

DOI: <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2021-61-8-526-533>

УДК 613.6.02

© Котелевец Е.П., Кирюшин В.А., 2021

Котелевец Е.П., Кирюшин В.А.

Социально-демографическая характеристика медицинского персонала родовспомогательных учреждений

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, Высоковольтная ул., 9, Рязань, Россия, 390026

Рассмотрены социально-демографические показатели профессиональных групп медицинских работников, некоторые факторы удовлетворенности трудом. Цель исследования — социально-демографическая характеристика медицинского персонала родовспомогательных учреждений для дальнейшей разработки научно обоснованных рекомендаций по формированию здоровьесберегающего поведения. Исследование проводилось посредством анонимного анкетирования на базе родовспомогательных учреждений второго и третьего уровней гг. Рязани, Коломны, Липецка, Смоленска. В исследовании приняли участие врачи (акушеры-гинекологи, неонатологи) и средний медицинский персонал (акушерки, медицинские сестры-анестезисты, медицинские сестры (палатные)).

Проведённое исследование показало, что около половины респондентов врачебных профессий, десятая часть опрошенных в профессиональных группах среднего медицинского персонала относятся к возрастной категории до 30 лет. Возрастная группа 30–39 лет представлена врачами и медицинским персоналом среднего звена практически в равном соотношении. В возрастной группе 40 лет и старше преобладают представители сестринских профессий. Большинство респондентов врачебных профессий имеют стаж работы по специальности от 5 до 9 лет; представители сестринских профессий, преимущественно, — 10–14, и более 15 лет. Представители среднего медицинского персонала (медицинские сестры-анестезисты и медицинские сестры) отмечают неудовлетворённость или неполную удовлетворённость уровнем заработной платы и недостаточную уверенность в завтрашнем дне. Эти факторы могут способствовать снижению мотивации к выполнению профессиональных обязанностей.

Социально-демографические характеристики являются базовыми и служат основой для дальнейших гигиенических и статистических исследований, выявления корреляционных связей между неблагоприятными гигиеническими факторами (гиподинамия, длительная статическая нагрузка, локальное перенапряжение отдельных групп мышц, воздействие физических, химических и биологических факторов, психоэмоциональное и информационное напряжение).

Ключевые слова: охрана здоровья; социально-демографическая характеристика; медицинские работники

Для цитирования: Котелевец Е.П., Кирюшин В.А. Социально-демографическая характеристика медицинского персонала родовспомогательных учреждений. *Мед. труда и пром. экол.* 2021; 61(8): 526–533. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2021-61-8-526-533>

Для корреспонденции: Котелевец Елена Петровна, ассистент кафедры микробиологии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. E-mail: kotelevetse@mail.ru

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Дата поступления: 20.09.2021 / **Дата принятия к печати:** 24.09.2021 / **Дата публикации:** 30.09.2021

Elena P. Kotelevets, Valerij A. Kiryushin

Socio-demographic characteristics of medical personnel in parental aid institutions

Ryazan State Medical University, 9, Vysokovolttnaya str., Ryazan, Russia, 300026

The article examines the socio-demographic indicators of professional groups of medical workers, some factors of job satisfaction. Purpose of the study — socio-demographic characteristics of medical personnel in obstetric institutions for the further development of scientifically based recommendations on the formation of health-preserving behavior. The research was carried out by means of anonymous questionnaires on the basis of obstetric institutions of the second and third levels. Ryazan, Kolomna, Lipetsk, Smolensk. The study involved doctors (obstetricians-gynecologists, neonatologists) and nurses (midwives, anesthetics nurses, ward nurses).

The study showed that about half of the respondents in medical professions, one tenth in the professional groups of nursing staff belong to the age category under 30 years old. The age group of 30–39 years is represented by doctors and mid-level medical personnel in almost equal proportions. In the age group 40 years and older, representatives of the nursing professions prevail. A significant part of the respondents are medical professions, have work experience in their specialty from 5 to 9 years; representatives of nursing professions, mainly, have work experience of 10–14 years and more than 15 years. In the families of nursing staff (nurse anesthetists and ward nurses), one can note dissatisfaction and incomplete satisfaction with the level of wages and lack of confidence in the future. The revealed dissatisfaction with work can lead to a decrease in motivation to perform professional duties.

Socio-demographic characteristics are basic and serve as the basis for further hygienic and statistical studies, identifying correlations between unfavorable hygienic factors (physical inactivity, prolonged static load, local overstrain of certain muscle groups, exposure to physical, chemical and biological factors, psychoemotional and informational stress).

Keywords: health protection; socio-demographic characteristics; medical workers

For citation: Kotelevets E.P., Kiryushin V.A. Socio-demographic characteristics of medical personnel in parental aid institutions. *Med. труда i prom. ekol.* 2021; 61(8): 526–533. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2021-61-8-526-533>

For correspondence: Elena P. Kotelevets, Assistant at the Department of Microbiology, Ryazan State Medical University. E-mail: kotelevetse@mail.ru

Information about the authors: Kotelevets E.P. <https://orcid.org/0000-0001-7972-5861>

Kiryushin V.A. <https://orcid.org/0000-0002-1258-9807>

Funding. The study had no funding.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interests.

Received: 20.09.2021 / Accepted: 24.09.2021 / Published: 30.09.2021

Охрана здоровья населения находится под пристальным вниманием со стороны государства, что подтверждается «Стратегией национальной безопасности Российской Федерации до 2025 года», утверждённой Указом Президента РФ от 02.07.2021 г. № 400. В связи с этим, решение проблемы укрепления здоровья работающего населения является важным фактором для сохранения трудовых ресурсов. Медицинский персонал родовспомогательных учреждений играет важную роль в обеспечении здоровья будущих поколений, оказывая непосредственное влияние на формирование здоровьесберегающего поведения будущих мам, и, обеспечивая безопасные роды и послеродовой период [1–3].

