

# ОСОБЕННОСТИ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ ВРАЧЕБНОГО ПЕРСОНАЛА О МЕНЕДЖЕРАХ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

**И.Е. Ситникова, И.В. Островская**, канд. психол. наук, магистр делового администрирования (МВА)  
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова  
**E-mail:** mma.vso.intern@gmail.com

Статья содержит данные об исследованиях, которые проводились в медицинских учреждениях города Москвы и Московской области с целью определения особенностей представлений врачебного персонала о менеджерах сестринского дела.

**Ключевые слова:** исследования, менеджер сестринского дела, врачебный персонал.

В настоящее время практически в каждом лечебном учреждении работают медсестры с высшим медицинским образованием по специальности «Сестринское дело». Но коллеги и администрация часто не воспринимают всерьез этих специалистов, а врачебный состав относится к ним с недоверием. Поэтому нам показалось интересным провести анализ особенностей представлений врачебного персонала о менеджерах сестринского дела. При проведении исследования использовались следующие методы и методики: анализ данных литературы; опрос; анкетирование; статистическая обработка данных. Исследование проводилось в 2 этапа.

## Материал и методы

В рамках 1-го этапа исследования для выявления представлений врачей нами была разработана следующая анкета.

### Анкета

#### 1. С какой медсестрой Вам легче работать?

- А. Беспрекословный исполнитель.
- Б. Новатор.

- В. Помощник.
- Г. Самостоятельный специалист.
- Д. Равноправный партнер.

#### 2. Как Вы считаете, нужны ли в нашем здравоохранении менеджеры сестринского дела?

- А. Да.
- Б. Нет.
- В. Затрудняюсь ответить.

#### 3. Как Вы относитесь к медсестрам, имеющим высшее образование по специальности «Сестринское дело»?

- А. Положительно, они помогают в работе.
- Б. Отрицательно, они только мешают.
- В. Нейтрально.
- Г. У нас таких нет.
- Д. Я непосредственно с ними не работаю.
- Е. Затрудняюсь ответить.

#### 4. Считаете ли Вы, что медсестра, имеющая высшее образование по специальности «Сестринское дело», может помочь Вам в решении проблем, возникающих в процессе работы и требующих управленческих решений?

- А. Да.
- Б. Нет.
- В. У нас таких нет.
- Г. Я непосредственно с ними не работаю.
- Д. Затрудняюсь ответить.

#### 5. Какие из своих должностных обязанностей Вы бы переложили на менеджеров сестринского дела?

- А. Никакие.
- Б. Обеспечение лечебно-диагностического процесса ресурсами.
- В. Предложите свой вариант \_\_\_\_\_

Ответы врачей на вопрос о том, с какой медсестрой им легче работать

| Ответ                       | 1-я возрастная группа<br>(23–30 лет) | 2-я возрастная группа<br>(30–40 лет) | 3-я возрастная группа<br>(40–50 лет) | 4-я возрастная группа<br>(50–60 лет) |
|-----------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
|                             | Число ответов, %                     |                                      |                                      |                                      |
| Помощник                    | 100                                  | 50                                   | 35                                   | -                                    |
| Беспрекословный исполнитель | -                                    | -                                    | 65                                   | -                                    |
| Равноправный партнер        | -                                    | 50                                   | -                                    | 50                                   |
| Самостоятельный специалист  | -                                    | -                                    | -                                    | 50                                   |

6. Считаете ли Вы, что в процессе додипломного и последипломного образования врачей им нужно рассказывать о реформировании сестринского дела и изменении статуса медсестры?

- А. Да.
- Б. Нет.
- В. Затрудняюсь ответить.

7. Согласно приказу №415н от 07.07.09, менеджер сестринского дела после окончания интернатуры может занимать следующие должности:

- А. Заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом.
- Б. Главная медсестра.
- В. Главная акушерка.
- Г. Главный фельдшер.
- Д. Директор хосписа.
- Е. Директор дома сестринского ухода.
- Ж. Руководитель отделения медицинской профилактики.
- З. Руководитель отделения медицинской статистики.
- И. Руководитель организационно-методического отделения.
- К. Врач-статистик.
- Л. Врач-методист.

