

## УКРЕПЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ: ВОЗМОЖНОСТИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

---

**Е. И. Рублевская**

---

*Мозырский государственный медицинский колледж, г. Мозырь*

lobanei@bk.ru

Рассмотрены основные причины развития профессиональной дезадаптации медицинских работников как условие формирования стресса. Показана важность коммуникативных и педагогических умений для успешной профессиональной адаптации.

The main reasons for development of medical workers' professional disadaptation as a condition of stress formation are considered in this work. The importance of communicative and pedagogical abilities for the successful professional adaptation are represented.

**К л ю ч е в ы е с л о в а:** самооценка; общественное здоровье; средний медперсонал; укрепление; умения.

**К e y w o r d s:** self-esteem; public health; nurses; strengthening; skills.

**Введение.** Одно из приоритетных направлений политики нашего государства – сохранение и укрепление здоровья населения, предупреждение возникновения заболеваний и организация превентивной помощи. Качественное медобслуживание населения и оказание квалифицированной медпомощи зависит от уровня подготовки и личностных качеств специалистов. Медицинская практика основывается на принципах высокой профессиональной, психологической и коммуникативной компетентности. Отсутствие этих знаний негативно сказывается на становлении специалиста в ходе профессиональной адаптации в учреждениях здравоохранения (УЗ), является причиной смены профессии и имеет ряд негативных последствий: финансовые потери, обусловленные дополнительной подготовкой кадров; снижение качества обслуживания населения. Частая смена медработников отрицательно сказывается на сплоченности коллектива, его функционировании и работоспособности.

Эти явления, наблюдаемые в системе отечественного здравоохранения в период профадаптации молодых специалистов, ставят перед медколледжами задачу подготовки учащихся в соответствии с требованиями практического здравоохранения, а также комплексного исследования и решения проблемы профадаптации выпускников еще в период обучения. Профадаптация и становление медработников – длительный процесс, который продолжается всю трудовую жизнь. Основывается на совокупности физиологических, психологических и социальных реакций, лежащих в основе приспособления личности специалиста к условиям профессиональной деятельности.

Как показали данные опроса 231 выпускника медколледжей, работающих в разных типах УЗ со стажем от 3 месяцев до 8 лет, и 68 учащихся выпускных групп УО «Мозырский государственный медицинский колледж» по проблеме профадаптации медработников со средним образованием, большая часть этих проблем находится в сфере профессионального общения. На недостаток умений в области коммуникации указали 63 (27,3 %) работающих; отсутствие взаимопонимания и опыта взаимодействия в системе УЗ – 35 (15,1 %) и 34 (14,7 %) человека. Определенные проблемы медработников (13,4 %) связаны с умениями действовать в нестандартных условиях.

Данные исследования уровня профессиональных знаний и умений учащихся показали высокую оценку в «выполнении манипуляций» – 39,7 %, «коммуникации» – 32,3 %, «взаимодействии в системе УЗ» – 29,4 %. На недостаток умений в области коммуникации указали 5 (7,4 %) человек, отсутствие взаимопонимания и опыта взаимодействия в системе УЗ – 7 (10,3 %) и 5 (7,4 %) респондентов соответственно.

Значимо чаще проблемы связаны с возникновением конфликтов в трудовом коллективе, с пациентами, их родственниками. Как результат – развитие стресса, разочарование в специальности, желание сменить работу или сферу профдеятельности. Медработники указывают на недостаточный уровень владения профессиональным общением, тогда как учащиеся считают себя подготовленными.

Особый интерес представляет изучение динамики коммуникативных умений в зависимости от стажа трудовой деятельности и адаптационных процессов, происходящих в определенный период профессионального становления медработников. В исследовании приняли участие 494 человека – выпускники медколледжей, имеющие стаж работы от 1 месяца до 15 лет. Было проведено анкетирование медработников, где

предлагалось оценить свои коммуникативные умения по 5-балльной шкале. Категории респондентов распределились следующим образом: 55 человек – трудовой стаж 1–3 месяца; 86 – от 3 месяцев до 2 лет; 103 – от 2 до 5 лет; 128 – от 5 до 10 лет; 122 – от 11 до 15 лет.

