

# К ВОПРОСУ О ПЕРСПЕКТИВАХ РАЗВИТИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

**Н.Н. Камынина**, канд. пед. наук  
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова  
**E-mail:** mma\_vso\_kusd@mail.ru

**Представлено видение перспектив развития сестринского дела по результатам социологического опроса руководителей сестринских служб из различных регионов РФ.**

**Ключевые слова:** стратегическая цель, руководитель сестринской службы, направления развития сестринского дела.

Любые преобразования, в том числе в социальной сфере, могут быть успешными, если четко сформулирована их стратегическая цель, определен круг проблем, от решения которых зависит достижение запланированного результата, и, что очень важно, имеется достаточное количество сторонников этой деятельности, способных не только реализовать запланированное, но и обеспечить устойчивые результаты преобразований в будущем.

Преобразования в сестринском деле, начатые в конце XX столетия, были подкреплены утвержденной в 2001 г. Отраслевой программой развития сестринского дела в Российской Федерации<sup>1</sup>, которая определила стратегическую цель развития сестринского дела как формирование условий для повышения эффективности и усиления роли сестринского персонала в оказании медико-санитарной и медико-социальной помощи населению, конкретизировала ее направления и положения, связанные со всеми аспектами сестринского дела.

В Отраслевой программе были также перечислены основные проблемы, решить которые было необходимо для проведения реформ в сестринском деле:

- совершенствование системы профессиональной подготовки и использования сестринского персонала;
- совершенствование нормативно-правовой, материально-технической и организационно-методической базы;
- совершенствование управления сестринской деятельностью;
- информационное обеспечение организации сестринского дела.

В продолжение реформ в сестринском деле в 2009 г. на III Всероссийском съезде средних медицинских работников (Екатеринбург, 15–16 октября) был принят новый стратегический документ – Программа развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010–2020 гг.<sup>2</sup>, определивший цель развития сестринского дела как повышение качества сестринской помощи благодаря рациональному использованию потенциала сестринского персонала, обеспечивающего повышение качества и продолжительности жизни населения, способствующего удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинских услуг, их доступности и экономичности.

Очевидно, что активными проводниками идей новой Программы, организаторами осуществления мероприятий по достижению запланированных результатов на местах (в конкретных учреждениях здравоохранения) являются руководители сестринских служб (главные и старшие медсестры, заместители главных врачей по работе с сестринским персоналом). Изучение их отношения к преобразованиям в сестринском деле может служить показателем успешности запланированных мероприятий, поможет увидеть слабые стороны их управленческой деятельности, оценить в целом готовность к реализации конкретных мероприятий.

С этой целью был составлен перечень из 10 направлений развития сестринского дела, 7 из которых были взяты из Программы развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010–2020 гг., а 3 остальных были включены в перечень на основе предварительного опроса главных медсестер, обучавшихся на факультете высшего сестринского образования (ВСО) ММА им. И.М. Сеченова.

Респондентам предложили выбрать не более 5 из 10 направлений, которые, на их взгляд, являются необходимыми для дальнейшего развития сестринского дела. О своих воззрениях на значимость предложенных направлений развития сестринского дела заявили 1132 респондента из 47 субъектов Российской Федерации.

Возраст значительной части респондентов –

<sup>1</sup>Утверждена приказом Министерства здравоохранения РФ от 9 января 2001 г. № 4

<sup>2</sup>Программа развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010 – 2020 гг. // Режим доступа к изд.: URL:<http://www.3medcongress.ru/discussion/index.php?discussion=334> - Систем. требования: IBM PC; Internet Explorer.

41–50 лет (360 человек – 32%). 396 человек (34,98%) имели управленческий стаж до 5 лет. С учетом данных о возрасте респондентов было установлено, что лица с управленческим стажем до 5 лет в большинстве своем относятся к 2 возрастным группам: от 31 до 40 лет (169 – 42,7%) и от 41 до 50 лет (146 – 36,9%). Респонденты с управленческим стажем от 6 до 10 лет в 46,6% случаев (122 человека) были в возрасте от 41 до 50 лет.

Большинство респондентов, участвовавших в анкетировании, имели только среднее медицинское образование (662 – 58,5%). Остальные указали на наличие повышенного уровня образования (183 – 16,2%), ВСО (233 – 20,6%), иного высшего (или среднего) профессионального образования (54 – 4,8%). Примерами иного высшего образования, указанного в анкетах, явились: управленческое, экономическое, юридическое, психологическое, педагогическое, социальное.