Для работников сферы здравоохранения к числу профессиональных факторов риска, общих для большинства медицинских специальностей, таких как гиподинамия, длительная статическая нагрузка, локальное перенапряжение отдельных групп мышц, воздействие физических, химических и биологических факторов, психоэмоциональное и информационное напряжение, определяющие тяжесть и напряжённость трудового процесса, можно добавить проблему снижения мотивации к труду, зачастую, связанную с неудовлетворённостью уровнем его оплаты, и здоровому образу жизни [4, 5]. Длительная и дорогостоящая профессиональная подготовка работников здравоохранения, приходящаяся на период молодости, может способствовать формированию физически пассивных сотрудников, неспособных профилировать собственные заболевания. К сожалению, в современных социально-экономических условиях государственной системы действенной профилактики нарушений здоровья не существует [6], нет её и в отношении медицинских работников. Не функционирует и система планомерного формирования навыков и положительной мотивации к здоровому образу жизни [7, 8].

Социально-демографические характеристики являются наиболее распространёнными для профессиональных групп, в том числе и медицинских работников, служат основой для дальнейших исследований. Полученные данные позволяют устанавливать сложный характер корреляционных связей между факторами рабочей среды и трудового процесса, физиологическими показателями организма, заболеваемостью респондентов, разрабатывать научно обоснованные рекомендации по профилактике возможных нарушений, сохранению и укреплению здоровья медицинских работников [9, 10].

Цель исследования — социально-демографическая характеристика медицинского персонала родовспомогательных учреждений второго и третьего уровней для дальнейшей разработки научно обоснованных рекомендаций по формированию здоровьесберегающего поведения.

Проведено когортное исследование посредством анкетирования респондентов по специально разработанной «Карте комплексной оценки образа жизни и условий труда медицинских работников». При изучении аспектов условий и образа жизни оценивались демографические категории: возраст, семейное положение, наличие детей, а также стаж работы по специальности, удовлетворённость уровнем заработной платы, уверенность в завтрашнем

дне. Опрос проводился «раздаточным» способом с учётом анонимности и соблюдения конфиденциальности полученных сведений, с предварительно полученным информированным согласием респондентов.

Исследование проводилось в 2013–2017 гг. среди медицинского персонала родовспомогательных учреждений г. Рязани: ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр», ГБУ РО «Городской клинический родильный дом № 1», ГБУ РО «Городской клинический родильный дом № 2», родильный дом ГБУ РО «Городская клиническая больница № 10»; г. Смоленска: ОГБУЗ «Клинический родильный дом»; г. Липецка: ГУЗ «Липецкий областной перинатальный центр»; г. Коломны Московской области: ГБУЗ МО «Коломенский перинатальный центр».

Анкетирование проводилось выборочно среди основных профессиональных групп медицинских работников: акушеры — гинекологи ($n=53$, из них 28 респондентов — представители перинатальных центров и 25 — представители родильных домов), неонатологи ($n=28$, из них 18 — представители перинатальных центров и 10 — представители родильных домов); акушерки, медицинские сёстры-анестезисты, палатные медицинские сестры ($n=55$, 36, и 56) соответственно. Из них профессиональную группу акушеров составили 28 представителей перинатальных центров и 27 — представители родильных домов, медицинских сестёр-анестезистов — 18 и 18, палатных медицинских сестёр — 32 и 24 соответственно. Общее количество обследованных медицинских работников — 228 человек в возрастном диапазоне 20–59 лет и стажем работы от одного года до 35 лет. В контрольную группу вошли 30 человек административного персонала. Пол респондентов — женский.

Статистическая обработка результатов исследований проводилась с использованием стандартных методов. Нормальность распределения проверялась по Шапиро-Уилку (W). Гипотезы проверялись посредством критерия Спирмена. Критический уровень значимости всех используемых статистических методов (критериев) $\alpha=0,05$, уровень достоверности $p<0,05$. Статистический анализ осуществлялся при помощи пакета программ STATISTICA 10.0 и MS Excel 2007 с надстройкой Пакет анализа.

По данным проведённого исследования, средний возраст врачей перинатальных центров (ПЦ) составил: акушеров-гинекологов — $32,6\pm 2,2$ года, врачей-неонатологов — $32,2\pm 1,9$ года; акушеров — $38\pm 0,9$ года, медицинских сестёр-анестезистов — $43,3\pm 0,7$ года, палатных медицинских сестёр — $44,6\pm 2,4$ года. Средний возраст персонала родильных домов (РД): врачей акушеров-гинекологов — $35,4\pm 1,6$ года, врачей-неонатологов — $36,7\pm 1,4$ года; акушеров — $38,8\pm 1,2$ года, медицинских сестёр-анестезистов — $33,7\pm 2,1$ года, палатных медицинских сестёр — $39,6\pm 2,3$ года. Около половины анкетированных врачей имеют возраст до 30 лет, в то время как среди среднего медицинского персонала только лишь одна десятая от всех опрошенных (табл. 1). Возрастная группа 30–39 лет представлена как врачами, так и медицинским персоналом

Таблица 1 / Table 1

Возрастной состав медицинских работников различного профиля (%)
Age composition of medical workers in various fields (%)

