

СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

БОЙКО С.Л.

Гродненский государственный медицинский университет, г.Гродно, Республика Беларусь

Вестник ВГМУ. – 2020. – Том 19, №4. – С. 113-121.

SOCIAL PORTRAIT OF A GENERAL PRACTITIONER

BOYKO S.L.

Grodno State Medical University, Grodno, Republic of Belarus

Vestnik VGMU. 2020;19(4):113-121.

Резюме.

Целью настоящего исследования явилось описание социального портрета врача общей практики согласно принципам социологии медицины.

Материал и методы включали социологический опрос с помощью авторской анкеты 113 респондентов. Единицей наблюдения являлся врач общей практики организации здравоохранения Гродненской области, предметом исследования – социальный портрет врача общей практики. Установлено, что у каждого второго специалиста нет врачебной категории, фактически каждый третий за последний год не приобретал никакой профессиональной литературы, абсолютное большинство не пользуются иностранными языками. Благополучие своей семьи врачи общей практики оценили как среднее или ниже среднего.

Результаты работы с высокой долей достоверности ($p < 0,01$) свидетельствуют о социальных проблемах в профессиональной группе врачей общей практики: оценка своей заработной платы как «низкой», специализации как недостаточно престижной, с неоптимальной мотивацией к труду в виде страха остаться без работы, неудовлетворенностью профессией в целом. Более половины опрошенных врачей общей практики задумываются о смене специализации. Автором обоснован социологический подход к исследованию социального портрета врача общей практики, включающего социальный статус, престиж профессии и характеристики социальной роли. Теоретическая и практическая значимость работы состоит в применении методов социологии медицины при составлении социального портрета конкретной категории медицинских работников – врача общей практики, что может быть использовано в иных медико-социологических исследованиях.

Ключевые слова: врач общей практики, социальный портрет, социология медицины, удовлетворенность профессией.

Abstract.

The purpose of this study was to describe the social portrait of a general practitioner in accordance with the principles of sociology of medicine. Material and methods included a sociological survey by means of the author's questionnaire of 113 respondents. The unit of observation was a general practitioner of Grodno region health organization, the subject of study – social portrait of the general practitioner. It has been established that every second specialist does not have any medical category, in fact, every third one has not purchased any professional literature over the past year, and the absolute majority do not use foreign languages. General practitioners rated their family's well-being as average or below average. The results of work with a high degree of confidence ($p < 0.01$) indicate social problems in the professional group of general practitioners: assessment of their salary as «low», specialization as insufficiently prestigious, with nonoptimal motivation to work in the form of fear of being out of work, dissatisfaction with the profession as a whole. More than half of the general practitioners surveyed ponder over changing their specialization. The author has substantiated a sociological approach to the study of the social portrait of a general practitioner, including the social status, prestige of the profession and social role characteristics. The theoretical and practical significance of the work consists in applying methods of sociology of medicine while drawing up the social portrait of a specific category of medical workers – general practitioners, which can be used in other medical and sociological researches.

Key words: general practitioner, social portrait, sociology of medicine, satisfaction with the profession.

Термин «социальный портрет» является одним из основных в современной социологии и составляет важный элемент многих социологических исследований. Социальный портрет подразумевает интегрированное описание социальных компонентов определенной группы (в том числе социально-демографических и экономических характеристик), а также социальных процессов и отношений. Изучению социального портрета представителей определенных профессиональных групп посвящен ряд публикаций, краткий анализ приведен в таблице 1.

Из таблицы 1 следует, что в зависимости от цели исследования социальный портрет может включать разные критерии, и обобщенно эти категории можно представить следующим образом:

- 1) социальный статус (превалирующий пол, возраст, характеристики материального положения);
- 2) социологическое влияние (престиж профессии или вида деятельности);
- 3) образ жизни (качество жизни, социальная роль, характер и условия труда).

Социальный портрет специалиста позволяет описать содержание профессиональной деятельности, мотивацию, понять направление вертикальных и горизонтальных коммуникаций при выполнении работником должностных обязанностей, установить ключевые социальные и некоторые профессионально обусловленные про-

блемы, которые важны для сотрудника. Одним из самых достоверных методов оценки социального портрета вне зависимости от рода деятельности является социологическое исследование (опрос, анкетирование).

