

разом жизни, поэтому можно предположить, что они с готовностью примут участие в этих мероприятиях.

Проведен опрос репрезентативной группы врачей Тверской области с целью изучения состояния их здоровья, распространенности среди них временной нетрудоспособности, вредных привычек и их отношения к физической культуре. Установлено, что распространенность хронических заболеваний была максимальной в группах организаторов здравоохранения, педиатров и анестезиологов-реаниматологов. Значительная часть врачей курят, употребляют алкоголь, лишь $14,3 \pm 1,3\%$ регулярно занимаются физкультурой.

Ключевые слова: *врачи, заболеваемость, временная нетрудоспособность, курение, алкоголь, физическая активность*

The medical social characteristics of community of physicians of different specialties

K.A. Ekhte, D.P. Derbenev, L.A. Balashova

The Tver state medical academy, Tver

The survey of representative group of physicians in Tver oblast was organized to study their health condition, prevalence of temporary disability and harmful habits and attitude of respondents to physical culture. It is established that the prevalence of chronic diseases was at its peak in the group of public health managers, pediatricians and anesthesiologists-resuscitation specialists. The significant part of physicians is smoking tobacco, consuming alcohol, and only $14.3 \pm 1.3\%$ of them is practicing the physical training.

Key words: *physician, morbidity, temporary disability, tobacco smoking, alcohol, physical activity*

ЛИТЕРАТУРА

1. *Кайбышев В. Т.* // Медицина труда и пром. экол. — 2005. — № 7. — С. 30—34.
2. *Кайбышев В. Т.* // Материалы V Всероссийского конгресса "Профессия и здоровье". М., 30 окт. — 2 нояб. 2006 г. — М., 2006. — С. 20—22.
3. *Камаев И. А., Гурьянов М. С., Зайцев Р. М.* // Материалы Всероссийской науч. конф., посвящ. 85-летию кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики ММА им. И. М. Сеченова "Общественное здоровье, управление здравоохранением и подготовка кадров" / Под ред. В. З. Кучеренко. — М., 2007. — С. 57—59.
4. *Королюк Е. Г., Жуков С. В.* // Вестн. новых мед. технол. — 2009. — Т. 16, № 1. — С. 185—186.
5. *Косарев В. В., Лотков В. С., Бабанов С. А.* Профессиональные болезни (диагностика, лечение, профилактика). — 2008. — Гл. 6. — С. 122—131.
6. *Максимов И. Л.* // Здоровье и образование в 21 веке: Материалы 3-й международной науч.-практ. конф. — М., 2002. — С. 269—270.
7. *Решетников А. В.* Медико-социологический мониторинг: Руководство. — М., 2003.
8. *Эйгин Л. Е., Дзугаев В. К., Куницина Н. М.* // Проблемы общественного здоровья, гигиены и лечебного дела в современной стоматологии: Материалы межинститутской науч.-практ. конф. 22 апр. 2002 г. — М., 2002. — С. 33—35.
9. *Omerov M., Edman G., Wistedt B.* // Nord. J. Psychiatry. — 2002. — Vol. 56, N 3. — P. 207—213.
10. *Voltmer E., Kieschke U., Schwappach D. et al.* // BMC Med. Educ. — 2008. — Vol. 8. — P. 46.

Поступила 16.02.12

© С. Н. МАЛЫЦЕВ, 2012
УДК 614.2:616-053.9-08

С. Н. Малыцев

МНЕНИЕ ВРАЧЕЙ О НЕОБХОДИМОСТИ УЧАСТИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ И ГЕРОНТОЛОГОВ В ЛЕЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ

Департамент здравоохранения Администрации города Омска

Актуальность исследования проблемы старения и связанное с этим изучение роли медицинских и социальных служб подтверждается Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (утверждена Указом Президента Российской Федерации от 09.10.07), Концепцией национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года (утверждена Указом Президента Российской Федерации от 12.05.09) [6, 8, 9]. По современным оценкам, численность пожилых граждан в Российской Федерации к 2025 г. может составить 37,7 млн человек [3]. Научные исследования показали, что для пожилых пациентов характерна полиморбидность [1, 2, 5] на фоне характерологических изменений личности [12, 13], а также чрезмерная обращаемость [7, 10, 11].

