

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В САМАРСКОМ РЕГИОНЕ: ОСОБЕННОСТИ И ПРОБЛЕМЫ

Галина Александровна Никифорова¹, Анатолий Михайлович Спиридонов²,
Михаил Юрьевич Гаврюшин^{1*}

¹Самарский государственный медицинский университет, г. Самара, Россия;

²Центр гигиены и эпидемиологии в Самарской области, г. Самара, Россия

Поступила 22.02.2017; принята в печать 31.05.2017.

Реферат

DOI: 10.17750/KMJ2017-827

Цель. Совершенствование системы выявления профессиональных аллергических заболеваний на основании анализа особенностей профессиональной аллергической заболеваемости в Самарской области за 2005–2014 гг.

Методы. Комплексное ретроспективное исследование профессиональной аллергической заболеваемости в Самарской области проведено по материалам 3229 карт учёта профессиональных заболеваний (отравлений), в том числе 278 карт учёта профессиональных аллергических заболеваний, а также 262 актов о случаях профессиональных заболеваний. Полученные данные сопоставлены с официальными материалами ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора и докладами Управления Роспотребнадзора по Самарской области «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» за соответствующие годы.

Результаты. Удельный вес профессиональных аллергических заболеваний в Самарской области составил в среднем $7,68 \pm 1,03\%$ всех впервые выявленных случаев профессиональных заболеваний с колебаниями от $12,25\%$ в 2005 г. до $3,22\%$ в 2013 г., что превышает аналогичный показатель по России. В структуре профессиональных аллергических заболеваний выявлены наиболее распространённые нозологические формы: бронхиальная астма — $37,86\%$, аллергический ринит — $25,07\%$, аллергический (атопический) дерматит — $7,93\%$, экзема — $7,68\%$. В $78,38\%$ случаев приоритетными для области явились химические аллергены: формальдегид, соединения хрома, никеля, молибдена и других металлов, антибиотики, дезинфицирующие, хлорсодержащие и мощные синтетические средства и др. Установлено, что $38,07\%$ случаев профессиональных аллергических заболеваний зарегистрировано в г. Самаре, $26,15\%$ случаев — в г. Тольятти, $5,50\%$ случаев — в г. Отрадном Самарской области. Показатель удельного веса выявленных в ходе периодических медицинских осмотров профессиональных аллергических больных составил в среднем $29,31 \pm 4,5\%$.

Вывод. Выявленные особенности профессиональной аллергической заболеваемости в Самарской области показывают необходимость совершенствования организации и проведения профилактических мероприятий, периодических медицинских осмотров, а также дальнейшего развития нормативно-правовой базы.

Ключевые слова: гигиена труда, аллергены, условия труда, профессиональные аллергические заболевания, периодические медицинские осмотры.

OCCUPATIONAL ALLERGIC DISEASES IN THE SAMARA REGION: FEATURES AND PROBLEMS

G.A. Nikiforova¹, A.M. Spiridonov², M.Yu. Gavryushin¹

¹Samara State Medical University, Samara, Russia;

²Center for Hygiene and Epidemiology in the Samara Region, Samara, Russia

Aim. Improving the system of identifying occupational allergic diseases based on the analysis of the features of occupational allergic morbidity in the Samara region for the period from 2005 to 2014.

Methods. Comprehensive retrospective study of occupational allergic morbidity in the Samara region was carried out on the data from 3229 occupational diseases (poisoning) registry cards including 278 occupational allergic diseases registry cards, as well as 262 acts on cases of occupational diseases. Obtained data were compared to the official data of the Federal budgetary healthcare institution «Federal center of hygiene and epidemiology» of Rosпотребнадзор and the reports of the Office of Rosпотребнадзор in the Samara region «On the sanitary-epidemiological welfare of population» for the relevant years.

Results. The proportion of occupational allergic diseases in the Samara region is in average $7.68 \pm 1.03\%$ of all newly diagnosed cases of occupational diseases varying from 12.25% in 2005 to 3.22% in 2013, exceeding the same indicator across Russia. In the structure of occupational allergic diseases the most common nosological forms were revealed: bronchial asthma — 37.86% , allergic rhinitis — 25.07% , allergic (atopic) dermatitis — 7.93% , eczema — 7.68% . In 78.38% of cases the priority allergens in the region were chemical allergens: formaldehyde, chromium, nickel, molybdenum and other metals compounds, antibiotics, disinfectants, chlorine and synthetic detergents and others. 38.07% of cases of occupational allergic diseases were found to be registered in Samara, 26.15% of cases — in Tolyatti, and 5.50% of cases — in Otradnoye in the Samara region. The proportion of occupational allergic diseases found at periodic medical examinations was in average $29.31 \pm 4.5\%$.