**Результаты анкетирования медицинских работников  
«Самооценка сформированности коммуникативных умений»**

Категории пациентов	Категории медицинских работников, n (максимальная сумма баллов)				
	1–3 мес., (n = 55) (275)	3 мес. – 2 г. (n = 86) (430)	2–5 лет (n = 103) (515)	5–10 лет (n = 128) (640)	>11 лет (n = 122) (610)
	Общая сумма баллов, %				
Экстренные	219 (79,6)	195 (45,3)	344 (66,8)	472 (73,7)	469 (76,9)
Тяжелобольные, нуждающиеся в длительном уходе	220 (80,0)	234 (54,4)	348 (67,5)	458 (71,6)	453 (74,3)
Общепрофильные	262 (95,3)	259 (60,2)	364 (70,7)	489 (76,4)	476 (78,0)
Умирующие	210 (76,4)	179 (41,6)	337 (65,4)	420 (65,6)	398 (65,2)
Неизлечимые	215 (78,2)	192 (44,6)	334 (64,8)	419 (65,5)	399 (65,4)
Пациенты разного пола, темперамента, соц. статуса	250 (90,9)	189 (43,9)	350 (67,9)	471 (73,6)	453 (74,3)

Анализ показал, что медработники на начальном этапе профадаптации (стаж 1–3 месяца) высоко оценивают свои коммуникативные умения (в 4–5 баллов). Не испытывают проблем в общении с «общепрофильными» (95,3 %) и пациентами «разного пола, темперамента, социального статуса» (90,9 %). Более низкий балл при взаимодействии с «неизлечимыми» – 78,2 % и «умирающими» пациентами – 76,4 %.

Для сравнения: администрации УЗ было предложено провести оценку этих же умений работающих у них молодых специалистов, используя идентичные критерии. Анализ показал, что коммуникативные умения у молодых специалистов оценены в 2–3 балла по всем категориям пациентов. Наибольшие трудности отмечены при общении

с «пациентами разного пола, темперамента, социального статуса» — 89,1 % человек; «экстренными» — 84,3 %; «тяжелобольными, нуждающимися в длительном уходе» — 76,4 %. У 70 % отмечены трудности в общении с остальными категориями пациентов.

При стаже от 3 месяцев до 2 лет выявлено существенное снижение самооценки (в 2–3 балла). Наименьшие трудности в общении вызывают «общепрофильные» пациенты (60,2%) и «тяжелобольные, нуждающиеся в длительном уходе» (54,4%). При стаже от 2 до 5 лет отмечен рост самооценки (в 3–4 балла) при работе со всеми категориями пациентов. Медработники со стажем 5–10 лет оценили свои умения при работе с разными пациентами несколько выше (в 4 балла), чем специалисты предыдущей группы. При стаже работы свыше 11 лет отмечен дальнейший рост самооценки коммуникативных умений.

**Выводы.** 1. Проадаптация — длительный процесс, затрагивающий трудовую жизнь специалиста на протяжении 10 лет и более, сопровождается развитием и совершенствованием личности, изменением не только уровня и объема имеющихся умений профессиональной деятельности, но и коммуникативных характеристик.

2. Наиболее высоко оценивают свои коммуникативные умения специалисты в начальном периоде профессиональной адаптации (стаж 1–3 месяца). В период от 4 месяцев до 2 лет отмечается резкое снижение самооценки. В последующие годы наблюдается повышение самооценки, за исключением категорий «умирающие» и «неизлечимые».

3. Формированию коммуникативных умений медработников в период обучения в УО способствуют: введение элементов коммуникации на практических этапах обучения, введение факультативных курсов; в начальном периоде проадаптации в УЗ: наставничество, групповые занятия с учетом специфики отделений, психологические тренинги; в последующем — обучение на спецкурсах повышения квалификации по изучению психолого-педагогических аспектов в профдеятельности медработников, особенностей работы с разными категориями пациентов.

4. Владение медработниками навыками профессионального общения принесет личную удовлетворенность, уверенность в себе, обеспечит желание работать по полученной специальности и успешную профессиональную адаптацию специалиста в УЗ.

### Библиографические ссылки

1. *Вагина Е. В.* Организационно-методические основы управления кадровыми ресурсами и модель мониторинга рынка труда средних медицинских работников в здравоохранении региона : дис. ... канд. мед. наук : 14.00.23. Н. Новгород, 2010.

2. *Лаптиева Л. Н., Рублевская Е. И.* Педагогические аспекты профессиональной деятельности медицинских работников // Весн. МДПУ імя І. П. Шамякіна. 2014. № 1 (42). С. 82–89.

3. *Лаптиева Л. Н., Рублевская Е. И., Дивакова Т. С.* Проблема профессиональной адаптации выпускников медицинских колледжей и перспективы ее решения // Мед. новости. 2013. № 11 (230). С. 48–51.