

**Черевкова Алена Игоревна**  
Южный федеральный университет,  
г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация  
[yaitskova\\_a@mail.ru](mailto:yaitskova_a@mail.ru)

**Образовательные стратегии медицинских профессиональных династий  
(по материалам интервью)<sup>198</sup>**

**Аннотация.** В статье по материалам 13 автобиографических нарративных интервью с представителями профессиональных династий медиков анализируются их семейные образовательные стратегии. Показано, что в результате формирования особой внутрисемейной атмосферы и вовлечения в профессиональную среду родственников с ранних лет младшее поколение не видит альтернатив в выборе профессии. Стратегии родителей в выборе профессии могут быть классифицированы в 4 группы: давление в целях сохранения преемственности профессии, консультирование, удерживание от выбора профессии врача, сохранение медицины как сферы деятельности при смене специальности. Таким образом, образовательные стратегии династий медиков направлены на внутрисемейное воспроизводство профессии.

**Ключевые слова:** профессиональные династии; профессиональная преемственность; профессиональное воспроизводство; мотивы выбора профессии; образовательные стратегии семьи; врачи

**Cherevkova Alena Igorevna**  
Southern federal university,  
Rostov-on-Don, Russian Federation  
[yaitskova\\_a@mail.ru](mailto:yaitskova_a@mail.ru)

**Educational strategies of medical professional dynasties  
(based on interview materials)<sup>199</sup>**

**Abstract.** Based on 13 autobiographical narrative interviews with representatives of professional medical dynasties, the article analyzes their family educational strategies. As a result of the formation of a special family atmosphere and the involvement in the professional environment of relatives from an early age, the younger generation does not see alternatives in choosing a profession. The strategies of parents in choosing a profession can be classified into 4 groups: pressure to preserve professional continuity, counseling, holding back from choosing a doctor's profession, and preserving medicine as a field of activity with changing a specialty. Thus, educational strategies of dynasties are aimed at intra-family reproduction of the profession.

**Keywords:** professional dynasties; professional continuity; professional reproduction; motives for choosing a profession; family educational strategies; doctors

---

<sup>198</sup> Статья подготовлена при поддержке РФФ проект № 19–18–00320 «Конструктивный и деструктивный потенциал профессиональных династий в российском обществе».

<sup>199</sup> The article was prepared with the support of the Russian science Foundation, project № 19–18–00320.

В российском здравоохранении широкое распространение получило явление профессиональной династийности. По данным К. А. Калашниковой, доля потомственных медиков в кадровой структуре здравоохранения достигает 50 % [Калашникова, 2012: 3], то есть представляется социально значимой для кадрового воспроизводства профессии врача. В социологической науке профессиональные династии понимаются как локализованные в производственной и социально-экономической сфере социальные группы, характеризующиеся кровнородственными отношениями, в которых несколько поколений осуществляют свою профессиональную деятельность в одной сфере [Посухова, 2013: 100].

Непременным условием преемственности в медицинских династиях выступает получение соответствующего профессионального образования. Окончание медицинского вуза является необходимым для осуществления врачебной деятельности и допуска в профессиональное сообщество. Говоря о стратегиях воспроизводства социальных групп, П. Бурдые отмечает в них важную роль образовательных стратегий семьи. Образовательные стратегии представляют собой «очень долгосрочные инвестиции <...> направленные на производство социальных агентов, достойных и способных наследовать свойства группы» [Бурдые, 2007: 103].

Актуальность исследования образовательных стратегий в медицинских династиях обуславливается тем, что именно на этапе выбора образования в большинстве случаев происходит профессиональное самоопределение молодого поколения и определяется тип трансгенерации профессиональных установок в династии. В научной литературе выделяются следующие типы трансгенерации профессиональных установок межпоколенными субъектами в семье: воспроизводство, основанное на неосознаваемых механизмах подражания и идентификации, и преемственность, проявляющаяся в избирательном, осознанном, целенаправленном и регулируемом воссоздании потомками элементов профессионального пути предков [Сапоровская, 2013]. Иными вариантами профессионального выбора младшего поколения династии является отказ от семейной профессии, либо уход из нее.

