

# ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЧИН ДЕФИЦИТА СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

М.Р. Цуцунова

Санкт-Петербургское региональное отделение Ассоциации медсестер России

**Приведены сведения о подготовке сестринского исследования по проблеме кадрового дефицита в лечебно-профилактических учреждениях Санкт-Петербурга.**

**Ключевые слова:** исследование, имидж профессии, модель сестринского дела, анкетирование, этический аспект исследования.

Сегодня важную роль в повышении эффективности медицинской помощи отводят специалистам со средним и высшим сестринским образованием. Однако укомплектованность медицинских организаций специалистами сестринского дела ежегодно снижается. В Санкт-Петербурге медсестер готовят 14 учебных заведений. Ежегодно они выпускают всего 850 специалистов и примерно столько же ежегодно уходят на пенсию в возрасте 70 лет. Из 850 выпускников средних учебных заведений лишь 630 приходят в практическое здравоохранение.

Кадровая проблема усугубляется старением медицинского персонала. Почти 40% работающих – старше 50 лет, а доля молодых – всего 7,4%. «Если бы медперсонал работал на 1 ставку, то в Петербурге не хватало бы 15 тыс. медсестер», – сообщила накануне III съезда средних медицинских работников Главный специалист по сестринскому делу Санкт-Петербургского городского Комитета по здравоохранению И.В. Бубликова. На 1 ставку наши медсестры не работают, поэтому реально «пустующих мест» – 3,5 тыс.

Когда появилась эта проблема? Вчера? 5 лет назад? Или больше? В 1983 г. (26 лет назад!) в книге-исследовании Н.В. Эльштейна «Диалог о медицине» уже приводились данные оценки степени привлекательности профессии медсестры (в частности, привлекательность профессии оценивали по десятибалльной системе выпускники средних школ). В среднем оценка составила 3,01–6,03 балла.

О тревожном положении с кадрами младших медицинских работников свидетельствовали такие цифры: в 6 больницах Москвы – 65% санитарок старше 50, а 25% – старше 60 лет. По этому поводу «Литературная газета» писала: «На фоне стремительно изменившегося и меняющегося социального состава страны наша тоска по тете Маше может стать хронической и совершенно бесплодной. А думать надо, и сообщать. Медицина – ведь область особая, как говорится, «все там будем... не обойти никому порога, за которым идет борьба с человеческим страданием»<sup>1</sup>.

Со слов выдающейся исследовательницы и пропагандистки сестринского дела в Европе Дороти Холл, «многих проблем, стоящих сегодня перед национальными службами здравоохранения, можно было избежать, если бы в течение последних сорока лет сестринское дело развивалось такими же темпами, что и медицинская наука». «Нежелание признать, – пишет она, – что медицинская сестра занимает равноправное по отношению к врачу положение, привело к тому, что сестринский уход не получил такого развития, как врачебная практика, что лишило как больных, так и здоровых возможности пользоваться разнообразными, доступными, экономически эффективными сестринскими услугами»<sup>2</sup>.

Как видим, проблема – старая, и так называемый глобальный кризис сестринских кадров имеет много причин. Нам привычнее сетовать на низкий уровень заработной платы. Однако среди причин кадровых потерь называют и внутренние конфликты, и отсутствие поддержки со стороны администрации, а также перспективы профессионального роста, и организационной культуры. Не последнее место в определении социального рейтинга профессии занимает ее имидж и имидж ее представителей.

Существует немало набивших оскомину стереотипов, согласно которым медсестра – либо занудная особа, умеющая обращаться разве что с подкладным судном, либо сексапильная бестия, либо персонал, вспомогательный по отношению к врачу (причем, по данным исследований, до сих пор склонны воспринимать себя именно в этой роли 82% медсестер).

В связи с этим мы решили сфокусировать свое исследование на следующих вопросах: медсестры принимают концепцию имиджа? каким им видится профессиональный имидж? связывают ли они свое отношение к профессии с тем имиджем, который сформировался?

## Литература по теме «Имидж медсестры»

Обзор и анализ литературы – важнейшая часть научно-исследовательского процесса. Лишь обратившись к истории вопроса, мы понимаем, насколько он изучен и каковы наиболее перспективные направления его дальнейшей научной разработки.

Мы предприняли поиск публикаций по данной теме, в частности в журналах «Главная медицинская сестра», «Сестринское дело», за период с 2000 по 2008 гг., а также научных работ в Интернете. Результаты поиска: найдена только 1 отечественная научная работа, в ко-

<sup>1</sup> Литературная газета, 1981, № 22 (от 27 мая).

<sup>2</sup> Там же.

