

Получаю задание газеты «обрисовать» социальный и профессиональный портрет студента-медика XXI века. Видимо, выбор меня для этой работы связан с тем, что являюсь преподавателем медицинского вуза с 40-летним стажем. В прежние годы не случалось слышать или читать, что это кого-то интересует. Вполне объяснимо. Мало что тогда существенно менялось в хорошо налаженном процессе подготовки врача. Студенты исправно получали стипендию. Вступительный конкурс был большой – 10-18 человек на место. Стало быть, поступали лучшие. Обучение было бесплатным. Для учебного процесса были широко доступны больницы. По окончании вуза была более или менее гарантированная работа по распределению. Преподаватели получали приличествующую их статусу зарплату (по крайней мере, никто не роптал), были элитой во врачебной среде базовых клинических ЛПУ.

Вполне ожидаемый упрек. За такой ответ можно только похвалить респондентов, а не отмахиваться от их мнения в духе – «не ваше дело судить о нас». Преподаватель теперь лишен права вести лечебную работу, и его профессионализм как врача снижается. Студенты это чувствуют и хотят видеть в преподавателе мастера своего дела, у которого можно выучиться на хорошего врача.

Что порадовало, так это оценка отношения к студен-

«безразлично». Это можно толковать по-разному: либо такую оценку «заслужили» молодые, еще не опытные преподаватели, либо по старинной пословице «как вы нам платите, так мы вам работаем». Не должно этого быть на клинической кафедре. Мы не только учим, но и воспитываем будущего врача.

К сожалению, вариант ответа на обсуждаемый вопрос – «расширить включенность студентов в исследовательские программы» мало кто выбрал. Это беда. Научные студенче-

щие учиться в ординатуре и даже аспирантуре. Последнее отраднее. Их надо выявлять и готовить из них преподавательскую смену. Буквально единицы пожелали уехать за рубеж. Им надобно знать, что далеко не везде, особенно в развитых странах, принимают наш российский диплом. Значит, придется сдавать экзамен, который далеко не все смогут выдержать, он трудный. А не врачом – можно и за рубежом. Никто не хочет ехать на село. Понятно, еще не стерлась

Наступили другие времена. Много изменилось, и не в лучшую сторону. Высшая медицинская школа испытывает большие трудности, отрицательным образом влияющие на качество подготовки квалифицированных врачебных кадров. Об этом много пишет «МГ». Не стоит повторяться.

Что думает о ситуации с медицинским образованием, планах на свое профессиональное будущее, что ждет от жизни наше «племя младое», во многом «незнакомое»? По опыту общения со студентами знаю, что мало кто спрашивает их об этих насущных проблемах.

Чтобы ответить на эти вопросы, «МГ» провела анонимное анкетирование более 100 студентов старших курсов трех столичных медицинских университетов. Эти вузы не попали в недавно опубликованный список неэффективных. Поэтому можно думать, что отзывы студентов дают представление о том, каково в предложенных обществом условиях качество подготовки врачебных кадров, что определяет их ориентиры в жизни.

Анализ результатов представлен обобщенный, а не по каждому вузу. Потому что целью этого мини-исследования было не сравнить работы каждого из них, а получить общее представление о студенте – медике XXI века.

На вопрос «Как вы оцениваете престиж врачебной профессии?» ответы разделились примерно поровну – высокий, низкий, средний. Если средний уровень считать, как и низкий, неприемлемым, можно с уверенностью говорить, что далеко не всех, самых толковых студентов, уровень и качество преподавания удовлетворяет. Те, кто дал две последние оценки, для повышения престижа единодушно предлагали повысить финансирование здравоохранения и зарплату врачам.

Качество медицинского образования было в подавляющем большинстве случаев оценено как «снижается», реже – «не меняется», и лишь буквально единицы считают, что «растет». Наверное, этот вопрос не вполне корректно сформулирован. Сомнительно, что у респондентов было с чем сравнивать. Для этого они слишком молоды, чтобы знать, что было раньше и выросло ли качество подготовки врачей или осталось прежним или снижается. Но даже такие ответы говорят, что уровень обучения в современном медицинском вузе оставляет желать лучшего. Но они четко и в абсолютном большинстве случаев считают, «сделать медицинское образование со-

Авторитетное мнение

Здравствуй, племя младое, незнакомое...

