

А.Ф. Сокол,

д.м.н., академик Израильской Независимой Академии развития наук, член ученого совета, руководитель проекта «Открытый институт мыслительной деятельности» (г. Беэр-Шева, Израиль)

A.F. Sokol,

MD, academician of Israeli Independent Academy of development of sciences, member of the Academic Council, project manager of the international complex «The Open Institute of mental activity» (Beer-Sheba, Israel)

Р.В. Шурупова,

к.п.н., д.соц.н., академик Международной Педагогической академии, академик Израильской Независимой Академии развития наук, профессор кафедры теории и технологии обучения в высшей школе, заведующая отделом социологии управления здравоохранением НИИ социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования Первого МГМУ им. И.М. Сеченова

R. V. Shurupova,

PhD, Doctor of sociology, academician of the International Pedagogical Academy, academician of Israeli Independent Academy of development of sciences, prof. of the chair of theory and technology of teaching in high school, head of the Department of sociology of health care management of the Research Institute of sociology of medicine, health care economics and health insurance of the I.M. Sechenov First MSMU

КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО АНКЕТИРОВАНИЯ

A QUANTITATIVE EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN FACTORS AFFECTING THE SOCIAL SURVEY RESULTS

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Раиса Викторовна Шурупова, профессор кафедры теории и технологии обучения в высшей школе (факультет управления и экономики здравоохранения), заведующая отделом социологии управления здравоохранением НИИ социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования
Адрес: 123022, г. Москва, Б. Предтеченский пер., д. 6, кв. 5
Телефон: 8 (495) 622–96–56
E-mail: akraisa@gmail.com
Статья поступила в редакцию: 17.06.2013
Статья принята к печати: 20.06.2013

CONTACT INFORMATION:

Raisa Viktorovna Shurupova, prof. of the chair of theory and technology of teaching in high school, head of the Department of sociology of health care management of the Research Institute of sociology of medicine, health care economics and health insurance
Address: 6-5 B. Predtechensky s/str., Moscow, 123022
Tel.: 8 (495) 622-96-56
E-mail: akraisa@gmail.com
The article received: 17.06.2013
The article approved for publication: 20.06.2013

Аннотация. В данной статье рассматриваются дополнительные методы анализа данных социологического анкетирования, применяющиеся для решения различных исследовательских и практических задач в области социологии медицины.

Annotation. This paper describes additional methods of data analysis of the sociological survey used to solve a variety of research and practical problems in the field of sociology of medicine.

Ключевые слова. Социологическое анкетирование, методы анкетирования, социология медицины.

Keywords. Sociological survey, survey methods, the sociology of medicine.

Анкетирование как метод социологического исследования находит широкое применение для решения исследовательских и практических задач [1]. В большинстве случаев при оценке результатов анкетирования речь идет о многофакторном анализе.

По сравнительной частоте ответов на разные вопросы производится оценка соответствующей

проблемы и принимаются практические решения.

Следует, однако, учесть, что опрашиваемые отвечают на один или (в отдельных случаях) на несколько *изолированных* вопросов. Между тем более углубленный анализ анкетирования возможен при вероятностной оценке ожидаемой реакции респон-

дентов на *сочетание* нескольких вопросов, определенным образом взаимосвязанных между собой.

Для решения подобного рода задач нами предложено использование теоремы умножения теории вероятностей [2]:

$$P(A_1, A_2, \dots, A_n) = P(A_1) \cdot P(A_2) \cdot \dots \cdot P(A_n),$$

где A_1, A_2, \dots, A_n — независимые события в их совокупности.

При этом задача формулировалась следующим образом: если в определенном числе испытаний (анкетирования) установлена вероятность двух или более независимых признаков (ответов), какова вероятность их совместного появления у каждого респондента?

Для иллюстрации приведем результаты анкетирования для определения возможных причин снижения престижа профессии врача [3].

Таблица 1.

Как Вы считаете, с чем в первую очередь связано падение престижа врача?