Современные исследования уже не ограничиваются некоторым усредненным перечнем личностных качеств, необходимых для выполнения профессиональных медицинских обязанностей или описанием психологических навыков коммуникации врача и пациента. XXI век характеризуется особым вниманием к социальным вопросам медицины, и в первую очередь к социальным вопросам медицинских работников. Ученые активно изучают социальную ответственность и организационную культуру в здравоохранении, ответственность врача в случае профессиональной ошибки, материальные и социальные характеристики медицинского персонала, вопросы миграции врачей, мотивации и оплаты труда [13-15]. Не вызывает сомнения, что эффективность работы лечебных учреждений и качество медицинской помощи в большой степени зависят от уровня профессиональной подготовки врача и медицинской сестры, их материального положения, удовлетворенности работой, от условий труда, отношения к своей профессии [16, 17]. В зарубежной социологии медицины специфика врачебной профессии рассматривается с точки зрения ролевого анализа или выполнение набора

Таблица 1 – Опыт изучения социального портрета разных профессиональных групп [1-12]

Объект	Индикаторы	Авторы-исследователи
Предприниматель	Социально-демографические характеристики, уровень образования, сфера и масштаб бизнеса, материальное благополучие, сложности, ценности и мотивы труда в бизнесе, распределение прибыли и т.д.	Гришаев С.В., Немировский В.Г., Грищенко Ж.М., Новикова Л.Г., Лапша И.Н.
Ученый	Уровень образования, нравственные качества, научная честность и преданность выбранному делу, вопросы мотивации труда в науке, удовлетворенность статусом, социальные характеристики	Ащеулова Н.А., Романович Н. А., Гишинский Я. И., Виноградова Т.В.
Учитель	Престиж профессии, семейное положение, материальное благополучие, ценности, причины прихода и удержания в профессии	Борисова У.С., Соколова И.И., Александрова Н.М., Мищенко А.С.
Врач	Социально-демографические характеристики, вопросы мотивации повышения квалификации, материальное благополучие, деонтологические аспекты	Возмитель А.А., Орлов В.Ф., Новик А.А., Хабибуллин К.Н., Малухина Г.М., Альбицкий В.Ю., Андреева О.В. В.А. Архангельский, Н.Н. Седова, Ефименко С.А.
Государственный служащий	Профессионализм, нравственные качества, дипломатичность, мобильность, организационный талант, интеллект	Кокшарова Е.С., Митрошенков О.А., Зотов В.Б., Старкова А.Д.

социальных ролей [18].

Врач общей практики является ключевым лицом первичной медико-санитарной помощи, осуществляет широкий диапазон медицинских услуг, что обеспечивает повышение доступности медицинской помощи, ее приближение к месту проживания обслуживаемого населения, способствует улучшению ее качества и объема, а также более рациональному и эффективному использованию финансовых, материальных и кадровых ресурсов. Широкое внедрение института врача общей практики в Республике Беларусь призвано сформировать основу национального здравоохранения. Государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» закреплено, что в 2020 году 100% специалистов системы оказания первичной медицинской помощи должны работать по принципу врача общей практики. Обоснование необходимости внедрения практики семейного врача отражено в публикациях ряда авторов (Акулин, С.А., Губачев Ю.М., Боброва И.В., Ануфриев И.М., Щепин О.П. и др.). Опыт внедрения семейной медицины в России и зарубежных странах подробно проанализирован в работах Короткова Ю.А., Ануфриева С.А., Фисенко С.В., Шеймана И.М., Lako C., Rakel R., Anderson G. и др. Авторами были выявлены положительные и отрицательные стороны организации помощи по принципу «врача общей практики», оценены перспективы системы семейной медицины [14, 17, 19, 20].

Изучение самих специалистов – врачей общей практики – характеризуется фрагментарностью и небольшими выборками с невозможностью экстраполяции данных на всех специалистов.

Изучение социального портрета врача общей практики с использованием методологического инструментария социологии медицины является актуальным и своевременным научным направлением. Непосредственно проблемы изучения социального статуса врача отражены в работах А.В. Решетникова. По мнению автора, «отношение к труду складывается из таких составляющих, как его содержание и условия, уровень оплаты, состояние социально-психологического климата в коллективе» [21]. Использование усредненных и шаблонных статистических методов не позволяет составить корректный социальный портрет врача общей практики, поскольку, например, сложно цифрой описать благосостояние семьи врача или ценности в работе.

