
Организация здравоохранения

УДК 614.23

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Руженская Е. В., кандидат медицинских наук

ОБУЗ «Областная клиническая психиатрическая больница "Богородское"», 153506, Ивановская область, Ивановский р-н, с. Богородское, ул. Большая Клиnceвская, д. 2а

РЕЗЮМЕ Результаты анкетирования по вопросам непрерывного профессионального образования позволили определить частоту участия медицинского персонала в образовательных мероприятиях по специальности и выделить основные причины отказа от участия в повышении квалификации. Образовательная активность сравнивалась в разных профессиональных группах медицинских работников психиатрической службы.

Ключевые слова: непрерывное профессиональное образование, образовательная активность, медицинский персонал, психиатрическая служба.

Ответственный за переписку (corresponding author): e-mail: elena37r@yandex.ru

Уровень профессионализма медицинского персонала зависит не только от базового образования, но и от непрерывного обучения на последипломном этапе. Для поддержания достаточного профессионального уровня работников психиатрической службы, наряду с обязательными формами дополнительного профессионального образования (повышением квалификации), большое значение имеют образовательные мероприятия, организованные самой службой: научно-практические конференции, клинические разборы, изучение специальной литературы, интернет-разборы, видео-конференции и т. д. (далее – образовательные мероприятия). Успешность повышения профессиональной компетентности определяется потребностями персонала, мотивацией, образовательной активностью и правильно подобранными образовательными технологиями [1, 2].

Целью работы стало изучение образовательной активности медицинских работников психиатрической службы как одного из факторов повышения их профессионализма.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведен опрос 2503 сотрудников психиатрической службы. Это специалисты с высшим и средним медицинским образованием, работающие во всех учреждениях психиатрического профиля 4 областей Центральной России. Специально разработанная анкета включала вопросы оценки профессиональной подготовки, участия в образовательных мероприятиях и самообразования. В исследовании приняли участие 603 врача (из них 182 организатора здравоохранения и 421 врач-клиницист) и 1900 работников среднего звена (237 организаторов сестринского дела и 1663 медсестры).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

При анализе оценки медицинским персоналом профессиональной подготовки кадров в психиатрии выявлено, что только 37,5% сотрудников считают ее в целом достаточной. Негативно

EDUCATIONAL ACTIVITY OF PSYCHIATRIC SERVICE MEDICAL PERSONNEL

Ruzhenskaya E. V.

ABSTRACT The results of questionnaire upon the problems of continuous professional education were used in order to define the frequency of medical personnel participation in educational arrangements in specialty and in order to single out the main reasons of non-participation in improvement of professional skills. Educational activity was compared in various professional groups of psychiatric service medical workers.

Key words: continuous professional education, educational activity, medical personnel, psychiatric service.

оценивают её 4,8% опрошенных, называют не в полной степени достаточной 33,4% медицинского персонала. Тревожным является тот факт, что четвертая часть специалистов (24,3%) не смогла оценить профессиональную подготовку коллег и свою собственную.

При анализе процесса непрерывного последипломного образования было отмечено недостаточное участие медицинских работников в образовательных мероприятиях. Лишь половина сотрудников (54,4%) участвуют в них ежемесячно, остальные – гораздо реже: 23,4% – раз в полгода, 8,4% – раз в год, 13,7% отметили, что в течение года не повышали свою квалификацию.

Врачебный персонал статистически значимо реже, чем сестринский, повышает свою квалификацию – ежемесячно принимают участие в образовательных программах 44,9% врачей и 57,4% работников среднего звена ($p < 0,001$), раз в полгода – соответственно 36,2 и 19,4% ($p < 0,001$) (табл. 1). Причем эта тенденция сохраняется как среди руководящих кадров, так среди работников

практического уровня (табл. 2): ежемесячно участвуют в образовательных мероприятиях 74,7% организаторов сестринского дела и 57,2% организаторов здравоохранения ($p < 0,001$), 55% практических медсестер и 39,7% практических врачей ($p < 0,001$).