Специальности	ЛПУ	Возраст, %			
		20–29	30–39	40 и старше	Итого
Акушеры-гинекологи	ПЦ	5,1±0,2	9,0±0,16	1±0,07	15,1
	РД	2,0±0,4	6,0±0,045	1±0,054	9
Неонатологи	ПЦ	4,2±0,1	7,0±0,096	1,0±0,032	12,2
	РД	1,6±0,08	4,7±0,043	—	6,3
Акушерки	ПЦ	3,0±0,7	5,0±0,02	2,0±0,18	10
	РД	2,0±0,3	6,0±0,3	3,0±0,65	11
Медицинские сёстры-анестезисты	ПЦ	2,0±0,17	4,0±0,021	3,0±0,74	9
	РД	1,0±0,43	6,0±0,044	2,0±0,01	9
Медицинские сёстры	ПЦ	1,0±0,21	5,0±0,067	2,0±0,006	8
	РД	1,0±0,13	7,0±0,038	4,0±0,08	12
Итого	ПЦ	15,3	30,0	9	54,3
	РД	6,0	29,7	10	45,7
	всего	21,3	59,7	19	100

Примечание (здесь и в табл. 2, 3, 4, 5, 6): ПЦ — перинатальные центры; РД — родильные дома.

Note (here and in Tables 2, 3, 4, 5, 6): ПЦ — perinatal centers; РД — maternity hospitals.

среднего звена, практически в равном соотношении. В возрастной группе 40 лет и старше преобладают представители сестринских профессий.

Значительная часть респондентов (13,0% ПЦ и 7,7% РД), являющихся представителями врачебных профессий, имеют стаж работы по специальности от 5 до 9 лет: акушеры-гинекологи ПЦ и РД — 6,0 и 3,0%; неонатологи — 7,0 и 4,7% соответственно (табл. 2).

Представители сестринских профессий, преимущественно, имеют стаж работы более 15 лет (8,0 % ПЦ и 10,0% РД): акушерки ПЦ и РД — 3,0 и 2,0%; медицинские сёстры-анестезисты — 2,0 и 4,0%; 3,0 и 4,0% соответственно. Респонденты сестринских профессий, имеющие стаж работы от 10 до 14 лет, также составляют значитель-

ную часть к итогу (7,0% ПЦ и 9,0% РД): акушерки ПЦ и РД — 2,0 и 3,0%; медицинские сёстры-анестезисты — 3,0 и 2,0%; 2,0 и 4,0% соответственно.

Изучение семейного положения медицинских работников показало, что большинство состоят в зарегистрированном браке (66,5%): среди акушеров — гинекологов ПЦ и РД — 9,5 и 7,0%, неонатологов — 5,0 и 2,7%, соответственно (табл. 3). В выборке медицинских сестёр-анестезистов (7,2%) и акушерок (7,5%) ПЦ состоящие в браке преобладают при сравнении с теми же профессиональными группами РД (6,0 и 7,0%, соответственно).

Наименьшую долю респондентов во всех профессиональных группах составляют одинокие, разведённые и вдовы. Среди акушерок, как ПЦ так и РД, вдовы состав-

Таблица 2 / Table 2

Распределение врачей и среднего медицинского персонала по стажу работы по специальности, (%)
Distribution of doctors and nurses by length of service in their specialty (%)

Специальности	ЛПУ	Стаж, %				Итого
		До 5 лет	5–9 лет	10–14 лет	15 и более лет	
Акушеры-гинекологи	ПЦ	1,1±0,15	6,0±0,14	1,0±0,024	3,0±0,04	15,1
	РД	2,0±0,31	3,0±0,77	1,0±0,18	3,0±0,12	9,0
Неонатологи	ПЦ	3,0±0,99	7,0±0,06	1,0±0,43	—	11,0
	РД	1,0±0,98	4,7±0,11	—	—	5,7
Акушерки	ПЦ	4,3±0,41	2,0±0,04	2,0±0,13	3,0±0,18	11,3
	РД	2,0±0,55	4,0±0,21	3,0±0,72	2,0±0,01	11,0
Медицинские сёстры-анестезисты	ПЦ	2,0±0,87	2,0±0,087	3,0±0,054	2,0±0,043	9,0
	РД	1,0±0,095	2,0±0,69	2,0±0,02	4,0±0,017	9,0
Медицинские сёстры	ПЦ	1,0±0,02	2,0±0,032	2,0±0,01	3,0±0,074	8,0
	РД	1,0±0,03	3,0±0,03	4,0±0,72	4,0±0,092	12,0
Итого	ПЦ	15,4	19,0	9,0	11,0	54,3
	РД	7,0	14,7	10,0	14,0	45,8
	всего	22,4	36,0	19,0	25,0	100

Таблица 3 / Table 3

Распределение врачей и среднего медицинского персонала по семейному положению (%)
Distribution of doctors and nurses by marital status (%)

Профессиональные группы		Семейное положение				
		Замужем	Разведена	Вдова	Одинокая	Итого
Акушеры-гинекологи	ПЦ	9,5±0,15	1,1±0,03	—	4,7±0,32	10,0
	РД	7,0±0,92	1,0±0,01	—	1,1±0,77	9,1
Неонатологи	ПЦ	5,0±0,14	2,0±0,06	—	1,3±0,46	8,3
	РД	2,7±0,62	2,0±0,032	—	1,2±0,23	8,2
Медицинские сёстры-анестезисты	ПЦ	7,2±0,71	1,6±0,041	1,6±0,034	1,6±0,21	11,0
	РД	6,0±0,75	2,0±0,094	-	1,1±0,54	9,1
Акушерки	ПЦ	7,5±0,99	0,7±0,089	2,4±0,085	1,5±0,76	12,1
	РД	7,0±0,28	1,6±0,091	2,5±0,07	1,5±0,32	12,6
Медицинские сёстры	ПЦ	7,5±0,16	2,7±0,055	—	0	10,2
	РД	7,5±0,27	—	—	0,9±0,14	8,4
Итого	ПЦ	36,7	8,1	4,0	6,1	54,3
	РД	29,8	6,6	2,5	5,8	45,7
	всего	66,5	14,7	6,5	11,9	100

ляют 2,4 и 2,5% соответственно; 4,7% врачей акушеров-гинекологов ПЦ и 1,1% — РД, представляют одинокие респонденты в связи с молодым возрастом данной профессиональной группы.

