

**Министерство здравоохранения Мурманской области**

**Государственное областное образовательное автономное учреждение  
дополнительного профессионального образования  
«Мурманский областной центр повышения  
квалификации специалистов здравоохранения»**

**Областная научно-практическая конференция**

**ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ КАК  
КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА**

**Сборник материалов**

**Мурманск  
2017**

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>1. Роль интернет-ресурсов в организации самостоятельной работы и самообразовании слушателей.</b> <b>Малина Надежда Ивановна</b> , преподаватель ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ», <b>Олейник Татьяна Иосифовна</b> , преподаватель ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ».....	3
<b>2. Эффективное использование профессионального и личностного потенциала персонала отделения для решения задач медицинской организации.</b> <b>Черепанова Юлия Михайловна</b> , старшая медицинская сестра терапевтического отделения ГОАУЗ «Мончегорская ЦРБ».....	6
<b>3. Эффективное использование профессионального и личностного потенциала медицинской сестры Центра психотерапевтической помощи для решения задач ГОБУЗ «МОПНД» по охране психического здоровья детей.</b> <b>Семикина Наталья Александровна</b> , старшая медицинская сестра Центра психотерапевтической помощи для детей и подростков ГОБУЗ «МОПНД».....	9
<b>4. Эффективное использование профессионального и личностного потенциала персонала отделения для решения задач медицинской организации.</b> <b>Агапова Елена Александровна</b> , старшая медицинская сестра централизованного операционного блока ГОБУЗ «Апатитско-Кировская ЦГБ».....	11
<b>5. Внутренний аудит как один из инструментов управленческого контроля эффективности работы среднего медицинского персонала.</b> <b>Максимова Елена Геннадьевна</b> , старшая медицинская сестра наркологического отделения ГОАУЗ «Мончегорская ЦРБ».....	14
<b>6. Эмоциональное выгорание в профессиональной деятельности работников психоневрологического интерната в зависимости от влияния различных факторов.</b> <b>Лодочникова Татьяна Николаевна</b> , старшая медицинская сестра ГОАУСОН «Алакурттинский ПНИ».....	16
<b>7. Особенности формирования приверженности пациентов психиатрического профиля к лекарственной терапии.</b> <b>Иванова Ольга Юрьевна</b> , медицинская сестра процедурная ГОБУЗ «МОПНД».....	19
<b>8. Формирование созависимого поведения в семьях с психически больным родственником.</b> <b>Попова Татьяна Яковлевна</b> , старшая медицинская сестра диспансерного отделения ГОБУЗ «МОПНД».....	22
<b>9. Проблемы организации исследовательской работы в сестринском деле студентов выпускных групп ГАПОУ МО «КМК».</b> <b>Дегенау Анна Всеволодовна</b> , <b>Дмитриева Наталья Юрьевна</b> , <b>Марченко Светлана Владимировна</b> , преподаватели ГАПОУ МО «КМК».....	25
<b>10. Проблема вакцинопрофилактики и роль студентов медицинского колледжа в их решении.</b> <b>Елисеева Наталья Викторовна</b> , <b>Кидер Елена Владимировна</b> , преподаватели ГАПОУ МО «КМК».....	27

## **РОЛЬ ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСОВ В ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ И САМООБРАЗОВАНИИ СЛУШАТЕЛЕЙ**

Малина Надежда Ивановна

преподаватель

Олейник Татьяна Иосифовна

преподаватель

ГООАУ ДПО «Мурманский областной центр повышения квалификации специалистов здравоохранения», г. Мурманск

В связи с тем, что в систему здравоохранения активно внедряются компьютерные технологии (электронная регистратура, ведение электронной карты больного, телемедицина и т.д.), появилась необходимость определить уровень готовности сестринского персонала к работе в меняющихся условиях. Центр повышения квалификации внедряет компьютерные технологии в образование (электронное тестирование, написание самостоятельной работы, распространение электронных учебных и дидактических материалов, оснащение библиотеки, проведение вебинаров, в перспективе – использование дистанционного обучения). Всё это подразумевает, что средний медицинский персонал должен владеть базовой компьютерной грамотностью для успешного образования и самообразования.

Было проведено исследование с целью анализа стратегии использования интернет-ресурсов в самообразовании и организации самостоятельной работы.

### **Задачи:**

- определить уровень компьютерной грамотности слушателей циклов повышения квалификации;
- проанализировать отношение к самостоятельной работе и самообразованию;
- выявить основные стратегии поведения в сети Интернет для удовлетворения потребности в самообразовании.

Исследование проводилось среди слушателей циклов педиатрического терапевтического, хирургического, акушерского профиля, медицины общей практики и фельдшеров. В анкетировании приняли участие 253 человека, из них 25% терапевтического профиля, 28% педиатрического, 22% хирургического, 8% акушерского, 2% медицины общей практики и 15% фельдшеров. Большая часть респондентов были лицами женского пола, преобладающий возраст – от 31 до 60 лет, слушатели мужского пола встречались в возрастной группе до 40 лет. Подавляющее большинство часть респондентов являлись городскими жителями.

В ходе анализа отношения к самостоятельной работе были получены следующие факты: две трети опрошенных независимо от пола и возраста считает необходимым выполнение самостоятельной работы во время обучения на циклах повышения квалификации. Специалисты лечебного дела, общей практики и сестринского дела в терапии в большей степени по сравнению с другими специальностями выразили отрицательное отношение к самостоятельной работе.

Самой предпочтительной формой самостоятельной работы, по мнению слушателей, является реферат. Это предсказуемый результат, поскольку реферат является традиционной формой работы, используемой в обучении много лет. Этот вид самостоятельной работы составляет в среднем 50% во всех возрастных группах. Отмечается возрастание интереса к разработке памятки (до 50 лет) и составлению беседы (среди слушателей до 60 лет). В возрастной группе до 30 лет достойное место занимает презентация. Алгоритм, как самостоятельная работа, выбирают слушатели в возрасте с 30 до 60 лет. Анализируя данные о выборе самостоятельной работы в зависимости от специальности, были получены следующие результаты: предпочтение реферату отдают слушатели по специальности акушерское дело, лечебное дело и общая практика; алгоритм

чаще выбирают специалисты операционного дела; профилактические беседы выбирают специалисты педиатрического профиля и лечебного дела; памятки используют специалисты терапевтического, педиатрического и хирургического профилей.

Во всех возрастных группах значительную часть (исключая реферат) занимает профилактическая беседа и памятка; алгоритм наименее популярен в младшей возрастной группе (21-30 лет) и в старшей (старше 60 лет);

Мотивация слушателей при выборе темы и формы самостоятельной работы складывается следующим образом. Подавляющее большинство слушателей выбирает ту тему работы, с которой чаще всего сталкиваются в практической деятельности. На втором месте по популярности находится мотивация интереса, что внушает определённый оптимизм в отношении познавательной активности слушателей. Часть слушателей соглашается на ту тему, которую предлагает руководитель, что немного настораживает и свидетельствует о пассивности аудитории.

Только 16% слушателей не имеют возможность применить результаты самостоятельной работы в своей практической деятельности. И большая часть таких респондентов – это слушатели специальностей «Лечебное дело» и «Сестринское дело в терапии».

Самым популярным источником информации при выполнении самостоятельной работы, как показывает опрос, является Интернет. Он наиболее популярен у молодых специалистов и стабильно используется не менее, чем третьей частью слушателей в возрасте до 50 лет. Это уже позволяет сделать вывод об определённом уровне готовности к использованию электронных ресурсов. На втором месте по популярности – НПА.

Самый большой блок вопросов был посвящён выявлению уровня компьютерной грамотности респондентов и наличию возможностей её использования. Более трёх четвертей опрошенных имеют постоянный доступ к сети Интернет независимо от места проживания и возраста слушателей. Только 8% не имеют доступа к Интернету, в основном это возрастная группа старше 60 лет. Этот факт позволяет сделать вывод об отсутствии технических ограничений в использовании электронных ресурсов в самообразовании и повышении квалификации.

