

## ПОТЕНЦИАЛ ОТРАСЛЕВЫХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ В ПРОВЕДЕНИИ НАУЧНЫХ ИЗЫСКАНИЙ GERONTOLOGического ПРОФИЛЯ: РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Кузнецов Э. С.<sup>1</sup>, Колпина Л. В.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ФГУП «Всероссийский научно-исследовательский институт железнодорожной гигиены Роспотребнадзора», Москва, Пакгаузное ш., д.1, корп.1., E-mail: [ek kro@rambler.ru](mailto:ek kro@rambler.ru)

<sup>2</sup> ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный научно-исследовательский университет». Белгород. Россия. 308015, ул. Победы, 85, E-mail: [Kolpina-Lola@yandex.ru](mailto:Kolpina-Lola@yandex.ru)

В работе на основе данных социологического опроса, реализованного авторами, анализируются различные аспекты готовности врачей медицинских учреждений железнодорожного транспорта к научной работе, а также степень актуализации их исследовательского интереса к геронтологической тематике. Доказывается, что в современных условиях у рядового врача, как правило, недостаточно как реальных стимулов, так и организационно-методических возможностей для участия в научном процессе. Одновременно с этим изменение возрастной структуры врачей в сторону увеличения числа наиболее возрастной категории, а также глобальный тренд повышения качества жизни человека и здоровья, в том числе, профессионального долголетия обуславливают потребность в осуществлении научных изысканий геронтологического профиля с целью полноценного использования потенциала специалистов пожилого возраста. Между тем, вопросы научных изысканий, в том числе, геронтологического профиля, находятся за пределами исследовательского интереса основной массы врачей медицинских учреждений железнодорожного транспорта.

Ключевые слова: врачи, медицинские учреждения железнодорожного транспорта, готовность к научной работе, готовность к геронтологическим исследованиям.

## POTENTIAL BRANCH MEDICAL INSTITUTIONS TO CONDUCT SCIENTIFIC INQUIRY GERONTOLOGICAL PROFILE: RESULTS OF THE SURVEY

Kuznetsov E. S.<sup>1</sup>, Kolpina L. V.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> FSUE "VNIIZHG Rosпотребнадзор", Moscow.

<sup>2</sup> FGAOU VPO "Belgorod State Research University", Belgorod.

In this paper, based on data survey, implemented by the author, analyzes the various aspects of medical readiness of health facilities rail to scientific work, and the degree of updating their research interest in gerontology issues. It is proved that in the present conditions of an ordinary doctor, usually not as real incentives and organizational and methodological opportunities to participate in the scientific process. At the same time, the changing age structure of doctors towards increasing the number of most age group, and a global trend of improving the quality of human life and health, including professional longevity cause the need to carry out scientific research in order to profile Gerontological full use of the capacity of professionals elderly. Meanwhile, the problems of scientific research, including geriatric profile, outside of research interest bulk of health care physicians rail "

Keywords: physicians, hospitals rail, ready for scientific work, a willingness to gerontological research.

**Введение.** Современный врач любой специальности должен быть профессионалом, уверенно ориентирующимся в многообразии научно-клинической информации, мгновенно принимающим грамотные решения и владеющим высокоточными практическими умениями и навыками. В то же время, по заявлению министра здравоохранения РФ В. И. Скворцовой, «планка научных знаний российских врачей остановилась на уровне середины 80-х годов 20 века» (08.05.2012 г. «Всероссийский общественный форум медицинских работников»). В связи с этим, очевидно, что корпоративная медицина должна активно использовать потенциал дисциплинарных, междисциплинарных проблемно-ориентированных, а также

свободных поисковых исследований в процессе научного обеспечения деятельности врачебных кадров [1; 2]; содействовать формированию среди врачей восприимчивой научной среды. Проблема заключается также в том, что изменение уровня и качества жизни обусловило императив здорового, в том числе, и профессионального долголетия.

