

**Міністерство освіти і науки України  
Інститут держави і права імені В.М. Корецького  
Інститут історії України НАН України  
Інститут педагогіки НАПН України  
Інститут філософії НАН України  
Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова  
Дніпропетровський національний університет імені Олеся Гончара**

# **АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ ОСВІТИ І НАУКИ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ**

**МАТЕРІАЛИ  
II Всеукраїнської наукової конференції**

**28-29 жовтня 2016 р.**

**Частина I**

**Дніпро**

**2016**

тические разделы: 1) Адыгский дом. 2) Адыгский дом и семья. 3) Женская домашняя работа. 4) Старинные адыгейские песни. 5) Празднества. 6) Военные песни. 7) Сатирические песни. 8) Аульские песни. 9) Адыгейская гармошка. 10) Трещётки. 11) Игры и песни у постели больного («чапщ»). 12) Украшения, сделанные из золота или серебра. 13) Устное народное творчество (сказители) [5].

Таким образом, в Республике Адыгея изучаются языки, традиции и культура народов, проживающих на её территории.

Необходимо стремиться к гармонизации процесса синтеза традиционных и глобальных ценностей, традиций, культурных заимствований и инноваций, порождаемых современным мегамиром в условиях социокультурной модернизации. [4, с. 244 ] Как показывает опыт ряда стран, например Японии, инновации и традиции в случае их рациональной конвергенции могут сосуществовать в моноэтнической социальной среде, при этом не аннигилируя друг друга. [2, 21]

#### **Список использованных источников**

1. Аналитическая справка Министерства образования и науки Республики Адыгея от 29 апреля 2015 года. 2. Григорьева, Т.П. Японская художественная традиция – М.: Наука, 1979. 3. Кох К. Путешествие по России и в Кавказские земли. АБКИЕА. – Нальчик, 1974. 4. Нехай В. Н. Глобализационные процессы в социокультурном пространстве этноса: дис. докт. социол. наук. – Майкоп, 2012. 5. Унарокова Р. Б. Адыгский этикет (Адыгский образ жизни): учебник для 5 класса. – Майкоп: Адыг. респ. кн. изд-во, 2007.

**Т. А. Жержова**

### **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПОТЕНЦИАЛА КЛИНИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ, ОСВОЕННЫХ С ПОМОЩЬЮ ИНТЕРАКТИВНЫХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ**

Оптимизация учебного процесса на современном этапе, несомненно, связана с ростом интереса преподавателей к формам интерактивного обучения, способствующего прогрессированию потенциала знаний. [1,2,5]. К интерактивным способам обучения (ИСО) относятся те, которые обязывают обучающихся самостоятельно находить, перерабатывать и реализовать информацию, представленную в определенной дидактической форме. Подобный вид обучения, в отличие от традиционных, значительно обогащает банк знаний с одновременным повышением потенциала творческого мышления врачей-интернов. [5].

Интерактивные формы обучения принято делить на имитационные и неимитационные. Имитационные методы, к которым относится учебные клинические игры (УКИ), погружают интернов в атмосферу предельно близкую практической работе врача. Более того, они формируют и поддерживают эмоциональный накал участников и повышают чувство ответственности за судьбу больного, по крайней мере, на ее интеллектуальном уровне. УКИ позволяют систематически контролировать повышение качества профессиональной подготовки интернов. [2, 3].

Учитывая вышеизложенное, сотрудниками кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФПО, была выполнена настоящая работа, целью которой явилась сравнительная оценка уровня клинических знаний интернов, приобретенных с помощью интерактивных форм обучения «слабое звено» и «трехступенчатое интервью». Контролем служили рейтинговые показатели интернов, полученные с помощью традиционных способов оценки знаний. Группы обучающихся, привлеченные в круг исследования, были репрезентативны по количеству интернов, этапов и видов оценки знаний, а также их индивидуальному рейтингу. Уровень знаний систематически проверялся с помощью устных и письменных (тесты, ситуационные задачи) заданий по ходу текущих, промежуточных и итоговых контрольных занятий. Интерактивная игра «слабое звено» применялась в модифицированном варианте, сущность которого заключалась в следующем: вопросы разделялись

по уровню сложности на легкие, средние и сложные. Их соотношение в банке вопросов составляло 1:2:1. Величина выделенных баллов и предоставляемое время на правильные варианты ответов зависели от степени сложности вопроса и возрастали по мере роста последней.

В ходе проведенных исследований были получены следующие результаты. Установлено, что ИСО в отличие от традиционных, в целом более эффективно влияют на процесс усвоения комплекса клинических знаний. Помимо этого, они наглядно отличаются индивидуальностью характера действия на формирование общеизвестных уровней знания. Так, если традиционные методы обучения влияли на развитие в основном начальных I (знание – знакомство) и II (знание – копия) уровней, то ИСО – на более совершенные III (знание – умение) и IV (знание – творчество) уровни.

Занятия, проводимые с применением учебной игры «слабое звено», отличались высокой активностью участников, что отчасти объясняется условием его проведения, требующего неперенного участия всех членов группы. Окончание настоящей учебной игры завершалось определением лидера.

Согласно полученным результатам ИСО «слабое звено» способствовало совершенствованию I (знакомство) и II (копия) уровней знания. На формирование более совершенных уровней (III – умение и IV – творчество) оно особо не влияло. Для достижения искомого результата выбор настоящей учебной игры должен быть дифференцированным с учетом специфики конкретного занятия.

