

УДК 614.23 + 616.31

СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

Маслак Е.Е., Наумова В.Н., Филимонов А.В.

*ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России,
Волгоград, e-mail: Vika@as.ru*

Исследование проведено в категориальном поле социологии медицины. Изучены основные характеристики социального портрета врача-стоматолога. Была разработана авторская анкета, позволившая определить возрастную-половую структуру выборки, профессиональный статус, материально-экономическое и социальное положение респондентов, условия труда и состояние их здоровья. Изучение кадрового вопроса показало, что в городе полностью заняты ставки врачей-стоматологов терапевтов, хирургов и ортопедов в государственных стоматологических учреждениях, а в частных клиниках нет спроса на этих специалистов. Востребованы как в государственных, так и в частных клиниках только детские стоматологи. Социальный портрет стоматолога отражает влияние социально-экономических факторов и характеризуется гендерностью (женщины – 68,6%), недостаточным стремлением к повышению профессионализма, неудовлетворенностью условиями труда и вознаграждением, подверженностью синдрому эмоционального выгорания и ухудшением состояния здоровья в результате профессиональной деятельности.

Ключевые слова: врач-стоматолог, гендерность, профессиональная активность, синдром эмоционального выгорания

SOCIAL PORTRAIT OF A DENTIST

Maslak E.E., Naumova V.N., Filimonov A.V.

Volgograd State Medical University, Volgograd, e-mail: Vika@as.ru

Social portrait of a dentist. Maslak E.E., Naumova V.N., Filimonov A.V. The study was conducted in the categorical field of sociology of medicine. Studied the basic characteristics of a social portrait of a dentist. Was developed by the author's profile, makes it rained determine age and sex structure of the sample, professional status, material, economic and social status of respondents, working conditions and state of health. Study personnel question showed that in fully occupied rates dentists physicians, surgeons and orthopedists in public dental services, and in private clinics is no demand for these professionals. Demand both in public and in private clinics only children's dentists. Social portrait of a dentist reflects the influence of socio-economical factors and is characterized by gender difference (women – 68.6%), insufficient striving for professionalism, dissatisfaction with working conditions and rewards, susceptibility to emotional burnout syndrome, and health worsening as a result of professional activity.

Keywords: dentist, gender, professional activity, burnout syndrome

Современная стоматология представляет собой особый культурный комплекс, который включает экономику и менеджмент, высокие технологии, новейшие психологические методики взаимодействия с пациентами и многие другие компоненты. Роль стоматолога перестает быть узкопрофессиональной и превращается в роль социальную [3, 7]. От позиции врача, его поведенческих установок и реальных действий во многом зависит качество оказываемых медицинских услуг и обеспечения функционирования системы здравоохранения [2, 4], поэтому изучение социального портрета врача-стоматолога может послужить основой оптимизации его профессиональной деятельности.

Целью настоящего исследования было изучение основных характеристик социального портрета врача-стоматолога.

Материал и методы исследования

Исследование было проведено в категориальном поле социологии медицины в соответствии с современными рекомендациями [5, 6]. В социологическом исследовании на добровольной и анонимной основе участвовали 175 врачей-стоматологов. Из них большинство (48,6%) имели сертификаты по терапевти-

ческой стоматологии, 28,6% – по ортопедической, 17,1% – хирургической, 10,5% – детской стоматологии, 25,7% – по общей стоматологии. Треть врачей имели сертификаты и выполняли работы по нескольким специальностям. Для проведения анкетирования была разработана авторская анкета, включавшая 4 направления: первое позволило определить возрастную-половую структуру выборки, второе – профессиональный статус, третье – материально-экономическое и социальное положение респондентов, четвертое – условия труда и состояние здоровья. Полученные данные были обработаны общепринятыми методами математической статистики.