Медико-социологические исследования особенно важны для врача-практика, поскольку понимание собственной роли и социальной роли пациента помогает снизить количество ошибок в прогнозировании последовательности действий. Сбор социологической информации с формированием банка данных позволяет повысить эффективность мониторинга в здравоохране-

нии [6]. С развитием общества встают проблемы, выходящие за рамки лечения болезней, а именно улучшение качества жизни, качества здоровья, доступа к здоровью и другие, что обуславливает важность изучения социологии здоровья.

В настоящей статье оценивается необходимость участия геронтологов и психотерапевтов в процессе лечения пожилых пациентов.

Материал и методы

В целях социологического исследования среди врачей по вопросам улучшения медицинского обслуживания пожилого населения была разработана анкета, включающая 40 вопросов. Опрошено 1139 врачей — работников муниципальной системы здравоохранения Омска, в том числе 344 (30,2%) работника стационаров и 795 работников поликлинических учреждений: врачи участковой службы — 362 (31,8%), врачи узких специальностей — 225 (19,7%), стоматологи — 208 (18,3%). Статистическую обработку данных проводили с помощью пакета прикладных программ SPSS 17.0.

Результаты и обсуждение

По результатам анкетирования выяснилось, что врачебный персонал затрачивает практически половину

С. Н. Малыцев — канд. мед. наук, начальник отдела (msn77@mail.ru).

Таблица 1

Доля (в %) трудового потенциала врачей, затрачиваемого на лечение пациентов разного возраста ($M \pm m$)

Возраст пациента, годы	Врачи стационаров ($n = 336$) — 1	Врачи участковой службы ($n = 348$) — 2	Врачи узких специальностей поликлиник ($n = 218$) — 3	Стоматологи ($n = 203$) — 4	Врачи всех специальностей ($n = 1105$)
18—35	$21,0 \pm 0,63^{2,4}$	$18,7 \pm 0,48^{1,3}$	$22,4 \pm 0,66^{2,4}$	$27,6 \pm 0,65^{1,3}$	$21,7 \pm 0,31$
36—59	$30,3 \pm 0,64^{3,4}$	$29,6 \pm 0,52^{3,4}$	$32,6 \pm 0,68^{1,2,4}$	$35,9 \pm 0,74^{1-3}$	$31,5 \pm 0,33$
60 и более	$48,7 \pm 1,01^{2-4}$	$51,7 \pm 0,76^{1,3,4}$	$45,0 \pm 1,02^{1,2,4}$	$36,5 \pm 0,92^{1-3}$	$46,6 \pm 0,50$
Итого...	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Примечание. ^{1,2,3,4} — Статистически значимые различия между группами (1)—(4).

трудоустройства (объем рабочего времени, знаний, опыта и пр.) на лечение пожилых людей — $46,6 \pm 0,50\%$, в том числе участковые врачи — $51,7 \pm 0,76\%$ (табл. 1).

Затраты трудового потенциала на лечение пожилых пациентов, по мнению врачей, значительно превышают таковые на лечение среднестатистического взрослого пациента, в том числе на диагностику заболеваний, работу с медицинской документацией и реабилитацию — в 1,5 раза, на лечение сопутствующих заболеваний и консультирование по различным вопросам — в 1,6 раза, на лечение основного заболевания и осложнений — в 1,7 раза, на работу с медицинской документацией — в 1,5 раза (в том числе врачи участковой службы — в 1,8 раза), на консультирование по каким-либо вопросам — в 1,6 раза.

Большая часть опрошенных обратили внимание на значительное количество времени, затрачиваемое на консультирование пожилых пациентов. При этом 48,5% опрошенных проводят психотерапевтические беседы практически с каждым пациентом, 35,2% — периодически, 5,3% — очень редко; 1,0% считают психотерапевтические беседы необязательными и даже ненужной тратой времени и 6,7% опрошенных признали, что не имеют достаточной квалификации для их проведения.

Считают необходимым консультирование пожилых психотерапевтом 68,4% врачей. Из табл. 2 видно, что участковые врачи самостоятельно решают эту проблему (только 60,0% считают необходимым привлечение психотерапевта), так как 52,2% врачей проводят психотерапевтические беседы с каждым или практически с каждым пациентом.

По мнению 19,9% врачей (врачи стационаров — 17,2%, участковые врачи — 30,9%, врачи узких специальностей поликлиник — 19,5%, стоматологи — 5,8%), пожилых пациентов необходимо начинать консультировать в возрасте $59,0 \pm 2,87$ года и старше (различия между группами врачей статистически достоверны).

