

УДК 316.4 ББК 60.54

Клименко Людмила Владиславовна –
д-р социол. наук, профессор, Южный
федеральный университет
г. Ростов-на-Дону e-mail: lucl@yandex.ru

ПРЕКАРИАТИЗАЦИЯ ТРУДА УЧИТЕЛЕЙ И ВРАЧЕЙ В РОССИЙСКИХ МЕГАПОЛИСАХ (ПО МАТЕРИАЛАМ СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ)

Ключевые слова: прекариатизация, школьные учителя, мегаполис, трудовая нагрузка.

В процессах поддержания социетальной целостности общества через воспроизводство и трансляцию нормативных ценностных установок и моделей поведения большую роль играет профессиональная деятельность представителей социально-ориентированных профессий (педагогов и врачей). В советском обществе данные профессиональные группы обладали общественным престижем, социально-трудовыми гарантиями и достаточным уровнем материальной обеспеченности. Переформатирование в перестроечное время социальной структуры российского общества вызвало нисходящую групповую мобильность целых социально-профессиональных страт, деятельность которых была напрямую связана с поддержкой государственной власти и обеспечением ее легитимности. Экономические позиции учителей и врачей, престиж данных профессий, работа систем образования и здравоохранения в целом вошли в фазу кризисного развития.

В последние годы начала меняться социальная политика в области образования и медицинского обслуживания. Растет оплата труда педагогов и врачей, реализуются социальные программы их поддержки, активизируется официальная риторика по повышению престижа данных профессиональных групп. Государственная власть осознает, что стабильная и эффективная работа данных институтов социализации и здравоохранения, являются важнейшими с точки зрения воспроизводства макроуровневой целостности общества. Поэтому деятельность педагогов и врачей в последние годы подвергается значительным трансформациям.

В частности, реформирование институтов образования и здравоохранения в России [4, 5] вызывает значительные изменения условий и содержания труда педагогов и врачей. Внедряются новые стандарты и требования, регламентирующие их работу, вводится новая система оплаты

труда, усиливается бюрократический контроль и увеличивается количество административной нагрузки, без увеличения заработной платы [1, 3]. Ухудшение социально-трудового положения большой массы работников, рост их социальной незащищенности и нестабильность на рынке труда описывается в научной литературе как процессы прекариатизации [2, 6].

В этой связи коллективом ученых Южного федерального университета в рамках исследовательского проекта «Профессиональная идентичность жителей мегаполиса в условиях прекариатизации российского общества» было проведено прикладное социологическое исследование представителей социально-ориентированных профессиональных групп (врачей, учителей). В рамках данной статьи рассмотрим результаты исследования в части оценки профессиональными группами социально-трудовых условий и рисков их работы.

Выборка социологического опроса - квотно-пропорциональная, статистическая погрешность исследования не превышает 4-5%.

В российских мегаполисах весной 2017 г. были опрошены по стандартизированной анкете 948 учителей школ Москвы, 618 педагогов Ростова-на-Дону и 488 учителей Казани. Все респонденты работают в бюджетных организациях¹.

В Москве педагоги-женщины составили 89%, что обусловлено общими высокими показателями феминизации профессии, имеют высшее образование 93% опрошенных. Русскими по национальности являются 99% респондентов. Преподают в школе гуманитарные дисциплины – 42% педагогов, естественнонаучные предметы – 40%, другие предметы – 18%.

В Ростове-на-Дону было опрошено 94% учителей-женщин, с высшим образованием 95% респондентов. Русскими по национальности являются 97% респондентов. Преподают в школе гуманитарные дисциплины – 50% учителей, естественнонаучные предметы – 31%, другие предметы – 19%.

В Казани было опрошено 82% педагогов-женщин, с высшим образованием 97% респондентов. 51% опрошенных педагогов являются по национальности татарами, 35% – русскими. Преподают в школе гуманитарные дисциплины – 46% учителей, естественнонаучные предметы – 35%, другие предметы – 19%.

Другие параметры выборки исследования представлены в таблице 1.

¹ Критерии отбора респондентов: 1) место работы респондентов - городские бюджетные школы, расположенные в разных районах города (30-35% - в центре города, 70-65% в спальных районах); 2) гимназии, лицеи - от 10 до 15% от общей численности школ; 3) средние общеобразовательные организации (МБОУ СОШ) - 85-90%.

Таблица 1.

Выборка социологического опроса учителей российских мегаполисов.
Распределения групп опрошенных по возрасту и стажу работы, %

| Населённый пункт | Возраст | | | | | Стаж работы | | | | |
|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------|-------------|----------|-----------|-----------|--------------|
| | До 30 лет | 31–40 лет | 41–50 лет | 51–60 лет | Старше 60 лет | До 5 лет | 5–10 лет | 11–20 лет | 21–30 лет | Более 30 лет |
| Москва | 19 | 24 | 35 | 20 | 19 | 16 | 13 | 30 | 31 | 10 |
| Ростов-на-Дону | 22 | 23 | 36 | 16 | 22 | 18 | 11 | 25 | 33 | 13 |
| Казань | 15 | 21 | 36 | 23 | 5 | 15 | 16 | 28 | 31 | 10 |

По стандартизированной анкете было опрошено 468 врачей, работающих в бюджетных больницах г. Москвы, и 402 врача – в Казани¹.