**Материалы и методы.** С целью изучения мнения врачей относительно организации научной работы в медицинских учреждениях и научных изысканий геронтологического профиля нами проведен социологический опрос. Объектом исследования выступили врачи медицинских учреждений железнодорожного транспорта. Отбор респондентов осуществлялся методом случайной выборки. Нас интересовало две группы вопросов: первая, связанная принципиальной готовностью врачей к научной работе, вторая – конкретно к исследованиям геронтологического профиля.

В качестве инструментария исследования разработана анкета из 63 вопросов, сгруппированных по трем разделам в соответствии со следующей тематикой: а) оценка социального и медицинского статусов врача, б) оценка вузовской креативности врача и в) оценка организации научной работы в учреждении по месту работы.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Структура места работы анкетированных врачей соответствует структуре сети учреждений ОАО «РЖД». Среди опрошенных: 1,4 % – работники дорожных больниц (поликлиник), 55,4 % – отделенческих больниц (поликлиник), 39,6 % – узловых, 0,7 % – линейных, а также 2,9 % – территориальных ЛПУ (в случае, если врач НУЗ является внешним совместителем). В должности главного врача работают 1,4 % респондентов, заместителя главного врача – 2,9 %, заведующего отделением – 15,8 %, ординатора – 11,5 %, участкового врача – 20,1 %, узкого специалиста – 46,0 %, лаборанта – 2,2 %.

Среди всех анкетированных научной деятельностью занимаются только 2,2 %, а имеют ученую степень не более 1 % врачей. Все они – кандидаты наук. При этом научная степень ими была получена до начала работы в больницах ОАО «РЖД». Занимающиеся научными изысканиями врачи ОАО «РЖД» осуществляют эту деятельность в качестве доцентов, ассистентов и аспирантов. Стаж работы в научных исследованиях, превышающий 5 лет, имеют 0,7 % опрошенных, а 2,2 % – менее 5 лет.

Минимизация научно-исследовательской деятельности практикующих врачей наблюдается даже в том случае, если в лечебно-оздоровительном учреждении (ЛПУ), в котором они работают, функционируют кафедры ведущих вузов страны (среди работников кафедр острепенность достигает 81,0 %). Ни один научный сотрудник этих кафедр не работает в медицинских учреждениях железнодорожного транспорта).

Возрастная структура респондентов выглядит следующим образом: до 29 лет – 4,3 %, 30–39 лет – 15,1 %, 40–49 лет – 23,0 %, 50–59 лет – 41,7 % и 60 лет и старше – 15,1 % (рис. 1). Средний возраст опрошенных врачей составил 49,9 лет, что соответствует демографической ситуации в стране и согласуется со статистическими показателями по медицинской отрасли. Стаж работы по специальности в данном учреждении до 5 лет имеют 15,1 % врачей, 5–10 лет – 13,7 %, 11–15 лет – 10,8 %, 16–20 лет – 10,8 %, 21–25 лет – 20,1 %, свыше 25 лет – 29,5 % (рис. 2). Наблюдается некоторая несогласованность между возрастом врачей и их стажем, что, видимо, является отражением текучести кадров в ведомстве. Кроме того, заметен крен в сторону старших возрастных групп врачей, что, наряду с предыдущим выводом, позволяет предположить невысокую степень привлекательности для молодых врачей работы в данной структуре или же недостаточную эффективность кадровой политики в этом направлении деятельности ОАО «РЖД». В то же время указанная специфика (увеличение доли специалистов старших возрастов) является общим демографическим трендом, который необходимо учитывать при разработке мер и мероприятий в рамках медицинских учреждений.

Положительным моментом является то, что более трети опрошенных лиц (34,5 %) имеют высшую категорию, 27,3 % – первую и 7,9 % – вторую. Не ответили на этот вопрос – 30,2 % опрошенных, что позволяет предположить отсутствие у них категории. Сертификат специалиста имеют – 95,0 %.