Такая тенденция, по всей видимости, объясняется тем, что система непрерывного образования для специалистов среднего звена является предметом забот не только организаторов сестринского дела, но и заведующих отделениями, непосредственных руководителей службы, потому она более насыщена мероприятиями и более структурирована [3, 4].

Вопросами непрерывного образования врачебного персонала занимаются организаторы здравоохранения, а также кафедры психиатрии вузов. По нашему мнению, эта работа должна быть активизирована с целью увеличения частоты и упорядоченности мероприятий.

Однако при внешне более благополучной ситуации с непрерывным последипломным образова-

Таблица 1. Частота участия медицинского персонала психиатрических учреждений в образовательных программах в зависимости от уровня образования

Частота участия в образовательных программах	Общее число медицинских работников		Из них			
			врачебный персонал		средний медперсонал	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Ежемесячно	1362	54,4	271	44,9	1091	57,4
Раз в полгода	587	23,4	218	36,2	369	19,4
Раз в год	210	8,4	53	8,8	157	8,3
Практически не участвуют	342	13,7	61	10,1	281	14,8
Не ответили на вопрос	2	0,1	0	0,0	2	0,1
Всего	2503	100,0	603	100,0	1900	100,0

Таблица 2. Частота участия медицинского персонала психиатрических учреждений в образовательных программах в зависимости от должностного статуса

Частота участия в образовательных программах	Врачебный персонал						Средний медперсонал					
	в целом		в том числе				в целом		в том числе			
			организаторы		практические врачи				организаторы		медсестры	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Ежемесячно	271	44,9	104	57,2	167	39,7	1091	57,4	177	74,7	914	55,0
Раз в полгода	218	36,2	55	30,2	163	38,7	369	19,4	36	15,2	333	20,0
Раз в год	53	8,8	12	6,6	41	9,7	157	8,3	10	4,2	147	8,8
Практически не участвуют	61	10,1	11	6,0	50	11,9	281	14,8	14	5,9	267	16,1
Не ответили на вопрос	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,1	0	0,0	2	0,1
Всего	603	100,0	182	100,0	421	100,0	1900	100,0	237	100,0	1663	100,0

нием среднего медицинского персонала (СМП) нельзя не обратить внимание на ряд негативных тенденций.

Во-первых, среди СМП больше специалистов, почти не участвующих в образовательных программах, – 14,8% (против 10,1% среди врачей-психиатров, $p < 0,01$). Среди практических медсестер этот показатель достигает 16,1% (против 5,9% среди организаторов сестринского дела, $p < 0,001$, и 13,7% по всей выборке медработников, $p < 0,05$). Собственно, неучастие в образовательных программах такого числа медсестер и определяет большую долю неучаствующих в целом.

Доля лиц, проходящих повышение квалификации хотя бы раз в полгода, составляет 81,1% среди врачей и лишь 76,8% среди СМП ($p < 0,05$). В совокупности с числом активно участвующих в образовательных мероприятиях и числом лиц, не повышающих квалификацию вообще, это свидетельствует о неравномерности работы с СМП.

Во-вторых, при анализе образовательной активности медицинского персонала в зависимости от возраста (табл. 3) становится очевидным существенное различие образовательной активности врачей и медсестер одинаковых возрастных групп.

Так, у врачей в молодом возрасте, который обычно совпадает с началом профессиональной деятельности, закладкой профессионального фундамента, наблюдается пик образовательной активности. В возрастной группе младше 30 лет ежемесячно участвуют в образовательных мероприятиях 50% врачей. Затем активность постепенно спадает, в возрастной группе 60 лет и старше ежемесячно повышают квалификацию лишь 42,5% врачей. Не участвуют в образовательных программах 13,1% врачей в возрасте до 30 лет, затем этот показатель существенно падает, в следующих возрастных группах составлял 9,3–8,9 и 6,0% соответственно. Максимально показателем старшей возрастной группы врачей при завершении профессиональной деятельности (15%).