Результаты исследования и их обсуждение

Предварительное изучение кадрового вопроса показало, что в городе полностью заняты ставки врачей-стоматологов терапевтов, хирургов и ортопедов в государственных стоматологических учреждениях, а в частных клиниках нет спроса на этих специалистов. Востребованы как в государственных, так и в частных клиниках только детские стоматологи. Обращает внимание недостаточный приток в профессию молодых специалистов, так как количество врачей в возрасте до 30 лет (23–29 лет) было ниже, чем в других возрастных группах:

17,1% против 28,6; 25,7 и 28,6% в группах 30–39, 40–49, 50 лет и старше. Во всех возрастных группах респондентов была выявлена четкая гендерная диспропорция: количество женщин в 2,2 раза превышало количество мужчин (68,6 и 31,4% соответственно), что отражает тенденции всей отечественной стоматологии [1].

Распределение респондентов по стажу работы показало, что меньше всего (14,3%) врачей имели стаж работы до 5 лет.

Примерно четверть (22,9%) опрошенных врачей-стоматологов сообщили, что они никогда не работали в частных клиниках. Остальные респонденты имели опыт работы в негосударственной стоматологии: от 1 до 4 лет – 28,6%, 5–9 лет – 25,7%, реже 10 и более лет – 14,3%. Достаточно большое количество (18,5%) респондентов не ответили на данный вопрос, что позволило сделать предположение о том, что они совмещали работу в государственных и частных клиниках.

Право на получение профессиональной квалификационной категории врач-стоматолог имеют после трех лет работы по специальности. В исследуемой выборке таких респондентов было мало, стаж работы остальных позволял им претендовать на высокую квалификацию. Однако результаты анкетирования показали, что 40,0% стоматологов вообще не имели квалификационной категории, у 2,9% была вторая категория, 28,6% имели первую и 28,6% – высшую врачебную квалификацию. Так как получение квалификационной категории все еще остается личным делом каждого врача, то представленные данные свидетельствуют о недостаточной заинтересованности стоматологов в признании их врачебного профессионализма.

Недостаточный уровень профессиональной активности подтвердился также данными об участии респондентов в деятельности Волгоградской региональной ассоциации стоматологов (ВРАС), так как только 60,0% стоматологов были ее членами. Врачи редко посещали научно-практические стоматологические конференции и выставки, проводимые в Волгограде (40,0%), Москве (17,1%), других городах РФ и за рубежом (2,9%).

Основой повышения профессионального мастерства у большинства (80,0%) стоматологов были курсы усовершенствования, дающие право получить сертификат и работать по специальности. Нередко врачи проходили обучение в мастер-классах по различным проблемам стоматологии: реставрация зубов – 27,3%, эндодонтия – 14,3%, пародонтология – 22,9%,

лазеротерапия – 2,9%, изготовление виниров – 8,6%, имплантология – 8,6%, безметалловое протезирование – 11,4%, другие проблемы – 17,1%. Эта форма обучения позволяет врачам знакомиться с современными технологиями в условиях, близких к реальной практической деятельности. Однако частота участия стоматологов в мастер-классах по основному профилю работы остается недостаточной. Так, среди стоматологов-терапевтов и общих стоматологов только 35,2% обучались реставрации зубов и 19,0% – эндодонтии, среди стоматологов-ортопедов только 40,0% изучали безметалловое протезирование, всего половина стоматологов-хирургов прошли мастер-классы по имплантологии. Полученные данные показывают, что, несмотря на большой стаж работы, стоматологи имели недостаточный уровень профессиональной активности, не стремились к профессиональному росту и повышению мастерства. Все эти факты характеризуют общее положение женщин-врачей, которые редко стремятся к карьерному росту, имеют ограниченные возможности выезда за пределы города и даже посещения обучающих семинаров и мастер-классов в своем городе, особенно если они носят платный характер.

Среди респондентов 79,0% были удовлетворены своей работой. Главным преимуществом они называли интересный и творческий характер работы (71,4% ответов). Однако достаточно большое количество врачей высказали частичную (11,4%) или полную (6,7%) неудовлетворенность своей профессиональной деятельностью. Затруднение с ответом на данный вопрос 2,9% врачей также, видимо, следует отнести к неудовлетворенности работой.

Следует отметить, что только 5,7% респондентов считали профессию врача-стоматолога признаком высокого социального статуса, что, на наш взгляд, не соответствует реальному положению. Однако для оценки социального статуса данной профессии необходимо более широкое социологическое исследование в обществе.

