

например, на юридическом факультете или в педагогическом университете, может не задумываться о том, что у него есть возможность в будущем пополнить ряды силовых структур РФ. А такая возможность действительно есть, ведь люди, окончившие юридический факультет, могут стать полицейским, судебным приставом, военным юристом, а люди, получившие педагогическую специальность, могут стать инспектором по делам несовершеннолетних, что также входит в структуру МВД РФ, но все это будет невозможно, если молодой человек не проходил военную службу по призыву. Также военный билет А и Б категорий дает новые возможности и тем, кто по каким бы то ни было причинам не смог получить среднее специальное или высшее образование. Помимо этого, служащие приобретают совершенно другой социальный статус, положение в обществе, престиж и уважение, а также достойную заработную плату.

Мы можем предполагать, какое количество профессий в скором времени исчезнут в связи с развитием инновационных технологий. Вполне может получиться так, что общество столкнется с более высоким уровнем безработицы, чем сейчас, но это в меньшей мере коснется служащих силовых структур. Профессии, связанные с защитой людей и государства, останутся всегда. А это значит, что миллионы людей будут трудоустроены и смогут обеспечивать свои семьи.

Библиографический список:

1. Министерство Обороны Российской Федерации: официальный сайт [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://mil.ru>
2. О воинской обязанности и военной службе: федеральный закон № 53-ФЗ от 06.03.1998 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://mil.ru>

*Куварзина А.Э.
г. Екатеринбург*

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ СОЦИАЛИЗАЦИЯ ВРАЧА

Медицина в России находится в глубоком кризисе. Проблемы с финансированием, кадровым и материально-техническим обеспечением, катастрофическое ухудшение доступности даже первичной медицинской помощи – вот далеко не полный перечень «болезней» современного здравоохранения. Изучение общественного здоровья и здравоохранения не может обойтись без глубокого анализа взаимосвязи здравоохранения с другими подсистемами общества – экономикой, социальной структурой, культурой и

политикой, а здесь нужны и совместимые социально-научные концепции, и единый категориальный аппарат, и универсальные методы исследования [1, с. 52].

Современная медицина переживает кадровый кризис за счет таких явлений, как текучесть, феминизация и продолжающееся «старение» медицинских кадров. Всего в России насчитывают на 2018 год 424 364 врача. 10 114 из них – врачи Свердловской области. На данный момент в медицинских учреждениях не хватает 27% участковых терапевтов, 18% педиатров и 28% врачей общей практики. Так, к концу прошлого года в России было 48 тысяч ставок терапевтов и лишь 35 тысяч работающих участковыми специалистами, то есть 73% от числа ставок. При наличии 31 тысячи ставок педиатров прием вели 26 тысяч детских врачей. Для врачей общей практики эти цифры составляли 13 тысяч и 9 тысяч соответственно. Общий дефицит терапевтов, врачей общей практики и педиатров оценивается в 22 тысячи человек. В результате доступность медицинской помощи в стране продолжает падать – об этом сообщили 75% медработников, принявших участие в опросе фонда «Здоровье». Причиной негативных перемен большинство из них называют программу оптимизации здравоохранения. По данным Счетной палаты России, в этом году в РФ будет ликвидировано 15 поликлиник и больниц, 581 учреждение будет реорганизовано. Всего к концу 2018-го по сравнению с 1 января 2014 года количество больниц сократится на 11,2%, а поликлиник – на 7,2% [8].

Реализация основных задач здравоохранения в обеспечении населения квалифицированной медицинской помощью в значительной степени связана с положением врачей в обществе. Становится актуальной проблема включения человека в социальную целостность, в социальную структуру общества. Основным понятием, которое описывает такого рода включение, является социализация.

Социализация – процесс усвоения индивидом определенной системы знаний, норм и ценностей, позволяющих ему функционировать в качестве полноправного члена общества; включает как целенаправленное воздействие на личность (воспитание) – так и стихийные, спонтанные процессы, влияющие на ее формирование [7]. В основе процесса социализации лежит способность человеческого организма к обучению. Личность собирает в себе общие ценностные образцы поведения в процессе ее взаимодействия с другими для него значащими, т.е. именно их модели поведения он будет перенимать на себя. Таким образом, социализация – это процесс вхождения индивида в социальную среду и его приспособление к различным факторам. Важнейшую роль в том,

каким вырастет человек, как пройдет его становление играют люди, в непосредственном взаимодействии которых протекает его жизнь. Их принято называть агентами социализации. Иными словами, агенты социализации – это отдельные личности, группы, а также социальные институты, посредством которых происходит социализация.