Для здравоохранения принципиальным яв-

ляется профессионализм медицинских работников. В работе Архангельского В.А., Седовой Н.Н. врач как «профессионал» рассматривается с социологической точки зрения как особый социальный статус, который обеспечивает охрану и укрепление общественного здоровья согласно своим ролям [19]. Позиция врача как члена социальной группы, мотивация его труда и отношение к своей деятельности являются определяющими в вопросах качества оказываемых медицинских услуг и обеспечении стабильного функционирования системы здравоохранения в новых условиях.

Цель данной работы – создание социального портрета современного врача общей практики на материале социологического исследования.

Материал и методы

Настоящее исследование представляет собой социологический анализ социального портрета врача общей практики.

Методологическая база настоящего исследования представлена методами социологии медицины, в исследовании использован понятийный аппарат, разработанный Решетниковым А.В., 2002 и дополненный Сурмач М.Ю., 2016 [21]. Материалом исследования являлись данные социологического опроса, выполненного в 2019 году в выборке врачей общей практики организаций здравоохранения Гродненской области Республики Беларусь. Расчет выборки был произведен с учетом генеральной совокупности врачей общей практики Гродненской области на 01.01.2019, достоверность представленной в статье информации составляет 95% ($p < 0,05$). Единицей наблюдения являлся врач общей практики организации здравоохранения Гродненской области. В качестве предмета исследования выступил социальный портрет врача общей практики. Применялся раздаточный анкетный опрос на добровольной основе, и факт заполнения врачом анкеты являлся одновременно подтверждением его согласия на добровольное участие в исследовании. Заполнению анкеты предшествовало информированное обращение интервьюера о целях исследования. Процент выбраковки первичного материала (небрежное заполнение) составил 8%. Таким образом, в статистическую обработку были включены 113 анкет врачей общей практики со стажем работы в должности более 6 месяцев.

Анкета состояла из тематических блоков, в том числе таких, как: социально-демографиче-

ские характеристики; мотивация труда и его оплата; кадровые вопросы и социализация молодых специалистов; вопросы деонтологии и профессиональной ошибки в медицине; организационная культура и имидж организации здравоохранения; престиж профессии. Преимущественно использованы полузакрытые вопросы. Вопросы о фиксации личного мнения являлись открытыми.

Результаты обработаны в статистической матрице программы STATISTICA 7,0.

Результаты и обсуждение

По полу респонденты распределились следующим образом: 12,4% – мужчины и 87,6% – женщины. Возрастная характеристика выборки врачей общей практики представлена в таблице 2.

Около половины врачей общей практики выборочной совокупности оказались в возрасте до 30 лет, но после попарного сравнения распределения по возрасту среди мужчин и женщин было установлено, что мужчины работают в должности врача общей практики существенно чаще в возрасте 51-60 лет (50,2%, $p<0,001$) и старше 60 лет (21,2%, $p<0,001$), а женщины – до 30 лет (46,4%, $p<0,001$) и в возрастном промежутке 31-40 лет (22,3%, $p<0,05$). Таким образом, каждый второй врач общей практики мужчина является лицом старше 50 лет, а врач общей практики женщина – чаще до 30 лет.

Благосостояние своей семьи врачи общей практики оценили как среднее (73,1%) или ниже среднего (20,3%), статистически значимых различий по полу в оценке благосостояния своей семьи среди респондентов не установлено.

Отдельный блок вопросов анкеты был посвящен вопросам профессионального уровня и мотивации повышения квалификации. Категоризованность среди врачей общей практики представлена в таблице 3.

У каждого второго специалиста (46,9% общей выборки) нет врачебной категории, только у 1,8% (а среди женщин у 0,8%) есть высшая категория. Обращает внимание статистически значимый факт, что врачи общей практики мужчины более чем в половине наблюдаемых случаев имели первую или высшую квалификационные категории.

Повышение профессионального статуса, самооценки и дохода – ключевые позиции, которые, по мнению врачей общей практики, могут быть изменены при повышении ими своей категории, детальный анализ представлен в таблице 4.

