общих основаниях по открытому конкурсу. Абитуриенты, имеющие производственный стаж 2 года и более, поступают хотя и по открытому конкурсу, но зачисляются на льготных условиях, по раздельному от первых двух категорий абитуриентов конкурсу. Выпускники подготовительных отделений зачисляются без вступительных экзаменов.

Материал и методы

Настоящим исследованием мы поставили перед собой задачу изучить качество профессиональной подготовки рассмотренных четырех групп студентов за 6-летний период обучения в институте. Для решения поставленной задачи мы воспользовались методом оценки качества вузовской подготовки врачей, разработанным группой сотрудников нашего института. Сущность этого метода состоит в следующем.

Все выпускники института в зависимости от удельного веса удовлетворительных оценок, полученных за период обучения, по качеству подготовки распределяются на 3 группы. Первая группа — выпускники с высоким качеством подготовки, у которых удельный вес удовлетворительных оценок за период обучения составил от 0 до 5 %. Вторая группа — выпускники с хорошим качеством подготовки, у которых удельный вес удовлетворительных оценок за период обучения составил от 5 до 33 %. Третья группа — выпускники с удовлетворительным качеством подготовки, у которых

удельный вес удовлетворительных оценок составил более 33 %.

Это исследование проведено на примере выпускников 1985 года Витебского медицинского института. Основным документом при изучении успеваемости за 6 лет учебы явилась выписка из учебной карты студента, которая выдается выпускнику в качестве приложения к диплому и в которой отражены результаты 10 экзаменационных сессий, производственной практики и государственных экзаменов. Поскольку выпускники одного года занимались на протяжении шести лет в одинаковых условиях, представляется возможным судить о разнице в качестве подготовки в зависимости от различных причин, в том числе и от производственного стажа при поступлении.

Результаты и обсуждение

В 1985 году институт окончило 275 человек, которые за период обучения получили 13 431 оценку, в том числе отличных — 5011 (37,31 %), хороших — 6703 (49,91 %), удовлетворительных 1717 (12,78 %).

Из общего числа выпускников не было ни одного, у которого были бы только отличные оценки за период обучения, как не было и таких, у которых были бы только удовлетворительные оценки. Но в то же время было 11 студентов, у которых не было ни одной отличной оценки, и 66 студентов, у которых не было удовлетворительных оценок. Самый высокий средний балл за период обучения был 4,91, самый низкий — 3,35.

Приведенные данные, хотя и свидетельствуют о достаточно высокой успеваемости студентов, но не дают представления об успеваемости каждого студента или группы студентов.

Сведения об удельном весе удовлетворительных оценок и качестве вузовской подготовки врачей по 4 категориям выпускников приведены в таблице 1.

Как видно из таблицы 1, с высоким качеством подготовки (удельный вес удовлетворительных оценок от 0 до 5 %) институт закончили 123 человека, что составляет 44,7 %, с удовлетворительным качеством — 34, или 12,4 %. Следует отметить, что такие показатели наблюдаются уже на протяжении ряда лет. Так, например, среди выпускников 1982 г. с высоким качеством подготовки было 44,5 %.

Таблица 2

**Успеваемость студентов, поступающих
в институт с медицинским
и немедицинским стажем работы**

Группы абитуриентов	Успеваемость		
	высокая	хорошая	удовлет- воритель- ная
С медицинским стажем работы (n=46)	19	26	1
С немедицинским стажем (n=102)	36	43	23
Со стажем работы менее 2 лет (n=53)	28	19	6
с медицинским (n=19)	12	7	—
с немедицинским (n=34)	16	12	6
Со стажем 2 года и более (n=34)	15	15	4
с медицинским (n=9)	5	4	—
с немедицинским (n=25)	10	11	4
Принятые на подготовительное отделение (n=61)	12	35	14
с медицинским стажем (n=17)	2	14	1
с немедицинским (n=44)	10	21	13
Все выпускники со стажем работы (n=148)	55	69	24

несколько больше среди выпускников 1983 года — 52,6 % и несколько ниже среди выпускников 1984 года — 42,6 %. Эта же закономерность прослеживается и среди выпускников с удовлетворительным качеством подготовки. Приведенные выше показатели в 1982 г. составляли соответственно 11,8 %, в 1983 — 6,8 %, в 1984 г. — 13,2 %.