Conclusion. The identified features of occupational allergic morbidity in the Samara region show the necessity to improve the organization and conduct of preventive measures, periodic medical examinations as well as further development of the regulatory framework.

Keywords: occupational hygiene, allergens, working conditions, occupational allergic diseases, periodic medical examinations.

Удельный вес профессиональных аллергических заболеваний в структуре всех впервые выявленных случаев профессиональных заболеваний в Самарской области

| Показатель | Годы | | | | | | | | | |
|-----------------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Удельный вес, % | 12,25 | 10,62 | 10,28 | 9,51 | 9,42 | 8,42 | 4,96 | 4,4 | 3,22 | 3,8 |

Показатели профессиональной заболеваемости по Самарской области и в целом по Российской Федерации из расчёта на 10 000 работающего населения

| Показатель | Годы | | | | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Профессиональная аллергическая заболеваемость по Самарской области | 0,23 | 0,28 | 0,22 | 0,25 | 0,29 | 0,22 | 0,25 | 0,15 | 0,08 | 0,17 |
| Профессиональная заболеваемость по Самарской области | 2,34 | 2,52 | 2,05 | 2,66 | 3,13 | 2,56 | 5,07 | 5,1 | 3,53 | 5,27 |
| Профессиональная заболеваемость по Российской Федерации | 1,61 | 1,61 | 1,59 | 1,52 | 1,79 | 1,73 | 1,92 | 1,7 | 1,79 | 1,74 |

По данным Всемирной организации здравоохранения аллергические заболевания по распространённости занимают третье место в мире [1, 2]. В России распространённость аллергических заболеваний по данным официальной статистики находится на уровне 1,0–1,5% населения [3]. Однако по оценкам Института иммунологии Федерального медико-биологического агентства России этот показатель составляет от 17,5 до 30,0% населения [4, 5].

В быту и на работе население подвергается воздействию большого количества веществ, обладающих сенсибилизирующим действием [6]. При этом число промышленных аллергенов, к которым относятся природные и искусственные химические вещества и соединения, органические продукты и биологические агенты, с которыми имеют контакт значительные контингенты работников в самых различных отраслях, в настоящее время крайне велико и постоянно возрастает за счёт синтеза новых технологий [6, 7]. Ещё большее значение этот факт приобретает в условиях современного производства — по причине значительной продолжительности и интенсивности воздействия промышленных аллергенов [6].

Вышеизложенное определяет актуальность изучения условий труда на фоне контакта с аллергенами, роли вклада производственных факторов в развитие аллергических заболеваний с целью разработки и реализации профилактических мер.

Цель работы — совершенствование системы выявления профессиональных аллергических заболеваний на основании анализа особенностей профессиональной аллергической заболеваемости в Самарской области за 2005–2014 гг.

Комплексное ретроспективное исследование профессиональной аллергической заболеваемости в Самарской области проведено за период с 2005 по 2014 гг. по материалам 3229 карт учёта профессиональных заболеваний (отравлений) — форма №389-1/у-01 (утверждена при 828

казом Минздрава РФ №176 от 28.05.2001), в том числе 278 карт учёта профессиональных аллергических заболеваний, и 262 актов о случае профессионального заболевания (форма акта №967 утверждена Постановлением Правительства РФ от 15.12.2000).

Изучали приоритетные для области профессиональные аллергены, основные формы профессиональных аллергических заболеваний, зависимость их развития от пола, возраста, профессии, стажа работы с аллергеном, распространённость этих заболеваний по административным территориям, выявляемость профессиональных аллергических заболеваний в ходе периодических медицинских осмотров.

Статистическая обработка полученных материалов проведена с использованием пакета программ Microsoft Excel и Statistica 6.0 по общепринятым методикам.

