

населения требует особого внимания как к обеспечению доступности специализированной медицинской помощи для жителей сельских районов республики, так и усилению профилактической направленности в работе первичного звена здравоохранения в области психогигиены и психопрофилактики психических и поведенческих расстройств.

ИЗУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КЛИМАТА В КОЛЛЕКТИВЕ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ «ЭКСПРЕСС-МЕТОДИКИ»

Е. Н. Кроткова, Л. В. Волкова, К. О. Кротков

*УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница
УО «Гродненский государственный медицинский университет»*

Социально-психологический климат в коллективе следует рассматривать как важный показатель коллективного здоровья, который влияет на производительность труда, продуктивность, уровень трудовой и общественной активности, текучесть кадров [1, 3]. В организации лечебно-диагностического процесса роль медицинской сестры не менее важна, чем роль врача. Без качественного сестринского ухода не может быть качественной медицинской помощи, так как пациент нуждается не только в лекарственной терапии, но и высокопрофессиональном сестринском уходе, консультировании, обучении, психологической поддержке [2]. В учреждении здравоохранения «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» в структуре кадров преобладают медицинские работники со средним специальным образованием, на 01.01.2016 года – 107 человек, 43,9% работающих.

Цель исследования. Изучить состояние и динамику психологического климата в коллективе среднего медицинского персонала.

Материалы и методы. Исследование проводилось среди медицинских сестер - женщин путем проведения анонимного опроса с использованием экспресс-методики О.С. Михалюк и А.Ю. Шальто [4], преимуществом которой является сравнительно небольшой объем работы (всего 13 вопросов) и затрачиваемого времени на исследование (до 10 минут). Всего опрошено 179 медицинских сестер, работающих в стационаре в 2012-2015 годах: 1-я группа, опрошенные в 2012 году ($n=39$), 2-я группа - в 2013 году ($n=51$), 3-я группа - в 2014 году ($n=59$), 4-я группа – в 2015 году ($n=30$). Средний возраст опрошенных составил $32,5 \pm 1,9$ лет. Стаж работы до 2-х лет имели 6,7% (12 человек), 3-5 лет – 34% (61 человек), 6-10 лет – 33% (59 человек), 11 лет и более - 26,3% (47 человек). 80% имели квалификационную категорию, в том числе 25% - высшую. По возрастному составу, стажу работы в учреждении, наличию квалификационных категорий группы между собой не имели достоверных различий. Ответ на каждый из вопросов анкеты принимал одну из трех возможных форм: +1; 0; -1. Методика позволяет

выявить эмоциональный, поведенческий и когнитивный компоненты отношений в коллективе. В качестве существенного признака эмоционального компонента рассматривался критерий привлекательности на уровне понятий «приятный - неприятный», «нравится – не нравится» и оценивает взаимную симпатию друг к другу членов коллектива. Вопросы, направленные на измерение поведенческого компонента, соответствовали критерию «желание - нежелание» работать в данном коллективе, а также «желание - нежелание» общаться с членами коллектива в сфере досуга. Основным критерием когнитивного компонента являлась переменная «знание – незнание» особенностей членов коллектива. При этом под особенностями членов коллектива подразумевались как качества, формирующиеся непосредственно в процессе работы, так и личностные свойства, раскрывающиеся при неформальном общении. Ответ на каждый вопрос принимал одну из возможных форм: +1; -1; 0. Обработка результатов тестирования проводилась с помощью раздельного анализа эмоционального, поведенческого и когнитивного компонентов отношений в коллективе, а также суммирования показателей всех составляющих. Средние значения, расположенные в интервале $[-0,34;-0,33]$, свидетельствовали об отрицательной оценке исследуемого компонента; в интервале $[-0,34;0,33]$ – противоречивой; в интервале $[0,34;1,0]$ - положительной. Полученные данные обработаны на компьютере с использованием стандартного пакета программ статистического анализа. Оценка статистической значимости различий при сравнении средних величин проведена с использованием t-критерия Стьюдента.

Результаты и обсуждение. Общий показатель удовлетворенности психологическим климатом в коллективе среди среднего медицинского персонала в течение последних четырех лет достоверно снизился с $1,38 \pm 0,12$ усл. ед. в 2012 году до $0,8 \pm 0,05$ усл. ед. - в 2015 году, $p < 0,05$ (таблица 1). Сохраняется снижение привлекательности коллектива по поведенческому критерию с $0,15 \pm 0,02$ в 1-ой группе до $0,1 \pm 0,02$ в 4-ей группе, что свидетельствует о том, что медицинские сестры не стремятся совместно проводить досуг, мало общаются с коллегами вне работы. Эмоциональный критерий, оценивающий взаимную симпатию друг к другу членов коллектива, в течение последних 3-х лет является ведущим. Учитывая, что ни один из критериев не достигает единицы, можно с уверенностью говорить о том, что сплоченность коллектива невысокая и никак не может являться удерживающим фактором.

Таблица 1. – Показатели социально-психологического климата среди средних медицинских работников УЗ «Гродненская инфекционная клиническая больница» за период 2012-2015 гг.