Поступавших в институт непосредственно после окончания школы было 127 человек, или 46,2 %. Большинство же абитуриентов (53,8 %) составляли лица, имевшие при поступлении в институт определенный производственный стаж. В эту группу входили выпускники, поступившие в институт с подготовительного отделения, — 61 человек (22,2 %), имевшие производственный стаж 2 года и более — 34 человека (12,3 %) и со стажем менее 2 лет — 53 человека (19,3 %).

Значительный контраст наблюдается при сравнении качества подготовки по категориям выпускников. Наибольший удельный вес выпускников 1985 года с высоким качеством подготовки (53,5 %) наблюдался в группе студентов, которые поступали в институт без производственного стажа и у выпускников с производственным стажем до 2 лет (52,8 %). Значительно меньше было выпускников с высоким качеством подготовки среди абитуриентов с производственным стажем 2 года и более — 44,1 % и особенно низким был этот показатель у выпускников, поступавших в институт

из подготовительного отделения — 19,7 %. Можно с определенной долей вероятности высказать предположение, что на результатах успеваемости 1-й и 2-й групп абитуриентов сказалось то обстоятельство, что у них или не было перерыва в учебе (1-я группа) или этот перерыв был непродолжительным (2-я группа). Однако только продолжительностью перерыва в учебе всего объяснить нельзя. В группе выпускников подготовительного отделения перерыв в учебе был тоже непродолжительным (1—2 года). Тем не менее показатель успеваемости у них были низкие по сравнению с остальными студентами, несмотря на то что они на протяжении 8 месяцев перед поступлением в институт проходили специальную подготовку. Очевидно, сам контингент слушателей подготовительного отделения в какой-то своей части (пусть и небольшой) имел слабую общеобразовательную подготовку, что и сказывалось в конце концов на их низкой успеваемости. Это предположение подтверждается и характеристикой школьных аттестатов, средний балл которого у них был ниже по сравнению с остальными выпускниками.

Из общего числа 148 выпускников, имевших при поступлении производственный стаж, 46 работали по избранной, медицинской специальности — фельдшера, медицинские сестры, санитарки. От остальных 102 человек «стажников» они отличались своей профессиональной ориентированностью. Влияние профессиональной ориентации этой группы выпускников на качество врачебной подготовки — конечный результат, представлено в таблице 2.

Как видно из таблицы 2, среди лиц, имевших медицинский стаж работы при поступлении в институт выпускников с высоким качеством подготовки оказалось больше (19 из 46; 41,3 %), чем среди неимевших стаж медицинской работы (36 из 102; 35,3 %). Обращает на себя внимание существенная разница в количестве выпускников с удовлетворительным качеством подготовки. Так, среди имевших медицинский стаж работы при поступлении в институт они составляли только 2,2 % (1 из 46), а среди лиц с немедицинским стажем — 22,6 % (23 из 102). Таким образом, для выпускников, имевших стаж медицинской работы при поступлении в институт, характерны лучшие показатели в учебе по сравнению с выпускниками, не имевшими к моменту поступления в институт производственного стажа по избранной специальности. Это особенно наглядно прослеживается по удельному весу выпускников с удовлетворительным качеством подготовки. В группе выпускников с медицинским стажем работы до 2 лет не было ни одного человека с удовлетворительным качеством подготовки, как и в группе со стажем 2 года и более, в то время как в подгруппе с немедицинским стажем они составляли соответственно 18 % (6 из 34) и 16 % (4 из 25). В группе выпускников, поступающих в институт из подготовительного отделения, удельный вес с удовлетворительным качеством подготовки составил у лиц с медицинским стажем 5,9 % (у 1 из 17), а с немедицинским — 29,5 % (у 13 из 44).