Подчеркните те должности, которые, по Вашему мнению, пока не следует занимать медсестрам с высшим образованием.

8. Где медсестра – менеджер сестринского дела – еще могла бы работать, по Вашему мнению:

- А. Заведующей приемным отделением.
- Б. Заведующей операционным блоком.
- В. Заведующей аптекой.
- Г. Ваш вариант \_\_\_\_\_

9. В процессе Вашего обучения в вузе Вам рассказывали об изменениях в сестринском образовании и сестринской практике?

- А. Да.
- Б. Нет.
- В. Затрудняюсь ответить.

10. Как Вы считаете, нужно ли будущим врачам рассказывать об изменениях в сестринском деле?

- А. Да.
- Б. Нет.
- В. Затрудняюсь ответить.

В анкетировании приняли участие 20 врачей одной из районных больниц Московской области. После анализа результатов нам показалось интересным продолжить изучение представлений врачебного персонала о менеджерах сестринского дела и попытаться изменить их. На 2-м этапе мы попросили медсестер и врачей ответить на следующие вопросы:

#### Вопросы медсестрам:

1. Оцените взаимоотношения между врачебным и средним медицинским персоналом по критерию «партнерские» – «непартнерские».

2. Каковы Ваши представления о врачах?

3. Какую роль Вы отводите себе в отношениях с врачом?

#### Вопросы врачебному персоналу:

1. Оцените взаимоотношения между врачебным и средним медицинским персоналом по критерию «партнерские» – «непартнерские».

2. Каковы Ваши представления о менеджерах сестринского дела?

3. Какую роль Вы отводите себе в отношениях с медсестрами?

После анализа результатов для оценки динамики представлений врачебного персонала о менеджерах сестринского дела нами была подготовлена презентация с целью ознакомления врачей с особенностями менеджерской деятельности медсестер. Для формирования навыков совместной работы медицинского персонала были разработаны и проведены тренинги по командообразованию.

Затем мы провели мини-опрос для выявления тенденций в представлениях врачей о менеджерах сестринского дела. Врачам были заданы следующие вопросы:

1. Узнали ли Вы что-то новое из презентационного материала?

Таблица 2

Ответы врачей на вопрос об обязанностях, которые они бы переложили на менеджеров сестринского дела

| Ответ  | 1-я возрастная группа (23–30 лет) | 2-я возрастная группа (30–40 лет) | 3-я возрастная группа (40–50 лет) | 4-я возрастная группа (50–60 лет) |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
|  | Число ответов, %                  |                                   |                                   |                                   |
| Никакие  | 75                                | 17                                | 100                               | -                                 |
| Обеспечение лечебно-диагностического процесса ресурсами  | 25                                | 83                                | -                                 | 75                                |
| Контроль за качеством работы среднего медицинского персонала, ведение всей учетно-отчетной документации, хозяйственные вопросы | -                                 | -                                 | -                                 | 25                                |

Таблица 3

Мнения врачей о том, нужно ли врачам рассказывать о реформировании сестринского дела и изменении статуса медсестры

| Ответ                | 1-я возрастная группа (23–30 лет) | 2-я возрастная группа (30–40 лет) | 3-я возрастная группа (40–50 лет) | 4-я возрастная группа (50–60 лет) |
|----------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
|                      | Число ответов, %                  |                                   |                                   |                                   |
| Да                   | 25                                | 34                                | 67                                | 100                               |
| Затрудняюсь ответить | 25                                | 50                                | -                                 | -                                 |
| Нет                  | 50                                | 16                                | 33                                | -                                 |

2. Изменились ли Ваши представления о менеджерах сестринского дела?

3. Что именно изменилось в Ваших представлениях о менеджерах сестринского дела?

4. Считаете ли Вы необходимым изменить роль менеджеров сестринского дела в современных лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ).