Образовательные стратегии семьи уже являлись объектом социологических, психологических и педагогических исследований зарубежных и российских ученых: П. Бурдые [Бурдые, 2007], W. Bailey [Bailey, 2020] (влияние локальных культур на принятие решения о получении высшего образования), С. Wallace [Wallace, 2002: 275–292] (стратегии домохозяйств), М. А. Абрамовой, Г. С. Гончаровой, В. Г. Костюк [Абрамова, Гончарова, Костюк, 2015: 87–102] (влияние уровня образования родителей на образовательные стратегии детей), А. В. Очкиной и Г. А. Ястребова [Очкина, Ястребов, 2010: 206–213] (культурно-образовательные стратегии), Н. О. Тиходеева [Тиходеев, 2014: 213–220] (образовательные стратегии в условиях реформирования образования), Г. А. Чередниченко [Чередниченко, 2014] и Т. А. Котовой [Котова, 2006] (образовательные стратегии молодежи) и др. В качестве рабочего определения в рамках данного исследования выбрано определение

образовательной стратегии, предложенное М. В. Озеровой: «осознанная рефлексивная модель образовательного поведения, сформированная под влиянием совокупности образовательных, профессиональных и социальных ориентаций, реализуемая на основе осуществленного выбора институциональной формы получения высшего образования» [Озерова, 2008: 160].

Методологические основы изучения профессиональных династий в российском заложены в работах В. А. Ядова, Д. ДеБарделебена и С. Г. Климова [Становление, 2004] О. А. Ткач [Ткач, 2008], И. В. Мостовой, Л. В. Клименко, О. Ю. Посуховой, [Мостовая, Посухова, Клименко, 2019: 70–82], В. А. Мансурова [Инженерные..., 2017] и Е. М. Колесниковой [Kolesnikova, 2019: 103–109]. Медицинским династиям посвящены работы О. В. Архиповой [Архипова, 2017: 113–115], К. А. Калашниковой [Калашникова, 2012], О. А. Нор-Аревян [Нор-Аревян, 2019: 240–245], Ю. С. Панфиловой [Панфилова, 2019: 31–35].

В контексте сохранения преемственности медицинской профессии, а также вызовов (в том числе кадровых), с которыми столкнулась российская система здравоохранения, важно представить характеристику образовательных стратегий профессиональных династий врачей, определив уровень влияния родителей и иных родственников-представителей династии на выбор молодым поколением профессии врача, конкретного высшего учебного заведения и специализации.

Эмпирической базой работы выступают результаты прикладного исследования, проведенного в 2020 г. в различных городах России (Волгодонск, Москва, Ростов-на-Дону, Саратов и др.). В ходе исследования было методом автобиографического нарративного интервью было опрошено 13 медиков, которые являются представителями 10 семей, являющихся медицинскими династиями, насчитывающими минимум 3 поколения (в трех семьях интервью проводились с представителями двух поколений). Информация об образовательных стратегиях семей была получена в ходе начального автобиографического рассказа информантов, а также с помощью дополнительных вопросов: Думали ли Вы в период школьного обучения о своей будущей профессии? Какое родители принимали участие в вашем образовании? Как Вы выбирали вуз и специальность обучения? Хотели бы Вы, чтобы Ваши дети/внуки продолжили Вашу профессию? и т.п.