Несколько отличными оказались результаты, полученные вследствие применения УКИ – «трехступенчатое интервью». Настоящее ИСО способствовало существенному росту багажа как теоретических, так и практических знаний интернов, максимальному пониманию значения диалога врача с больным и развитию клинического мышления, а также умению своевременно использовать теоретические знания в собственной практической деятельности. Следует подчеркнуть, что для успешного проведения УКИ «трехступенчатое интервью» требуется достаточно большой объем знаний по фундаментальным медицинским дисциплинам, а также владение широким диапазоном манипуляций.

Следует указать, что УКИ «трехступенчатое интервью» вызывала повышенный интерес обучающихся. Знания, полученные с помощью данного вида учебной игры, были намного совершеннее и соответствовали – III (знание – умение), а то и IV (знание – творчество) уровням, а также гораздо быстрее обогащался банк клинического мышления интернов, что является важным и отличительным превосходством данного способа обучения.

На кафедре акушерства, гинекологии и перинатологии разработаны сценарии различных клинических ситуаций с четким определением круга обязанностей каждого участника учебной игры. Наряду с этим, созданы специальные условия со средствами оснащения необходимые при проведении УКИ. За ходом учебной игры преподаватель бдительно следит, строго контролирует каждое действие участников. В случаях ошибочного действия - скрупулезно его корректирует. По требованию обстановки он нередко вносит дополнительную информацию, усложняющую клиническую ситуацию. По ходу учебной игры участникам позволяет обсуждать роль каждого симптома в диагностике данного заболевания, план предстоящего обследования таковых больных. Подводя итог занятию, преподаватель дает объективную оценку действиям каждого участника игры, комментирует ответы, корректирует составленный план обследования, подробно останавливается на допущенных ошибках и дает советы по их устранению.

На основании проведенных исследований можно заключить, что ИСО «слабое звено» и «трехступенчатое интервью» не одинаково влияют на формирование отдельных уровней знания. Так, если первый из них способствовал преимущественному росту I и II, то второй – III и IV уровней знания. С учетом последнего выбор

способа учебной игры должен осуществляться в соответствии с целью и задачей каждого занятия.

Таким образом, применение УКИ в процессе обучения акушерству и гинекологии существенно развивает багаж клинических знаний с одновременным повышением познавательной способности интернов, придает им творческую самостоятельность, расширяет и укрепляет круг приобретенных практических навыков. Все это в конечном итоге способствует усвоению новых теоретических и практических знаний, повышает качество подготовки будущих врачей акушеров-гинекологов.

#### **Список использованных источников**

1. Дианкина М. С. *Профессионализм преподавателя высшей медицинской школы (психолого-педагогический аспект)* / М. С. Дианкина. – М., 2002. – 256 с. 2. *Образовательный стандарт послевузовской профессиональной подготовки специалистов. Специальность № 040126 «Акушерство и гинекология»*. – М., 2010. 3. *Ситуационный анализ, или Анатомия Кейс-метода* / Под ред. Ю. П. Сурмина. – Киев: Центр инноваций и развития, 2002. – 286 с. 4. Харламов И. Ф. *Педагогика* / И. Ф. Харламов. – М. Гардарики, 2009. – 520 с. 5. Хуторской А. В. *Современная дидактика* / А. В. Хуторской. – СПб.; М.; Харьков; Минск, 2008. – 418 с.

**В. С. Золотовська**

### **ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ НА ОСНОВІ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ**

Інноваційні процеси розвитку інформаційного суспільства в поєднанні із соціально-економічними, політичними, культурними та іншими змінами, що відбуваються в Україні на початку ХХІ століття, детермінують оновлення вимог до професійної підготовки майбутніх фахівців.

Модернізація системи вищої освіти зумовлює зміни, що носять інноваційний характер і забезпечують отримання максимально наближених до вимог сучасного суспільства результатів навчально-виховного процесу. Академік В.П. Андрущенко акцентує, що вища школа покликана формувати інтелект нації, від цього залежить її майбутнє [1]. Адже період навчання у вищому навчальному закладі – це насамперед період професійного становлення та розвитку особистості, характерною рисою якого є формування свідомих мотивів щодо професійного навчання, а також цілеспрямованості, самостійності, ініціативи, наполегливості. Введення нових освітніх стандартів у ВНЗ з урахуванням вимог, що висувуються до освітніх програм, освітньо-кваліфікаційних рівнів: бакалавр, спеціаліст, магістр, актуалізували потребу у здійсненні проектування та організації навчального процесу на основі компетентісного підходу. Компетентність у навчанні – коло питань, в яких людина добре розуміється і які набуває не лише під час вивчення предмета, а й за допомогою засобів неформальної освіти, внаслідок впливу середовища тощо [1, с. 59].

Орієнтуючись на сучасний ринок праці, одним з пріоритетів у системі вищої освіти є підготовка майбутніх фахівців здатних працювати, застосувати знання у професійній діяльності, відповідаючи вимогам суспільства. Організація навчальної діяльності студентів на основі компетентісного підходу в вищих навчальних закладах надає можливість кожному з них реалізувати свій потенціал і генерувати нові ідеї. Поняття компетенції набуває значення та складається з багатьох чинників. На думку експертів, це справжній індикатор, який дозволяє визначити готовність майбутнього фахівця для його подальшого особистого розвитку та активної участі в суспільному житті.

«Стандарт вищої освіти – це сукупність вимог до змісту та результатів освітньої діяльності ВНЗ і наукових установ за кожним рівнем вищої освіти в межах кожної спеціальності» [2]. Одним із способів оновлення змісту освіти є орієнтація