Согласно самооценке компьютерной грамотности, около 77% респондентов считают, что их уровень компьютерной грамотности невысок. Этот показатель зависит от возраста (респонденты более молодого возраста чувствуют себя увереннее, чем их старшие коллеги). В качестве показателей компьютерной грамотности были выбраны умение выходить в Интернет, наличие и использование электронного почтового адреса, умение работать в текстовом редакторе Word, а также умение делать электронные презентации.

90% слушателей умеет выходить в сеть Интернет, 63% имеют электронный почтовый адрес, но только 53% пользуются электронной почтой. В текстовом редакторе Word умеют работать 58% респондентов, а вот умением делать электронные презентации владеет только 23%.

Респонденты с наиболее низким уровнем компьютерной грамотности (слушатели старше 40 лет) имеют следующие показатели: выходить в Интернет умеют меньше половины данной группы (40%), из них всего три человека имеют электронный адрес, но не пользуются им. Остальными умениями из перечисленных эти респонденты не владеют.

Респонденты с невысоким уровнем компьютерной грамотности встречаются среди всех возрастных групп, даже самых молодых. Практически все представители данной группы умеют выходить в Интернет, чуть более половины опрошенных имеют электронный адрес, однако пользуются им не все. Около половины опрошенных владеют навыками работы в текстовом редакторе Word, и лишь единицы умеют делать электронные презентации. Можно сделать вывод, что эта группа опрошенных потенциально готова к поиску информации в электронном виде и её использованию.

Респонденты с высоким уровнем компьютерной грамотности встречаются среди возрастных групп до 40 лет и владеют практически всеми умениями из перечисленных. Все без исключения умеют выходить в Интернет, имеют электронный адрес и умеют работать в текстовом редакторе Word; почти все используют электронную почту и владеют навыками создания презентаций. Это наиболее перспективная группа в отношении самообразования с использованием электронных ресурсов и технологий.

Анализ данных показывает, что почти все опрошенные (за исключением не имеющих доступа в сеть) являются активными пользователями Интернета и выходят в сеть не реже 2-3 раз в неделю. Наиболее популярными мотивами использования Интернета является поиск информации, в том числе медицинской, общение, изучение новостей, в том числе медицинских. Радует тот факт, что более половины опрошенных использует Интернет для самообразования. Данная структура мотивов сохраняется для всех возрастных групп.

Основными причинами использования Интернета в самообразовательных целях являются личная потребность слушателей и производственная необходимость. При отборе информации в сети респонденты предпочитают официальные источники. Значительная часть опрошенных опирается на самые современные данные. Вместе с тем около 25% опрошенных выбирают те источники, которые отображаются в поисковике первыми по списку, что свидетельствует о недостаточно развитом навыке отбора информации. Характерно распределение принципа отбора источников по возрастам: большая часть респондентов отдает предпочтение официальным и современным источникам независимо от возраста; на знакомых авторов больше опираются слушатели возрастной группы от 41 до 50 лет; источники, расположенные в первой поисковой строке, встречаются во всех возрастных группах, но преимущественно с 30 до 60 лет.

По итогам анализа этого блока вопросов можно сделать вывод, что практически все респонденты имеют выход в Интернет, обладают готовностью и потребностью в поиске информации в сети. Основным затруднением является недостаточно развитое умение оформлять и представлять результаты своей самостоятельной работы в текстовом и графическом виде.

## **ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО И ЛИЧНОСТНОГО ПОТЕНЦИАЛА ПЕРСОНАЛА ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Черепанова Юлия Михайловна  
старшая медицинская сестра терапевтического отделения  
ГООУЗ «Мончегорская центральная районная больница»,  
г. Мончегорск

Обеспечение качества медицинских услуг признано важнейшей частью государственной политики в сфере здравоохранения. Основными задачами медицинской организации являются:

- наиболее полное удовлетворение потребности населения в качественной лечебно-профилактической помощи, обеспечение готовности в экстремальных условиях;
- своевременное и качественное обследование, лечение, реабилитация пациентов на дому, в стационаре и амбулаторных условиях;
- обеспечение преемственности в лечении и профилактике заболеваний.

Для решения практических вопросов от медицинской сестры требуются особые профессиональные и личностные психологические качества, формирующие ее профессиональную компетентность, являющуюся важным критерием качества в работе медицинских сестер и базирующуюся на взаимосвязи личностных ценностей и профессиональных качеств специалиста.

Актуальность проблемы определяется необходимостью качественной подготовки и отбора специалистов в области здравоохранения, грамотной расстановки кадров, мотивацией персонала к эффективной деятельности.

Практическая значимость исследования заключается в том, что в его основе лежит выявление профессиональных и психологических качеств медицинских сестер, доминирующих факторов мотивационной среды медицинского персонала, способствующих эффективной работе медицинской организации в целом.

**Объект исследования:** медицинские сестры отделений терапевтического профиля ГООУЗ МЦРБ

**Предмет исследования:** психологические и профессиональные особенности личности, влияющие на формирование профессиональной компетентности и трудовую мотивацию специалистов сестринского дела.

**Цель исследования:** выявить способы и соответствующие условия эффективного использования личностных и профессиональных способностей медицинских сестер.

**Основные задачи исследования:**

- Определить и охарактеризовать основные функции и цели профессиональной деятельности медицинской сестры.
- Сопоставить личностные качества в профессии медицинских сестер, их оценку коллегами и пациентами.
- Оценить мотивацию медицинских сестер к эффективному выполнению своих профессиональных обязанностей и степень их удовлетворенности работой.
- Разработать способы, способствующие эффективности работы сестринского персонала.

Анализ данных, полученных в результате исследования, позволил выделить следующие качества, являющиеся наиболее важными в работе медицинской сестры: милосердие, способность к эмпатии, самообладание, стрессоустойчивость, коммуникабельность, владение медицинскими манипуляциями, трудолюбие, ответственность, способность работать в напряженных условиях. Однако, определилась очевидная тенденция: с увеличением стажа работы профессионализм возрастает, а вот эмоциональная сфера претерпевает весьма негативные изменения. Значительно

увеличивается количество сестер, с ярко выраженными признаками профессионального выгорания.

Процент опрошенных, которых в целом удовлетворяет их работа, оказался достаточно высоким. На основе качественного анализа результатов анкетирования можно увидеть снижение удовлетворенности, а значит и мотивации к эффективной деятельности. Полученные в ходе исследования данные, позволяют охарактеризовать мотивационную среду следующим образом: для сотрудников важны и ценны высокий и стабильный заработок, возможность работать в хороших условиях, с четким структурированием работы, потребность в признании руководством и коллегами их заслуг, достижений и успехов.

При мотивировании персонала необходимо учитывать внешнюю и внутреннюю мотивацию. Внешняя мотивация к работе складывается из материального вознаграждения и нематериального (морального) поощрения труда. Внутренняя мотивация основывается на личных целях и собственном интересе сотрудников к работе.

#### **Выводы:**

- Эффективное использование профессионально важных и личностных качеств медицинской сестры, контроль и оценка деятельности сестринского персонала являются основой процесса повышения качества оказываемой медицинской помощи.
- Анализ мотивационной среды позволяет продумать и построить систему поощрения и стимулирования, отвечающую требованиям эффективности.
- Удовлетворение доминирующих потребностей способствует повышению эффективности и качества работы.
- Участие медицинских сестер в нетипичных для них видах деятельности благоприятно влияет на развитие их профессиональных и личных качеств.
- Организаторам сестринского дела важно видеть в каждой медицинской сестре индивидуальность, личность, что в конечном итоге поможет грамотно и эффективно взаимодействовать с ней.

