

БЛОХИНА МАРИНА ВЛАДИМИРОВНА

НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ
СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ МЕНЕДЖЕРОВ С ВЫСШИМ
СЕСТРИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ В СВЕТЕ РЕФОРМИРОВАНИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

14.00.33 Общественное здоровье и здравоохранение

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Работа выполнена в Казанском государственном медицинском университете.

Научный руководитель - доктор медицинских наук, доцент

Вахитов Шамиль Мухаметович

Официальные оппоненты:

- доктор медицинских наук, профессор Альбицкий Валерий Юрьевич
- кандидат медицинских наук Хисамутдинова Зухра Анфасовна

Ведущая организация - Башкирский государственный медицинский университет

Защита диссертации состоится « ____ » _____ 2002 г.

в _____ часов

на заседании диссертационного совета Д 208.034.02 Казанского государственного медицинского университета по адресу: 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, 49.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке Казанского государственного медицинского университета (адрес: 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, 49 «Б»).

Автореферат разослан « ____ » _____ 2002 г.

Ученый секретарь диссертационного совета

доктор медицинских наук

И.Д.Ситдикова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность **проблемы**. В настоящее время многие экономически развитые страны осуществляют реформирование системы охраны здоровья населения. Необходимость реформирования здравоохранения обусловлена снижением уровня его финансирования при высокой стоимости медицинских услуг, уменьшением доступности медицинской помощи для населения и другими факторами. Кроме того, наблюдаются неблагоприятные тенденции в динамике здоровья населения — увеличивается число инвалидов и онкологических больных, больных с хроническими заболеваниями, ухудшается социальное положение многих людей, что сопровождается неблагоприятной экологической обстановкой.

В соответствии с этим целью реформ в системе здравоохранения является повышение эффективности ее функционирования. По словам Т.Б. Дмитриевой, «Опыт всего мира показывает, что реальные реформы в здравоохранении начинаются с реформы сестринского дела» (письмо МЗ РФ №2510/5586-97-32 от 23.07.97г).

Роль сестринского персонала в системе здравоохранения России должна быть повышена в связи с необходимостью укрепления здоровья и воспитания населения, совершенствования стационарной помощи, создания больниц, домов сестринского ухода для долговременного пребывания хронических больных, престарелых, инвалидов. Специалисты сестринского дела работают в непосредственном контакте с пациентом и от них в значительной мере зависит качество медицинского обслуживания (Н.Н.Володин, А.В.Дружинина, 1998).

Современное здравоохранение не может базироваться на старой, патриархальной модели сестринского процесса, где медсестра была лишь манипулятором, продолжением рук врача.

В новой модели медсестра - равноправный субъект системы здравоохранения, выполняющий свои специфические функции, среди которых не только обеспечение ухода за больными, но и решение вопросов организации лечебно-диагностического процесса, осуществление реабилитационной и профилактической деятельности (Ш.М.Вахитов, М.В.Блохина, В.В.Антонова. 2002).

Обеспечивать развитие сестринского дела в подобном ракурсе и способствовать реформированию здравоохранения призваны менеджеры с высшим сестринским образованием (BCO). подготовка которых ведется более чем в 20 вузах страны.

Однако в процессе подготовки менеджеров с BCO возникает ряд проблем, которые условно можно разделить на две группы.

Первая группа - проблемы, которые возникают как в процессе подготовки менеджеров с высшим сестринским образованием, так и в процессе подготовки любых других специалистов. Данные проблемы так или иначе отражаются на успешности обучения студентов. Они связаны с общей организацией учебного процесса, его материально-технической базой. наличием технических средств обучения, уровнем педагогического мастерства преподавателей, уровнем и качеством довузовской подготовки студентов, их индивидуальным стилем деятельности и т.д. (Н.З.Иванова. М.В.Блохина, 2000).

Вторая группа - проблемы подготовки непосредственно менеджеров с высшим сестринским образованием, связанные с содержанием программ обучения. Поскольку отсутствует модель специалиста и квалификационные характеристики по тем должностям, на которых после окончания вуза работают и могут работать выпускники факультета менеджмента и высшего сестринского образования (MBCO), то по многим клиническим дисциплинам для обучения специалистов с BCO используются в качестве основы программы подготовки врачей. (Вахитов Ш.М. Проневич В.С., 1999).

Поскольку развитие и функционирование факультетов высшего сестринского образования - относительно новое направление в системе медицинского образования, исследования по выявлению причин академической неуспеваемости студентов этих факультетов до сих пор не проводились.

Анализ же существующих программ дисциплин клинической сестринской подготовки показал, что эти программы направлены в основном на оказание высококвалифицированной сестринской помощи, и лишь небольшое внимание уделяется на ее организацию.

С учетом вышеизложенного **целью** нашей работы явились разработка и внедрение научно-методических подходов к совершенствованию подготовки менеджеров с ВСО на основе изучения и выявления социально-гигиенических факторов, обуславливающих успешность обучения.

Задачи исследования:

1. Разработать методику комплексного социально-гигиенического исследования, позволяющую определить основные направления совершенствования системы подготовки менеджеров с ВСО.

2. Изучить особенности учебной деятельности студентов на факультете МВСО и выявить причины, влияющие на успешность обучения студентов.

3. Проанализировать содержание учебных программ дисциплин клинической сестринской подготовки студентов факультета менеджмента и высшего сестринского образования и студентов средних медицинских образовательных учреждений (СМОУ) для оценки их соответствия требованиям к современному сестринскому делу;

4. Исследовать позиции студентов и выпускников факультета менеджмента и высшего сестринского образования и студентов средних медицинских образовательных учреждений по содержанию учебных программ клинической сестринской подготовки для разработки рекомендаций по повышению эффективности их изучения;

5. Провести сопоставительную оценку ролей врача и медицинской сестры в выполнении диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической работ.

Научная новизна работы состоит в том, что впервые:

@ Установлены причины, обуславливающие неуспешность обучения студентов факультета МВСО КГМУ.

@ Проведена сопоставительная оценка позиций студентов и выпускников факультета МВСО КГМУ и средних медицинских образовательных учреждений по содержанию учебных программ клинической сестринской подготовки.

@ Разработаны предложения к совершенствованию системы подготовки менеджеров с ВСО.

@ На основе сопоставительной оценки ролей врача и медицинской сестры в выполнении диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической работ в условиях ЛПУ разработаны материалы по совершенствованию клинической сестринской подготовки студентов факультетов высшего сестринского образования и с целью обеспечения преемственности в образовательном процессе, студентов средних медицинских образовательных учреждений.