Первоначальный анализ ответов респондентов позволил расположить предложенные направления развития сестринского дела в следующем порядке (рис. 1).

Из представленных данных видно, что руководители сестринских служб считают наиболее необходимыми для дальнейшего развития сестринского дела следующие направления: создание достойных условий труда и социальной защищенности специалистов сестринского дела; повышение престижа профессии специалистов сестринского дела; реформирование существующей нормативно-правовой базы, определяющей компетенции и ответственность специалистов сестринского дела; формирование порядка оказания доврачебной медицинской помощи и стандартов деятельности персонала со средним медицинским образованием; обеспечение создания единой информационной среды путем применения информационных и телекоммуникационных систем и технологий; совершенствование действующей номенклатуры специальностей работников со средним медицинским и фармацевтическим образованием; утверждение нормативно-правового статуса понятий «сестринский диагноз», «сестринский процесс»; совершенствование этических аспектов деятельности специалистов сестринского дела; развитие международных связей и сотрудничества с российскими общественными организациями; развитие фундаментальных и прикладных научных исследований в сестринском деле



**Рис. 1.** Распределение по частоте выбора ответов респондентов о направлениях развития сестринского дела в РФ

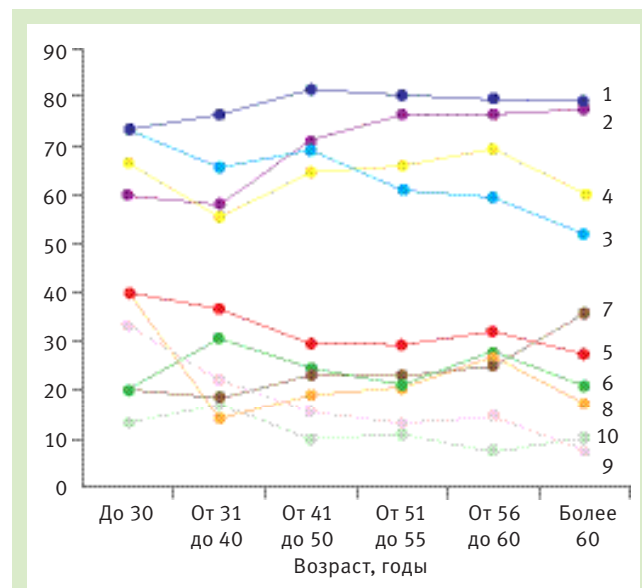
ности специалистов сестринского дела; повышение престижа сестринской профессии; реформирование существующей нормативно-правовой базы; формирование порядка оказания доврачебной медицинской помощи и стандартов деятельности сестринского персонала. На эти направления указывали в 2 и более раз чаще, чем на остальные.

Стоит также обратить внимание на направление, которое отметили наименьшее число респондентов. Это – развитие фундаментальных и прикладных научных исследований в сестринском деле. Сделанный респондентами выбор может отчасти быть объяснен незначительным на сегодня объемом научных исследований, посвященных вопросам организации деятельности сестринского персонала [1, 2]. Однако международный опыт развития сестринского дела показывает, что его становление всегда опиралось на научные исследования в сестринском деле [3, 4].

Анализ выбора респондентов направлений развития с учетом их возраста показал, что независимо от возраста ведущими остаются 4 направления, отмеченные при первоначальном анализе ответов (рис. 2).

Использование показателя наглядности, где за 1 был принят процент ответов респондентов возрастной группы до 30 лет, с дополнительным расчетом коэффициента корреляции рангов Спирмена ( $r$ ), позволило установить следующие тенденции.

Из 4 ведущих направлений с возрастом увеличивалась частота выбора таких направлений, как «Создание достойных условий труда и социальной защищенности специалистов сестринского дела» ( $r = 0,67$ , рис. 3) и «Повышение престижа профессии специалистов сестринского дела» ( $r = 0,90$ , рис. 4). Не было выявлено зависимости от возраста выбора направления «Формирование порядка оказания доврачебной



**Рис. 2.** Распределение ответов о направлениях развития в зависимости от возраста респондентов; по оси ординат – % ответов; цифры 1–10 – как на рис. 1

медицинской помощи и стандартов деятельности персонала со средним медицинским образованием» (рис. 5). Снижалась с возрастом частота выбора направления «Реформирование существующей нормативно-правовой базы, определяющей компетенции и ответственность специалистов сестринского дела» ( $r = -0,94$ ; рис. 6).