Абсолютное большинство респондентов – 79,6% – считают, что отсутствует значимая разница в оплате труда врачей, имеющих разные категории ($p<0,01$), а поскольку вторым ведущим мотивом для повышения квалификации врачи видят повышение оплаты труда (табл. 4), то при отсутствии повышения зарплаты закономерно сни-

Таблица 2 – Характеристика выборки врачей общей практики по возрасту

Вариант	% от выборки	Мужчины	Женщины
До 30 лет	43,4*	21,2	46,4**
31-40 лет	19,5	0	22,3*
41-50 лет	12,3	7,4	13,1
51-60 лет	16,8	50,2**	12
60 лет и старше	8,0	21,2**	6,2
Итого:	100,0	100,0	100,0

Примечание: * – $p<0,05$; ** – $p<0,001$.

Таблица 3 – Характеристика выборки врачей общей практики в зависимости от наличия квалификационной категории

Категория	% от выборки	Мужчины	Женщины
Отсутствует	46,9*	35,5	48,4
Вторая	26,5	14,2	28,4
Первая	24,8	42,9**	22,4
Высшая	1,8	7,4	0,8**
Итого:	100,0	100,0	100,0

Примечание: * – $p<0,05$; ** – $p<0,001$.

Таблица 4 – Распределение ответов врачей общей практики о личных преимуществах при повышении ими квалификационной категории*

Категория	% от выборки	Мужчины	Женщины
Повышение дохода	30,4**	35,5	42,4
Повышение профессионального статуса	61,3**	50,4	63,3
Уважение коллег врачей	5,2	8,6	6,1
Уважение пациентов	9,2	7,1	8,8
Повышение самооценки	30,4**	21,4	30,8
Другое (указать)	2,3	2,1	2,4
Ничего значительного не даст	16,4	20,7	14,5
Затрудняюсь ответить	3,8	6,6	3,1

Примечание: * – предлагалось выбрать не более трех вариантов ответа, ** – $p < 0,05$.

Таблица 5 – Оценка уровня заработной платы (мнение врачей общей практики Гродненской области)

Вариант ответа	% от выборки	Мужчины	Женщины
Очень низкая	4,4	28,5**	5,4
Низкая	45,2	64,4**	47,1
Средняя	45,1	7,1	42,1**
Высокая	5,3	0	5,4
Очень высокая	0	0	0
Итого:	100,0	100,0	100,0

Примечание: * – варианты для ответа имели расшифровку: очень низкая – с трудом хватает для приобретения продуктов питания, оплаты коммунальных услуг; низкая – достаточна для приобретения продуктов, оплаты коммунальных услуг, но даже покупка одежды уже может иногда представлять трудности; средняя – достаточна для приобретения продуктов питания и одежды, оплаты коммунальных услуг, но покупка телевизора, холодильника и т. п. представляет трудности; высокая – недостаточна только для осуществления крупных трат, таких как покупка жилья, автомобиля и дорогостоящего отпуска; очень высокая – достаточна практически для любых трат, в том числе для оплаты жилья, дорогого автомобиля, дорогостоящего отпуска; ** – $p < 0,01$.

жается и мотивация повышать категорию.

Блок вопросов о социально-экономическом положении врача общей практики включал вопрос об оценке врачом своей заработной платы, результаты приведены в таблице 5.

Свою заработную плату врачи общей практики в 90,3% случаев относят к категории «низкая» или «средняя»; при этом мужчины в 64,4% оценили свою зарплату как «низкую», а в 28,5% как «очень низкую» – достаточную только для приобретения продуктов питания и оплаты коммунальных услуг. 4,4% считают зарплату «очень низкой», 5,3% – «высокой». Ни один врач общей практики не назвал свои доходы «очень высокими». Женщины достоверно чаще отзывались о своей зарплате как о средней (42,1%), чем мужчины (7,1%).

В таблице 6 представлен расширенный анализ ответов на вопрос анкеты: «В какой степени размер заработной платы зависит от...».

Из таблицы 6 следует, что, по мнению вра-

чей общей практики, размер их заработной платы фактически не зависит (или зависит незначительно) ни от показателей выполняемой ими работы, ни от показателей работы всей организации, не зависит от объемов работы, но в каждом втором случае анкетированные отметили, что заработная плата не зависит от профессионализма врача. Мы наблюдаем обесценивание объемов выполняемой работы врачом общей практики, времени для работы и его уровня профессионализма. Результаты анализа достоверны.