Изучение материального положения стоматологов показало, что большинство респондентов оценивали его как удовлетворительное – 60,0%, реже – как хорошее – 33,3% ответов. Однако 6,7% врачей определили материальное положение своей семьи как неудовлетворительное, и ни один респондент не назвал его очень хорошим. Только треть (31,4%) врачей считали, что они получают достаточное материальное вознаграждение за свою работу.

Одним из показателей материального благополучия человека является его обеспе-

ченность жильем. По данным проведенного анкетирования только 2,9% стоматологов назвали свои жилищные условия очень хорошими, а 40,0% – хорошими. Большинство респондентов считали свои жилищные условия удовлетворительными (57,1%).

Анализ ответов стоматологов на вопросы о проблемах в профессиональной деятельности подтвердил неудовлетворенность врачей своим материальным положением. Главной проблемой большинство стоматологов назвали недостаточную зарплату (57,1% ответов), второй проблемой – отсутствие у пациентов денег на оплату лечения (25,7%), однако этот ответ также отражает уровень зарплаты врачей, который напрямую связан с количеством выполненных платных услуг населению. Более половины респондентов были убеждены, что повышение зарплаты и денежные премии по конечному результату могут улучшить качество их работы (51,4 и 28,6% ответов соответственно). Другие проблемы беспокоили стоматологов реже (2,9–14,3% ответов), однако только 11,4% врачей отметили, что у них нет никаких проблем на работе.

Полученные данные согласуются с опубликованными результатами других авторов [2, 3], показавших ведущую роль материальных факторов среди причин неудовлетворенности работой врачей-стоматологов: размер заработной платы (99%), условия оплаты труда (75%), отсутствие эффективной системы поощрения за качественный и результативный труд (62,5%). Другие факторы имели меньшее значение: плохая организация труда (37,5%), отсутствие возможности для профессионального роста (24,3%), отношения с руководством (12,5%) и коллегами (11,2%).

В проведенном нами исследовании анализ ответов врачей о трудностях, недостатках, преимуществах и удовлетворенности работой привлек внимание к проблеме профессионального выгорания: 14,3% стоматологов отметили, что им «надоело изо дня в день делать одно и то же», 6,7% – не получали морального удовлетворения работой, 2,9% – не были заинтересованы в результатах своего труда. О возникновении конфликтных ситуаций с пациентами сообщили 40,0% врачей. Респонденты нередко отмечали сложности и неудовлетворенность взаимоотношениями в коллективе: с начальством – 9,5%, коллегами – 2,9%. Только 45,7% респондентов отметили добрые и дружественные отношения в коллективе и 22,9% – взаимопонимание с начальством. Большинство (97,1%) врачей не считали моральные стимулы значимыми для улучшения качества работы. Безусловно,

психологические проблемы стоматологов, выявленные в результате анализа данного раздела анкетирования у многих респондентов, не могут не отражаться негативно на качестве стоматологической помощи населению. Результаты других исследований также показали, что профессия стоматолога отличается высокой эмоциональной, психической и физической нагрузкой и находится на одном из первых мест по уровню профессионального стресса [3], который выше у женщин, чем у мужчин [1]. Проблема эмоционального выгорания (синдром «burnout») и повышенного стрессового влияния профессиональной деятельности стоматологов может появляться даже у стоматологов с небольшим стажем работы.

Среди факторов, способствующих развитию синдрома эмоционального выгорания, немаловажное значение имеют условия труда стоматологов: наличие вредных физических факторов и факторов воздействия на физиологическое и соматическое состояние организма (вибрация и шум, сменный график работы и отсутствие режима питания, загрязненная атмосфера, зрительное и статическое напряжение); влияние социально-психологических нагрузок (конфликты с пациентами и персоналом, неравномерная загруженность, работа в условиях высокой ответственности и дефицита времени, отсутствие уверенности в социальном благополучии). Так, по данным проведенного анкетирования, почти половина (49,5%) врачей не были обеспечены «соцпакетом», что снижало их уверенность в завтрашнем дне и психологическое благополучие. Только треть врачей-стоматологов (34,3%) были полностью обеспечены работой в течение смены. Большинство имели «простои» в течение одного, двух и более часов: 17,1; 11,4 и 29,5% соответственно (7,7% респондентов затруднились ответить на этот вопрос).