Анализ эмпирической базы позволил вывести несколько характеристик образовательных стратегий медицинских династий:

1. Важным фактором выбора продолжения семейной профессии выступает вовлеченность в профессиональную среду и деятельность родителей с раннего детства: *«Мне стало интересно, что из себя представляет мединститут. Это же очень такой приятный городок, с большим количеством зданий. И родители провели мне экскурсию. Мы походили между этими домиками и рассказали, что это: что есть кафедра микробов, что есть то, есть это. Было довольно интересно. В музей сводили в мединституте»* (студентка медвуза, 18 лет, 3-е поколение династии). *«Моя мама*

писала диссертацию. И все её <...> приглашения о том, что ты будешь врачом, меня, вообще никаким образом не привлекали, если не сказать, раздражали. И потом она сказала мне такую вещь: «Мне очень нужно помочь». <...> Она детям из детского санатория делала электрокардиограмму. И ей надо было что-то помогать. Она то ли писала, а я заводила, то ли я записывала, забыла, это все давно было. Но я там присутствовала. <...> Ну потом у меня почему-то перецелкнуло. И почему-то мне стало важно, для меня стало важна вот эта медицинская тематика. Вот я не могла её сформулировать, но я поняла, что мне это интересно. И я поняла, что вот мне важно, чтоб я имела на это влияние, чтобы я имела за это ответственность» (уролог, жен., 62 года, 3-е поколение династии из 4).

Профессиональная деятельность врача предполагает высокую нагрузку, часто нерегламентированную по времени суток, поэтому случаи, когда приходится брать на работу детей, не являются редкостью в династиях: «В свое время она [дочь – прим. автора] очень много побывала в больницах, потому что в силу того, что мы жили отдельно [от родителей информанта], мама была большую часть времени занята на работе, она работала в отделении посменно, и мне часто приходилось её с собой брать с собой. Приезжает скорая, забирает меня, я её посажу где-нибудь в терапии, санитарочки приглядят, дам ей листочек и ручку. Она сидит рисует. Она спокойный ребенок, хороший, послушный. А я выполняю в это время свои профессиональные обязанности, иду, например, в какое-то отделение, куда ребенка брать нельзя. Например, в детскую инфекцию, потому что, будучи молодым специалистом, я занимался и детской, и взрослой неврологией, всем на свете» (невролог, муж., 61 год, 3/4). Дочь информанта описывает свои воспоминания о работе родителей так: «Брали, и не раз брали. И у мамы я была не раз в детском отделении, я маленькая была. И у папы была, в отделении сидела, на приеме была. В больнице я была постоянно» (провизор, жен., 34 года, 4/4).

В детских впечатлениях медиков-представителей династий прослеживается важность символики (медицинская форма, инструменты, запах лекарств и т.п.) и элементов подражания деятельности родителей: «Если говорить о том, что относится к династии и профессии, то в детстве я всегда просила, чтобы мне надевали колпак на голову (смеется). Я должна была носить колпак» (провизор, жен., 34 года, 4/4); «Из посещения с бабушкой запомнила операционную: большую лампу, операционный стол, помещения просторные. А когда я была на работе с мамой, там мне очень запомнилась её ординаторская, её коллеги, которые мне оказывали всякие знаки внимания: разрешили порыться в каких-то ящиках стола, показали трубочки, которыми слушают» (кардиолог, жен., 42 года, 3/3); «Насколько я себя помню, в семье с детства говорили, что я буду доктором, потому что с детства я любила играть в больницу, всех перевязывала, мазала зеленкой все царапинки всех детей на улице. За мной это дело с детства закрепилось» (педиатр, жен., 70 лет, 2/3).

Знаковыми для профессиональной преемственности в династии могут быть книги: *«По профессии у меня появились мечты уже позже, классе в девятом, уже я присматривался к профессии врача. Мама дала мне книгу почитать «Сердце хирурга».* (невролог, муж., 61 год, 3/4); *«Помню, Углова читала «Сердце хирурга», книга мне нравилась, я была просто в восторге. Какие-то термины... мне очень нравилось»* (провизор, жен., 34 года, 4/4). После интервью информанты с гордостью продемонстрировали бережно хранимую в семье книгу 1974 г. издания.