Удовлетворенность работой играет важную роль в процессе мотивации труда. Работа полностью удовлетворяет только 8,0% опрошенных, частично – 44,2%, совершенно не удовлетворяет – 4,5%, скорее не удовлетворяет, чем удовлетворяет – 16,8%, скорее удовлетворяет, чем нет – 22,1%. 4,4% респондентов затруднились ответить. Российские социологи приводят ответы на вопрос об удовлетворенности работой среди врачей разных специальностей. Установлено, что

Таблица 6 – Распределение факторов, от которых, по мнению врачей общей практики, зависит их заработная плата

Компонент вопроса	Вариант ответа	%
Вашей квалификации	Значительно	12
	Незначительно	54*
	Не зависит	20
	Затрудняюсь ответить	14
Конечных показателей Вашей работы	Значительно	28
	Незначительно	43*
	Не зависит	17
	Затрудняюсь ответить	12
Конечных результатов работы медучреждения	Значительно	25
	Незначительно	37*
	Не зависит	21
	Затрудняюсь ответить	17
Отношений с руководством	Значительно	23
	Незначительно	32*
	Не зависит	27
	Затрудняюсь ответить	18
Объемов выполняемой Вами работы	Значительно	21
	Незначительно	36*
	Не зависит	31*
	Затрудняюсь ответить	12
Качества Вашей работы	Значительно	29*
	Незначительно	33*
	Не зависит	24
	Затрудняюсь ответить	14

Примечание: * – $p < 0,05$.

в профессиональной группе семейных врачей самый высокий процент неудовлетворенных своей работой у педиатров и участковых терапевтов, соответственно только 11,3% и 14,2% [19].

По данным настоящего опроса каждый второй врач (51,9%) задумывается о смене специализации, фактически каждый третий (28%) за последний год не приобретал никакой профессиональной литературы, 83% не пользуются иностранными языками. Каждый третий респондент (31,8%) считает, что карьерный рост для врача общей практики невозможен (утверждение сформулировано именно таким образом), 25,7% отметили, что достаточно возможностей для карьерного роста, 42,5% отказались или затруднились отвечать. По данным российских авторов 41,7% семейных врачей не в полной мере реализуют свой потенциал [17, 19].

Факторы, удерживающие специалистов в здравоохранении (на примере их учреждения здравоохранения, о лицах со стажем работы более двух лет), представлены в таблице 7.

Каждый второй врач общей практики без

отличий по полу ($p=0,5$) и по возрасту ($p=0,1$) отметил страх остаться без работы основным удерживающим в профессии фактором (44,1%), второй фактор с существенным процентным отрывом – сплоченный коллектив (23,2%). Остальные варианты не набирали даже 10% ответов.

В профессию стремятся, если она престижна. Около 41% респондентов сомневаются в престиже своей профессии: 37,2% врачей общей практики считают, что их профессия скорее не престижна, чем престижна, 4,5% – ультимативно не престижна. 14,2% опрошенных о престиже профессии ответили: да, профессия престижна, 39,0% – скорее да, чем нет, 5,3% воздержались от ответа.

Заключение

Внедрение института врача общей практики является для здравоохранения Беларуси ключевым направлением развития системы. Настоящее исследование поднимает ряд социальных проблем врачей общей практики. Выявлена низ-

Таблица 7 – Распределение ответов врачей общей практики о ключевых факторах, почему специалисты работают в организации здравоохранения (личное мнение, личный опыт)

Вариант ответа	% от выборки	Мужчины	Женщины
Высокооплачиваемое место работы	6,7	15,1	5,6
Сплоченный коллектив	23,2*	38,4*	21,4
Возможность карьерного роста	2,6	0	3,1
Возможность профессионального роста	10,2	0	11,2
Социальная поддержка	4,3	0	5,4
Страх остаться без работы	44,1*	46,5	43,1
Другое	8,9	0	10,2
Итого:	100	100	100

Примечание: * – $p < 0,01$.

кая мотивация повышения квалификации, сомнения в престиже профессии, готовность изменить место работы и специализацию, низкая оценка своей заработной платы и отсутствие понимания механизмов ее регулирования (через качество, объем, квалификацию).