Значительная часть опрошенного контингента имеет детей (**табл. 4**).

Количество бездетных преобладает среди врачей-неонатологов ПЦ и РД (5,1 и 5,9%, соответственно), а также среди медицинских сестёр-анестезистов (5,6 и 5,9%, соответственно) в силу преимущественно молодого возраста представителей этой профессиональной группы. Большинство врачебных семей с детьми воспитывают одного ребёнка (4,1% - акушеры-гинекологи и ПЦ и РД; неонатологи ПЦ — 2,9%, неонатологи РД — 3,0%). В группе среднего персонала семьи палатных медицинских сестёр имеют, преимущественно, двух детей (4,3% среди предста-

вителей ПЦ, 4,5% — среди представителей РД). Семьи с тремя детьми отмечены в профессиональных группах медицинских сестёр-анестезистов (1,2% среди представителей ПЦ, 1,8% - среди представителей РД), а также палатных медицинских сестёр РД (0,2%).

Средний медицинский персонал (медицинские сёстры-анестезисты и медицинские сёстры) отмечает неудовлетворённость или частичную удовлетворённость уровнем заработной платы (**табл. 5**) и, связанную с этим, недостаточную уверенность в завтрашнем дне (**табл. 6**). Во всех изучаемых профессиональных группах РД доля респондентов, неудовлетворенных уровнем заработной платы, больше, чем у представителей ПЦ (акушеров-гинекологов — на 0,7%; неонатологов — на 3,4%; среди акушерок — на 0,5%; медицинских сестёр-анестезистов — на 1,1%; медицинских сестёр — на 0,2%.

Таблица 4 / Table 4

Количество детей в семьях врачей и среднего медицинского персонала (%)
The number of children in families of doctors and nurses (%)

Профессиональные группы		Количество детей в семье, %				
		0	1	2	3	Итого
Акушеры-гинекологи	ПЦ	1,6±0,22	4,1±0,03	2,3±0,03	—	8,0
	РД	2,3±0,072	4,1±0,05	1,6±0,07	—	8,0
Неонатологи	ПЦ	5,1±0,054	2,9±0,04	1,1±0,01	—	9,1
	РД	5,9±0,02	3,0±0,05	0,8±0,06	—	9,7
Медицинские сёстры-анестезисты	ПЦ	5,6±0,03	4,0±0,03	3,8±0,04	1,2±0,092	15,6
	РД	5,9±0,01	5,4±0,02	1,4±0,07	1,8±0,054	14,5
Акушерки	ПЦ	1,3±0,096	4,7±0,02	2,8±0,02	—	8,8
	РД	3,3±0,074	3,4±0,01	3,3±0,04	—	10,0
Медицинские сёстры	ПЦ	0,9±0,05	3,4±0,02	4,3±0,01	—	8,6
	РД	0,8±0,04	3,4±0,8	4,5±0,01	0,2±0,048	9,1
Итого	ПЦ	14,5	19,1	14,3	1,2	54,3
	РД	18,2	19,3	11,6	2,0	45,7
	всего	32,7	38,4	25,9	3,2	100

Таблица 5 / Table 5

Удовлетворённость уровнем заработной платы среди врачей и среднего медицинского персонала (%)
Satisfaction with the level of wages among doctors and nurses (%)

Профессиональные группы		Удовлетворённость заработной платой, %			
		Да	Нет	Частично	Итого
Акушеры-гинекологи	ПЦ	7,3±0.04	0,5±0,002	2,2±0,018	10,0
	РД	5,9±0,04	1,2±0,009	2,7±0,034	9,8
Неонатологи	ПЦ	6,0±0,2	0,6±0,001	1,0±0,087	7,6
	РД	5,0±0,01	4,0±0,093	—	9,0
Медицинские сёстры-анестезисты	ПЦ	6,7±1,01	1,1±0.004	7,2±0,075	15,0
	РД	2,1±0,2	2,2±0,006	6,7±0,014	11,0
Акушерки	ПЦ	6,7±0,7	—	3,3±0.089	10,0
	РД	4,3±0,08	0,5±0.008	2,2±0,045	7,0
Медицинские сёстры	ПЦ	5,5±0,09	0,9±0,006	5,4±0,094	11,8
	РД	2,7±0,28	1,1±0,012	7,2±0,097	11,1
Итого	ПЦ	25,5	3,6	19,1	54,3
	РД	20,0	9,0	18,8	45,7
	всего	45,5	12,6	37,9	100

Частичную удовлетворённость чаще отмечают представители ПЦ: в профессиональных группах неонатологов — на 1,0%; медицинских сестёр-анестезистов — на 0,5%; акушерок — на 1,1%.

Большинство респондентов субъективно отмечают связь между уровнем заработной платы и степенью уверенности в завтрашнем дне (*табл. 6*). Это подтверждают проведённые исследования. Во всех профессиональных группах установлена положительная сильная линейная корреляционная связь между удовлетворённостью уровнем заработной платы и ощущением уверенности в завтрашнем дне среди медицинского персонала ($r=0,963587$, $p=0,00006$); сильная линейная корреляционная связь между неудовлетворённостью заработной платой и ощущением неуверенности в завтраш-

нем дне среди медицинского персонала ($r=0,887981$, $p=0,00006$); положительная сильная линейная корреляционная связь между частичной удовлетворённостью уровнем заработной платы и ощущением неуверенности в завтрашнем дне среди медицинского персонала ($r=0,945567$, $p=0,00006$).