Пользуясь теми же критериями, мы рассматривали качество врачебной подготовки выпускников, которые на протяжении 6 лет учебы активно участвовали в общественной работе (старосты групп и курсов, комсорги).

Таких выпускников было 52 человека, 67,3 % из них имели высокий уровень подго-

товки, 7,7 % — удовлетворительный. Эти показатели оказались лучшими, чем у всех ранее рассмотренных групп выпускников, и свидетельствуют о том, что студенты-общественники, занимающие активную жизненную позицию, показывают и лучшие образцы в учебе. Студенты, поступившие в институт с производственным стажем, не отличались большей активностью по сравнению со студентами, поступившими без производственного стажа. Их представительство в группе старост и комсогов составляло соответственно 17,5 % и 20,5 %.

Однако самые лучшие показатели успеваемости были у выпускников, окончивших среднюю школу с золотой медалью. Среди них (50 человек) не было студентов с удовлетворительным качеством подготовки, высокое качество отмечено у 36 (72 %).

Таким образом, качество врачебной подготовки в различных изученных группах студентов неодинаково. Лучшие показатели в учебе показали выпускники, окончившие среднюю школу с золотой медалью. Из числа выпускников, поступивших в институт с производственным стажем, лучшие показатели были у тех из них, кто работал по профилю избранной специальности (медицинский стаж).

Выпускники подготовительного отделения показали в целом результаты в учебе более низкие по сравнению с остальным контингентом студентов. Но среди них лучше успевали лица, имевшие при поступлении в институт медицинский стаж. Для повышения успеваемости студентов при приеме слушателей на подготовительное отделение необходимо:

— сократить необходимый производственный стаж для санитарок с 2 лет до 1 года;

— предоставить возможность и право среднему медицинскому персоналу поступать на подготовительное отделение.

Осуществление этих мероприятий увеличит количество лиц с профессиональной подготовкой, желающих поступить на подготовительное отделение, и даст возможность руководству вузов ввести более строгие требования к отбору слушателей на это отделение. В настоящее время, при низком конкурсе поступающих на подготовительное отделение (1,2—1,3 человека на место) в число студентов зачислят заведомо слабоподготовленных юношей и девушек с целью выполнения плана по набору слушателей.

ВЫВОДЫ

1. Среди выпускников Витебского медицинского института 1985 года удельный вес поступавших на I курс с производственным стажем выше (53,8 %), чем поступавших без производственного стажа.

2. Качество профессиональной подготовки в группе выпускников без производственного стажа выше, чем в группе выпускников с производственным стажем. Выпускники с высоким качеством подготовки в этих группах составляли соответственно 53,5 % и 37,2 %, а с удовлетворительным — 7,9 и 16,2 %.

3. Из числа лиц, поступавших в институт с производственным стажем, лучшие показатели у тех из них, кто имел медицинский стаж.

4. Полученные результаты исследования и вытекающие из них выводы, позволяют сделать следующие рекомендации: при комплектовании студентов I курса нужно обращать внимание на абитуриентов с медицинским стажем работы.

5. Считаю целесообразным сократить требования к минимальному производственному стажу для санитарок, поступающих на подготовительные отделения с 2 до 1 года и разрешить среднему медицинскому персоналу поступать на подготовительные отделения. При приеме абитуриентов на подготовительные отделения необходимо руководствоваться уровнем знания будущих студентов, не стремясь при этом к выполнению доведенного плана по набору.

Поступила 22.01.87.

HOW THE QUALITY OF STUDENTS' TRAINING DEPENDS UPON THE LENGTH OF SERVICE IN THOSE WHO JOINS THE MEDICAL HIGH SCHOOL

E. N. Medvedsky, N. V. Kalkutin

The authors studied students' successes of study at the Vitebsk medical Institute for 6 years (school-leavers were compared with those who had had the length of service). The successes of study were higher in the school-leavers. The successes of those who entered the Institute after the length of medical service were better than in those with the length of industrial service.