Практическая значимость работы

Изучение особенностей учебной деятельности студентов на факультете МВСО и выявление причин, влияющих на успешность их обучения, позволили разработать мероприятия по предупреждению академической неуспеваемости. Анализ содержания программ клинической сестринской подготовки студентов факультета МВСО, а также

изучение мнений последних о содержании данных программ дали возможность определить их соответствие требованиям, предъявляемым к специалистам с ВСО.

Сопоставительная оценка ролей врача и медицинской сестры в проведении диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической работ явилась основой зарождения новой парадигмы клинической сестринской подготовки. Разработаны «Методическое руководство по структуре и содержанию программ клинической сестринской подготовки студентов факультетов высшего сестринского образования по специальности 040600 «Сестринское дело» для преподавателей клинических сестринских дисциплин» и «Программа по сестринскому делу в терапии для студентов факультетов менеджмента и высшего сестринского образования по специальности 040600». На основании вышеуказанных руководства и программы, которые направлены на совершенствование клинической сестринской подготовки студентов факультетов высшего сестринского образования нами в 2001 г. разработан и впоследствии утвержден проректором по учебной работе КГМУ «Учебно-методический комплекс к семинару для преподавателей клинической сестринской подготовки Казанского государственного медицинского университета». Новая парадигма клинической сестринской подготовки обсуждена на семинарах с преподавателями КГМУ и учебно-методического центра КГМУ в г. Набережные Челны.

Анализ содержания программ клинической сестринской подготовки в средних медицинских образовательных учреждениях, а также изучение мнений студентов о содержании данных программ позволил наметить пути ее совершенствования. Разработаны методические рекомендации по структуре и содержанию программ клинической сестринской подготовки студентов средних медицинских образовательных учреждений по специальности 0406 «Сестринское дело» с базовым и повышенным уровнями образования.

Положения, выносимые на защиту

1. На успешность обучения студентов факультета МВСО КГМУ влияют социально-психологические факторы (недостаточная сформированность структуры учебной деятельности обучаемых, неполное использование ими своих возможностей) и педагогические (неравномерный характер учебной нагрузки, недостаточная связь учебного материала с будущей профессией).
2. Программы дисциплин клинической сестринской подготовки специалистов с ВСО и квалификацией "менеджер" не отражают специфики их будущей деятельности как руководителей сестринского звена в системе здравоохранения.
3. Сопоставительная оценка ролей врача и медицинской сестры в проведении диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической работ в современных условиях является основой для разработки новой парадигмы клинической сестринской подготовки.
4. Одним из важных факторов обеспечения успешности обучения и формирования менеджеров с ВСО является совершенствование подготовки специалистов со средним медицинским образованием.

Апробация результатов исследования

Основные положения диссертационной работы докладывались и обсуждались на:

- ректорате КГМУ;
- центральном координационно-методическом совете КГМУ;
- 74-й Студенческой научной конференции, посвященной столетию Р.Л.

Вяслена (25 - 27 апреля 2000 г., Казань);

- конференции молодых ученых и студентов, посвященной 70-летию открытия медико-профилактического факультета и итогам летней производственной практики (19 октября 2000 г., Казань);
- 75-й Всероссийской студенческой научной конференции, посвященной столетию Студенческого научного общества КГМУ (23 - 25 апреля 2001 г., Казань);
- международном симпозиуме "Актуальные проблемы репродуктивного здоровья в условиях антропогенного загрязнения" (2 - 6 июля 2001 г., Казань);
- научно-практической конференции "Внедрение современных технологий сестринского дела в практическое здравоохранение" (10 мая 2001 г., Казань);
- VI научно-практической конференции молодых ученых (25 июня 2001 г., Казань).

Внедрение и реализация работы

По теме диссертации опубликовано 27 научных работ. Материалы исследования используются в процессе клинической сестринской подготовки студентов Казанского государственного медицинского университета. Челябинской медицинской академии, медицинского института Чувашского государственного университета. Башкирского государственного медицинского университета, а также учащихся Альметьевского и Чистопольского медицинских училищ.

Объем и структура диссертации

Диссертация изложена на 143 страницах машинописи и содержит введение. 5 глав, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы (207 источник, в том числе 157 - отечественных), 4 приложения. Материалы диссертации иллюстрированы 7 таблицами, 7 рисунками. В приложениях представлены образцы анкет, использованных для проведения исследований.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность работы, сформулированы цели и задачи исследования, его научная новизна и практическая значимость, представлены основные положения, выносимые на защиту, сведения об апробации и реализации полученных результатов.

В первой главе (*Совершенствование системы подготовки медицинских сестер и менеджеров с высшим сестринским образованием как объективная необходимость (обзор литературы)*) проведен анализ современного состояния, проблемы и перспективы путей совершенствования системы подготовки менеджеров с высшим сестринским образованием.

Во второй главе (*Научно-методическое обоснование подходов к управлению системой подготовки менеджеров с высшим сестринским образованием*) дана характеристика методики исследования (базы, объекты исследования, объемы выборки). Представлены методы сбора первичного материала и анализа и конкретизации полученных данных (таблица I). В работе использовались статистический, аналитический, метод экспертных оценок. системный подход, социологический, организационный, метод сравнительного анализа.

Этапы, объем и методы исследований

Этапы исследования	Методы исследования	Объем исследования
1. Изучение особенностей учебной деятельности студентов 2-4 курсов дневного отделения факультета МВСО и выявление причин, влияющих на успешность их обучения (1999 - 2000 гг.)	Сплошное одновременное наблюдение. Анкетирование. Выкопировка данных из ведомостей успеваемости. Статистический.	131 студент дневного отделения факультета менеджмента и высшего сестринского образования
2. Анализ содержания программ дисциплин клинической сестринской подготовки студентов факультета МВСО (2000-2001 гг.)	Аналитический. Экспертная оценка содержания программ клинических сестринских дисциплин.	6 программ клинических сестринских дисциплин
3. Исследование поятий студентов 4 курса дневного отделения, студентов 1-3 курсов заочного отделения и выпускников факультета МВСО по содержанию учебных программ клинической сестринской подготовки (2000-2001 гг.)	Статистический Сплошное исследование. Анонимное анкетирование.	35 выпускников и 54 студента дневного отделения факультета МВСО, 227 студентов заочного отделения факультета МВСО
4. Проведение сопоставительной оценки ролей врача и медицинской сестры в выполнении диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической работ (2000 -- 2001 гг.)	Статистический. Анонимное анкетирование.	120 преподавателей КГМУ, 120 студентов КГМУ, 120 врачей поликлиник и стационаров г. Казани, 120 учащихся средних медицинских учебных заведений республики Татарстан
5. Разработка новой парадигмы клинической сестринской подготовки студентов факультета менеджмента и высшего сестринского образования (2000 - 2001 гг.)	По совокупности 1 - 4 этапов исследования	
6. Исследование позиций учащихся 5 средних медицинских образовательных учреждений РТ по содержанию учебных программ клинической сестринской подготовки (2001 - 2002 гг.)	Статистическое исследование методом основного массива. Анонимное анкетирование.	250 студентов средних медицинских образовательных учреждений республики Татарстан
7. Анализ содержания программ дисциплин клинической сестринской подготовки студентов средних медицинских образовательных учреждений (2001- 2002 гг.)	Аналитический. Экспертная оценка содержания программ клинической сестринской подготовки.	6 программ клинической сестринской подготовки
8. Разработка материалов по совершенствованию программ клинической сестринской подготовки студентов средних медицинских образовательных учреждений (2001 — 2002 гг.)	По совокупности 4-7 этапов исследования	