Корреспондент «МГ» выяснил, каков он, собирательный портрет современного студента-медика



ответствующим современным требованиям» можно путем «улучшения технической оснащенности процесса обучения» и «расширить возможности освоения практических навыков». Какие молодцы! С обучением практическим навыкам, то есть у постели больного, на больничном, дело обстоит крайне плохо. Вряд ли кто из них читает «МГ», которая из года в год, при каждом удобном случае пишет именно об этом. Но именно такие варианты ответов из ряда других они выбрали на вопрос о том, «что нужно сделать, чтобы медицинское образование соответствовало современным требованиям». Нашлись и такие, правда немного, которые подчеркнули вариант ответа – «повысить профессиональный уровень преподавателя». Тоже пра-

там преподавателя. Выбранные ответы: «как к будущему коллеге», «доброжелательно, тактично». Значит, еще жива старая школа преподавателей, которых, не от хорошей жизни, еще достаточно много на кафедрах. Которые на всю жизнь сохранили этические нормы взаимоотношений со своими будущими коллегами. Здесь уместно привести полностью ответ одного студента на вопрос «Каким и кем видите себя через 10 лет»: «Врач должен быть специалистом, достойным носить звание врача и добросовестно выполняющим свои профессиональные навыки». К такому студенту можно относиться только доброжелательно и тактично.

Но нельзя не сказать о том, что немало студентов подчеркнули «неуважительно»,

ские кружки не имеют того размаха, популярности, которые, как старый преподаватель могут судить, имели место в прошедших десятилетиях. Были времена, когда активного кружковца кафедра принимала в аспиранты, а потом приглашала в преподаватели. Теперь способный ординатор и даже аспирант, успешно защитившийся, уходит в практическое здравоохранение – денег платят больше. Кафедры стремительно стареют, а смены нет.

На вопрос о планах на ближайшее будущее, то есть сразу по окончании вуза, порадовало то, что большинство остаются приверженными полученной профессии: работать в государственных или негосударственных ЛПУ – примерно поровну. Есть желаю-

грань между городом и деревней. Единицы, что очень хорошо, подчеркнули – «уйду из профессии». Это хорошо в первую очередь для профессии. Боюсь, что число «отказников» от профессии со временем увеличится.

Последним пунктом анкеты был вопрос «Каким и кем видите себя через 10 лет по окончании вуза?» Предлагались следующие варианты ответа: карьера, жилье, автомобиль, отдых за границей, другое.

Нашлись максималисты – подчеркнули всё перечисленное, правда, однако, не расшифровывают, что имеют в виду под «другое». Указали «жилье» примерно или чуть больше половины респондентов. Поскольку основной контингент студентов трех столичных вузов – москвичи, желание иметь свое жилье, видимо, говорит о стремлении к самостоятельности. Или о неважных условиях проживания семьи. Многие мечтают сделать карьеру. Не вижу в этом ничего плохого. Главное, какой способ делания карьеры выбран и какова возжеланная цель. Хотелось бы, чтобы и то и другое было благородным и в рамках выбранной профессии.

Надежду иметь автомобиль и отдыхать за границей высказало порядочное число студентов. Как говорят, «красиво жить не запретишь». Значит, уверены в себе, считают, что это достижимо. Еще теперь говорят – «мечты сбываются». Студенты не таких далеких десятилетий, мы не тешили себя подобными мечтами. Понимали, что их осуществление не имело перспективы.

Разницы в ответах на предложенную анкету между студентами трех столичных вузов не было.

Вот такое оно в наше время «племя младое». Стало немного более знакомое.

Рудольф АРТАМОНОВ,
профессор.

НА СНИМКЕ: какое оно, мое будущее?

Фото Юрия ЛУНЬКОВА.