

ISSN 2225-6016

ВЕСТНИК

*Смоленской государственной
медицинской академии*

Том 13, №1

2014



УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС

УДК 614.23:378.180.6+(071.1)

ПРЕСТИЖ ПРОФЕССИИ ВРАЧА И ЕГО РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТА

© Евсеев А.В., Правдивцев В.А., Евсеева М.А.

Смоленская государственная медицинская академия, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28

Резюме: В статье приводятся новые данные, характеризующие состояние системы здравоохранения и высшего медицинского образования в России, полученные в ходе опроса врачей, преподавателей медицинских дисциплин, абитуриентов, студентов и населения Всероссийским центром изучения общественного мнения в 2011 г. Углубленно рассматривается фактор престижности профессии врача и преподавателя медицинского вуза в сложившейся экономической обстановке и его значение в формировании профессионально значимых качеств личности студента медицинского вуза.

Ключевые слова: здравоохранение, медицинский вуз, престиж профессии, студент, преподаватель, врач

PRESTIGE OF MEDICAL PROFESSION AND ITS SIGNIFICANCE IN FORMATION OF STUDENTS' PROFESSIONAL PERSONAL QUALITIES

Yevseyev A.V., Pravdivtsev V.A., Yevseyeva M.A.

Smolensk State Medical Academy, Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya St., 28

Summary: Comprehensive and actual information that characterizes condition of the public health system and higher medical education in Russia is given in the article. The data were obtained by the Russian Public Opinion Investigation Center. The survey included medical doctors and teachers, medical applicants, students as well as population in 2011. Particular attention is given to the significance of a prestige factor of such jobs as doctor and medical teacher in current social and economical situation as.

Key words: public health, medical high school, prestige of profession, student, medical teacher, doctor

Существует целый ряд индикаторов, позволяющих оценить состояние системы здравоохранения в стране. К наиболее объективным критериям относят, такие как объёмы финансирования отрасли, обеспеченность регионов медицинским персоналом, доступность и равноправность получения высококвалифицированной медицинской помощи. При этом в качестве интегрального принято рассматривать показатель общего уровня здоровья населения.

Согласно оценке экспертов ВОЗ в настоящее время Россия по уровню здоровья занимает унизительное 127 место, что соответствует показателям слаборазвитых стран Африканского континента. Интересно отметить, что по тем же данным наилучшим образом здравоохранение организовано не в США, не в Израиле, не в Германии и даже не в Скандинавских странах, а ...на Кубе. Заместитель директора ВОЗ Анарфи Асамоа-Баа на встрече со своими коллегами в Гаване так и заявил: «Мир должен поучиться у этой страны» [1].

Нельзя не согласиться с тем, что правительство России многое делает и уже сделало для преодоления кризиса сферы здравоохранения, но, извините за каламбур, а ВОЗ, как говорится, и ныне там. К сожалению, всё это справедливо и для системы образования, включая и медицинское. Хотя, если опираться на формальные статистические данные, состояние высшего образования в нашей стране выглядит вполне благополучно. Так, за годы реформ количество высших учебных заведений выросло в 2 раза, количество студентов вузов – в 2,5 раза. Поступающих на 1-й курс сейчас больше, чем выпускников средних школ. За последние 5 лет бюджетные расходы в расчёте на одного студента выросли на 70%, при этом непрерывно растёт приток частных денег.

Почему же, несмотря на все усилия, мы по-прежнему стоим на месте? Представляется, что низкая результативность акций, направленных на улучшение ситуации, обусловлена не слабостью принимаемых мер, а неправильным распределением тех же финансовых потоков, которые не достигают наиболее важных, первоочередных, элементов системы. Фактически мы чиним крышу здания, не обращая внимания на треск фундамента.

Как показывают углублённые исследования, почти все показатели качества образования в стране находятся на низком уровне и продолжают падать. Значительная часть выпускников медицинских вузов не работает по специальности. Опросы работодателей демонстрируют неудовлетворенность качеством подготовки специалистов. Образование в российских вузах существенно отстаёт не только от уровня западных стран, но, нередко, и от стран Азии. Возникает вопрос, как все это связано с формированием у студентов профессионально значимых качеств личности?

Мы считаем, что основным деструктивным элементом возникшей кризисной ситуации является снижение социального уважения к профессии врача. В последнее время врачебную деятельность предлагают рассматривать не как служение высшей цели – спасению жизни и здоровья людей, а как банальное обслуживание населения. То же касается и высшей школы.