#### **Список литературы**

1. Бакирова, Г. Х. Психология развития и мотивации персонала.- Москва, 2013. - 440с.
2. Бондаренко, Р. И. Психологические и профессиональные качества хирургической сестры //Современная психология: материалы II Международной научной конференции- Пермь: Меркурий, 2014. -С. 34-36.
3. Вахитов, Ш.М. , Нуриева Э.И. Роль медицинских сестер в современном здравоохранении //Казанский медицинский журнал. -2010.-№2.С.206-263.
4. Водопьянова, Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб.: Питер, 2005. - 336с.
5. Волков, С.Р. Формирование толерантного взаимодействия медицинских сестер как задача руководителя сестринской службы //Главная медицинская сестра .-2014.-№7.С. 33-39.
6. Иванова, Е.М. Основы психологического изучения профессиональной деятельности. - М.: Изд-во МГУ, 1997.-212с.
7. Козлова, Т. В., Саблина Т. А. Профессиональное выгорание медицинских сестёр различной специализации // Молодой ученый. -2010. - №10.С. 323-327.
8. Меркулова, О.С. Психология труда. - М.: 2004.-275с
9. Островская, И. В., Широкова Н. В. Основы сестринского дела; ГЭОТАР-Медиа - Москва, 2013. -283 с.
10. Слепцова, А. С.Психодиагностика персонала. Феникс - Москва,2012.- 320 с.

11. Шкуренок, Д.А. Общая и медицинская психология. Феникс-Москва, 2002г., 352 стр.



# **ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО И ЛИЧНОСТНОГО ПОТЕНЦИАЛА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЦЕНТРА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ ГОБУЗ МОПНД ПО ОХРАНЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

Семикина Наталья Александровна  
старшая медицинская сестра Центра психотерапевтической  
помощи для детей и подростков  
ГОБУЗ «Мурманский областной психоневрологический диспансер»,  
г. Мурманск

Одним из важных приоритетов в РФ является охрана здоровья детей, что регламентируется Федеральным законом №323 от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

**Актуальность исследования** обусловлена существующей в современном обществе необходимостью приостановки тенденции роста пограничных нервно-психических расстройств у детей и подростков.

**Данное исследование посвящено проблеме** выявления причин дисгармоничного развития ребёнка.

**Объект исследования** – мать ребёнка.

**Предмет исследования** – тип отношений беременной женщины в ретроспективе: к себе, к окружающим, в системе «мать-дитя».

**Цель исследования** – разработка мероприятий первичной психопрофилактики и обеспечение эффективности охраны психического здоровья в практической деятельности медицинской сестры.

Для достижения цели исследования поставлен ряд **задач**:

1. Изучить и проанализировать медицинскую научную литературу для подбора метода и инструментария по сбору первичной информации.
2. Провести анкетный скрининг в группе матерей, обратившихся в Центр психотерапевтической помощи для детей и подростков.
3. Произвести качественный и количественный анализ результатов исследования.
4. Разработать план внедрения новой сестринской технологии «Системы отношений беременной в ретроспективе» в деятельность медицинской сестры.

**Гипотеза** – выявление типов отношений беременной женщины в ретроспективе, формирующих дисгармоничное развитие ребёнка.

Исследовательская работа проводилась на базе Центра психотерапевтической помощи для детей и подростков при ГОБУЗ «Мурманский областной психоневрологический диспансер», в экспериментальную группу вошли 50 матерей.

**Результаты исследования** - в ходе исследовательской работы у матерей, обратившихся в Центр психотерапевтической помощи для детей и подростков были выявлены:

1. Тип, формирующий гармоничное развитие ребёнка – оптимальный 6%;
2. Типы, формирующие дисгармоничное развитие ребёнка: Гипогестогнозический тип 12%, Эйфорический тип 31%, Тревожный тип 42%, Депрессивный тип 9%; – что подтвердило гипотезу сестринского исследования и обозначило важность периода беременности матери для нервно-психического развития будущего ребёнка.

**Выводы и предложения** – анализ ретроспективной системы отношений, отмечавшейся у женщин во время беременности, представляет особый интерес при использовании психодинамического подхода к обследованию и лечению семьи ребёнка с пограничными нервно-психическими расстройствами. Для этой цели в рамках оказания диагностической и психопрофилактической помощи, для повышения эффективности

первичной специализированной медико-санитарной помощи детско-подростковому населению, по итогам проведённого исследования в практическую деятельность медицинской сестры на основании приказа № 17 ГОБУЗ МОПНД от 20.02.2017г. введена Новая Сестринская Технология «Системы отношений беременной в ретроспективе». В рамках новой сестринской технологии медицинская сестра реализует специфические методы первичной психопрофилактики – проводит анкетный скрининг среди матерей обратившихся за психотерапевтической помощью и представляет результат анализа ретроспективной системы отношений врачу-психотерапевту; общие методы первичной психопрофилактики – грамотно проводит беседу с родителями маленьких пациентов, снижает напряжённость, внушает доверие к учреждению и лечению, знакомит с памяткой «Родителю от Ребёнка» направленной на просвещение родителей в вопросах воспитания.

Таким образом, использование медицинской сестрой новых видов практической деятельности способствовало диагностике пограничных нервно-психических расстройств и ориентировало семью на формирование здорового стиля воспитания, что в свою очередь вырабатывает у ребёнка стрессоустойчивость, положительную социализацию и гармонизацию личности.

### **Список литературы**

1. Бауэр Т. Психическое развитие младенца. - М: 1985.-320 с.
2. Добряков И.В. Перинатальная семейная психотерапия//Системная семейная психотерапия/Под ред. Э.Г.Эдеймиллера.-СПб., 2002.-265с.
3. Овчарова Н.В. Родительство как психологический феномен: учебное пособие. -М.: Московский психолого-социальный институт,2006.-496с.
4. Цареградская Ж.В. Ребёнок от зачатия до года. Первое российское учебное пособие по перинатальному воспитанию. -М.:Астрель:АСТ, 2005.-281с.
5. Министерство здравоохранения РФ // Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации. – 2016-2017 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rosminzdrav.ru>

## ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО И ЛИЧНОСТНОГО ПОТЕНЦИАЛА ПЕРСОНАЛА ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Агапова Елена Адлександровна  
старшая медицинская сестра централизованного операционного блока  
ГБОУЗ «Апатитско-Кировская ЦГБ»

На сегодняшний день приоритетной задачей для здравоохранения России является повышение качества медицинской помощи. «Совершенствование профессиональной деятельности среднего медицинского персонала определено Министерством, как одно из ключевых направлений кадровой политики отрасли», В. И. Скворцова.

Резервом повышения качества сестринской помощи является эффективная организация работы сестринских служб. И здесь, немаловажная роль, отводится руководителям сестринского персонала - старшим медицинским сестрам отделений. Роль старшей медицинской сестры заключается в эффективной расстановке кадров и их мотивации на улучшение оказания медицинской сестринской помощи пациентам.

**Цель исследования:** Повышение качества сестринской помощи вследствие эффективного использования профессионального и личностного потенциала медицинского персонала централизованного операционного блока ГБОУЗ «Апатитско-Кировской ЦГБ».

### **Задачи:**

1. Рассмотреть особенности профессиональной деятельности медицинского персонала централизованного операционного блока.
2. Определить роль старшей медицинской сестры в эффективном использовании профессионального и личностного потенциала сотрудников отделения.
3. Провести анкетирование.

Для наиболее полного раскрытия профессионального и личностного потенциала персонала, выявления мотивации сотрудников я обратилась к теории российского учёного Владимира Герчикова.

**Внешняя мотивация** состоит из материального вознаграждения и нематериального (морального) поощрения труда. Материальное стимулирование – это уровень заработной платы, премирование, награждение ценными подарками и т.д. Нематериальное стимулирование – это поощрение м/ работника благодарностью, грамотой, размещением его фото на доске Почёта.

**Внутренняя мотивация** основывается на личных целях и собственном интересе сотрудника к работе.

Руководителям отделений необходимо использовать рычаги как внутренней, так и внешней мотивации сотрудников, чтобы выполнить основную задачу всего лечебного учреждения: «повышение качества медицинской помощи пациентам».

Личность медсестры, стиль ее поведения могут оказывать на пациентов как позитивное (лечебное), так и негативное (психотравмирующее) действие. Интересная **типология медицинских сестёр** представлена психологом И. Харди в руководстве «Врач, сестра, больной» (1988).

Операционные медицинские сёстры, по моему мнению, относятся к **6 типу – «Сестра-специалист»**. Это сёстры-профессионалы, грамотные, ответственные, амбициозные, преданные своей профессии.

Для повышения трудовой мотивации сотрудников старшая медицинская сестра должна найти индивидуальный подход к каждой медицинской сестре с учётом её личностных и поведенческих особенностей.

Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Апатитско - Кировская центральная городская больница» - это многопрофильное лечебное

учреждение, обеспечивающее медицинской помощью население городов Кировск, Апатиты (в т.ч. районные посёлки Титан и Коашва) с общим числом населения около 100.000 человек.

**Уровень квалификации операционных медицинских сестёр высокий:**

№ п/п	наименование	Количество опер.медсестёр
1*	Высшую квалификационную категорию имеют	13 м/с - 72% (в т.ч. старшая медсестра)
2	Первая квалификационная категория	2 м/с - 11%
3	Вторая квалификационная категория	3 м/с - 17%
4	Не имеют квалификационной категории	0 %
5*	Имеют Диплом о высшем сестринском образовании	2 м/с
6*	Имеют Диплом повышенного уровня образования	3 м/с

**Стаж работы медицинского персонала именно в операционном блоке больницы вызывает уважение:**

№ п/п	Стаж работы	Количество сотрудников
1*	50 лет и более	1 (зав. отд.)
2*	30 лет и более	4
3*	20 лет — 30 лет	8 (в т.ч. старшая медсестра -29 лет)
4*	10 лет — 20 лет	2
5*	5 лет — 10 лет	4
6	0 лет — 5 лет все работают более 5 лет	0
	Итого:	19 человек

**Стаж работы младшего медицинского персонала в операционном блоке:**

№ п/п	Стаж работы санитарок	Количество персонала
1*	30 лет и более	1
2*	20 лет — 30 лет	3
3*	10 лет — 20 лет	2
4	5 лет — 10 лет	2
5	0 лет — 5 лет	6
	Итого:	14

Исходя из объективных статистических данных, характеризующий персонал отделения, можно сделать вывод, что коллектив централизованного операционного блока ГОБУЗ «Апатитско-Кировская ЦГБ» стабильный, высококвалифицированный, имеет своих «Ветеранов» отделения с богатым опытом работы.

Большую роль в укреплении и сплочённости коллектива играет старшая медицинская сестра. От умения установить должный контакт с операционными сёстрами, завоевать у них авторитет, зависит работоспособность всего отделения.

Хорошее знание характерологических способностей, семейно-бытовых условий персонала и других факторов даёт мне возможность во всех сложных ситуациях найти правильное решение. Создание благоприятного психологического климата в отделении является важным фактором, удерживающим работника в операционном блоке, несмотря на тяжёлый труд и его невысокую заработную плату.

Для оценки эффективности труда медицинского персонала централизованного операционного блока было проведено социологическое исследование, в котором приняли участие **три группы респондентов: операционные медицинские сестры, младший медицинский персонал и пациенты.**

Используя теорию В. Герчикова для выявления основных мотивов, респондентам первой и второй групп было предложено ответить на блок вопросов и расставить приоритеты, побуждающие их к работе.

Результаты анкетирования представлены в таблице. Для коллектива было важным:

- престиж больницы г. Кировска и операционного блока ,
- гибкий график работы, планирование отпуска,
- самостоятельность принятия решений,
- возможность проявить все свои личностные и профессиональные способности при оказании сестринской помощи,
- возможность повышать квалификацию,
- хорошие взаимоотношения в коллективе,
- уважительное отношение к труду и личности каждого сотрудника.

Для оценки влияния профессионального и личностного потенциала персонала на качество оказываемой сестринской помощи был проведён опрос пациентов относительно их удовлетворённости предоставляемыми медицинскими услугами. В анкетировании приняли участие 20 респондентов.

В целом, пациенты довольны качеством работы медицинского персонала централизованного операционного блока.

При изучении особенностей профессиональной деятельности медицинского персонала централизованного операционного блока были раскрыты профессиональные и личностные способности сотрудников, и их мотивированность.

**Выводы:** качественная работа централизованного операционного блока основана на внутренней мотивации персонала отделения, а внешнюю мотивацию необходимо повышать.

Одной из основных задач здравоохранения является улучшение качества оказания медицинских услуг различным слоям населения за счёт эффективного использования кадровых ресурсов. От профессиональной компетентности и личностно - психологических качеств старшей медицинской сестры зависит качество обслуживания пациентов, высокое чувство ответственности персонала, стремление к постоянному пополнению знаний, желание помогать и сострадать людям.

## **ВНУТРЕННИЙ АУДИТ КАК ОДИН ИЗ ИНСТРУМЕНТОВ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

Максимова Елена Геннадьевна  
старшая медицинская сестра наркологического отделения  
ГООУЗ «Мончегорская центральная районная больница»,  
г. Мончегорск

В условиях усиления социальной направленности систем здравоохранения актуализировалась проблема управления качеством медицинской помощи. Управленческие решения, связанные с организацией и управлением деятельностью персонала, во многом определяют эффективность функционирования организации. Работа с персоналом всегда оставалась одной из самых важных проблем, стоящих перед руководителем и требующих профессионального владения основами менеджмента.

Аудит – это систематический, независимый и документированный процесс получения и объективной оценки информации с целью установления степени соответствия согласованным критериям качества.

Процесс медицинского аудита – это совокупность этапов, которые трансформируют исходные вложения поставщиков медицинской помощи (вход) в конечную отдачу – результат (выход), получаемый пациентами.

Медицинский аудит основывается на стандартах. Стандарт – это заранее утвержденный уровень или оговоренный диапазон, в который желают попасть при ведении профессиональной деятельности.

Существует две группы стандартов.

- стандарты, ориентированные на пациентов;
- стандарты по управлению медицинским учреждением.

Соответствие проведения аудита стандартам оценивается по разным критериям. Критерий – это признак, на основании которого производится оценка, определение или классификация, помогает изучить виды деятельности, о которых необходимо получить сравниваемые данные.

При выявлении несоответствий критериям аудита оформляется аудит-протокол несоответствий, который предоставляется руководителю проверяемого подразделения.

Несоответствия – это невыполнение установленных требований. При внутренних аудитах осуществляется градация несоответствий на незначительные, значительные и критические.

Результаты аудита показывают, используется ли при оказании медицинской услуги правила эффективной практической деятельности или имеется наличие недостатков.

С 15 марта 2017 года по 31 марта 2017 года был проведен аудит в отделениях стационара ГООУЗ МЦРБ на основании действующей нормативной документации.

Для интерпретации данных использовалась система соотношения фактически положительных критериев оценки по каждому аудируемому критерию (И) к числу потенциально положительных (Б). Потенциально положительные критерии подразумевают соблюдение медицинских стандартов. Показатель качества (ПК) рассчитывался по формуле  $(И:Б) \cdot 100\%$ . Далее результаты оценивались по шкале уровня качества:

- «неудовлетворительно» - 0-25%;
- «удовлетворительно» - 26-65%;
- «хорошо» - 66-85%;
- «отлично» - 86-100%.

Оценивать результат аудита можно как по каждому структурному подразделению, что отражает наиболее конкретные недостатки в работе ответственных лиц и

практикующих медицинских работников, так и по критериям оценки в целом, что дает общую картину деятельности медицинской организации с указанием проблемных мест.

### **Список литературы**

1. ГОСТ ИСО 9000-2011. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь. - Введ. 2011-01-01. – М.: Госстандарт России: Изд-во стандартов, 2011. – 27 с.
2. ГОСТ ИСО 9001-2011. Системы менеджмента качества. Требования. - Введ. 2011-01-01. – М.: Госстандарт России: Изд-во стандартов, 2011. – 28 с.
3. Альбицкий, В.Ю. Управление медицинским персоналом/В.Ю. Альбицкий//Проблемы управления здравоохранением. – СПб, 2015. – С. 1-16.
4. Басова, Л.А. Разработка программного комплекса по определению личностного потенциала сотрудников ЛПУ/Л.А. Басова//Вестник новых медицинских технологий. – Архангельск, 2015. – № 2. - С. 28-32.
5. Буженина, Т.В. Сестринский персонал медицинских организаций в условиях реформирования здравоохранения/Т.В.Буженина//Медицина и образование. – Новосибирск, 2016. – С. 3-12.
6. Веснин, В.Р. Практический менеджмент персонала/В.Р. Веснин//Управление персоналом. – М, 2016. – № 4. - С. 18-32.
7. Жаворонков, В.П. Инновационные изменения в управлении сестринским персоналом в ЛПУ/В.П. Жаворонков//Медицина и образование. – Новосибирск, 2015. – С. 2-9.
8. Маслова, О.П. Социально-психологическая составляющая трудового потенциала медицинского работника/О.П. Маслова//Психология. - Самара, 2014. - С. 12-24.
9. Модестов, А.А. Лидерство в сестринском деле/А.А. Модестов//Управление персоналом. – М, 2015. – С. 12-21.
10. Спивак В.А. Организационное поведение и управление персоналом . – СПб.: Питер, 2009.- 165 с.
11. Щербина Е.А., Александрова О.Ю., Лебединец О.Н., Анализ возможных вариантов организационно-правовых форм медицинских организаций// Менеджер здравоохранения. - 2012, - N 1. – С. 33-37.

