

УДК:317.21:61-057.875

Решиков В.А. МНОГОКОМПОНЕНТНОСТЬ БОЛОНСКОГО ПРОЦЕССА В ФОРМИРОВАНИИ ВРАЧА

ГЗ «Луганский государственный медицинский университет»

Решиков В.А. Многокомпонентность болонского процесса в формировании врача // Украинский медицинский альманах. – 2013. – Том 16, № 4. – С. 43-45.

Приведены данные о внедрении Болонского процесса в высшей школе. Освещены его позитивные и негативные стороны. Показана возможность совершенствования качества обучения клиническим дисциплинам.

Ключевые слова: Болонский процесс, студенты.

Решиков В.А. Многокомпонентность процесу болонського у формуванні лікаря // Український медичний альманах. – 2013. – Том 16, № 4. – С. 43-45.

Наведені дані про впровадження Болонського процесу у вищій школі. Освітлені його позитивні і негативні сторони. Показана можливість вдосконалення якості навчання клінічними дисциплінами.

Ключові слова: Болонський процес, студенти.

Reshikov V.A. Reshikov VA Multicomponent of Bologna process in the formation of a physician // Український медичний альманах. – 2013. – Том 16, № 4. – С. 43-45.

The data on the implementation of the Bologna process in higher education. Highlight its positive and negative sides. Shown the possibility of improving the quality of clinical training of discipline.

Key words: Bologna process, students.

Попытки совершенствования европейского образования по единым стандартам начались с 1957 года, когда было подписано Римское соглашение. В нем ставились принципиально новые задачи: приведение национальных законодательств в сфере образования к общеевропейским нормам, расширение доступа к высшему образованию, повышение академической мобильности студентов и их востребованности на рынке труда, создание долгосрочных систем обучения. Со временем эти идеи были развиты в решениях конференций министров образования европейских стран (1971, 1976), в Маастрихском договоре (1992). В дальнейшем под эгидой ЕС, Совета Европы внедрялись разнообразные программы [1, 7].

В 1997 году Совет Европы и ЮНЕСКО разработали и приняли Лиссабонскую конвенцию о квалификациях, относящихся к высшему образованию в странах Европы [7]. Эту конвенцию подписали 43 страны, в том числе и Украина. Лиссабонское соглашение не преследовало унификации высшего образования, а признавало и уважало ценность разнообразных образовательных систем, вместе с тем подчеркивая, что создание условий, при которых большинство людей, воспользовавшись достижениями национальных систем образования и науки, смогут быть востребованными на европейском рынке труда. Гражданам европейских стран должны быть доступны общие ценности образования, науки и культуры всех стран [2, 3].

В 1999 году 29 стран Европы в городе Болонья официально задекларировали и начали процесс объединения четырех тысяч европейских высших учебных заведений, где учатся более 12 миллионов студентов, в единое образовательное пространство [9].

Высшее образование в Украине, к сожалению, становясь неликвидным и неконкурентоспособным, уступало уровню образования развитых стран и не признавалось европейским сообществом [4]. Такая неблагоприятная ситуация требовала продуманных и системных реформ, чтобы дать возможность реализоваться огромному интеллектуальному потенциалу, который есть в нашем обществе. Наиболее приемлемым способом реформирования

украинской высшей школы представляется модернизация его по европейскому образцу, большим подспорьем в этом плане должен стать Болонский процесс, задача которого – приведение высшего образования в европейских странах к единым стандартам и критериям.

Когда в суверенной Украине появилась возможность создать систему подготовки врачей такой, какой она была в развитых и богатых странах мира, то была очень быстро разработана и принята программа реформирования высшего медицинского образования на 1992–2002 гг.

Тогда, сразу удалось перейти на додипломную подготовку врачей с трех факультетов (лечебный, педиатрический, медико-профилактический), была введена модульно-рейтинговая система обучения и оценок знаний студентов [4].