В третьей главе (*Социально-гигиеническая обусловленность успешности обучения студентов на факультете менеджмента и высшего сестринского образования*) проведены анализ процесса обучения студентов второго, третьего и четвертого курсов КГМУ на дневном отделении факультета МВСО, изучение содержания программ клинических сестринских дисциплин, а также позиций студентов четвертого курса и выпускников дневного отделения того же факультета по содержанию программ и количеству часов данных дисциплин.

Анализ процесса обучения студентов путем использования социологической анкеты "Студент о своей учебе" показал, что лишь 24% $\pm 3,7$ опрошенных всегда планируют свою учебную деятельность, 70% ± 4 делают это время от времени. В течение семестра систематически занимаются 34% $\pm 4,1$ опрошенных, 62% $\pm 4,2$ делают это время от времени. 50% $\pm 4,4$ студентов часто не готовы к занятиям. Этот аспект стиля учебной деятельности студентов позволяет предположить его недостаточную сформированность.

Анализ параметров, характеризующих интенсивность учебной деятельности, свидетельствует о том, что на втором, третьем и четвертом курсах факультета МВСО очень мало лиц, которым учеба дается «с большим трудом» - всего 11% $\pm 2,7$, зато 46% $\pm 4,4$ ответили, что учеба дается «трудно». При этом, по мнению опрошенных, 86% ± 3 лиц не используют всех своих возможностей, что говорит о невысоком уровне интенсивности учебного труда студентов.

По мнению студентов, в наибольшей степени на успешности их учебной деятельности сказываются следующие трудности: дефицит времени из-за внеучебных занятий (51% $\pm 4,4$), необходимость зарабатывать деньги (34% $\pm 4,1$) (52% опрошенных сочетают учебную деятельность с работой), недостаточная работоспособность (30% ± 4), плохое здоровье (9% $\pm 2,5$).

Полученные данные говорят о том, что результаты учебной деятельности также зависят от самих студентов. Однако ссылка на недостаточную работоспособность почти каждым третьим студентом в сочетании с плохим здоровьем ставят проблему более разумной организации учебно процесса. Основными его недостатками, по мнению опрошенных, являются неравномерный характер учебной нагрузки (60% $\pm 4,3$), плохая обеспеченность учебниками и методическими пособиями (59% $\pm 4,3$).

Что касается преподавания учебных предметов, то 62% $\pm 4,3$ опрошенных не удовлетворены уровнем самостоятельности на практических занятиях и семинарах.

В преподавании теоретических дисциплин основными недостатками, по мнению опрошенных, являются недостаточная связь учебного материала с будущей профессией (74% $\pm 3,8$) и преобладание в лекциях описательного материала (17% $\pm 3,3$), причем первое обстоятельство является также основным недостатком в преподавании общественных дисциплин.

Анализ отношения к будущей профессии свидетельствуют о том, что лишь четвертая часть опрошенных (27% ± 4) имеют «хорошие» представления о содержании будущей работы, остальные лишь осведомлены о требуемых качествах менеджера, что подтверждает невысокий уровень профессиональной ориентированности студентов.

Сравнительный анализ социально-психологического профиля у успешно и неуспешно обучающихся студентов показал, что успешные по сравнению с неуспешными студентами гораздо чаще всегда планируют свою учебную деятельность (51% $\pm 7,6$ и 0%. $p < 0,001$), систематически занимаются в течение семестра (54% $\pm 8,3$ и 18% $\pm 5,3$, $p < 0,001$) реже приходят неготовыми на занятия (30% $\pm 7,6$ и 83% $\pm 5,2$, $p < 0,001$).

Неуспешные студенты чаще по сравнению с успешными считают, что учатся «не в полную меру своих возможностей» (100% $\pm 7,6$ и 54% $\pm 8,3$, $p < 0,001$).

Анализ содержания программ клинических сестринских дисциплин показал, что в них практически не отражены вопросы административно-управленческого характера, а

также вопросы организации и проведения сестринского процесса. Данные программы ориентированы в основном на оказание врачебной помощи. В них акцентируется внимание на этиологии и патогенезе заболеваний, методах и видах (а не принципах) их диагностики и лечения, и практически не затронуты вопросы реабилитации и профилактики.

Все выпускники и $76\% \pm 5,9$ студентов 4 курса отметили, что программы клинической сестринской подготовки не отражают специфики высшего сестринского образования.

Пересмотреть программы клинических сестринских дисциплин предлагают $94\% \pm 4$ выпускников и $93\% \pm 3,5$ студентов. При этом (хотя и исследование касалось преимущественно клинических сестринских дисциплин) выпускники предлагают в $86\% \pm 5,9$ случаев увеличить количество часов по клинической сестринской подготовке, административно-управленческим, включая организацию здравоохранения, юриспруденцию, менеджмент, экономику (в т.ч. - теневую), информатику, делопроизводство, эстетику, риторику, $91\% \pm 4,9$ - увеличить количество часов по психологии управления, иностранному и татарскому языкам.

Студенты ратуют за уменьшение часов по терапии, педиатрии, хирургии (по $25\% \pm 6$ опрошенных), по гериатрии ($18\% \pm 5,3$), семейной медицине ($17\% \pm 5,1$) (называя предметы именно таким образом - не «сестринское дело в терапии» и пр., а просто «терапия», педиатрия, ...). а также по всем видам химии ($18\% \pm 5,3$), социологии, политологии ($9\% \pm 3,7$). физике, микробиологии ($13\% \pm 4,6$).