Почти треть (30,5%) респондентов считали оборудование своего кабинета устаревшим, а 69,5% врачей назвали его современным. Среди опрошенных стоматологов только 29,5% респондентов назвали хорошие условия работы (оборудование, материалы и т.п.) преимуществом своей профессиональной деятельности, а 11,4% считали, что одной из основных проблем являются плохие условия работы. Недостаточное материально-техническое оснащение и оборудование, безусловно, отражалось на эмоциональном состоянии, удовлетворенности профессиональной деятельностью и состоянии здоровья врачей-стоматологов.

Практически все опрошенные отметили, что профессиональная деятельность стоматолога оказывает неблагоприятное влияние

на здоровье: в связи с воздействием психоэмоциональной нагрузки (74,3% ответов), зрительного и статического напряжений (57,1% и 65,7% ответов), воздушно-капельной инфекции (54,3% ответов), шума и вибрации (51,4% и 37,1% ответов); из-за контакта с кровью и слюной (46,7% ответов), медикаментами (31,4% ответов), работы с мелкими инструментами (33,3% ответов) и загрязнения воздушной среды кабинета (45,7% ответов). Все перечисленные факторы обусловлены спецификой работы стоматолога, однако действие многих из них может быть уменьшено путем улучшения материально-технического обеспечения работы врача (например, современные стоматологические установки и наконечники почти не дают шума и вибрации, фиброоптика снижает нагрузку на зрение, коффердам защищает от контакта с кровью и слюной и т.д.).

В связи с большим количеством профессиональных факторов, неблагоприятно влияющих на здоровье стоматологов, нас интересовала самооценка здоровья респондентов. Было установлено, что большинство (85,7%) врачей отметили ухудшение своего здоровья за последние 5 лет, 11,4% считали, что уровень их здоровья не изменился, а 2,9% ответили, что их здоровье улучшилось. При этом 37,1% стоматологов сообщили о наличии различных хронических заболеваний, 37,1% предполагали, что у них есть хроническое заболевание, и только 22,9% считали себя здоровыми (2,9% не ответили на вопрос). Большинство (65,7%) стоматологов сообщили, что хронические заболевания обусловлены их профессиональной деятельностью, а 27,6% не отмечали этой зависимости (6,7% затруднились с ответом).

Среди проблем со здоровьем респонденты чаще всего называли заболевания опорно-двигательного аппарата и органов зрения (60,0 и 57,1% соответственно), заболевания системы пищеварения и органов слуха (29,5 и 17,1%), другая патология встречалась значительно реже. Полученные результаты подтвердили данные других авторов [2, 3] о неблагоприятном влиянии профессиональных факторов на здоровье врачей-стоматологов, однако этой проблеме уделяется недостаточно внимания. Здоровье сотрудников не является приоритетом для администрации при принятии решений о материально-техническом обеспечении стоматологических кабинетов, так как во главу угла ставится производительность труда.

Специальные вопросы были заданы, чтобы понять, почему и насколько привле-

кательна для стоматологов работа в частных клиниках. В результате установили, что большинство врачей государственных поликлиник не стремились изменить свой статус, так как считали свою работу хорошей (45,0% ответов), пробовали работать в негосударственных учреждениях, но им не понравилось (20% ответов), не думали об изменении места работы (15,0% ответов), были уверены, что в частных структурах предъявляют больше требований к врачам, а зарплата ненамного выше (1,7% ответов).

Врачи негосударственных учреждений главными преимуществами своей работы считали зарплату «по количеству и качеству работы», а не по «ставке» (55,6% ответов), возможность применения современных технологий лечения пациентов (53,3% ответов), хорошее оборудование (46,7% ответов), возможность совмещения профессий стоматолога-терапевта и стоматолога-ортопеда или стоматолога-хирурга (40,0% ответов). Только 33,3% стоматологов отметили, что в частных клиниках их привлекает высокая зарплата, а 26,7% считали важным тот факт, что в частных клиниках «меньше начальства». Всего 6,7% были уверены, что пациенты больше уважают частных врачей. В то же время, 46,7% врачей частных клиник отметили, что в частной стоматологии работают потому, что не смогли найти работу в государственных учреждениях [7].