Таким образом, профессиональные династии формируют особую семейную атмосферу, которая подталкивает детей к решению пойти по стопам родителей. В результате дети в семьях-династиях к моменту поступления в вуз часто не видят альтернатив в профессиональном выборе: *«А куда? Никакой другой специальности мы не знали. И не рассматривалось ничего. Кем можно быть кроме врача, если мама врач, папа врач?»* (оториноларинголог, жен., 61 год, 2/3); *«Друзья мамы, которые приходили, тоже все были врачи. Разговоры все велись вокруг больницы, пациентов и т.д. Безусловно, это оказало немалое влияние. Как-то у меня другой альтернативы не было»* (хирург, муж., 53 года, 2/3); *«Изначально принятие решения быть врачом, да, как бы продиктовано семейным анамнезом»* (психиатр, жен., 37 лет, 3/3); *«Ничего другого я и не видел: дедушка и бабушка были врачами, папа и мама, из друзья – все общение на эти темы, поэтому как-то я и не имел представления о других специальностях и другой работе. Чисто в теории я задавал вопросы себе: «Может быть, стать юристом?» Но я не представлял, чем занимается юрист, как не представлял, чем занимается любой другой человек, потому что кроме врачей никого и не видел»* (хирург, зав. отд., муж., 43 года, 3/3).

2. Однако осознанный выбор профессии и планирование образовательного пути у большинства информантов происходили уже в старших классах школы, когда определялся набор экзаменов для сдачи. Рефлексируя о подготовке к экзаменам, информанты говорят о высокой степени мотивации и самостоятельности: *«Я не приходил говорить, что я буду врачом. Ну, наверное, это стало очевидным для моих родителей во время 9 класса, когда на экзамены по выбору для сдачи ОГЭ я выбрал химию и биологию. Хотя можно было выбрать абсолютно другие предметы, но я сказал о том, что я буду готовить их сейчас, чтобы потом было соответственно легче сдавать ЕГЭ»* (студент медвуза, 18 лет, 4/4). *«Я стал в школе больше внимания уделять биологии и химии – тем предметам, которые надо сдавать. И плюс еще я ходил в медицинский колледж, тогда они только появлялись. Я 4 раза в неделю ходил туда, занимался дополнительно биологией и химией вдобавок к школе»* (хирург, зав. отд., муж., 43 года, 3/3).

При этом особую роль в формировании интереса к предметам, необходимым для поступления в медицинский вуз, представители династий отводят не школьным учителям, а иным значимым взрослым: *«Когда я был в 9-м классе, мои родители подружились с совершенно замечательным человеком <...>, который тогда заведовал*

хирургическим отделением. Вот он, собственно, и ввел меня в профессию, по большому счету. Потому что после 9 класса я пошел к нему в больницу, и в первый же день ассистировал ему, если это можно так сказать. Потом уже 10 класс и весь институт бегал к нему в выходные и праздничные дни для того, чтобы поучаствовать в операциях» (хирург, муж., 53 года, 2/3);

3. Стратегии родителей в процессе выбора профессии врача информантами можно условно разделить на четыре группы:

а) Многие информанты, описывая роль родителей в своем выборе профессии, указывали, что испытывали давление в этом вопросе: «Родители очень настаивали и настаивали с середины 11 класса. Можно сказать, что давили» (студентка медвуза, 18 лет, 3/3); «Когда я заканчивал школу, у нас была совершенно замечательная учительница по физике. Она вызывала мою маму в школу и говорила, что она, мама, калечит мне жизнь, потому что сама «пихает» меня в медицинский институт. А мне надо поступать на физмат. У нее сын был профессором МГУ, заведовал кафедрой. Она говорила: «Я с ним договорюсь, его примут в МГУ, безо всего, потому что ему надо заниматься физикой». Может быть, она в какой-то степени была права. Но так случилось, что я всю жизнь занимаюсь хирургией» (хирург, муж., 53 года, 2/3); «Сказали идти в медицинский, я пошла. Не сама выбирала» (оториноларинголог, жен., 61 год, 3/4).