Только 3,7% опрошенных считают, что в психотерапевтических консультациях нет необходимости.

Проявляют профессиональный интерес к научным публикациям по проблемам геронтологии 37,9% врачей, среди врачей стационаров таковых 32,0%, врачей участковой службы — 51,9%, врачей узких специальностей поликлиник — 38,2%, стоматологов — 23,1%. Около 20,0% не проявляют такого интереса вообще, остальные читают литературу по этой тематике иногда (табл. 3).

Только 70,9% врачей используют в работе полученные научные знания по проблемам пожилых людей (67,2% врачей стационаров, 84,3% врачей участковой службы, 72,0% врачей узких специальностей поликлиник, 52,4% стоматологов; различия между всеми группами опрошенных статистически достоверны, за исключением врачей стационаров и врачей узких специальностей поликлиник).

Низкая заинтересованность опрошенных свидетельствует о недостаточных знаниях в области геронтологии: 60,4% врачей (60,0—60,6% по группам, различия статистически достоверны: $t < 1,96$, $p > 0,05$) постоянно или периодически испытывают сложности с лечением пожилых пациентов в плане выбора тактики лечения, доз медикаментов и пр. Несмотря на это, 28,5% врачей не считают необходимым повышение своей квалификации по вопросам геронтологии и гериатрии, а 2,0% затруднились с ответом. Мнение остальных опрошенных представлено в табл. 4.

Наиболее часто врачи предпочли бы участвовать в конференциях и семинарах (58,1%), пройти цикл усовершенствования по геронтологии и гериатрии (46,6%), иметь возможность получения консультаций у геронтологов (46,2%). Хотели бы изучать специальную литературу, осваивать современные методы диагностики, лечения и реабилитации 30,4—35,5% врачей.

Таблица 2

Мнение врачей (в %) о необходимости консультирования пожилых психотерапевтом

Вариант ответа	Врачи стационаров ($n = 344$) — 1	Врачи участковой службы ($n = 362$) — 2	Врачи узких специальностей поликлиник ($n = 225$) — 3	Стоматологи ($n = 208$) — 4	Врачи всех специальностей ($n = 1139$)
Необходимо консультирование	70,6 ²	60,0 ^{1,3,4}	69,8 ²	77,9 ²	68,4
Необходимо в определенном возрасте (годы, $M \pm m$)	$17,2^{2,4}$ ($60,8 \pm 0,56$)	$30,9^{1,3,4}$ ($61,3 \pm 1,20$)	$19,5^{2,4}$ ($61,0 \pm 0,75$)	$5,8^{1-3}$ ($59,9 \pm 1,26$)	19,9 ($59,0 \pm 2,87$)
Нет необходимости	3,8	2,2	4,9	4,8	3,7
Затруднились ответить	8,4	6,9	5,8 ⁴	11,5 ³	8,0

Примечание. Здесь и в табл. 3 и 4: ^{1,2,3,4} — Статистически значимые различия между группами (1)—(4).

Таблица 3

Наличие у врачей (в %) профессионального интереса к научным публикациям по проблемам геронтологии

Вариант ответа	Врачи стационаров (n = 344) — 1	Врачи участковой службы (n = 362) — 2	Врачи узких специальностей поликлиник (n = 225) — 3	Стоматологи (n = 208) — 4	Врачи всех специальностей (n = 1139)
Да	32,0 ^{2,4}	51,9 ^{1,3,4}	38,2 ^{2,4}	23,1 ^{1,3}	37,9
Иногда	42,7	36,7 ⁴	38,7	45,2 ²	40,5
Нет	24,1 ²	9,7 ^{1,3,4}	20,0 ^{2,4}	30,8 ^{2,3}	19,9
Затруднились ответить	1,2	1,7	3,1	0,9	1,7

Таблица 4

Мнение врачей (в %) о необходимых методах повышения своей квалификации по вопросам геронтологии и гериатрии

