

**Міністерство охорона здоров'я України
Українська медична стоматологічна академія**

**УДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДІВ
КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ
СТУДЕНТІВ**

Полтава —1995 р.

винні буги збудовані таким чином, щоб продовження її виконання було можливо лише при 100% вірно виконаних завдань. -

Нами розроблена база даних, яка працює з раніше створеною програмною оболонкою і моделює тактику лікаря-інфекціоніста та лікаря загальної практики при зустрічі з хворими особливо небезпечними інфекціями (чума, холера, СНІД, гемо-рагічні пропасниці). Якщо студент помиляється, інтерфейс програми в режимі тренування повідомляє про припущену помилку спеціальними командами. До таких команд можна віднести інструкцію, алгоритм, правило, процедуру повторення та інші, при яких студентові надається можливість самостійно знайти шлях до виправлення помилки. При цьому особливо важливим є зародження досвіду самонавчання і безперервного підвищення кваліфікації.

ЄДИНА ТЕХНОЛОГІЯ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОНАВЧАННЯ ТА САМОКОНТРОЛЮ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ РІЗНИХ ПРЕДМЕТІВ

Л.Д.Коровіна, Л.А.Дигало, Я.Л.Ісаєва, І.Б.Рлбева,

Самонавчання студентів у медичних вузах має переважно традиційну форму роботи з літературою: вивчення підручників, монографій, журнальних статей. Частково воно здійснюється у процесі навчально-дослідницької та науково-дослідницької роботи студентів. Самоконтроль як організований процес практично відсутній. Необхідність активізації цих форм навчальної діяльності, що є елементами підготовки до самостійної діяльності фахівця, очевидна.

Серія розроблених програмістами відділу ТЗН УМСА програм виконана в середовищах СУБД Сірег та RoxPro, які використовують <М-формат файлів даних та мають засоби взаємообміну даними інших форматів. Усі розроблені програми забезпечують, передусім, контроль знань, а також можуть бути використовані і використовуються для самоконтроля (та самокорекції) за рахунок сповіщення студентів про успішність відповіді, демонстрації правильних відповідей, а також коментарів до невдалих відповідей, в т.ч. списків літератури з питань, що вивчаються (тим самим зберігається зв'язок з традиційними формами навчання). Повний процес навчання, що включає первинне надання навчального матеріалу, не передбачається, тому що у такому випадку потрібні занадто великі витрати машинного часу.

Програми працюють в локальних мережах навчально-ігрових комплексів «Пошук-1» та у мережі Lovell 3.11. Набори тестових завдань до цих програм розроблені на багатьох кафедрах, як теоретичних, так і клінічних: акушерства та гінекології, ортопедичної стоматології, госпітальної терапії, біохімії, нормальної фізіології та інших. Заняття проводяться в кафедральних, або міжкафедральних комп'ютерних класах, відповідно узгоджених графіків. Більшість студентів та курсантів, як підтверджують дані опитувань, з задоволенням працюють з тренувальними програмами та відзначають їх позитивний вплив на результати навчання.

КОНТРОЛЬНО-НАВЧАЮЧІ ПРОГРАМИ У НАВЧАННІ НОРМАЛЬНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ

Л.Д.Коровіна В. П Міщенко, Л.Л. Гончаренко

Впровадження обчислювальної техніки в навчальний процес на кафедрі нормальної фізіології почалося з розробки програми контролю знання фізіологічних констант, нагшасаною мовою GWBASIC та призначеною для проведення тестування перед державним іспитом з нормальної фізіології на медичному та стоматологічному факультетах. Програма пред'являє студенту 10 питань з різних тем, до кожного з яких студент може вибрати одне з п'яти можливих значень, що відрізняються числовою величиною та одиницями виміру. Оцінка за тест враховується на державному іспиті. Як засвідчив досвід, результати тестування адекватно відображають рівень знання студентами найважливіших числових параметрів організму і дозволяють дуже швидко визначити слабо підготованих студентів.

Переважна більшість тих, хто знає менше 60% констант, одержують оцінку «незадовільно» і за знання теоретичного матеріалу та практичного курсу.

Наступним етапом було формування тестів з розділів «Фізіологія крові», «Фізіологія виділення», «Нервова-м'язова фізіологія» та

«Фізіологія ІДНС», що застосовуються у середовищі програми-оболонки ЛЛЧШДЗ. У цих тестах є як питання з альтернативним вибором відповіді, так і з конструюванням. Проведення експерименту з використанням комп'ютерного тренінгу показало, що вже після чотирьох-п'яти занять за допомогою цієї програми на заняттях, що завершують вивчення окремих тем, обсяг засвоєного матеріалу за результатами віддаленого контролю зростає майже на 31%. У складі експериментальної та контрольної груп студентів (загалом 192 особи) були студенти одного рівня здібностей, що підтверджується перевіркою середніх поточних оцінок за теми наступного семестру, які логічно не пов'язані з матеріалом, що вивчався з допомогою комп'ютерів (3,48 + 0,51 та 3,45 + 0,50 відповідно). Це свідчить, що використана методика є перспективною для подальшого впровадження у навчальний процес.

ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ФОРМ І МЕТОДІВ КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ З АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ

Ю.П.Костиленко, Ю.О.Максимук, І.В.Мислюк, Є.О.Дев'ятиш, О.О.Шерст'юк

Контроль в перекладі з французької мови означає перевірка, нагляд. Тільки при умові постійного контролю, знань студенти будуть систематично готуватися до практичних занять. Це вимагає від викладачів підвищення ефективності форм і удосконалення методів контролю знань студентів.

Набуття студентами необхідних знань з анатомії людини залежить від наочності викладання, демонстрації викладачем деталей будови організму на анатомічних препаратах, постійного спостереження за самостійною роботою протягом заняття, контроль за їх якістю. Практика показує, що тільки з допомогою викладача студент може підготувати якісний анатомічний препарат; вивчити будову суглобів, м'язів, органів, судин, нервів.

Контроль знань студентів, здійснення його форм, удосконалення методів, необхідно чітко відобразити у методичних розробках і довести до відома студентів.

На кожному практичному занятті здійснюється викладачем бігучий контроль знань обов'язково на анатомічних препаратах шляхом співрозмови. На підсумкових заняттях після вивчення кожного розділу предмета проміжний контроль знань студентів проводиться на анатомічних препаратах шляхом демонстрацій. У короткий проміжок часу додатково проводиться тестовий контроль знань студентами теоретичного матеріалу. Кінцевий контроль знань студентів з анатомії людини проводиться на анатомічних препаратах. При відповідальному колективному підході суб'єктивність туг виключається. Об'єктивність оцінки знань студентів при машинному контролі більша. Але при цьому методі контролю знань студенти можуть механічно заучувати відповіді, пізнавати картки по зовнішньому вигляду і відгадувати відповіді. Крім того, зловживання машинним контролем знань з анатомії людини не сприяє розвитку мовної відповіді студентів і логічного мислення. Відповіді на запитання при машинному контролі знань студентів повинні бути, короткими і ясними, виврені досвідченим доцентом або Професором.;

ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ І КОНТРОЛЬ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ШКІРНИХ ТА ВЕНЕРИЧНИХ ХВОРОБ

В.Г.Кравченко, М.О.Дудченко, Л.І.Дуденко, О.О.Макарова

Актуальні задачі підвищення якості охорони здоров'я зв'язані з покращенням медичної освіти, посиленням теоретичної та практичної підготовки спеціалістів до міжнародного рівня. В умовах розвитку ринкових відносин в економіці сьогодні