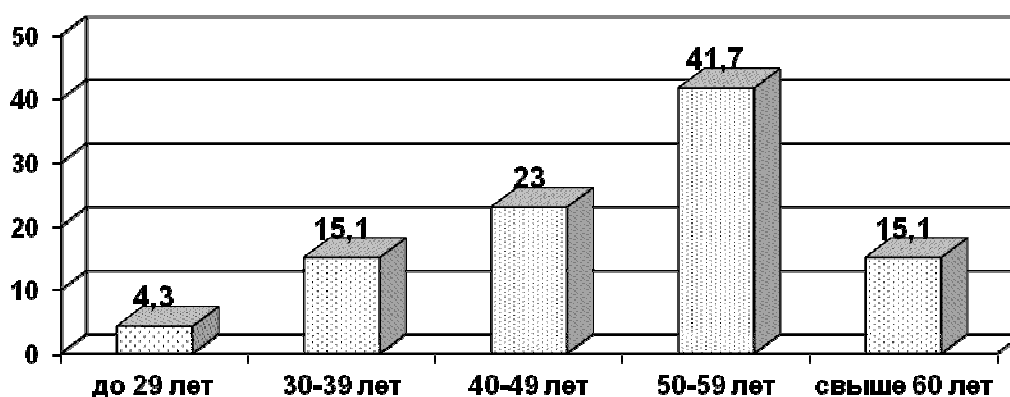
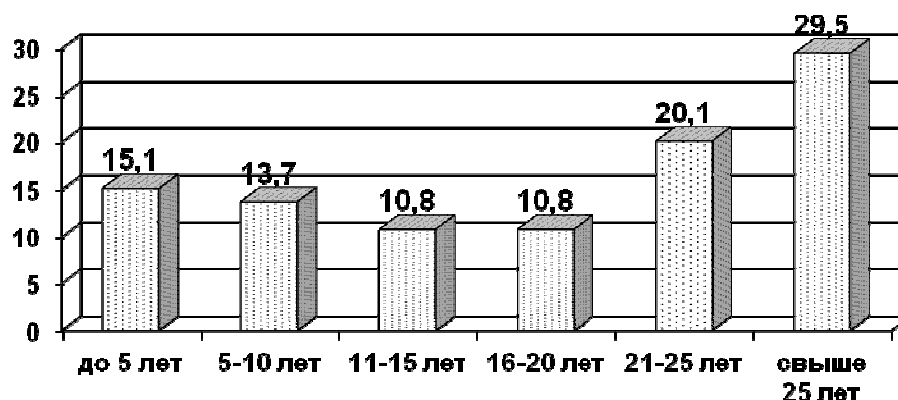


Рис. 1. Возраст врачей НУЗ ОАО «РЖД» (%)



**Рис. 2. Стаж врачей НУЗ ОАО «РЖД» (%)**

Последнее повышение квалификации или переподготовку 88,5 % проходили менее 5 лет назад, из них 24,5 % – менее года назад, 18,0 % – менее двух лет и 15,1 % – менее трех. Это позволяет утверждать, что предпосылки для обновления знаний врачей созданы.

Говоря о специальных навыках ведения научной работы, отметим, что большинство анкетированных не обучались вопросам медицинской статистики (82,0 %), в аспирантуре – 81,3 %, а обучение в ординатуре прошли только 17,3 % врачей, в основе своей, в очной форме. Иначе говоря, базу навыков для научно-исследовательской работы получила лишь незначительная часть врачей.

По полученным ответам можно судить о том, что, будучи студентами, респонденты добросовестно и с интересом осваивали выбранную профессию. Все лекции посещали 87,1 % респондентов, писали конспекты – 95,7 %. Но лишь половине опрошенных нравились лекции по теоретическому курсу (50,0 %); факультетские – 46,0 %, факультативные – 18,7 %. 45,3 % респондентов предпочитали классические лекции, с демонстрацией больных – 43,2 %, в форме диалога лектора с аудиторией – 25,9 %. В целом, 88,5 % опрошенных учились в вузе легко, увлеченно; 95,7 % постоянно получали стипендию. Достаточно велико число врачей, которые посещали занятия в научных студенческих кружках: 66,2 % опрошенных пришли в них по собственному желанию и 5,8 % – по рекомендации преподавателей. Результатами научной деятельности во время обучения в вузе у 49,6 % опрошенных стали выступления перед аудиторией, у 66,2 % – печатные статьи в научных журналах. Почти треть студентов (28,8 %) принимала участие в экспериментальных исследованиях, но только 4,3 % – поступили в аспирантуру.