Как показало проведённое исследование, около половины анкетированных врачей, десятая часть в профессиональных группах среднего медицинского персонала относятся к возрастной категории до 30 лет. Возрастная группа 30–39 лет представлена врачами и медицинским персоналом среднего звена практически в равном соотношении. В возрастной группе 40 лет и старше преобладают представители сестринских профессий.

Таблица 6 / Table 6

Уверенность в завтрашнем дне среди врачей и среднего медицинского персонала (%)
Confidence in the future among doctors and nurses (%)

Профессиональные группы		Уверенность в завтрашнем дне, %			
		Да	Нет	Частично	Итого
Акушеры-гинекологи	ПЦ	6,2±0,03	2,2±0,079	2,5±0,016	10,9
	РД	5,9±0,05	2,7±0,064	2,2±0,004	11,1
Неонатологи	ПЦ	5,0±0,02	1,0±0,67	3,6±0,01	9,6
	РД	5,0±0,01	—	4,0±0,021	9,0
Медицинские сёстры-анестезисты	ПЦ	5,7±0,02	4,2±0,015	5,1±0,08	15,0
	РД	3,2±0,01	5,2±0,048	3,2±0,03	11,4
Акушерки	ПЦ	6,7±0,09	3,3±0,086	3,5±0,04	13,5
	РД	5,3±0,05	2,2±0,037	2,5±0,02	10,0
Медицинские сёстры	ПЦ	5,5±0,075	3,9±0,011	2,9±0,07	12,3
	РД	3,7±0,031	4,2±0,002	2,1±0,05	10,0
Итого	ПЦ	22,4	13,6	18,3	54,3
	РД	23,1	13,3	9,3	45,7
	всего	45,5	26,9	27,6	100

Значительная часть респондентов (13,0% ПЦ и 7,7% РД), являющихся представителями врачебных профессий, имеют стаж работы по специальности от 5 до 9 лет; представители сестринских профессий, преимущественно, имеют стаж работы 10–14 лет и более 15 лет.

Выявленные отличия в изучаемых профессиональных группах могут быть объяснены вынужденным изменением профиля работы при приближении предпенсионного возраста, связанным с невозможностью продолжения работы в условиях высокой физической и психологической нагрузки в хирургических подразделениях, а также с ухудшением здоровья под воздействием вредных профессиональных факторов. На это, в частности, указывают и другие авторы в ранее опубликованных работах [11–14].

Среди врачей и медицинских сестёр встречаются неполные и бездетные семьи, фактор одиночества, очевидно, влияет на здоровье и качество жизни. На каждую врачебную семью приходится в среднем 0,82 ребёнка, а на каждую семью медперсонала среднего звена — 1,4, что в любом случае не обеспечивает даже уровня простого воспроизводства населения. По мнению некоторых авторов, растущая в последние годы пропаганда свободных отношений и идеологии «*childfree*» (с англ. — свободный от детей) будут только укреплять свои позиции в современном мире [15, 16].

Значительная часть детей респондентов (56,0%) являются уже взрослыми людьми в возрасте старше 18 лет, однако тенденция к поздней социально-экономической зрелости современной молодёжи удлиняет период материальной зависимости детей от родителей [17, 18]. Так, если для родителей, имеющих несовершеннолетних детей, первоочередной проблемой являются материальные затраты, связанные с их здоровьем, досугом и отдыхом, то после совершеннолетия к ним прибавляются затраты на платное обучение, решение жилищных вопросов, финансовая поддержка молодой семьи [19, 20]. Около половины детей респондентов — несовершеннолетние, что приводит к дополнительным материальным затратам, особенно для родителей, воспитывающих детей в одиночку [21, 22].

Субъективная оценка респондентами удовлетворённости уровнем заработной платы и уверенности в завтрашнем дне имеет непосредственное отношение к качеству выполняемой работы и мотивации к труду. Удовлетворённый своим трудом и его оценкой работник, как правило, имеет более высокую производительность и работоспособность, рационально использует своё рабочее время, дисциплинирован, мотивирован на долговременную работу в учреждении [23, 24].

Большинство респондентов врачебных профессий как перинатальных центров, так и родильных домов, удовлетворены уровнем заработной платы и уверены в завтрашнем дне. Акушерки ПЦ и РД дали аналогичные ответы, медицинские сёстры-анестезисты и медицинские сёстры ПЦ не имеют единодушного мнения. В зарубежной литературе уделяется большое внимание вопросам удовлетворённости медицинского персонала работой и уровнем её оплаты [25, 26]. Исследования затрагивают различные аспекты данной проблемы, особенно значимой признается связь неудовлетворённости с синдромом эмоционального выгорания, стрессом и психологическим климатом в лечебном учреждении. Анализируются разные группы сотрудников, которые включают врачей разных стран мира, клиники разных форм собственности, поликлинического и стационарного звена, расположенных в сельской и городской местности [27, 28]. Данный показатель обратно пропорционален качеству работы, что значительно повышает риск возникновения медицинской ошибки [29, 30].

Социально-демографические показатели являются базовыми для дальнейших гигиенических и социальных исследований. Они дают возможность определить характер корреляционных связей между условиями труда и трудового процесса с адаптивными возможностями организма к производственным условиям, общей и профессиональной заболеваемостью респондентов, уровнем оплаты труда и удовлетворённостью трудом. Результаты этих исследований позволяют на научной основе разрабатывать рекомендации по сохранению и укреплению здоровья медицинских работников.