### Результаты и обсуждение

В 1-м этапе исследования приняли участие 20 врачей со стажем работы от 1 года до 36 лет. Респонденты составили 4 возрастные группы: 1-я – от 23 до 30 лет; 2-я – от 30 до 40 лет; 3-я – от 40 до 50 лет; 4-я – от 50 до 60 лет.

Ответы на вопрос «С какой медсестрой Вам легче работать?» приведены в табл. 1.

Из табл. 1 видно, что чаще всего медсестру как беспрекословного исполнителя воспринимают врачи 3-й возрастной группы (40–50 лет). Врачи 1-й возрастной группы предпочитают работать с медсестрой-помощником, 4-й – медсестрой – равноправным партнером и самостоятельным специалистом.

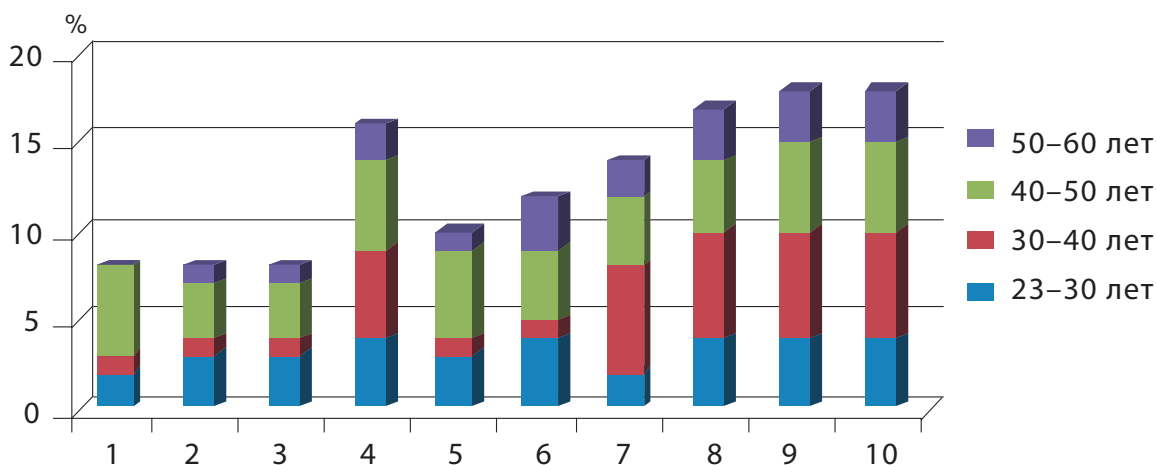
45% всех опрошенных врачей разных возрастных групп считают, что менеджеры сестринского дела не нужны нашему здравоохранению, 35% затрудняются ответить и только 20% (они же – заве-

дующие отделениями) в возрасте 50–60 лет согласились с необходимостью таких специалистов.

Нам было важно узнать, как врачи относятся к медсестрам, имеющим высшее медицинское образование по специальности «Сестринское дело». Согласно полученным данным, 45% врачей разных возрастных групп относятся к ним положительно и считают, что они помогают им в работе, и столько же врачей полагают, что медсестра, имеющая высшее образование по специальности «Сестринское дело», может помочь в решении проблем, которые возникают в ходе работы и требуют управленческих решений.

Ответы врачей на вопрос: «Какие из своих должностных обязанностей Вы бы переложили на менеджеров сестринского дела?» представлены в табл. 2.

Из табл. 2 видно, что врачи 3-й возрастной группы (40–50 лет) категорически против делегирования медсестрам каких-либо своих обязанностей, а 2-й и 4-й – склонны переложить на менеджеров сестринского дела обеспечение лечебно-диагностического процесса ресурсами. Контроль за качеством работы среднего медицинского персонала, ведение всей учетно-отчетной документации, решение хозяйственных вопросов, возложили бы на менед-



**Рис. 1.** Мнения врачей о том, какие должности не следует занимать менеджерам: 1 – заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом; 2 – главная акушерка; 3 – главный фельдшер; 4 – директор хосписа; 5 – директор дома сестринского ухода; 6 – руководитель отделения медицинской профилактики; 7 – руководитель отделения медицинской статистики; 8 – руководитель организационно-методического отдела; 9 – врач-статистик; 10 – врач-методист

жеров сестринского дела 25% врачей 4-й возрастной группы.