В Москве было опрошено 39% врачей-мужчин и 61% – женщин. Русскими по национальности являются 98% респондентов. 68% опрошенных имеют высшее образование, 29% – прошли обучение в ординатуре/интернатуре, 3% – имеют ученую степень.

В Казани в исследовании врачебного корпуса медицинских учреждений приняло участие 39% мужчин и 61% – женщин. Русскими по национальности являются 37% респондентов, татарами – 62%. 67% опрошенных имеют высшее образование, 28% – прошли обучение в ординатуре/интернатуре, 5% – имеют ученую степень.

Таблица 2.

Выборка социологического опроса врачей российских мегаполисов.
Распределения групп опрошенных по возрасту и стажу работы, %

| Населённый пункт | Возраст | | | | | Стаж работы | | | | |
|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------|-------------|----------|-----------|-----------|--------------|
| | До 30 лет | 31–40 лет | 41–50 лет | 51–60 лет | Старше 60 лет | До 5 лет | 5–10 лет | 11–20 лет | 21–30 лет | Более 30 лет |
| Москва | 14 | 27 | 27 | 26 | 6 | 10 | 19 | 32 | 34 | 5 |
| Казань | 11 | 27 | 31 | 24 | 8 | 12 | 15 | 33 | 32 | 8 |

¹ Критерии отбора респондентов: 1) категория врачей в исследовании – это лица, получившие высшее медицинское образование по соответствующей специальности и работающие в медицинском учреждении; 2) место работы респондентов – городские бюджетные больницы, расположенные в разных районах города (30-35% - в центре города, 70-65% в спальных районах), в медицинских учреждениях разного профиля (терапевтические, хирургические и травматологические, педиатрические, профилактические и пр.); 3) профиль работы: терапевты - 10-15%, педиатры не менее 10%, хирурги - не менее 5%, врачи скорой медицинской помощи – не менее 5%.

Анализ результатов исследования. В социологическом опросе ставилась задача анализа восприятия педагогами и врачами своего социального и экономического положения. Респондентам предлагалось оценить базовые аспекты своей жизни по 5-ти балльной шкале (здоровье, достаток, отдых и пр.).

Эмпирические замеры показали, что удовлетворенность учителей и врачей данными параметрами в большинстве случаев невысокая. На этом фоне удовлетворенность столичных педагогов и докторов по всем позициям немного выше, чем провинциальных респондентов. Интегрированный средний показатель в группе учителей составляет 3,9 в Москве, 3,2 в Ростове-на-Дону и 3,4 в Казани. В сегменте врачей данный показатель равен 3,7 в российской столице и 3,5 в Казани.

Если смотреть по отдельным позициям, то больше всего удовлетворены педагоги трех городов тем, как складывается их жизнь в целом (4,0 средних балла в первой группе, 3,7 – во второй, 3,8- в третьей). Средние оценки педагоги выставляют своему здоровью (3,9 : 3,5 : 3,4), жилищным условиям (3,8 : 3,3 : 3,8), жизненным перспективам (3,8 : 3,2 : 3,4 соответственно). Заметная разница в оценках удовлетворенности московских учителей в отношении качества отдыха (3,8 в Москве против 2,8 в Ростове и 2,9 в Казани) и уровня материального достатка (3,8 против 2,8 и 3 соответственно). (Табл. 3).

Таблица 3.

Распределение ответов на вопрос «Оцените различные стороны своей жизни по 5-ти балльной шкале, где 1 – полностью не удовлетворен, а 5 – полностью удовлетворен» (средние баллы)

| | Опрос учителей | | | Опрос врачей | |
|------------------------------------|----------------|------------|--------|--------------|--------|
| | Москва | Ростов-н/Д | Казань | Москва | Казань |
| здоровье | 3,9 | 3,5 | 3,4 | 3,9 | 3,7 |
| достаток | 3,8 | 2,8 | 3,0 | 3,5 | 3,2 |
| жилище | 3,8 | 3,3 | 3,8 | 3,6 | 3,6 |
| отдых | 3,8 | 2,8 | 2,9 | 3,5 | 3,3 |
| жизненные перспективы | 3,8 | 3,2 | 3,4 | 3,7 | 3,6 |
| то, как складывается жизнь в целом | 4,0 | 3,7 | 3,8 | 3,8 | 3,7 |

Результаты исследования фиксируют, что в столице и крупном провинциальном городе степень прекариатизации труда социально-ориентированных профессиональных групп различная.

