

УДК 316.346.32-053.6  
DOI 10.18522/2227-8656.2021.5.9

*Тип статьи в журнале – научная*

**ДИНАСТИЙНОСТЬ  
КАК РЕСУРС УСПЕШНОЙ  
КАРЬЕРЫ  
В ПРЕДСТАВЛЕНИЯХ  
НЕДИНАСТИЙНЫХ  
МЕДИКОВ (НА МАТЕРИАЛАХ  
ЭМПИРИЧЕСКОГО  
ИССЛЕДОВАНИЯ)<sup>1</sup>**

**DYNASTICITY  
AS A RESOURCE  
FOR A SUCCESSFUL CAREER  
IN THE REPRESENTATIONS  
OF NON-DYNASTY DOCTORS  
(ON THE MATERIALS  
OF EMPIRICAL  
RESEARCH)<sup>2</sup>**

© 2021 г.

***О. А. Нор-Аревян\****

© 2021

***О. А. Nor-Arevyan\****

*\* Южный федеральный университет,  
г. Ростов-на-Дону, Россия*

*\* Southern Federal University,  
Rostov-on-Don, Russia*

**Цель исследования:** рассмотреть династийность как ресурс карьеры, а также выявить роль семейной преемственности в медицине в выборе будущей карьеры.

**Objective of the study** is to present the characteristics of dynasticity as a career resource of medical dynasties, and identify the role of family continuity in medicine in choosing a future career.

**Методологическую базу** исследования составила концепция династийности, согласно которой профессиональную династию можно рассматривать как модель локального микросетевого производства (И.В. Мостовая, Л.В. Клименко, О.Ю. Посухова), способствующую вертикальной социальной мобильности ее членов.

**The methodological basis of the research** is the concept of dynasticity, according to which it can be considered as a model of local microgrid production (I.V. Mostovaya, L.V. Klimentko, O.Yu. Posukhova), contributing to the vertical social mobility of its members.

**Эмпирической базой** выступили материалы исследования, проведенного в 2020–2021 гг. методами массового анкетного опроса медицинского сообщества и глубинных интервью с нединастийными медиками.

**The empirical basis of the work** is the materials of an empirical study conducted in 2020–2021 using the methods of mass questionnaire survey of the medical community and the method of in-depth interviews with non-dynasty doctors.

<sup>1</sup> Статья подготовлена при поддержке РФФ, проект № 19-18-00320 «Конструктивный и деструктивный потенциал профессиональных династий в российском обществе».

<sup>2</sup> This article was prepared with the support of the Russian Science Foundation, project № 19-18-00320.

**Результаты исследования.** Профессиональные династии в медицине выступают наиболее распространенной стратегией воспроизводства медицинской профессии и обладают конкурентным преимуществом в развитии медицинской карьеры. Углубление неравенства профессионального старта и возможностей карьерного роста между представителями медицинских династий и нединастийными медиками легло в основу социологического исследования не только конструктивных, но и деструктивных последствий профессиональной династийности в медицине, в том числе приводящей к монополизации в сфере здравоохранения и созданию барьеров для профессионального развития врача не из медицинских династий.

**Перспективы исследования** составляет дальнейший социологический анализ потенциала профессиональных династий в российском обществе.

**Ключевые слова:** профессиональная династийность; семейная преемственность; карьера; социальные монополии; социальные неравенства; нединастийные медики

**Research results.** Professional dynasties in medicine are the most common strategy for the reproduction of the medical profession and have a competitive advantage in the development of a medical career. The deepening inequality of professional start and career opportunities between representatives of medical dynasties and non-dynastic doctors, formed the basis for sociological research of not only constructive, but also destructive consequences of a professional dynasty in medicine, including leading to monopolization in the healthcare sector and the creation of barriers for the professional development of a doctor from non-medical dynasties.

**Prospects of the study** are in further sociological analysis of the professional dynasties' potential in Russian society.