Вариант ответа	Врачи стационаров (n = 237) — 1	Врачи участковой службы (n = 293) — 2	Врачи узких специальностей поликлиник (n = 148) — 3	Стоматологи (n = 114) — 4	Врачи всех специальностей (n = 792)
Прохождение цикла усовершенствования	46,0	53,2 ^{3,4}	42,6 ²	36,0 ²	46,6
Участие в семинарах и конференциях	54,9 ³	59,4	66,9 ^{1,4}	50,0 ³	58,1
Изучение и приобретение специальной литературы	34,6	30,4	31,1	31,6	31,9
Освоение современных методов диагностики	32,9	29,7	29,1	28,9	30,4
Освоение современных лечебных методик	38,8	34,1	35,1	32,5	35,5
Освоение методов реабилитации	30,4 ^{2,4}	40,6 ^{1,4}	33,1 ⁴	18,4 ¹⁻³	33,0
Возможность получения консультаций у геронтологов	43,0	48,8	49,3	42,1	46,2
Иные методы	0,4	2,0 ⁴	1,4	0,0 ²	1,1

В заключение следует отметить, что введение врачей-геронтологов и психотерапевтов в штатное расписание медицинских учреждений считают целесообразным 42,5 и 72,9% опрошенных соответственно, только в поликлиниках — 17,3 и 10,2%, только в стационарах — 4,1 и 2,5%. Не видят в этом потребности 18,6 и 5,9% врачей, а затруднились с ответом 17,5 и 8,5% соответственно.

В то же время среди 36,1% врачей, ответивших отрицательно и затруднившихся с ответом на вопрос о необходимости введения в штатное расписание медицинских учреждений геронтологов, 228 (20,0%) опрошенных постоянно или периодически испытывают сложности с лечением пожилых пациентов в плане выбора тактики лечения, доз медикаментов и пр. Следовательно, 83,9% врачей явно или косвенно признают необходимой помощь геронтолога в лечении пожилых пациентов.

Аналогично из 14,4% врачей, которые дали отрицательный ответ и затруднились с ответом на вопрос о необходимости введения в штатное расписание медицинских учреждений психотерапевтов, 112 (9,8%) опрошенных считают необходимым консультирование пожилых пациентов психотерапевтом по показаниям либо по достижении пациентом определенного возраста

та. Соответственно 95,4% врачей необходима постоянная или периодическая помощь врача-психотерапевта при лечении пожилых пациентов.

Методом анкетирования опрошено 1139 врачей различных специальностей по различным аспектам лечения пожилых пациентов. Установлено, что на лечение этой категории пациентов тратятся значительные трудовые ресурсы. Обоснована необходимость включения врачей-геронтологов и психотерапевтов в лечебный процесс.

Ключевые слова: пожилые пациенты, геронтология, психотерапия, трудозатраты

The opinion of physicians concerning the necessity of involvement of psychotherapists and gerontologists in the treatment process of elderly patients

S.N. Maltsev

The health department of Omsk administration, Omsk

The article deals with the survey of physicians of various specialties concerning different aspects of treatment of elderly patients. The sample consisted of 1139 physicians. It is established that the treatment of elderly patients demand to a significant manpower resources input. The need to involve the gerontologists and psychotherapists into the treatment process is substantiated.

Key words: elderly patient, gerontology, psychotherapy, man-hours

ЛИТЕРАТУРА

1. Брискин Б. С. // Клинический геронтолог. — 2007. — № 5. — С. 3—7.
2. Волкова Н. А. // Медицина в Кузбассе: Спецвып. № 6-2009: Актуальные вопросы оказания медицинской помощи контингенту особого внимания и гражданам старшего поколения: Материалы науч.-практ. конф., посвящ. 10-летию ОКГВВ, Кемерово, 20 окт. 2009 г. — Кемерово, 2009. — С. 7—8.
3. Герасименко Н. Ф. // Здравоохранение Рос. Федерации. — 2009. — № 3. — С. 10—14.
4. Итоги и перспективы развития здравоохранения и демографической политики. По материалам заседания Совета при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике // Главврач. — 2008. — № 4. — С. 9—14.
5. Комисаренко И. А. // Клинический геронтолог. — 2009. — № 1. — С. 29—38.
6. Решетников А. В. // Социология медицины. — 2010. — № 1. — С. 3—12.
7. Салеев В. Б. // Врач скорой помощи. — 2008. — № 1. — С. 11—15.
8. Указ Президента РФ от 09.10.2007 № 1351 "Об утверждении концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года". // Собрание законодательства РФ. — 2007. — № 42. — Ст. 5009.
9. Указ Президента РФ от 12.05.2009 № 537 "О стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года". // Собрание законодательства РФ. — 2009. — № 20. — Ст. 2444.
10. Фиалко В. А., Кириченко М. А., Бушуев А. В. // Скорая медицинская помощь. — 2006. — № 1. — С. 20—21.
11. Щепин В. О., Тишук Е. А. // Пробл. соц. гиг., здравоохран. и истории мед. — 2005. — № 5. — С. 43—50.
12. Marotta T. et al. // J. Gerontol. B. Psychol. Sci. Soc. Sci. — 2007. — Vol. 62, N 1. — P. 22—27.
13. Zikic L. et al. // Adv. Gerontol. — 2008. — Vol. 21, N 4. — P. 614—624.