Сегодня в Украине делается все возможное для внедрения принципов Болонского процесса. Так, вопросы реформирования высшего образования Украины отражены в Указе Президента Украины от 14 сентября 2000 года «О Программе интеграции Украины в Европейский Союз», в соответствующих распоряжениях Кабинета Министров, в решениях Министерства образования и науки Украины. Национальная доктрина развития образования прошла экспертизу Совета Европы. В Украину приезжали эксперты, которые познакомились с практикой внедрения задекларированных отечественным законодательством норм в наших университетах и колледжах. С 1993 по 2003 год высшие учебные заведения Украины совместно с ведущими университетами Европы выполнили 105 проектов TEMPUS/TACIS, что дало возможность ввести общие учебные программы, новые принципы управления вузами, подготовить и издать современные учебники, наработать подходы к взаимному признанию документов об образовании. В 2006/2007 учебном году во всех вузах Украины III-IV уровней аккредитации внедрена кредитно-трансферная система ECTS. Подготовлено соответствующий пакет инновационных нормативных документов ECTS, разработаны рекомендации и осуществляются организационные мероприятия по

внедрению приложения к диплому европейского образца (Diploma Supplement) [6]. Выполнение этого пункта является обязательным условием для всех стран-участниц Болонского процесса.

Введение ECTS – Европейской системы пересчета кредитов – является одной из наиболее технически и содержательно сложных задач в рамках Болонского процесса. Этот инструмент, обеспечивающий прозрачность, сравнимость объема изученного материала и, соответственно, возможность академического признания квалификаций и компетенций, возник первоначально в рамках европейской программы Эразмус в 1988 году и в настоящее время включает более 1100 университетов и сеть "линий помощи" (ECTS Helplines). Сопоставимость учебных планов позволяет студентам выбирать программы, соответствующие получаемой ими квалификации, которые, при условии их успешного завершения, засчитываются как пройденный материал в своем университете. Кредиты отражают объем работы, требующийся для завершения каждого курса, по отношению к общему объему работы, необходимой для программы полного академического года в университете, включая лекции, семинары, практические занятия, самостоятельную работу, экзамены и тесты [6]. Кредитами называются условные единицы, в которых определяется объем образования. За каждой такой единицей стоит определенное количество освоенных понятий, связей между понятиями, наработанные навыки, то есть общая трудоемкость полученных знаний и умений, включая самостоятельную работу студентов и сдачу ими промежуточных и итоговых экзаменов, другие виды учебной работы. Соотношение количества аудиторных часов и часов самостоятельной работы централизованно не регламентируется, хотя в некоторых странах учебная нагрузка должна включать 50% и более самостоятельной работы студента.

В зачетных единицах исчисляется объем всех видов учебной работы: одна зачетная единица составляет 36 академических часов.

Академический кредит – единица трудоемкости учебного труда студента. За семестр начисляется ровно 30 академических кредитов. За учебный год начисляется ровно 60 академических кредитов. Для получения европейского диплома бакалавра нужно набрать 180 часов-кредитов (три года обучения) или не менее 240 часов-кредитов (четыре года обучения). Для получения степени магистра студент должен, как правило, набрать в общей сложности не менее 300 кредитов (пять лет обучения). Количество кредитов за дисциплину не может быть дробным (в порядке исключения допускается начислять 0,5 кредита), так как сложение кредитов за семестр должно давать число 30.

Кредиты начисляются после успешной сдачи (положительная оценка) итогового испытания по дисциплине (экзамен, зачет, теста и т.п.). Количество начисляемых кредитов по дисциплине не зависит от оценки. Посещаемость студентом аудиторных занятий учитывается по усмотрению вуза, но не гарантирует начисление кредитов.

Аккумулятивная кредитная система дает возможность учесть все достижения студента, не только учебную нагрузку, но и участие его в научных исследованиях, конференциях, предметных олимпиадах и т. д. Благодаря накопительной сис-

теме кредитов студент сможет поступить в университет одной страны, а окончить его в другой; сменить в процессе обучения университет или избранную специальность; закончить обучение на любом этапе, получив степень бакалавра или магистра, продолжить образование в удобный для себя период жизни.

Обеспечение академической мобильности студентов и преподавателей как один из компонентов Болонского процесса предполагает следующее:

1. Студент должен проучиться в зарубежном ВУЗе семестр или учебный год.