Установлено, что в течение исследуемого десятилетнего периода в Самарской области удельный вес профессиональных аллергических заболеваний составил в среднем $7,68 \pm 1,03\%$ всех впервые выявленных случаев профессиональных заболеваний с колебаниями данного показателя от 12,25% в 2005 г. до 3,22% в 2013 г. и выраженной тенденцией к снижению (табл. 1).

Выявлено, что данные показатели по Самарской области значительно превышают аналогичный показатель по Российской Федерации в целом (2010 г. — 2,08%, 2011 г. — 2,07%, 2012 г. — 2,31%, 2013 г. — 1,77%) [8–10]. В общей структуре профессиональных заболеваний в области профессиональные аллергические заболевания занимали в исследуемом периоде 5–6-е место [9, 10].

В ходе исследований нами выполнены расчёты показателя профессиональной аллергической заболеваемости на 10 000 работающих. Полученные данные представлены в табл. 2 в сопоставлении с показателями профессиональной заболеваемости по Самарской области и в

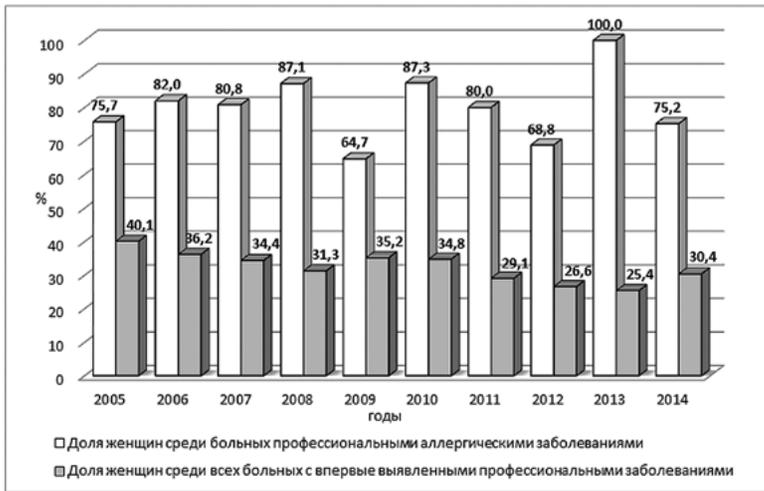


Рис. 1. Удельный вес женщин среди больных с впервые выявленными профессиональными заболеваниями в Самарской области за период с 2005 по 2014 гг. (%)

целом по Российской Федерации. Как видно из приведённых данных, в течение всего анализируемого периода в Самарской области отмечался стабильно высокий уровень профессиональной заболеваемости с превышением общероссийского показателя в среднем в 1,9 раза и тенденцией к росту в последние годы. Вместе с тем, уровень профессиональной аллергической заболеваемости именно в этот период снижался (см. табл. 2).

Несомненный интерес представляет структура профессиональных аллергических заболеваний. Полученные данные позволяют выявить, что в области наиболее распространёнными нозологическими формами были следующие:

- бронхиальная астма — 37,86% всех впервые поставленных диагнозов профессиональных аллергических заболеваний;
- аллергический ринит — 25,07%;
- аллергический (атопический) дерматит — 7,93%;
- экзема — 7,68%.

Учитывая, что в 45,73% случаев впервые выявленному профессиональному больному было установлено одновременно два и более диагноза аллергических заболеваний (в среднем 1,67 диагноза на одного больного), представляется целесообразным оценить не только удельный вес конкретных нозологических форм в их общей структуре, но также их распространённость среди профессиональных больных. Установлено, что при сохранении приоритета вышеперечисленных нозологических форм их распространённость характеризовалась следующими показателями: бронхиальная астма была выявлена у 63,25% профессиональных больных с аллергическими заболеваниями, аллергический ринит — 41,88%, аллергический (атопический) дерматит — 19,25%, экзема — 12,82%. Всего в Самарской области за анализируемый период было диагностировано 16 различных форм аллергических заболеваний.

Полученные данные позволяют также выявить приоритетные для области аллергены, ставшие причиной развития профессиональных аллергических заболеваний. В 78,38% случаев это химические аллергены: формальдегид, соединения хрома, никеля, молибдена и других металлов, антибиотики, дезинфицирующие, хлорсодержащие и моющие синтетические средства и др. Кроме того, зарегистрированы профессиональные аллергические заболевания, вызванные аллергенами животного и растительного происхождения (пылью мучной, шерстяной и др.), — 19,47% случаев, а также биологическими агентами (такими, как плесень, дрожжи, грибы рода *Candida*) — 2,21% случаев. Необходимо отметить, что спектр аллергенов, вызвавших развитие профессиональных аллергических заболеваний, относительно невелик.

