

DOI: 10.19181/population.2020.23.4.11

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ КАПИТАЛ КАК ОСНОВА ПОСТРОЕНИЯ ТРУДОВЫХ СТРАТЕГИЙ

Ярашева А. В.

*Институт социально-экономических проблем народонаселения ФНИСЦ РАН
(117218, Россия, Москва, Нахимовский проспект, 32)*

E-mail: baktriana@rambler.ru

Финансирование:

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ и Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований в рамках научного проекта № 20–510–00008.

Для цитирования:

Ярашева, А. В. Образовательный капитал как основа построения трудовых стратегий / А. В. Ярашева // Народонаселение. — 2020. — Т. 23. — № 4. — С. 115–124. DOI: 10.19181/population.2020.23.4.11

Аннотация. В статье на основе общенаучных диалектических подходов рассматриваются вопросы формирования и развития образовательного капитала, как составной части человеческого капитала. Цель статьи — выявить особенности влияния качества и уровня полученного образования на возможности реализации трудовых стратегий на примере сотрудников сферы здравоохранения. Выделены черты, характерные для формирования образовательного капитала медицинских работников. На основе изучения данных социологических опросов врачей и медицинских сестер столичных организаций здравоохранения сделаны выводы о доступности и необходимости получения ими дополнительного образования, о факторах, влияющих на уровень профессионализма при выполнении трудовых обязанностей, о наиболее актуальных видах обучающих программ в рамках непрерывного медицинского образования (НМО), о характерных для медперсонала типах карьеры. Показано, что работники здравоохранения, успешно реализующие свою профессиональную трудовую стратегию, как правило, не только оптимально используют свой уже имеющийся образовательный капитал, но и постоянно повышают квалификацию на основе непрерывного медицинского образования. Выявлены: категории работников, которые более всего испытывают необходимость в получении дополнительной подготовки; актуальные направления образовательных программ для руководителей медицинских учреждений; особенности образовательно-профессиональных траекторий, связанных с высшим сестринским образованием; различия во мнениях врачей и медицинских сестер относительно необходимости и важности самообразования в процессе формирования (пополнения) своего образовательного потенциала. Быстрое развитие инновационных технологий в медицине, влекущее за собой необходимость опережающей подготовки специалистов, требует поиска новых эффективных форм обучения работников здравоохранения.

Ключевые слова: образовательный капитал, трудовая стратегия, карьерный рост, работники здравоохранения, дополнительное образование, непрерывное медицинское образование.

Человеческий капитал, как интенсивный производительный фактор развития экономики, включающий образованную часть трудовых ресурсов, знания, инструментарий интеллектуального и управленческого труда, среду обитания и трудовой деятельности людей, изучается учеными на междисциплинарной основе. Экономисты и социологи выделяют важную часть человеческого капитала — уровень и качество образования, которые формируют образовательный капитал как основу для профессиональной деятельности и карьерного роста, а также как одну из трех составляющих национального богатства страны.

Образовательный капитал исследователи рассматривают и шире — как один из важнейших социокультурных и экономических компонентов развития современного общества, как интеллектуальные и материальные условия жизнедеятельности людей [1]. В теоретическом и практическом аспектах образовательный капитал изучается в двух плоскостях: доступность (равные условия получения образования) [2] и качество знаний и умений, дающие возможность применять полученные по итогам обучения компетенции в своей трудовой деятельности [3]. Потенциальные возможности человека, накопленные в процессе получения образования, не просто находят применение в ежедневной профессиональной практике, но и возрастают на протяжении всей жизни индивида. Конкуренция на рынке труда, особенно в крупных городах, подталкивает трудоспособное население к постоянному пополнению своего образовательного капитала для адаптации в перманентно меняющихся условиях (экономические спады и кризисы, цифровизация, изменение форм занятости) [4].

В докладе ООН «О человеческом развитии — 2019» выделяются серьезные проявления неравенства в области человеческого развития, в том числе неравный доступ к образованию, как между странами, так и внутри них, которые влекут за собой колоссальные негативные последствия¹. Не-

достаточно просто наращивать усилия по дальнейшему сокращению неравенства в базовых возможностях, уже нельзя игнорировать разрыв и в расширенных возможностях, которые позволяют максимально реализовать права и потенциал человека [5]. В России, как и во всем мире, требования к образовательному капиталу работника возрастают, а это влечет за собой необходимость повышения квалификации или профессиональной переподготовки, ответственность за которую несет как сам трудящийся, так и руководители организаций и предприятий, обеспечивающие воспроизводство кадров [6].

