

Им трудно представить, с какими проблемами могут сталкиваться культурные меньшинства, мигранты или беженцы. Это объясняется непониманием другого, неумением увидеть его изнутри, взглянуть на мир с его точки зрения.

На наш взгляд, необходимо разработать программу по формированию толерантности у будущих специалистов экономического профиля, что позволит научить юношей и девушек признавать права людей на иной образ жизни, быть более снисходительными к людям, не смотреть на общество с позиции наживы. Это позволит воспитать наше общество развитым, культурным и доброжелательным в условиях рыночной экономики.

Литература

1. Единство и многообразие социальных конфликтов / ред. Н. В. Щербакова. — М. ; Ярославль, 2001. — 219 с.
2. Нации и национализм / Б. Андерсон [и др.] ; пер. с англ. и нем. Л. Е. Переяславцевой, М. С. Панина, М. Б. Гнедовского. — М. : Праксис, 2002. — 416 с.
3. Янчук, В. А. Введение в современную социальную психологию / В. А. Янчук. — Минск : АСАР, 2005. — 768 с.

Е.С. Корзун
БГЭУ (Минск)

Научный руководитель — кандидат социологических наук Н.Н. Сечко

ЭМИГРАЦИЯ БЕЛОРУССКИХ ВРАЧЕЙ КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА: МНЕНИЕ СТУДЕНТОВ БГМУ

В результате проведенного исследования, целью которого было определить отношение студентов БГМУ 3—5 курсов к эмиграции врачей, были получены следующие данные.

В опросе приняло участие 100 студентов БГМУ.

В большинстве своем опрошенные считают, что за границу чаще эмигрируют мужчины — 97,9 %, при этом 50 % респондентов утверждают, что за границу эмигрируют врачи в возрастной категории от 25 до 30 лет. По мнению респондентов, больше других за границу эмигрируют врачи следующих специализаций: хирургия (79,6 %), кардиология (40,8 %), анестезиология (24,5 %) и трансплантология (24,5 %).

Самыми популярными странами для эмиграции белорусских врачей, по мнению респондентов, являются страны Европейского союза (82,0 %) и страны Северной Америки (60,0 %). При этом 41 респондент (41 %) имеет знакомых врачей, которые работают по специальности за границей.

Среди основных причин, связанных с профессиональной деятельностью, подталкивающих белорусских врачей к эмиграции больше других, следующие:

- 1) за границей достойный уровень заработной платы (99,0 %);
- 2) за границей хорошие условия труда (41,8 %);
- 3) за границей лучшие условия для профессиональной самореализации (39,8 %);

4) за границей более комфортные условия жизни и труда (36,7 %);

5) за границей большие перспективы карьерного роста (23,5 %).

61 % респондентов на вопрос «если бы вам после окончания университета предложили работу за границей по специальности, вы бы согласились выехать за рубеж?» ответили «Да, согласился/лась бы» и 30 % «скорее согласился/лась бы» по следующим причинам:

1) за границей у врачей больше заработная плата (94,5 %);

2) за границей лучше оборудованы учреждения здравоохранения (58,2 %);

3) за границей более качественный уровень жизни (74,7 %).

Респонденты, которые отказались бы эмигрировать за границу (9,0 %), обосновывают это следующими причинами:

1) не хочу оставлять семью и/или друзей (75,0 %);

2) плохо знаю иностранный язык (62,5 %).

Существуют причины, которые сдерживают эмиграцию врачей. Среди основных причин, которые влияют на то, что белорусские врачи при наличии у них возможностей трудовой миграции все же остаются работать в Беларуси, респонденты выделяют следующие:

1) незнание иностранного языка (76,0 %);

2) необходимость подтверждения диплома врача за границей (73,0 %);

3) отсутствие родственников и друзей за границей (58,0 %);

4) миграционная инертность белорусов, т.е. боязнь коренным образом изменить свою жизнь (43,0 %);

5) психологические трудности при адаптации к другим условиям жизни и труда за границей (44,0 %).

Большинство респондентов считают, что знание иностранного языка оказывает большое влияние на готовность врачей эмигрировать из Беларуси (96,9 %).

По всей выборочной совокупности было выявлено пять основных факторов (почему врачи остаются работать).

Первый фактор получил условное название «фактор незащищенности» и объединил такие показатели:

- экономическая незащищенность белорусских врачей за границей (0,827);

- правовая незащищенность белорусских врачей за границей (0,822).

Второй фактор был условно назван «фактор статуса мигрантов» и объединял такие показатели:

- нежелание белорусских врачей оказаться в статусе мигрантов в случае эмиграции за границу (0,686).

Третий фактор получил условное название «фактор профессиональных трудностей при адаптации» объединил такие составляющие:

- новые условия работы за границей (0,780);
- необходимость подтверждения диплома врача за границей (0,416).

Четвертый фактор был условно назван «фактор психологической адаптации» и объединил такие показатели:

- психологические трудности при адаптации к другим условиям жизни и труда за границей (0,629);
- отличия в менталитетах между белорусами и жителями другой страны (0,548);

Пятый фактор получил условное название «фактор патриотизма» и объединил такие показатели:

- патриотизм, желание жить и работать только в Беларуси (0,886).

Таким образом, проблема эмиграции врачей является очень важной. Для решения этой проблемы необходимо повышать материальное положение белорусских врачей, снабжать учреждения здравоохранения оборудованием, повышать социальный статус врачей в Беларуси, вводить страховую медицину, повышать престижность и востребованность специальности.

Литература

Белорусская эмиграция — это уже давно массовое явление [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://e-migration.ru/information/belorus-skaya-emigraciya.html>. — Дата доступа: 20.11.2014.

Д.С. Строк
БГЭУ (Минск)

Научный руководитель — кандидат социологических наук Н.Н. Сечко

СТАТИСТИЧЕСКИЕ И СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДИКИ ИЗУЧЕНИЯ УРОВНЯ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ

Цель работы: выявить специфику социологических и статистических методик изучения уровня жизни населения.

Уровень жизни — это степень удовлетворения материальных и духовных потребностей людей, достигаемая за счет создаваемых экономических и материальных условий и возможностей, реализуемая через потребление и определяемая прежде всего соотношением уровня доходов и стоимости жизни.

В статистике выделяют следующие виды уровня жизни:

1. Достаток (пользование благами и услугами, которые обеспечивают всестороннее развитие человека).
2. Нормальный уровень (потребление благ и услуг по нормам, которые достаточны для восстановления физических и интеллектуальных сил человека).