

типологических особенностей обучающегося контингента; анализа деятельности обучающихся, содержания и способов воздействия на них; развития у студентов умений самоанализировать успехи и неудачи их деятельности.

Проектировочный компонент, предполагающий предвосхищение, включает: постановку стратегических, тактических и оперативных задач по развитию творческого мышления; планирование на перспективу собственной деятельности и познавательной деятельности обучающихся, в том числе саморазвивающей; прогнозирование результатов работы; проектирование системы контроля и самоконтроля.

Конструктивный компонент содержит: подбор и композицию содержания учебной информации; ориентирование обучающихся на познавательно-творческую самостоятельность; предвидение собственной будущей деятельности и поведения в процессе взаимодействия с учащимися; диагностирование уровня развития знаний и сформированное™ умений обучающихся.

Коммуникативный компонент включает: возбуждение интереса и создание положительной мотивации к изучаемому учебному материалу; стимулирование обучающихся к творческому овладению профессией, к саморазвитию; установление целесообразных взаимоотношений со студентами; развитие коммуникативной компетенции обучающихся.

Организаторский компонент проявляется: в использовании всего арсенала средств, форм, методов развития творческого и критического мышления при изложении учебной информации, в вовлечении обучающихся в различные виды познавательной деятельности; в развитии у студентов осознания целей изучаемого материала, творческого подбора информации и ее логического упорядочивания; в создании условий для проявления творческого и критического подхода к изучаемой информации, саморазвития, самоконтроля, самообразования.

Мы выявили, что основными показателями гностических, проектировочных, конструктивных, коммуникативных и организаторских способностей преподавателя являются результаты деятельности студентов - как учебной, так и внеучебной, то есть не только успеваемость, но и активность в научной и общественной сфере, заинтересованность проблемами изучаемой дисциплины, отношение к преподавателю как образцу для подражания и т. д.

Таким образом о структуре деятельности преподавателя, способствующей развитию творческого мышления студентов, следует судить по параметрам активности самого студента. Выявление этих параметров является задачей последующей разработки данной проблемы.

Литература:

1. Варфоломеева Л.Е. Акмеологические технологии развития у студентов творческой готовности к предстоящей деятельности. СПб, 2002.
2. Выготский Л.С. Психология. М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. - 1008 с.
3. Кузьмина Н.В. Акмеологическая теория повышения качества подготовки специалистов образования. - М., НЦ, 2001.

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В МЕДИЦИНЕ

Марухно В.М.

ГБОУ ВПО КубГМУ

Минздравсоцразвития России

кафедра философии,

психологии и педагогики

Краснодар, Россия

Информатизация общества и внедрение инновационных подходов в процесс обучения создали условия для проведения учебных курсов с использованием дистанционных форм обучения. Что же понимается под дистанционным образованием? Дистанционное обучение - взаимодействие учителя и учащихся между собой на расстоянии, отражающее все

присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет - технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность [1]. Порядок использования дистанционных образовательных технологий утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 06.05.2005 № 137, которым установлены правила использования дистанционных образовательных технологий образовательными учреждениями при реализации основных и (или) дополнительных образовательных программ начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования и образовательных программ профессионального образования [4]. Широкое применение дистанционное образование получило на курсах повышения квалификации, а также при обучении детей-инвалидов.

Вопрос о применении такой формы обучения в медицинских учебных учреждениях остается дискуссионным. С одной стороны, преимуществами дистанционного образования является возможность обучения сразу большого количества студентов, облегчение учебного процесса, в случае обучения инвалидов, технологичность - обучение с использованием современных программных и технических средств делает электронное образование более эффективным, также, обычно, дистанционное обучение дешевле обычного обучения, в первую очередь, за счет снижения расходов на переезды, проживание в другом городе, снижения расходов на организацию самих курсов.

Противники применения дистанционного образования в медицине считают, что освоение практических навыков, которые являются главной составляющей при обучении будущих медицинских работников, таким путем невозможно. Однако, на наш взгляд, применение такой формы обучения в медицинских учебных заведениях не только возможно, а необходимо. Естественно, обучение врача прак-

тическим навыкам требует традиционного очного контакта, но вся теоретическая подготовка и упражнения в принятии решений могут проходить в дистанционной форме. Для того чтобы правильно распределить время обучения на дистанционную и традиционную «фазы», необходима тщательная переработка учебного плана. Так, например, в Кубанском государственном медицинском университете существует две формы обучения - очная и заочная. В случае заочной формы обучения, которое возможно лишь на фармацевтическом факультете, существует реальная возможность успешного применения технологий дистанционного образования.