Таблица 3. Частота участия медицинского персонала психиатрических учреждений в образовательных программах в зависимости от возраста

Частота участия в образовательных программах	Число участвующих в зависимости от возраста											
	до 30 лет		30–39 лет		40–49 лет		50–59 лет		60 лет и более		Итого	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Медицинский персонал в целом												
Ежемесячно	169	52,1	338	51,6	329	51,9	316	58,0	210	60,9	1362	54,4
Раз в полгода	66	20,4	149	22,7	165	26,0	134	24,6	73	21,2	587	23,4
Раз в год	30	9,3	64	9,8	57	9,0	38	7,0	21	6,1	210	8,4
Практически не участвуют	59	18,2	104	15,9	83	13,1	56	10,3	40	11,6	342	13,7
Не дали ответ	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,2	2	0,1
Всего	324	100,0	655	100,0	634	100,0	545	100,0	345	100,0	2503	100,0
Врачебный персонал												
Ежемесячно	42	50,0	49	45,9	69	43,7	60	44,8	51	42,5	271	44,9
Раз в полгода	22	26,2	36	33,6	62	39,2	55	41,0	43	35,8	218	36,2
Раз в год	9	10,7	12	11,2	13	8,2	11	8,2	8	6,7	53	8,8
Практически не участвуют	11	13,1	10	9,3	14	8,9	8	6,0	18	15,0	61	10,1
Не дали ответ	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Всего	84	100,0	107	100,0	158	100,0	134	100,0	120	100,0	603	100,0
Средний медицинский персонал												
Ежемесячно	127	52,9	289	52,7	260	54,7	256	62,3	159	70,7	1091	57,4
Раз в полгода	44	18,3	113	20,6	103	21,6	79	19,2	30	13,3	369	19,4
Раз в год	21	8,8	52	9,5	44	9,2	27	6,6	13	5,8	157	8,3
Практически не участвуют	48	20,0	94	17,2	69	14,5	48	11,7	22	9,8	281	14,8
Не дали ответ	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	1	0,4	2	0,1
Всего	240	100,0	548	100,0	476	100,0	411	100,0	225	100,0	1900	100,0

Среди работников среднего звена в возрасте до 30 лет доля лиц, ежемесячно повышающих квалификацию, составляет 52,9%, затем активность персонала увеличивается и пик её (70,7%) наблюдается уже в пенсионном возрасте (60 лет и старше). В возрасте до 30 лет 20% медсестер отметили, что не участвуют в образовательных программах, затем этот показатель снижается и доходит до своего минимума (9,8%) в возрастной группе 60 лет и старше.

Надо ли говорить, что возраст от 30 до 60 лет является самыми продуктивным периодом профессиональной деятельности, и нежелание совершенствовать профессиональные знания, умения и навыки негативно сказывается на качестве медицинской помощи?

Крайне важным для качественного оказания медицинской помощи является профессионализм врачей и СМП независимо от этапа и условий её оказания. Проведен анализ образовательной ак-

тивности специалистов в зависимости от типа учреждения, в котором они работают (табл. 5).

Проанализированы ответы сотрудников психиатрических учреждений системы здравоохранения – областных учреждений клинического и неклинического уровня, психиатрических кабинетов центральных районных больниц (ЦРБ). Кроме того, в исследовании участвовали специалисты психиатрических учреждений системы социальной защиты населения – психоневрологических интернатов (ПНИ).