По остальным 6 направлениям тенденция к увеличению с возрастом числа ответов была установлена только для направления «Утверждение нормативно-правового статуса понятий «сестринский диагноз», «сестринский процесс» ( $r = 0,86$ ).

Снижалась с возрастом частота выбора следующих направлений: обеспечение создания единой информационной среды путем применения информационных и телекоммуникационных систем и технологий ( $r = -0,84$ ), развитие международных связей и сотрудничества с российскими общественными организациями ( $r = -0,92$ ), развитие фундаментальных и прикладных научных исследований в сестринском деле ( $r = -0,69$ ).

Анализ выбора респондентами направлений развития с учетом управленческого стажа показал (рис. 7), что вне зависимости от управленческого стажа ведущими остались те же 4 направления, что и при первоначальном анализе ответов респон-

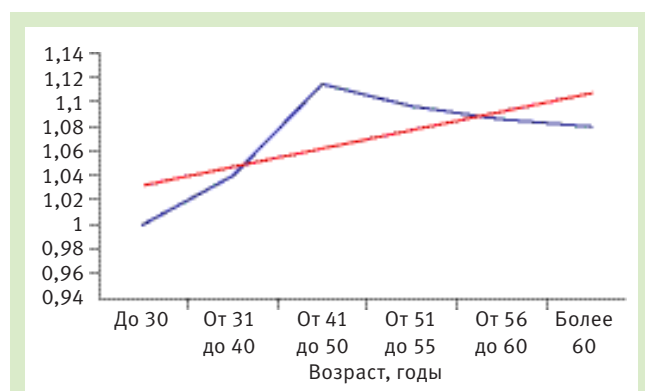
дентов, а также при анализе распределения ответов респондентов в зависимости от их возраста.

Изучение распределения ответов с учетом управленческого стажа с применением тех же подходов, что и при анализе ответов в зависимости от возраста, позволило выявить следующие тенденции.

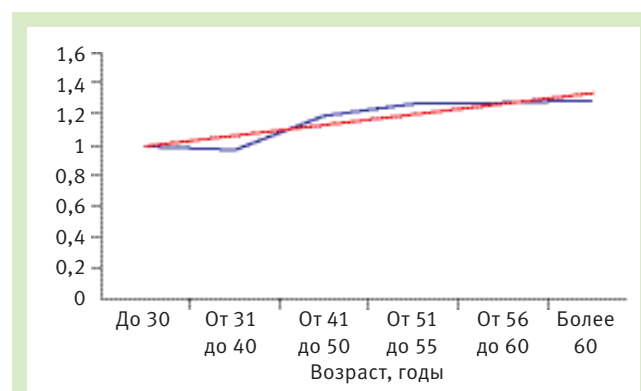
Из 4 ведущих направлений с ростом управленческого стажа чаще выбирают только 1 направление – повышение престижа профессии специалистов сестринского дела ( $r = 0,85$ ; рис. 8), а из остальных 6 направлений – направление «Утверждение нормативно-правового статуса понятий «сестринский диагноз», «сестринский процесс» ( $r = 0,72$ ; рис. 9).

Снижалась частота выбора (как и в случае зависимости от возраста) таких направлений, как обеспечение создания единой информационной среды путем применения информационных и телекоммуникационных систем и технологий ( $r = -0,86$ ; рис. 10), развитие международных связей и сотрудничества с российскими общественными организациями ( $r = -0,69$ ; рис. 11), развитие фундаментальных и прикладных научных исследований в сестринском деле ( $r = -0,68$ ; рис. 12).

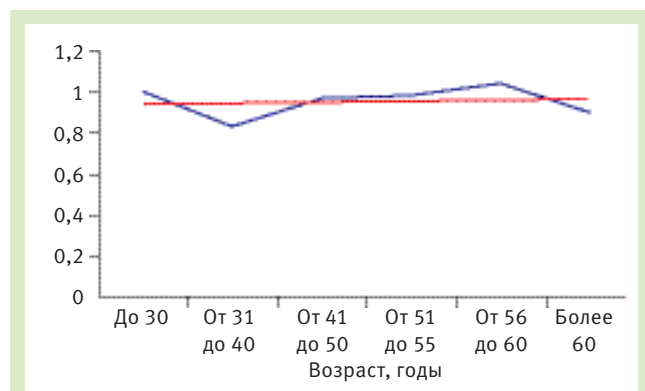
Изучение распределения ответов респондентов о направлениях развития в зависимости от уровня