б) Часть информантов описывают роль родителей в выборе профессии как консультирующую, профориентирующую: «Что касается роли мамы, она тогда не проявила себя в этот момент <...> Мне кажется, она решила понаблюдать, что из этого получится дальше» (кардиолог, жен., 42 года, 3/3), «Мы с мамой съездили на день открытых дверей в Ростовский медицинский институт, мне очень понравилось» (невролог, муж., 61 год, 3/4). Примечательно, что, говоря о собственных детях и их профессиональном самоопределении, информанты отмечают, что придерживались или будут придерживаться именно этой стратегии: «Я бы не хотела, чтобы они стали продолжателями династии. Я бы хотела, чтобы они выбрали свой личный путь. Если их личный путь – стать врачом, каким-то медиком, то я за то, чтобы они это сделали. Если другой, не надо продолжать династию ради династии» (кардиолог, жен., 42 года, 3/3).

в) Один из информантов упомянул, что родители отговаривали их от поступления в медицинский вуз: «Меня, наоборот, последнее время отговаривали родители. Говорили о том, что там сложно <...> Мол, я ничего не делаю, лежу на диване. Ты не сдашь ЕГЭ. Зачем тебе этот мед нужен?» (студент медвуза, 18 лет, 4/4). Однако все же родители информанта поддержали его решение и оказывали помощь в оплате репетиторов.

г) Часть родителей, анализируя способности и наклонности ребенка, а также наблюдая за ситуацией в лечебном деле, искали иные варианты сохранения преемственности, связанные с поступлением на околomedические

специальности: *«Поговорив с родителями, поразмыслив, я решила поступать в Пятигорский фарм [Пятигорскую государственную фармацевтическую академию], потому что я хотела в мед, но такая ситуация в стране, и в медицине, что папа говорит: «Я честно не хочу для тебя такой судьбы». Я видела, как тяжело родителям, видела, как все это тяжело происходит, и поэтому получилось так, что я поступала в Пятигорск»* (фармацевт, жен., 34 года, 4/4). Говоря о своей 16-летней дочери, другой информант рассказывает, что, не исключая медицину из числа вариантов, *«она не видит себя в клинической работе, в лечении больных, в проведении манипуляций, общении с ними»*. В связи с этим информант и его семья стараются ей *«рассказать, что в современной медицине есть очень много разных интересных вещей, которые складываются не только из классического взаимодействия врача с пациентом. Что есть еще диагностические методики, околomedicalные специальности – генетика, физиология и так далее»* (хирург, зав. отд., муж., 43 года, 3/3).

4. В образовательных стратегиях семей-династий фиксируется установка на обязательное получение детьми высшего образования: *«Родители всегда хотели, чтобы образование было высшее, не среднее, всегда к этому меня подталкивали, мотивировали»* (провизор, жен., 34 года, 3/4). Родители стремятся к достижению их детьми как минимум их собственного уровня образования, а как максимум – ориентируют их на получение более высоких уровней (интернатура, аспирантура, дополнительное образование) и ученых степеней: *«Им было приятно, что я наметил выбрать себе такую специальность, специальность врача, потому что это был какой-то рост в нашей семье. Мама имела среднее специальное образование, а я собирался поступать в медицинский институт. Они гордились дочерью, которая закончила политехнический институт, она старший ребенок в семье. Дали детям высшее образование»* (невролог, муж., 61 год, 3/4); *«Я помню, что, когда сын получил красный диплом, он спустился с лестницы и говорит: «На! Хотела красный диплом? На – получи!»* (смеется в голос). *А я говорю «А можно мне еще корочку? диплом к.мед.н и я отстану»* (оториноларинголог, жен., 59 лет, 2/3).