В Самарской области есть предприятия химической и нефтехимической промышленности, нефтепереработки, машиностроения, производства строительных материалов, резиновых и пластмассовых изделий, пищевых продуктов и прочие, условия труда на которых позволяют предположить наличие профессионального контакта с разнообразными аллергенами значительных контингентов работающих.

Установлено, что 38,07% случаев профессиональных аллергических заболеваний зарегистрировано в г. Самаре, 26,15 % случаев в г. Тольятти, 5,50% случаев в г. Отрадном. Обращает на себя внимание неравномерность выявления профессиональных аллергических заболеваний на административных территориях с однотипными производствами. Данный вопрос также требует дальнейшего изучения, в том числе с точки зрения организации и качества проведения периодических медицинских осмотров.

Заслуживает внимания тот факт, что превышение предельно допустимой концентрации аллергенов в воздухе рабочей зоны зарегистри-

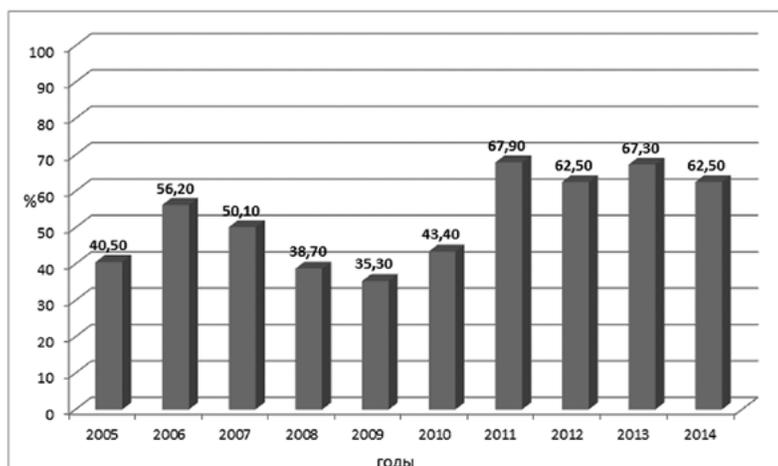


Рис. 2. Удельный вес медицинских работников среди всех лиц с впервые выявленными профессиональными аллергическими заболеваниями (%)

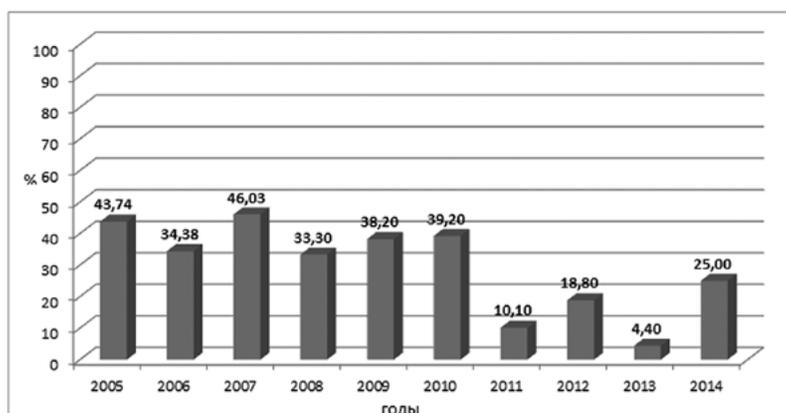


Рис. 3. Показатель выявляемости профессиональных аллергических заболеваний в ходе периодических медицинских осмотров работников Самарской области (%)

ровано только в 0,49% случаев выявленных профессиональных аллергических заболеваний.

Проведена оценка данных о распространённости профессиональных аллергических заболеваний среди работающих женщин. Как показали наши исследования, в Самарской области удельный вес женщин с впервые выявленными профессиональными аллергическими заболеваниями среди всех впервые выявленных профессиональных больных за анализируемый период составил в среднем $80,16 \pm 3,17\%$, что более чем в 2 раза превышает показатель распространённости профессиональных заболеваний у женщин среди всех впервые выявленных профессиональных больных (рис. 1).