Установлено, что работники учреждений социальной защиты населения демонстрируют в целом более низкие показатели образовательной активности. Так, ежемесячно повышают квалификацию 40,1% специалистов психиатрической службы ПНИ (против 56,6% в системе здравоохранения, $p < 0,001$, и 54,4% в целом по выборке, $p < 0,001$), раз в полгода – 16,1% (против 24,5% в системе здравоохранения, $p < 0,001$, и 23,4% в целом по

Таблица 5. Частота участия медицинского персонала психиатрических учреждений в образовательных программах в зависимости от типа учреждения

Частота участия в образовательных программах	Медперсонал учреждений здравоохранения								Медперсонал учреждений социальной защиты		Итого	
	по категориям учреждений						в целом					
	клинические больницы		неклинические больницы		психиатриче- ские кабинеты ЦРБ							
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Медицинский персонал в целом												
Ежемесячно	912	59,7	269	59,7	52	25,9	1233	56,6	129	40,1	1362	54,4
Раз в полгода	332	21,7	119	26,4	84	41,8	535	24,5	52	16,1	587	23,4
Раз в год	112	7,3	28	6,2	31	15,4	171	7,8	39	12,1	210	8,4
Практически не участвуют	173	11,3	33	7,3	34	16,9	240	11,0	102	31,7	342	13,7
Не ответили на вопрос	0	0,0	2	0,4	0	0,0	2	0,1	0	0,0	2	0,1
Всего	1529	100,0	451	100,0	201	100,0	2181	100,0	322	100,0	2503	100,0
Врачебный персонал												
Ежемесячно	208	54,7	41	41,4	14	16,3	263	46,6	8	21,0	271	44,9
Раз в полгода	111	29,2	38	38,4	50	58,1	199	35,2	19	50,0	218	36,2
Раз в год	28	7,4	9	9,1	10	11,6	47	8,3	6	15,8	53	8,8
Практически не участвуют	33	8,7	11	11,1	12	14,0	56	9,9	5	13,2	61	10,1
Не ответили на вопрос	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Всего	380	100,0	99	100,0	86	100,0	565	100,0	38	100,0	603	100,0
Средний медицинский персонал												
Ежемесячно	704	61,3	228	64,8	38	33,0	970	60,0	121	42,6	1091	57,4
Раз в полгода	221	19,2	81	23,0	34	29,6	336	20,8	33	11,6	369	19,4
Раз в год	84	7,3	19	5,4	21	18,3	124	7,7	33	11,6	157	8,3
Практически не участвуют	140	12,2	22	6,3	22	19,1	184	11,4	97	34,2	281	14,8
Не ответили на вопрос	0	0,0	2	0,5	0	0,0	2	0,1	0	0,0	2	0,1
Всего	1149	100,0	352	100,0	115	100,0	1616	100,0	284	100,0	1900	100,0

выборке, $p < 0,01$), раз в год – 12,1% (против 7,8% в системе здравоохранения, $p < 0,05$, и 8,4% в целом по выборке, $p < 0,05$), практически не участвуют – 31,7% (против 11,0% в системе здравоохранения, $p < 0,001$, и 13,7% в целом по выборке, $p < 0,001$).

Но и при внешне более благополучной образовательной активности специалистов психиатрической службы здравоохранения явственно прослеживается разница в ответах медиков городского и сельского здравоохранения.

Государственные психиатрические больницы клинического уровня находятся в областных центрах, неклинического – в крупных населенных пунктах региона; психиатрические кабинеты наиболее приближены к населению, разбросаны по области. Клинические психиатрические учреждения являются методическими центрами региона по психиатрии, и основные образовательные мероприятия проходят на их базе. Неклинические областные учреждения располагаются отдельно, но, являясь крупными, однопрофильными психиатрическими, централизованно направляют своих специалистов на образовательные мероприятия по специальности.

В сельских районах психиатрические кабинеты находятся в ЦРБ и достаточно сильно оторваны от центральных баз. Показатели образовательной активности работающих там специалистов неутешительны. Ежемесячно участвуют в образовательных мероприятиях лишь 16,3% районных психиатров и 33% медсестер психиатрических кабинетов; высока доля врачей, почти не повышающих квалификацию, – 14,0%, среди медсестер она достигает 19,1%.