Указанные данные позволяют судить, во-первых, о наличии определенного задела у врачей для осуществления научно-исследовательской работы, сформированного в вузе; во-вторых, что такие условия существуют и в рамках их профессиональной деятельности в

настоящее время. В связи с чем, возникает вопрос о причинах выявленной выше ее минимизации. Ответу на данный вопрос был посвящен третий раздел анкеты.

По мнению опрошенных, организовывать научные исследования в ЛПУ должен главный врач или заместитель главного врача по медицинской части, о чем сообщают 15,8 % и 17,3 % соответственно. Однако 40,3 % респондентов считают, что никто не должен организовывать научные исследования в учреждении, а еще 30,9 % – не дали ответ на этот вопрос. Закономерно, по мнению опрошенных, ответственными за научную работу в больнице должны быть главный врач (так считает 28,8 % респондентов) или начмед (39,6 %). 28,8 % опрошенных врачей затруднились с ответом на вопрос об ответственных за научную работу лицах. Эти данные свидетельствуют о низком уровне актуализации для врачей проблемы научной работы и, следовательно, отсутствие мотивации к ней. Иллюстрируют этот вывод следующие данные. На вопрос анкеты «Есть ли у Вас желание самому (самой) заняться научными исследованиями?», положительно ответили 36,0 % работающих врачей, а отрицательно – 14,4 %. Каждый второй (49,6 %) ответа не дали. Иначе говоря, даже на нормативном уровне демонстрирует готовность к научной деятельности только треть опрошенных. Закономерно, деятельностный уровень готовности будет на порядок меньше.

Несмотря на минимизацию научной работы, по результатам анкетирования в ЛПУ, подавляющее большинство опрошенных (84,9 %) отмечают, что в их учреждениях проводятся научно-практические конференции с участием врачей и приглашением работников кафедр; 69,1 % врачей имеют опыт выступления перед врачебной аудиторией на врачебных совещаниях, общебольничных научно-практических конференциях и клинко-патанатомических конференциях, а 48,9 % респондентов выступали перед трудовыми коллективами железнодорожных предприятий с лекциями на общемедицинские темы; более трети (37,4 %) посещали клинические лекции. Но указанная активность не выливалась в научные исследования и не предопределила их. По-видимому, одна из причин этого – низкая эффективность организации этой деятельности и, отчасти, формализованный подход к ее осуществлению. Ведь, только 10,1 % врачей ЛПУ привлекались к научным исследованиям сотрудниками кафедр, базирующихся у них. И это при том, что только в 17,3 % НУЗ, в которых работают опрошенные, есть кафедры медицинских вузов (данное обстоятельство имеет географическую обусловленность).

Нужно отметить, что на совместную научную работу с кафедрами мединститутгов рассчитывают не более 5,0 % опрошенных, что также ставит вопрос о «закрытости» кафедральной науки для подавляющей части врачей и низкой ориентированности кафедр на работу в этом направлении. Из желающих заниматься наукой 11,5 % сообщили, что хотели бы вести научные исследования в группе коллег, 15,8 % – в рамках своей практической

деятельности – самостоятельно, но на кафедре мединститута. Таким образом, можно констатировать наличие определенного научно-исследовательского потенциала среди врачей ОАО «РЖД» в виде четверти из числа тех, кто заявляет о желании в том или ином виде заниматься такой деятельностью.