5. Выбор того или иного высшего учебного заведения в династиях определяется как общими для всех семей критериями, такими как территориальная близость к месту проживания, проходной балл ЕГЭ, престижность вуза, так и специфическими для династийной среды – репутация учебного заведения в профессиональном сообществе, опыт обучения родителей в конкретном вузе, возможность использования семейных социальных связей для помощи в учебе и последующем трудоустройстве: *«Университет мы выбрали, потому что жили в Ростове. По тем временам наш медуниверситет входил в группу одних из лучших. Это бывший Варшавский. Здесь преподавали корифеи, по которым по моей специальности до сих пор обучаются»* (оториноларинголог, жен., 59 лет, 2/3); *«Была сложная ситуация с тем, прохожу я в Москву или нет, но родители все равно больше хотели, чтобы я поступила в наш мед, потому что, по их мнению, они мне могут, если что,*

помочь, найти мне работу, если вдруг что. А если я уеду, тем более что в Москву, в другой город, и на направление, с которым у них нет никаких связей, ничего, это будет сложнее и неприятнее» (студентка медвуза, 18 лет, 3/3). В то же время, в качестве акторов, оказавших влияние на выбор вуза, два информанта указали своих друзей: «Поехали мы туда с товарищем. У него там тетка жила, было у кого остановиться. Услышали, что хороший институт, который котируется, ценится, и поехали туда поступать, тем более было у кого остановиться. И я поступил» (невролог, муж., 61 год, 3/4); «На следующий год я ехала с настроением поступать в другой институт. Но, когда я приехала, моими друзьями было решено как само собой разумеющееся, что я подаю заявление туда же. Меня сопроводили сразу в приемную комиссию, документы сдали» (педиатр, жен., 70 лет, 2/3).

6. Выбор врачебной специализации (интернатура, ординатура), который происходит уже по окончании медицинского вуза, также часто осуществляется под влиянием семейных факторов. С помощью родителей и других родственников выпускник может получить информацию о вакантных местах в лечебных учреждениях, что позволяет получить целевое направление на обучение в условиях высокой конкуренции: «После института была ординатура. В ординатуру я, конечно, пошел в Институт <...>. Это было для меня родное заведение. Там всегда была семейная обстановка, и не только благодаря тому, что отец там работал. И как раз с 1997–1998 гг. отец начал заниматься такой специальностью, которая тогда только появлялась у нас в стране <...> И я, что называется, очутился в нужное время в нужном месте, потому что требовалось освоение этой аппаратуры, в стране не было еще настоящих экспертов в этой специальности» (хирург, зав. отд., муж., 43 года, 3/3); «Через маму [она работала в районной больнице] я узнал, что потребность была в этой врачебной профессии, имел возможность приехать и поговорить с главным врачом, который мне объяснил... Я не знал еще, кем мне предложат стать. Он на выбор мне говорил: «Захочу – станешь гинекологом, захочу... но нам нужен невролог». Это меня устраивало, потому что неврология мне нравилась, когда учился. <...> Меня направили на учебу, разрешили получать специальность ввиду нехватки неврологов» (невролог, муж., 61 год, 3/4). Рассказывая о процессе выбора специализации своей дочерью, врач-хирург (муж., 53 года, 2/3) отмечает, что она в том, «каким будет врачом, до последнего сомневалась. Хотя у нее 2 бабушки, и обе – акушеры-гинекологи. Но она сомневалась, хотела идти в терапию, как мама. Но потом остановилась на акушер-гинекологии, и на репродуктологии в большей степени, потому что моя одногруппница – главный репродуктолог нашей области. И наши близкие друзья. И она её, видимо, пока та училась в клинической ординатуре по акушерской гинекологии, её в это дело «совертила».