Анализ ответов на вопрос, нужно ли врачам рассказывать о реформировании сестринского дела и изменении статуса медсестры, представлен в табл. 3.

Как видно из табл. 3, все врачи 4-й группы и 67% – 3-й считают, что врачи должны быть информированы об изменениях в сестринском деле, 50% врачей 1-й возрастной группы полагают, что эта информация излишняя.

Мы попросили также врачей отметить, какие должности пока не следует занимать медсестрам с высшим образованием (рис. 1).

84% врачей 3-й возрастной группы, 25% – 1-й и 17% – 2-й считают, что пока медсестрам с высшим образованием не следует занимать должность заместителя главного врача по работе с сестринским персоналом.

О должностях главной акушерки и главного фельдшера аналогичного мнения придерживаются 75% врачей 1-й возрастной группы, 17% – 2-й, 50% – 3-й и 25% – 4-й; о должности директора хосписа – соответственно 100; 83; 83 и 50%; о должности директора дома сестринского ухода – соответственно 75; 17; 83 и 25%; о должности руководителя отделения медицинской профилактики – соответственно 100; 17; 66 и 75%; о должности руководителя отделения медицинской статистики – соответственно 25; 100; 66 и 50%; о должности руководителя организационно-методического отделения – соответственно 100; 100; 66

и 75%; о должностях врача-статистика и врача-методиста – соответственно 100; 100; 83 и 75%.

Все опрошенные врачи считают, что для менеджеров сестринского дела актуальна должность главной медсестры.

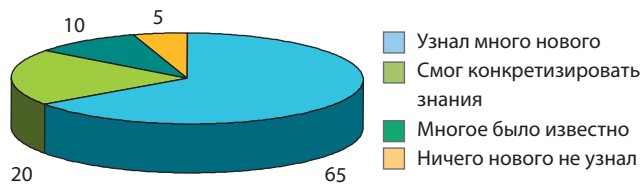
При ответе на вопрос, где еще может работать менеджер сестринского дела, только 1 врач из 2-й возрастной группы назвал должность менеджера по персоналу, 45% допустили возможность работы заведующей приемным отделением, 45% – заведующей оперблоком и 35% считают, что менеджер сестринского дела может работать заведующей аптекой.

Только 20% врачей в процессе обучения получили информацию об изменениях в сестринском образовании и сестринской практике, 70% ее не получали и еще 10% затруднились ответить.

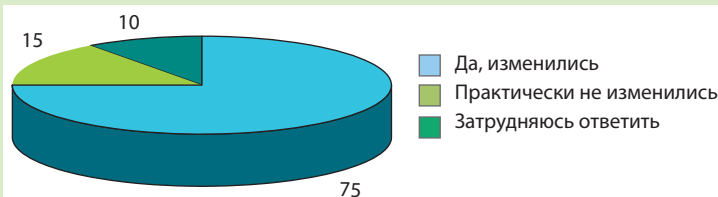
Ответы на вопрос: «Как Вы считаете, нужно ли будущим врачам рассказывать об изменениях, происходящих в сестринском деле?» распределились так: 75% врачей ответили «да», 10% врачей из 1-й и 2-й групп дали отрицательный ответ и 15% врачей из 2-й и 3-й групп затруднились ответить.

Во 2-м этапе исследования приняли участие 20 врачей и 20 медсестер. Респонденты составили 4 возрастные группы: от 20 до 30 лет; от 30 до 40 лет; от 40 до 50 лет; от 50 до 60 лет.