№	Вариант ответа	%
1	Плохое финансирование здравоохранения в целом	15
2	Плохое оснащение медицинских учреждений оборудованием, инвентарем, лекарствами	17
3	Плохая организация работы в медицинских учреждениях, отсутствие порядка	35
4	Платная медицина, дороговизна лечения	35
5	Отрицательные человеческие качества медицинских работников	48
6	Низкий уровень зарплаты медицинских работников	36
7	Недостаточный уровень профессиональной подготовки медицинских работников	50
8	Многие врачи и медицинские работники не знают современных методов диагностики и лечения	17
9	Другое	5

Примечание: % — процент опрошенных; допускался выбор любого числа вариантов ответа

Из данных табл. 1 видно, что пациенты на основании личного опыта считают основными причинами снижения престижа врачебной профессии отрицательные человеческие качества врачей, недостаточный уровень профессиональной подготовки, низкий уровень зарплаты, платную медицину, плохую организацию работы в медицинских учреждениях.

Все перечисленные причины снижения престижа профессии врача мы разделили на три группы, для каждой из которой вычислена вероятность ожи-

дания ответа респондентов на всю совокупность причин в каждой группе. Для однозначного анализа были выделены одинаковые группы для разных респондентов (пациентов, врачей, студентов).

Таблица 2.

Вероятность ожидания ответов респондентов-пациентов на всю совокупность причин снижения престижа профессии врача

№	Группа	Вероятность ожидания ответа
1	Плохое финансирование здравоохранения в целом. Платная медицина, дороговизна лечения. Низкий уровень зарплаты медицинских работников.	0,0189
2	Плохое оснащение медицинских учреждений оборудованием, инвентарем, лекарствами. Плохая организация работы в медицинских учреждениях, отсутствие порядка. Недостаточный уровень профессиональной подготовки медицинских работников.	0,029
3	Недостаточный уровень профессиональной подготовки медицинских работников. Многие врачи и медицинские работники не знают современных методов диагностики и лечения. Отрицательные человеческие качества медицинских работников.	0,0408

Прежде всего, разберем комбинацию признаков в каждой группе. В первую группу включены причины материального порядка. Вторая группа отражает преимущественно недостаточную организацию работы медицинских учреждений в сочетании с недостаточным уровнем профессиональной подготовки врачей. В третьей группе объединены причины, связанные с квалификацией врача и его отрицательными человеческими качествами.

Из табл. 2 следует, что среди причин падения престижа врачебной профессии пациентов в меньшей степени волнуют проблемы материального порядка. В большей мере они обращают внимание на плохую оснащенность больниц и недостаточную организацию работы и отсутствие порядка в лечебных учреждениях. Ведущими причинами падения престижа врачебной профессии пациенты считают низкий уровень квалификации врачей, их отставание от современных методов диагностики, лечения и отрицательные человеческие качества. Несомненно, что в значительной степени недостаточная осведомленность в современных технологиях связана с плохой оснащенностью лечебных учреждений со-

временным оборудованием. И все же сегодня, как и в прошлом, пациенты выше всего ценят человеческие качества врача [4, 5].

Разберем ту же задачу с позиций врачей. Вероятность ожидания ответов врачей на всю совокупность причин снижения престижа профессии врача представлена в табл. 3.

Таблица 3.

Вероятность ожидания ответов врачей на всю совокупность причин снижения престижа профессии врача

№	Группа	Вероятность ожидания ответа
1	Плохое финансирование здравоохранения в целом. Платная медицина, дороговизна лечения. Низкий уровень зарплаты медицинских работников.	0,083
2	Плохое оснащение медицинских учреждений оборудованием, инвентарем, лекарствами. Плохая организация работы в медицинских учреждениях, отсутствие порядка. Недостаточный уровень профессиональной подготовки медицинских работников.	0,023
3	Недостаточный уровень профессиональной подготовки медицинских работников. Многие врачи и медицинские работники не знают современных методов диагностики и лечения. Отрицательные человеческие качества медицинских работников.	0,002

Из данных табл. 3 видно, что основной причиной снижения престижа врачебной профессии врачи считают совокупность материальных факторов и крайне низко оценивают высокий профессионализм и человеческие качества врача. Такой избыточный прагматизм вызывает известную тревогу и является поводом для глубоких раздумий о динамике формирования личности современного врача.

Ответы студентов о причинах снижения престижа врачебной профессии по разбираемым группам представлены в табл. 4.

Из данных таблицы следует, что среди причин, снижающих престиж врача, студенты прежде всего выделяют внешние материальные факторы. Их не смущают низкая, не соответствующая требованиям эпохи, квалификация врача, а также отрицательные человеческие качества.