Имеются данные, позволяющие реально оценить престижность врачебной деятельности, также как и престиж работника медицинского вуза с точки зрения абитуриента, студента вуза, практикующего врача, собственно преподавателя и, конечно же, граждан нашей страны. Сведения были представлены Всероссийским центром изучения общественного мнения [4].

Как известно, понятие «Престиж» происходит от французского слова и означает обаяние, очарование. В интересующем нас смысле – это известность человека, основанная на высокой оценке его персоны и уважении в обществе. Следует отметить, что престиж относится к материальным понятиям, и подразумевает, что у человека есть деньги.

Итак, рассмотрим положение дел в сфере высшего медицинского образования (данные получены в ходе анкетирования преподавателей медицинских вузов). Как оказалось, 60% респондентов оценивают положение дел как удовлетворительное, но с непрерывной тенденцией к ухудшению. При этом отмечается, что качество нынешнего высшего медицинского образования в основном базируется на сильных традициях, наследии научных школ советского периода, формируется благодаря накопленному в прежние годы научному и кадровому капиталу.

Общее состояние системы здравоохранения оценивалось по результатам опросов практикующих врачей. Их мнение было менее оптимистичным. Лишь половина опрошенных врачей рассматривает ситуацию в медицине как в целом удовлетворительную. В том, что данная сфера находится в плохом состоянии, был уверен каждый 3-й опрошенный врач. При этом все респонденты отмечали прогрессирующее ухудшение здравоохранения по ключевым показателям, а также падение престижа профессии врача. Почти 60% оценили его как низкий.

В соответствии с представлениями о социальной стратификации любого общества, т.е. размещении различных профессиональных групп на шкалах престижа и вознаграждения, врачи всегда занимали высокое положение. В период социальной трансформации 1990-х гг. в российском обществе произошла радикальная перестройка социальной структуры. Материальный статус медицинских работников в этот период сильно упал. Однако уровень престижа профессии некоторое время продолжал оставаться довольно высоким.

В монографии также сообщается, что, несмотря на реальное снижение уважения к профессии врача в наши дни, в массовом сознании престиж медицинского образования до сих пор остаётся на уровне выше среднего, что обеспечивает значительный приток абитуриентов в вузы медицинского профиля. В частности, почти 50% абитуриентов оценивают престиж выбранной ими профессии как высокий.

В отличие от абитуриентов, у студентов оценка показателя снижается до 30%. Причём треть опрошенных настроены оптимистично и полагают, что престиж специальности с годами обязательно повысится. Около половины респондентов считают, что престижность профессии врача в ближайшие годы не изменится, в то время как негативное развитие событий прогнозирует каждый десятый.

Приведённые данные позволяют сделать вывод. Очевидно, что дефекты в системе организации здравоохранения более существенны, чем в системе высшего медицинского образования. Вместе с тем, неудачи системы высшего медицинского образования в подготовке квалифицированных специалистов формируют в совокупности с результатами деятельности системы здравоохранения замкнутый круг проблем. Выйти из этого круга представляется возможным только путём

координации усилий, направленных на четкое разделение функций между теми, кто лечит, и теми, кто обеспечивает врачам и пациентам все необходимое для лечения.

Интересно отметить выявленные различия в оценке основной причины снижения престижа профессии, высказанные со стороны населения и со стороны представителей от медицины. Население делает упор на низкий уровень профессиональной подготовки специалистов. Сами же медики на 1-е место ставят недостаток финансирования, причём 78% отмечают критически низкий уровень оплаты своего труда, заставляющий задуматься о смене рода деятельности. Понятно, что врачи отмечают причину, а население – лишь следствие.

Работникам здравоохранения известны реальные зарплаты медсестры, практикующего врача, ассистента кафедры, доцента, профессора. Говорят, что они повышаются. За последние 5 лет в Смоленской государственной медицинской академии зарплата преподавателей выросла на 10-15%. С «высоких трибун» декларируются совсем другие цифры. Из-за недостатка средств многие вузовские работники вынуждены подрабатывать и, не редко, в других местах. И дело не в личной обиде. Преподавателям, проработавшим по 20-30 лет горько видеть, как осыпается фундамент высшей школы. Когда-то поступление в аспирантуру или ординатуру рассматривалось студентом как награда за выдающиеся показатели в учёбе. Теперь же руководителям кафедр для решения проблем обеспечения новыми кадрами зачастую приходится довольствоваться случайными людьми, совместителями. В первую очередь это касается теоретических кафедр. Может ли выпускника вуза заинтересовать зарплата в 6 тыс. рублей с перспективой через 10 лет иметь 12-15 тыс.?