Разработка методики составления социального портрета врача актуальна, поскольку будет инициировать интерес медицины к результатам изучения социальных отношений в профессиональной деятельности врача, которая сегодня имеет существенные социальные противоречия.

Исследование выполнено при поддержке Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований (договор с БРФФИ № Г19-061 от 02.05.2019 г.), является частью диссертационной работы.

The study was supported by the Belarusian Republican Foundation for Fundamental Research (agreement with BRFFR No. G 19-061 of 2 May, 2019) and is a part of the thesis.

Автор выражает благодарность Сурмач Марине Юрьевне, д.м.н., доценту, заведующему кафедрой общественного здоровья и здравоохранения учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», за помощь в составлении социологической анкеты и обсуждении данных; Якубовой Людмиле Валерьевне, к.м.н., доценту, заведующему кафедрой общеврачебной практики и поликлинической терапии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», за содействие в проведении исследования.

The author expresses her gratitude to Doctor of Medical Sciences, associate professor, head of the Chair of Public Health & Health Service of

Grodno State Medical University Surmach M.Y. for the help provided while drawing up the sociological questionnaire and discussing the data obtained as well as to Candidate of Medical Sciences, associate professor, head of the General Practitioner & Outpatient Therapy Chair of Grodno State Medical University Yakubova L.V. for assistance rendered while conducting the survey.

Литература

1. Абаев, Ю. К. Хороший доктор. Часть 5. Лекарство под названием «врач» / Ю. К. Абаев // Здравоохранение. – 2019. – № 12. – С. 26–33.
2. Абаев, Ю. К. Хороший доктор. Часть 2. Школа врачевания / Ю. К. Абаев // Здравоохранение. – 2019. – № 8. – С. 17–25.
3. Ащеулова, Н. А. В центре внимания ученых – ученые [Электронный ресурс] / Н. А. Ащеулова, В. М. Ломовицкая, С. А. Кутель // Социол. исслед. – 2010. – № 5. – С. 147–150. – Режим доступа: <http://ecsocman.hse.ru/socis/msg/33469321.html>. – Дата доступа: 02.09.2020.
4. Бравве, Ю. И. Социологический мониторинг персонала медицинского учреждения / Ю. И. Бравве, Г. П. Ахременко, С. А. Песков // Социология медицины. – 2010. – № 2. – С. 15–20.
5. Быстрицкая, О. А. Менеджер здравоохранения на селе: социально-психологический портрет / О. А. Быстрицкая, А. В. Походенько, Е. А. Жукова // Здравоохранение Российской Федерации. – 2007. – № 1. – С. 17–19.
6. Гамова, И. В. Профессиональная группа врачей в меняющейся системе государственного здравоохранения / И. В. Гамова, Д. И. Присяжнюк // Вестник ПАГС. – 2014. – № 6. – С. 78–85.
7. Горбач, Н. А. Сравнительный анализ медико-социального и психологического портрета студентов / Н. А. Горбач, Г. Н. Гончарова, И. А. Большакова // Здравоохранение Российской Федерации. – 2002. – № 3. – С. 38–40.
8. Социальный портрет студентов [Электронный ресурс] // Aspirans.com: содействие научным стремлениям : [сайт]. – Режим доступа: <http://aspirans.com/sotsialnyi-portret-studentov/#/>. – Дата доступа: 02.09.2020.
9. Старкова, А. Д. Анализ линейного распределения по

результатам исследования «Социальный портрет современного чиновника» [Электронный ресурс] / А. Д. Старкова // Экономика и социум. – 2018. – № 5. – Режим доступа: <https://readera.org/analiz-linejnogo-raspredelenija-po-rezultatam-issledovanija-socialnyj-portret-140238908>. – Дата доступа: 02.09.2020.

