

Олейник Никита Олегович
студент медицинского факультета
специальности 31.05.01 Лечебное дело
ФГБОУ ВО ДОНГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ
г. Донецк

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
ПОСРЕДСТВОМ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО ПО ПРОФЕССИИ ВРАЧ-ПАТАНАТОМ**

***Аннотация.** В статье анализируется трансформация образовательных коммуникаций в системе высшего медицинского образования России на примере подготовки врачей-патанатомов по специальности 31.05.01 «Лечебное дело». Рассматривается потенциал и риски использования социальных сетей во взаимодействии между студентами, ординаторами, преподавателями кафедр патологической анатомии и практикующими специалистами. Особое внимание уделяется специфике дисциплины – визуальной природе материала, необходимости формирования навыков клиничко-анатомического мышления и этико-правовым ограничениям работы с медицинскими данными.*

***Ключевые слова:** медицинское образование, патологическая анатомия, социальные сети, цифровой профессионализм, виртуальные микроскопы, деонтология.*

Глобальная цифровизация всех видов человеческой деятельности коренным образом изменила и ландшафт высшей медицинской школы. Традиционная модель обучения врача-патанатома, основанная на работе у макроскопического стола, изучении микропрепаратов под световым микроскопом и очных консультациях, дополняется цифровыми инструментами. Специфика патологической анатомии как фундаментальной и одновременно визуально-ориентированной дисциплины делает ее идеальной средой для интеграции в социальные сети и в образовательный процесс в целом.

Цель данной статьи – систематизировать формы взаимодействия участников образовательного процесса через социальные сети, оценить их дидактическую эффективность и определить границы применимости в рамках действующего российского законодательства.

В данных условиях развития медицинского образования можно выделить следующие формы взаимодействия участников образовательного процесса в социальных сетях. Прежде всего, происходит коммуникация в формате «преподаватель – студент/ординатор». В отличие от клинических дисциплин, где общение часто касается конкретных пациентов, в патологической анатомии взаимодействие носит преимущественно академический характер. Основные каналы следующие: закрытые учебные группы (университетские порталы VK Звонки, Telegram-чаты факультетов, а также каналы для ограниченного контингента в мессенджере Max). Используются для оперативного

информирования о расписании вскрытий, изменениях в циклах, публикации методических рекомендаций к практическим занятиям. Также проходят асинхронные консультации. Преподаватели используют платформы для ответов на вопросы студентов по дифференциальной диагностике после занятий, что разгружает время очных семинаров.

Немаловажным фактором в условиях развития образования в Российской Федерации является цифровое наставничество. Это происходит следующим образом, опытные морфологи курируют научную работу студентов, помогая дистанционно разбирать сложные случаи из студенческого научного кружка.

Патологическая аномалия требует постоянного обмена опытом. Социальные сети выступают инструментом преодоления географической изоляции региональных баз кафедры. В российских реалиях происходит формирование профессиональных чатов выпускников кафедр, где происходит передача неформализованных знаний («клинических жемчужин»), которые редко попадают в учебники [2].

Визуальная природа патологии диктует следующий выбор платформ для эффективной коммуникации участников образовательного процесса:

1) Telegram-каналы преподавателей, а также каналы в мессенджере Max: публикация высококачественных микрофотографий с вопросами-загадками. Формат микрообучения позволяет поддерживать вовлеченность студентов вне аудиторий;

2) YouTube и Rutube: Разбор алгоритмов описания макропрепаратов, техники вырезки (гистотопографии) и трактовки гистологических картин;

3) Интеграция с системами виртуальных слайдов: обсуждение цифровых препаратов в общих чатах с использованием функции удаленной разметки изображения всеми участниками дискуссии.

Все вышеизложенное понятно с точки зрения профессиональной реализации преподавательского состава и в свою очередь становления и развития студентов в процессе обучения. Но также важнейшим фактором являются этико-правовые аспекты и регуляторные ограничения медицинского образования.

Использование публичных мессенджеров в российской медицинской практике строго регламентировано. Студенческая среда должна с первого курса усваивать стандарты цифрового профессионализма, чтобы избежать правонарушений в будущей клинической деятельности [1].