Говорят – не всё определяется материальным эквивалентом. Мол, нужно искать подвижников, таких «безумцев», готовых беззаветно бросить свою жизнь на «Алтарь Науки». Например, Д.А. Медведев, будучи президентом страны, во время встречи со студентами вузов заявил «Если человек хочет заработать деньги, он вряд ли когда-нибудь пойдет в науку. Становись бизнесменом и в любом случае денег будет больше. И в науку, и в педагогику идут люди по призванию»[3].

Современная молодёжь рассуждает иначе – призвание призванием, а семью содержать нужно. Жить нужно не завтрашним днём, а сегодняшним. Пора наивных энтузиастов прошла. Мы видим как молодые кадры, по какой-то причине оказавшиеся на кафедре, при появлении финансовых перспектив покидают её без оглядки на «светлые идеалы», которые всё ещё питают «старое» поколение. В лучшем случае, преподаватели в ущерб профессиональному росту занимаются совместительством, репетиторством, пишут слабые диссертации, лишь для того, чтобы хоть немного повысить свой убогий материальный и социальный статус.

Даже оставляя за кадром общую тенденцию снижения уровня подготовки выпускников школ, смещение социальных ориентиров в сторону потребительских настроений, одного лишь падения престижа профессии врача и преподавателя достаточно для формирования порочного круга. Он выглядит следующим образом – падение престижа профессии отталкивает от системы вузов лучшую часть выпускников, что приводит к снижению квалификации преподавателей, равнодушное, формальное преподавание понижает уровень подготовки студентов, слабость подготовки обуславливает падение престижа профессии в целом. Круг замкнулся.

Каковы же пути решения проблемы? Имеются ли реальные возможности для повышения престижности медицины? С нашей точки зрения, первые шаги правительства должны быть сделаны в сторону значительного увеличения финансирования высшей медицинской школы. Полумеры не сработают – оплату труда нужно повышать не на проценты, а в разы. Достойная зарплата сотрудникам, переоснащение материальной базы, снижение резко возросшей за последние годы педагогической нагрузки. Такие действия должны диаметрально изменить представления лучшей части студенчества, выпускников вузов, молодых врачей о перспективах преподавательской деятельности. При этом первоочередные усилия должны быть приложены в отношении слабейшего звена – кафедр теоретического профиля.

Заключение

Безусловно, отдача не будет мгновенной. Но главной целью текущего момента должен явиться перелом негативной тенденции. Пока еще не «вымерли» старые опытные кадры, и может быть осуществлена передача бесценного опыта растущей смене. Пессимизм и скепсис должны уступить место мотивированному энтузиазму.

Теория функциональных систем, предложенная учеником И.П. Павлова академиком П.К. Анохиным, однозначно утверждает, что в основе любого поведенческого акта лежит мотивация – внутренняя потребность организма к достижению через целенаправленную деятельность

конечных полезных результатов [2]. Без мотивации любые воздействия на прочие звенья функциональной системы оказываются малоэффективными. Не дисциплинарные мероприятия и реорганизации, осуществляемые в формате басен Крылова, порождают инициативу сотрудников трудового коллектива, а реальная, конкретная помощь людям в решении их насущных производственных и жизненных проблем.

Литература

1. Асамоа-Баа А. – <http://health.passion.ru/novosti-zdorovya/sobytiya/strana-s-luchshei-meditsinoi-v-mire.htm>
2. Анохин П.К. Биология и нейрофизиология условного рефлекса. – М.: Медицина, 1968. – 548 с.
3. Медведев Д.А. – <http://www.kp.by/daily/24458.4/620586/>
4. Ющук Н.Д., Ачкасов Е.Е., Мартынов Ю.В. и др. Высшая медицинская школа глазами преподавателей, студентов, врачей и населения. – М.: Триада-Х, 2011. – 128 с.

Информация об авторах

Евсеев Андрей Викторович – доктор медицинских наук, профессор кафедры нормальной физиологии ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия» Минздрава России. E-mail: hypoxia@yandex.ru

Правдивцев Виталий Андреевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой нормальной физиологии ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия» Минздрава России. E-mail: pqrstvar@mail.ru

Евсеева Марина Анатольевна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры патологической физиологии ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия» Минздрава России. E-mail: hypoxia@yandex.ru