

В.М. Лехан, О.П. Максименко, Н.О. Венгрин (Дніпропетровськ, Дубно)

ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЗАДОВОЛЕНОСТІ КЕРІВНИКІВ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я І ВИПУСКНИКІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ І–ІІ РІВНЯ АКРЕДИТАЦІЇ ЯКІСТЮ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МОЛОДИХ СПЕЦІАЛІСТІВ – АКУШЕРОК ТА ФЕЛЬДШЕРІВ

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
Дубенський медичний коледж

Проведено порівняльну оцінку задоволеності керівників закладів, підрозділів системи охорони здоров'я та випускників вищих медичних навчальних закладів (ВМНЗ) І–ІІ рівня акредитації якістю практичної підготовки молодих фахівців – акушерок і фельдшерів. Встановлено, що більшість керівників і випускників (відповідно 73,8±4,9% і 71,4±2,8%) не задовольняє сучасний рівень практичної підготовки. Найбільший вплив на задоволеність керівників та випускників рівнем практичної підготовки мають вміння: приймати професійні рішення в межах своєї компетенції; виконувати медичні втручання в межах своєї компетенції; доглядати за пацієнтами; вести відповідну облікову та звітну медичну документацію; виписувати рецепти в межах своєї компетенції; планувати власну діяльність.

Ключові слова: задоволеність, якість практичної підготовки, акушерська справа, лікувальна справа, молоді спеціалісти з вищою медичною освітою, керівники, система охорони здоров'я.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я [5;7], сестринські та акушерські служби є основою системи охорони здоров'я і суттєвим ресурсом для досягнення цілей охорони здоров'я та розвитку. Водночас, працівники цих служб потребують відповідної освіти та професійної підготовки з метою виконання завдань, які постають перед національними системами охорони здоров'я, а це вказує на необхідність контролю якості навчання [3;6]. Задоволеність роботодавців і випускників якістю практичної підготовки у ВМНЗ І–ІІ рівня акредитації (медичних коледжів/училищ) є одним з інформативних індикаторів контролю якості підготовки [1;2;4].

Мета роботи – провести порівняльну оцінку задоволеності керівників закладів і підрозділів охорони здоров'я та випускників (акушерок і фельдшерів) ВМНЗ І–ІІ рівня акредитації якістю практичної підготовки.

Матеріали та методи

За спеціально розробленою анонімною анкетой вивчено задоволеність випускників та керівників закладів і підрозділів системи охорони здоров'я рівнем

практичної підготовки; визначено основні компоненти, які впливають на загальний рівень незадоволеності цією складовою навчання. Опитано 276 студентів останніх курсів ВМНЗ І–ІІ рівня акредитації за спеціальністю «Лікувальна справа» і «Акушерська справа», а також 80 керівників закладів і підрозділів охорони здоров'я Рівненської та Дніпропетровської областей. Задоволеність якістю підготовки оцінено за 5-бальною шкалою. Статистичну обробку матеріалів дослідження проведено з використанням методів біометричного аналізу, реалізованих у пакетах програм Statistica (версія 6.1), серійний номер – AGAR909E415822FA. Вірогідність відмінностей оцінено за допомогою критерію Стьюдента (t). Для характеристики причинно-наслідкових зв'язків обчислено та оцінено коефіцієнти рангової кореляції Спірмена (r), множинні та парціальні коефіцієнти кореляції.

Результати дослідження та їх обговорення

Серед опитаних випускників було 72,5±2,7% зі спеціальності «Лікарська справа», 27,7±2,7% – з напрямку

Таблиця 1

Розподіл респондентів за рівнем задоволеності практичною підготовкою, % ($P \pm m$)

Ступінь задоволеності	Випускники	Керівники
Повністю задовольняє	19,9 \pm 2,4	17,5 \pm 4,3
Скоріше задовольняє, ніж не задовольняє	8,3 \pm 1,7	8,8 \pm 3,2
Скоріше не задовольняє, ніж задовольняє	53,3 \pm 3,0	66,3 \pm 5,3*
Не задовольняє	18,1 \pm 2,3	7,5 \pm 2,9*
Важко відповісти	0,4	0
В цілому	100	100

Примітка: * – $p < 0,05$.

«Акушерська справа»; віком до 19 років – 58,0 \pm 3,0%, 20–25 років – 40,9 \pm 3,0%, старше 25 років – 1,1 \pm 0,6%; жінок – 78,8 \pm 2,5%, чоловіків – 21,2 \pm 2,5%.

Керівники, які взяли участь у соціологічному дослідженні, працюють у таких закладах охорони здоров'я: 17 (21,3%) – у пологових будинках, 16 (20,0%) – у міських лікарнях, 15 (18,8%) – у центральних районних лікарнях, 11 (13,8%) – на станціях та підстанціях швидкої медичної допомоги, 7 (8,75%) – у дільничних лікарнях та сільських амбулаторіях. Стаж понад 20 років мають 24 (30,0%) респонденти, 11–20 років – 27 (33,8%), 6–10 років – 18 (22,5%), до 5 років – 11 (13,8%) респондентів.