Поскольку социализация делится на два вида – первичную и вторичную, постольку ее агенты делятся на первичных и вторичных. Первичная социализация охватывает период от рождения до формирования зрелой личности. Основными агентами социализации являются семья, школа, группа сверстников и др. Вторичная социализация – процесс развития социально зрелой личности, связанный главным образом с овладением профессией. Агенты вторичной социализации – это формальные организации, официальные учреждения и т.д. [9].

Одним из условий развития современного работника является его профессиональная социализация.

Профессиональная социализация – процесс освоения индивидом определенных профессиональных знаний, умений и навыков, усвоение профессионального опыта, овладение стандартами и ценностями профессионального сообщества. Профессиональная социализация предполагает обретение индивидом профессии, вхождение в профессиональную среду и реализацию накапливаемого профессионального опыта. Профессиональная социализация происходит на определенном жизненном этапе индивида, когда он достигает достаточного уровня своего социального развития, выбирает себе профессию и целенаправленно овладевает ею. Можно сказать, что профессиональная социализация происходит уже с социализированным индивидом, но при этом, индивид осваивает новые сектора социальной реальности [7].

Успешная профессиональная социализация предопределяется личностной активностью, поскольку взаимодействие в социуме и воздействие на систему социальных связей и отношений требует принятия и реализации конкретных решений и осуществляется через целеобразование, мобилизацию субъекта деятельности, построение стратегий деятельности. В тоже время следует подчеркнуть, что результативность профессиональной социализации, не является производной исключительно от личностных качеств индивида, хотя они и играют решающую роль. Согласно точке зрения С. А. Артемьева, С. А. Багрецова, профессиональная социализация может быть наиболее успешной при взаимодействии четырех субъектов: непосредственно личности,

трудового коллектива, общества, соответствующих специалистов. Каждый из этих субъектов оказывает в зависимости от ситуации большее или меньшее влияние [4, с. 151].

Особенности труда врачей связаны с высокой степенью нервно-эмоционального напряжения, нехваткой времени и высокой профессиональной ответственностью. Кроме того, успешность профессиональной медицинской деятельности определяется не только профессиональными знаниями и навыками, но и умениями реализовывать их в своей практической деятельности за счет развития профессиональных качеств личности.

В современном мире успех любой медицинской организации зависит от множества факторов, вклад которых активно исследуется с целью поиска внутренних резервов и выработки механизмов влияния на повышение эффективности работы каждой конкретной медицинской организации и системы оказания медицинской помощи в целом. Одним из таких потенциально управляемых факторов является удовлетворенность своим трудом врачей. Показано, что более удовлетворенный своим трудом работник, как правило, имеет более высокую производительность труда и работоспособность, более рационально использует свое рабочее время, а также более дисциплинирован. Соответственно, высокая удовлетворенность трудом персонала должна приводить к повышению эффективности работы организации в целом. Это подтверждается исследованиями В.И. Панкевич, М.А. Школьников и М. Т. Югай [5]. В результате исследования выяснилось, что доля работников, удовлетворенных своей профессиональной деятельностью, преобладает в частных организациях. Также было выявлено, что менее всего полностью удовлетворены своей заработной платой врачи государственных медицинских организаций, а больше всего – частных организаций. Полностью удовлетворенных заработной платой сотрудников в ведомственных медицинских организациях в 2 раза больше, чем в государственных и в 3,5 раза меньше, чем в частных. Около 70% врачей всех трех типов организаций довольны атмосферой в коллективе, что еще раз подтверждает необходимость для врачебного сообщества корпоративной поддержки. Наиболее значимыми факторами, влияющими на удовлетворенность врачей своим трудом, для врачей государственных клиник являются условия труда, для врачей ведомственных клиник – оплата труда и условия труда, а для врачей частных клиник – заработная плата.