Поступила 02.09.11

© Л.М. МУХАРЬМОВА, Г.А. МОИСЕЕВА, 2012
УДК 614.253.52:378]-058

Л.М. Мухарьмова, Г.А. Моисеева

ВЫСШЕЕ СЕСТРИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КАРЬЕРА СПЕЦИАЛИСТОВ (результаты социологического исследования)

ГБОУ ВПО Казанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения и социального развития РФ

Сегодня высшее образование становится важной потребностью для любого человека. Люди начинают осознавать высшее образование как личную инвестицию, частное благо, способное увеличить шансы на повышение профессионального, социального, экономического статуса [2]. Эти суждения применимы не только к выпускникам школ, но и к тем людям, которые уже имеют среднее профессиональное образование. В связи с этим оценка образовательных потребностей и ожиданий специалистов сестринского образования, их мотивации на получение высшего образования в области сестринского дела имеют значительное теоретическое и практическое значение.

Сестринская профессия в мире и в Европейском регионе остается одной из самых дефицитных и самых востребованных. Более 50% медицинских сестер стран Европы имеют повышенный и университетский уровень сестринского образования [1]. В России подготовка медицинских сестер в высшей медицинской школе ведется с 1991 г. В настоящее время в стране работает 45 факультетов высшего сестринского образования (ВСО). В некоторых медицинских университетах, например в Санкт-Петербургском, Краснодарском, Саратовском, Самарском, Архангельском, Воронежском, функционируют институты сестринского образования, которые призваны объединить в одном учебном заведении все уровни подготовки специалистов сестринского дела: довузовский, вузовский и послевузовский.

Однако говорить о том, что институализация высшего сестринского образования в Российской Федерации окончательно состоялась, на наш взгляд, преждевременно. Это подтверждается, например, тем, что основным заказчиком — Минздравсоцразвития России в 2010—

2011 гг. не размещает в вузах заказ на подготовку таких специалистов. Сколь-либо внятных объяснений такой политики не приводится, но довод обычно связан с тем, что специалисты с ВСО рынком труда не востребованы. В то же время в Программе развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010—2020 годы планируется развитие профессионального образования сестринского персонала в рамках среднего, высшего медицинского и последиplomного образования специалистов сестринского дела [3]. Поэтому мониторинг системы подготовки специалистов сестринского дела представляет значительный практический интерес [4].

Как сами студенты и выпускники оценивают ВСО, всегда ли их мотивация на учебу связана только с возможностью повысить должностной статус, насколько в представлениях потребителей этого образования актуализирована самооценочность образования, поиску ответов на эти вопросы посвящена настоящая статья.

Материалы и методы

Исследование проведено на базе факультетов ВСО Казанского государственного медицинского университета (КазГМУ) и Ульяновского государственного медицинского университета (УлГМУ). В анкетном опросе принимали участие 121 студент IV—V курса КазГМУ и 27 студентов V курса УлГМУ, что составляет 100% студентов выпускных курсов за 2010—11 учебный год в обоих вузах. Кроме того, в опросе принимали участие 37 интернов заочного отделения, что составляет 100% от принятых в 2010/2011 учебном году в интернатуру по специальности "Управление сестринской деятельностью" на базе КазГМУ.

Статистическая обработка и интерпретация результатов опроса проводились с использованием программы SPSS (версия 11.5).

Полученные в ходе анкетирования данные интерпретировали с использованием материалов групповой

Л.М. Мухарьмова — д-р полит. наук, проф., зав. каф. (236-09-92); Г. А. Моисеева — ассистент каф. (moiseevaga@mail.ru).