

учащихся; предметные умения; выход за рамки одной образовательной области; наличие заметно большего, по сравнению с обычными учебными задачами, набора данных, среди которых могут быть и лишние; часть необходимых данных отсутствует; предполагается, что учащиеся должны самостоятельно найти их, используя различные источники информации.

Выполнение подобных заданий даёт возможность расширить рамки учебной программы, что стимулирует самообразование и саморазвитие учащихся.

Таким образом, грамотно организованная самостоятельная познавательная деятельность учащихся позволяет: сформировать навыки самоконтроля и самооценки, ориентируясь на критерии; научить учащихся управлять собственной учебной деятельностью, руководствуясь дорожными картами; мотивировать учащихся на учебную деятельность, путём включения КОЗов в дорожные карты. Сформированные навыки самоконтроля и самооценки позволяют проводить коррекцию результатов учебной деятельности, реализуя контрольно - оценочный компонент УПК. Навыки управления собственной учебной деятельностью позволяют осуществлять осознанное целеполагание, реализуя исполнительный компонент УПК. Мотивация на учебную деятельность через рефлексию реализует мотивационный компонент УПК. Все выше сказанное позволяет создать оптимальные условия для формирования УПК учащихся.



#### Литература

1. Хуторской А.В. Современная дидактика. Учебное пособие. 2-е издание, переработанное. — М.: Высшая школа, 2007. — 639 с.
2. Якиманская И.С. Личностно-ориентированное обучение в современной школе. — М.: Сентябрь, 2002. — 96 с.

\*\*\*\*\*

УДК 373

#### **ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО РАЗВИТИЮ УМЕНИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА РЕШАТЬ КЛИНИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ**

**Харленок В.И.**

*Беларусь, г. Витебск, Витебский государственный ордена дружбы народов медицинский университет*

**Коломиец О.М.**

*Россия, г. Москва, Институт профессионального развития педагога*

**Резюме.** В статье рассматривается проблема развития в преподавательской деятельности умений студентов-медиков решать клинические задачи. Описываются ее характеристики, структура и содержание, условия организации в учебном процессе в контексте компетентностно-деятельностного

подхода. Представляются новые виды дидактических средств: «учебная тетрадь студента» и «сборник индивидуальных схем ориентировки», которыми организуется эффективная учебно- профессиональная деятельность каждого студента на занятии.

**Ключевые слова.** Преподавательская деятельность, психологическая структура и содержание деятельности, компетентностно-деятельностный подход, индивидуальная схема ориентировки, опорная карта.

## FEATURES OF THE ORGANIZATION OF TEACHING ACTIVITIES AIMED AT SKILLS DEVELOPMENT OF MEDICAL STUDENTS TO SOLVE CLINICAL PROBLEMS

**Kharlenak V.I.**

*Belarus, Vitebsk, Vitebsk State Order of Peoples' Friendship Medical University*

**Kolomiets O.M.**

*Russia, Moscow, Institute of Teacher's Professional Development*

**Summary.** The article deals with the problem of the organization of teaching activities aimed at developing skills of medical students to solve clinical problems. Our paper describes its characteristics, structure and content, conditions of organization of educational process in the context of the competence-activity approach. The article presents new types of pedagogical means: "student's studybook", "mental scheme", "the book of activity reference schemes " which organize each student's effective educational activity at studies.

**Keywords.** Teaching activities, psychological structure and content of the activities, competence and activity approach, the scheme of orientation. the reference card.

Переход высшей медицинской школы на новые ФГОС предполагает внесение изменений в подготовку специалистов. Основное внимание сегодня уделяется формированию у выпускников вуза компетенций, содержание которых состоит из компонентов: знать, уметь, владеть, что предполагает не механическое, а осознанное самостоятельное построение специалистом на своем рабочем месте разных видов деятельности в соответствии с изменяющимся социальным и профессиональным контекстом [1].

Однако анализ учебного процесса в медицинском вузе, педагогической и методической литературы показывает, что студентам, как правило, преподаватель передает изучаемый материал в «готовом» виде через объяснение, демонстрацию, рассказ и т.д., предлагает образцы, модели, алгоритмы, схемы способов решения практических клинических задач [1]. Деятельность контроля и оценивания образовательных результатов студентов на занятиях также осуществляет преподаватель. При этом не всегда организуется система педагогических условий, чтобы каждый из них сам «раскрывал» для себя выполняемую им деятельность: ее функцию, структуру, содержание, системообразующие связи между структурными этапами и компонентами, актуализируемые знания и т.д. Деятельность, не распредмечиваемая самим студентом во всем многообразии своих проявлений в процессе решения разных практических задач, остается для него «закрытой», плохо осознаваемой, трудно применяемой и влекущей за собой ошибки. Это, несомненно, влияет на качество формируемых образовательных результатов студентов.

Новый подход к организации преподавательской деятельности, направленной на развитие умений студентов медицинского вуза решать клинические задачи, основывается на теоретических положениях компетентностно-деятельностного подхода [2], главным из которых выступает обучение профессиональной деятельности будущего специалиста через овладение им всеобщими основами деятельности: ее структурой и содержанием, ни один из этапов и компонентов которой не может быть пропущен при ее выполнении. Качество выполнения студентом учебно-профессиональной деятельности, уровень ее осознания, понимания, эффективности, скорости и других характеристик, количество допускаемых в процессе ее выполнения ошибок и т.д. всегда зависят от того, каково представление обучающегося об этой деятельности: редуцированное, являющее собой набор элементов, алгоритм, или системное.