При анализе образовательной активности по гендерному признаку (табл. 6) установлено, что женщины чаще проходят повышение квалификации – ежемесячно 55,2% (против 48,0% среди мужчин, $p < 0,01$).

Причинами этого явления 33,7% специалистов считают отсутствие информации о проводимых образовательных мероприятиях, 37,2% – невозможность участия вследствие производственной загруженности, 5% – пассивное или активное противодействие администрации лечебно-профилактического учреждения, 9,9% – личную незаинтересованность в образовании. Больше доля сотрудников со столь низкой мотивацией среди СМП (11,3 против 5,5% среди врачей, $p < 0,001$).

Мужчины достоверно чаще ссылаются на производственную занятость (46,9 против 36,0% среди женщин, $p < 0,001$), женщины – на отсутствие информации о мероприятиях (23,0 против 20,6% среди мужчин, $p < 0,001$).

Нужно отметить, что отсутствие информации о проводимых мероприятиях чаще является причиной отказа от участия в повышении квалификации у практических врачей (30,2 против 17,6% среди организаторов здравоохранения, $p < 0,01$) и медсестер (22,4 против 14,8% среди организаторов сестринского дела, $p < 0,01$). Кроме того, специалисты практического звена чаще ссылаются на производственную загруженность – как практические врачи (39,0 против 37,0% среди организаторов здравоохранения), так медсестры (37,8 против 30,0% среди организаторов сестринского дела, $p < 0,02$).

Вызывает беспокойство тот факт, что достаточно большая часть руководителей службы (как врачебного, так и сестринского звена) не смогли обозначить причину неучастия в образовательных мероприятиях, хотя считали их целесообразными для повышения квалификации. Среди организаторов здравоохранения эта группа составляет 23,3%, что достоверно выше как показателя практических врачей (19,2%, $p < 0,01$), так и врачей в целом (23,3%, $p < 0,02$), и показате-

Таблица 6. Частота участия медицинского персонала психиатрических учреждений в образовательных программах в зависимости от пола

Частота участия в образовательных программах	Общее число медицинских работников		Из них			
			мужчины		женщины	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Ежемесячно	1362	54,4	133	48,0	1229	55,2
Раз в полгода	587	23,4	91	32,9	496	22,3
Раз в год	210	8,4	18	6,5	192	8,6
Практически не участвуют	342	13,7	35	12,6	307	13,8
Не ответили на вопрос	2	0,1	0	0,0	2	0,1
Всего	2503	100,0	277	100,0	2226	100,0

ля всех респондентов целом по выборке (25,2%, $p < 0,05$).

Среди организаторов сестринского дела этот показатель ещё выше – 41,7% и также статистически значимо отличается от показателей как практических медсестер (23,5%, $p < 0,001$), так и СМП

в целом (25,8%, $p < 0,001$) и всех респондентов (25,2%, $p < 0,001$).

Причины слабой образовательной активности достаточно прозрачны (табл. 7). Для специалистов домов-интернатов и сотрудников психиатрических кабинетов ЦРБ актуальными являются отсут-

Таблица 7. Самооценка медперсоналом разных типов психиатрических учреждений причин недостаточного участия в образовательных программах