Увеличить объем преподавания считают необходимым по информатике ($50\% \pm 6,9$), административно-управленческим дисциплинам ($85\% \pm 4,9$), психологии управления ($40\% \pm 6,7$), по всем клиническим дисциплинам ($30\% \pm 6,3$), семейной медицине, сестринскому делу в терапии (по $18\% \pm 5,3$ опрошенных), хирургии, педиатрии (по $22\% \pm 5,7$ опрошенных), реабилитологии ($17\% \pm 6,1$), иностранному языку ($46\% \pm 6,8$).

Все выпускники и $92\% \pm 3,7$ предлагают заменить всех преподавателей клинических дисциплин специалистами с ВСО.

Таким образом, причинами неуспешного обучения студентов в медицинском вузе на факультете менеджмента и высшего сестринского образования являются недостаточная связь учебного материала с будущей профессией и, как следствие, низкая профессиональная направленность студентов, нерациональная организация учебного процесса (неравномерное распределение учебной нагрузки, обеспечение учебниками и методическими пособиями), низкий уровень сформированное™ структуры собственной учебной деятельности студентов.

В программах клинической сестринской подготовки студентов факультета менеджмента и высшего сестринского образования не отражена специфика их будущей профессиональной деятельности как организаторов здравоохранения.

Четвертая глава (*Новая парадигма клинической сестринской подготовки*) посвящена исследованию, направленному на определение структуры и содержания программ клинической сестринской подготовки студентов факультетов высшего сестринского образования путем конкретизации модели взаимоотношений врача и медицинской сестры в разрезе диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической работ.

Опрос студентов 1-3 курсов заочного отделения факультета МВСО показал, что $74\% \pm 2,9$ всех опрошенных считают необходимым изменить содержание программ клинических сестринских дисциплин. $95\% \pm 1,4$ отметили, что в последних должно быть раскрыто содержание сестринского процесса. $89\% \pm 2$ сочли необходимым обучение будущих специалистов сестринского дела навыкам постановки сестринского диагноза.

92%±1,8 опрошенных отметили, что специалисты сестринского дела должны уметь составлять сестринскую историю (карту) болезни пациента.

88%±2,2 студентов считают, что клинические сестринские дисциплины должны преподавать специалисты с ВСО.

63%±3,2 опрошенных ответили, что содержание таких разделов как профилактика и реабилитация в программах клинических сестринских дисциплин должны доминировать по сравнению с диагностикой и лечением. 22%±2,7 отметили, что содержание названных разделов должно иметь равное соотношение.

90%±1,9 студентов считают, что программы клинических сестринских дисциплин должны содержать перечень документов, регламентирующих деятельность ЛПУ. 90%±1,9 сочли необходимым содержание описания структуры и организации соответствующего отделения, 78%±2,7 - вопросов материально-технического обеспечения отделения и техники безопасности при работе с аппаратурой и оборудованием, 94%±1,5 - вопросов обеспечения санитарно-противоэпидемического режима, 93%±1,6 - описания современных методов диагностики и лечения, 82%±2,5 - вопросов организации и проведения диспансерного наблюдения больных, 76%±2,8 - вопросов организации экспертизы трудоспособности.

В результате проведения сопоставительной оценки ролей врача и медицинской сестры в выполнении диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической работ путем анкетирования студентов разных факультетов КГМУ, преподавателей КГМУ, врачей ЛПУ, студентов средних медицинских образовательных учреждений было выявлено следующее.

Среди всех опрошенных 85%±1,9 считают, что в проведении диагностической работы доминирует роль врача. 12%±1,7 отметили, что в проведении данного вида работы роли врача и медсестры равны (рис. 1).

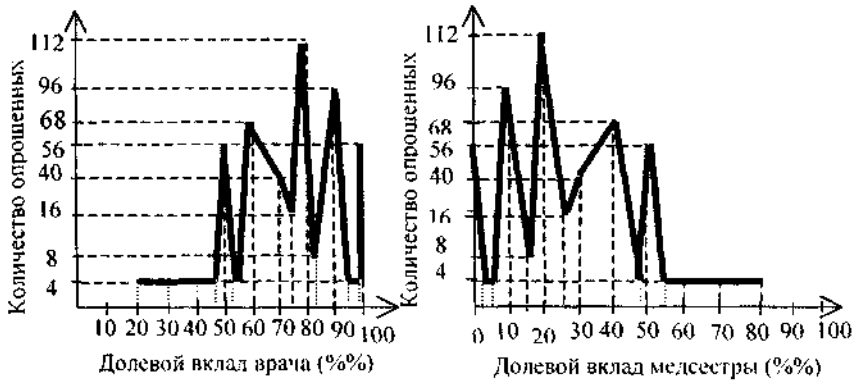


Рис. 1. Полигон распределения опрошенных по определению ими долевого вклада врача и медсестры (%) в проведение диагностической работы.

49%±2,6 опрошенных считают, что в проведении лечебной работы доминирует врач. 37%±2,5 отметили, что в проведении данного вида работы роли врача и медсестры равны (рис. 2).

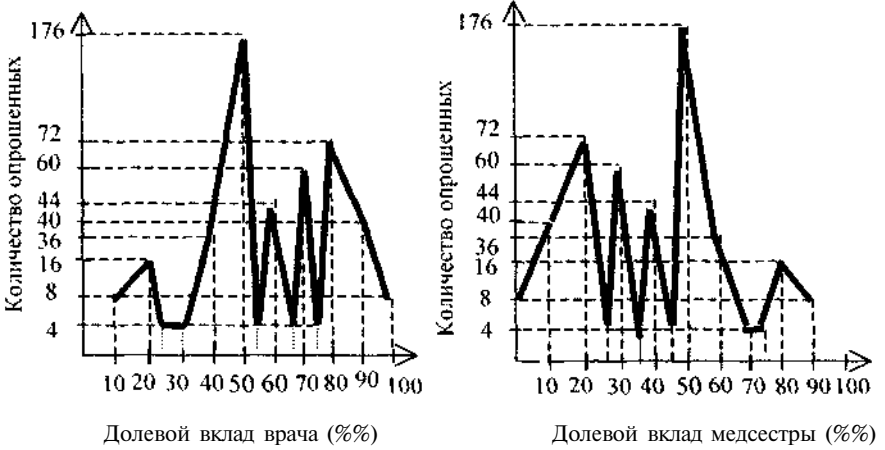


Рис. 2. Полигон распределения опрошенных по определению ими долевого вклада (%) врача и медсестры в проведение лечебной работы .