Особенно высокий уровень показателя впервые выявленных профессиональных аллергических заболеваний отмечен среди медицинских работников: $52,44 \pm 3,92\%$ в среднем за анализируемый период с колебаниями данного показателя от 35,30% в 2009 г. до 67,90% в 2011 г. (рис. 2) [9, 10]. Это связано, в том числе, с высоким удельным весом женщин в среднегодо-

вой численности занятых в здравоохранении — 83,18% [11]. При этом удельный вес женщин в численности всех работающих за этот период составил 51,08% [11].

Средний возраст работников с впервые выявленными профессиональными аллергическими заболеваниями составил 50,6 года, что на 2,4 года ниже, чем средний возраст у всех впервые выявленных профессиональных больных. Установлены также отличия среднего стажа работы с профессиональными аллергенами в сравнении со стажем работы с вредными факторами всех впервые выявленных профессиональных больных: 27,5 и 28,8 года соответственно. Таким образом, профессиональные аллергические заболевания развиваются в более раннем возрасте и при меньшем стаже работы с аллергенами, чем другие группы профессиональных заболеваний.

Обращает на себя внимание такой показатель, как выявляемость профессиональных аллергических заболеваний в ходе периодических медицинских осмотров (рис. 3). Установлено, что в среднем за анализируемый период толь-

ко в 29,31±4,5% случаев диагноза профессиональных аллергических заболеваний были поставлены в ходе периодических медицинских осмотров, с колебаниями данного показателя от 46,03% в 2007 г. до 4,40% в 2013 г. и тенденцией к снижению. В остальных 70,69% случаев соответствующие диагнозы были поставлены при самообращении.

Это, в том числе, свидетельствует об отсутствии профпатологической настороженности, вследствие чего не ставится вопрос о вероятной причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью и необходимости решения такого вопроса в специализированном профпатологическом отделении.

Очевидна необходимость внедрения дополнительных унифицированных технологичных тестов ранней диагностики аллергических заболеваний, оценки генетической и приобретённой предрасположенности в ходе предварительных и периодических медицинских осмотров. Раннему и более полному выявлению профессиональных аллергических заболеваний способствовало бы также включение аллерголога в перечень обязательных специалистов при проведении предварительных, а также с периодичностью 1 раз в 2 года периодических медицинских осмотров работников, профессионально связанных с аллергенами.

В ходе исследования не удалось получить данные, подтверждающие улучшение условий труда работающих с аллергенами, что объясняло бы выявленное снижение количества профессиональных аллергических заболеваний. В Самарской области по-прежнему регистрируют высокий удельный вес работающих, в том числе с аллергенами, в условиях, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям: в среднем 27,2% за анализируемый период с тенденцией роста в 2014 г. более 30% [11] (специальный учёт и отчётность по количеству и условиям труда работающих с аллергенами не предусмотрены).

Поскольку дополнительные мероприятия по улучшению условий труда работающих с аллергенами в организациях области не планировались и не проводились, то снижение уровня профессиональной аллергической заболеваемости, по нашему мнению, связано в основном со снижением их выявляемости. Также важным представляется то обстоятельство, что при проведении мероприятий по улучшению условий труда работодателями и осуществлении надзора за соблюдением санитарно-гигиенических требований возможное негативное влияние именно аллергенов практически не учитывают. Это вызвано, в том числе, отсутствием соответствующего нормативного документа (СанПиН), что вызывает необходимость в его разработке.

ВЫВОДЫ

1. Профессиональные аллергические заболевания сохраняют свою актуальность в Самарской области.

2. Очевидна необходимость совершенствования нормативно-правовой базы, методической основы по предупреждению и раннему выявлению профессиональных аллергических заболеваний и обеспечения высокого качества периодических медицинских осмотров.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов по представленной статье.

