

ОНЛАЙН-ОБРАЗОВАНИЕ ВРАЧА: ОГРАНИЧЕНИЯ КОНВЕРТАЦИИ КУЛЬТУРНОГО КАПИТАЛА

ПЕТРОВА Лариса Евгеньевна – канд. социол. наук, доцент, Уральский государственный педагогический университет, Екатеринбург. E-mail: docentpetrova@gmail.com

***Аннотация.** Выделены три группы источников медицинского онлайн-образования для профессионалов: МООС – массовые открытые онлайн-курсы, образовательные порталы с видеоматериалами, профессиональные социальные сети. Востребованность онлайн-образования вступает в противоречие с возможностью формальной конвертации таких ресурсов. Онлайн-образование в медицинском профессиональном дискурсе используется российскими студентами-медиками и практикующими врачами только как неформальное или самообразование.*

***Ключевые слова:** медицинское образование, e-Learning, студент медвуза, МООС, медицинские видеопорталы, профессиональные социальные сети врачей, неформальное образование*

Любая образовательная система в современном обществе испытывает на себе пресс изменений, природа которых не только социальна (меняющиеся запросы общества к системе), но и обусловлена технологическими новациями в области производства и распространения знаний. Медицинское образование можно охарактеризовать как весьма консервативное, крайне слабо подверженное изменениям: социальная роль врача принципиально не меняется, большое значение имеет преемственность образовательных технологий, преобладают традиционные формы подготовки персонала вузов, профессиональные медицинские учебные заведения локализованы только в государственном образовании и т.д. И это – на фоне высокой степени неудовлетворенности россиян системой здравоохранения, кадровым кризисом в отрасли, что, по мнению экспертов, будет только усугубляться в будущем в связи с начавшимися процессами реструктуризации и оптимизации медицинской сети, ужесточением условий получения бесплатной помощи, сокращением Программы государственных гарантий.

Актуальность постановки проблемы соотношения традиций и инноваций в современном медицинском профессиональ-

ном образовании связана в первую очередь со скоростью производства новых знаний и методик в медицине: «период полураспада компетентности» (единица измерения устаревания знаний) у медиков – это снижение компетентности на 50% через 3–4 года. Противоречие заключается, с одной стороны, в необходимости постоянного обновления содержания медицинского образования, с другой – в структурно ограниченных возможностях включения новых знаний и методик в образование [1], высоких финансовых затратах на обновление образовательного контента и методов преподавания. Невозможность достижения поставленных целей (соответствия профессионального образования достижениям современной медицинской науки и практики) старыми методами ставит вопрос об инновационных механизмах преобразования [2; 3]. Технической инновацией, ведущей к значительному сокращению издержек, является использование новых образовательных технологий – различных вариантов e-Learning [4–6].

В спектре электронного образования самой современной и дающей максимальную экономию ресурсов (с учетом инвестиций) технологией является онлайн-образование. Однако профессиональное меди-

цинское образование осуществляется только в очной форме: закон не позволяет обучать студентов медицинских специальностей заочно. Таким образом, структурно в этом сегменте образования уже заложены определенные ограничения: нет возможности полного дистанта, речь может идти только о смешанном обучении. В системе дополнительного образования – повышения квалификации и усовершенствования врачей – формально образование возможно онлайн, однако в реальности большинство курсов проходят в режиме реального времени, и, насколько нам известно, с небольшой долей элементов e-Learning [2]. Между тем онлайн-обучение для профессионалов – это и экономия ресурсов на образование, и возможность повышения квалификации без выезда в областной центр, и шанс расширить профессиональные горизонты за счет освоения международного опыта и опыта других регионов.

Итак, в отечественной системе повышения профессиональной квалификации медицинских работников и собственно в высшем профессиональном медицинском образовании возможности онлайн-обучения на уровне запроса, потребности не заявлены. А есть ли предложение в этой сфере на рынке онлайн-образования?

Источники медицинского онлайн-образования для профессионалов представлены несколькими группами: 1) МООС – массовые открытые онлайн-курсы (massive open online course) [7]; 2) образовательные порталы с видеоматериалами; 3) профессиональные социальные сети.