65% \pm 2.5 опрошенных считают, что в проведении реабилитационной работы доминирует роль медсестры, 22% \pm 2,2 отметили, что в проведении данного вида работы роли врача и медсестры равны (рис. 3).

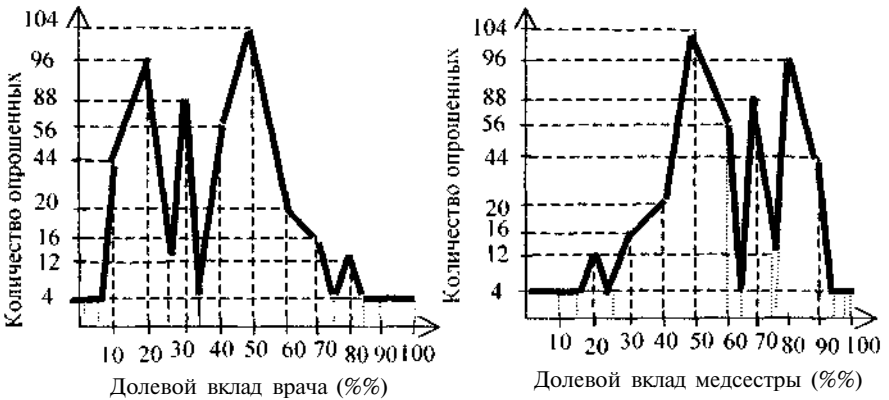


Рис. 3. Полигон распределения опрошенных по определению ими долевого вклада (%) врача и медсестры в проведение реабилитационной работы.

60% \pm 2.3 опрошенных считают, что в проведении первичной профилактики доминирует роль медсестры. 32% \pm 2.5 отметили, что в проведении данного вида работы роли врача и медсестры равны (рис. 4).

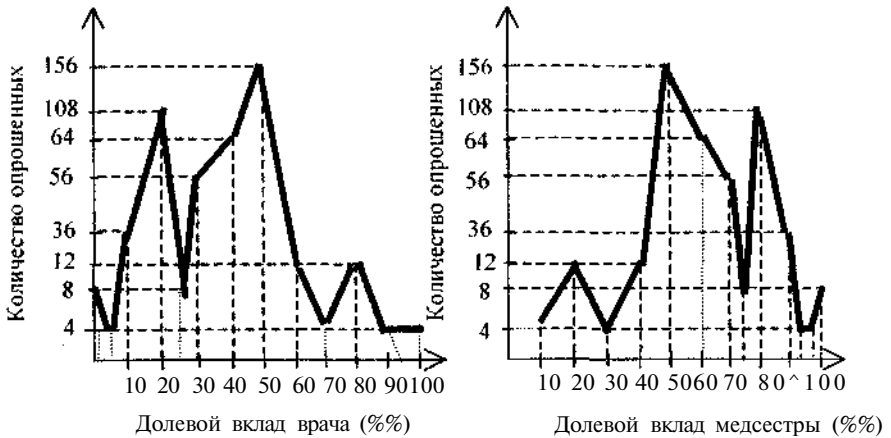


Рис. 4. Полигон распределения опрошенных по определению ими долевого вклада (%) врача и медсестры в проведение первичной профилактики.

Таким образом, в диагностической работе роль врача является основной, а медицинской сестры - вспомогательной, в лечебной работе их роли примерно равны, при реабилитации и профилактике доминирующую роль играет медицинская сестра.

При уточнении того, что речь идет о врачах лечебного профиля, а также о первичной профилактике заболеваний в рамках функционирующих ныне ЛПУ, описанные тенденции обозначаются более четко.

Основываясь на результатах опроса, учитывая то, что в условиях развития платной и страховой медицины здравоохранение приобретает все более выраженный лечебный характер, а также определенные Государственным стандартом цели подготовки врачей-лечебников и менеджеров с ВСО, мы считаем возможным в качестве базы для развития тактического (отчасти - и стратегического) направления движения отрасли основываться на сопоставительных оценках ролей врача и медицинской сестры, приведенных в таблице 2.

Таблица 2

Сопоставительная оценка ролей врача и медицинской сестры в проведении диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической работ

Специалисты	Роль в обеспечении работы			
	диагно- стической	лечебной	реабилита- ционной	первичной профилактики
Врач	основная	равная роли медсестры	незначительная	почти нулевая
Медицинская сестра	вспомога тельная	равная роли врача	основная	главная

Если исходить из подобной оценки, то представляется целесообразным и необходимым, чтобы программы подготовки менеджеров с высшим сестринским образованием по каждой из дисциплин клинической сестринской подготовки содержали информацию не только о специфике ухода за больными с определенной патологией, но и

о современных технологиях ведения указанных в таблице 2 работ, технологиях и стандартах их организации.

Исходя из этого, все программы дисциплин клинической сестринской подготовки должны, по-нашему мнению, содержать следующие три раздела:

1. Специфика управления в целом системой оказания данного вида медицинской помощи в рамках определенного лечебно-профилактического учреждения.

2. Специфика управления сестринским процессом при оказании данного вида медицинской помощи.

3. Специфика сестринской помощи при определенных заболеваниях.

В пятой главе (*Совершенствование подготовки специалистов со средним медицинским образованием как основа обеспечения успешности обучения и формирования менеджеров с высшим сестринским образованием*) изучены мнения студентов средних медицинских образовательных учреждений по структуре и содержанию программ клинической сестринской подготовки, а также проанализировано содержание последних.

Подготовка специалистов с высшим сестринским образованием и квалификацией «менеджер» осуществляется из числа лиц со средним медицинским образованием по специальностям «Сестринское дело», «Лечебное дело» и «Акушерское дело». В соответствии с этим основой обеспечения успешности обучения и формирования менеджеров с ВСО является и совершенствование подготовки специалистов со средним медицинским образованием.

Результаты опроса студентов СМОУ г. Казани, г. Набережные Челны, г. Зеленодольска, г. Бугульмы и г. Альметьевска в зависимости от характера вопросов анкеты представлены в таблицах 3,4,5,6.