Вместе с тем, некоторые информанты говорили о том, что они выбирали специальность, которая вызвала интерес во время прохождения кураций в вузе, а также в процессе работы на должностях младшего и среднего медицинского персонала, даже

если ранее никто в их семье этой специальностью не занимался. Часто такой выбор происходил благодаря наставникам: *«Я начинала работать в кардиологическом отделении для больных с инфарктом миокарда под руководством очень грамотного, но очень жесткого человека, воспитавшего много поколений врачей»* (кардиолог, жен., 42 года, 3/3).

Интересно, что на образовательные стратегии династий в аспекте выбора специализации ключевое влияние имеет гендерная принадлежность. Говоря о своих пожеланиях детям и внукам, продолжении ими династии, информанты выделяют мужские и женские медицинские специальности. На вопрос *«Хотите ли Вы, чтобы Ваш ребенок стал врачом?»*, информант отвечает: *«Если бы у меня была дочь, я бы однозначно ответила, что да, потому что для женщины это прекрасная профессия, т.к. много вариантов развития карьеры. <...> Но, т.к. у меня сын, я не могу этого сказать? Мужчину-терапевта я не особо вижу. Поэтому это хирург, это хирургическая профессия. Это сутки бесконечной работы с утра до вечера. Я считаю для семьи это плохо, это тяжело. Опять же задумываешься о том, где он будет работать, сможет ли он содержать семью. Это ведь тоже очень важно. Поэтому вот для сына... может, конечно, все и изменится в последствии, но сейчас я как-то этого не вижу»* (кардиолог, жен., 34 года, 4/4). *«Я, честно говоря, кроме хирургии - любой хирургии (сосудистой, абдоминальной) – для мужчины не видела другой специализации. Я не понимаю некоторых вариантов. Хотя я знаю людей, великолепный узист, к нему полгорода ходит, и все равно не могу... внутренне я не понимаю»* (оториноларинголог, жен., 59 лет, 2/3).

Таким образом, анализ автобиографических нарративных интервью с представителями профессиональных династий медиков показал, что их образовательные стратегии направлены на внутрисемейное воспроизводство профессии. В результате формирования особой семейной атмосферы и вовлечения в профессиональную среду родителей с ранних лет младшее поколение не видит альтернатив в выборе профессионального пути. При этом сознательная фиксация желания стать врачом, как правило, происходит уже в подростковом возрасте. Стратегии родителей в выборе профессии могут быть классифицированы в 4 группы: давление в целях сохранения преемственности профессии, консультирование, удерживание от выбора профессии врача, сохранение медицины как сферы деятельности при смене специальности (фармакология, биотехнологии, генетика и т.д.). В династиях отмечается ориентация на получение младшим поколением как минимум высшего образования, а также более высоких уровней образования. Также необходимо отметить существование специфических для семей-династий факторов, играющих значительную роль в выборе вуза: репутация учебного заведения, опыт обучения родителей в конкретном вузе, возможность использования семейных социальных связей для помощи в учебе и последующем трудоустройстве. Аналогичные факторы оказываются важными и при формировании стратегий относительно выбора

специализации, однако на этом этапе выступают значимыми собственными интересами, опытом работы и влиянием наставников.

### Библиографический список

*Абрамова М. А., Гончарова Г. С., Костюк В. Г.* Влияние уровня образования родителей на формирование образовательных стратегий детей (на примере выпускников школ Новосибирской области) // ЖССА. 2015. № 2. С. 87–102.

*Архипова О. В.* Об исследовании факторов, влияющих на выбор медицинской профессии // Наука и образование: сохраняя прошлое, создаем будущее. Сборник статей XII Международной научно-практической конференции. В 2-х частях. 2017. С. 113–115.

*Бурдые П.* Социология социального пространства / Пер. с франц.; отв. ред. перевода Н. А. Шматко. М.: Институт экспериментальной социологии; СПб.: Алетейя, 2007. 288 с.

*Валиахметов Р. М., Туракаев М. С.* Профессиональная династия как ресурс человеческого капитала и образовательной стратегии населения // Вестник ВЭГУ. 2019. № 2(100). С. 20–29.