**Keywords:** professional dynasty; family continuity; career; social monopolies; social inequalities; non-dynastic doctors

## Введение

Династийность в медицине – явление широко распространенное, часто одобряемое в оценках широких масс населения и профессионального сообщества. По итогам исследования 2008 г., проведенного Всероссийским центром изучения общественного мнения, выявлены положительные и отрицательные стороны профессиональных династий в оценках россиян. Опрос показал, что 78 % респондентов видят в династийности только плюсы и в существовании преемственности семейных трудовых традиций не смогли назвать отрицательных сторон. Каждый второй россиянин отмечает нужность трудовых династий (35 % ответили «скорее да» и 25 % – «да»). Плюсами профессиональных династий каждый четвертый респондент называл возможность передачи профессионального опыта (26 %). Затем, с большим отрывом, указывали такие положительные стороны, как преданность профессии, более высокий уровень профессионализма и сохранение традиций профессии (по 5 %), и лишь 3 % говорили о быстром освоении профессии в качестве плюса

династийности. Однако среди опрошенных россиян только 3 % указали, что сами следуют семейной традиции, династийности<sup>1</sup>.

Широко представительство медицинских династий в сфере здравоохранения. По количеству упоминаний в сборнике «Российские династии» медики – на втором месте (681 упоминание о династии), уступив место профессии учителей-педагогов (1742 упоминания) (Иванова, 2018).

По итогам комплексного социологического исследования, проведенного А.Р. Заляевым в период с апреля 2013 г. по сентябрь 2016 г. в нескольких регионах России (Республика Татарстан, Удмуртская Республика и Свердловская область), установлена типичность семейной преемственности среди стимулов выбора будущей карьеры врача или администратора здравоохранения. Исследование показало, что независимо от территориальной локализации преимущественно студенты-медики являются продолжателями семейной медицинской династии. Большая часть выходцев из семей медицинских работников в Республике Татарстан – 38 % опрошенных выпускников, в Удмуртской Республике продолжают медицинские династии 36 % студентов-медиков, и каждый четвертый респондент из Свердловской области указал, что является продолжателем семейных трудовых традиций. Среди опрошенных молодых медицинских работников 27 % сообщили, что их родители являются медицинскими работниками (Заляев, 2017. С. 76–77). Преимущественно студенты-медики следовали вынужденной стратегии воспроизводства медицинской профессии, так как 58 % опрошенных, чьи мотивы выбора профессии врача исходили из желания родителей, указали на то, что родители работают в медицинской сфере (Заляев, 2017. С. 78).

Исследование показало, что в медицинской отрасли наблюдается яркая выраженность профессиональной преемственности поколений, которая может способствовать успеху в получении образования. Династия помогает не только с самоопределением, но и в процессе обучения, так как наследники семейных трудовых традиций демонстрируют хорошие показатели учебной деятельности. Однако если поступление в медицинский вуз продиктовано родительским авторитетом и оказанным давлением, без собственной внутренней мотивации, это может привести к деструктивным последствиям: нежелание учиться, низкие показатели учебной деятельности, отчисление, осознанное нетрудоустройство или уход из профессии в первые годы медицинской практики (Нор-Аревян, 2019).

---

<sup>1</sup> Профессия по наследству: хорошо или плохо? [Электронный ресурс]. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/professiya-po-nasledstvu-khorosho-ili-plokho>.

Ресурсность профессиональных династий в карьерном продвижении изучалась российскими учеными на примерах различных профессиональных сообществ: инженеров, учителей, военных, предпринимателей и врачей. Авторы сходятся в том, что династия обладает социальной инфраструктурой, включающей профессиональный круг общения и налаженные связи в профессиональной среде. Это дает определенные преференции наследникам семейных династий: более комфортное вхождение в профессию, быстрый профессиональный старт для младших членов династии, получение выгодных предложений на рынке труда и протекции, покровительства, курирование продвижения по служебной лестнице (Инженерные династии России, 2017. С. 22).

Профессиональное медицинское сообщество также положительно относится к династийности в медицине. В результате проведенных ранее автором исследований установлено, что принадлежность к профессиональной династии выступает весомым преимуществом в оценках династийных медиков, обеспечивающим конкурентоспособность представителей династии в профессиональном мире. С одной стороны, это проявляется на всех этапах профессионального становления, начиная с самоопределения, поступления в вуз, обучения, стажировок и заканчивая трудоустройством. С другой стороны, принадлежность к семейной профессиональной династии имеет немаловажное значение для пациентов при выборе специалиста. Вот почему нужно быть мастером своего дела и не опозорить честь семьи (Нор-Аревян, 2020). О мастерстве рассуждали и нединастийные медики, также указывая на то, что династия обязывает быть профессионалом, так как наследники семейных трудовых традиций несут колоссальную ответственность за сохранение фамильного бренда.