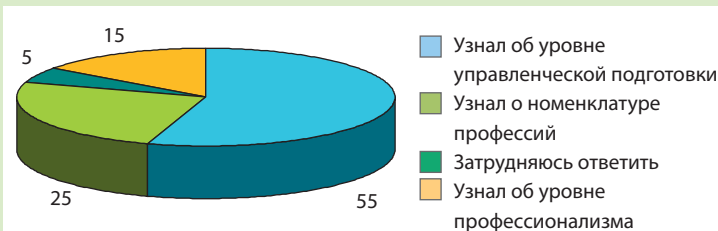
Большинство медсестер считают свои профессиональные отношения с врачами партнерскими, 20% – непартнерскими. Согласно представлениям 1/3 медсестер, врач – руководитель, 1/4 – партнер, 15% медсестер считают его помощником, затруд-



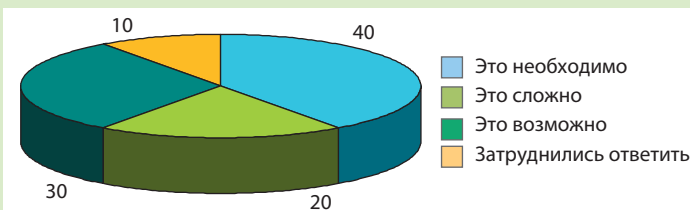
**Рис. 2.** Ответы (в %) на вопрос «Узнали ли Вы что-то новое из презентационного материала?»



**Рис. 3.** Ответы (в %) на вопрос «Изменились ли Ваши представления о менеджерах сестринского дела?»



**Рис. 4.** Ответы (в %) на вопрос «Что именно изменилось в Ваших представлениях о менеджерах сестринского дела?»



**Рис. 5.** Ответы (в %) на вопрос «Считаете ли вы необходимым изменить роль менеджеров сестринского дела в современных ЛПУ?»

нились ответить на этот вопрос 25% респондентов.

25% медсестер видят себя «инструментом для работы», «прислужгой», что подтверждает традиционно сложившееся в нашей стране представление о медсестре как о помощнике врача, выполняющем только вспомогательные функции. 20% медсестер отводят себе роль партнеров врачей и 55% не видят себя в этой роли.

Что касается врачей, то 55% от числа опрошенных считают свои профессиональные отношения с медсестрами партнерскими и 45% – не-

партнерскими. Менеджер сестринского дела в представлении 25% врачей – руководитель; 30% врачей видят таких специалистов в роли главной медсестры и 45% затруднились ответить на вопрос. В отношениях с медсестрами отводят себе преимущественно руководящую роль 45% врачей, 55% допускают партнерство.

Ответы на вопросы после презентации и тренинга по командообразованию распределились следующим образом (рис. 2–5).

Анализ результатов представленного опроса показал, что стереотип восприятия медсестры как беспрекословного исполнителя постепенно уходит, но категория врачей в возрасте от 40 до 50 лет видит медсестру только в этой роли. Из табл. 1 видно, что молодые специалисты в возрасте до 30 лет предпочитают работать с медсестрами-помощниками. Скорее всего, это – результат неопытности врачей. Медсестра все чаще воспринимается как равноправный партнер, особенно врачами 2-й возрастной группы (от 30 до 40 лет). Это – еще молодые специалисты, но уже с определенным опытом и отслеживающие изменения в сестринском деле. Врачи 4-й возрастной группы (от 50 до 60 лет) – заведующие отделениями. Они видят в медсестре самостоятельного специалиста, равноправного партнера. По-видимому, врачи со стажем более 30 лет, занимающие должности заведующих отделениями понимают, что медсестра – вполне разумный, думающий специалист.

По мнению 45% опрошенных врачей разных возрастных групп, менеджеры сестринского дела не нужны нашему здравоохранению, 35% врачей затруднились ответить. Мы связываем это с тем, что респонденты мало встречались с подобными специалистами на практике и не могут оценить их значимость для российской системы здравоохранения. Только 20% врачей (и они же – заведующие отделениями в возрасте 50–60 лет) считают, что менеджеры сестринского дела нужны нашему здравоохранению.