2. Он обучается на языке страны пребывания или на английском языке; на этих же языках сдаёт текущие и итоговые испытания.

3. Обучение за рубежом по программам мобильности для студента бесплатно – принимающий ВУЗ денег за обучение не берет.

4. Студент оплачивает сам: дорогу, проживание, питание, медицинские услуги и учебные занятия вне согласованной (стандартной) программы.

5. В базовом ВУЗе (в который студент поступил) студенту засчитываются полученные кредиты, если стажировка согласована с деканатом; он не пересдаёт никакие дисциплины за период учебы за рубежом.

6. ВУЗ вправе не засчитывать в счет своей программы академические кредиты, которые студент получил в других ВУЗах без согласования с деканатом.

Поощряется получение студентом совместных и двойных дипломов.

Основное требование Болонской декларации – повышение качества образования. Для высшей медицинской школы Украины это, прежде всего, обеспечение приемлемого уровня клинической подготовки студентов.

Пришло время, обучив студента базисным знаниям в своей дисциплине, научить его решать поставленные сначала типовые, а затем и нетиповые ситуационные задачи, постепенно подводя к творчеству. Отсюда и появление новых понятий об уровнях знаний. Соответствовать первому уровню – это иметь представление о чем-либо, вторым уровнем является само знание, далее следует умение демонстрации профессиональных навыков. На 4-6-м курсах студент должен уметь применить полученные ранее знания относительно конкретного больного. Преподаватели медицинских вузов постоянно сталкиваются с наличием определенных проблем, которые оказывают негативное влияние на качество подготовки будущих врачей. К ним следует отнести слабый исходный уровень знаний у некоторых студентов, недостаточные мотивации к приобретению навыков самостоятельной работы с пациентами, а также высокая нагрузка на преподавателей [8]. В объединенной Европе соотношение преподаватель/студенты 1:4 или 1:5, в зависимости от страны, а у нас – 1:9-1:11, да и еще огромная аудиторная нагрузка на профессоров, доцентов и ассистентов [5]. Только в Украине преподавателям платят за количество отработанных часов, а не за количество студентов, которых они обучают. В США и на Западе существуют университетские клиники – с мощными лабораториями, профессорами, которые не только читают лекции, но и проводят исследования, занимаются научными изыска-

ниями с молодыми коллегами – студентами, ординаторами, аспирантами не ради статей, диссертаций, монографий или званий, а ради получения реального результата, который можно продать [5].

Нерешенной проблемой во многих вузах Украины на сегодня остается обеспечение клиническими базами, оснащенными современным оборудованием для диагностической и лечебной работы. Высокие рейтинги, как правило, имеют те медицинские вузы, у которых есть собственные клинические базы, поскольку они являются основой для качественной подготовки врачей. Но, к сожалению, в настоящее время клиники для медицинских вузов не только не строятся, но и начался процесс вытеснения вузов из муниципальных больниц (появляются платные палаты, коммерческие пациенты).

Отсюда основной проблемой отечественного образовательного процесса является недостаточный уровень практической подготовки выпускников вузов. В процессе обучения практически не учат алгоритму действий в нестандартных ситуациях. В результате этого 10-20% выпускников при работе с больными совершают в основном следующие врачебные ошибки: плохо собранный анамнез, недостатки в клиническом обследовании (осмотр, пальпация, аускультация), лечебно-профилактических мероприятиях и лабораторно-инструментальном обследовании.

В связи с этим, в настоящее время на старших курсах важно внедрение более совершенного – нетрадиционного метода преподавания внутренних болезней, который в мировой педагогической практике именуется, как непрерывный познавательный цикл.