В связи с этим следует вспомнить замечание известного публициста Н. Казинса [6] о том, что современные студенты хорошо обучены, но мало об-

разованы. Крупных клиницистов (А.И. Воробьев [7], Б. Лаун [8], Д. Группэн [9]) давно тревожит ситуация, при которой будущие врачи превращаются в биотехнологов.

Б. Лаун [8] задается вопросом, каким образом происходит подобное превращение? Как правило, в медицинские вузы попадают перспективные, готовые к жесткой соревновательности молодые люди с хорошими знаниями точных наук. Они нередко не отличаются широтой мышления, «их не волнует проблема личных контактов с больными», они стремятся к достижению поставленной цели, не позволяя себе развиваться «вширь». Совпадение математического ожидания ответов врачей и студентов свидетельствует о том, что подобные ценностные взгляды формируются на студенческой скамье.

Академик А.В. Решетников справедливо подчеркивает значение математических методов в комплексном изучении проблем социальной медицины. «Социальная медицина представляет собой пример значительных достижений интеграционных научно-познавательных процессов» [1].

Таблица 4.

Вероятность ожидания ответов студентов на всю совокупность причин снижения престижа профессии врача

№	Группа	Вероятность ожидания ответа
1	Плохое финансирование здравоохранения в целом. Платная медицина, дороговизна лечения. Низкий уровень зарплаты медицинских работников.	0,056
2	Плохое оснащение медицинских учреждений оборудованием, инвентарем, лекарствами. Плохая организация работы в медицинских учреждениях, отсутствие порядка. Недостаточный уровень профессиональной подготовки медицинских работников.	0,02
3	Недостаточный уровень профессиональной подготовки медицинских работников. Многие врачи и медицинские работники не знают современных методов диагностики и лечения. Отрицательные человеческие качества медицинских работников.	0,0076

Таким образом, предлагаемый нами дополнительный метод анализа данных социологического анкетирования способствует более углубленному пониманию и расширительному толкованию полученных данных. Следует подчеркнуть также простоту, доступность и надежность используемого математического аппарата.

Список литературы

1. Решетников А.В. Социология медицины. М.: Изд. «Гэотар-Медиа». 2010. 863 с.
Reshetnikov A.V. Sociology of medicine. M.: Publ. house «Geotar-Media». 2010. 863 p.
2. Гмурман В.Е. Теория вероятностей и математическая статистика. М. 2003. 480 с.
Gmurman V.E. Probability theory and mathematical statistics. M. 2003. 480 p.
3. Ющук Н.Д., Ачкасов Е.Е., Мартынов Ю.В. Высшая медицинская школа глазами студентов, врачей и населения. М. 2011. 127 с.
Yushchuk N.D., Achkasov E.E., Martynov Yu.V. The High Medical School through the eyes of students, doctors and the public. M. 2011. 127 p.
4. Сокол А.Ф., Шурупова Р.В. Формирование общечеловеческих и профессиональных качеств врача // *Социология медицины*. 2012; 2: 43–44.
Sokol A.F., Shurupova R.V. Formation of the human and professional qualities of a doctor // *Sociologiya mediciny*. 2012; 2: 43–44.
5. Сокол А.Ф. Образ врача в современной медицине // *Мысль*. 2012; 19: 56–58.
Sokol A.F. The image of a doctor in modern medicine // *Mysl'*. 2012; 19: 56–58.
6. Казинс Н. Врачующее сердце / Пер. с англ. яз. // *Иностранная литература*. 1985; 7.
Cousins N. The healing heart / Transl. from English // *Inostrannaya literatura*. 1985; 7.
7. Воробьев А.И. Цит. по: Сокол А.Ф. Медицина из глубины веков до наших дней. Антология высказываний. *Бер-Шева*. 2012; 2: 34.
Vorobiev A.I. Op. cit.: Sokol A.F. Medicine from ancient times to the present day. An anthology of sayings. *Beer-Sheva*. 2012; 2: 34.
8. Лаун Б. Утерянное искусство врачевания / Пер. с англ. яз. М. 1998. 367 с.
Lown B. The lost art of healing / Transl. from English. M. 1998. 367 p.
9. Группэн Д. Как думают доктора? / Пер. с англ. яз. М. 2008. 320 с.
Groopman J. How doctors think? / Transl. from English. M. 2008. 320 p.