Таблица 3

Распределение мнений студентов СМОУ о содержании программ клинических сестринских дисциплин и их преподавании

Средние специальные медицинские образовательные учреждения	Доля опрошенных (%%), по мнению которых				
	1	2	3	4	5
Казанский базовый медицинский колледж	64±6,8	68 ±6,6	68 ±6,6	68±6,6	70 ±6,5
Медицинский колледж г. Набережные Челны	50±7,1	60 ±6,9	72 ±6,4	76±6,1	44±7
Зеленодольское медицинское училище	68 ±6,6	70 ±6,5	70±6,5	70 ±6,5	72±6,4
Бугульминское медицинское училище	28 ±6,4	82 ±5,4	88±4,6	84 ±5,2	54±7,1
Альметьевское медицинское училище	50±7,1	70 ±6,5	84 ±5,2	98 ±2	72 ±6,4

Примечание:

- 1- необходимо изменить содержание программ клинических сестринских дисциплин;
- 2- в программах клинических сестринских дисциплин должно быть раскрыто содержание сестринского процесса;
- 3- будущим специалистам сестринского дела необходимо обучать навыкам постановки сестринского диагноза.
- 4- специалисты сестринского дела должны уметь составлять и заполнять сестринскую историю (карту) болезни пациента;
- 5- клинические сестринские дисциплины должны преподават. специалисты с ВСО.

Таблица 4

Распределение мнений студентов СМОУ о соотношении вопросов профилактики, реабилитации, лечения и диагностики в программах обучения

Средние специальные медицинские образовательные учреждения	доля опрошенных (%), по мнению которых в содержании программ клинических сестринских дисциплин	
	вопросы профилактики и реабилитации должны доминировать по сравнению с вопросами диагностики и лечения заболеваний	соотношение вопросов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний должно быть равным
Казанский базовый медицинский колледж	60±6,9	-
Медицинский колледж г. Набережные Челны	50±7,1	24±6,1
Зеленодольское медицинское училище	88±7	30±6,5
Бугульминское медицинское училище	30±6,5	38±6,9
Альметьевское медицинское училище	24±6,1	26±6,2

Таблица 5

Распределение мнений студентов СМОУ о необходимости изменения количества часов преподавания различных клинических сестринских дисциплин

Средние специальные медицинские образовательные учреждения	Доля опрошенных (%), по мнению которых необходимо								
	увеличить количества часов по СД							уменьшить количество часов по СД	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Казанский базовый медицинский колледж	24 ±6,1	40 ±6,9	46 ±7,8	32 ±6,6	24 ±6,1	18 ±5,5	20 ±5,7	20 ±5,7	30 ±6,5
Медицинский колледж г. Набережные Челны	46 ±7,8	46 ±7,8	52 ±7,1	34 ±6,7	28 ±6,4	30 ±6,5	32 ±5,6	16 ±5,2	40 ±6,9
Зеленодольское медицинское училище	36 ±6,8	38 ±6,9	40 ±6,9	30 ±6,5	20 ±5,7	20 ±5,7	24 ±6,1	16 ±5,2	40 ±6,9
Бугульминское медицинское училище	38 ±6,9	40 ±6,9	32 ±6,6	30 ±6,5	24 ±5,7	28 ±6,4	20 ±5,7	20 ±5,7	30 ±6,5
Альметьевское медицинское училище	24 ±6,1	46 ±7,1	20 ±5,7	28 ±6,4	18 ±5,5	18 ±5,5	18 ±5,5	16 ±5,2	24 ±6,1

Примечание: 1 - в терапии, 2 - в хирургии, 3 - в педиатрии, 4 - в акушерстве и гинекологии, 5 - в неврологии, 6 - в офтальмологии, 7 - в психиатрии, 8 - в инфекционных болезнях, 9 - в гериатрии.

Таблица 6

Распределение мнений студентов СМОУ о желании изучать ряд дополнительных дисциплин

Средние специальные медицинские образовательные учреждения	Доля опрошенных (%), желающих изучать такие дисциплины как			
	1	2	3	4
Казанский базовый медицинский колледж	40±6,9	0	32±6,6	36±6,8
Медицинский колледж г. Набережные Челны	0	32±6,6	28±6,4	28±6,4
Зеленодольское медицинское училище	0	30±6,5	26±6,2	40±6,9
Бугул (минское медицинское училище)	30±6,5	0	30±6,5	30±6,5
Альметьевское медицинское училище	26±6,2	26±6,2	26±6,2	40±6,9

Примечание: 1 — СД в стоматологии, 2 - СД в семейной медицине, 3 - правовые аспекты охраны здоровья, 4 - психология больного.

Сравнительный анализ мнений студентов средних медицинских образовательных учреждений показал одинаковую тенденцию в их ответах, в соответствии с чем мы объединили студентов медицинских училищ и колледжей разных городов в единую группу и выявили следующее распределение.

52%±3,1 опрошенных считают необходимым изменить содержание программ клинических сестринских дисциплин. 70%±2,9 отметили, что в последних должно быть раскрыто содержание сестринского процесса. 76%±2,7 опрошенных сочли необходимым обучение будущих специалистов сестринского дела навыкам постановки сестринского диагноза. 79%±2,5 считают, что специалисты сестринского дела должны уметь составлять и заполнять сестринскую историю (карту) болезни пациента. 62%±3 студентов высказали мнение о том, что клинические сестринские дисциплины должны преподавать специалисты с ВСО.

44%±3,1 опрошенных считают, что профилактика и реабилитация в содержании программ клинических сестринских дисциплин должны доминировать по сравнению с диагностикой и лечением заболеваний. 27%±2,8 отметили, что содержание названных разделов должно иметь равное соотношение.

34%±3 студентов предлагают увеличить количество часов по сестринскому делу в терапии. 42%±4,1 - по сестринскому делу в хирургии, 38%±3,9 - по сестринскому делу в педиатрии, 31%±2,9 — по сестринскому делу в акушерстве и гинекологии. 23%±2,6 - по сестринскому делу в неврологии. 22%±2,6 - по сестринскому делу в офтальмологии. 23%±2,6 - по сестринскому делу в психиатрии.

18%±3,1 опрошенных предлагают уменьшить количество часов по сестринскому делу в инфекционных болезнях. 33%±3 — по сестринскому делу в гериатрии.

18%±3,1 студентов считают необходимым изучение такой дисциплины как сестринское дело в семейной медицине, 19%±2,4 - сестринское дело в стоматологии. 28%±2,8 изъявили желание изучать правовые аспекты охраны здоровья населения, 29%±2,8 - психологию больного.

Экспертная оценка программ клинических сестринских дисциплин показала, что в них не полностью раскрыто содержание сестринского процесса. Данные программы направлены в основном на обучение оказанию сестринских манипуляций при тех или иных заболеваниях, а также на непосредственное изучение отдельных нозологических форм.