Изучение региональных предпосылок формирования человеческого капитала в образовательно-квалификационном контексте имеет решающее значение для обеспечения отдельных территорий трудовыми ресурсами: как в регионах России [7], так и при трудовой миграции в сопредельные страны [8]. Многоаспектный анализ человеческого и образовательного капитала используется учеными как основание для построения перспективных показателей социально-экономических процессов [9]. Базис формирования ответственного и квалифицированного работника — его образовательный капитал — изучается и рассматривается как оценка качества человеческого капитала в различных регионах [10] и отдельных отраслях народного хозяйства [11]. Если рассматривать отдельные сферы занятости, то такие вопросы, как подходы к непрерывному медицинскому образованию [12] и его организационно-управленческим основам [13], трудовая миграция выпускников медицинских вузов [14], процессы цифровизации в медицинском высшем образовании [15] и другие, часто находят отражение в публикациях самих медицинских работников.

Основной количественной составляющей в структуре наращивания кадровых ресурсов выступает численный состав сотрудников, а качественной — их профессиональные и квалификационные показатели. Именно последние характеристики требу-

клопедия: Исследования // Центр гуманитарных технологий: [сайт]. — URL: www.gtmarket.ru/ratings/human-development-index (дата обращения: 24.06.2020).

¹ Индекс человеческого развития. Гуманитарная энци-

ют повышенного внимания при изучении кадрового потенциала, т.к. непосредственно влияют на образовательный капитал, и, соответственно, на возможности построения трудовых стратегий. Под последней подразумевается не просто продвижение по служебной лестнице, а гораздо более широкое понятие — личностно-профессиональное становление и функционирование индивида на рынке труда. Можно выделить специфические особенности для медицинской сферы при формировании образовательного капитала: 1) длительный, особенно для врачей, период обучения (получения профессиональных навыков в учебном заведении) по сравнению с иными специальностями; 2) необходимость, и одновременно сложность, постоянного пополнения своих знаний при нехватке времени на обучение (зачастую невозможности обучаться без отрыва от медицинской практики); 3) отсутствие целостной системы обучения врачей психологическим навыкам (приемам) общения с пациентами [16. С. 181]. Для персонала в здравоохранении характерно преобладание готовности к горизонтальной трудовой мобильности над вертикальной — именно «горизонтальные» изменения в карьере удерживают перспективного специалиста при отсутствии в ближайшем будущем возможностей для роста вверх по карьерной лестнице.

Социологические исследования [17], посвященные анализу тенденций проектирования трудового пути медицинского профиля, выявили предпочтения работниками здравоохранения следующих типов карьеры: 1) равномерное продвижение вверх (по-

вышение в должности каждые 10–15 лет); 2) продвижение по горизонтали (новые специальности, углубление знаний в своей специальности); 3) скачкообразное продвижение (2–3 резких повышения в должности в течение ближайших 10 лет). Именно второй тип карьеры чаще всего выбирали респонденты. Медицинские работники охотнее приобретают новую специализацию, чем меняют специфические врачебные функции на административно-хозяйственные в случае вертикального карьерного роста [18]. С учетом этой специфической особенности строятся и модели непрерывного медицинского образования (НМО) [19].

Для работников здравоохранения, как и других сфер и отраслей деятельности, важной частью повышения профессионализма является дополнительная образовательная подготовка, осуществляемая в различных формах. Одна из составляющих государственной кадровой политики в здравоохранении — обеспечение доступности для медицинского персонала системы повышения квалификации, отвечающей современным реалиям. Ученые ИСЭПН ФНИСЦ РАН в ходе социологического опроса, проведенного в Москве в 2019 г., выявили мнения медицинских работников (N=551) шести учреждений здравоохранения (3 клинические больницы, 2 городские поликлиники и консультационно-диагностический центр). Анкетный опрос врачей (в зависимости от стажа работы респонденты были разделены на три группы) дал следующие результаты по оценке доступности и необходимости дополнительной профессиональной подготовки (табл. 1).

Таблица 1
Распределение ответов респондентов на вопрос о доступности и необходимости для врачей получения дополнительной подготовки, %

Table 1

Accessibility and need for additional training for doctors, %

Группы врачей по стажу работы	Доступно	Недоступно	Не видят необходимости в дополнительной подготовке	Затрудняются ответить	Всего
5 лет и менее	50,0	50,0	0,0	0,0	100
6–20 лет	85,4	8,3	0,0	6,3	100
21 год и более	67,9	10,7	3,6	17,8	100

Источник: [16. С. 164–165].