# **ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ФЕНОМЕНА «ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ» В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РАБОТНИКОВ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ИНТЕРНАТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВЛИЯНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ФАКТОРОВ**

Лодочникова Татьяна Николаевна  
старшая медицинская сестра  
ГООУСОН «Алакурттинский ПНИ»,  
с. Алакуртти

Профессиональная деятельность работников психоневрологических интернатов, независимо от разновидности выполняемой работы, относится к группе профессий с повышенной моральной ответственностью за здоровье и жизнь отдельных людей, групп населения и общества в целом. Постоянные стрессовые ситуации, в которые попадают работники учреждений социального обслуживания населения в процессе сложного социального взаимодействия с клиентом, постоянное проникновение в суть социальных проблем клиента, личная незащищенность и другие морально-психологические факторы оказывают негативное воздействие на здоровье самих работников.

**Объектом** исследования является профессиональная деятельность работников психоневрологического интерната.

**Предмет исследования** - факторы, влияющие на формирование «эмоционального выгорания» в профессиональной деятельности данных работников. «Диагностика эмоционального выгорания» В. В. Бойко (анкетирование работников психоневрологического интерната).

**Целью работы** является изучение распространенности феномена «эмоционального выгорания» в профессиональной деятельности работников психоневрологического интерната в зависимости от влияния различных факторов.

## **Задачи:**

- рассмотреть синдром «эмоционального выгорания» как проблему персонала социального учреждения.
- устранить основные причины и проявления синдрома «эмоционального выгорания»;
- разработать комплекс мер по профилактике синдрома «эмоционального выгорания».

## **Анкетирование персонала**

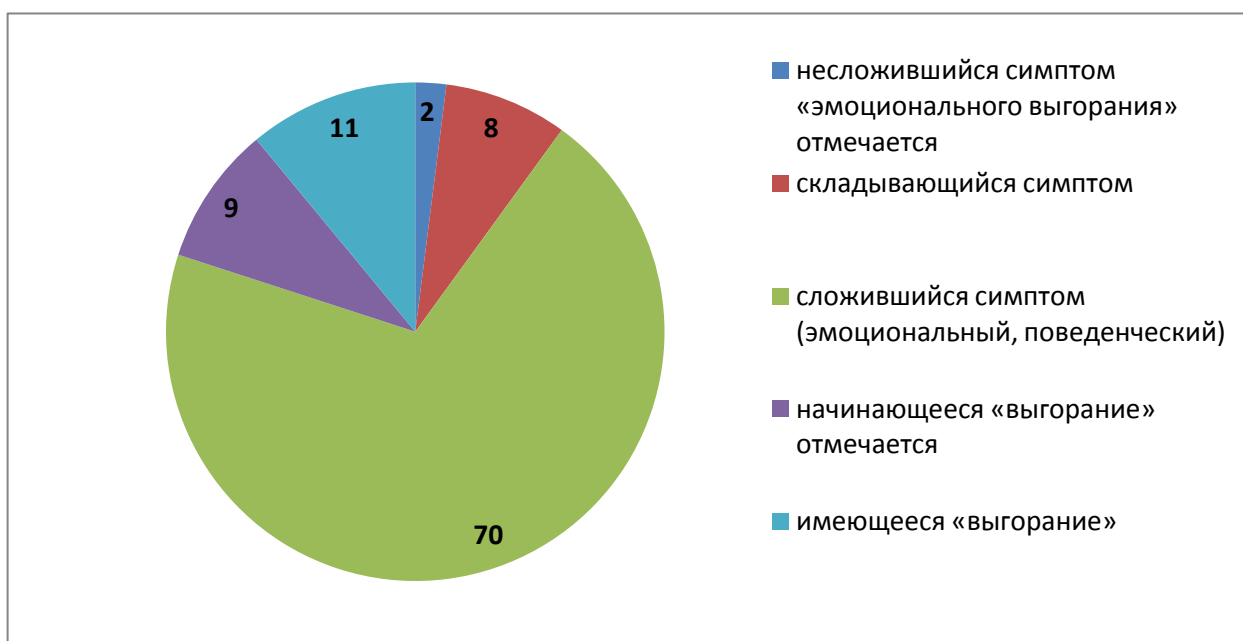
По мнению В. В. Бойко, эмоциональное выгорание - это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на психотравмирующие воздействия.

Предложенная методика анкетирования персонала даёт подробную картину синдрома «эмоционального выгорания», позволяет увидеть его ведущие симптомы. Опираясь на смысловое содержание и количественными показателями, подсчитанными для разных фаз выгорания, можно дать достаточно объёмную характеристику психологического состояния исследуемого.

Было опрошено 30 сотрудников психоневрологического интерната, в результате чего имеются следующие данные:

- несложившийся симптом «эмоционального выгорания» отмечается у 2%;
- складывающийся симптом - 8%
- сложившийся симптом (эмоциональный, поведенческий) - 70%;
- начинающееся «выгорание» отмечается у 9%;
- имеющееся «выгорание» отмечается у 11% опрошенных.





Синдром «выгорания» — сложный психофизиологический феномен, который определяется как эмоциональное, умственное и физическое истощение из-за продолжительной эмоциональной нагрузки, выражается в депрессивном состоянии, чувстве усталости и опустошенности, недостатке энергии и энтузиазма, утрате способностей видеть положительные результаты своего труда, отрицательной установке в отношении работы и жизни вообще.

Профилактические и лечебные мероприятия при СЭВ во многом схожи: то, что защищает от развития данного синдрома, может быть использовано и при его лечении.

Профилактические и лечебные мероприятия должны быть направлены на снятие действия стрессора: снятие рабочего напряжения, повышение рабочей мотивации, выравнивание баланса между затраченными усилиями и получаемым вознаграждением.

При появлении и развитии СЭВ следует обратить внимание на улучшение условий его труда (организационный фактор), характер складывающихся отношений в коллективе (межличностный уровень), личностные реакции и заболеваемость (индивидуальный уровень).

Существенная роль в борьбе с СЭВ отводится самому пациенту.

### Список литературы

1. Баробанова М.В. Изучение психологического содержания синдрома «эмоционального сгорания»// Вестник МГУ.–сер.14, Психология.– 1995.– №1.–стр.54-58.
2. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других.– М: Наука,1996 г.
3. Кочунас Р. Основы психологического консультирования.– М: Академический проект, 1999г.
4. Наенко Н.И. Психическая напряженность.– М, 1976г.
5. Практическая психодиагностика. Методика и тесты. Учебное пособие.– Самара: Изд. Дом «БАХРАХ»,1998г.
6. Психологические основы профилактики перенапряжения/ Моцкин Ю.В., Киколов А.И., Тихоревский В.И. – М,1987г.
7. Социальная работа: Теория и практика: Учебное пособие.–М.: ИНФРА, 2001г. (серия «высшее образование»).
8. Топчий Л.В. Кадровое обеспечение социальных служб: состояние и перспективы развития.–М ,1997г.

9. Фирсов М.В. Студенова Е.Г. Теория социальной работы: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений.— М.: Владос, 2001г.
10. Кулева Е.Б. Саморегуляция в профессиональной подготовке социальных работников//Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы.—1996г.—№1.
11. Леонова А.Б. Основные подходы к изучению профессионального стресса//Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы.—2001г.— №11.

## ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ К ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ.

Иванова Ольга Юрьевна  
медицинская сестра процедурная  
ГБУЗ «Мурманский областной психоневрологический диспансер»,  
г. Мурманск

Несоблюдения медицинских рекомендаций признаны Всемирной организацией здравоохранения одной из самых значимых проблем, поскольку усилия медицинских работников по лечению и профилактике заболеваний, в особенности хронических, часто оказываются неэффективными.

**Актуальность** темы связана с неоспоримой значимостью эффективного комплаенса в достижении высокого качества психиатрической медицинской помощи.

**Цель работы:** изучить особенности формирования приверженности к лекарственной терапии пациентов психиатрического стационара.

**Гипотеза:** пациенты с заболеваниями психики повысят уровень приверженности к лечению в результате систематического обучения в рамках сестринских школ пациентов.

**Объем исследования:** 50 пациентов, госпитализированных в отделение психиатрического стационара.

Исходя из целей и задач работы, было применено **анкетирование**.

Целью обращения к вопросам комплаентности в настоящей работе является попытка более четко расставить некоторые акценты, что позволит медицинским сестрам сделать следующий шаг в сторону оптимизации подходов к работе с психически больными пациентами. В своей работе медицинской сестре психиатрического стационара необходимо учитывать очень многие факторы: и характер заболевания и его длительность, и возраст пациента, и пол, в связи с этими параметрами необходимо подбирать индивидуально способ подачи информации каждому пациенту. Критической точкой в процессе терапии большинство пациентов считают переход от госпитального этапа лечения к амбулаторному, т. е. пациенты не довольны процессом выписки из стационара и не всегда четко понимают, какие меры им обязательно предпринимать дальше, несмотря на выдаваемую выписку пациенту. Пациенты не всегда понимают инструкции, данные врачом. Медицинская сестра выступает руководителем и организатором процесса формирования приверженности к проводимому лечению через беседы, обучение и формирование необходимых навыков для повышения качества жизни. Необходимо создавать и удерживать мотивацию к лечению в течение длительного времени при условии комплексной работы учреждений здравоохранения, образовательной и социальной сферы, семьи.

По результатам исследования можно сделать следующие **выводы:**

В структуре пациентов незначительно (52,0%) преобладают женщины. В возрастной структуре респондентов преобладают (48,0%) лица от 30- 49 лет. 36,0% составляют пациенты от 49 лет и старше. Доля лиц (16,0%) пациентов до 29 лет оказалась наименьшей.

Более, чем у половины (56,0%) пациентов установлена инвалидность.

Основная часть (64,0%) пациентов в брак не вступала; 26,0%- в разводе; 10,0%- в браке. Большая часть (76,0%) пациентов не работает; 16,0%-работают и 8,0%-обучаются.

В нозологической структуре пациентов наибольшую долю (76,0%) составили пациенты с диагнозом «шизофрения», «шизотипические и бредовые расстройства»; 16,7%- с органическими психическими расстройствами; 4,0%- с умственной отсталостью различной степени тяжести; 1,5%- с психическими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ и по 0,9%- с аффективными и невротическими расстройствами.

87,3% составили госпитализированные добровольно, 12,7%- в недобровольном порядке.

Регулярно выполняют назначения меньше половины респондентов (42,0%), четверть (24,0%) возвращаются к приему препаратов в случае ухудшения, 22% опрошенных не принимают и не намерены принимать антипсихотические препараты, доля лиц (12,0%), нерегулярно принимающих препараты, оказалась наименьшей. 42,0% опрошенных регулярно принимают назначенные препараты. Этот показатель максимален (60,0%) среди пациентов, состоящих в браке; незначительно меньше (46,9%) у одиноких; и наименьший (23,0%) у разведенных.

Основной причиной отказов приема препаратов (указанной в 38,0% случаев) является улучшение самочувствия. 26,0% респондентов указали на отсутствие в аптеке необходимых препаратов. 12,0% объяснили свой отказ забывчивостью. 24,0% опрошенных не смогли объяснить причину отказа. Одной из причин отказов может быть недостаточная информированность пациентов. Лишь 38,0% из них указали, что информация, интересующая их, является доступной. 48,0% считают ее недоступной. Кроме того, 44,4% опрошенных указали, что медицинские сестры не занимаются санитарно-просветительской деятельностью.

Получить дополнительную информацию хотели бы 56,0% опрошенных. Этот показатель был максимальным (80,0%) среди состоящих в браке; ниже (62,5%) - среди разведенных и минимальным (30,8%) - среди одиноких пациентов.

В определенной степени отражением приверженности лечению является кратность госпитализаций. Из общего числа пациентов 20,0% проходили лечение в стационаре ежемесячно, 26,0% - два раза в год, 32,0% - ежегодно, 16,0% - реже (6% не смогли указать кратность госпитализаций). Доля госпитализировавшихся ежегодно была вдвое выше (66,6%) по сравнению со средним показателем. Если среди пациентов, регулярно принимавших препараты, доля госпитализировавшихся ежемесячно составляла 19,0%, то среди не принимавших их вообще она была почти вдвое выше (36,4%). Отличался данный показатель и у лиц с разным брачным статусом, будучи максимальным (30,8%) среди разведенных.

#### **Практические рекомендации:**

Для организаторов здравоохранения и администрации психиатрических стационаров:

1. Усилить санитарно-просветительскую работу с пациентами и их родственниками за счет создания постоянно действующих школ пациентов и их ближайшего окружения
2. Организовать обучение среднего медицинского персонала профилактической работе в школах пациентов
3. Включить в мультипрофессиональные бригады эрготерапевта и медицинского психолога с целью определения индивидуальной мотивации к продлению ремиссии
4. Разработать письменные рекомендации на различных информационных носителях.

Для клинических медицинских сестер психиатрических стационаров:

1. Выявлять в ходе наблюдения индивидуальную мотивацию к продлению ремиссии и использовать эти сведения при формировании комплаенса, сосредоточив особое внимание на разведенных и неработающих пациентах
2. Вести занятия в школе пациентов, посвященные формированию комплаенса
3. Разъяснять пациентам цель назначения каждого препарата и последствия отказа от их приема
4. Использовать методы технического воздействия на формирование приверженности пациента к фармакологической терапии и обучать пациентов их использованию.

Для организаторов здравоохранения и администрации амбулаторно-поликлинических учреждений (психоневрологических диспансеров и поликлиник с кабинетами психиатров):

1. Создать постоянно действующие школы пациентов с целью формирования приверженности к фармакологической терапии, включая дистанционные занятия с пациентами, проживающими отдаленно
2. Организовать выездные консультации психиатра и психиатрической медсестры в рамках проекта «Передвижная поликлиника»
3. Приложить дополнительные усилия к обеспечению пациентов бесплатными лекарственными препаратами
4. Организовать систему сестринской курации пациентов с применением стимулирующих выплат за длительность ремиссии курируемых пациентов

Для клинических медицинских сестер психиатрических амбулаторно-клинических учреждений (психоневрологических диспансеров и кабинетов психиатра):

1. Усилить санитарно-просветительскую работу с пациентами и их родственниками, сосредоточив особое внимание на разведенных и неработающих пациентах
2. Проводить дополнительную работу со студентами по формированию мотивации к постоянному приему назначенных препаратов
3. Вести занятия в школе пациентов, посвященные формированию комплаенса
4. Обучать пациентов ведению Дневника самоконтроля (в том числе в электронной форме) и контролировать точность выполнения назначений
5. Использовать методы технического воздействия на формирование приверженности пациента к фармакологической терапии и обучать пациентов их использованию.

