

## **Современные проблемы учебной мотивации при подготовке врача**

Затронуть и обсудить на страницах печати проблемы подготовки врача заставили жаркие дискуссии все чаще возникающие среди коллег-преподавателей, врачей, а также и среди студентов. Обсуждение проблемы подготовки врачей на страницах печатных изданий не имело бы смысла, если бы в стране не велась целенаправленная работа в целом пересмотреть систему образования и выработать четкую программу по совершенствованию подготовки специалистов в высших учебных заведениях.

Изучив основы учебной мотивации, обобщив и проанализировав высказываемые проблемы, негативно влияющие на подготовку врача и рассмотрев предложения по их решению, попытаемся изложить и представить их для дальнейшего обсуждения и выработки механизмов их решения.

Естественно, что все затрагиваемые в ходе дискуссии проблемы, касающиеся подготовки врача, в рамках одной статьи отразить не возможно. Поэтому рассмотрим лишь наиболее важные на наш взгляд проблемы, негативно влияющие как на уровень учебной мотивации обучаемых, так и на уровень мотивации профессорско-преподавательского состава, направленной на качественное и доступное преподавание учебного материала, и, как следствие, отражающиеся на качестве подготовки врача.

Проблемами, негативно влияющими, на качество подготовки врача на сегодняшний день являются:

1. Отсутствие качественной системы профессионального отбора при зачислении в высшее учебное медицинское заведение.

Уже после года обучения и на протяжении всего дальнейшего периода обучения из уст ряда студентов звучат неудовлетворенность и разочарование в выбранной профессии. И это происходит не потому, что учеба для них оказалась слишком сложной и неинтересной, а потому, что за то непродолжительное время учебы некоторые студенты уже смогли понять и увидеть отдаленный ожидаемый результат своей учебы, который их в данный момент уже не удовлетворяет. Беседа с такими студентами дает ясно понять, что в данном случае на первый план выступают не нежелание студента учиться вообще, а его нежелание в дальнейшем работать врачом. Подтверждением вышесказанного является тот факт, что значительная часть студентов этой группы не бросают учебу вообще, а пытаются изменить направление профессиональной подготовки путем перевода в другой ВУЗ. В этом случае уровень мотивации, направленной на обучение, становится крайне низким, а, как следствие, качественно низким становится и уровень профессиональной подготовки. Анализируя показатели, характеризующие процентное соотношение числа поступивших в медицинские ВУЗЫ страны и не закончивших их по различным причинам, необходимо отметить, что даже у той части студентов, которые были отчислены за неуспеваемость, основной причиной такого итога обучения явилась низкая мотивация на получение профессии врача. Еще менее оптимистические показатели, характеризующие процентное соотношение числа студентов, окончивших медицинские ВУЗЫ и не работающих по специальности.

Таким образом, четко определяется группа обучаемых, которые на разных этапах обучения будут вынуждены его прервать или, получив диплом врача, по специальности работать не будут.

Решение проблемы состоит в том, чтобы максимально снизить численность указанной группы.

Введенное в стране централизованное тестирование, несомненно, решает множество проблем, возникавших ранее в ходе сдачи вступительных экзаменов, и, в целом, наглядно отражает уровень подготовки абитуриента, но уровень мотивации абитуриента на учебу и получение выбранной специальности остается не исследованным. Решение абитуриента при выборе ВУЗа во многом зависит от количества баллов полученных при централизованном тестировании, престижности ВУЗа, а также желания родителей, которые видят в своем ребенке только врача и никого более. В данном случае при достаточности набранных баллов в дальнейшем вообще не рассматривается профессиональная пригодность абитуриента стать врачом.

Между тем, уже во многих странах мира ведется кропотливая работа по определению перечня требований к различным категориям граждан при их желании заняться определенными социально-значимыми видами деятельности. В нашей стране также в ряде ведомств уже широко используются методы морально-психологического тестирования, изучения состояния здоровья и интеллектуальных наклонностей.

Таким образом, глубоко продуманное исследование уровня психологической мотивации абитуриента на учебу и получение специальности врача, организованное в период принятия документов, а также своевременное мотивированное решение приемной комиссии, состоящей из опытных сотрудников профессорско-преподавательского состава, о профессиональной непригодности абитуриента, значительно снизит число студентов и выпускников, которые после обучения в медицинском высшем учебном заведении к профессии врача так и не приступят.

2. Отсутствие четкой учебной мотивации на достижение конкретной цели на каждом этапе подготовки.

Программа подготовки врача, на наш взгляд, должна быть составлена таким образом, чтобы каждый ее этап имел свои логическое завершение и социальную направленность. Шестилетнее обучение в медицинском ВУЗе - довольно продолжительный период, и наблюдения показывают, что одна часть студентов по различным причинам не в состоянии освоить всю программу в отведенный период, другая часть, успешно освоив несколько этапов, осознает свое место в системе здравоохранения в группе среднего медицинского персонала. В данной ситуации мы не будем рассматривать ту незначительную часть студентов, у которых такой причиной являются их собственные нежелание и лень. Эта проблема больше касается тех студентов, у которых в силу объективных причин (состояние здоровья, финансовые и другие социальные проблемы) не представляется возможным продолжить обучение на каком-то из этапов обучения в медицинском ВУЗе.