Список литературы

1. Чучева М.Х. Влияние дезинфицирующих средств на здоровье медицинского персонала. *Университетская медицина Урала*. 2017; 3; 2(9): 102–3.
2. Иманкулова Б.Н., Джусупов К.О. Влияние химического фактора производственной среды на здоровье медицинского персонала в онкологической клинике. *Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева*. 2016; 5: 85–91.
3. Стуков А.И., Котельников М.В. Психическое здоровье медицинского персонала, работающего в COVID-отделении. В сборнике: Научные исследования молодых ученых. Сборник статей VIII Международной научно-практической конференции. В 2-х частях. 2020: 181–4.
4. Красовский В.О., Карамова А.М., Башарова Г.Р. Профессиональные риски здоровью персонала выездных бригад службы скорой медицинской помощи. *Скорая медицинская помощь*. 2020; 21(4): 17–23. <https://doi.org/10.24884/2072-6716-2020-21-4-17-23>
5. Алимova М.М., Бочкова В.Н. Психологическое здоровье медицинского персонала в стрессовых условиях работы на фоне пандемии COVID-19. *Академический журнал Западной Сибири*. 2021; 17; 1(90): 25–26.
6. Каспрук Л.И., Жакупова Г.Т., Снасапова Д.М. Оценка качества жизни, связанного со здоровьем сестринского медицинского персонала. *Справочник врача общей практики*. 2016; 8: 18–21.
7. Мелик-Гусейнов Д.В., Ходырева Л.А., Турзин П.С. Изучение профессиональной подготовки медицинских работников по формированию здорового образа жизни среди населения. *Профилактическая медицина*. 2018; 21(6): 31–5. <https://doi.org/10.17116/profmed20182106131>
8. Глибко К.В., Ларина В.Н., Бондаренкова А.А., Агаева А.И.К. Распространенность факторов риска хронических инфекционных заболеваний и приверженность здоровому образу жизни медицинских работников многопрофильной клинической больницы. *Евразийский кардиологический журнал*. 2019; S1: 35.
9. Крючкова А.В., Князева А.М., Кондусова Ю.В., Семенина Н.М., Полетаева И.А., Веневцева Н.В. Соблюдение принципов здорового образа жизни медицинскими работниками. *Научный альманах*. 2017; 1–3(27): 202–5. <https://doi.org/10.17117/na.2017.01.03.202>
10. Власенко А.В., Филин А.С., Богдан И.В., Чернова Е.А. Отношение мужчин — медицинских работников к здоровому образу жизни. *Современные проблемы здравоохранения и ме-*

- дицинской статистики. 2018; 3: 75–83.
11. Панюшова Е.П., Кирюшин В.А. Гигиеническая оценка условий труда и состояния здоровья медицинских работников параклинических отделений. *Наука молодых (Erudito Juvenium)*. 2019; 7(1): 129–38. <https://doi.org/10.23888/HMJ201971129-138>
 12. Тульчинская А.В., Рослая Н.А., Рослый О.Ф. Приоритетные вредные факторы производственной среды и трудового процесса медицинского персонала. *Терапевт.* 2017; 3: 65–8.
 13. Агафонова Я.В. Здоровье медицинского специалиста на рабочем месте: психологические основы развития. *Международный студенческий научный вестник*. 2016; 1: 21.
 14. Котелевец Е.П., Кирюшин В.А. Функциональное состояние центральной нервной системы медицинского персонала родовспомогательных учреждений. *Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова*. 2020; 28(1): 37–43. <https://doi.org/10.23888/PAVLOVJ202028137-43>
 15. Малюга Н. CHILDFREE: новый стиль жизни и вызов для украинского общества. *Український педагогічний журнал*. 2019; 2: 21–8. <https://doi.org/10.32405/2411-1317-2019-2-21-28>
 16. Аалиева А.М., Касимовская Н.А., Микерова М.С., Тихомирова Л.Л., Гараева А.С., Коркмазова Л.Х. Отношение к феномену childfree медицинских работников. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2019; S5: 5–6.
 17. Езиев А.М., Накохова Д.Х., Напсо М.Д. Социально-психологические особенности современной молодежи. *Педагогика*. 2018; 10: 70–4.
 18. Коршунова С.А. Затянувшееся взросление молодежи как актуальная проблема современного образовательного процесса. В сборнике: *Образование, инновации, исследования как ресурс развития сообщества. Сборник материалов Международной научно-практической конференции*. Редакол.: Ж.В. Мурзина, Г.В. Николаева, С.П. Руссков. 2017: 143–6.
 19. Павленко Е.С. Взросление как процесс формирования идентичности: возможности анализа нарративов. *Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Социология*. 2016; 16(2): 258–69.
 20. Чернова Ж.В., Шпаковская Л.Л. Переход к взрослой жизни молодых людей, имеющих опыт институциональной заботы. *Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены*. 2020; 3(157): 94–118. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2020.3.1618>
 21. Артур Л.Лы.Б. Кәмелетке толмаған адамды тәрбиелеу міндеті институтының қалыптасуы мен дамуы. *Вестник Академии правоохранительных органов при Генеральной прокуратуре Республики Казахстан*. 2019; 4: 24–30.
 22. Сеницина С.В., Петренко И.Е. Неисполнение родителями (иными законными представителями) обязанностей по содержанию и воспитанию несовершеннолетних — объективные признаки. *Приоритетные научные направления: от теории к практике*. 2016; 26–2: 185–195.
 23. Давыдов А.Ю., Артемьева Г.Б., Нагибин О.А. Оценка удовлетворенности условиями труда медицинских работников акушерско-гинекологической службы в сельской местности (на примере Рязанского района). *Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова*. 2019; 27 (2): 237–44. <https://doi.org/10.23888/PAVLOVJ2019272237-244>
 24. Дембовская Н.Н., Горбунова Н.А. Удовлетворенность условиями труда средних медицинских работников. В книге: *Студенческая наука и медицина XXI века: традиции, инновации и приоритеты. XIII Всероссийская (87-я Итоговая) студенческая научная конференция СНО с международным участием, посвященная празднованию 100-летия СамГМУ. Сборник материалов*. Под редакцией Г.П. Котельникова, В.А. Куркина, В.А. Калинина. 2019: 436–7.
 25. Arij Yehya, Anoop Sankaranarayanan, Abdullatif Alkhal, Huda Al Naemi, Nabila Almeer, Abdulwahid Khan & Suhaila Ghuloum. Job satisfaction and stress among healthcare workers in public hospitals in Qatar. *Archives of Environmental & Occupational Health*. 2020; 75(1): 10–7. <https://doi.org/10.1080/19338244.2018.1531817>
 26. Liu J., Zhu B., Wu J. et al. Job satisfaction, work stress, and turnover intentions among rural health workers: a cross-sectional study in 11 western provinces of China. *BMC Family Practice*. 2019; 20(9). <https://doi.org/10.1186/s12875-019-0904-0>
 27. Andrew Ampadu Bimpong, Ausaf Khan, Robert Slight, Clare L. Tolley, Sarah P. Slight. Relationship between labour force satisfaction, wages and retention within the UK National Health Service: a systematic review of the literature. *Health services research*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034919> Available at: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>
 28. Huy Van Nguyen, Huong Thao Duong, Toan Thinh Vu. Factors associated with job satisfaction among district hospital health workers in Northern Vietnam: a cross-sectional study. *The International Journal of Health Planning and Management*. <https://doi.org/10.1002/hpm.2337> Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.2337>
 29. Kuburović Nina B., Dedić Velimir, Đuričić Slaviša, Kuburović Vladimir. Determinants of job satisfaction of healthcare professionals in public hospitals in Belgrade, Serbia — cross-sectional analysis. *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*. 2016; 144 (3–4): 165–73. <https://doi.org/10.2298/SARH1604165K>
 30. Drivers for emigration among healthcare professionals: Testing an analytical model in a primary healthcare setting. Pedro L. Ferreira, Vitor Raposoab, Aida Isabel Tavares, Tiago Correiaade. *Health Policy*. 2020; 124(7): 751–7. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2020.04.009>