Молодые врачи со стажем до 6 лет более всего испытывают проблемы с получением дополнительной подготовки, специалисты из 2-й группы (стаж работы от 6 до 20 лет), наоборот, в подавляющем большинстве не видят трудностей в достижении необходимых знаний. В третьей группе (со стажем работы 21 год и более) возрастает число респондентов, указывающих на недоступность подготовки (10,7%), но одновременно появляются и те, кто не видит в ней необходимости (3,6%). Недоступности обучения представители среднего медперсонала отметили гораздо реже, чем врачи, а затруднившихся ответить на этот вопрос — наоборот, среди них гораздо больше, чем среди врачей. Независимо от стажа считающих дополнительную подготовку обязательной, среди медсестер (во всех трех группах) от 2,7% до 9,0% опрошенных не видят необходимости в увеличении знаний. Изучение вопроса о дополнительном образовании для руководителей медицинских учреждений, выявило, что на первый план выходят: знания о нормативно-правовой базе, регуливающей современное здравоохранение; о стратегическом планировании и антикризисном управлении; об экономике в целом; о деловой этикете и психологии.

На качество помощи, оказываемой медицинским персоналом населению, влияет уровень профессионализма врачей и медицинских сестер, который тесно связан с их трудовыми и образовательными траекториями. Профессиональные амбиции и трудовые стратегии сотрудников здравоохранения включают в себя не только готовность к мобильности по горизонтальной или вертикальной (карьерной) линии, но и возможность повышения квалификации, получения дополнительных компетенций, то есть, в целом стремление стать профессионалом высокого уровня.

От чего же зависит, по мнению медицинских работников, надлежащий уровень квалификации (профессионализма)? В ответе на данный вопрос респондентам предлагалось указать не более 3-х наиболее важных факторов (рис. 1). Врачи и медицинские сестры были еди-

нодушны: практический трудовой опыт дает возможность стать квалифицированным специалистом (около 85%). В отношении же основного и дополнительного профессионального образования (ДПО) их мнения несколько различались, хотя и те, и другие оценивают его значимость высоко. Так, врачебный персонал делал ставку на качество базового медицинского образования, хотя и усвершенствованию знаний также придавалось значение. Медицинские сестры же полагали, что первоначально полученное медицинское образование и повышение квалификации примерно равнозначны в формировании и поддержании надлежащего квалификационного уровня. При этом в большей мере востребованным дополнительное профессиональное обучение оказалось у врачей и медсестер общей практики и участковых — таковых было две трети.

Наибольшие различия во взглядах выявились в части самообразования: на важность самостоятельного изучения специальной литературы, поиска публикаций с тем, чтобы компенсировать нехватку профессиональных знаний, освоения новых навыков и тому подобное указали почти вдвое больше врачей (54,9%), чем медсестер (28,2%). Между тем 60% тех, кто оценивали свой уровень квалификации выше выполняемой работы, именно самообразование указали одним из главных факторов на пути достижения высокой квалификационной ступени. Профессиональная помощь со стороны коллег оказалась на второстепенных ролях. При опросе выяснилось, что наиболее востребована она у молодежи (42%), а также среди работающих в круглосуточных стационарах, особенно хирургического профиля.

Специфика медицинских специальностей такова, что приобретенные знания, а также зарабатываемые в течение длительного времени умения и навыки фактически обесцениваются при смене сферы деятельности. Поэтому медицинские работники осуществляют поиск путей реализации своего образовательного и трудового потенциала внутри системы здраво-

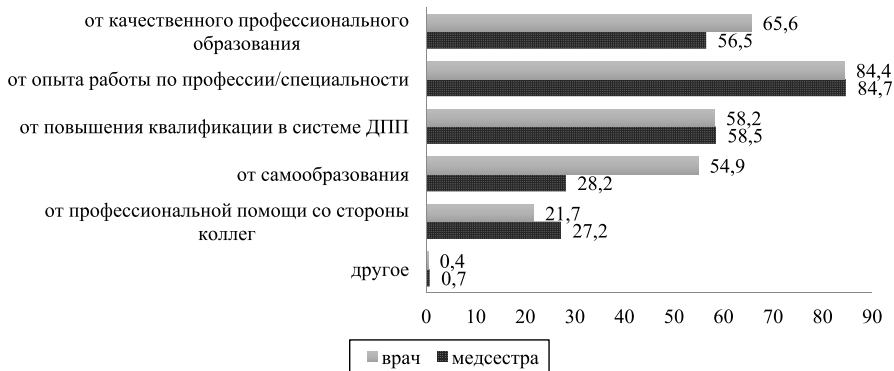


Рис. 1. Распределение ответов врачей и медицинских сестер на вопрос: «От каких факторов зависит уровень профессионализма?», %

Fig. 1. Distribution of answers of doctors and nurses to the question: “What factors determine the level of professionalism?”, in %

Источник: [16. С. 171–172].