Таким образом, содержание программ клинической сестринской подготовки студентов СМОУ не соответствует требованиям, предъявляемым работниками практического здравоохранения, в программах недостаточно раскрыто содержание сестринского процесса. Вопросы профилактики и реабилитации в программах клинической сестринской подготовки должны доминировать по сравнению с вопросами диагностики и лечения заболеваний. Клинические сестринские дисциплины безусловно должны преподавать специалисты с ВСО.

ВЫВОДЫ

1. Причинами неуспешного обучения студентов в медицинском вузе на факультете менеджмента и высшего сестринского образования являются:

- недостаточная связь учебного материала с будущей профессией и, как следствие, низкая профессиональная направленность студентов;
- нерациональная организация учебного процесса (неравномерное распределение учебной нагрузки, обеспечение учебниками и методическими пособиями);
- низкий уровень сформированное™ структуры собственной учебной деятельности студентов.

2. В программах клинической сестринской подготовки студентов факультета менеджмента и высшего сестринского образования должны отражаться специфика их будущей профессиональной деятельности как организаторов здравоохранения, раскрываться содержание сестринского процесса с обучением навыкам постановки сестринского диагноза и ведения сестринской истории болезни. В соответствии с новой парадигмой клинической сестринской подготовки все программы клинических сестринских дисциплин должны содержать следующие три раздела:

- специфика управления в целом системой оказания данного вида медицинской помощи в рамках определенного лечебно-профилактического учреждения;
- специфика управления сестринским процессом при оказании данного вида медицинской помощи;
- специфика сестринской помощи при определенных заболеваниях.

3. Объем преподавания таких дисциплин, как сестринское дело в терапии, хирургии с курсом реаниматологии, педиатрии, реабилитологии, психология управления, иностранный язык, микробиология, физика, химия, математика, социология, политология, административно-управленческие дисциплин на факультете менеджмента и высшего сестринского образования и сестринское дело в терапии, педиатрии, хирургии, акушерстве и гинекологии в средних медицинских образовательных учреждениях не соответствует требованиям, предъявляемым работниками практического здравоохранения.

4. Для совершенствования преподавания клинических сестринских дисциплин в средних медицинских образовательных учреждениях необходимо более глубокое раскрытие содержания сестринского процесса, обучение навыкам постановки сестринского диагноза и ведения сестринской истории болезни (карты) пациента, а также акцентуация преподавания преимущественно на вопросы профилактики и реабилитации.

5. Преподавание клинических сестринских дисциплин необходимо вести преимущественно (в перспективе - исключительно) силами специалистов с высшим сестринским образованием.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Совершенствование системы подготовки менеджеров с высшим сестринским образованием заключается в необходимости проведения следующих мероприятий:

1. Формирования профессиональной направленности студентов, а именно обеспечения связи учебного материала с будущей профессией, знакомства с требованиями, которые она предъявляет к личности менеджера и педагога.

2. Улучшения организации учебного процесса: рационального распределения учебной нагрузки, более полного обеспечения студентов учебниками и методическими пособиями.

3. Формирования у обучаемых оптимальных способов самостоятельного решения учебных, а в будущем и профессиональных задач и, кроме того, высокой положительной мотивации на всех ее иерархических уровнях.

4. Пересмотра структуры и содержания программ клинических сестринских дисциплин в соответствии с разработанной парадигмой клинической сестринской подготовки.

5. Привлечения к преподаванию клинических сестринских дисциплин на факультете менеджмента и высшего сестринского образования и в средних медицинских образовательных учреждениях специалистов с высшим сестринским образованием или организации курсов усовершенствования преподавателей с врачебным образованием по блоку клинических сестринских дисциплин.

6. Пересмотра объема преподавания всех видов дисциплин на факультете менеджмента и высшего сестринского образования с:

- увеличением количества часов по сестринскому делу в терапии, хирургии с курсом реаниматологии, педиатрии, реабилитологии, административно-управленческим дисциплинам, психологии управления, иностранному языку;

- уменьшением количества часов по микробиологии, физике, химии, математике, социологии, политологии.

8. Введения занятий по теории сестринского дела на лечебных факультетах.

9. Увеличения в программах дисциплин клинической сестринской подготовки в средних медицинских образовательных учреждениях вопросов, связанных с проведением сестринского процесса.

10. Пересмотра объема преподавания дисциплин клинической сестринской подготовки студентов средних медицинских образовательных учреждений с:

- увеличением количества часов по сестринскому делу в терапии, педиатрии, хирургии, акушерстве и гинекологии;

- введением в учебный план подготовки медицинских сестер таких дисциплин, как сестринское дело в семейной медицине и стоматологии, психологию больного, правовые аспекты охраны здоровья населения.