торой изучался с участием пациентов имидж среднего медицинского персонала. По данным автора, в сознании 65,8% опрошенных пациентов профессия медсестры связывается с положительными эмоциональными образами, у 58,2% – с наличием положительных морально-нравственных качеств. Лишь у 5,6% опрошенных обнаружилось негативные ассоциации; 91,9% оценили имидж профессии положительно<sup>3</sup>.

**Гипотеза:** проблема кадрового дефицита тесно связана с отсутствием научного подхода к разработке модели развития сестринского дела и к имиджу профессии.

В связи с вышеизложенным мы поставили перед собой задачу описать:

- модель развития сестринского дела в Санкт-Петербурге;
- социально-демографические характеристики медсестер Санкт-Петербурга;
- имидж медсестры начала XXI века и ее восприятие связи между профессиональным поведением и имиджем профессии;
- причины формирования негативного имиджа.

**Субъектом исследования** явились медсестры лечебно-профилактических учреждений Санкт-Петербурга и пациенты.

Мы остановились на 2 подходах к исследованию: качественном и количественном. Количественный подход необходим, так как все мы верим статистическим данным прежде всего. Качественный подход выбран, чтобы сфокусировать исследование не на определении и объяснении фактов, а на освещении этих фактов людьми (в данном случае – самими медсестрами). То есть качественное исследование подходит в ситуации, когда исследователь намерен изучить понимание субъектами исследования проблемы.

Выбранный **метод исследования – описательный**. Цель описательного научного исследования – выявить новые факты, касающиеся ситуаций, людей, их деятельности или событий, или определить частоту, с которой определенные события происходят. Описание и анализ ситуации могут вскрыть соответствующие факторы или взаимосвязи, не обнаруженные до настоящего времени, что, в свою очередь, может сформировать основу будущих исследований. Многие аспекты сестринского дела были изучены именно в ходе описательных исследований.

В качестве **инструмента** для сбора информации по разделу «Социально-демографические характеристики медсестер» разработана анкета из 90 вопросов. Для раздела «Оценка отношения медсестер к профессии и имиджу профессии» разработано структурированное интервью из 22 вопросов. Первоначально интервью включало в себя 17 вопросов, однако пилотное исследование, в котором было проинтервьюировано 10 медсестер, показало необходимость изменений: отдельные вопросы плохо воспринимались, потребовалось уточнить их суть.

Предполагается провести анкетирование 3000 медсестер и взять интервью в общей сложности у 200 человек (включая пациентов). Средняя продолжительность интервью – 25 мин.

Когда исследователи ставят перед собой задачу изучить определенный аспект человеческой деятельности, они должны уяснить для себя этот аспект, чтобы избежать разночтений. Для определения отношения медсестер к профессии были заданы, в частности, такие вопросы:

- какие изменения/новшества произошли в профессии за последние годы?
- какие изменения в профессии, на ваш взгляд, требуются?
- каков социальный рейтинг профессии в настоящее время?
- почему, на ваш взгляд, он именно такой?
- что или кто влияет на формирование престижа, репутации, имиджа профессии?
- задумывались ли Вы над тем, что Ваше поведение при общении с пациентами, их родственниками формирует имидж профессии?

### **Этический аспект исследования**

Нравственные границы исследования определены Этическим кодексом, принятым Ассоциацией медицинских сестер России в 1997 г. Все участницы интервью были проинформированы о целях и задачах исследования (то есть было получено «информированное согласие» на участие в нем); кроме того, участницам были гарантированы анонимность и конфиденциальность.

Исследование (процесс сбора данных) продолжается. Анализ результатов планируется завершить осенью 2009 г. с дальнейшей публикацией результатов исследования.

**От редакции.** Вопросам имиджа медсестры журнал уделяет постоянное внимание, в связи с чем редколлегия сочла возможной публикацию данной статьи на предварительной стадии работы. Рекомендуем читателям обратиться к следующим публикациям: 2006, №8. – С. 22; 2007, №1. – С. 34; 2009, №2. – С. 29 и др.

### **SEARCH FOR REASONS FOR NURSING STAFF SHORTAGE M.R. Tsutsunava**

Vice-President of Saint Petersburg Regional Branch of the All-Russian Public Organization "Association of Nurses of Russia"

**Information on preparation of a nursing study of the problem of staff shortage in the therapeutic-and-prophylactic institutions of Saint Petersburg is given.**

**Key words:** study, professional image, model of nursing, questionnaire survey, ethical aspect of the study.

<sup>3</sup> Калинина С.А. Научное обоснование организационных форм повышения эффективности работы сестринского персонала отделений восстановительного лечения и реабилитации многопрофильной больницы. Автореферат. – Санкт-Петербург, 2008.