охранения. Один из таких путей, как отмечалось выше, — смена специализации. Почти треть врачей в течение своей трудовой карьеры ее меняли (как добровольно, так и вынужденно), в том числе 10% врачей прошли переобучение в клинической ординатуре, 21% — сертифицированы на курсах по переподготовке, еще 2% имели более разнообразный опыт переподготовки. Медсестры меняли специализацию в меньшей мере — только чуть более 20%.

Появляющиеся новые медицинские

специальности, основанные на применении инновационных технологий, создают необходимость опережающей подготовки специалистов для медицины будущего. Поэтому даже в рамках своего профиля работники здравоохранения постоянно повышают квалификацию путем непрерывного профессионального образования в самых разных по форме вариантах. Врачи считают наиболее полезными для обучения очные программы непрерывного медицинского образования (рис. 2).



Рис. 2. Распределение ответов респондентов на вопрос «Какие виды обучающих программ в рамках непрерывного медицинского образования Вы считаете наиболее полезными?» (в % от ответивших респондентов) *

Fig. 2. Distribution of respondents’ answers to the question “What types of training programs in the framework of continuing medical education do you consider the most useful?” (in % of the responding respondents)

*Сумма ответов превышает 100%, так как вопрос допускал множественный выбор.

Источник: [16. С. 159].

Молодые специалисты в наибольшей степени испытывают потребность в очных конференциях, во время которых они могут познакомиться с прогрессивными успешными практиками различных медицинских организаций, в том числе зарубежных, выявлять разнообразные новые формы получения необходимых знаний с использованием информационных технологий. Несмотря на то, что система дополнительного профессионального образования в последние годы все больше направлена на развитие дистанционных форм обучения (особенно это удобно для медицинских работников в российских регионах, и, кроме того, в сегодняшних условиях распространения коронавирусной инфекции), сотрудники организаций московского здравоохранения, участвовавшие в опросе, более эффективными считают очные виды дополнительной подготовки (в том числе обучение на симуляторах), в силу особой специфики профессии, и доступности для столичных медиков.

Исследования, посвященные вопросам высшего сестринского образования, показывают: большинство студентов выпускных курсов и интернов считают, что полученное образование даст им возможность в практической деятельности перейти от выполнения только сестринских обязанностей к организаторским, менеджерским функциям [20].

Такой карьерный вертикальный переход требует новых умений и знаний, а при достижении высокой должности — постоянного увеличения своего образовательного капитала для того, чтобы оставаться конкурентоспособным работником. Высшее образование для медицинских сестер является не просто социальным лифтом сугубо в карьерном отношении, но и предпосылкой для повышения статуса профессии медицинской сестры, проявления индивидуальных устремлений в самореализации личности, увеличения человеческого капитала.

Таким образом, выявлена взаимосвязь и взаимообусловленность между типом профессиональной карьеры, выбираемом

работниками здравоохранения и его образовательным капиталом. И если в начале практической деятельности именно базовое образование медицинского персонала определяет возможности для карьеры, то в дальнейшем для формирования трудовой стратегии необходим выбор разнообразных и разнонаправленных, подходящих для данного направления трудового пути, способов и форм получения основных и дополнительных знаний и компетенций.

* * *

В сфере здравоохранения мотивирование медицинского персонала к повышению своего образовательного капитала требует индивидуализированного подхода, и тесно связано с особенностями трудовых траекторий. Это требует, с одной стороны, наличие подробной информации (цифровых платформ) о профессиональной деятельности конкретных специалистов, а с другой — разнообразного качественного учебно-методического контента, позволяющего предложить наиболее подходящий для данного сотрудника путь к новым образовательным и карьерным вершинам. Приобретение новых знаний и навыков представляет собой интерактивный процесс, предполагающий значительный вклад самого обучаемого в учебный процесс, т.к. образовательный капитал формируется не только за счет качества преподавания, но и с помощью собственных усилий обучающихся, зависит от их целеустремленности и мотивированности. Специалисты, успешно реализующие свою профессиональную трудовую стратегию, оптимально используют полученное ими образование и квалификацию. А для социально-экономического развития страны важно то, что образовательный капитал и возможности его увеличения для медицинского персонала напрямую влияет на качество оказания медицинской помощи населению.