Заключение

Полученные результаты позволили составить социальный портрет врача-стоматолога. Современный врач-стоматолог – это, как правило, женщина (68,6%), в возрасте 30–50 лет (54,3%), нередко – старше 50 лет (28,6%), со стажем работы в стоматологии более 15 лет (60,0%), наличием квалификационной врачебной категории (60,0%), состоящая в региональной стоматологической ассоциации (60,0%).

Имеет удовлетворительные материальное положение и жилищные условия (60,0% и 57,1%), однако не считает, что получает достаточное материальное вознаграждение за свою работу (68,4%). Предпочитает обычные курсы усовершенствования (80,0%), редко участвует в выездных или местных профессиональных мероприятиях (20,0 и 40,0% соответственно). Большинство врачей-стоматологов удовлетворены работой (79,0%), называют её интересной и творческой (71,4%), однако всего 29,5% оценивают условия своей работы как хорошие и лишь 5,7% считают свою профессию

признаком высокого социального статуса. Большинство врачей-стоматологов имеют различные профессиональные проблемы (88,6%), признаки синдрома эмоционального выгорания (76,3%), отмечают ухудшение здоровья в течение последних 5 лет (85,7%).

Список литературы

1. Варгина С.А. Феминизация отечественной стоматологии как социальная тенденция: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Волгоград, 2007. – 27 с.
2. Михальченко Д.В., Фирсова И.В., Седова Н.Н. Социологический портрет медицинской услуги: монография. – Волгоград, 2011. – 140 с.
3. Михальченко Д.В. Стоматологическая услуга как социальное взаимодействие врача и пациента: дис. ... д-ра мед. наук. – Волгоград, 2012. – 336 с.
4. Наумова В.Н. Профилактическая активность врачей-стоматологов (по данным интервьюирования) // Dental Forum. – 2012. – № 5. – С. 101.
5. Решетников А.В. Социология медицины. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 863 с.
6. Решетников А.В., Ефименко С.А. Проведение медико-социологического мониторинга: учебно-методическое пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 160 с.
7. Филимонов А.В. Социальная роль частной стоматологии в современных условиях: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Волгоград, 2008. – 27 с.

References

1. Vargina S.A. *Feminizatsija otechestvennoy stomatologii kak sotsial' nayatendentsiya* [Feminization of dentistry as a domestic social trend]. Volgograd, 2007. 27 p.
2. Mikhail'chenko D.V., Firsova I.V., Sedova N.N. *Sotsiologicheskii portret meditsinskoy uslugi* [Sociological portrait of medical service] Volgograd, 2011. 140 p.
3. Mikhail'chenko D.V. *Stomatologicheskaya ushuga kak sotsial'noe vzaimodeystvie vracha i patsienta* [Dental service as social interaction of doctor and patient]. Volgograd, 2012. 336 p.
4. Naumova V.N. *Dentalforum – Dental Forum*, 2012, no. 5, pp. 101.
5. Reshetnikov A.V. *Sotsiologiyameditsiny* [Sociology of Medicine]. Moscow, GEOTAR-Media, 2010. 863 p.
6. Reshetnikov A.V., Efimenko S.A. *Provedenie mediko-sotsiologicheskogo monitoringa* [Medical and social monitoring]. Moscow, GEOTAR-Media, 2007. 160 p.
7. Filimonov A.V. *Sotsial'nayarol' chastnoy stomatologii v sovremennykh usloviyah* [The social role of private dentistry in modern conditions]. Volgograd, 2008. 27 p.

Рецензенты:

Фирсова И.В., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой терапевтической стоматологии ВолгГМУ, г. Волгоград;

Михальченко Д.В., д.м.н., заведующий кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний ВолгГМУ, г. Волгоград.

Работа поступила в редакцию 21.03.2014.