Список опубликованных работ по теме диссертации

1. *Блохина М.В.* Успешность обучения студентов как проблема педагогического менеджмента // Материалы 74 Студенческой конференции, посвященной столетию Р.А.Вяслева. — Казань, 2000. - С. 109.
2. *Блохина М.В.* Процесс обучения студентов как проблема педагогического менеджмента // Материалы конференции молодых ученых и студентов, посвященной 70-летию открытия медико-профилактического факультета и итогам летней производственной практики. - Казань, 2000. - С П .
3. *Блохина М.В.* Сопоставительная оценка ролей врача и медицинской сестры как основа совершенствования клинической сестринской подготовки в условиях реформирования здравоохранения // Материалы республиканской научно-практической конференции "Актуальные эτικο-правовые проблемы здравоохранения на современном этапе". - Казань, 2001. - С. 30-33.
4. *Вахитов Ш.М., Блохина М.В., Антонова В.В.* Этические аспекты отражения реформ сестринского дела в программах подготовки врачей // Материалы республиканской научно-практической конференции "Актуальные эτικο-правовые проблемы здравоохранения на современном этапе". — Казань, 2001. - С. 33-35.
5. *Блохина М.В.* Роль педагогического менеджмента в подготовке работников социальной сферы // Материалы межрегиональной научно-практической конференции "Образование и практика специалистов социальной работы: состояние, проблемы и перспективы". - Казань, 2001. - С. 222.
6. *Блохина М.В.* Подготовка менеджеров с высшим сестринским образованием в свете реформирования здравоохранения // Материалы 75 Всероссийской студенческой научной конференции, посвященной столетию Студенческого научного общества КГМУ. - Казань, 2001. - С.89-90.
7. *Блохина М.В.* Совершенствование образовательной системы подготовки специалистов сестринского дела как объективная необходимость в условиях реформирования здравоохранения // Материалы научно-практической конференции, посвященной 300-летию среднего профессионального образования в России и проводимой в рамках Международного дня медицинской сестры, "Внедрение современных технологий сестринского дела в практическое здравоохранение". - Казань. 2001. - С.42-44.
8. *Блохина М.В.* Образовательная система подготовки молодых специалистов как основа их трудовой деятельности // Материалы конференции "Управление карьерой и занятостью молодежи". - Казань. 2001. - С.21.
9. *Вахитов Ш.М., Блохина М.В.* Методическое руководство по структуре и содержанию программ клинической сестринской подготовки студентов факультетов высшего сестринского образования по специальности 040600 "Сестринское дело" для преподавателей клинических сестринских дисциплин. - Казань. 2001. - 11с.
10. *Блохина М.В.* Подготовка менеджеров с высшим сестринским образованием как основа реформирования сестринского дела в здравоохранении // Материалы VI научно-практической конференции "Развитие системы обеспечения качества медицинской помощи в современных условиях и проблемы оптимизации структуры здравоохранения". - М., 2001. - С.31-34.
11. *Блохина М.В.* Актуальность обучения будущих менеджеров с высшим сестринским образованием критериям и методам оценки репродуктивного здоровья // Материалы международного симпозиума "Актуальные проблемы репродуктивного здоровья в условиях антропогенного загрязнения". - Казань, 2001. - С.38.
12. *Захарова С.М., Блохина М.В., Вахитов Ш.М.* Управление репродуктивным здоровьем через организацию преподавания вопросов пренатальной педагогики в программах подготовки менеджеров с высшим сестринским образованием // Материалы международного симпозиума "Актуальные проблемы репродуктивного здоровья в условиях антропогенного загрязнения". Казань. 2001 - С.49-50.
13. *Вахитов Ш.М., Блохина М.В., Антонова В.В.* Сестринское дело в терапии / Программа для студентов факультетов менеджмента и высшего сестринского образования по специальности 040600 "Сестринское дело". - Казань. 2001. - 54 с.
14. *Блохина М.В.* Актуальность проведения цикла повышения квалификации по вопросам организации сестринского дела для преподавателей клинических сестринских дисциплин // Материалы VI научно-практической конференции молодых ученых. - Казань. 2001 - С.15-16.

15. *Шохина М.В.* Отражение реформ сестринского дела в программах подготовки врачей как одно из условий внедрения новой модели сестринского процесса в деятельность ЛПУ // *Материалы VI научно-практической конференции молодых ученых.* — Казань, 2001. - С.16-17.

16. *Блохина М.В.* Дифференцированный подход к содержанию учебных программ как основа многуровневой системы подготовки специалистов сестринского дела // *Материалы научно-практической конференции, посвященной 40-летию Казанского эндокринологического диспансера.* - Казань "Медицина", 2001. - С.27-32.

17. *Вахитов Ш.М., Блохина М.В., Вилкова О.Н.* Перспективы развития управления здравоохранением с позиций менеджмента и современных взглядов на сестринское дело // *Материалы научно-практической конференции, посвященной 40-летию Казанского эндокринологического диспансера.* - Казань "Медицина", 2001. - С.39-44.

18. *Вахитов Ш.М., Вилкова О.Н., Блохина М.В.* Организация платных медицинских услуг в учреждениях здравоохранения / Учебное пособие для самостоятельной работы студентов очного и заочного отделений факультета МВСО. - Казань, 2001. - 22с.

19. *Блохина М.В., Вахитов Ш.М., Грязнов А.В.* Делопроизводство / Учебное пособие для самостоятельной работы студентов очного и заочного отделений факультета МВСО и социальной работы. - Казань, 2002. - 47с.

20. *Вахитов Ш.М., Вилкова О.Н., Антонова В.В., Зиятдинов В.Б., Тураев Р.Г., Сабиров Р.Б., Набиуллина Л.И., Блохина М.В.* Менеджмент в здравоохранении: методологические основы совершенствования / Учебное пособие для самостоятельной работы студентов очного и заочного отделений факультета МВСО и социальной работы. - Казань, 2001. - 34с.

21. *Вахитов Ш.М., Вилкова О.П., Антонова В.В., Зиятдинов В.Б., Тураев Р.Г., Сабиров Р.Б., Набиуллина Л.И., Блохина М.В.* Менеджмент / Учебное пособие для самостоятельной работы студентов очного и заочного отделений факультета МВСО и социальной работы. - Казань, 2001. - 22с.

22. *Вахитов Ш.М., Вилкова О.Н., Антонова В.В., Зиятдинов В.Б., Тураев Р.Г., Сабиров Р.Б., Набиуллина Л.И., Блохина М.В.* Маркетинг в здравоохранении / Учебное пособие для студентов очного и заочного отделений факультета МВСО и социальной работы. — Казань, 2001. - 58с.

23. *Вахитов Ш.М., Блохина М.В.* Учебно-методический комплекс к семинару для преподавателей клинической сестринской подготовки Казанского государственного медицинского университета. - Казань, 2001. — 71с.

24. *Вахитов Ш.М., Менделевич В.Д., Иванова Н.З., Сахаров Е.А., Рябова Т.В., Вилкова О.Н., Зиятдинов В.Б., Тураев Р.Г., Набиуллина Л.И., Сабиров Р.Б., Мухамадиева Г.Ф., Макаричева Э.В., Блохина М.В.* Положение о выпускной дипломной работе для студентов очного и заочного отделений факультета МВСО Казанского государственного медицинского университета. - Казань, 2002. - 19с.

25. *Вахитов Ш.М., Блохина М.В., Антонова В.В.* К вопросу совершенствования клинической сестринской подготовки // *Казанский медицинский журнал.* - 2002. - № 1. - С.63-64.

26. *Вахитов Ш.М., Вилкова О.Н., Антонова В.В., Проневич В.С., Петрова О.С., Блохина М.В., Сабиров Р.Б., Зиятдинов В.Б., Тураев Р.Г., Набиуллина Л.И., Микусев Ю.Е.* Методическое руководство по ознакомительной менеджерской практике для студентов 3-го курса очного и 4-го курса заочного отделений факультета МВСО (специальность 040600 "сестринское дело", квалификация "менеджер"). - Казань, 2002. - Юс.

27. *Вахитов Ш. М., Вилкова О.Н., Антонова В.В., Проневич В.С., Петрова О.С., Блохина М.В., Сабиров Р.Б., Зиятдинов В.Б., Тураев Р.Г., Набиуллина Л.И., Микусев Ю.Е.* Методическое руководство по менеджерской практике для студентов 4-го курса очного и 5-го курса заочного отделений факультета МВСО (специальность 040600 "сестринское дело", квалификация "менеджер"). - Казань, 2002. - 13с.