References

1. Chucheva M.H. The effect of disinfectants on the health of medical personnel. *Universitetskaya medicina Urala*. 2017; 3; 2(9): 102–3 (in Russian).
2. Imankulova B.N., Dzhusupov K.O. The influence of the chemical factor of the working environment on the health of medical personnel in an oncological clinic. *Vestnik KGMA im. I.K. Ahunbaeva*. 2016; 5: 85–91 (in Russian).
3. Stukov A.I., Kotelnikov M.V. Mental health of medical staff working in the COVID unit. V sbornike: *Nauchnye issledovaniya molodyh uchenykh. Sbornik statej VIII Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii. V 2-h chastyah*. 2020: 181–4 (in Russian).
4. Krasovskij V.O., Karamova L.M., Basharova G.R. Occupational health risks of the personnel of the ambulance service teams. *Skoraya medicinskaya pomoshch'*. 2020; 21(4): 17–23. <https://doi.org/10.24884/2072-6716-2020-21-4-17-23> (in Russian).
5. Alimova M.M., Bochkova V.N. The psychological health of medical personnel under stressful working conditions amid the COVID-19 pandemic. *Akademicheskij zhurnal Zapadnoj Sibiri*. 2021; 17; 1(90): 25–26 (in Russian).
6. Kaspruk L.I., Zhakupova G.T., Snasapova D.M. Assessment of the health-related quality of life of nursing staff. *Spravochnik vracha obshchej praktiki*. 2016; 8: 18–21 (in Russian).
7. Melik-Guseynov D.V., Hodyreva L.A., Turzin P.S. Study of professional training of medical workers on the formation of a healthy lifestyle among the population. *Profilakticheskaya medicina*. 2018; 21(6): 31–35. <https://doi.org/10.17116/profmed20182106131> (in Russian).
8. Glibko K.V., Larina V.N., Bondarenkova A.A., Agaeva A.I.K. Prevalence of risk factors for chronic non-communicable diseases and adherence to a healthy lifestyle of medical workers in a multidisciplinary clinical hospital. *Evrasijskij kardiologicheskij zhurnal*. 2019; S1: 35 (in Russian).
9. Kryuchkova A.V., Knyazeva A.M., Kondusova Yu.V.,