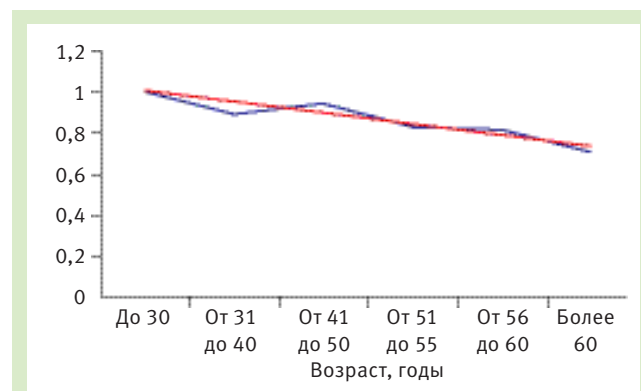
**Рис. 3.** Изменения частоты выбора направления «Создание достойных условий труда и социальной защищенности специалистов сестринского дела» (в показателях наглядности) в зависимости от возраста



**Рис. 4.** Изменения частоты выбора направления «Повышение престижа профессии специалистов сестринского дела» (в показателях наглядности) в зависимости от возраста



**Рис. 5.** Изменения частоты выбора направления «Формирование порядка оказания доврачебной медицинской помощи и стандартов деятельности персонала со средним медицинским образованием» (в показателях наглядности) в зависимости от возраста



**Рис. 6.** Изменения частоты выбора направления «Реформирование существующей нормативно-правовой базы, определяющей компетенции и ответственность специалистов сестринского дела» (в показателях наглядности) в зависимости от возраста

образования показало, что лица, имеющие только базовое медицинское образование, достоверно чаще выбирали такие направления развития, как *«утверждение нормативно-правового статуса понятий «сестринский диагноз», «сестринский процесс»* (в сравнении с лицами, имеющими ВСО;  $p < 0,01$ ; рис. 13) и *«повышение престижа профессии специалистов сестрин-*

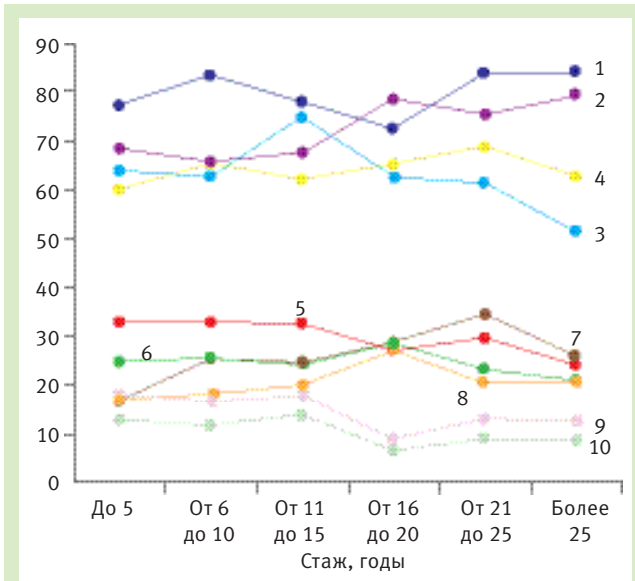
*ского дела* (в сравнении с лицами, имеющими ВСО или иное высшее образование;  $p < 0,04$ ; рис. 14).

В то же время лица, имеющие только базовое медицинское образование, достоверно реже (в сравнении с лицами, имеющими повышенный уровень образования или ВСО) выбирали такое направление, как *«Обеспечение создания единой информационной среды путем применения информационных и телекоммуникационных систем и технологий»* ( $p < 0,01$ ; рис. 15). Лица с повышенным уровнем образования достоверно чаще выбирали направление *«Совершенствование этических аспектов деятельности специалистов сестринского дела»* (в сравнении с лицами, имеющими ВСО;  $p < 0,05$ ; рис. 16).

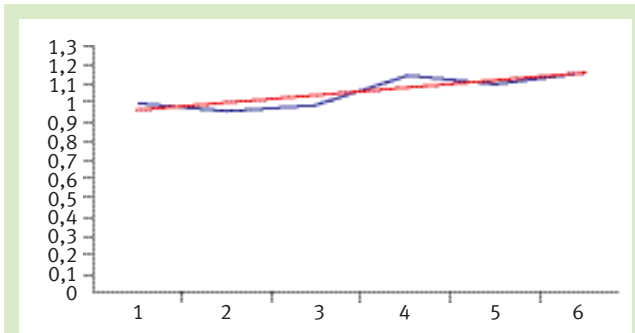
Лица с ВСО достоверно чаще (в сравнении с лицами, имеющими только базовое медицинское образование, повышенный уровень или иное высшее образование) выбирали направления *«Реформирование существующей нормативно-правовой базы, определяющей компетенции и ответственность специалистов сестринского дела»* ( $p < 0,04$ ; рис. 17) и *«Совершенствование действующей номенклатуры специальностей работников со средним медицинским и фармацевтическим образованием»* ( $p < 0,01$ ; рис. 18).