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

*Калашникова К. А.* Профессиональные династии в современном российском институте здравоохранения: диссертация . кандидата социологических наук: 22.00.04/ Калашникова Ксения Александровна; [Место защиты: Волгогр. гос. ун-т]. – Волгоград, 2012. 182 с.

*Котова Т. А.* Образовательные стратегии российской молодежи: социологический анализ: дис. д-ра соц. наук: 22.00.04. Ростов-на-Дону., 2006. 249 с.

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

*Нор-Аревян О. А.* Факторы и преимущества формирования профессиональных династий врачей в советский период // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки. 2019. № 4. С. 240–245.

*Озерова М. В.* Образовательные стратегии студентов вузов: подходы к исследованию / М. В. Озерова // Культура, личность, общество в современном мире: методология, опыт эмпирического исследования [XI Международная конференция, Екатеринбург, 19–20 марта 2008 г.]: в 5 частях. – Екатеринбург, 2008. Ч. 3. С. 159–161.

*Очкина А. В., Ястребов Г. А.* Культурно-образовательные стратегии семей в России в контексте инновационного развития. X Международная научная конференция по проблемам развития экономики и общества. В трех книгах, книга 3. Издательский дом Государственной Высшей школы экономики. Москва, 2010, С. 206–213.

*Панфилова Ю. С.* «О другой профессии и не думал»: продолжение профессиональной династии как личный выбор советских врачей // Общество: социология, психология, педагогика. 2019. № 11. С. 31–35.

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

*Сапоровская М. В.* Психология межпоколенных отношений в семье: дис. доктор психологических наук: 19.00.05 – Социальная психология. Кострома. 2013. 613 с.

Семья, дети – жизненные ценности и установки: итоги социологического опроса населения в регионах России. Коллективная монография / Социологический факультет МГУ им. М. В. Ломоносова, Научно-исследовательский центр Фонда Андрея Первозванного, Институт социологии Российской академии наук. – М.: Фонд Андрея Первозванного и Центр национальной славы, 2015. 238 с.

Становление трудовых отношений в постсоветской России (Социологический анализ пяти случаев российского менеджмента в сравнении с практикой Канады и Германии) / ред. совет Джоан ДеБарделебен, С. Климова, В. Ядов. М, 2004. 278 с.

*Тиходеев Н. О.* Образовательные стратегии российских семей в условиях постоянной реформы системы образования (на примере Санкт-Петербурга) // Вестник СПбГУ. Серия 12. Социология. 2014. № 2. С. 213–220.

*Ткач О. А.* Заводская династия как социально-культурный феномен: советский и постсоветский периоды: диссертация . кандидата социологических наук: 22.00.04 / Ткач Ольга Александровна; [Место защиты: Соц. ин-т РАН]. Санкт-Петербург, 2008. 185 с.: ил.

*Чередниченко Г. А.* Образовательные и профессиональные траектории российской молодежи (на материалах социологических исследований). М.: ЦСПиМ, 2014. 560 с.

*Bailey W.* (2020). Parental influence and HE decision making: The continuing power of local culture. *Journal of Further and Higher Education*.

*Kolesnikova E. M.* (2019). Professional Dynasties as a Resource of Social Mobility. *Culture and Education: Social Transformations and Multicultural Communication. Proceedings of the Middle-Term Conference RC04 Sociology of Education ISA. Moscow, Peoples' Friendship University of Russian Federation*, P. 103–109.

*Mironova O. I., Pluzhnikova N. I., Akimova N. N., Nekrasova M. V., Shagaeva E. A., Zhukova V. I.* Social and psychological factors of the compelled choice of profession, *Journal of Advanced Research in Law and Economics*, 2014. 5(2), С. 147–156.

*Wallace C.* Household strategies: their conceptual relevance and analytical scope in social research // *Sociology*. 2002. Vol. 36, № 2. P. 275–292.