10. Цыпленкова, Л. П. Изучение составляющих социального статуса врача в системе медико-социологического мониторинга / Л. П. Цыпленкова, И. В. Слюсарь, К. В. Шуть // Социология медицины. – 2012. – № 2. – С. 32–34.
11. Юрьев, В. К. Самооценка врачами различных специальностей своего социального положения и профессиональной деятельности [Электронный ресурс] / В. К. Юрьев, В. С. Тарханов // Современ. проблемы науки и образования. – 2014. – № 2. – С. 310. – Режим доступа: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=12498>. – Дата доступа: 02.09.2020.
12. Medical specialists' basic psychological needs, and motivation for work and lifelong learning: a two-step factor score path analysis / S. M. E. van der Burgt [et al.] // BMC Med. Educ. – 2019 Sep. – Vol. 19, N 1. – P. 339.
13. Бойко, С. Л. Диагностические возможности и границы применения современных методов оценки организационной культуры в здравоохранении / С. Л. Бойко, М. Ю. Сурмач // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2019. – № 3. – С. 47–53.
14. Обеспеченность и укомплектованность врачами общей практики (семейными врачами), оказывающими первичную медико-санитарную помощь населению в амбулаторных условиях, в Российской Федерации за период

2007–2016 гг. / В. В. Люцко [и др.] // Профилактика. медицина. – 2019. – Т. 22, № 1. – С. 43–48.

15. Манерова, О. А. Медико-социальный портрет современного врача анестезиолога-реаниматолога / О. А. Манерова, С. Г. Османова // Проблемы управления здравоохранением. – 2008. – № 5. – С. 61–64.
16. Роль профессиональных и социально-личностных качеств в практической деятельности медицинских работников со средним специальным образованием / Л. Н. Лаптиева [и др.] // Вестн. ВГМУ. – 2019. – Т. 18, № 1. – С. 92–98.
17. Кузеванова, А. Л. Проблемы регионального здравоохранения и практики подготовки и работы семейного врача в Волгоградской области (социологический аспект) / А. Л. Кузеванова, И. А. Петрова, С. В. Недогада // Стрелечный: науч. ежегод. – 2004. – Вып. 4. – С. 384–388.
18. Peer-assisted learning (PAL): skills lab tutors' experiences and motivation / T. J. Bugaj [et al.] // BMC Med. Educ. – 2019. – Vol. 19. – 353.
19. Ефименко, С. А. Социальный портрет медицинских работников участковой терапевтической службы / С. А. Ефименко // Социология медицины. – 2004. – № 1. – С. 15–17.
20. Having a family doctor was associated with lower utilization of hospital-based health services / C. S. C. Fung [et al.] // BMC Health Serv. Res. – 2015 Jan. – Vol. 15. – P. 42.
21. Решетников, А. В. Технология социологического исследования как методическая основа медико-социологического мониторинга (часть I) / А. В. Решетников // Социология медицины. – 2010. – № 1. – С. 3–12.

Поступила 14.04.2020 г.

Принята в печать 10.08.2020 г.

References

1. Abaev IuK. Good doctor. Part 5. Medicine called «doctor». Zdravookhranenie. 2019;(12):26-33. (In Russ.)
2. Abaev IuK. Good doctor. Part 2. School of Medicine. 2019;(8):17-25. (In Russ.)
3. Ashcheulova NA, Lomovitchkaia VM, Kugel SA. Scientists focus on scientists [Elektronnyi resurs]. Sotsiol Issled. 2010;(5):147-50. Rezhim dostupa: <http://ecsocman.hse.ru/socis/msg/33469321.html>. Data dostupa: 02.09.2020. (In Russ.)
4. Bravve IuI, Akhremenko GP, Peskov SA. Sociological monitoring of medical institution personnel. Sotsiologiya Meditsiny. 2010;(2):15-20. (In Russ.)
5. Bystritskaia OA, Pokhodenko AV, Zhukova EA. Rural health manager: social and psychological portrait. Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii. 2007;(1):17-9. (In Russ.)
6. Gamova IV, Prisiazhniuk DI. A professional group of doctors in a changing public health system. Vestnik PAGS. 2014;(6):78-85. (In Russ.)
7. Gorbach NA, Goncharova GN, Bolshakova IA. Comparative analysis of medical, social and psychological portrait of students. Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii. 2002;(3):38-40. (In Russ.)
8. Social portrait of students [Elektronnyi resurs]. Aspirans. com: sodeistvie nauchnym stremleniiam: [sait]. Rezhim dostupa: <http://aspirans.com/sotsialnyi-portret-studentov/>.

Data dostupa: 02.09.2020. (In Russ.)