#### **Список использованной литературы:**

1. Андрусенко М.П., Морозова М.А. Комбинация антидепрессантов и нейролептиков при лечении аффективных расстройств и шизофрении: показания к назначению, побочные эффекты и осложнения. Журн. неврол. и психиатр. 2011; 11: 11–4.
2. Банщиков Ф.Р. Оптимизация терапии селективными серотонинергическими антидепрессантами, включая их комбинации с другими психофармакологическими средствами. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб., 2012.
3. Банщиков, Ф.Р. Комплаенс в психиатрии: реальность и перспективы /Ф.Р. Банщиков //Обзор психиатрии и мед. Психологии/ Российские медицинские вести. М.:— 2016.— № 4.— С. 9–11.
4. Белоусов Ю.Б., Гуревич К.Г. От научных доказательств – к качественной клинической практике. Фарматека. 2014; 2: 81.
5. Белоусова, Е.Д. Проблема комплаентности у пациентов, страдающих эпилепсией // Российский медицинский журнал №5 /М.: 2011.- 380 с....5
6. Воронцов, Д.В. Матушкова, А.Н. Саухат, С.Р. Формирование, оценка и контроль приверженности диспансеризации и лечению у пациентов с ВИЧ-инфекцией: практическое пособие/ М.: КРЕДО,-2016. – 44 с./6

## **ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ СОЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ В СЕМЬЯХ С ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫМ РОДСТВЕННИКОМ**

Попова Татьяна Яковлевна  
старшая медицинская сестра диспансерного отделения  
ГБОУЗ «Мурманский областной психоневрологический диспансер»,  
г. Мурманск.

Появление в семье больного меняет семейную структуру и отношения между ее членами. Болезнь вызывает естественные чувства, ведущие к состраданию и помощи, но чем дольше она протекает, тем сложнее заметить, где помощь действительно необходима и конструктивна, а где она переросла в деструктивную созависимость и поставила болезнь в центре семейных взаимоотношений.

**Актуальность темы** исследования обуславливается распространенностью созависимого поведения среди родственников психически больных пациентов, что отягощает течение психического заболевания пациента, формируя стойкий средовой барьер реабилитации.

**Объектом исследования** выступает близкий родственник пациента, страдающего психическим расстройством.

**Предметом исследования** стали особенности созависимого поведения у членов семьи с психически больным родственником.

**Цель работы:** разработать практические рекомендации по профилактике формирования и негативного воздействия созависимого поведения родственников пациентов.

### **Задачи исследования:**

1. Изучить и проанализировать литературу, посвященную проблемам формирования созависимости и виктимности.
2. Составить социально - демографический портрет близких родственников пациентов, страдающих психическими расстройствами, определить показатели созависимого и виктимного поведения.
3. Разработать рекомендации по работе с родственниками психически больных.

**Гипотеза:** лица, осуществляющие непосредственный уход за людьми, страдающими психическими заболеваниями, подвержены формированию созависимого поведения.

Созависимость - это устойчивая болезненная зависимость от компульсивных форм поведения и от мнения других людей, являющаяся попыткой обрести уверенность в себе, осознать собственную значимость, определить себя как личность (1-я конференция по созависимости, США, Аризона, 1989).

### **Материалы и методы исследования**

Настоящее исследование было проведено на базе ГБОУЗ «МОПНД» с целью изучения особенностей формирования созависимого поведения у респондентов в силу родственных связей, занимающихся уходом за психически больными лицами.

В рамках настоящего исследования выполнено социологическое исследование методом анкетирования, а также проведение экспериментального исследования с использованием стандартных опросников Б. Уайнхолд и О.О. Андронниковой.

### **Результаты исследования**

В настоящем исследовании принимали участие 50 родственников, осуществляющих уход за психически больными пациентами.

Половозрастная структура респондентов-родственников психически больных характеризуется преобладанием женщин (76,0%), а средний возраст составляет 49,5 ± 1,6 лет.

Имеют работу 66,0% респондентов, 28,0% являются пенсионерами, остальные временно не работают (6,0%). В структуре родственных отношений большую долю (52,0%) составили родители; 16,0% - дети; 12,0% – сибсы (братья и сестры); 6,0% - супруги; остальные (14,0%) имеют другие родственные отношения (бабушки, тети, племянники).

У 70% респондентов больной родственник имеет группу инвалидности. В нозологической структуре психических заболеваний близкого члена семьи исследуемых, наибольшую долю (42,0%) составили родственники с диагнозом шизофрения; 20,0% - с органическим поражением головного мозга; 10,0% - с умственной отсталостью, ниже процент таких заболеваний, как расстройство аутистического спектра и эпилепсия (по 4,0%). 20,0% респондентов не знают точный диагноз своего родственника.

В структуре созависимых моделей поведения более половины респондентов (58,0%) имеют высокую степень созависимости, 38,0% демонстрируют вариант нормы, и по 2,0% составляют доли крайних степеней проявления признака. Респонденты-женщины более подвержены созависимому поведению - 76,0%, против 24,0% у мужчин. Наименьший показатель (35,3%) респондентов с высокой степенью созависимости отмечается в возрастной группе от 50 до 59 лет, наибольший (по 77,8%) - в группах от 30-39 лет и 60 лет и старше, несколько меньше (66,7%) - в группе до 30 лет. Высокой степени созависимого поведения в большей степени подвержены родители (41,4%), далее следуют иные родственники (24,1%), дети (20,7%), супруги (10,3%), наименьшую долю (3,5%) составили сибсы.

Родственники психически больных пациентов демонстрируют высокий уровень виктимности в 96,0% случаев, причем максимальную долю (54,0%) имеют лица, склонные к инициативному виктимному поведению

Из общего числа исследуемых чаще встречались (36,0%) респонденты, имеющие три типа виктимного поведения. Далее следуют респонденты с двумя типами - 22,0% и одним типом - 14,0%. Почти пятая часть (24,0%) имеют более трех типов виктимного поведения, а значит склонны в большей степени к созависимому поведению. 4,0% исследуемых не виктимны.

### **Выводы**

1. В структуре созависимых моделей поведения более половины респондентов (58,0%) имеют высокую степень созависимости.
2. Респонденты-женщины более подвержены созависимому поведению.
3. Созависимое поведение в рамках исследования в большей степени проявляется в молодом и более зрелом возрасте.
4. В структуре родственных отношений родители пациентов с психическими расстройствами в большей части склонны к проявлению созависимого поведения.
5. Доля респондентов с высокой степенью созависимости растет с увеличением длительности психического расстройства родственника.
6. Проявление виктимного поведения наблюдается у большинства респондентов.

### **Практические предложения**

На основании настоящего исследования сформулированы следующие практические предложения:

1. Проводить психообразовательные занятия для пациентов и их родственников по вопросам созависимости.
2. Осуществлять предварительное и текущее тестирование родственников, осуществляющих уход за психически больными родственниками, с целью выявления склонности к созависимому и виктимному поведению.
3. По результатам анкетирования проводить индивидуальные и групповые психотерапевтические занятия для пациентов и их родственников с целью

психопрофилактики формирования и психокоррекции созависимых и виктимных форм поведения.

### **Список литературы**

1. Березин, С.В. Психология созависимой личности / С. В. Березин. – Самара: Изд—во «Универс групп», 2012. – 200 с.
2. Малкина—Пых, И.Г. Виктимология. Психология поведения жертвы / И. Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, —2013. — 864с.
3. Москаленко, В.Д. Зависимость семейная болезнь / В. Д. Москаленко. – 5-е изд., перераб. и доп.— М.: ПЕР СЭ, 2009.— 352 с



## **ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ СТУДЕНТОВ ВЫПУСКНЫХ ГРУПП ГАПОУ МО «КМК»**

Дегенау Анна Всеволодовна  
Дмитриева Наталья Юрьевна  
Марченко С.В.  
преподаватели

ГАПОУ МО «Кольский медицинский колледж»,  
г. Апатиты

Учебно-исследовательская работа студентов является одним из важнейших средств повышения качества подготовки и воспитания специалистов, способных творчески решать задачи современной медицины. Эти качества будущий специалист может приобрести лишь при органичном соединении учения с исследовательской деятельностью.

Ускоренный темп социально-экономических изменений в стране, растущий объём информации к расширению профессиональных функций обусловили изменение требований, предъявляемых обществом к системе среднего профессионального образования в вопросах подготовки будущих специалистов.

В связи с этим «приобретают практическую значимость умения специалиста адекватно воспринимать сложные ситуации жизни, правильно их оценивать, быстро адаптироваться к новым познавательным ситуациям, целенаправленно перерабатывать имеющуюся информацию, искать и дополнять её недостающей, прогнозировать результаты деятельности, используя свой интеллектуальный и творческий потенциал».