Причины	Медперсонал учреждений здравоохранения								Медперсонал учреждений соцзащиты		Итого	
	по категориям учреждений						в целом					
	клинические больницы		неклинические больницы		психиатрические кабинеты ЦРБ							
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Медицинский персонал в целом												
Личная незаинтересованность	150	9,8	62	13,7	12	6,0	224	10,3	24	7,5	248	9,9
Отсутствие информации о проводимых образовательных мероприятиях	270	17,7	86	19,1	75	37,2	431	19,8	136	42,2	567	22,7
Невозможность присутствия вследствие производственной загруженности	645	42,2	144	31,9	85	42,3	874	40,1	57	17,7	931	37,2
Нежелание администрации ЛПУ содействовать участию сотрудников в мероприятиях	47	3,1	19	4,2	16	8,0	82	3,8	44	13,7	126	5,0
Не обозначили причину	417	27,2	140	31,1	13	6,5	570	26,0	61	18,9	631	25,2
Всего	1529	100,0	451	100,0	201	100,0	2181	100,0	322	100,0	2503	100,0
Врачебный персонал												
Личная незаинтересованность	21	5,5	7	7,1	2	2,3	30	5,3	3	7,9	33	5,5
Отсутствие информации о проводимых образовательных мероприятиях	81	21,4	30	30,3	31	36,0	142	25,1	17	44,7	159	26,4
Невозможность присутствия вследствие производственной загруженности	148	38,9	30	30,3	39	45,4	217	38,5	15	39,5	232	38,5
Нежелание администрации ЛПУ содействовать участию сотрудников в мероприятиях	18	4,7	6	6,0	11	12,8	35	6,2	3	7,9	38	6,3
Не обозначили причину	112	29,5	26	26,3	3	3,5	141	25,0	0	0,0	141	23,3
Всего	380	100,0	99	100,0	86	100,0	565	100,0	38	100,0	603	100,0
Средний медицинский персонал												
Личная незаинтересованность	129	11,2	55	15,6	10	8,7	194	12,0	21	7,4	215	11,3
Отсутствие информации о проводимых образовательных мероприятиях	189	16,4	56	15,9	44	38,3	289	17,9	119	41,9	408	21,5
Невозможность присутствия вследствие производственной загруженности	497	43,3	114	32,4	46	40,0	657	40,7	42	14,8	699	36,8
Нежелание администрации ЛПУ содействовать участию сотрудников в мероприятиях	29	2,5	13	3,7	5	4,3	47	2,9	41	14,4	88	4,6
Не обозначили причину	305	26,6	114	32,4	10	8,7	429	26,5	61	21,5	490	25,8
Всего	1149	100,0	352	100,0	115	100,0	1616	100,0	284	100,0	1900	100,0

ствие информации о проводимых мероприятиях и противодействие администрации лечебно-профилактического учреждения.

ВЫВОДЫ

1. Медицинский персонал психиатрической службы в целом достаточно активно участвует в повышении квалификации. Образовательная активность врачебного персонала ниже, чем сестринского; в разных профессиональных группах средних медицинских работников на-

блюдается неравномерность данного показателя.

2. Наименьшая образовательная активность наблюдается среди медицинских работников психиатрических кабинетов сельских районов и психоневрологических интернатов.
3. При планировании и проведении образовательных программ необходимо обратить внимание на информированность персонала о проводимых мероприятиях, а также рациональное включение их в рабочее время специалистов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Копысова, И. А. Развитие мотивационной составляющей профессиональной активности врача / И. А. Копысова, И. В. Шешунов // Вестн. Томского государственного педагогического университета. – 2010. – № 4 (94). – С. 68–71.
2. Непрерывное последипломное медицинское профессиональное образование в СЗФО: проблемы и перспективы / Н. Т. Гончар [и др.] // Вестн. Санкт-Петербургской медицинской академии последиplomного образования. – 2011. – Т. 3, № 3. – С. 7–14.
3. Руженская, Е. В. Мотивация профессионального совершенствования медицинского персонала психиатрической службы / Е. В. Руженская // Рос. психиатрич. журн. – 2010. – № 5. – С. 54–57.
4. Руженская, Е. В. Основные гендерные особенности медицинского персонала психиатрической службы в оценке общих мотивационных факторов удовлетворенности трудом / Е. В. Руженская // Ивановская региональная психиатрия, психиатрическая служба в условиях модернизации здравоохранения. – Иваново : Талка, 2011. – С. 155–163.