Да, на сегодняшний день, окончание четырех и более курсов дает право устройства на работу в лечебное учреждение на должности среднего медицинского персонала, однако, если быть объективным, то программа четырех лет подготовки в ВУЗе с программой подготовки среднего медицинского персонала имеют значительное расхождение, как по общей тематике, так и по стоящим перед ними целям. Выпускники медицинских училищ на всех этапах обучения четко представляют свою будущую профессию и таким образом имеют значительно более высокий уровень мотивации, направленный на получение необходимых навыков по специальности, а, следовательно, и более высокий уровень знаний. Студенты медицинских ВУЗов свое место в системе здравоохранения и конкретную будущую

специальность реально представляют только после принятия их на должность врача-стажера, а, как следствие, мотивация на учебу и получение глубоких знаний по всем предметам у них на всех этапах значительно ниже. Исследования доказывают, что уровень мотивации на учебу во всех учебных заведениях значительно снижается на третьем году обучения и возрастает на последнем этапе обучения. Таким образом, студенты третьего и четвертого курсов медицинских вузов, имея более низкую мотивацию на обязательное наличие твердых знаний по дисциплинам, преподающимся в указанный период обучения, и отсутствие видения и понимания цели и значимости этого периода, заканчивают его со значительно более низким уровнем знаний по сравнению с выпускниками медицинских училищ. Значительно ниже уровень мотивации у студентов и на овладение практическими навыками общего ухода за больными, включающего в себя практическую основу лечебного процесса и, как следствие, более низкий уровень приобретенных ими в процессе обучения практических навыков. Именно поэтому, у ряда руководителей лечебных учреждений, имеющих кадровый опыт, возникает нежелание принимать на работу лиц с незаконченным высшим медицинским образованием, так как их практический опыт показывает, что уровень подготовки у лиц, имевших мотивацию на учебу и овладение навыками, требуемыми для работы на должностях среднего медицинского персонала значительно выше, чем у студентов окончивших четыре курса высшего медицинского учебного заведения.

Решением этой проблемы будет являться поиск и внедрение дополнительных источников повышения уровня мотивации для каждого этапа подготовки врача.

Предложения по решению указанной проблемы в ходе обсуждения сводились к тому, что каждый год обучения должен иметь логическую завершенность этапа обучения. Типовая программа обучения должна быть построена таким образом, что студент, успешно сдавший экзамены за определенный период и по различным причинам принявший решение прекратить учебу по выбранной специальности, мог реализовать свои способности с учетом полученных знаний без дополнительных повторных курсов обучения в других высших учебных заведениях страны.

В связи с этим предлагается:

во всех вузах страны, имеющих гуманитарную образовательную направленность, сделать типовую программу первого года обучения студентов высших учебных заведений на 70-80% сделать адаптированной по основной тематике и объему учебных часов и принять положение, что при успешном ее усвоении и сдаче введенных тестов первого года обучения, а также при четкой мотивации причин и обстоятельств, не позволяющих продолжить обучение в первоначально избранном ВУЗе, студент имеет право перевестись на второй курс другого высшего учебного заведения при наличии вакантных мест;

аналогичные предложения касаются второго года обучения, однако список учебных заведений с адаптированными программами уже будет включать учебные заведения, готовящие специалистов по родственным специальностям;

программа обучения на третьем курсе должна включать не менее 90% тематики и объема программы подготовки медицинских сестер и заканчиваться соответствующим тестированием с определением не только теоретических и практических знаний и навыков, но и с определением профессиональной пригодности к дальнейшему обучению по выбранной специальности;

программа четвертого года обучения должна быть построена таким образом, чтобы уровень подготовки выпускника четвертого курса медицинского университета (института) по всем дисциплинам был не ниже выпускника медицинского училища. Для этого, программа обучения студентов четвертых курсов, должна быть ориентирована не только на содержание полного объема тематики и учебных часов дисциплин, преподаваемых в средних медицинских учебных заведениях, но на основе более глубокого изучения фундаментальных наук более глубоко изучать тематику по основным предметам обучения;

программа пятого года обучения должна явиться завершающим этапом теоретической подготовки врача общей практики, и по завершению этого этапа обучаемые должны уже реально представлять свою будущую профессию и специальность;

программа шестого года обучения должна иметь своей целью обеспечение практической подготовки будущего выпускника по выбранной им специальности. Только при таком подходе к организации обучения на шестом курсе выпускник с дипломом врача общей практики, приступая выполнять обязанности врача-стажера (хирурга, реаниматолога, офтальмолога и т.д.), не будет испытывать то чувство, которое испытывает человек любой специальности, если для выполнения профессиональных обязанностей знаний, умений и навыков явно не достаточно.

3. Отсутствие у студентов на всех этапах четкого видения пути достижения поставленной цели.

Организация этапа обучения в ВУЗе до получения диплома полностью исключила связь между подготовкой врача общей практики и врача-специалиста.