В результате проведенного выше нами анализа ситуации предсказуемым выглядит тот факт, что среди проблем, препятствующих занятию научной деятельностью в ЛПУ, подавляющее большинство опрошенных называют отсутствие мотивации: внутренней (такая работа не интересная) – 35,3 %, внешней (бесперспективна с точки зрения карьеры) – 30,9 %. Четверть врачей (25,2 %) оставили вопрос открытым. Кроме того, 58,3 % респондентов считают, что в современных условиях невозможно улучшить организацию научных исследований в коллективе, 70,5 % – оценили кадровый потенциал и оснащенность своего учреждения, с точки зрения обеспечения научных исследований, как недостаточные. Весомым доказательством первостепенного значения недостаточной мотивированности врачей в структуре проблем их низкой научно-исследовательской активности является и то, что 48,2 % не смогли ответить на вопрос о причинах такого положения дел.

Среди факторов, способных положительно повлиять на создавшуюся ситуацию, названы: понимание руководством больницы необходимости решения этой проблемы (19,4 %), креативность главного врача (16,5 %), административный ресурс (15,8 %), желание спонсоров ЛПУ (10,8 %), позитивное отношение в коллективе к сотрудникам, занимающимся научной работой (9,4 %). Наиболее значимые из перечисленных факторов, так или иначе, связаны с наличием «политической» воли руководства в данном направлении деятельности, кадровой политикой учреждения.

Каковы же все-таки резервы занятия научной работой врачей? Отвечая на данный вопрос, наиболее часто они связывают их: с Интернет-обучением и четким планом работы учреждения на год (29,5 % и 25,9 % соответственно); в некоторой степени – с ведением картотеки для регистрации научных исследований и рабочего журнала для документативных записей (15,1 % и 15,8 %); минимально – с организацией самозаписи на прием амбулаторных пациентов и телемедициной (7,9 % и 8,6 %). Как и в большей части предыдущих вопросов, треть респондентов затруднились выбрать вариант ответа.

Наше исследование позволяет сделать вывод о низком уровне актуализации научного потенциала медицинский учреждений ОАО «РЖД», который во многом обусловлен неэффективной организацией указанной деятельности и немотивированностью сотрудников. Соответственно, регулирующая деятельность руководства должна быть направлена, в первую очередь, на эти проблемные аспекты.

В то же время нам видится еще один принципиальный выход из создавшейся ситуации. Как отмечалось выше, регистрируемая нашим исследованием высокая доля возрастных специалистов в медицинских учреждениях ОАО «РЖД» является общим демографическим трендом. Между тем, специалист старшего возраста – это, чаще всего, профессионал высокого уровня, которому здоровье позволяет реализовать свой потенциал и работать на благо людям еще многие годы. Более того, существует и высокая степень мотивации к продолжению ими профессиональной деятельности [7, с. 51–52].

Дело в том, что специфика пожилого возраста и отношение к специалистам этой возрастной категории со стороны других групп населения, в том числе статусных, – руководства организаций, органов государственного и муниципального управления, являются значимым фактором актуализации потенциала данной возрастной группы, которая занимает все большее место в структуре населения, в том числе работающего. Так, Т. В. Смирнова отмечает, что игнорированию пожилых работников как социально полезной группы способствуют негативные социальные стереотипы о старости и старении, которые содействуют закреплению практик дискриминации по возрасту в профессионально-деловой сфере. Это обуславливает особый интерес к изучению образа пожилого работника, выстроенного на основе геронтологических стереотипов в профессиональной среде [см.: 6, а также 2; 4; 5; 8].