В Москве от 36% до 46% педагогов указывают на рост трудовой нагрузки. Тогда как в Ростове-на-Дону от 64% до 76%, а в Казани от 65% до 81% учителей фиксируют увеличение объема выполняемой ими работы.

Московские и казанские педагоги чаще всего отмечают рост работы по подготовке и проведению уроков и увеличение нагрузки по внеурочной работе. Ростовские учителя чаще указывают на значительный рост административной нагрузки, заполнение разного рода отчетности. (Табл. 9).

Таблица 9.

Распределение ответов групп респондентов на вопрос «Как изменилась Ваша трудовая нагрузка за последние 1-2 года?», Опрос учителей (один ответ, %)

| Трудовая нагрузка | Москва | | | Ростов-н/Д | | | Казань | | |
|--|-------------|---------------|-------------|-------------|---------------|-------------|-------------|---------------|-------------|
| | Уменьшилась | Не изменилась | Увеличилась | Уменьшилась | Не изменилась | Увеличилась | Уменьшилась | Не изменилась | Увеличилась |
| работа по подготовке и проведению уроков (освоение ФГОС, новые формы и методы обучения) | 13 | 40 | 46 | 3 | 27 | 70 | 2 | 17 | 81 |
| административная нагрузка, отчетность | 8 | 56 | 36 | 3 | 21 | 76 | 1 | 31 | 68 |
| индивидуальная работа с обучающимися | 4 | 58 | 38 | 3 | 31 | 66 | 3 | 32 | 65 |
| нагрузка по внеурочной работе (воспитательные, творческие, спортивные и др. мероприятия) | 6 | 54 | 40 | 6 | 30 | 64 | 1 | 29 | 70 |

Проведенные опросы медицинских работников выявляют, что и в Москве и в Казани большинство врачей фиксируют рост трудовой нагрузки за последние 1-2 года. Больше всего увеличился объем служебных обязанностей, выполняемых задач (80% - в первой группе и 67% - во второй). Рост административной нагрузки, заполнения отчетности отмечают 57% московских врачей и 78% – казанских. Большее число московских докторов, чем казанских респондентов, отмечают рост трудовой нагрузки, которая не связана с их должностными обязанностями (66% против 46%). (Табл. 10).

Таблица 10.

Распределение ответов групп респондентов на вопрос «Как изменилась Ваша трудовая нагрузка за последние 1-2 года?», Опрос врачей (один ответ, %)

| Вариант ответа | Москва | | | Казань | | |
|--|-------------|---------------|-------------|-------------|---------------|-------------|
| | Уменьшилась | Не изменилась | Увеличилась | Уменьшилась | Не изменилась | Увеличилась |
| выполнение служебных обязанностей, объем выполняемых задач | 2 | 18 | 80 | 1 | 32 | 67 |
| административная нагрузка, отчетность | 0 | 43 | 57 | 2 | 20 | 78 |
| деятельность, не связанная с должностными обязанностями | 2 | 32 | 66 | 1 | 53 | 46 |

Таким образом, реформирование институтов школьного образования и медицинского обслуживания населения связано с ростом административной нагрузки на учителей и врачей, ростом бюрократического контроля, что в условиях прекариатизации социально-трудовых отношений сказывается на социальном и профессиональном самочувствии социально-ориентированных профессиональных групп.

Как показали результаты эмпирического исследования, школьные учителя и врачи бюджетных больниц оценивают базовые стороны своей жизни по пятибалльной шкале скорее на удовлетворительно. Подавляющее большинство опрошенных всех групп фиксируют увеличение в последние годы всех видов трудовой нагрузки. На этом фоне, педагоги провинциальных городов по сравнению со столичными учителями более низко оценивают качество своей жизни и материальный достаток, острее ощущают рост трудовой нагрузки. Тогда как московские и казанские врачи достаточно близки в своих оценках.

Благодарность

Статья подготовлена при поддержке Российского научного фонда проект № 16-18-10306.

Список литературы:

1. Александрова О.А. Реформа бюджетных учреждений: мнение пациентов и врачей // Вестник Финансового университета. Гуманитарные науки. 2017. № 3.
2. Клименко Л.В. , Посухова О.Ю. Гендерные аспекты прекариатизации труда в российском обществе // Женщина в российском обществе. 2017. № 1.

3. Кулагина Е.В., Елисеева М.А. Ресурсы педагогических работников школ на этапе модернизации образования: опыт Москвы, России и развитых стран // Социологические исследования. 2014. № 4

4. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 26.11.2012 г. № 2190-р (ред. от 14.09.2015) «Об утверждении Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012-2018 годы».

5. Указ Президента РФ от 07.05.2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

6. Klimenko L.V., Posukhova O.Y.) Signs and Scope of Precarization of Labor Relations in Modern Russia // International Journal of Environmental and Science Education. 2016. Volume 11. Issue 18.