

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

УДК 37

О.С. Бутенко, В.С. Бутенко

Первый факультет повышения квалификации

Академия Следственного комитета Российской Федерации

Ростовский государственный медицинский университет

г. Ростов-на-Дону, Россия

butenko_os@mail.ru

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЛЯ ВРАЧЕЙ: ЗА И ПРОТИВ

[Boutenko O., Boutenko V. Distance education for physicians: pros and cons]

The article analyzes the various techniques and forms of modern pedagogical process using a variety of remote sensing technologies. Showing the possibility of modern distance education technologies. This type of training in medicine not only provides a convenient information delivery system, but also allows you to expand the thematic range, reduce training time, without compromising quality, thanks to the rapidity of communication of the teacher and student, as well as with the ability to use almost all forms of education (including the independent work in an electronic library). The author gives examples of the most successful examples of the implementation of remote technologies in the educational process, including medical schools.

Key words: higher education, distance education, medical education, training.

В России есть несколько «табуированных» отраслей образования, обсуждать реформирование которых не принято. Одной из таких отраслей является образование в здравоохранении. Исторически медицинские вузы подчиняются Министерству здравоохранения, а не Министерству образования, поэтому вполне естественно, что любые реформы высшего образования внедряются не сразу, а только после «апробации» в системе Министерства образования. Не стали исключением и последние реформы. Так требования Болонского процесса в контексте двух уровневой системы высшего образования и введения 4-х годичного бакалавриата обошли стороной медицинские вузы. А для уровня магистратуры до сих пор утвержден только один ФГОС – 060400 «Общественное здравоохранение». Контроль качества долгое время не менял формы и новые элементы контроля стали внедряться только с 2015 года с введением процедуры независимой аккредитации выпускников медицинских высших учебных заведений. Таким образом, высшее образование является само по себе весьма консервативной социальной системой, а высшее образование в сфере здравоохранения является консервативной частью консервативной системы.

Поэтому вполне очевидно, что вопрос даже о возможности использования дистанционного образования для медиков даже не ставился. Утверждение уже упомянутого ФГОС стало своеобразным поворотным моментом в широком обсуждении такой возможности. Можно выделить статью «Возможности и эффективность дистанционного обучения в медицине» Н.В. Аграновича и А.Б. Ходжаяна, (2012) и некоторые иные, в которых уже представ-

лялись первые наработки в области дистанционного образования врачей. Чаще всего они касались дополнительного профессионального образования уже практикующих специалистов, что вполне понятно, потому что повышение квалификации чаще всего сосредотачивается на знаниевой парадигме образования и не касается проблем выработки новых трудовых навыков у специалистов. В данной парадигме дистанционное образование показывает себя во всех красе, позволяя в короткий срок освоить большой объем теоретического материала, особенно если он сопровождается хорошим мультимедийным сопровождением. Очевидно, что выработать новые навыки (иглоукальвание, физиотерапия или иные) на должном уровне с помощью дистанционных технологий очень сложно и без огромного желания и, самое главное, возможности практики невозможно. Но практика применения отдельных дистанционных технологий в повышении квалификации показывается неплохо. Что же мешает использовать этот положительный опыт в высшем образовании?

Сразу следует оговориться, законодательных препятствий для использования дистанционных технологий нет. Действующие Федеральные государственные стандарты не запрещают их использование, а в случае с магистерской программой даже поощряют. Пункт 7.12 указанного стандарта прямо указывает, что в вузе, в числе прочего, должны быть предусмотрена «развитая система дистанционного обучения и дистанционной коммуникации со специалистами практика и исследователями из различных профильных вузов, профильных вузов, институтов и ведущих организаций в области Общественного здоровья и здравоохранения»¹.

В России наиболее крупными центрами развития дистанционного образования являются Московский государственный университет экономики, статистики и информатики (МЭСИ), Южно-Уральский государственный университет (ЮУрГУ), Московский государственный технический университет им. Н.Э. Баумана, Международный институт менеджмента ЛИНК и другие. По данным Skillsoft, пока лучше всего дело обстоит в применении дистанционного обучения в таких областях, как информационные технологии, управление персоналом, клиентское обслуживание, бухгалтерия, инженерные знания.

Проректор по организации электронного обучения МЭСИ А.С. Молчанов одним из главных преимуществ дистанционного образования по сравнению с традиционным считает экономическую составляющую вопроса. Так, на 2015 год стоимость обучения одного студента на заочном отделении стоит 56 тысяч рублей. Себестоимость обучения одного студента дистанционно стоит 12 тысяч рублей в год. При этом учебные группы могут составлять 500 человек и более. Таким образом, экономическая эффективность такого способа обучения не вызывает сомнений. Даже с учетом необходимости модернизации сетевой инфраструктуры вуза, экономическая эффективность обучения одной группы в дистанционном режиме превышает обычные способы обучения минимум в 2–3 раза.

Но если бы сфера образования оценивалась исключительно по экономической эффективности, данная статья не имела бы предмета рассмотрения. Все бы давно учились только дистанционно в нескольких огромных университетах-гигантах, которые бы показывали запредельные цифры прибыли каждый год, конкурируя по этому показателю с современными международными компаниями. Но высшее образование это не только деньги. Высшее образование это важнейшая социальная миссия – развитие потенциала каждого учащегося, преподавателя и учено-

¹ФГОС 060400 «Общественное здравоохранение» // http://www.edu.ru/db-mon/mo/Data/d_09/prm800-1.pdf [Электронный ресурс] (Дата обращения 01.11.2016)

го, становление общества и экономики, основанных на научно обоснованных знаниях. Никому не захочется лечиться у врача, который думает о зарплате и вознаграждениях больше, чем о выздоровлении больного, также и студентам не хочется учиться у преподавателя, который ставит развитие их личности на второстепенные роли в системе образования.