При постановке диагностических и терапевтических заданий преподаватель мотивирует студентов в познании диагностических и терапевтических приемов (на основе выбора ими диагностического метода и схемы лечения), которые им к этому были неизвестны в применении. Затем преподаватель помогает студентам найти закономерности (логику обследований и лечения больного) в полученной ими ценностной информации, формулирует предварительный диагноз и предлагает схему лечения так, как бы это сделал опытный врач, исходя из патогенетических механизмов, которые лежат в основе болезни в их индивидуальном выражении. Этот подход важен при решении студентами клинических ситуационных задач с использованием вероятностного подхода и обоснованием самого правильного ответа. Одновременно допускается пользование источниками литературы, исходя из принципа «от больного к книге», с тем, чтобы свя-

зать полученные новые знания с последующими обследованиями новых больных и решением проблемных диагностических и терапевтических ситуаций, с которыми студент может встретиться в будущей реальной врачебной деятельности [8].

При этом очень важен многоуровневый процесс контроля учебы: начальный, текущий контроль учебы на репродуктивном уровне учебы, рубежный контроль на производительном уровне с получением новых знаний на основе тех, которые являются обоснованными, и, наконец, текущая аттестация и итоговый контроль уровня и качества учебы на протяжении определенного периода учебного времени (семестра). Текущий контроль является ведущим этапом в учебе с необходимостью достижения запланированного уровня и качества учебы, а аттестация (экзамен) – этап, констатирующий достигнутый уровень и качество учебы с оценками «удовлетворительно», «хорошо», «отлично» с соответствующей балльной оценкой в рамках кредитно-модульной системы [7].

Для студента важно не только осмысление и освоение информации, а овладение средствами и практическим внедрением с использованием им определенных конструктивных решений. Расширяется также полноценная самостоятельная работа над содержанием модульного материала той или другой учебной темы. При этом преподаватель закрепляется за небольшой группой студентов, познавательной деятельностью которой он руководит, учитывая их индивидуальные интересы, интеллектуальные способности, планы на освоение учебного материала и плана на будущее. В этом заключается суть так называемого личностно-ориентированного подхода в учебе.

Выводы: На основании приобретенного опыта и практики становится очевидным, что внедрение кредитно-модульной системы организации учебного процесса является важным фактором стимулирования эффективной работы преподавателя и студента с учетом времени непосредственного их общения в процессе учебы. При этом самый эффективный метод активизации учебного процесса – это сочетание учебной, научной и практической деятельности. С этой целью важно вхождение в систему непрерывного образования.

Перспективой дальнейших исследований может явиться проведение дальнейших исследований касательно разработки оптимальных соглашений при сотрудничестве между высшими учебными заведениями Европейского пространства образования.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. **Байдено В.И.** Болонский процесс. Курс лекций / В.И. Байденко. – М.: Логос, 2004. – 208 с.
2. **Лебедева М.М.** Болонский процесс: проблемы и перспективы / М.М. Лебедева. – М.: Оргсервис, 2006. – 67 с.
3. **Добрынин М.А.** Болонская декларация как фактор формирования европейского образовательного пространства / М.А. Добрынин // Педагогика. – 2006. – № 9. – С. 103 - 108.
4. **Иванов В.Ю.** Концепція розвитку медичної освіти / В.Ю. Иванов // Здоров'я України. – 2007. – № 3. – С. 12 - 13.
5. **Москаленко В.Ф.** Якість медичної освіти: складові і стимули / В.Ф. Москаленко // Ваше здоров'я. – 2007. – № 41. – С. 7 - 14.
6. **Осичнюк Л.М.** Проблеми викладання предмету педіат-

- рїя у рамках Болонського процесу / Л.М. Осичнюк, В.А. Рециков, Г.Г. Бондаренко // М-ли міжнар. науково-практичної конференції «Професіоналізм педагога в контексті Європейського вибору України». - Ялта, 2009, – С.136 – 139.
7. **Підаєв А.В.** Болонський процес в Європі. / А.В.Підаєв, В.Г. Перелерий – Одеса: Из-во ОГМУ, 2004. – 172 с.
8. **Пономарева Е.Ю.** Мотиваційні механізми адаптації людини в студентському віці / Е.Ю. Пономарева // М-ли міжнародної науково-практичної конференції «Професіоналізм педагога в контексті Європейського вибору України». - Ялта, 2009, – С.139 – 140.

Надійшла 05.06.2013 р.
Рецензент: проф. В.В.Сіпрук