МООС – сегмент в основном англоязычного образования. Один из самых активно развивающихся ресурсов – <https://www.coursera.org/> – предлагает не отдельные лекции, а полноценные курсы, которые включают видеолекции с субтитрами, текстовые конспекты лекций, домашние задания, тесты и итоговые экзамены. Формат работы традиционен для такого рода активности: доступ к курсам ограничен по

времени; каждое домашнее задание или тест должны быть выполнены только в определенный период времени. По окончании курса, при условии успешной сдачи промежуточных заданий и финального экзамена, слушателю может высылаться сертификат об окончании. Всего на январь 2014 г. в разделе «Медицина» на всех языках предлагалось 62 курса, в том числе – 24 онлайн-курса с получением официального сертификата, все – на английском языке, в том числе один – на китайском с английскими субтитрами. В июне 2014 г. в этом тематическом разделе было уже 70 курсов. Самые большие «наборы» курсов по медицине предложены Калифорнийским университетом в Сан-Франциско, Университетом Джонса Хопкинса.

Принципиально важно, что все описанные онлайн-курсы реализуются бесплатно, и мы анализировали только те, что предполагают получение письменного подтверждения (сертификата) в случае успешного окончания. В двух случаях специально указано, что, пройдя курс, студенты могут получить зачетные единицы (кредиты). Еще в двух случаях Университет Джонса Хопкинса предлагает бесплатный МООС, но для зачета кредитов нужно заплатить 99 долларов. Это стандартная практика онлайн-образования. Объем медицинских курсов варьируется от 15 до 216 часов (рассчитано нами на основе представленной информации). Самый большой по объему – курс «Медицинская неврология» Университета Дьюка – 12 недель по 18 часов работы.

Может ли студент российского медвуза пройти МООС – например, по «Медицинской неврологии»? Да, если: 1) знает о такой возможности; 2) в достаточной степени владеет английским (по экспертным оценкам преподавателей иностранного языка, в медвузе примерно треть студентов обладает таким уровнем); 3) испытывает такое желание или потребность. Что даст ему МООС с формальной точки зрения? Ничего, потому что дисциплина вряд ли

будет зачтена в его родном, русскоязычном медвузе. Неформально – с позиции повышения уровня подготовки – наверное, многое, потому что студент, как минимум, сможет освоить зарубежный опыт – и преподавания, и содержания образования. Можно сделать очевидный вывод о востребованности МООС – для амбициозных студентов и профессионалов, и только в режиме самообразования [3].

По поводу возможного «зачета» МООС в российских вузах автор одного из онлайн-курсов на Coursera Сергей Рощин, проректор ВШЭ, высказался так: «Студент к нам придет и скажет: “Этот курс есть в образовательной программе, я его прослушал здесь, а не в аудитории”. И мы зачтем, если поймем, что это нормальный курс, а не недельный вместо трех месяцев» [8]. Представляется, что такой демократизм практически невозможен в российских медвузах – для этого нет ни формата, ни опыта, в том числе преподавательского [9], ни желания. Работа по внедрению электронного образования в медицинской высшей профессиональной школе только начинается [10].

К МООС можно отнести также предлагаемые для работников медучреждений курсы по социально значимым проблемам. Например, «Обучение у экспертов: курс для медицинских работников. Глобальный контроль над табаком» – это интерактивный учебный курс, подготовленный Высшей школой здравоохранения им. Блумберга Университета Джонса Хопкинса при содействии экспертов по контролю над табаком. Обучение бесплатно и доступно всем, кто уже работает в медицинских учреждениях и заинтересован в расширении знаний. Заявлено, что участники, прошедшие полный курс, получают соответствующий сертификат. Кроме того, имеющие на это право могут подать заявку на получение максимальных баллов по системе повышения квалификации «Continuing Medical Education» (CME) в категории 2.5 AMA PRA Category 1. Стоимость заявки на баллы по

системе CME составляет 45 долларов США. Таким образом, МООС в данном случае также бесплатный, в случае зачета кредитов надо платить.

Русскоязычный сегмент МООС – это, например, предлагаемые Национальным Интернет-Обществом специалистов по внутренним болезням интерактивные обучающие курсы, пройдя которые и правильно ответив на тестовые вопросы, можно получить персонализированный сертификат. Всего предложено четыре образовательных цикла (объем в описании не указан). Также на этом сайте предлагается возможность участвовать в Интернет-сессии [11]. Может ли российский врач записаться на эти курсы? Да, при тех же условиях, что указаны для студентов. Надо ли ему это? Как и в случае студентов – только для удовлетворения честолюбия и в целях самообразования [12].

Другая группа открытых образовательных онлайн-ресурсов для врачей – *специализированные образовательные порталы с видеоматериалами*. Например, русскоязычный медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru> предлагает 100 видеолекций по всем медицинским специальностям. Всего за год популярность созданной видеотеки значительно выросла: количество просмотров варьируется от нескольких десятков до 500. Med-edu – не единственный, но богатый по контенту образовательный видеопортал для врачей.

