

Факторы коллективных действий российских медицинских работников в период пандемии Covid-19

Ваксина Ксения Викторовна

Студент (магистр)

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Факультет социальных наук, Москва, Россия

E-mail: ksenia_vaksina@mail.ru

В период пандемии коронавирусной инфекции медицинская сфера подвергла испытанию, связанному с возросшей нагрузкой, о чем свидетельствует доклад Министерства Здравоохранения [Стародубов В. И. и др., 2020]. При этом угроза распространения новой инфекции, больше количество заболевших и нехватка СИЗ и оборудования - не единственные проблемы, с которыми столкнулись врачи в тот год. Ещё до событий пандемии Covid-19 в медицине существовал ряд проблем, связанные с несовершенством реформ в системе здравоохранения [Присяжнюк, 2010], падением доверия населения к врачам [Левада-Центр. Доверие системе здравоохранения, 2022], а также проблемы, связанные с конфликтом профессиональной логики, которая характерна для работников медицины, и бюрократической иерархической структуре, которая ограничивает свободу профессиональной деятельности медиков [Benson, 1973]. Для решения глубинных противоречий в системе здравоохранения медики участвуют в различных коллективных действиях, на причины и количество которых может оказывать влияние региональная специфика, как, например, уровень благосостояния региона [Sigelman и Simpson, 1977] или развития системы здравоохранения. Ситуация пандемии также может выступать в роли такого фактора и, с одной стороны, обострить уже имеющиеся конфликты, а с другой стороны — создать новые, более насущные причины для участия медиков в коллективных действиях, что отодвигает ряд существующих проблем на второй план. Таким образом, основная цель данного исследования - определить факторы, влияющие на возникновение и успешность публичных акций российских врачей.

Опираясь на теорию коллективных действий, социологию медицины и профессии, мы рассматриваем различные виды и причины коллективных действий, а также выделили группы факторов. В ходе исследования проверяются гипотезы о влиянии эпидемиологических (количество заболевших Covid-19 и прирост коэффициента смертности), социально-экономических (ВРП на душу населения, коэффициент Джини и реальные денежные доходы населения) и инфраструктурных (численность медицинских работников и количество больниц) показателей регионов на общее количество коллективных действий, а также на количество тех акций, участникам которых удалось достигнуть поставленных целей.

Исследование выполнено в количественном дизайне. Основным источником для анализа выступают нереактивные данные: новостные статьи, собранные за период с 01.01.2020 по 28.02.2021 на платформах Factiva, Медиалогия, Яндекс Новости, Google News. Методом контент анализа нам удалось собрать базу, включающую информацию о 553 коллективных действиях за весь период. Эти данные сопоставляются со статистическими показателями о социально-экономических характеристиках регионов из сборника Росстата «Регионы России. Социально-экономические показатели. 2021».

В ходе анализа данных были выявлены основные группы причин, побуждавших медицинских работников к участию в коллективных действиях, среди которых доминируют проблемы, связанные с угрозой распространения коронавирусной инфекции. Также проанализирована динамика публичных выступлений медиков за календарный год с начала

пандемии. С помощью регрессионного анализа определены основные факторы, которые влияли на количество публичных выступлений медиков. Среди них социально-экономические факторы (реальные денежные доходы и коэффициент неравенства Джини) и эпидемиологический показатель нагрузки «covid»-зараженных на одного медицинского работника в регионе. И именно эпидемиологический показатель оказывает наибольшее влияние на зависимую переменную.

Мы также проанализировали факторы, оказывающие влияние на количество успешных коллективных действий, то есть те публичные акции медицинских работников, которые хотя бы частично достигли поставленной цели. Например, если решение проблемы, вызвавшее коллективное действие, началось, но информация о результате отсутствует, или требования выполнены не в полном объеме. По отношению к количеству таких публичных акций значимыми оказались только социально-экономический показатель реальных денежных доходов и инфраструктурный показатель численность медработников на душу населения.

Таким образом, научная новизна данного исследования состоит в сборе и анализе новой базы данных о коллективных действиях медицинских работников в кризисный период, описании контекста данного периода и выявлении взаимосвязи количества коллективных действий и эпидемиологических показателей, связанных с пандемией Covid-19.

Источники и литература

- 1) Benson, J.K. The Analysis of Bureaucratic-Professional Conflict: Functional versus Dialectical Approaches // The Sociological Quarterly. 1973. Vol. 14. № 3.
- 2) Sigelman, L., Simpson M. A Cross-National Test of the Linkage between Economic Inequality and Political Violence // The Journal of Conflict Resolution. 1977. №21(1). P: 105–128.
- 3) Караева О. Доверие системе здравоохранения // Левада-Центр от 16.02.2022 – Электронный ресурс – URL: <https://www.levada.ru/2022/02/16/doverie-sisteme-zdravoohraneniya> (Дата обращения 21.08.2022)
- 4) Стародубов, В.И, Кадыров, Ф.Н., Обухова, О.В., Базарова, И.Н., Ендовицкая, Ю.В., Несветаило, Н.Я. Влияние коронавируса COVID-19 на ситуацию в российском здравоохранении. "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения Российской Федерации. Аналитический доклад. 2020. Караева О. Доверие системе здравоохранения // Левада-Центр от 16.02.2022 – Электронный ресурс – URL: <https://www.levada.ru/2022/02/16/doverie-sisteme-zdravoohraneniya> (Дата обращения 21.08.2022)
- 5) Присяжнюк, Д. И. Получилось, как всегда? О реформировании государственной политики охраны здоровья // The Journal of Social Policy Studies. 2010. № 8(3). С: 425–429.