Эти факторы диктуются законодательством Российской Федерации. Любое обсуждение клинического случая, содержащее персональные данные пациента или позволяющее его идентифицировать (даже косвенно), регулируется следующими законодательными нормами:

– ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан». Регламентирует незыблемость врачебной тайны и распространяется на любые цифровые коммуникации;

– ФЗ № 152 «О персональных данных». Благодаря этому закону запрещена передача биометрических данных (фото пациентов, макропрепаратов с татуировками, уникальными особенностями) через публичные мессенджеры (Telegram, а также отечественный мессенджер Max) без письменного согласия субъекта и уведомления Роскомнадзора. Серверы этих платформ находятся за пределами РФ, что нарушает требование о локализации данных;

– ФЗ № 242 «О телемедицине»: отождествляет законную постановку диагноза или оценку состояния (даже посмертного в случае обсуждения аутопсий) требует идентификации через ЕСИА и документирования в ЕГИСЗ/МИС. Публичные чаты этим требованиям не соответствуют [3].

Неукоснительное соблюдение прописанных в данных законах действий является важнейшим фактором цифровой коммуникации студентов и педагогических работников. Из этого вытекает приобретение и совершенствование всеми участниками образовательного процесса цифрового профессионализма, так называемого E-professionalism.

Для обучающихся ключевым является разделение личного и профессионального. Исследования показывают, что публикация личного контента снижает доверие к врачу, тогда как профессиональный контент повышает компетентность и уважение к профессии. Для студента-медика публикация фотографий из секционного зала с некорректными комментариями или отсутствие приватности профиля может стать основанием для дисциплинарного взыскания вплоть до отчисления. Эти аспекты способствуют выработке у студентов будущих врачей-панатомов медицинской этики и врачебного такта.

Учитывая образовательный и приобретенный профессиональный опыт автора статьи, предлагается вашему вниманию краткие рекомендации по организации взаимодействия участников медицинского образовательного процесса в условиях высшего медицинского образовательного учреждения. Для безопасного и эффективного использования социальных сетей в учебном процессе по профилю «Патологическая анатомия» необходимо внедрение трехуровневой системы управления:

1. Административно-нормативный уровень. Разработка вузовской «Политики использования социальных сетей», являющейся приложением к правилам внутреннего распорядка. Документ должен содержать прямой запрет на использование личных аккаунтов для передачи любой клинической

информации и обязывать использовать только защищенные университетские платформы.

2. Технологический уровень. Переход от стихийных чатов к специализированным платформам. Для разбора реальных клинических случаев должны использоваться интегрированные с Медицинскими информационными системами (МИС) решения (например, отечественные аналоги Spruce Health или ONDOC), обеспечивающие сквозное шифрование и аудит доступа.

3. Педагогический уровень. Включение модулей «Цифровая гигиена и правовые основы телемедицины» в рабочие программы дисциплин. Обучение студентов правильному деидентифицированию изображений (правило Safe Harbor: удаление даты, имени, номера истории болезни, уникальных шрамов) перед загрузкой в образовательные банки изображений.

Социальные сети являются мощным катализатором образовательного процесса в патологической анатомии, позволяя преодолеть дефицит редких наблюдений и повысить мотивацию обучающихся. Однако их стихийное использование недопустимо. Эффективное взаимодействие участников образовательного процесса возможно только при переходе от нерегулируемых публичных мессенджеров к закрытым, юридически безопасным экосистемам внутри медицинских вузов. Задача современного педагога-патологоанатома – не запрещать цифровые инструменты, а обучить будущих врачей грамотному и этичному владению ими, формируя культуру абсолютного уважения к врачебной тайне прежде всего в онлайн-среде.

Список использованных источников

1. Демура, Т. А. Цифровое морфологическое пространство: как цифровые инструменты трансформируют обучение врачей-патологоанатомов / Т. А. Демура // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. – 2023. – Т. 27, № 2. – С. 123–130.

2. Иванова, А. В. Социальные сети как средство дополнительного педагогического взаимодействия преподавателя и студента медицинского института / А. В. Иванова // Вестник Белгородского государственного университета. – 2019. – № 12. – С. 45–52.

3. Колесникова, Л. И. Цифровая образовательная среда в медицинском вузе: возможности и риски / Л. И. Колесникова, А. А. Савченко // Медицинское образование: теория и практика. – 2022. – № 4. – С. 78–85.