

Н.Н. Керимбекова, Ж.А. Кожекенова

Казахский медицинский университет непрерывного образования
Казахский национальный медицинский университет им. С. Асфендиярова
г. Алматы

СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС СПЕЦИАЛИСТОВ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ (по результатам социологического исследования)

АННОТАЦИЯ

Социологическое исследование, которым были охвачены 244 сотрудника санитарно-эпидемиологической службы, позволило оценить их мнения о престижности своей профессии. Около половины опрошенных, игнорируя аспект высокой материальной обеспеченности, называли уважение к профессии специалиста санэпидслужбы среди населения. Результаты исследования свидетельствуют об усугубляющем падении престижа и неудовлетворенном статусе профессии.

Ключевые слова: санитарно-эпидемиологическая служба, социологическое исследование, статус специалиста.

Социальный статус медицинского работника – это совокупность прав и обязанностей, социальных ожиданий, форм и объемов материального и морального вознаграждения, устойчивых нормативных форм поведения, которые обуславливаются особенностями функционирования здравоохранения как социального института.

Социологическим исследованием были охвачены 244 сотрудника санитарно-эпидемиологической службы. Исследование позволило получить сведения о месте работы, должности, длительности стажа, повышении квалификации, условиях труда и быта, состоянии здоровья, образе жизни, материальном положении, а также жизненных планах респондентов.

Краткие результаты исследования представлены в настоящей статье. Преданность медицине была заложена ещё в период принятия решения о выборе профессии.

Более половины респондентов (39,6 %) пошли в медицину из-за того, что им нравилась профессия врача, и считали ее своим жизненным призванием.

Тем не менее встречаются лица, сомневающиеся в правильном выборе профессии (29,8 %);

– 18,2 % опрошенных разочарованы в

выборе профессии, но работу не бросят;

– 10,2 % – разочарованы и хотят бросить работу;

– 13,3 % – затруднились ответить.

Свой выбор профессии специалистов мотивировали желанием получить медицинское образование (26,7 %);

– считали профессию стабильной и надежной (25,9 %);

– поступить посоветовали друзья, родители, родственники (15,7 %);

– стремление к общественному призванию, высокому авторитету (12,2 %);

– была возможность поступить в медицинский вуз (7,8 %);

– семейная профессия (5,2 %);

– недостаточность врачебных кадров по месту проживания (4,6 %);

– связывали с романтическим представлением о служении людям (1,9 %).

В системе здравоохранения между социальными и экономическими показателями существует функциональная взаимосвязь. Заработная плата напрямую зависит от объема и качества работы. Именно материальное положение является одним из ключевых параметров социально-экономического статуса медицинского работника.

В связи с низким уровнем оплаты труда 58,2 % респондентов согласны поменять профессию санитарного врача на высокооплачиваемую, не связанную с санитарно-эпидемиологической службой;

- не согласны на смену профессии – 11,5 %;
- затруднились ответить 30,3 % респондентов.

Для характеристики профессионального самосознания показателью то, как сотрудник санэпидслужбы оценивает престижность своей профессии:

- основная часть респондентов (39,3 %) считают профессию специалиста СЭС уважаемой, но не очень престижной;
- согласных с тем, что профессия мало уважаема и не престижна, 33,2 %;
- численность лиц, которые оценили профессию как очень престижную и уважаемую, незначительна (12,7 %).

В ходе исследования проанализированы понятия специалистов, ассоциируемые с «высоким статусом специалиста СЭС в обществе»:

- 40,2 % опрошенных, игнорируя аспект высокой материальной обеспеченности, вкладывали в это понятие такой критерий, как уважение к профессии специалиста санэпидслужбы среди населения;
- с высокими морально-этическими качествами связывали 22,5 %;
- с материальной обеспеченностью – 13,5 % респондентов.