В то же время профессиональные династии предполагают «формирование и воспроизводство микролокальных сетей в профессиональной сфере и специфические механизмы трансмиссии социального и культурного капитала» (Мостовая, 2019). Это позволяет говорить о стремлении к монополизации в профессиональной сфере, которая обеспечивает «герметичность (закрытость) трансляции социального капитала» (Мостовая, 2020) и создает барьеры для развития не представителей медицинских династий. Династии с течением времени стали каналами социальной мобильности и, по мнению некоторых исследователей, приобрели характер социальных монополий, ограничивающих вхождение в профессию и затрудняющих доступ к высоким профессиональным статусам для нединастийных членов (Посухова, 2013).

Углубление неравенства профессионального старта и возможностей карьерного роста между представителями медицинских династий и нединастийными медиками в том числе легло в основу социологического исследования конструктивных и деструктивных последствий профессиональной династийности в российском обществе, включающем исследование феномена династийности в сфере здравоохранения.

Эмпирическую основу исследования династийности как ресурса успешной карьеры в представлениях нединастийных медиков составили результаты массового анкетного опроса представителей профессионального сообщества, как относящихся к медицинским династиям, так и не являющихся их продолжателями. Опрос проводился зимой – весной 2021 г. в Москве, Ростове-на-Дону и Саратове. В каждом из городов было опрошено по 250 врачей ( $n=750$ ), гендерное распределение составило 40 % мужчин и 60 % женщин, что соответствует соотношению мужчин и женщин в кадровой структуре здравоохранения. Количественные исследовательские процедуры дополняли качественные методы: зимой – летом 2021 г. в городах Москва, Ростов-на-Дону, Саратов методом глубинных интервью были опрошены 10 медиков, не являющихся представителями династий. Анализ эмпирической базы позволил определить ресурсность профессиональной династийности в сфере здравоохранения, условия её эффективности и возможные деструктивные последствия в представлениях нединастийных медиков.

### **Ресурсность медицинских династий в профессиональной карьере**

По материалам массового анкетного опроса, в оценках профессионального сообщества преобладает положительное мнение о профессиональной династийности в медицине: почти половина опрошенных врачей (46,5 %) положительно оценивают влияние профессиональных династий на функционирование сферы здравоохранения, треть респондентов (33,1 %) указали на двойственность такого влияния – «положительное и отрицательное в равной степени», и лишь незначительная часть респондентов (6 %) ответили, что «никак не влияет». В целом профессиональные династии нужны: так считают 69,1 % опрошенных медиков (в сумме ответов «да» – 27,5 % и «скорее да» – 41,6 %), но 16 % респондентов затруднились ответить на вопрос.

Широкое распространение династийности отмечали и информанты, выражая свое понимание: *«Безусловно, многие дети врачей становились тоже врачами, и это для меня было само собой разумеющимся»* (муж., терапевт, главврач частной клиники, 61 год, Саратов). Но отношение к детям медиков разнилось от уважительного до снисходительно-

го в зависимости от того, как они проявляли себя в общении, учебной деятельности и практической работе: *«Есть династии, у которых дети толковые, как и родители. А есть династии, где на детях природа отдыхает»* (муж., врач-хирург, 38 лет, Москва); *«Вот был один молодой человек, который не хотел учиться, он просто ходил – отсиживал, он из династии врачей. Вот он как-то также и сидит, я не знаю, как доктор хороший он, нехороший сейчас, но он не пошел там в хирургию»* (жен., врач-дерматовенеролог, 45 лет, Ростов-на-Дону).