Понимание педагогом системности деятельности выступает вектором обучения студентов организовывать ее в процессе решения клинических задач. На ориентировочно-исследовательском этапе студенту необходимо провести анализ условий задачи, выделить известные данные, «исконное» и определить цель. Далее из собственного опыта подобрать скрытые условия для решения задачи и выделить предмет своей деятельности, установив системные связи между данными, «исконным» и дополнительными условиями. Это поможет ему на этапе планирования подобрать методы, технологии, методы, способы реализации деятельности в процессе решения клинической задачи, спланировать ее действия и операции, а также подобрать знания, необходимые для выполнения действий. От точности и объективности построенного студентом плана зависит результативность выполнения им деятельности на следующем этапе – или оно будет правильным, или с ошибками. На исполнительском, контрольном, оценочном и коррекционном этапах осуществляется выполнение студентом спланированных действий последовательно одного за другим с самоконтролем, самооценкой и самокоррекцией допущенных возможных ошибок.

Так, в преподавательской деятельности педагогу следует учить студентов в процессе решения клинической задачи выстраивать структурные этапы в определенной последовательности. Правильно и точно спланировать выполнение деятельности студент может только проведя ориентировку в ее условиях. Выполнить деятельность без предварительного ее планирования не-

возможно. Исполнение намеченного плана без последующего самоконтроля и самооценки каждого действия лишает студента возможности своевременно вмешаться в ход выполнения деятельности и скорректировать ее до получения итогового результата. Приступая к выполнению практической задачи, сначала студент должен определить для себя цель этой деятельности – что ему нужно сделать; далее, чтобы правильно построить деятельность, студенту нужно выделить для себя то, на что будет направлена его деятельность, т.е. ее предмет; именно он позволит правильно подобрать метод или способ выполнения деятельности, необходимые для этого средства и формы, условия для ее выполнения. Все это определит, какие действия и операции нужно спланировать, чтобы получить продукт, соответствующий цели.

Таким образом, самостоятельное построение студентом деятельности (в отличие от воспроизводства по памяти алгоритма или образца) осуществляется по пути построения внутренних системообразующих связей между структурными этапами деятельности (мотивационным, ориентировочным, планирующим, исполнительским, контрольным, оценочным, коррекционным) и компонентами ее содержания (целью, предметом, методом/способом, средствами, формами, условиями, действиями и операциями, продуктом, результатом). Понимание сущности структурных этапов и компонентов деятельности и умение прорабатывать связи между ними позволяет студенту регулировать деятельность и всякий раз выстраивать ее самостоятельно, по-новому, без ошибок в зависимости от условий решаемой задачи [3].

Управление деятельностью каждого студента по решению клинических задач в медицинском вузе организуется с помощью разрабатываемых преподавателем дидактических средств:

- учебной тетради студента, моделирующей структуру и содержание его индивидуальной учебно-исследовательской и практической деятельности;
- сборника индивидуальных схем ориентировки для студента (в виде опорных таблиц, представляющих систему дидактических единиц и системообразующих связей между ними, и опорных карт, раскрывающих структуру и содержание деятельности по решению практических задач);
- сборника клинических задач;
- дидактических материалов для самоконтроля и самооценки деятельности студента по решению клинических задач.

Диагностика качественных изменений профессиональной деятельности преподавателей творческой группы показывает развитие их умений организовывать индивидуальную учебную деятельность каждого студента и рефлексировать свою педагогическую деятельность [1].

#### **Литература**

1. Коломиец О.М., Фокина М. А., Бутыльченко О. В., Селифанова Е. И., Афанасьев М. А. Система методической подготовки преподавателя высшей медицинской школы // Технологии построения систем образования с заданными свойствами: Материалы III-й Международной научно-практической конференции. – М.: РИЦ МГГУ им. М.А. Шолохова, 2013. – С. 184-186.
2. Коломиец О. М. Организация учебно-профессиональной деятельности студента в преподавании на основе компетентностно-деятельностного подхода // Педагогический журнал, №5, 2016. – С. 47-58.
3. Коломиец О.М. Технология самоорганизация преподавателем медицинского вуза педагогической деятельности / Учебно-методическое пособие. - М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2014. – 176 с.

\*\*\*\*\*

УДК 37.08

## **ГОТОВНОСТЬ К ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧИТЕЛЯ КАК ФАКТОР ЕГО САМОРАЗВИТИЯ**

**Манкеш А.Е., Сураншиева М.К.**

*Казахстан, г.Алматы, Казахский национальный педагогический университет имени Абая*

**Резюме.** Готовность к инновационной деятельности в современных условиях – важнейшее качество профессионального педагога, без наличия которого невозможно достичь высокого уровня педагогического мастерства.

**Ключевые слова.** Инновации, готовность к инновациям, инновационная деятельность, инновационные технологии, инновационная позиция педагога.

## **READINESS FOR TEACHER'S INNOVATIVE ACTIVITY AS SELF-DEVELOPMENT FACTOR**

**Mankesh A.E., Suranshieva M.K.**

*Kazakhstan, Almaty, Kazakh National Pedagogical University named after Abai*

**Summary.** Readiness for innovation in modern conditions is the most important quality of a professional teacher, without which it is impossible to achieve a high level of pedagogical skill.

**Keywords.** Innovation, readiness for innovation, innovative activity, innovative technologies, teacher's innovative position.