Социально-правовая защищенность определила уровень статуса у 16,0 % опрошенных, остальным 7,8 % респондентов высокий статус специалистов службы соизмерим с содержанием высоких духовных ценностей.

Немаловажным обстоятельством, влияющим на отношение к профессии, помимо ее внутреннего содержания, является общественный статус, внешнее признание. По оценкам респондентов, профессия врача замыкает рейтинг профессий по занимаемому социальному статусу (табл. 1).

Проведенный многофакторный анализ (табл. 2) выявил основные факторы, взаимосвязанные с оценкой статуса специалистов СЭС в обществе, в разной степени вероятности, соответствующей определенной величине коэффициента χ^2 .

Таблица 1

Ранговое место статуса специалистов санэпидслужбы среди представителей других профессий

Профессия	Ранговое место
Банкир	1
Юрист	2
Чиновник	3
Архитектор	4
Бизнесмен	5
Деятель искусства	6
Инженер	7
Педагог	8
Врач	9

Таблица 2

Зависимость оценки статуса врача от ряда факторов

Фактор	Степень вероятности $p <$			χ^2	Ранг
	0,05 (5 %)	0,01 (1 %)	0,002 (0,2 %)		
Удовлетворенность профессией			+	107,1	1
Социально-правовая защищенность			+	71,8	2
Удовлетворенность местом жительства			+	58,1	3
Удовлетворенность заработной платой			+	57,1	4
Удовлетворенность работой			+	51,4	5
Положительные и отрицательные и изменения в уровне жизни			+	47,7	6
Присутствие в работе самостоятельности и творческого компонента			+	36,0	7
Возраст		+		34,2	8
Возможность профессионального совершенствования			+	26,2	9

Наибольшее влияние на статус специалиста службы имели следующие факторы:

- удовлетворенность профессией;
- социально-правовая защищенность;
- удовлетворённость местом жительства;
- удовлетворённость заработной платой;
- удовлетворённость работой;
- отрицательные и положительные изменения в уровне жизни семьи;

– присутствие в работе самостоятельности и творческого компонента.

При этом «нулевая гипотеза», т.е. отсутствие связи между оценкой статуса и вышеперечисленными факторами возможна с вероятностью, меньшей, чем 0,2 %. Отсюда можно утверждать с большей степенью достоверности о наличии связи между данными факторами и статусом профессии санитарного врача. С вероятностью более чем 99 % ($p < 0,01$) оценка статуса специалиста санитарно-эпидемиологической службы зависит от возраста, более чем 95 % ($p < 0,05$) – от возможности профессионального совершенствования.

Выводы

По результатам проведенного опроса специалисты санитарно-эпидемиологической службы причисляют себя к среднему классу общества (79,9 %), к высшему классу – 2,5 % и к низшему классу – 17,6 % опрошенных. Как видно, имеет место усугубляющее падение престижа и неудовлетворенность статусом профессии. Дальнейшее игнорирование и непринятие кардинальных мер по повышению статуса специалиста санитарно-эпидемиологической службы в социально-экономическом аспекте и общественном мнении могут привести к серьезным отрицательным последствиям в организации и работе службы.

ТҮЙІН

244 қызметкер медициналық қызмет жабылған Социологиялық зерттеу, мамандығының беделін туралы өз пікірін бағалауға мүмкіндік берді. Маман санэпидслужбы халықтың мамандық құрметтеу – респонденттердің жартысына жуығы осы тұжырымдамасын инвестиция жоғары материалдық қауіпсіздік аспектісі еленбейді. Зерттеу нәтижелері күзде қанағаттандырылмаған мамандығының беделін және мәртебесі күшейе екенін көрсетеді.

SUMMARY

Sociological research, which covered 244 employee health service, allowed to evaluate their opinion about the prestige of the profession. About half of the respondents ignored aspect of high material security to invest in this concept - respect for the profession of specialist sanepidsluzhby population. Results of the study indicate that the fall is exacerbated by the prestige and status of the profession unsatisfied.