К сожалению, врачи 3-й возрастной группы (40–50 лет) категорически против делегирования каких-либо своих обязанностей медсестрам, но респонденты 2-й и 4-й групп считают, что медсестры со специальной подготовкой могут помочь в решении проблем, возникающих в работе, и склонны переложить на менеджеров сестринского дела обеспечение лечебно-диагностического процесса ресурсами, а также контроль за качеством работы среднего медицинского персонала, ведение всей учетно-отчетной документации, решение хозяйственных вопросов.

У врачей сформировались неоднозначные представления о менеджерах сестринского дела.

С одной стороны, они отрицают необходимость менеджеров сестринского дела для нынешнего российского здравоохранения, а с другой, считают нужным информировать будущих врачей об изменениях в сестринском деле.

Все респонденты сошлись во мнении, что менеджеры сестринского дела могут работать главными медсестрами, так как только для этой должности у них достаточно знаний и умений. Для остальных должностей, утвержденных приказом № 415н от 07.07.09, по мнению врачей, у них пока нет достаточной подготовки.

Большинство врачей 3-й возрастной группы (от 40 до 50 лет) остаются при мнении, что менеджеры сестринского дела непригодны к управленческим должностям. Этим врачам сложно представить себе медсестру менеджером, так как во время их обучения в вузах понятие «менеджер сестринского дела» отсутствовало. Основная масса врачей полагают, что высшее медицинское образование по специальности «Сестринское дело» – не врачебное образование, и должность врача медсестра-менеджер занимать не может. В то же время врачи 3-й возрастной группы (от 40 до 50 лет) допускают работу медсестры с высшим образованием на должностях заведующей операционным блоком и приемным отделением. Вероятнее всего, это связано с тем, что в данной больнице старшая медсестра операционного блока (она учится на факультете высшего сестринского образования – ФВСО) практически выполняет все обязанности заведующего отделением: полностью организует работу в операционном блоке, ведет отчетную документацию, в то время как заведующий занимается научной работой и оперирует. В приемном же отделении вообще нет заведующего, и старшая медсестра (имеющая повышенный уровень подготовки) полностью организует всю работу. Учитывая все это, 90% респондентов считают, что с этими должностями медсестры-менеджеры могут справиться.

Поскольку кто-то из медсестер имеет высшее образование, а другие имеют возможность получить его на ФВСО, вполне логичен вывод медсе-

стер о допустимости их работы в качестве менеджера. Как никто другой, они в курсе изменений в области сестринского дела и считают, что менеджер может работать главным фельдшером, главной акушеркой, заместителем главного врача по работе с сестринским персоналом, особенно при наличии опыта.

Таким образом, согласно результатам исследования, постепенно отношение врачей к медсестрам меняется: многие воспринимают медсестру как помощника, равноправного партнера и самостоятельного специалиста и полагают, что менеджеры сестринского дела могут помочь в решении проблем, возникающих в процессе работы. Изменению представлений врачей во многом способствовали существующие презентационные материалы и тренинги; последние помогли укрепить навыки совместной работы, настроили членов коллектива на уважительное отношение друг к другу.

#### Рекомендуемая литература

Бодалев А.А. Восприятие и понимание человека человеком. – М.: из-во МГУ, 1982. – 199 с.

Двойников С.И., Лапик С.В., Павлов Ю.И. Менеджмент и лидерство в сестринском деле. – М.: ГОУ ВУНМЦ, 2005. – 464 с.

Поляков И.В. Роль медицинских сестер-менеджеров в выборе и внедрении оптимальных моделей сестринского дела в деятельность сестринского персонала лечебно-профилактических учреждений различного профиля // Главная медицинская сестра. – 2008; 9: 79–98.

#### SPECIFIC FEATURES OF MEDICAL PERSONNEL'S IDEAS OF NURSING MANAGERS

I.E. Sitnikova, I.V. Ostrovskaya, Cand. Psychol. Sci., MBA  
I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

**The paper contains data on the studies conducted in the health care facilities of Moscow and the Moscow Region in order to determine the specific features of medical personnel's ideas of nursing managers.**

*Key words:* investigations, nursing manager, medical personnel.