На каждом уровне обучения в колледже необходимо развивать у студентов творческое мышление и исследовательские умения и навыки, активизируя их участие в исследовательской работе.

Поэтому **целями** данной работы стали:

- определить отношение и мотивацию студентов к исследовательской деятельности;
- выявить эффективность и основные проблемы исследовательской работы студентов;
- рассмотреть возможные пути активизации студентов к исследовательской деятельности.

Система исследовательской работы студентов представляет собой совокупность мероприятий, направленных на освоение студентами в процессе обучения навыков выполнения исследовательских работ, развитие способностей к самостоятельности и инициативе.

Основные цели УИРС:

- формирование и усиление творческих способностей студентов;
- развитие и совершенствование форм привлечения студентов к творческой деятельности;
- обеспечение единства учебного, исследовательского и воспитательного процессов для повышения профессионального уровня подготовки специалистов со средним образованием.

Общепринятыми считаются следующие формы учебно-исследовательской работы студентов:

- участие в предметных олимпиадах;
- подготовка докладов, рефератов;
- выполнение заданий, содержащих элементы исследований;
- изучение теоретических и организационных основ выполнения исследований по курсам учебных дисциплин;

- выполнение нетиповых заданий исследовательского характера в период учебных и производственных практик;
- написание курсовых и дипломных работ.

В данный перечень, который больше отражает учебные формы УИРС, можно добавить еще некоторые формы исследовательской работы студентов, таких как:

- участие в конкурсах;
- участие в исследовательских конференциях;
- участие в исследовательских проектах (в том числе групповых, производственных);
- участие в семинарах.

В практике принято выделять два основных вида исследовательской работы студентов:

1. Учебная ИРС, предусмотренная действующими учебными планами (рефераты, доклады, сообщения, курсовые и дипломные работы).
2. Внеучебная ИРС сверх тех требований, которые предъявляются учебными планами.

В ходе данного исследования были опрошены студенты Кольского медицинского колледжа с целью - выяснить отношение, мотивацию и проблемы в исследовательской деятельности студентов, для чего была предложена разработанная анкета.

Собранный материал позволил определить проблемы студентов при проведении исследовательской деятельности. Исходя, из выявленных проблем и приобретенного опыта организации исследовательской деятельности студентов, преподавателями предложены определенные пути решения этих проблем.

#### **Список литературы:**

1. Ильина, Т.Г. Проблемы организации научно-исследовательской работы студентов-экономистов / Т.Г. Ильина // Проблемы учета и финансов. – 2014. – № 4(16). – С. 65-71.
2. Петрова, С.Н. Научно-исследовательская деятельность студентов как фактор повышения качества подготовки специалистов / С.Н. Петрова // Молодой ученый. – 2011. – № 10, т. 2. – С. 173-175.

## **ПРОБЛЕМЫ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ И РОЛЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА В ИХ РЕШЕНИИ**

Елисеева Наталья Викторовна

Кидер Елена Владимировна

преподаватели

ГАПОУ МО «Кольский медицинский колледж»,

г. Апатиты

Уже многие сотни лет актуальна защита от инфекционных заболеваний при помощи иммунизации. Еще с древних времен китайцы с этой целью применяли метод - вариоляции (втягивали в нос высушенные и измельченные корочки оспенных больных), что являлось большим риском для жизни и здоровья людей. В настоящее время вакцинация является главным методом профилактики инфекционных заболеваний населения разных возрастных групп. По данным ВОЗ, с помощью вакцинации ежегодно предотвращается, как минимум, 4 млн детских смертей, 750 тыс. малышей избегают инвалидного кресла.

В силу распространенности разноречивой информации о вакцинопрофилактике среди населения данная проблема нуждается в углубленном и подробном исследовании. Целью данной исследовательской работы является выявление уровня информированности населения о вакцинопрофилактике.

Современное здравоохранение претерпевает большие изменения, идут реформы сестринского дела, внедряются федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования. Реформы невозможны без изменения самосознания среднего медицинского работника. Средний медицинский работник из исполнителя должен стать самостоятельным специалистом - партнером врача со своим кругом прав и обязанностей в осуществлении лечебного процесса. Чтобы подготовить такого специалиста важно в ходе усвоения знаний развивать его творческие возможности. Одним из средств достижения этой цели является научно-исследовательская работа студентов.

В рамках проведения Недели иммунизации, преподаватели совместно со студентами Кольского медицинского колледжа проводили исследование, задачами которого были: выявление информирования о проведении Единой недели иммунизации, определение причины отказов родителей детей от вакцинопрофилактики; выявление источников информации, применяемые родителями; отношение родителей к вакцинации; выявление причин отказа от вакцинопрофилактики.

Исследование проведено методом анкетирования 50 родителей дети которых посещают детские дошкольные учреждения г. Апатиты. Из них 84% женщин и 16% мужчин. Возраст респондентов составил от 23 лет до 68 лет.

На основании проведенного исследования можно сделать следующие обобщающие выводы: 72% анкетированных не знают о проведении Единой недели иммунизации. Для получения информации об иммунизации 44% родителей используют средства массовой информации, 14% - на работе, 42% от медицинского персонала. На вопрос: «Как вы относитесь к проведению вакцинации» 78% родителей ответили, что регулярно делают вакцинацию, 22% отказываются от вакцинации. Для укрепления иммунитета 76% родителей согласны на проведение вакцинации детей, 6% не согласны, а 18% - затруднились ответить на этот вопрос. Причинами отказа от вакцинации явились: вредное влияние прививки на иммунитет – 12%, религиозные взгляды – 2%, страх осложнений – 30%, не доверие к медицинскому персоналу – 2% и затруднились ответить – 54%. На вопрос, считаете ли вы необходимым активное освещение вопросов по вакцинопрофилактике в средствах массовой информации положительно ответили 92% родителей, а 8% отрицательно.

Таким образом, большинство родителей не получают достоверную медицинскую информацию о прививках, при этом, большая часть анкетированных положительно относятся к проведению вакцинации и согласны повышать иммунитет детей с помощью прививок. Из числа родителей, отказывающихся от проведения вакцинации больше половины опрошенных, затруднились назвать причину отказа и высказали страх перед осложнениями после проведения прививки.

На основании результатов исследования был разработан план для повышения уровня информированности населения о вакцинопрофилактике.

- Проводить санитарно-просветительную работу среди населения (распространение буклетов, листовок, памяток).
- Адекватно и доступно проводить пропаганду среди населения о вакцинопрофилактике.
- Проводить беседу с родителями о возможных последствиях при отсутствии вакцинации.
- Искать альтернативные пути решения при выборе вакцины.
- Повышать информированность родителей о достоверных статистических данных об инфекционных заболеваниях, поствакцинальных осложнениях.

Альтернативы вакцинам нет. Все возможные осложнения не превышают того риска, которому родители подвергают своего ребенка, отказавшись от вакцинации.

В ходе проведенной работы, студенты «открыли для себя» то, что фактически уже известно науке. Но, в отличие от традиционных видов обучения научно-исследовательская работа студентов способствует формированию интереса к познавательной, творческой и практической деятельности, повышает учебную мотивацию, является одним из инновационных направлений работы, позволяющим добиваться более высокого уровня и качества знаний, развития практических умений и навыков, формирования творческой личности студента, дальнейшему профессиональному совершенствованию.

### **Список литературы**

1. Федеральный закон от 17.09.98 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (в ред. от 19.12.2016) // СЗ РФ. – 1998. - № 38. - Ст. 4736.
2. Шамшева, О.В. Национальный календарь профилактических прививок / Шамшева О. В. // Детские инфекции – 2012 - № 3 С. 10-16.
3. В ВОЗ обеспокоены отказом родителей от вакцинации детей – Радио ООН - Режим доступа: <http://www.unmultimedia.org/radio/russian/archives/246236/#.Wbd1MvNJbMw>.
4. Всемирная неделя иммунизации – ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной – Режим доступа: <http://www.nniiem.ru/news/2017/04/14/2596.html>