Достоверно чаще, чем лица, имеющие только базовое медицинское образование или повышенный уровень образования, респонденты с ВСО выбирали направления *«Развитие международных связей и сотрудничества с российскими общественными организациями»* и *«Развитие фундаментальных и прикладных научных исследований в сестринском деле»* ( $p < 0,01$ ; рис. 19 и 20).

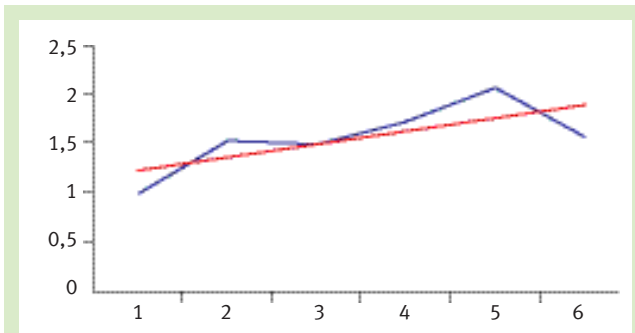
Представленные результаты наглядно демонстрируют тот факт, что руководители сестринских служб по-разному воспринимают и оценивают значимость направлений развития сестринского дела. Это зависит от их возраста, управленческого стажа, уровня образования. На практике это может проявиться пассивным отношением к преобразованиям, что важно понимать главным специалистам сестринского дела, руководителям профессиональных ассоциаций при реализации Программы



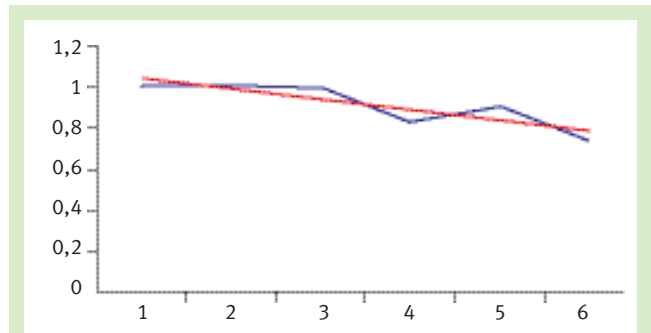
**Рис. 7.** Распределение ответов респондентов о направлениях развития в зависимости от их управленческого стажа; по оси ординат – % ответов; цифры – как на рис. 1



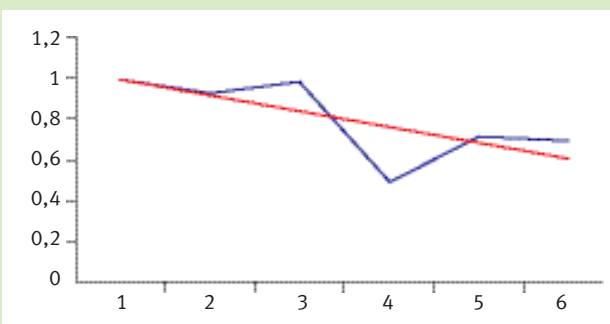
**Рис. 8.** Изменения частоты выбора направления *«Повышение престижа профессии специалистов сестринского дела»* (в показателях наглядности)



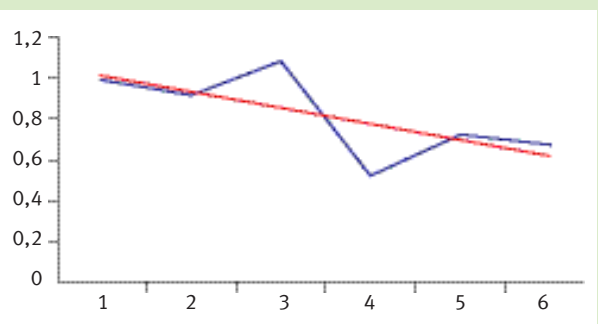
**Рис. 9.** Изменения частоты выбора направления *«Утверждение нормативно-правового статуса понятий «сестринский диагноз», «сестринский процесс»* (в показателях наглядности)



