

чей-гинекологов амбулаторно-поликлинических учреждений, в которых наблюдаются пациентки, о причинах экстренной госпитализации данных пациенток вместо планового наблюдения и лечения. Исследование показало, что основной причиной госпитализации по экстренным показаниям вместо планового наблюдения и лечения пациентки считают собственное отношение к своему здоровью и недостаточную информированность их со стороны врачей о рисках гинекологических заболеваний. Со стороны врачей в качестве основной проблемы указано отсутствие возможности консультировать пациенток с гинекологическими заболеваниями, которым требуется оперативное или консервативное лечение, в стационаре.

Ключевые слова: экстренная медицинская помощь, мнение пациентов, мнение врачей

The analysis of opinions of female patients and physicians about causes of emergency hospitalization in gynecological department of hospital

O.Yu. Aleksandrova, T.V. Ramnyonok

The I.M. Sechenov first Moscow medical university, Moscow

The article presents the results of studying the opinion of female patients received emergency medical care because of acute gynecological conditions in hospital. The opinion of gynecologists

of ambulatory policlinic institutions where the mentioned female patients are observed was surveyed too concerning the causes of emergency hospitalization of these patients instead of planning observation and treatment. The survey demonstrated that the female patients consider their attitude to one's own health and inadequate information from their physicians about the risks of development of gynecologic diseases as main causes of their hospitalization due to emergency indications instead of planned observation and treatment. For their part, the gynecologists indicated as the major cause of emergency hospitalization the lacking of possibility for counseling female patients with gynecologic diseases in need of surgery on conservative treatment in hospital.

Key words: emergency medical care, opinions of patients, opinions of physicians

ЛИТЕРАТУРА

1. Герасимов А. Н. Медицинская статистика: Учеб. пособие. — М., 2007.
2. Постановление Правительства РФ от 21 окт. 2011 г. № 856 "О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи". — М., 2011.
3. Решетников А. В. Социология медицины: Руководство. — М., 2010.

Поступила 18.09.12

© А. В. Гуцин, А. А. Кондрашов, 2012

УДК 614.25:316.35

А. В. Гуцин, А. А. Кондрашов

ПОКОЛЕНЧЕСКИЕ РАЗЛИЧИЯ В СРЕДЕ СОВРЕМЕННЫХ РОССИЙСКИХ ВРАЧЕЙ

ГБОУ ВПО Волгоградский государственный медицинский университет Минздравсоцразвития России

В рамках предметного поля социологии методологически неверной является прямая экстраполяция биологического понятия о поколениях и использование представления о цепи сменяющих друг друга и отличных друг от друга поколений, ограниченных некоторыми временными рамками. Подобная концепция в исторической науке натолкнулась на сокрушительную критику [3, 4]. Та же критика может быть применена и к концепции "цепи поколений" в социологии, что определяет непродуктивность ее использования на практике.

В социологической исследовательской парадигме целесообразно признание практически применимой концепции, предполагающей существование только одного поколения — поколения перемены. Этим термином можно обозначать ту возрастную социальную группу, воспитание и формирование личности представителей которой происходило в условиях воздействия какого-либо социального, исторического или культурного явления, представляющего интерес для исследователя. Таким образом, поколение перемены всегда будет отличать максимум адаптации к интересующему исследователя явлению. Исходя из представленного определения, можно сказать, что перемена порождает свое поколение и отражается в той или иной мере на других возрастных стратах общества.

Для целей и задач конкретного исследования поколенческие перемены может быть разбито на такие поколенческие блоки, количественный и качественный состав которых был бы доступен для социологического исследования.

Описанный выше подход представляется универсальным. Применительно к настоящему исследованию можно указать, что такое значимое историческое событие, как распад СССР и сопутствующие ему масштабные соци-

альные перемены в нашей стране породили "поколение распада" — группу лиц, рожденных в период 70—80-х годов XX века. Эти же события не могли не отразиться самым существенным образом на представителях других возрастных страт общества, однако не влияли на личностное формирование представителей этих страт. Для социологии медицины представляет несомненный интерес комплексное исследование особенностей такого социального блока данного поколения, как медицинские работники, и сравнение его с социальной группой медработников, принадлежавших к иным возрастным стратам.

Период наблюдения — 2009—2010 гг. В рамках настоящего исследования была выделена группа респондентов — представителей исследуемого поколения перемены (ИПГ). Ее составили врачи в возрасте 26—39 лет ($n = 438$). В исследовании были выделены референтные группы (РГ), в одну из которых — младшую поколенческую группу (РГ1), вошли студенты старших курсов медицинского вуза и молодые врачи в возрасте до 26 лет ($n = 172$). В другую врачебную РГ — старшую поколенческую группу (РГ2), вошли практикующие врачи в возрасте старше 39 лет ($n = 394$).

Кроме того, для субъективной оценки качества оказания медицинских услуг была опрошена группа больных ($n = 289$), получивших лечение в стационарах и в поликлиниках Волгограда.

В соответствии с целью и задачами исследования была разработана оригинальная версия комплексного модульного опросника для врачей. Методической основой для разработки собственной версии такого инструмента послужила предложенная и успешно апробированная ранее представителями волгоградской школы социологии медицины версия модульного опросника для врачей [1]. Опросник содержал в себе следующие модули: "психологическое благополучие", "условия окружающей среды", "профессиональный

А. А. Гуцин — канд. мед. наук, докторант (avg@volgograd.ru); *А. А. Кондрашов* — аспирант (karta007@rambler.ru).

