

## СОЦИАЛЬНАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ ВРАЧЕБНОГО ПЕРСОНАЛА

Бураковская Н.Н., Полянская А.Г., Павлович Т.П.

*Белорусский государственный медицинский университет,  
кафедра общественного здоровья и здравоохранения, г. Минск*

**Ключевые слова:** врач-интерн, профессиональная ориентация, факторы, удовлетворенность.

**Резюме:** данное исследование было проведено с целью выявления приоритетов профессиональной ориентации и особенностей социального поведения молодых специалистов. Участниками исследования были врачи-интерны и молодые специалисты. Рассматривались социальные и экономические факторы, которые влияют на профессиональную ориентацию анкетированных лиц.

**Resume:** this study was conducted in order to identify priorities for professional orientation and characteristics of the social behavior of young professionals. Participants in the study were medical interns and young professionals. We considered the social and economic factors that could affect the professional orientation of respondents persons.

**Актуальность.** Профессия врача - одна из древнейших на Земле. Тем не менее, ее социологическое описание все еще не соответствует ценностному значению врачевания. Деятельность врача, особенно в последние годы, весьма тяжела. Медицинский труд – это работа в условиях постоянных реорганизаций и оптимизаций, требований достижения более высоких показателей в работе при постоянно сокращающихся ресурсах и финансировании, увеличении количества требуемой медицинской и отчетной документации. Все сказанное оказывает на медперсонал выраженное психоэмоциональное давление, вызывает у врача неопределенность не только в отношении перспектив в результатах лечения пациента, но и путей достижения планируемых показателей деятельности, а также уверенности медперсонала в том, что он сохранит за собой место работы. Проблема профессиональной удовлетворенности весьма актуальна, особенно в развивающихся странах, в том числе и в Беларуси, где организация здравоохранения находится на стадии поисков путей оптимизации и требует осознания и анализа множества социологических проблем[1, 2]. Актуальность данного исследования состоит в том, что несмотря на возрастающее со временем количество научных работ, посвященных исследованиям тех или иных аспектов медицины и здравоохранения, тем не менее, можно с сожалением констатировать, что сегодня незаслуженно мало внимания уделяется исследованиям социальных и психологических особенностей работы врачей - интернов и молодых специалистов, которые и являются основой медицины будущего. Таким образом, в затронутом вопросе четко прослеживается неразрывная связь медицинских и социальных аспектов деятельности работника системы здравоохранения.

**Цель:** выявить приоритеты профессиональной ориентации и особенности социального поведения молодых специалистов.

**Задачи:** 1. Выявить особенности профессиональной ориентации и приоритеты в профессии в зависимости от стажа работы в данной специальности; 2. Выявить особенности профессиональной ориентации и приоритеты в профессии в зависимо-

сти от социальных факторов (пол, семейное положение); 3. Выявить особенности в профессии в зависимости от профиля специальности и удовлетворенности на рабочем месте.

**Материал и методы.** Исследование – одномоментное перекрестное. Метод формирования выборки – рандомизация. Объем выборки составил 112 человек. Респондентам предлагалась анкета, состоящая из четырёх блоков (39 вопросов). Распределение по полу: мужчины – 41%, женщины 59 %. Распределение по возрасту: среднее значение возраста респондентов  $24,8 \pm 0,1$  лет (мужчины  $24,8 \pm 0,18$ , женщины  $24,7 \pm 0,12$ ). Группы по возрасту и полу однородны. Статистическую обработку данных осуществляли с использованием программ: Statistika10.0, Excel, Microsoft Office 10. Применялись следующие методы статистической обработки данных: метод описательной статистики, оценка достоверности разности сравниваемых величин по критерию Стьюдента (t), оценка достоверности разности сравниваемых величин по критерию соответствия ( $\chi^2$ ), оценка достоверности разности сравниваемых величин по критерию Фишера (F). Значимыми принимали результаты при величине ошибки меньше 5% ( $p \leq 0,05$ ). Данные представлены в виде среднего значения и ошибки, процентного распределения.

**Результаты и их обсуждение.** Характеристика результатов опроса по группам. Установлено, что молодые врачи (врачи-интерны) в 4 раза чаще выполняют объем работы до 1 ставки, а врачи в 3 раза чаще - объем более 1 ставки. При этом среди интернов выполняют объем работы более чем на 1 ставку 49,1% респондентов, среди врачей на 1,5 ставки работает 42,1%. При характеристике коллектива было выявлено, что ответ "в коллективе встречаются люди, которые не хотят сотрудничать со мной" был выбран интернами в 2 раза чаще (27%), чем врачами (12%). При определении желания посоветовать знакомым выбрать профессию врача, выявлено, что данный ответ выбрали 7% врачей, в то время как среди интернов этот вариант ответа не был выбран ни одним из опрошенных.

Характеристика по полу. При характеристике наличия жилья, выявлено, что женщины в 3 раза чаще (35%) живут с родителями и в 2 раза чаще (4,6%), живут у родственников. При этом мужчины в 4 раза чаще (30%) живут в общежитии. При характеристике жилищных условий женщины в 2 раза чаще (26%), чем мужчины (13%) оценили их, как отличные, но при этом, ответ "неудовлетворительно" встречался среди женщин также в 2 раза чаще, а ответ "удовлетворительно" в 2 раза чаще (44%) дали мужчины.