Если выпускники медицинских училищ к окончанию своего обучения четко представляют свою будущую профессию и, таким образом, имеют значительно более высокий уровень мотивации, направленный на получение необходимых навыков по специальности, то, по отношению к ним, студенты медицинских вузов свое место в системе здравоохранения реально представляют только после принятия их на должность врачей-стажеров.

Последипломная подготовка – это наиболее сложный этап обучения, в процессе которого происходит дифференцированное обучение врачей специальностям для замещения всего спектра вакантных должностей. Сегодня уже не вызывает больших сомнений необходимость первичной специализации врачебного состава на 7-м году обучения, хотя сама организация обязательной интернатуры вызывает немало споров.

Слабое звено подготовки врача-специалиста как раз и находится между двумя этими этапами, а именно это отсутствие управляемой связи, позволяющей выпускнику ВУЗа выбрать дальнейшее направление своего профессионального совершенствования. Государственная система распределения позволяет некоторой части выпускников без дополнительно создаваемых препятствий продолжить движение в по пути становления врача-специалиста высокой квалификации. Однако значительная часть выпускников распределяется в распоряжения главных врачей территориальных объединений и потому о специальности, по которой предстоит проходить стажировку, узнает только по прибытию к месту работы. Мы, конечно, понимаем, что и руководители на местах ведут правильную кадровую политику и при возможности помогут молодому специалисту, но десятилетнее наблюдение за коллегами говорит о том, что именно эта проблема из всех перечисленных является

основной в системе снижения уровня учебной мотивации, а, как следствие, качества подготовки врачебных кадров.

Обучаясь в ВУЗе, и проходя всевозможные практические занятия в поликлиниках и стационарных лечебных учреждениях, студенты не встречаются с врачами общей практики и спецификой их работы. Уже скоро десять лет, как выпускаются специалисты с такой квалификацией, а в штатных расписаниях таких должностей пока найти трудно. Так кто же он, молодой специалист – врач общей практики, прибывший на работу и поставленный на должность врача-стажера (хирурга, реаниматолога, гинеколога и т.д.), какой у него правовой статус когда он берет в руки скальпель или дефибриллятор, кто несет ответственность за его подготовку во время прохождения им стажировки и после ее завершения.

Решение этой проблемы не такое простое как предыдущих, однако всем нам необходимо с большей ответственностью подойти к порученному делу и обеспечить обучаемым четкое видение пути для достижения ими поставленной цели.

Одним из предложений по частичному решению указанной проблемы, видим проведение государственного распределения студентов после пятого курса обучения и направление их для прохождения практики непосредственно на свое будущее место работы. Такой подход позволит руководителям на местах заблаговременно видеть свой кадровый резерв, а студентам при прохождении практики перенять опыт тех, кто работал до них.

После прохождения практики «по месту работы», со студентами в ходе контроля выполнения программы уточняются проблемы возникшие на местах и по мере возможности оперативно решаются. Если предложенные на местах специальности не в полной мере соответствуют ожиданиям будущего выпускника, а за время обучения в ВУЗе он показал высокий уровень знаний, умений и склонность к определенной специальности, руководство учебного учреждения должно иметь возможность ходатайствовать перед Министерством и территориальными органами управления здравоохранения об изыскании возможности предоставления выпускнику прохождения постдипломной стажировки по выбранной им специальности.

Следующим этапом в решении указанной проблемы является распределение студентов шестого курса по специализированным группам обучения. Это позволит студентам последнего курса обучения с максимальным уровнем учебной мотивации подойти к подготовке на «свое рабочее место». Создание специальных программ для специализированных групп позволят обеспечить максимально удобное использование учебных баз в соответствии с профилизацией учебной группы.

Таким образом, прибывая на свое рабочее место, выпускники медицинских ВУЗов, являясь врачами общей практики и врачами-стажерами одновременно, будут реально представлять свои обязанности и иметь твердые теоретические и практические знания и навыки по специальности, а, закрепив их во время прохождения стажировки и, сдав аттестационный экзамен по специальности, с гордостью смогут называть себя врачом-специалистом.

### **Литература**

1. Ермолович Д.В. Организационные и субстанциональные проблемы рефлексии // Адукацыя и выхаванне. - 1999 - № 3-4. - С. 40-44.

2. Ермолович Д.В. Технология познания и новая школа // Педагогический процесс в учебных заведениях нового типа: содержание и технологии. Материалы республиканского науч.-практ. конф. Научное издание: В 2 т. - Мн.: ИПП ГЭП РБ, 1994. - Т. 1. - 97-103с.

3. Маслоу А. Психология бытия / Пер. с англ. - М.; Киев, 1997. - 304 с.
4. Слуцкий В.И. Элементарная педагогика. - М.: Просвещение, 1992. - 159 с.
5. Соколов А. С. Заметки об идее коллективного способа обучения // Журнал ТРИЗ. - 1990. - № 2. -54-56 с.
6. Аракелова Г.Г. Учителям и родителям о психологии подростка//Под ред.. - М.: Высшая школа, 1990. - 304с.
7. Фридман Л.М. Педагогический опыт глазами психолога. - М.: Просвещение, 1987. - 224 с.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