статус", "инновационная активность", "конфликтность", "мобильность" и "экономический статус". Все перечисленные модули допускали подсчет суммарного балла, характеризующего общее значение исследуемого признака. Кроме того, анкета для врачей содержала блоки "общие сведения" и "профессиональный выбор", не предполагающие получения суммарного балла.

На основании данных литературы и опроса экспертов в исследовании для опроса пациентов использовали русскую версию опросника для пациентов — Short Form Patient Satisfaction Questionnaire, PSQ-18.

Доступность информации о том, у какого врача обследовался или получал лечение каждый пациент, дала возможность связать врачей и их пациентов, производить разделение принявших участие в исследовании пациентов на подгруппы, соответствующие подгруппам респондентов-врачей, и получить результаты о влиянии всего комплекса межпоколенческих различий последних на характеристики удовлетворенности пациентов оказанной им медицинской помощью.

Общие результаты анкетирования пациентов, получивших помощь у врачей из поколенческой подгруппы РГ1 — 3,2 балла; ИПГ — 3,8 балла; РГ2 — 3,4 балла. Общий средний балл по результатам данного анкетирования — 3,47 балла. Статистически достоверными различия ($p < 0,05$) были между подгруппой РГ1 и более старшими подгруппами респондентов. Наибольший уровень удовлетворенности наблюдался у пациентов, которых лечили врачи ИПГ. Затем следовали пациенты, лечившиеся у врачей старшей поколенческой группы. Наиболее низкий уровень удовлетворенности демонстрировали пациенты, лечившиеся у молодых врачей из подгруппы РГ1.

Примененный в настоящем исследовании опросник для пациентов включал 7 смысловых подразделов. Полученные данные свидетельствуют о том, что пациенты врачей ИПГ в целом более удовлетворены качеством оказываемой медицинской помощи, чем пациенты врачей прочих поколенческих подгрупп. При этом самый низкий уровень общей удовлетворенности медицинской помощью был зафиксирован у пациентов врачей из подгруппы РГ1.

Оценка пациентами качества медицинского обслуживания также была достоверно ниже в подгруппе лечившихся у врачей из подгруппы РГ1. Достоверные различия между пациентами старших поколенческих групп врачей по данному показателю отсутствовали.

В то же время пациенты врачей из ИПГ отмечают меньшую удовлетворенность эмоциональной стороной общения с врачом. Противоположная картина наблюдается при анализе технического аспекта коммуникации врачей и пациентов. Здесь имела место достоверно большая удовлетворенность пациентов врачей из подгруппы ИПГ по сравнению с пациентами врачей других поколенческих групп. Возможно, такое отличие связано с большей коммерциализацией профессионального поведения представителей ИПГ.

Можно предположить, что большая финансовая заинтересованность связана с тем, что представители ИПГ проводят с пациентами больше времени, чем представители старшего поколения врачей. Это находит отражение в отзывах пациентов, которые отмечают большее количество времени, которое уделяют им врачи-представители подгрупп РГ1 и ИПГ.

То же можно сказать и о доступности медицинской помощи. Пациенты врачей из ИПГ отмечают большую доступность медицинской помощи, чем пациенты врачей из других поколенческих групп.

Полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что врачи представители поколения перемены в целом оцениваются пациентами более позитивно, чем представители других поколенческих подгрупп. Однако это не исключает заметной мозаичности наблюдаемой картины, поскольку в таких отношениях, как эмоциональный фон общения с врачом или экономическая доступность медицинской помощи, пациенты склонны отдавать предпочтение врачам из других поколенческих групп.

По данным исследования межпоколенческих взаимоотношений в профессиональной группе врачей авторы обосновывают вывод о том, что врачи представители поколения перемены в целом оцениваются пациентами более позитивно, чем представители других поколенческих подгрупп. Однако при оценке эмоционального фона общения с врачом или экономической доступности медицинской помощи пациенты склонны отдавать предпочтение врачам из других поколенческих групп.

Ключевые слова: врач, пациент, поколение, профессиональная группа, медицинская помощь, поколенческая группа

The generation differences in community of modern physicians

A.V. Guschin, A.A. Kondrashov

The Volgograd state medical university of Minzdrav of Russia, Volgograd

The article discusses the results of study of inter-generation relationships in professional group of physicians. The conclusion is substantiated that in general the physicians representing "the generation of change" are valued by patients in a more positive way than the representatives of other generation groups. However, the patients, assessing emotional background of communication with physician or economic accessibility of medical care are more disposed to prefer the physicians of other generation groups.

Key words: physician, patient, generation, professional group, medical care, generation group

ЛИТЕРАТУРА

1. Ефремова Т. Г. Социальная роль и профессиональный статус врача-офтальмолога: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Волгоград, 2010.
2. Реуцетников А. В. Социология медицины: Руководство. — М., 2010.
3. Хейзинга Й. Homo Ludens. — М., 1997.
4. Ortega-y-Gasset J. // Das Wesen geschichtlicher Kriesen. — Stuttgart, 1951. — S. 34.

Поступила 04.10.12