Наконец, третья группа онлайн образовательных ресурсов для врачей – это *профессиональные социальные сети*. В Рунете их несколько, самые известные: «Врачи РФ», «Доктор на работе», «Я Врач», «Мир Врача», «Эврика», «Медтусовка», «Медпро». Практически во всех соцсетях предлагаются видео- и текстовые материалы, цель которых – обмен опытом и повышение квалификации.

«Доктор на работе» – пожалуй, первая из профессиональных соцсетей для врачей в Рунете. Показательно, как позициониру-

ет себя этот ресурс: «248 053 врача! Закрытый круг — только врачи, без медсестер, пациентов и студентов. ...120 тысяч материалов в месяц: от рекомендаций до клинических случаев». Сеть закрыта для всех, кто не имеет диплома о высшем профессиональном медицинском образовании, ориентирована на сугубо специализированное знание и профессиональное обсуждение.

«Врачи РФ» — общероссийская социальная сеть, в базе зарегистрировано 437684 участника. Эта сеть открытая, поэтому среди зарегистрированных есть не только медики. На сайте нет специализированного образовательного раздела, много рекламы, но в обсуждениях новостей, постов пользователей много горизонтальных связей: активно обсуждается опыт, новые препараты и пр.

Сеть «Врачи вместе: будь среди своих» (бывшая «Медтусовка») позиционирует себя в широком спектре: предлагается общаться с коллегами, публиковать статьи, узнавать о мероприятиях, искать работу, подписываться на журналы, планировать свое время в календаре, создавать консилиумы, формировать персональную библиотеку. На сайте огромное количество видеоматериалов, в том числе — мастер-классов, лекций известных специалистов. Показательно, что есть возможность участвовать в вебинарах, причем с оформлением результатов онлайн-присутствия (врачам, заранее зарегистрированным на сайте vrachivmeste.ru и прослушавшим не менее половины online-трансляции, обещаны сертификаты с двумя кредитами).

Материалы сетей «Врачи вместе» и «СМеду» частично дублируются, однако это чуть ли не единственный специализированный ресурс (в БД — более чем 600 лекций, 100 вебинаров и пр.), предлагающий дистанционное повышение квалификации для врачей.

Собственно, сама идеология соцсетей не предполагает формального образования, поэтому говорить о возможности их ис-

пользования в вузе или системе постдипломного образования не приходится. И здесь мотивом является честолюбие и желание повысить квалификацию в формате самообразования.

Проблема обеспечения непрерывности профессионального образования медицинских работников сегодня артикулирована на государственном уровне. Так, подводя итоги первого квартала реализации пилотного проекта по развитию непрерывного медицинского образования в 2014 г., директор Департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Минздрава РФ Т. Семенова сообщила, что «в проекте приняли участие 15 организаций, из них 13 вузов и 2 организации дополнительного профессионального медицинского образования. Общее количество потенциальных участников, отобранных региональными органами исполнительной власти в сфере здравоохранения для обучения в образовательных организациях, составило 735 человек. В первом квартале сформирована 31 учебная группа, на обучение зачислено 540 слушателей, из них к обучению приступили 508 человек, в том числе по специальности «терапия» — 211 человек, «педиатрия» — 188 человек, по специальности «врач общей практики» — 129 человек и по направлению «скорая медицинская помощь» — 12 человек» [13]. Как видно из доклада, традиционные проблемы онлайн-обучения проявляются уже здесь: не все зачисленные приступили к обучению, а доля привлеченных к участию в проекте российских врачей просто микроскопическая — составляет десятую долю процента от общей численности.

Отдельной проблемой для онлайн-обучения врачей является относительно низкий уровень информационно-коммуникационной культуры описываемой группы. Относительно потому, что феномен цифрового разрыва вообще актуален для России: чем дальше от мегаполиса, тем меньше пользователей Интернета, чем старше рос-

сиянин, тем менее вероятна его «продвинутость» в плане владения ИТ. А российские врачи в массе своей – это образованные лица среднего и старшего возраста. По данным проведенного нами в Свердловской области в 2014 г. анкетного опроса врачей ($n=472$), продвинутыми пользователями компьютера считают себя только 2,5% опрошенных, уверенными пользователями – половина респондентов, начинающими – 37%. Нельзя сказать, что для онлайн-обучения требуются продвинутые навыки, но этот индикатор косвенно связан с опытом и мотивацией использования Интернета, в том числе – в профессии, на рабочем месте.