Также дистанционное обучение является идеальной и наиболее оптимальной формой последипломного обучения и повышения квалификации, так как это помогает решить ряд проблем, возникающих у уже дипломированного специалиста, например, из-за разных рабочих смен и расписания дежурств у обучаемых врачей, различных подходов к работе и учебе. Также существует возможность применения дистанционных образовательных технологий у студентов, обучающихся на очных отделениях, например, при освоении общих теоретических курсов. Однако в настоящее время законодательно такая форма обучения при очной форме обучения не допускается, так в информационном письме Министерства образования и науки РФ от 11 июня 2004г. «О применении дистанционных образовательных технологий в образовательных учреждениях высшего, среднего и дополнительного профессионального образования» указано, что очная форма обучения может быть организована исключительно на базе образовательного учреждения или его филиала [2].

Конечно, нужно отметить, что медицинское образование имеет свои особенности, связанные с отношениями преподаватель-студент, врач-пациент. Но даже в таких случаях дистанционное обучение демонстрирует свою гибкость. Возможны

следующие виды дистанционного обучения: без присутствия преподавателя, в случае освоения теоретического курса, с частичным присутствием преподавателя, при проведении практических и лабораторных занятий.

Итак, при наличии минимальных человеческих и технических ресурсов появляется возможность организации дистанционных курсов параллельно с традиционными методами обучения. Основой для внедрения данных технологий могут послужить пробные курсы, организованные на базе отдельных кафедр самого учебного заведения, так и на клинических кафедрах на базе лечебно-профилактических учреждений. При этом, по мнению Кошелева И.А., система дистанционного обучения и повышения квалификации медицинских специалистов должна состоять из следующих составляющих: проведение дистанционных лекций, проведение семинаров с углубленным изучением ранее прочитанного лекционного материала; практические занятия по тем или иным методам диагностики, лечения и хирургических операций, а также индивидуальные телемедицинские консультации [3]. Однако в настоящее время острым остается вопрос о дефиците педагогов, которые могли бы разрабатывать и внедрить дистанционные курсы. Нетрудно представить, что для этого нужна специальная подготовка не только по техническим вопросам, но и по методическим: например, разработчик курса должен правильно определить последовательность и соотношение дистанционной части обучения и традиционной. Разумеется, коллективами медицинских вузов принимаются меры для того, чтобы преодолеть возникающие трудности. Например, в Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова ведется активная работа по внедрению дистанционных образовательных технологий в учебный процесс. Кафедрой семейной медицины факультета последипломного профессионального образования врачей разработан дистанционный курс «Основы

дистанционных образовательных технологий в высшем медицинском образовании», призванный помочь в подготовке преподавателей к использованию дистанционного обучения.

Подводя итоги, можно с уверенностью сказать, что на сегодняшний день созданы все условия для обеспечения эффективного дистанционного медицинского обучения и повышения квалификации по различным направлениям диагностики, лечения или хирургического вмешательства. Скорее всего, уже в ближайшее время мы сможем сказать, что дистанционные образовательные технологии успешно внедрены в учебный процесс многих медицинских учебных заведений.

Литература:

1. Андреев А. А. Введение в дистанционное обучение. Учебно-методическое пособие. - М.: ВУ, 1997.
2. Информационном письме Министерства образования и науки РФ от 11 июня 2004г. «О применении дистанционных образовательных технологий в образовательных учреждениях высшего, среднего и дополнительного профессионального образования»
3. Кошелев И.А.. Дистанционное образование в системе современного здравоохранения: реальность и перспективы. /У Медицинский альманах № 1 (10), 2010. С. 51
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 06.05.2005г. «Об использовании дистанционных образовательных технологий».

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ
УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ ВУЗА
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФИЗИЧЕСКАЯ
КУЛЬТУРА» (на примере волейбола)**

Матиевская СМ., Крутько Г.А.
ФГБОУВПО «Кубанский
государственный университет»,
Краснодар, Россия

На современном этапе развития общества, в период социально-эконо-