9. Starkova AD. Analysis of linear distribution based on the results of the study «Social portrait of a modern official» [Elektronnyi resurs]. Ekonomika i sotsium. 2018;(5). Rezhim dostupa: <https://readera.org/analiz-linejnogo-raspredelenija-po-rezultatam-issledovanija-socialnyj-portret-140238908>. Data dostupa: 02.09.2020. (In Russ.)
10. Tsyplenkova LP, Sliusar IV, Shut KV. Study of the components of the social status of a doctor in the system of medical and sociological monitoring. Sotsiologiya Meditsiny. 2012;(2):32-4. (In Russ.)
11. Iurev VK, Tarkhanov VS. Self-assessment by doctors of various specialties of their social status and professional activities [Elektronnyi resurs]. Sovremen Problemy Nauki Obrazovaniia. 2014;(2):310. Rezhim dostupa: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=12498>. Data dostupa: 02.09.2020. (In Russ.)
12. van der Burgt SME, Kusurkar RA, Wilschut JA, Tjin A Tsoi SLN, Croiset G, Peerdeman SM. Medical specialists' basic psychological needs, and motivation for work and lifelong learning: a two-step factor score path analysis. BMC Med Educ. 2019 Sep;19(1):339. doi: 10.1186/s12909-019-1754-0
13. Boiko SL, Surmach MIu. Diagnostic capabilities and limits of application of modern methods for assessing organizational culture in health care. Voprosy Organizatsii Informatizatsii Zdravookhraneniia. 2019;(3):47-53. (In Russ.)
14. Liutcko VV, Ivanova MA, Son IM, Zimina EV, Perkhov

- VI. Provision and staffing with general practitioners (family doctors) providing primary health care to the population on an outpatient basis in the Russian Federation for the period 2007-2016. *Profilakt Meditsina*. 2019;22(1):43-8. (In Russ.)
15. Manerova OA, Osmanova SG. Medico-social portrait of a modern doctor-anesthesiologist-resuscitator. *Problemy Upravleniia Zdravookhraneniem*. 2008;(5):61-4. (In Russ.)
16. Laptieva LN, Rublevskaia EI, Divakova TS, Loban DS. The role of professional and social-personal qualities in the practical activities of medical workers with secondary specialized education. *Vestn VGMU*. 2019;18(1):92-8. (In Russ.)
17. Kuzevanova AL, Petrova IA, Nedogoda SV. Problems of regional health care and the practice of training and work of a family doctor in the Volgograd region (sociological aspect). *Strezen': nauch ezhegod*. 2004;(vyp 4):384-8. (In Russ.)
18. Bugaj TJ, Blohm M, Schmid C, Koehl N, Huber J, Huhn D, et al. Peer-assisted learning (PAL): skills lab tutors' experiences and motivation. *BMC Med Educ*. 2019;19:353. doi: 10.1186/s12909-019-1760-2
19. Efimenko SA. Social portrait of medical workers of the local therapeutic service. *Sotsiologiya Meditsiny*. 2004;(1):15-7. (In Russ.)
20. Fung CSC, Wong CKH, Fong DYT, Lee A, Lam CLK. Having a family doctor was associated with lower utilization of hospital-based health services. *BMC Health Serv Res*. 2015 Jan;15:42. doi: 10.1186/s12913-015-0705-7
21. Reshetnikov AV. Sociological research technology as a methodological basis for medical and sociological monitoring (part I). *Sotsiologiya Meditsiny*. 2010;(1):3-12. (In Russ.)

Submitted 14.04.2020

Accepted 10.08.2020

Сведения об авторах:

Бойко С.Л. – к.м.н., доцент, декан медико-психологического факультета Гродненского государственного медицинского университета.

Information about authors:

Boyko S.L. – Candidate of Medical Sciences, associate professor, dean of the Medicopsychological Faculty, Grodno State Medical University.

Адрес для корреспонденции: Республика Беларусь, 230009, г. Гродно, ул. М. Горького, 80, Гродненский государственный медицинский университет, кафедра психологии и педагогики. E-mail: sduduk@yandex.ru – Бойко Светлана Леонидовна.

Correspondence address: Republic of Belarus, 230009, Grodno, 80 Gorky str., Grodno State Medical University, Medicopsychological Faculty dean's office. E-mail: sduduk@yandex.ru – Svetlana L. Boyko.