Мы далеки от недооценки экономического фактора в образовании. Есть яркий пример, каким может стать образование при целенаправленном его развитии и высоком финансировании. Высшее образование Китайской народной республики за 20 лет реформ из посредственного становится один из лучших в мире. Мы только мечтаем о 10–15 университетах в мировом рейтинге. Для КНР – это реальность, которую они достигли трудом и целенаправленным финансированием лучших вузов. Но при этом, одним из важнейших направлений реформы высшего образования КНР стало развитие кадрового потенциала университетов. Без этого развития любое количество инвестиций будет просто «освоением средств».

Человеческий фактор, к слову, одно из главных препятствий на пути любого реформирования высшего образования. Уже упоминавшийся нами проректор МЭСИ А.С. Молчанов приводит в своем выступлении следующий пример: «Обычно лекция в вузе длится 2 часа. И когда мы изучали разные варианты дистанционного обучения, то поначалу планировали просто организовывать трансляции с занятий того или иного педагога. Однако провели такой эксперимент – попросили педагога прочесть лекцию для пустой аудитории, где не было ни одного студента. И оказалось, что весь материал он вполне способен изложить, вместо двух часов за 50 минут! Спрашивается, а что же он делает на лекции остальное время? Кого-то спрашивает, ждёт ответа, пишет и стирает с доски и т.д. Словом, процесс обучения можно «уплотнить» без потери качества. И это тоже вполне очевидный плюс дистанционного обучения»¹.

Но так ли все радужно в с дистанционным высшим образованием медиков? По нашему мнению нет. Получение высшего медицинского образования в дистанционной форме, на наш взгляд, является не эффективным и не способным сформировать в полной степени предусмотренные Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования компетенции. Более того, даже применение элементов дистанционного образования может быть только для некоторых учебных дисциплин.

Для получения качественного медицинского образования, приобретения большого объема знаний, формирования необходимых навыков и умений, возможности передачи профессионального опыта необходим непосредственный контакт и совместная деятельность с преподавателями и наставниками. Важным аспектом становления будущего медицинского работника является воспитание чувства профессиональной идентичности, что возможно только в профессиональном сообществе. Именно во время совместной деятельности студенты научаются вести приём пациентов, проводить осмотр, совершать необходимые манипуляции с пациентом, ставить диагноз и назначать лечение, на практике понимают, что такое профессиональная этика и такт. Частое пребывание в стационарах дает студентам осознать правильность выбранного пути и обрести чувство «ты не один». Именно в коллективе бывшие школьники становятся настоящими врачами, которые готовы следовать своему высокому предназначению.

Считаем ли мы, что все обучение врачей должно быть только традиционным? Ни в коем случае. Необходимо широкое внедрение современных информационных технологий в учебный процесс. Использование симуляторов, выполнение групповых заданий в элек-

¹В российских вузах развивают дистанционное обучение // Учительская газета 6 апреля 2015 года [Электронный ресурс] URL: <http://www.ug.ru/article/824> (Дата обращения 01.11.2016)

тронной форме, использование системы «Антиплагиат» в учебном процессе сейчас являются насущной необходимостью. Не случайно одним из заданий при аккредитации медицинского работника является решение задачи на медицинском симуляторе. Кто отрицает современные технологии, тот рискует лишиться и возможности учить студентов.

Таким образом, развитие и внедрение дистанционных технологий в обучение врачей – это насущная необходимость. Так, Н.В. Агранович и А.Б. Ходжаян отмечают, что на базе Ставропольской государственной медицинской академии реализуются:

- телеконференции с участием ведущих специалистов;
- видеосеминары по актуальным вопросам медицины;
- видеотрансляции из операционных для студентов и врачей;
- консультации сложных больных с федеральными учреждениями;
- виртуальные тренажерные системы, которые позволяют прививать практические навыки в условиях, приближенных к реальным [1].

В Ростовском государственном медицинском университете также много внимания уделяют развитию современных информационных технологий. Так обучение по ФГОС «Фармация» в достаточной степени обеспечивается функционированием системой дистанционного обучения на базе платформы Moodle, создается полноценный класс для имитационного моделирования ситуаций медицинской практики. По многим предметам проводится электронное тестирование. Интересной инновацией стал введенный по инициативе ректора РостГМУ рубежное тестирование студентов на 4 курсе по предметам, которые относятся к так называемым «фундаментальным предметам» – анатомии, биологии, физиологии и прочим. Таким образом, студенты актуализируют знания перед началом специализации, у выпускающих кафедр есть возможность объективно оценить уровень студентов, которые придут к ним на обучение, а у кафедр фундаментального цикла есть инструмент контроля качества обучения и возможность постоянного повышения качества процесса образования.

В заключении хотелось бы отметить, что современные технологии расширяют возможности традиционного обучения и мы надеемся, что все медицинские университеты России скажут «Да» прогрессивным технологиям и смогут выйти на принципиально новый уровень обучения не просто достигающий лучших мировых образцов, а опережающий их и задавая новые мировые стандарты.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Агранович Н.В., Ходжаян А.Б.* Возможности и эффективность дистанционного обучения в медицине // *Фундаментальные исследования.* 2012. № 3–3.
2. *Бутенко О.С., Бутенко В.С.* Развитие института тьюторства в высшем образовании // *Современные наукоемкие технологии.* 2015. № 12–2.

14 ноября 2016 г.