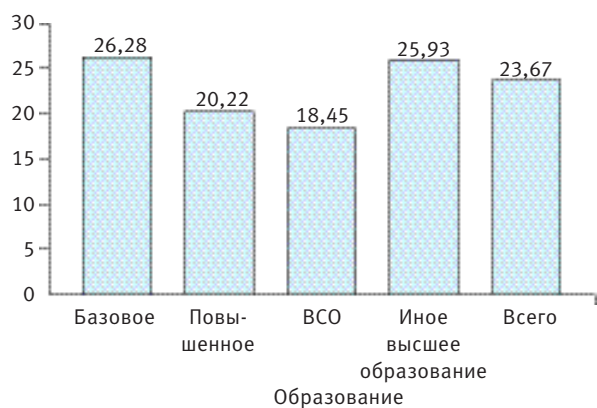
**Рис. 10.** Изменения частоты выбора направления *«Обеспечение создания единой информационной среды путем применения информационных и телекоммуникационных систем и технологий»* (в показателях наглядности)



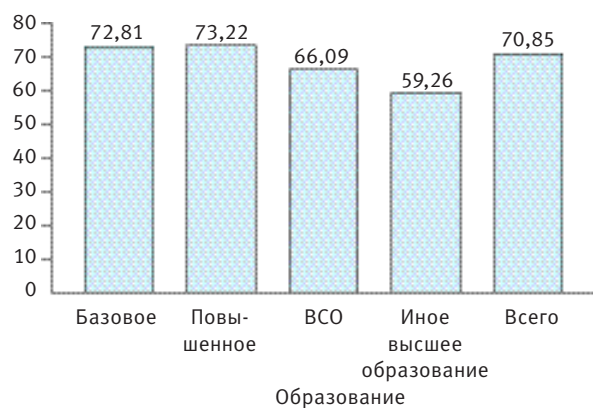
**Рис. 11.** Изменения частоты выбора направления «Развитие международных связей и сотрудничества с российскими общественными организациями» (в показателях наглядности)



**Рис. 12.** Изменения частоты выбора направления «Развитие фундаментальных и прикладных научных исследований в сестринском деле» (в показателях наглядности)



**Рис. 13.** Распределение ответов респондентов о направлении «Утверждение нормативно-правового статуса понятий «сестринский диагноз», «сестринский процесс»



**Рис. 14.** Распределение ответов респондентов о направлении «Повышение престижа специалистов сестринского дела»



**Рис. 15.** Распределение ответов респондентов о направлении «Обеспечение создания единой информационной среды путем применения информационных и телекоммуникационных систем и технологий»



**Рис. 16.** Распределение ответов респондентов о направлении «Совершенствование этических аспектов деятельности специалистов сестринского дела»



**Рис. 17.** Распределение ответов респондентов о направлении «Реформирование существующей нормативно-правовой базы, определяющей компетенции и ответственность специалистов сестринского дела»



**Рис. 18.** Распределение ответов респондентов о направлении «Совершенствование действующей номенклатуры специальностей работников со средним медицинским и фармацевтическим образованием»



**Рис. 19.** Распределение ответов респондентов о направлении «Развитие международных связей и сотрудничества с российскими общественными организациями»



**Рис. 20.** Распределение ответов респондентов о направлении «Развитие фундаментальных и прикладных научных исследований в сестринском деле»

развития сестринского дела на уровне региона.

Выделенные по результатам анализа в качестве ведущих направления развития можно считать индикаторами выбора первоочередных проблем.

#### PROSPECTS OF NURSING DEVELOPMENT

N.N. Kamynina, Cand. Ped. Sci.

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

The paper provides the results of a sociological inquiry of the heads of nursing services from different regions of the Russian Federation concerning their views of prospects for nursing development and the significance of its individual lines.

**Key words:** strategic goal, head of nursing service; directions for nursing development.

#### Рекомендуемая литература

Степанов В.В. О состоянии научных исследований по организации работы среднего медицинского персонала // Главная медицинская сестра. – 2006; 1: 87–92.

Степанов В.В. Перечень докторских и кандидатских диссертаций по специальности 14.00.33 «Общественное здоровье и здравоохранение», защищенных в Российской Федерации в 2007 г. – М.: Национальный НИИ общественного здоровья РАМН, 2008. – 29 с.

Rafferty A.M., Traynor M. Quality and quantity in research policy for nursing // Nt Res. – 1997; 2 (1): 16–27.

Wilson-Barnett J. Research capacity in nursing // Intern. J. Nursing Studies. – 2001; 38 (3): 241–242.