Дети медиков отличались из общей массы студентов, зачастую формировались отдельные группы для детей-медиков, и преподаватели к ним были более лояльны: *«Отношение все же другое, и за ошибки им меньше предъявляют, и больше поблажек»* (муж., врач-хирург, 38 лет, Москва); *«Если преподаватель знал, что у этого студента родители или родственники работают, он лично знаком с ними, конечно, чувствовалось. Но тоже это было по-разному. Некоторые, наоборот, стыдили, говорили: “Как-то плохо ты подготовился к зачёту, раз у тебя вот мама – такая звезда”. Были те, кто просто ничего не требовал от этих студентов, вроде как родственники там уже договорились за спиной. Позволяли спускать им всё на тормозах»* (жен., врач ЛФК, 41 год, Саратов); *«Делились на определенные группы, видимо, в зависимости от как бы социального статуса: кто твой папа? просто врач или профессор?»* (жен., врач-дерматолог, 47 лет, Ростов-на-Дону). И это тоже обеспечивало разные перспективы профессионального старта и карьерного роста.

Однако справедливости ради надо заметить, что совсем уж безнадежных наследников в медицине не может быть, потому что родители стараются отдать все лучшее детям, чтобы им самим не было стыдно, и делают все для этого: сопровождают их в процессе обучения и практической работе, осуществляют наставничество: *«Есть такие папы, которые не хотят стыдиться плохих детей, поэтому они, будем говорить, натаскивают своих детей, чтобы все было на уровне»* (жен., врач-лаборант, 69 лет, Саратов).

В дискурсе информантов более старшего возраста прослеживается отличие роли династий в карьере наследников в прежние времена и сейчас. Раньше родственники не помогали своим детям учиться, к сдаче трудных предметов студенты готовились коллективно, и вылететь мог и представитель династии, и любой другой студент: *«Разницы никакой не было, готовились мы все вместе, особенно к таким предметам, как анатомия, целыми группами сидели. Разницы не было. Могли выгнать*

на анатомии и сына профессора, и не сына» (жен., врач-лаборант, 69 лет, Саратов).

Разновекторность роли профессиональных медицинских династий просматривается в формировании и развитии карьеры. Информанты отмечали такую положительную сторону профессиональной династийности, как большие стартовые образовательные ресурсы представителей династий относительно нединастийных медиков: *«Полагаю, что родители передавали им не только какие-то знания и установки. Они также передавали им и учебные алгоритмы. Им заниматься было легче. Потому что они понимали, как это делать правильно. Если мы общались на какие-то профессиональные темы, то нередко дети врачей или медицинских работников приводили какие-то случаи и примеры, о которых они слышали от своих родителей, и высказывали мнение, которое основывалось на мнении их родителей»* (муж., терапевт, главврач частной клиники, 61 год, Саратов). Знания, профессиональный опыт и репутация закладывают определенный фундамент карьеры. Разумеется, родители стараются передать опыт и знания, но не все дети медиков способны и желают этот опыт перенять.

По материалам анкетного опроса, 37,4 % опрошенных медиков, не относящихся к династиям, полностью согласны с тем, что принадлежность к профессиональной династии обеспечивает младшему поколению быстрый профессиональный старт. Интересно, что среди группы респондентов, относящихся к династиям, таковых больше – 42,9 %. Дело в том, что нединастийные медики не снимают со счетов собственные устремления и желание, дающие им более широкие возможности профессионального продвижения.

Быть ребенком врача само по себе ничего не значит, и если нет собственной внутренней мотивации, то врач может и не получиться. И такие примеры сплошь приводили информанты в своих интервью: *«Это передача опыта определенного, да. В медицине тоже нужно иметь желание. Если нет желания у ребенка, то я видела таких детей, когда вот хотели только родители, но это печально. Там должен быть какой-то драйв, такой, что вот ты пройдешь всё, свернешь горы, ты достигнешь своего. Это помогает»* (жен., врач-дерматовенеролог, 45 лет, Ростов-на-Дону).

Династийность в медицине выступает безусловным преимуществом, но не абсолютным. Абсолютизировать ресурсы династийности было бы неверно, ибо «по одежке встречают, по уму провожают», как гласит народная мудрость. Чтобы достичь высоких результатов в профессии и построить успешную карьеру, приобрести репутацию, необхо-

димы собственное стремление, желание и возраст, начинать нужно сразу с первой ступени и без перерывов: *«Это именно желание, стремление. Только это может двигать. Если нет желания, нет призвания, скажем так, то не построишь карьеру. И, конечно же, возраст»* (жен., врач-дерматовенеролог, 45 лет, Ростов-на-Дону).