Однако все вышеперечисленные факторы положительно и значимо взаимодействуют с удовлетворенностью врачей своим трудом во всех

исследуемых типах медицинских организаций. Уровень удовлетворенности врачей можно повысить, прежде всего, повлияв на такие факторы, как оплата труда и условия труда [5, с. 78].

На успешную профессиональную социализацию влияют и другие немаловажные факторы. И одним из них является взаимоотношение врачей с пациентами. Доверие, возникающее между врачом и пациентом, способствует повышению эффективности оказываемой медицинской помощи, выраженной в повышении вероятности излечения, в ускорении процесса выздоровления. В настоящее время на первое место выходят проблемы умения наладить контакт с пациентом, подчинить свои интересы интересам больного. Эти умения рассматриваются как показатель профессионализма, так как в значительной степени влияют на пациента и могут подорвать или укрепить авторитет врача перед пациентом не только в процессе лечения, но и при проведении различных исследований. Проявление черствости и равнодушия со стороны врача переживается больным особенно остро и может привести к полной потере контакта между ними. В связи с этим перед врачом встает задача поиска культурных форм общения [2, с. 139].

Успешность освоения профессиональной деятельностью врача существенно зависит от типа мотивационного поведения. Можно сказать, что мотивационная составляющая учебной и профессиональной активности находится на высоком уровне и имеет позитивную структуру. В ней доминирует интерес к профессиональной деятельности, желание использовать знания и опыт, стремление помогать людям [3, с. 73].

В заключение следует сказать о том, что профессиональная социализация достигается на основе гармоничного и эффективного развития интеллектуальных, эмоционально-волевых и личностно-профессиональных качеств. Становление врача как специалиста – это очень сложный и трудоемкий процесс, требующий самоотдачи и стремление добиваться новых профессиональных медицинских высот. Успешные врачи находятся в благополучном психоэмоциональном состоянии, не теряют самообладания в экстремальных ситуациях и принимают верные решения, за которые несут ответственность и готовы отвечать за свои поступки. Одним из важных критериев успешной профессиональной социализации является обусловленный интерес к профессии, специальности. Немаловажным критерием, является материальное положение и уровень доходов специалистов. Получение определенных материальных благ позволит обеспечить себя и свою семью, удовлетворить материальные и духовные потребности.

Библиографический список:

1. *Ершов Е. В.* Общественное здоровье как объект изучения социологии / Е. В. Ершов // Контроль над табаком и общественное здоровье в Восточной Европе. 2013. Т. 3. №. 1. С. 51-55.
2. *Изотова А. В.* Доверие в системе «Врач-пациент» / А. В. Изотова // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2009. Т. 6. №. 1. С. 137-143.
3. *Копысова Л. А.* Развитие мотивационной составляющей профессиональной активности врача / Л. А. Копысова, И. В. Шешунов // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2010. №. 4 (94). С. 68-75.
4. *Макарова С. Н.* Успешная профессиональная социализация: основные подходы к исследованию / С. Н. Макарова // Вестник Челябинского государственного университета. 2007. № 17 (95). С. 145-155.
5. *Панкевич В. И.* Удовлетворенность врачей своим трудом в государственных и частных медицинских организациях / В. И. Панкевич, М. А. Школьникова, М. Т. Югай // Вестник Росздравнадзора. 2015. № 5. С. 69-78.
6. *Большой толковый социологический словарь* [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://gufo.me/dict/social_dict
7. *Социализация профессиональная* [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.soc-mol.ru/encyclopaedia/theories/209-socializaciya-professionalnaya.html>
8. *Финансовые новости* [Электронный ресурс]. В России нарастает дефицит врачей. Режим доступа: <http://www.finanz.ru/novosti/lichnyye-finansy/v-rossii-narastaet-deficit-vrachey-1002095319>
9. *Энциклопедия Экономиста* [Электронный ресурс]. Агенты социализации. Режим доступа: <http://www.grandars.ru/college/sociologiya/agenty-socializacii.html>

Кулешова А.И.

г. Тула

ПРИЧИНЫ ПОДРОСТКОВОЙ ПРЕСТУПНОСТИ

Подростковый возраст – это переломный момент в развитии каждой личности. Желание доказать свою самостоятельность и взрослость, а также юношеский максимализм толкают подростка на необдуманные поступки, в том числе и на преступления. Проблема подростковой преступности является одной