- Semynina N.M., Poletaeva I.A., Venevceva N.V. Compliance with the principles of a healthy lifestyle by medical professionals. *Nauchnyj al'manah*. 2017; 1–3(27): 202–5. <https://doi.org/10.17117/na.2017.01.03.202> (in Russian).
10. Vlasenko A.V., Filin A.S., Bogdan I.V., Chernova E.A. The attitude of male health workers to a healthy lifestyle. *Sovremennye problemy zdravoohraneniya i medicinskoj statistiki*. 2018; 3: 75–83 (in Russian).
 11. Panyushova E.P., Kiryushin V.A. Hygienic assessment of working conditions and health status of medical workers in paraclinical departments. *Nauka molodyh (Eruditio Juvenium)*. 2019; 7(1): 129–38 <https://doi.org/10.23888/HMJ201971129-138> (in Russian).
 12. Tul'chinskaya A.V., Roslaya N.A., Roslyj O.F. Priority harmful factors of the working environment and labor process of medical personnel. *Terapevt*. 2017; 3: 65–8 (in Russian).
 13. Agafonova Ya.V. Health of the medical professional in the workplace: the psychological foundations of development. *Mezhdunarodnyj studencheskij nauchnyj vestnik*. 2016; 1: 21 (in Russian).
 14. Kotelevce E.P., Kiryushin V.A. The functional state of the central nervous system of medical personnel in obstetric institutions. *Rossijskij mediko-biologicheskij vestnik imeni akademika I.P. Pavlova*. 2020; 28(1): 37–43. <https://doi.org/10.23888/PAVLOVJ202028137-43> (in Russian).
 15. Malyuga N. CHILDFREE: a new lifestyle and challenge for the Ukrainian society. *Ukrains'kij pedagogichnij zhurnal*. 2019; 2: 21–8. <https://doi.org/10.32405/2411-1317-2019-2-21-28> (in Ukrainian).
 16. Alieva A.M., Kasimovskaya N.A., Mikerova M.S., Tihomirova L.L., Garaeva A.S., Korkmazova L.H. Attitude towards the phenomenon of childfree medical workers. *Sovremennye problemy zdravoohraneniya i medicinskoj statistiki*. 2019; S5: 5–6 (in Russian).
 17. Eziev A.M., Nakohova D.H., Napso M.D. Socio-psychological characteristics of modern youth. *Pedagogika*. 2018; 10: 70–4 (in Russian).
 18. Korshunova S.A. Prolonged maturation of young people as an urgent problem of the modern educational process. V sbornike: *Obrazovanie, innovacii, issledovaniya kak resurs razvitiya soobshchestva. Sbornik materialov Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii*. Redkol.: Zh.V. Murzina, G.V. Nikolaeva, S.P. Russkov. 2017: 143–46 (in Russian).
 19. Pavlenko E.S. Growing up as a process of identity formation: the possibilities of analyzing narratives. *Vestnik Rossijskogo universiteta družby narodov. Seriya: Sociologiya*. 2016; 16(2): 258–69 (in Russian).
 20. Chernova Zh.V., Shpakovskaya L.L. The transition to adulthood for young people with institutional care experience. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskie i social'nye peremeny*. 2020; 3(157): 94–118. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2020.3.1618> (in Russian).
 21. Artur L.Ly.B. Formation and development of the institution of the task of educating minors. *Vestnik Akademii pravoohranitel'nyh organov pri General'noj prokurature Respubliki Kazakhstan*. 2019; 4: 24–30 (in Russian).
 22. Sinicina S.V., Petrenko I.E. Failure by parents (other legal representatives) to fulfill their responsibilities for the maintenance and upbringing of minors are objective signs. *Prioritetnye nauchnye napravleniya: ot teorii k praktike*. 2016; 26–2: 185–95 (in Russian).
 23. Davydov A.Yu., Artem'eva G.B., Nagibin O.A. Assessment of satisfaction with the working conditions of medical workers of the obstetric and gynecological service in rural areas (on the example of the Ryazan region). *Rossijskij mediko-biologicheskij vestnik imeni akademika I.P. Pavlova*. 2019; 27(2): 237–44. <https://doi.org/10.23888/PAVLOVJ2019272237-244> (in Russian).
 24. Dembovskaya N.N., Gorbunova N.A. Satisfaction with the working conditions of paramedical workers. V knige: *Studencheskaya nauka i medicina XXI veka: tradicii, innovacii i priority. XIII Vserossijskaya (87-ya Itogovaya) studencheskaya nauchnaya konferenciya SNO s mezhdunarodnym uchastiem, posvyashchennaya prazdnovaniyu 100-letiya SamGMU. Sbornik materialov*. Eds.: G.P. Kotelnikova, V.A. Kurkin, V.A. Kalinin. 2019: 436–7 (in Russian).
 25. Arij Yehya, Anoop Sankaranarayanan, Abdullatif Alkhal, Huda Al Naemi, Nabila Almeer, Abdulwahid Khan & Suhaila Ghuloum. Job satisfaction and stress among healthcare workers in public hospitals in Qatar. *Archives of Environmental & Occupational Health*. 2020; 75(1): 10–7. <https://doi.org/10.1080/19338244.2018.1531817>
 26. Liu J., Zhu B., Wu J. et al. Job satisfaction, work stress, and turnover intentions among rural health workers: a cross-sectional study in 11 western provinces of China. *BMC Family Practice*. 2019; 20(9). <https://doi.org/10.1186/s12875-019-0904-0>
 27. Andrew Ampadu Bimpong, Ausaf Khan, Robert Slight, Clare L. Tolley, Sarah P. Slight. Relationship between labour force satisfaction, wages and retention within the UK National Health Service: a systematic review of the literature. *Health services research*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034919> Available at: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>
 28. Huy Van Nguyen, Huong Thao Duong, Toan Thinh Vu. Factors associated with job satisfaction among district hospital health workers in Northern Vietnam: a cross-sectional study. *The International Journal of Health Planning and Management*. <https://doi.org/10.1002/hpm.2337> Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.2337>
 29. Kuburović Nina B., Dedić Velimir, Đuričić Slaviša, Kuburović Vladimir. Determinants of job satisfaction of healthcare professionals in public hospitals in Belgrade, Serbia — cross-sectional analysis. *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*. 2016; 144(3–4): 165–73. <https://doi.org/10.2298/SARH1604165K>
 30. Drivers for emigration among healthcare professionals: Testing an analytical model in a primary healthcare setting. Pedro L. Ferreira, Vitor Raposoab, Aida Isabel Tavaresa, Tiago Correiaed. *Health Policy*. 2020; 124(7): 751–7. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2020.04.009>