На вопрос: «Какие из перечисленных ниже ресурсов Интернета Вы используете в своей профессиональной деятельности?» – опрошенные нами врачи дали такие ответы (в порядке убывания): поисковые системы – 67%; программы для общения – 61%; специализированные сайты по медицинской проблеме (заболеванию) – 51%; профессиональные сообщества и группы в социальных сетях – 45%; электронные медицинские библиотеки – 37%; сайты периодических медицинских изданий – 36%; электронная почта – 34%; Интернет-версии справочников лекарственных препаратов – 34%; специализированные сайты профессиональных медицинских сообществ – 28%; специализированные социальные сети для врачей – 24%; корпоративные сайты производителей лекарственных препаратов – 24%; специализированные форумы для врачей – 23%; специализированные сайты, посвященные отдельному препарату, – 21%. Ничего из перечисленного не используют в своей профессиональной деятельности 6% опрошенных.

По итогам опроса профессионалов относительно возможностей Интернета с точки зрения дополнительного профессионального образования врача (повышения квалификации) без отрыва от работы мы получили следующие данные: это «скорее возможность» – так считает каждый третий,

«это значимо» – еще треть опрошенных, оценивают скорее негативно 17%, затруднились с ответом 16%. Для 6% респондентов Интернет и его возможности в дистанционном дополнительном профессиональном образовании не значимы вовсе.

Таким образом, вызов профессиональному медицинскому образованию во всем мире и российскому в особенности связан с инновациями в технологиях производства и распространения знаний. Очевидная востребованность онлайн-образования (актуальность, новизна информации и экономичность ее потребления) вступает в противоречие с возможностью формальной конвертации таких образовательных ресурсов. Онлайн-обучение в медицинском профессиональном дискурсе может быть использовано российскими студентами-медиками и практикующими врачами только как неформальное образование [14]. Острота проблемы – не только в обеспечении институциональных возможностей в разрешении противоречия, но и в социокультурных особенностях участников процесса.

Литература

1. Бляхман Ф.А., Телешев В.А. Нужен ли нам новый образовательный стандарт в медицинском образовании // Высшее образование в России. 2013. № 7. С. 145–147.
2. Андриященко И.В., Малинина Е.В. Инновационные обучающие технологии клинической кафедры // Высшее образование в России. 2013. № 1. С. 89–92.
3. Карпова М.Р., Карась С.И. Проектное обучение в высшем медицинском образовании // Высшее образование в России. № 12. С. 108–113.
4. Стародубцев В.А., Киселева А.А. Технология сетевого курса повышения квалификации // Высшее образование в России. 2014. № 1. С. 98–103.
5. Лаптев В.В., Носкова Т.Н. Профессиональная подготовка в условиях электронной сетевой среды // Высшее образование в России. 2013. № 2. С. 79–83.
6. Иванченко Д.А. Информатизация высшей

- школы: социально-информационные детерминанты // Высшее образование в России. 2013. № 7. С. 86–90.
7. Бугайчук К.А. Массовые открытые дистанционные курсы: история, типология, перспективы // Высшее образование в России. 2013. № 3. С. 148–155.
 8. Роцин С. Нельзя расставить столбы для ограничения мобильности человеческого капитала // Edutainme: Сайт о будущем образования и технологиях, которые его изменят. URL: <http://www.edutainme.ru/post/nelzya-rastavit-stolby-dlya-ogranicheniya-mobilnosti-chelovecheskogo-kapitala/>
 9. Козлов А.В., Потанин С.П. Педагогическая подготовка преподавателя медицинского вуза // Высшее образование в России. 2013. № 4. С. 96–100.
 10. Митрофанова К.А., Ивачев П.В., Кузьмин К.В. Электронные технологии учета учебных достижений студентов-медиков // Высшее образование в России. 2014. № 6. С. 156–161.
 11. ИНТЕРНИСТ: национальное интернет-общество специалистов по внутренним болезням. URL: <http://www.internist.ru/articles/elearning/>
 12. Петрова Л.Е., Царькова С.А. Качество деятельности врача: оценка работы и дополнительного профессионального образования // Уральский медицинский журнал. 2013. № 3. С. 122–126.
 13. В Минздраве России подведены итоги реализации пилотного проекта по развитию непрерывного медицинского образования за первый квартал 2014 года // Сайт Министерства здравоохранения РФ. URL: www.rosminzdrav.ru/news/2014/06/06/
 14. Зборовский Г.Е., Шуклина Е.А. Самообразование – парадигма XXI века // Высшее образование в России. 2003. № 5. С. 25–32.