Литература и Интернет-источники

1. **Шарова, М. А.** Образовательный капитал как социокультурный феномен современных общественных процессов / М. А. Шарова, А. В. Уланова // *Инновационные технологии в науке и образовании.* — 2015. — № 2(2). — С. 157–159.
2. **Максимова, М. Л.** Доступность высшего образования, образовательный капитал и выбор образовательной стратегии / М. Л. Максимова // *Вестник Нижегородского университета имени Н. И. Лобачевского. Серия: Социальные науки.* — 2006. — № 1(5). — С. 273–279.
3. **Фадина, Т. В.** Человеческий капитал и рынок образовательных услуг: взаимосвязь и взаимозависимость (теоретико-методологический аспект) / Т. В. Фадина // *Вестник экономической интеграции.* — 2009. — № 11–12. — С. 47–53.
4. **Сергеев, К. А.** Влияние образовательной составляющей человеческого капитала на экономическое развитие субъектов Российской Федерации / К. А. Сергеев // *Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 7. Геология. География.* — 2012. — № 1. — С. 107–120.
5. **Власюк, Л. И.** Индикаторы гуманизации регионального развития: человеческий капитал / Л. И. Власюк, В. К. Кашин, С. В. Макар // *Экономика. Налоги. Право.* — 2016. — Т. 9. — № 6. — С. 68–76.
6. **Ярашева, А. В.** Проблемы воспроизводства научных кадров глазами руководителей институтов / А. В. Ярашева, Е. И. Аксенова // *Народонаселение.* — 2017. — № 4(78). — С. 105–118. DOI: 10.26653/1561-7785-2017-4-8
7. **Шевцова, Т. В.** Миграционные процессы на Дальнем Востоке и обеспечение трудовыми ресурсами территорий опережающего социально-экономического развития / Т. В. Шевцова, Е. С. Красинец // *Наука. Культура. Общество.* — 2018. — № 4. — С. 121–131.
8. **Красинец, Е. С.** Трудовая миграция в России и Беларуси на этапе формирования евразийской интеграции / Е. С. Красинец, А. Г. Гришанова, Н. И. Кожевникова // *Миграционное право.* — 2014. — № 4. — С. 3–6.
9. **Ярашева, А. В.** Влияние демографических факторов на трудовой потенциал регионов Дальнего Востока / А. В. Ярашева, С. В. Макар // *Экономика. Налоги. Право.* — 2019. — Т. 12. — № 2. — С. 103–114. DOI: 10.26794/1999-849X-2019-12-2-103-114
10. **Дергунова, Н. В.** Образовательный капитал как фактор эмиграции выпускников российских провинциальных вузов (на примере Ульяновского государственного университета) / Н. В. Дергунова, Л. Ю. Лукичева // *Власть.* — 2014. — № 12. — С. 35–39.
11. **Зайцева, И. А.** Анализ потребности в дополнительных образовательных услугах в текстильной промышленности / С. В. Макар, А. В. Ярашева // *Известия высших учебных заведений. Технология текстильной промышленности.* — 2016. — № 5(365). — С. 255–258.
12. **Жбанников, П. С., В. И.** Современные подходы к непрерывному профессиональному образованию специалистов в медицинском вузе / П. С. Жбанников, В. И. Горохов // *Высшее образование в России.* — 2019. — № 8–9 (28). — С. 149–157. DOI: 10.31992/0869-3617-2019-28-8-9-149-157
13. **Гнездова, Ю. В.** Организационно-управленческие основы непрерывного образования в системе здравоохранения / Ю. В. Гнездова, Т. В. Чернявская // *Научный альманах.* — 2015. — № 9(11). — С. 941–944.
14. **Комплексная оценка трудовой миграции выпускников медицинского вуза как важный фактор формирования кадрового потенциала региональной системы здравоохранения** / Г. М. Гайдаров, С. В. Макаров, Н. Ю. Алексеева, И. В. Маевская // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.* — 2019. — Т. 27. — № 1. — С. 63–67. DOI: 10.32687/0869-866X-2019-27-1-63-67
15. **Адаптация высшего медицинского образования к условиям цифровизации здравоохранения** / В. А. Лазаренко, П. В. Калущкий, Н. Б. Дремова, А. И. Овод // *Высшее образование в России.* — 2020. — № 1(29). — С. 105–115. DOI: 10.31992/0869-3617-2020-29-1-105-115
16. **Развитие кадрового потенциала столичного здравоохранения** / ред. Е. И. Аксенова, О. А. Александрова, А. В. Ярашева. — Москва: НИИ ОЗММ ДЗМ, 2019. — 244 с. ISBN 978-5-907251-15-1.