ЛИТЕРАТУРА

1. Масыгутова Л.М., Бакиров А.Б., Шагалина А.У. О состоянии профессиональной аллергической заболеваемости в республике Башкортостан. *Общественное здоровье и здравоохранение*. 2011; 1: 34–37. [Masyagutova L.M., Bakirov A.B., Shagalina A.U. Occupational allergic morbidity in the Republic of Bashkortostan. *Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhraneniye*. 2011; 1: 34–37. (In Russ.)]
2. *World Health Organization, World Health Report*. 2016. 136 p. http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/en/ (access date: 21.02.2017).
3. *Здравоохранение в России. 2015: Стат. сб./Росстат*. М. 2015; 174 с. [Zdravookhraneniye v Rossii. 2015: Stat.sb./Rosstat. (Health care in Russia. 2015. Statistical collection/Rosstat.) Moscow. 2015; 174 p. (In Russ.)]
4. Курбачева О.М., Козулина И.Е. И вновь об аллергии: эпидемиология и основы патогенеза, диагностики, терапии. *Рос. ринология*. 2014; 4 (22): 46–50. [Kurbacheva O.M., Kozulina I.E. One again about allergy: Epidemiology and the essentials of pathogenesis, diagnosis, and therapy. *Rossiyskaya rinologiya*. 2014; 4 (22): 46–50. (In Russ.)] DOI: 10.17116/rosrino201422446-50.
5. Березин И.И., Никифорова Г.А. Региональные особенности развития профессиональных аллергических заболеваний медицинских работников. *Охрана труда и техника безопасности в учреждениях здравоохранения*. 2016; (6): 30–34. [Berezin I.I., Nikiforova G.A. Regional characteristics of the development of occupational allergic diseases in medical staff. *Okhrana truda i tekhnika bezopasnosti v uchrezhdeniyakh zdravookhraneniya*. 2016; (6): 30–34. (In Russ.)]
6. Панкова В.Б. Оценка профессиональных аллергических заболеваний респираторного тракта. *Гигиена и санитария*. 2011; (1): 51–54. [Pankova V.B. Evaluation of occupational allergic diseases of the respiratory tract. *Gigiena i sanitariya*. 2011; (1): 51–54. (In Russ.)]
7. Поповкина С.В., Измерова И.И., Иванова Л.А. и др. Профессиональные заболевания кожи у медицинских работников. *Мед. труда и промышл. экол.* 2011; (11): 43–47. [Popovkina S.V., Izmerova N.I., Ivanova L.A. et al. Occupational skin diseases in medical personnel. *Meditcina truda i promyshlennaya ekologiya*. 2011; (11): 43–47. (In Russ.)]
8. Гарипова Р.В., Берхеева З.М., Фассахов Р.С., Решетникова И.Д. Изучение аллергии к латексу у среднего медицинского персонала. *Практич. мед.* 2011; (3): 119–121. [Garipova R.V., Berkheeva Z.M., Fassakhov R.S., Reshetnikova I.D. The study of allergy to latex in nursing. *Prakticheskaya meditsina*. 2011; (3): 119–121. (In Russ.)]
9. *О состоянии профессиональной заболеваемости в Российской Федерации в 2009 году*. Информационный сборник статистических и аналитических материалов. Под ред. А.И. Верещагина. М.: ФЦГиЭ Роспотребнадзора. 2010; 75 с. [O sostoyanii

professional'noy zaboлеваemosti v Rossiyskoy Federatsii v 2009 godu. Informatsionnyy sbornik statisticheskikh i analiticheskikh materialov. (About the state of occupational morbidity in Russian Federation in 2009. Informative collection of statistical and analytical materials.) Ed. by A.I. Vereshchagin. Moscow: FTsGiE Rospotrebnadzora. 2010; 75 p. (In Russ.)]

10. *О состоянии профессиональной заболеваемости в Российской Федерации в 2014 году.* Информационный сборник статистических и аналитических материалов. Под ред. А.И. Верещагина. М.: ФЦГиЭ Роспотребнадзора. 2015; 58 с. [О состоянии

professional'noy zaboлеваemosti v Rossiyskoy Federatsii v 2014 godu. Informatsionnyy sbornik statisticheskikh i analiticheskikh materialov. (About the state of occupational morbidity in Russian Federation in 2014. Informative collection of statistical and analytical materials.) Ed. by A.I. Vereshchagin. Moscow: FTsGiE Rospotrebnadzora. 2015; 58 p. (In Russ.)]

11. *Самарский статистический ежегодник: Стат. сб./Самарстат.* Самара. 2015; 75–81. [SamarSKIY statisticheskiy ezhegodnik: Stat. sb./Samarstat. (Samara statistical yearbook: statistical collection/Samarastat.) Samara. 2015; 75–81. (In Russ.)]