DOCTORS' ONLINE EDUCATION: LIMITATIONS OF CULTURAL CAPITAL CONVERSION

PETROVA Larisa E. – Cand. Sci. (Sociology), Assoc. Prof., Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia. E-mail: docentpetrova@gmail.com

Abstract: The article views a group of three sources of medical online education for professionals: MOOC — massive open online courses, educational portals with video, and professional social networks. The author dwells on a problem of a conflict between the demand for medical online education and the possibility of a formal conversion of such resources. Due to certain legal limitations Russian medical students and practitioners can use online resources only as informal education or self-education.

Keywords: medical education, eLearning, medical student, MOOC, doctor's educational portals, medical professional social networks, informal education

References

1. Blyakhman F.A., Teleshev V.A. (2013) [Do we need a new educational standard for higher medical education?]. *Vysshee obrazovanie v Rossii* [Higher Education in Russia]. No. 7, pp. 145–147. (In Russ., abstract in Eng.)
2. Andryushchenko I.V., Malinina E.V. (2013) [Innovative educational technologies at the Clinical Chair]. *Vysshee obrazovanie v Rossii* [Higher Education in Russia]. No. 1, pp. 89–92. (In Russ., abstract in Eng.)
3. Karpova M.R., Karas S.I. (2013) [Project-based training in higher medical education]. *Vysshee obrazovanie v Rossii* [Higher Education in Russia]. No. 12, pp. 108–113. (In Russ., abstract in Eng.)
4. Starodubtsev V.A., Kiseleva A.A. (2014) [Network technology of advanced training course]. *Vysshee obrazovanie v Rossii* [Higher Education in Russia]. No. 1, pp. 98–103. (In Russ., abstract in Eng.)
5. Laptev V.V., Noskova T.N. (2013) [University vocational training under conditions of informatization].

- Vysshee obrazovanie v Rossii* [Higher Education in Russia]. No. 2, pp. 79-83. (In Russ., abstract in Eng.)
6. Ivanchenko D.A. (2013) [Informatization of higher school: socially-information determinants and development trends]. *Vysshee obrazovanie v Rossii* [Higher Education in Russia]. No. 7, pp. 86-90. (In Russ., abstract in Eng.)
 7. Bugaychuk K.L. (2013) [Massive open online courses: history, typology, perspectives]. *Vysshee obrazovanie v Rossii* [Higher Education in Russia]. No. 3, pp. 148-155. (In Russ., abstract in Eng.)
 8. Roshchin S. *Nel' zya rastavit' stolby dlya ogranicheniya mobil' nosti chelovecheskogo kapitala* [It is impossible to arrange the columns to limit the mobility of human capital]. Available at: <http://www.edutainme.ru/post/nelzya-rastavit-stolby-dlya-ogranicheniya-mobilnosti-chelovecheskogo-kapitala> (In Russ.)
 9. Kozlov A.V., Potanin S.P. (2013) [Innovative principles of pedagogical training of medical universities lectures]. *Vysshee obrazovanie v Rossii* [Higher Education in Russia]. No. 4, pp. 96-100. (In Russ., abstract in Eng.)
 10. Mitrofanova K.A., Ivachev P.V., Kuzmin K.V. (2014) [E-technology for monitoring medical student's academic performance in quality management system of education]. *Vysshee obrazovanie v Rossii* [Higher Education in Russia]. No. 6, pp. 156-161. (In Russ., abstract in Eng.)
 11. *INTERNIST: natsional' noe internet-obshchestvo spetsialistov po vnutrennim boleznyam* [INTERNIST: National Internet Society of Internal Medicine Specialists]. Available at: <http://www.internist.ru/articles/elearning> (In Russ.)
 12. Petrova L.E., Tsarkova S.A. (2013) [The quality of physician's activity: assessment of the work and postgraduate professional education]. *Uralskii meditsinskii zhurnal* [Ural Medical Journal]. No. 3, pp. 122-126. (In Russ.)
 13. *V Minzdrave Rossii podvedeny itogi realizatsii pilotnogo proekta po razvitiyu nepreryvnogo meditsinskogo obrazovaniya za pervyi kvartal 2014 goda* [The Ministry of Public Health sums up the First Quarter 2014 results of the pilot project for the development of continuing medical training]. Available at: www.rosminzdrav.ru/news/2014/06/06/ (In Russ.)
 14. Zborovsky P.A., Shuklina E.A. (2003) [Self-education is the paradigm of the XXI century]. *Vysshee obrazovanie v Rossii* [Higher Education in Russia]. No. 5, pp. 25-32. (In Russ., abstract in Eng.)