Для построения же административной карьеры в большей мере играет роль не стремление, возраст и опыт работы, а прежде всего протекция родителей: *«То есть все равно, я знаю тоже достаточно успешного доктора-хирурга, который в 40 лет уже был в статусе профессора и доктора наук, но он тоже говорил в своем узком кругу, что “если бы не моя мама, которая работала в министерстве здравоохранения, я бы не был при этой должности так быстро, в таком возрасте”»* (жен., врач-дерматовенеролог, 45 лет, Ростов-на-Дону). Династия помогает своим наследникам и в развитии научной карьеры, а зачастую ее делают родители-медики вместо детей: *«Написание диссертаций, опека всевозможная. Дети есть дети»* (жен., врач-лаборант, 69 лет, Саратов); *«Вот эти издания, в которых печатаются, чтобы защититься... приписывают авторство... Печатают лишь бы напечатать, а как такового опыта, скажем так, далеко не много»* (муж., врач-хирург, 38 лет, Москва).

Поэтому очень важно, по мнению информантов, иметь склонности, способности, собственные стремления, обладать знаниями и опытом: *«Если человек заинтересован, он добьется того, чего хочет... через каждодневный труд, с утра до вечера»* (жен., врач-дерматолог, 47 лет, Ростов-на-Дону); *«Отсутствие протекции и семейных связей тормозит развитие карьеры, но не закрывает путь, потому что в медицине важнее все же опыт и профессионализм. На уровне взаимоотношения врач – пациент, конечно, династия важна, на имя идут, но если ты не оправдал ожидания, то пациент уйдет, невзирая на статусы, регалии и династийность. Не зря же говорят “по одежке встречают, по уму провожают”. Фамилия и династия – это всего лишь обертка»* (жен., врач-дерматовенеролог, 45 лет, Ростов-на-Дону).

Конструктивный потенциал профессиональной династийности растрачивается в условиях насильственного вхождения в профессию под давлением семьи и модифицируется в разрушающую силу: *«В общем-то многие не расположены, не предрасположены к медицинскому делу. Часто не хотят. Не у всех детей, которых родители толкают, хватает способности к запоминанию и сил к сознательному сопротивлению. И я знаю, что очень часто люди унаследуют от родителей, которые не предрасположены, и мы получаем бездарность. Эти люди могли бы проявиться в каких-то других сферах, а в медицине нет... Поэтому*



*наличие талантливых в медицине родителей не означает, что их дети, все дети унаследуют этот склад. И я думаю, что протаскивание детей в профессию вопреки их способностям и устремлениям является неким злом, и тогда детей приходится протезировать. И я считаю, что негативный аспект вот в этом»* (муж., терапевт, главврач частной клиники, 61 год, Саратов).

По мнению информантов, в карьерных сценариях династийных медиков преобладает устройство на работу по прямой протекции со стороны родителей: *«Без знакомых ты никогда не найдешь хорошую работу. Это однозначно. Потому что у профессуры есть свои дети, у докторов есть свои дети. Конечно, каждый будет пытаться своего ребенка определить на какую-то высокооплачиваемую должность»* (жен., врач-дерматолог, 47 лет, Ростов-на-Дону). В этом видится отрицательный контекст существования профессиональных династий.

По итогам массового анкетного опроса иерархия деструктивных влияний династийности в медицине выстроилась следующим образом (по частоте упоминания): *«эксплуатация семейных связей (клановость, фаворитизм и пр.)»* (45,4 %), *«вынужденный приход в профессию младшего поколения под влиянием родственников, давлением семейных традиций»* (36,3 %) и *«наследование, а не личное достижение преимуществ в профессиональном продвижении»* (31 %), *«ограничение доступа посторонним (не членам семьи), закрытость некоторых профессиональных областей/подразделений/структур за счет присутствия там профессиональных династий»* (30,6 %), *«усиление неравенства ресурсов в профессиональном и карьерном продвижении»* (25,2 %).

