

Т.О. Николаева, Д.В. Алексеев

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава РФ

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

ПРОФОРИЕНТАЦИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

«Никто не становится хорошим
человеком случайно»

Платон

В последние годы наблюдается тенденция кадрового дефицита в здравоохранении, который особенно явно проявляется на уровне амбулаторно-поликлинического звена. Как никогда остро эта проблема встала в период пандемии коронавирусной инфекции, так как большое количество специалистов было трудоустроено в красные зоны и центры амбулаторной помощи. Отчасти вопрос обеспеченности врачами первичного звена здравоохранения и стационаров в регионах начал решаться на правительственном уровне путем значительного увеличения доли целевых мест в медицинских вузах. Однако, потребности лечебно-профилактических учреждений во врачебных кадрах напрямую зависят не только от количества целевых договоров, но и от осознанного выбора студентами их образовательной траектории и будущей профессии. Выделяют три этапа профессиональной ориентации молодежи: довузовский – у школьников, додипломный – у студентов и последипломный – у молодых специалистов [1].

Наибольшее влияние на выбор специальности и приверженность будущего врача к медицинской деятельности и помощи больным людям оказывает профориентационная работа в период обучения в медицинском вузе. Профориентационная деятельность преподавателями медицинского вуза включает не только профессионализацию обучающихся, но и формирование профессиональной культуры врача, мотивацию к будущей профессиональной деятельности, личностное развитие, активное вовлечение студентов в практическое здравоохранение, как на практических занятиях, лекциях, так и во время производственных и учебных практик.

Согласно статистическим показателям Минздрава России, до 30% выпускников медицинских вузов не идут работать в практическое здравоохранение. С чем это связано? Дело в том, что принятие решения о поступлении в медицинский вуз зачастую приходится на достаточно ранний возраст 15-16 лет и даже меньше, когда необходимо выбрать перечень выпускных экзаменов и начать к ним подготовку, либо даже выдержать в более раннем возрасте конкурс на поступление в специальный медицинский класс средней школы. В тот период ребенок еще имеет совершенно другие представления о медицинской профессии. В большинстве случаев это возвышенные понятия «мечта детства», «хочу уметь лечить людей». Затем прodelывается очень большая работа, молодой человек становится студентом медицинского университета и тут... сталкивается с совершенно другой реальностью, которая не совпадает с тем идеалом, к которому он первоначально стремился, появляются элементы фрустрации, переоценки ценностей. Будущий врач изначально ожидает, что его деятельность сразу станет статусной и уважаемой в обществе, он будет профессионалом высокого класса, сможет работать на современном высокотехнологичном оборудовании, иметь хороший доход, наконец. Однако, чем старше курс, на котором обучается студент, чем больше времени он проводит в медицинских организациях, тем быстрее он начинает понимать, что не все выпускники не смогут трудоустроиться в крупные современные хорошо оснащенные центры высокотехнологичной медицинской помощи, а также уровень дохода особенно в начале карьеры не будет соразмерен его ожиданиям, при этом прибавится громадная ответственность и сложность работы как физической, так и психологической [2]. В этот период задача преподавателей, кураторов и деканатов университета помочь студентам адаптироваться в новых условиях, сопровождать их профессиональное и личностное развитие.

Целью профориентационной работы на додипломном этапе в первую очередь является профессиональная социализация личности. Это постепенное погружение в профессию, изменение внутреннего мира студента, изменение его системы ценностей, формирование понятия о субординации, профессионального сознания и культуры, этические и деонтологические установки, наконец, осознание себя «по другую сторону баррикад». За время обучения в медицинском вузе обучающийся, пришедший со школьной скамьи, проходит путь первичной профессионализации, становится молодым специалистом. Для этого у студента должны сформироваться профессиональные компетенции за счет получения знаний, освоения умений и навыков, которые необходимы для начала самостоятельной профессиональной деятельности.