17. **Карпович, А. В.** Социологическое исследование аутентичного проектирования профессиональной траектории на модели профессии врача / А. В. Карпович, А. Д. Доница // Международный журнал экспериментального образования. — 2016. — № 6-1. — С. 51–51а.
18. **Шестакова, И. В.** Изменение карьер-ориентированных векторов в медицине / И. В. Шестакова // Сборники конференций НИЦ Социосфера. — 2017. — № 6. — С. 87–89.
19. **Трегубов, В. Н.** Формирование индивидуальной траектории самообразования врача-специалиста в системе непрерывного медицинского образования / В. Н. Трегубов, Ж. М. Сизова // Медицинское образование и профессиональное развитие. — 2014. — № 4(18). — С. 91–99.
20. **Мухарямова, Л. М.** Высшее сестринское образование и профессиональная карьера специалистов (результаты социологического исследования) / Л. М. Мухарямова, Г. А. Моисеева // Социология медицины. — 2012. — № 1(20). — С. 29–33.

Сведения об авторе:

Ярашева Азиза Викторовна, доктор экономических наук, профессор, профессор РАН, заведующая лабораторией Института социально-экономических проблем народонаселения Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН, Москва, Россия.

Контактная информация: e-mail: baktriana@rambler.ru; ORCID: 0000-0002-6041-7700; Researcher ID Web of Science: A-9976-2017.

DOI: 10.19181/population.2020.23.4.11

EDUCATIONAL CAPITAL AS A BASIS FOR FORMATION OF LABOR STRATEGIES

Aziza V. Yarasheva

*Institute of Socio-Economic Studies of Population, Federal Center of
Theoretical and Applied Sociology, Russian Academy of Sciences
(32 Nakhimovsky prospect, Moscow, Russian Federation, 117218)*

E-mail: baktriana@rambler.ru

Funding:

The reported study was funded by RFBR and BRFR, project number 20-510-00008.

For citation:

Yarasheva A.V. Educational capital as a basis for formation of labor strategies. *Narodonaselenie [Population]*. 2020. Vol. 23. No. 4. P. 115-124. DOI: 10.19181/population.2020.23.4.11 (in Russ.)

Abstract. *On the basis of general scientific dialectical approaches, the article examines the issues of formation and development of educational capital as an integral part of human capital. The purpose of the article is to identify the features of the impact of the quality and level of education on the possibility of building labor strategies using the example of employees in healthcare as, as a specific industry in terms of building career trajectories. The features characteristic for formation of the educational capital of medical workers are highlighted. Based on the study of opinions (sociological surveys) of doctors and nurses at metropolitan healthcare organizations, conclusions were drawn: about availability and necessity for them to receive additional education, about the factors affecting the level of professionalism in performing work duties, about the most relevant types of training programs within the framework of continuing medical education, about the career types characteristic of medical personnel. It is shown that healthcare workers who successfully implement their professional labor strategy, as a rule, not only make optimal use of their existing educational capital, but also constantly improve their qualifications on the basis of continuous medical education. There are identified: categories of workers who are most in need of additional training; current directions of educational programs for heads of medical institutions; features of educational and professional trajectories connected with higher nursing education; differences*

in the opinions of doctors and nurses regarding the necessity and importance of self-education in the process of forming (replenishing) their educational potential. Rapid development of innovative technologies in medicine, which entails the need for advanced training of specialists, requires search for new effective forms of training for healthcare workers.

Keywords: educational capital, labor strategy, career development, healthcare workers, additional professional education, continuing medical education.