В дискурсах информантов присутствуют определенные негативные эффекты влияния династийности на карьерные перспективы нединастийных медиков: *«Профессиональные династии для меня имеют определенную негативную коннотацию, и превалирование этой темы в советское время с негативным оттенком ассоциируется с протекционизмом»* (муж., терапевт, главврач частной клиники, 61 год, Саратов); *«Вся эта династийность направлена на то, чтобы не развился другой, а развился твой ребенок, потому что другие будут создавать конкуренцию. Это направлено на то, чтобы не развить конкурента, профессионала, который будет конкурировать»* (муж., хирург, 38 лет, Москва).

Стремление удержать первенство в области своей медицинской специализации предполагает, что в династии передаются знания и опыт наследникам и не подготовлены условия, а зачастую создаются препятствия для других медиков в развитии их профессионализма. Это осуществляется с целью недопущения конкуренции в своей области. Опи-

сывая достоинства и недостатки профессиональных династий, один из информантов упомянул о существовании ранее «*“системы Дедов Морозов”*, когда замораживалось развитие одних людей, чтобы дать развиваться своему ребенку» (муж., хирург, 38 лет, Москва).

В дискурсе «династийность vs научная школа» информанты отдают первенство сохранению традиций и развитию научных школ в медицине, которые обеспечат профессиональное продвижение талантливым медикам независимо от их принадлежности к династии: «*Есть очень хорошее место – Институт Шумакова, там есть и свои особенности, но тем не менее там я видел открытость, там стараются ребят обучить... люди старой закалки, у них идет направление на удержание школы, не династийности, а именно научной школы*» (муж., хирург, 38 лет, Москва). В этом контексте протекционизм имеет положительную коннотацию: «*Вообще-то я думаю, что в протекционизме нет ничего плохого, другое дело – кому оказывается протект. Есть известное выражение, что дорогу надо дать талантливым, а бездарность прорвется сама. Полагаю, и бездарным, и даровитым всем надо помогать, а вторым – безусловно. И когда оказывается помощь профессиональная, административная, это исключительно правильно, я в этом не вижу ничего плохого, я обеими руками за протекционизм*» (муж., терапевт, главврач частной клиники, 61 год, Саратов).

### Заключение

Таким образом, в карьерном продвижении должна играть главную роль не династийность, а особого рода наставничество – учительство, основанное, прежде всего, на личностных качествах наставника и его особых профессиональных достижениях<sup>1</sup>. Это целая научная школа, в которой воспитывают молодых специалистов со свойственными ей научными традициями, в которой создана инновационная среда для развития новых идей в медицине и их реализации.

Должен обеспечиваться обмен опытом и научными знаниями и создание особого интеллектуального поля в профессиональном медицинском сообществе. В советское время, например, дистанция власти между педагогом и студентом была минимальной: студентов натаскивали, объясняли, показывали, передавали свой профессионализм буквально из рук

---

<sup>1</sup> Атлас лучших российских практик наставничества в сфере здравоохранения. М., 2020. С. 36. URL: [https://niiroz.ru/upload/%D0%90%D0%A2%D0%9B%D0%90%D0%A1%20%D0%BB%D1%83%D1%87%D1%88%D0%B8%D1%85%20%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B9%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85%20%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BA%20%D0%BD%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0%20\(1\).pdf](https://niiroz.ru/upload/%D0%90%D0%A2%D0%9B%D0%90%D0%A1%20%D0%BB%D1%83%D1%87%D1%88%D0%B8%D1%85%20%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B9%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85%20%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BA%20%D0%BD%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0%20(1).pdf).

в руки, чего нельзя увидеть сейчас. Иерархия стала значительно сильнее, дистанция власти выросла неимоверно, а совместная деятельность студентов и опытных врачей, экспертная помощь очень редки. Династичность, приобретая форму социальных монополий, нивелирует приоритеты научных школ, усиливая неравенство ресурсов в профессиональном и карьерном продвижении династических и нединастических медиков.

### Литература

Заляев А.Р. Социально-профессиональные стратегии студентов медицинских специальностей: дис. ... канд. социол. наук. Казань, 2017. 156 с.

