

Письмові роботи оцінювалися екзаменаторами за п'ятибальною системою. "Відмінно" ставили за наявності до 10% помилок, "добре" - до 25%, "задовільно" - до 40% і "незадовільно" - понад 40%. Середня оцінка виводилась за тестами, за рентгенограму і курацію хворого.

При порівнянні результатів тестового екзамену з результатами традиційного екзамену виявилось, що середній бал став дещо нижчим. зменшилась кількість відмінних оцінок на 8,9%, стало більше добрих оцінок - на 11,6% і задовільних - на 1,1%.

Письмовий тестовий екзамен забезпечує: підвищення активності студентів у період навчання; об'єктивність оцінки їхніх знань, можливість вивчення екзаменаційних відповідей для подальшого вдосконалення навчання; диференціювання студентів за рівнем знань; створення ділової і спокійної атмосфери на екзамені.

ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНИХ МОТИВІВ НАВЧАННЯ У СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ

*А.М.Громова, Н.І.Мітюніна, В.К.Ліхачов, Л.М.Добровольська
Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава*

Основним засобом формування позитивних мотивів навчання студентів в академії є правильна організація їх самостійної роботи, оскільки саме це дозволяє наблизити рівень теоретичних знань та практичних навичок студентів до вимог часу. Перед викладачами постають завдання навчити студентів самостійно працювати на лекціях і практичних заняттях, самостійно оцінювати клінічну ситуацію. При цьому необхідно добиватись, щоб дії студентів у процесі самостійної роботи були мотивовані, а процес прийняття рішення та його виконання укладався у визначений час.

На кафедрі акушерства і гінекології студенти медичного факультету навчаються протягом 3 років. Самостійна робота проводиться студентами як в академічній, так і в позаурочний час. Нами застосовуються наступні види самостійної роботи студентів:

- 1) самопідготовка до наступного практичного заняття;
- 2) відпрацювання як мануальних, так із використанням спеціального інструментарію практичних навичок на акушерських фантомах;
- 3) самостійна робота під контролем викладачів у оглядових кімнатах, палатах та маніпуляційних, у відділеннях патології вагітних, гінекологічному та післяпологовому відділеннях;
- 4) нічні чергування, під час яких студенти опановують методику ведення роділь, приймання пологів, огляд родових шляхів, первинний туалет новонародженого;
- 5) робота в комп'ютерному класі;
- 6) виробнича практика в стаціонарі та жіночій консультації.

Нами розроблені методичні рекомендації щодо організації самостійної роботи для студентів всіх курсів, контролюючі комп'ютерні

програми, створені спеціальні фантоми для відпрацювання навичок виконання кесаревого розтину, ручного обстеження порожнини матки, ушивання розривів м'яких тканин родових шляхів. Навички зовнішнього акушерського обстеження, визначення стану плоду, методики гінекологічного дослідження студенти здобувають під керівництвом викладача у відділеннях пологового будинку. Якість та рівень засвоєння практичних навичок оцінюються державною комісією під час складання студентами державних іспитів з акушерства і гінекології.

САМООЦІНКА ПІДГОТОВКИ ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

Г. Д. Жабосдов, Г. С. Бондарева

Національний медичний університет, м. Київ

Введення диференційного заліку замість іспиту, зменшення кількості годин на вивчення офтальмології, велика щоденна зайнятість студента аудиторною роботою є об'єктивними причинами, які не йдуть на користь пріоритетного вивчення офтальмології в позааудиторні години. Все це призводить до необхідності якнайдоцільніше використовувати саме години роботи на практичних заняттях, проведення занять у такий спосіб, який дозволяв би підвищити відповідальність студента за оволодіння знаннями.

Ми застосували такий метод контролю підготовки до кожного практичного заняття, як письмова відповідь на вузлові питання з теми, що вивчається, та самооцінка студентом відповіді згідно з еталюном. Студент оцінює свої знання, підраховуючи коефіцієнт успішності: якщо останній дорівнює 0,7-0,79, одержує "задовільно", 0,8-0,89 - "добре", 0,9-1,0 - "відмінно". Відповіді на контрольних заняттях та підсумковому (диференційний залік) оцінюються викладачем.

Порівняння оцінок, одержаних шляхом самооцінки та викладачем, відображено в таблиці.

Таблиця

Оцінка знань студентів (середній бал) під час вивчення офтальмології

№	Вид оцінки знань	n	M	σ	m	t
1.	Самооцінка під час практичних занять	56	3,90	0,36	0,048	-
2.	Оцінка викладачем під час контрольних занять	56	4,23	0,24	0,026	7,193
3.	Оцінка викладачем під час диференційного заліку	56	4,32	0,64	0,097	3,852

Таким чином, як видно з таблиці, студенти достатньо критично підходять до оцінки знань під час практичних занять. Оцінка знань викладачем на контрольних заняттях та диференційному заліку достовірно ви-