Исследуемая группа	Коэффициент социально-психологического климата, усл. ед.			
	суммарный	Эмоциональная составляющая	Поведенческая составляющая	Когнитивная составляющая
1-я группа (n =39)	1,38±0,12	0,56±0,09	0,15±0,02	0,67±0,11
2-я группа (n =51)	1,4±0,23	0,8±0,02	0,3±0,03	0,5±0,04
3-я группа (n =59)	0,8±0,05	0,6±0,01	0	0,2±0,05
4-я группа (n =30)	0,8±0,05	0,5±0,02	0,1±0,02	0,3±0,05

Установлено, что в целом, отношения в коллективе сотрудницы оценивают как доброжелательные, а психологический климат как комфортный. Вместе с тем, при уменьшении недоброжелательности увеличилось количество затруднительных ответов, что можно расценивать как признак более формальных отношений в коллективе, без глубокой эмоциональной вовлеченности, в связи с чем, и более ровные.

Подавляющее большинство сотрудниц (86%) считают, что созданы благоприятные и комфортные условия для работы. 54% опрошенных удовлетворены возможностью расти профессионально. Обращает внимание снижение удовлетворенности средним медперсоналом организацией труда с 33% до 28%. Основная жалоба - это "обилие лишних бумаг". 90% не удовлетворены оплатой труда в 4-ой группе (полученный показатель - 0,9 усл. ед.), 77% - в 1-ой группе, 80% - во 2-ой, 60% - в 3-ей.

Заключение. Проведенное исследование позволяет определить социально-психологический климат в коллективе средних медицинских работников учреждения здравоохранения «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» достаточно комфортным с высоким суммарным коэффициентом. Однако, наблюдаются негативные тенденции к снижению когнитивной и поведенческой составляющих. Проведение реконструкции и улучшение условий труда положительно оценивается средними медицинскими работниками. Вместе с тем, коэффициент удовлетворенности уровнем заработной платы остается на отрицательных значениях. С целью повышения производительности труда и закреплённости на рабочих местах полученные результаты учтены при разработке основных направлений в работе со средним медицинским персоналом в УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» на 2016 год: привлечение медицинских сестер в проведение общественных мероприятий и работу общественных организаций, сокращение документооборота и завершение компьютеризации рабочих мест, повышение заработной платы, укомплектование ставок с целью уменьшения нагрузки.

Литература.

- 1) Денисов, Н. Л. Социально-психологический климат в студенческом коллективе в разные периоды обучения / Н. Л. Денисов // Сибирский медицинский журнал. – 2007. - №2. – С. 64-65.
- 2) Михалевич, П. Н. Общественное здоровье и здравоохранение : курс лекций. В 2 ч. Ч.1 / П.Н. Михалевич, П. А. Савчук, Н. С. Сердюченко. – Минск : Адукацыя і выхаванне, 2014. – С. 438-475.
- 3) Спивак, В. А. Развивающее управление персоналом / В. А. Спивак. - СПб. : Издательский дом «Нева», 2004. – С. 100-102.
- 4) Шалыто, А. Ю. Изучение социально-психологического климата в трудовом коллективе с помощью «экспресс-методики» // Социально-психологические проблемы в производственном коллективе / Под ред. А. Ю. Шалыто, О. С. Михалюк. М.: Наука, 1983. – С. 187-197.

ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ И ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ КОЕК В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Е. Н. Кроткова, А. К. Дойлидо

*Учреждение здравоохранения «Гродненская областная инфекционная
клиническая больница»*

Важнейшим резервом улучшения финансового обеспечения отрасли здравоохранения в Республике Беларусь является оптимизация коечного фонда, необходимо обеспечить работу койки с максимальной нагрузкой и по профилю. В Гродненской области за последние три года в рамках проведения оптимизации коечного фонда в инфекционной службе сокращено 70 коек (14,7%): в 2013 году - 5 коек (УЗ «Мостовская ЦРБ»), в 2014 году - 57 коек (УЗ «ГОИКБ» - 42, по 5 коек УЗ «Новогрудская ЦРБ», УЗ «Мостовская ЦРБ», УЗ «Слонимская ЦРБ»), в 2015 году - 15 коек (по 5 в УЗ «Ивьевская ЦРБ», УЗ «Островецкая ЦРБ», УЗ «Ошмянская ЦРБ»). По состоянию на 01.01.2016 развернуто 417 инфекционных коек (217 для взрослых и 200 для детей). Обеспеченность инфекционными койками в целом по области составляет 3,96 на 10 тыс. человек, в Республике Беларусь – 4,69 на 10 тыс. человек.

Таблица 1. Обеспеченность койками инфекционного профиля в Республике Беларусь по состоянию на 01.01.2016.

Область	численность населения тыс. человек *	число инфекционных коек взр.	число инфекционных коек дет.	число инфекционных коек всего.	число инфекционных коек на 10 тыс. человек
Республика Беларусь	9 480,9	2 115	2 335	4 450	4,69
Брестская	1 388,9	301	352	653	4,70
Витебская	1 198,5	347	352	699	5,83
Гомельская	1 424,0	406	313	719	5,05
Гродненская	1 052,6	217	200	417	3,96
г. Минск	1 938,2	210	790	1000	5,16