References and Internet sources

1. Sharova M. A., Ulanova A. V. Obrazovatel'nyy kapital kak sotsiokul'turnyy fenomen sovremennykh obshchestvennykh protsessov [Educational capital as a socio-cultural phenomenon of modern social processes]. *Innovatsionnyye tekhnologii v nauke i obrazovanii [Innovative Technologies in Science and Education]*. 2015. No. 2 (2). P. 157–159. (in Russ.)
2. Maksimova M. L. Dostupnost' vysshego obrazovaniya, obrazovatel'nyy kapital i vybor obrazovatel'noy strategii [Availability of higher education, educational capital and choice of educational strategy]. *Vestnik Nizhegorodskogo universiteta imeni N.I. Lobachevskogo. Seriya: Sotsial'nyye nauki [Bulletin of N.I. Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod. Series: Social Sciences]*. 2006. No. 1 (5). P. 273–279. (in Russ.)
3. Fadina T. V. Chelovecheskiy kapital i ryнок obrazovatel'nykh uslug: vzaimosvyaz' i vzaimozavisimost' (teoretiko-metodologicheskii aspekt) [Human capital and the educational services market: relationship and interdependence (theoretical and methodological aspect)]. *Vestnik ekonomicheskoy integratsii [Bulletin of Economic Integration]*. 2009. No. 11–12. P. 47–53. (in Russ.)
4. Sergeev K. A. Vliyaniye obrazovatel'noy sostavlyayushchey chelovecheskogo kapitala na ekonomicheskoye razvitiye sub'yektov Rossiyskoy Federatsii [Impact of the educational component of human capital on the economic development of the subjects of the Russian Federation]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Seriya 7. Geologiya. Geografiya [Bulletin of St. Petersburg University. Series 7. Geology. Geography]*. 2012. No. 1. P. 107–120. (in Russ.)
5. Vlasyuk L. I., Kashin V. K., Makar S. V. Indikatory gumanizatsii regional'nogo razvitiya: chelovecheskiy kapital [Indicators of humanization of regional development: human capital]. *Ekonomika. Nalogi. Pravo [Economics, Taxes and Law]*. 2016. Vol. 9. No. 6. P. 68–76. (in Russ.)
6. Yarasheva A. V., Aksenova E. I. Problemy vosпроизводства nauchnykh kadrov glazami rukovoditeley institutov [Problems of reproduction of scientific personnel as viewed by heads of institutes]. *Narodonaselenie [Population]*. 2017. No. 4 (78). P. 105–118. DOI: 10.26653/1561-7785-2017-4-8 (in Russ.)
7. Shevtsova T. V., Krasinets E. S. Migratsionnyye protsessy na Dal'nem Vostoke i obespecheniye trudovymi resursami territoriy operezhayushchego sotsial'no-ekonomicheskogo razvitiya [Migration processes in the Far East and provision of labor resources to territories of advanced socio-economic development]. *Nauka. Kul'tura. Obshchestvo [Science. Culture. Society]*. 2018. No. 4. P. 121–131. (in Russ.)
8. Krasinets E. S., Grishanova A. G., Kozhevnikova N. I. Trudovaya migratsiya v Rossii i Belarusi na etape formirovaniya yevraziyskoy integratsii [Labor migration in Russia and Belarus at the stage of formation of the Eurasian integration]. *Migratsionnoye pravo [Migration Law]*. 2014. No. 4. P. 3–6. (in Russ.)
9. Yarasheva A. V., Makar S. V. Vliyaniye demograficheskikh faktorov na trudovoy potentsial regionov Dal'nego Vostoka [Impact of demographic factors on the labor potential of the regions of the Far East]. *Ekonomika. Nalogi. Pravo [Economics, Taxes and Law]*. 2019. Vol. 12. No. 2. P. 103–114. DOI: 10.26794/1999-849X-2019-12-2-103-114 (in Russ.)
10. Dergunova N. V., Lukicheva L. Yu. Obrazovatel'nyy kapital kak faktor emigratsii vypusknikov rossiyskikh provintsial'nykh vuzov (na primere Ul'yanovskogo gosudarstvennogo universiteta) [Educational capital as a factor of emigration of Russian provincial universities graduates (on the example of Ulyanovsk State University)]. *Vlast' [The Authority]*. 2014. No. 12. P. 35–39. (in Russ.)
11. Zaitseva I. A., Makar S. V., Yarasheva A. V. Analiz potrebnosti v dopolnitel'nykh obrazovatel'nykh uslugakh v tekstil'noy promyshlennosti [Analysis of the need for additional educational services in the textile industry]. *Izvestiya vysshikh uchebnykh zavedeniy. Tekhnologiya tekstil'noy promyshlennosti [News of Higher Educational Institutions. Textile Industry Technology]*. 2016. No. 5 (365). P. 255–258. (in Russ.)