УДК 614.254: 614.252.2: 614.253: 616-006

© 2017 Гатауллин И.Г. и соавторы

ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ МОТИВАЦИИ ТРУДА ВРАЧЕЙ-ОНКОЛОГОВ

Ильгиз Габдуллович Гатауллин^{1*}, Ляйля Мухамедовна Забирова²,
Искандер Ильгизович Гатауллин²

¹Казанская государственная медицинская академия, г. Казань, Россия;

²Институт управления, экономики и финансов Казанского (Приволжского) федерального университета, г. Казань, Россия

Поступила 07.02.2017; принята в печать 12.05.2017.

Реферат

DOI: 10.17750/KMJ2017-832

Цель. Изучение факторов мотивации труда и удовлетворённости трудом у врачей-онкологов в гендерном аспекте.

Методы. В анкетном опросе участвовали 102 врача-онколога из Республики Татарстан — 47% мужчин и 53% женщин. В исследовании использованы следующие методы: наблюдение, анкетный опрос, интервью.

Результаты. Мужчины выше всех внутриорганизационных факторов оценили содержание труда (выполняемые функции, сложность, разнообразие, ответственность) — 8,26 балла (по 10-балльной шкале), стиль и методы руководства в подразделении — 7,24 балла. Наивысшие оценки (выше 8 баллов) у врачей-женщин получили организационная культура, повышение квалификации, степень оценки труда коллегами, стиль и методы руководства в подразделении, а также стандарты, правила, инструкции и их выполнение. Показатели удовлетворённости трудом у врачей-мужчин в целом оказались ниже, чем у женщин по всем 16 характеристикам труда. Содержание труда, позитивное отношение к своей профессии, миссии и целям клиники — ведущие мотиваторы для врачей-онкологов. Они противостоят демотиваторам (уровень зарплаты, моральное поощрение, возможности карьерного роста) и обеспечивают приемлемый уровень трудовой мотивации врачей. Компенсация в виде премии вышла на первое место среди форм поощрения как у мужчин, так и у женщин. Формы неденежного стимулирования также довольно популярны у врачей и приблизительно одинаковы у мужчин и женщин: повышение квалификации в ведущих отечественных и зарубежных клиниках, оплата спортивных занятий, выходной день. Женщины чаще предпочитают дополнительный отпуск, похвалу, благодарность от руководства клиники. Мужчины больше ценят повышение в должности, награждение почётным званием и особенно предоставление большей свободы и полномочий в своей работе.

Вывод. Гендерные исследования мотивации показали различия в отношении к труду, многим его важнейшим характеристикам, трудовым ценностям у врачей-онкологов мужчин и женщин.

Ключевые слова: мотивация, аспекты врачебной деятельности.

GENDER ASPECTS OF WORK MOTIVATION AMONG ONCOLOGISTS

I.G. Gataullin¹, L.M. Zaborova², I.I. Gataullin²

¹Kazan State Medical Academy, Kazan, Russia;

²Institute of Management, Economy and Finance of Kazan (Volga-region) Federal University, Kazan, Russia

Aim. Study of work motivation and job satisfaction factors among oncologists from a gender perspective.

Methods. The survey involved 102 physicians-oncologists of the Republic of Tatarstan — 47% men and 53% women. The study included the following methods: observation, questionnaire, interview.

Results. Among all corporate factors, the work content (the functions performed, complexity, diversity, responsibility) was highly evaluated by men — 8.26 points (on a 10-point scale), the style and methods of leadership in the unit — 7.24 points. The highest score (above 8 points) among female doctors was given to organizational culture, training, labor peer review by colleagues, the style and methods of leadership in the unit, as well as standards, rules, regulations, and their implementation. Job satisfaction indicators among male doctors were generally lower than among women in all 16 occupational characteristics. Among the leading motivators oncologists place work content, positive attitude towards their profession, mission and goals of the clinic. They oppose demotivators such as pay rate, moral motivation, career opportunities and provide an acceptable level of work motivation for doctors. Compensation in the form of an award came out on top among the forms of stimulation both in men and in women. Forms of non-cash stimulation are also quite popular with doctors and are approximately equal in men and women: advanced training in the leading domestic and foreign clinics, payment of sports occupations, days off. Women prefer additional vacation, a