Однако, хорошая профессиональная подготовка не гарантирует полноценного развития личности. Профессиональный интерес, который не подкреплен общечеловеческими нравственными ценностями, может привести к профессиональной «узости» [3]. Примером этого является современная тенденция выбора выпускниками тех узких специальностей, по которым уже имеется достаточное количество специалистов, однако существует возможность относительно быстрого и неплохого заработка. Именно поэтому, процесс профессиональной подготовки в медицинском вузе должен предполагать не просто профессионализацию, а формирование социальных акцентов, мировоззренческих позиций, глубоких гуманистических убеждений. Немаловажную роль в этом процессе играет профессиональный опыт в медицинской сфере деятельности. Первый шаг приобретения такого опыта – это практическая подготовка в медицинских организациях. Недаром новые федеральные государственные образовательные стандарты содержат увеличенный объем практик по сравнению со стандартами предыдущего поколения. Приходя на практику в медицинскую организацию, студент погружается в профессиональную среду, непосредственно участвует в решении проблем, которые возникают в процессе работы, приобретает навыки активного самостоятельного решения ситуаций, ответственного отношения к деятельности. Важно при этом не потерять понятия духовности и нравственности, гонясь за уровнем профессионализма.

Следует подчеркнуть, что практическая подготовка в современных условиях – это не только традиционная летняя производственная практика, но и ежедневная работа студентов на клинических практических занятиях, включающая разборы пациентов, участие в обходах, присутствие при проведении врачебных манипуляций, на клинических и патолого-анатомических конференциях. В этом контексте особое значение в профориентационной работе приобретают клинические (особенно выпускающие) кафедры – поликлинической терапии, поликлинической педиатрии, профильные стоматологические кафедры. Именно их преподаватели должны стать для студентов выпускных курсов главными проводниками в сложный и одновременно увлекательный мир будущей профессии.

Таким образом, профориентация на додипломном этапе это не просто знакомство с будущей специальностью, это нечто большее – профессиональное воспитание.

Целью профессионального воспитания в медицинском вузе является личностное развитие студентов, обеспечивающее непрерывный процесс самоактуализации и полноценного участия в профессиональной жизни. Ступенями этого процесса являются:

- адаптация первокурсников к среде медицинского вуза;
- обеспечение духовно-нравственного становления;
- помощь в социальном и профессиональном самоопределении;
- развитие профессионально-важных способностей человека и социально-значимых качеств;
- формирование конкурентоспособности выпускников;
- выработка профессионально-этических норм поведения;
- становление профессиональной культуры будущего специалиста.

Ведущая роль в процессе профессионализации студентов медицинского вуза принадлежит преподавателю. «Чем выше профессионально-творческий, духовный потенциал

ученого-педагога, тем благоприятнее условия для развития духовности студентов, совершенствования их учебной и профессиональной подготовки, тем больше способов самореализации. Деятельность педагога – неотъемлемая часть учебно-воспитательного процесса вуза, оказывающая существенное влияние на его микросреду, развитие и воспитание личности» [4]. Процесс обучения – это не просто передача некоторого количества знаний по темам занятий, согласно рабочей программе. Это взаимодействие преподавателя и студента с формированием общего мировосприятия и интеллектуальной культуры.

Библиографический список:

1. Агишева, А. В. Диагностика соответствия типа личности студента медицинского университета сфере профессиональной деятельности / А. В. Агишева, Э. В. Кулеша. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2016. — № 7 (111). — С. 742-745. — URL: <https://moluch.ru/archive/111/28022/> (дата обращения: 01.04.2022).
2. Заляев А.Р. Кадры для российского здравоохранения: ожидания и надежды российских студентов-медиков // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2015. №2 (38). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kadry-dlya-rossiyskogo-zdravoohraneniya-ozhidaniya-i-nadezhdy-rossiyskih-studentov-medikov> (дата обращения: 03.04.2022).
3. Ангеловский Алексей Анатольевич Профессионализация личности. Социальные агенты первичной и вторичной профессионализации // Сибирский педагогический журнал. 2011. №7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalizatsiya-lichnosti-sotsialnye-agenty-pervichnoy-i-vtorichnoy-professionalizatsii> (дата обращения: 01.04.2022).
4. Коваль Н.А. Духовность в системе профессионального становления специалиста. [Текст] / Н.А. Коваль – М., 1997.