При характеристике коллектива выявлено, что женщины в 5 раз чаще (20%) выбрали ответ "со мной хотят сотрудничать все". При характеристике желания остаться работать в коллективе, выявлено, что мужчины в 2 раза чаще (40%) ответили, что пока у них нет повода искать другое место работы, а женщины в 2,5 раза чаще (30%) ответили "скорее нет". При характеристике желания посоветовать знакомым выбрать профессию врача, выявлено, что 8,7% мужчин ответили отрицательно, так как считают, что это неблагоприятная профессия, а ни одна из опрошенных женщин такого ответа не выбрала.

Характеристика по семейному положению. Среди женатых (замужних) в 5 раз чаще был выбран ответ "живу у родственников", чем среди не женатых (не замуж-

них). При этом не женатые (не замужние) в 5 раз чаще (23%) живут в общежитии. При характеристике места проведения отпуска, выявлено, что всего лишь 15% опрошенных могут позволить себе путешествие. При чем женатые (замужние) путешествуют в 10 раз чаще (14,3%).

При рассмотрении вопроса "Планируете ли вы остаться работать в данном коллективе" оказалось, что среди женатых (замужних) в 2 раза чаще (52,4%) возникают сомнения, чем среди не женатых (не замужних)(24,3%). При этом не женатые в 5 раз чаще(33%) выбрали ответ "скорее нет". Ответ "нет, я отработаю и уйду" респонденты не имевшие семьи указали в 3 раза чаще. При оценке отношения пациентов к молодым специалистам не находящиеся в браке в 8 раз чаще (12%), что это зависит от «доктора». При этом замужние (женатые) в 14 раз чаще оценили отношение пациентов к врачу, как отличное.

Характеристика по специальности. При оценке жилищных условий выявлено, что врачи узкой специальности оценивают их как отличные в 6 раз чаще (30%), чем врачи – терапевты(5%). При этом 9% врачей - терапевтов оценили свои жилищные условия неудовлетворительно, в то время, как ни одним из узких специалистов этот ответ выбран не был. При ответе о наличии собственного средства передвижения выявлено, что ответ "да, но мне его купили родители" был выбран узкими специалистами в 2 раза чаще, чем врачами – терапевтами (20%), а ответ "да, но я заработал на него самостоятельно" только 15% и 5% соответственно. При этом личное средство передвижения не имеют 50% врачей-терапевтов и 25% узких специалистов.

**Выводы:**1. Выявлены значимые различия между ответами интернов и молодых специалистов по объему выполняемой работы ( $\chi^2=13,34$ ,  $p=0,010$ ), характеристике коллектива ( $\chi^2=3,99$ ,  $p=0,046$ ), рекомендациям относительно профессии ( $\chi^2=4,00$ ,  $p=0,045$ ); 2. При анализе ответов врачей в зависимости от семейного положения значимые различия были выявлены по: обеспеченности жильем ( $\chi^2=11,07$ ,  $p=0,026$ ), в планировании будущей деятельности ( $\chi^2=16,60$ ,  $p=0,001$ ), в рекомендации относительно профессии ( $\chi^2=8,54$ ,  $p=0,003$ ), в оценке отношений к молодым специалистам ( $\chi^2=20,32$ ,  $p=0,001$ ); 3. Выявлены значимые различия между ответами в зависимости от пола респондентов по: обеспеченности жильем ( $\chi^2=18,20$ ,  $p=0,001$ ), оценке жилищных условий ( $\chi^2=14,63$ ,  $p=0,002$ ), характеристике коллектива ( $\chi^2=6,29$ ,  $p=0,012$ ), планировании работать в коллективе ( $\chi^2=8,13$ ,  $p=0,043$ ), рекомендациям относительно профессии ( $\chi^2=5,95$ ,  $p=0,015$ ); 4. Выявлены значимые различия между ответами в зависимости от планирования создания семьи по следующим критериям: причина неудовлетворенности полученными знаниями ( $\chi^2=8,40$ ,  $p=0,015$ ), рекомендации относительно профессии ( $\chi^2=8,44$ ,  $p=0,004$ ); 5. При анализе ответов врачей в зависимости от специализации достоверно значимые различия выявлены по: характеристике жилищных условий ( $\chi^2=15,95$ ,  $p=0,001$ ), наличием личного автотранспорта ( $\chi^2=14,58$ ,  $p=0,002$ ).

Таким образом, выявлены социальные критерии, характеризующие приоритеты врачебного персонала, особенно молодых специалистов, возникающие на первом месте работы и обуславливающие в последующем закрепление их как на рабочем месте, так и в профессии.

### Литература

1. Абашин Н.Н. Отношение врачей к изменениям в оплате труда в условиях ОМС. /Н. Н. Абашин // Бюллетень научно-исследовательского института социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением имени Н. А. Семашко.— М.— 1998. — С. 138-140.
2. Акопян А.С. Мнение врача и руководителя стационарного медицинского учреждения: куда идут здравоохранение и ОМС. /А.С. Акопян//Экономика здравоохранения. – М. — 1997. — № 4/5.— С. 25-28.