Иванова Е., Юрьев П. Профессиональные династии: тенденции и формы поддержки // XXI Уральские социологические чтения. Социальное пространство и время региона: проблемы устойчивого развития: материалы Междунар. науч.-практ. конф. Екатеринбург: Гуманитарный ун-т, 2018. С. 498–503.

Инженерные династии России / науч. ред. В. А. Мансуров. М.: РОС, 2017. 331 с.

Мостовая И.В., Клименко Л.В., Посухова О.Ю. Методологические аспекты исследования профессиональных династий в российском обществе // Гуманитарий Юга России. 2019. № 6. С. 70–82.

Мостовая И.В., Клименко Л.В., Посухова О.Ю. Профессиональная династичность как модель локального микросетевого производства // Гуманитарий Юга России. 2020. № 5. С. 65–74.

Нор-Аревян О.А. Конкурентные преимущества профессиональной династичности в воспроизводстве медицинской профессии (на материалах автобиографических интервью) // Теория и практика общественного развития. 2020. № 11 (153). С. 47–53.

Нор-Аревян О.А. Кризис профессиональных династий и деструктивные последствия вынужденного воспроизводства профессии врача // Общество: социология, психология, педагогика. 2019. № 11 (67). С. 24–30.

Посухова О.Ю. Профессиональная династия как результат семейных стратегий: инерция или преемственность? // Власть. 2013. № 12. С. 100–103.

### References

Zalyaev, A.R. (2017). Social and professional strategies of medical students. (Dissertation Thesis, Kazan). (In Russian).

Ivanova, E., Yuryev, P. (2018). Professional dynasties: tendencies and forms of support. XXI Ural Sociological Readings. Social space and time of the region: problems of sustainable development: materials of the international scientific and practical conference. Yekaterinburg: Gumanitarnyy universitet, 498-503. (In Russian).

Engineering dynasties of Russia: monograph. (2017). Scientific ed. V.A. Mansurov. Moscow: ROS Publ. (In Russian).

Mostovaya, I.V., Klimenko, L.V., Posukhova, O.Yu. (2019). Methodological aspects of the study of professional dynasties in Russian society. *Gumanitariy Yuga Rossii*, 6, 70-82. (In Russian).

Mostovaya, I.V., Klimenko, L.V., Posukhova, O.Yu. (2020). Professional dynasty as a model of local microgrid production. *Gumanitariy Yuga Rossii*, 5, 65-74. (In Russian).

Nor-Arevyan, O.A. (2020). Competitive advantages of professional dynasty in reproduction of the medical profession (based on autobiographical interviews). *Teoriya i praktika obshchestvennogo razvitiya*, 11 (153), 47-53. (In Russian).

Nor-Arevyan, O.A. (2019). The crisis of professional dynasties and the destructive consequences of the forced reproduction of the doctor's profession. *Obshchestvo: sotsiologiya, psikhologiya, pedagogika*, 11 (67), 24-30. (In Russian).

Posukhova, O.Yu. (2013). Professional dynasty as a result of family strategies: inertia or continuity? *Vlast'*, 12, 100-103. (In Russian).

*Для цитирования:* Нор-Аревян О. А. Династийность как ресурс успешной карьеры в представлениях нединастийных медиков (на материалах эмпирического исследования) // Гуманитарий Юга России. 2021.5 (51). С. 132–143.  
DOI 10.18522/2227-8656.2021.5.9

#### Сведения об авторе

**Нор-Аревян Оксана Аведиковна**

Кандидат социологических наук, доцент,  
Южный федеральный  
университет

344006, г. Ростов-на-Дону,  
ул. Пушкинская, 160,  
e-mail: noroks@yandex.ru

#### *История статьи:*

Поступила в редакцию – 01.09.2021 г.

Получена в доработанном виде –  
20.10.2021 г.

Одобрена – 02.11.2021 г.

#### Information about author

**Oksana Avedikovna Nor-Arevyan**

Candidate of Sociological Sciences,  
Associate Professor,  
Southern Federal University

160 Pushkinskaya St.,  
Rostov-on-Don, 344006,  
e-mail: noroks@yandex.ru