12. Zhbannikov P.S., Gorokhov V.I. Sovremennyye podkhody k nepreryvnomu professional'nomu obrazovaniyu spetsialistov v meditsinskom vuze [Modern approaches to continuous professional education of specialists in a medical university]. *Vyssheye obrazovaniye v Rossii [Higher Education in Russia]*. 2019. No. 8–9 (28). P. 149–157. DOI: 10.31992/0869–3617–2019–28–8–9–149–157. (in Russ.)
13. Gnezdova Yu. V., Chernyavskaya T.V. Organizatsionno-upravlencheskiye osnovy nepreryvnogo obrazovaniya v sisteme zdravookhraneniya [Organizational and managerial framework of lifelong education in the healthcare system]. *Nauchnyy al'manakh [Scientific Almanac]*. 2015. No. 9 (11). P. 941–944. (in Russ.)
14. Gaidarov G.M., Makarov S.V., Alekseyeva N.Yu., Mayevskaya I.V. Kompleksnaya otsenka trudovoy migratsii vypusknikov meditsinskogo vuza kak vazhnyy faktor formirovaniya kadrovogo potentsiala regional'noy sistemy zdravookhraneniya [Comprehensive assessment of labor migration of medical university graduates as an important factor in the formation of human resources in the regional healthcare system]. *Problemy sotsial'noy gigiyeny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine]*. 2019. Vol. 27. No. 1. P. 63–67. DOI: 10.32687/0869–866X–2019–27–1–63–67 (in Russ.)
15. Lazarenko V.A., Kalutsky P.V., Dremova N.B., Ovod A.I. Adaptatsiya vysshego meditsinskogo obrazovaniya k usloviyam tsifrovizatsii zdravookhraneniya [Adaptation of higher medical education to the digitalization of healthcare]. *Vyssheye obrazovaniye v Rossii [Higher Education in Russia]*. 2020. No. 1 (29). P. 105–115. DOI: 10.31992 / 0869–3617–2020–29–1–105–115. (in Russ.)
16. Razvitiye kadrovogo potentsiala stolichnogo zdravookhraneniya [Development of Personnel Potential of the Capital's Healthcare]. Eds. Aksenova E. I., Aleksandrova O. A., Alikperova N. V. et al. Moscow. 2019. 244 p. ISBN 978–5–907251–15–1. (in Russ.)
17. Karpovich A.V., Donika A.D. Sotsiologicheskoye issledovaniye autentichnogo proyektirovaniya professional'noy trayektorii na modeli professii vracha [Sociological study of authentic design of a professional trajectory on the model of doctor's profession]. *Mezhdunarodnyy zhurnal eksperimental'nogo obrazovaniya [International Journal of Experimental Education]*. 2016. No. 6–1. P. 51–51a. (in Russ.)
18. Shestakova I.V. Izmeneniye kar'yer-oriyentirovannykh vektorov v meditsine [Changing Career-Oriented Vectors in Medicine]. *Sborniki konferentsiy NITS Sotsiosfera [Proceedings of the conferences of the Sociosphere Research Center]*. 2017. No. 6. P. 87–89. (in Russ.)
19. Tregubov V.N., Sizova Zh.M. Formirovaniye individual'noy trayektorii samoobrazovaniya vrachaspetsialista v sisteme nepreryvnogo meditsinskogo obrazovaniya [Formation of individual trajectory of self-education of a doctor specialist in the system of continuing medical education]. *Meditsinskoye obrazovaniye i professional'noye razvitiye [Medical Education and Professional Development]*. 2014. No. 4 (18). P. 91–99. (in Russ.)
20. Mukharyamova L.M., Moiseeva G.A. Vyssheye sestriynskoye obrazovaniye i professional'naya kar'yera spetsialistov (rezul'taty sotsiologicheskogo issledovaniya) [Higher nursing education and professional career of specialists (results of a sociological study)]. *Sotsiologiya meditsiny [Sociology of Medicine]*. 2012. No. 1 (20). P. 29–33. (in Russ.)

Information about the author:

Yarasheva Aziza Viktorovna, Dr. Sc. (Econ.), Full Professor, Head of laboratory, Institute of Socio-Economic Studies of Population, Federal Center of Theoretical and Applied Sociology RAS, Moscow, Russian Federation.

Contact information: e-mail: baktriana@rambler.ru; ORCID: 0000–0002–6041–7700; Researcher ID Web of Science: A-9976–2017.

Статья поступила в редакцию 02.09.2020.