Указанное объясняет то, что подавляющая часть опрошенных (82,2 %) положительно отвечают на вопрос: существует ли потребность в проведении специальных исследований, направленных на изучение возрастной специфики медицинских и медико-организационных проблем, тогда как 10,2 % – придерживаются обратного мнения и 7,6 % – затруднились на него ответить. Более половины опрошенных (59,6 %) сообщают, что готовы сами принять участие в таких исследованиях (не готовы – 1,6 %, затруднились ответить – 27,8 %). Но о реальной возможности принять в нем участие заявили всего 22,4 % респондентов, тогда как более трети (35,6 %) отрицательно оценили такую возможность, а 42,0 % затруднились ответить на данный вопрос. Таким образом, несмотря на явные тенденции к увеличению продолжительности жизни, императив здорового и активного профессионального долголетия, проблема участия врачей в научных исследованиях, в частности, в изучении проблематики потенциала специалистов старшей возрастной группы, находятся на периферии интересов большей части врачей.

**Заключение.** В заключение статьи отметим, что практическое здравоохранение, в т.ч. и в медицинских учреждениях железнодорожного транспорта, должно быть непосредственно связано с медицинской наукой. Но в современных условиях у рядового врача, как правило, недостаточно, как реальных стимулов, так и организационно-

методических возможностей для участия в научном процессе. Одновременно с этим изменение возрастной структуры врачей, а также глобальный тренд повышения качества жизни человека, в целом обуславливают потребность в осуществлении научных изысканий геронтологического профиля. Все это требует разработки новых подходов к организации научной деятельности практических врачей.

### Список литературы

1. Атьков О. Ю. Подходы к управлению инновациями в медицине // О. Ю. Атьков // Использование инновационных технологий в здравоохранении открытого акционерного общества «Российские железные дороги»: материалы научно-практ. конф. – М., 2006. – Ч. 1. – С. 1–7.
2. Варавина Л. Ю. Критерии оценки качества стационарной помощи пожилым больным с оториноларингологической патологией // Л. Ю. Варавина, К. И. Прощаев, А. Н. Ильницкий, Д. С. Медведев, К. В. Перелыгин // Успехи геронтологии. – 2010. – Т. 23. – № 1. – С. 149–153.
3. Вильк М. Ф. История и достижения здравоохранения и гигиенической науки на железнодорожном транспорте (к 80-летию ВНИИЖГ): Актовая речь // М. Ф. Вильк. – М.: ООО «Реинфор», 2006. – 33 с.
4. Ильницкий А. Н. Нейроиммуноэндокринные механизмы протективных эффектов медицинской реабилитации у пожилых больных / А. Н. Ильницкий, Д. В. Аксенов, А. А. Алтухов, Н. И. Жернакова, И. И. Зарадей, Д. С. Медведев, К. И. Прощаев, И. С. Сафонов, Г. Н. Совенко // Успехи геронтологии. – 2010. – Т. 23. – № 2. – С. 204–207.
5. Прощаев К. И. Особенности ведения пожилых пациентов с хронической обструктивной болезнью легких / К. И. Прощаев, А. Н. Ильницкий, Г. И. Гурко, Н. И. Жернакова, И. С. Захарова, М. М. Кисилевич, Д. С. Медведев, К. В. Перелыгин, А. Пожарский // Клиническая медицина. – 2012. – № 2. – С. 58–61.
6. Смирнова Т. В. Пожилые люди: стереотипный образ и социальная дистанция // Т. В. Смирнова // Социологические исследования. – 2008. – № 8. – С. 49–55.
7. Щукина Н. П. Самопомощь и взаимопомощь в системе социальной поддержки пожилых людей // Н.П. Щукина // Социально-технологический институт МГУ. – М., 2003. – С. 51–57.
8. Dmitriev V. N. Cancer Morbidity and Mortality Rates across the Population of the Belgorod Oblast as a Gerontological Problem // V. N. Dmitriev, T. V. Dmitrieva, K. . Proshchaev // Advances in Gerontology. – 2012. – Vol. 2. – № 2. – P. 90–96.

### Рецензенты:

Прощаев Кирилл Иванович, д-р мед. наук, профессор, профессор кафедры внутренних болезней № 2 НИУ БелГУ, г. Белгород.  
Ильницкий Андрей Николаевич, д-р мед. наук, первый заместитель директора АНО «НИМЦ «ГЕРОНТОЛОГИЯ», г. Москва.