Більшість (68,0 \pm 5,3%) опитаних керівників вважає, що кваліфікація випускників ВМНЗ I–II рівня акредитації з акушерської та лікувальної справи частково відповідає професійним вимогам, близько третини (30,8 \pm 5,2%) – повністю відповідає професійним вимогам, незначна кількість (1,3%) – цілком не відповідає вимогам.

Серед випускників самостійно працювати після закінчення навчального закладу повністю готовий лише кожний десятий (10,9 \pm 1,9%). Більшість (80,1 \pm 2,4%) випускників вважає, що готові працювати самостійно після нетривалого періоду роботи під наглядом спеціаліста.

Якісна професійна діяльність випускників з напрямку «Акушерська та фельдшерська справа» пов'язана із засвоєнням значної кількості практичних умінь і навичок, а кожна дія випускників має бути чіткою і безпомилковою, тому такі навички слід засвоювати та відпрацьовувати в рамках технологій навчально-професійної підготовки в навчальному закладі.

За результатами дослідження (табл. 1), переважна більшість випускників (71,4 \pm 2,8%) і керівників (73,8 \pm 4,9%) не задоволені сучасним рівнем практичної підготовки молодших спеціалістів з вищою медичною освітою – акушерок та фельдшерів. Випускники (18,1 \pm 2,3%) в 2,4 рази більше ($p < 0,05$) за керівників (7,5 \pm 2,9%) цілком не задоволені рівнем практичної

підготовки. Майже однакова кількість випускників (28,2 \pm 2,4%) і керівників (26,3 \pm 4,9%) задоволені практичною підготовкою. Середній бал задоволеності керівників і випускників рівнем практичної підготовки однаковий (відповідно 3,36 \pm 0,1 та 3,3 \pm 0,06).

У дослідженні виявлено значущість різних компонентів практичної підготовки у формуванні загального рівня незадоволеності випускників цією складовою навчання. Як випускники, так і керівники головною компонентою (табл. 2), що впливає на незадоволеність рівнем практичної підготовки, назвали вміння приймати професійні рішення в межах своєї компетенції (ранг 1). Цю компоненту відзначив майже кожен другий керівник (45,0 \pm 5,65%) і кожен четвертий випускник (26,1 \pm 2,6%).

Акушери та фельдшери повинні знати необхідний перелік та зміст заповнювати облікову та звітну медичну документацію. На те, що випускники не опанували в учбовому закладі практичних навичок щодо вміння вести відповідну облікову та звітну медичну документацію, вказали майже чверть (23,8 \pm 4,8%) усіх опитаних керівників та 14,1 \pm 2,1% випускників (ранг 2).

На думку 17,5 \pm 4,3% керівників та 12,0 \pm 2,0% випускників, третє рангове місце посіла така компонента, як вміння випускників виконувати медичні втручання в межах своєї компетенції. Однакова кількість випускників і керівників (відповідно 12,0 \pm 2,0% та 11,3 \pm 3,5%) вважають, що ВМНЗ I–II рівня акредитації не достатньо навчають студентів планувати свою діяльність і доглядати за пацієнтами.

Майже однакова кількість випускників (11,6 \pm 1,9%) і керівників (10,0 \pm 3,4%) вважають, що в навчальних закладах не приділяється достатньо уваги оволодінню студентами навичок співпраці з лікарями та іншим медичним персоналом. Незначна кількість респондентів (8,8 \pm 3,2% керівників і 6,5 \pm 1,5% випускників) зазначають, що студенти недостатньо вміють навчати пацієнтів навичкам самоконтролю та самопомоги. Практично однакова кількість керівників (6,3 \pm 2,7%) та випускників (5,4 \pm 1,4%) вказують на недостатність ово-

Таблиця 2

Компоненти практичної підготовки, які впливають на незадоволеність респондентів цією складовою навчання, (за даними соціологічного опитування), % ($P \pm m$)

Компонента практичної підготовки	Випускники	Керівники
Вміння приймати професійні рішення в межах своєї компетенції	26,1 \pm 2,6	45,0 \pm 5,6
Вміння вести відповідну облікову та звітну медичну документацію	14,1 \pm 2,1	23,8 \pm 4,8
Вміння планувати свою діяльність	12,0 \pm 2,0	11,3 \pm 3,5
Вміння доглядати за пацієнтами	12,0 \pm 2,0	11,3 \pm 3,5
Вміння виконувати медичні втручання в межах своєї компетенції	12,0 \pm 2,0	17,5 \pm 4,3
Вміння співпрацювати з лікарями та іншим медичним персоналом	11,6 \pm 1,9	10,0 \pm 3,4
Вміння навчати пацієнтів навичкам самоконтролю та самопомоги	6,5 \pm 1,5	8,8 \pm 3,2
Вміння контролювати санітарно-гігієнічний та санітарно-епідеміологічний стан у закладі	5,4 \pm 1,4	6,3 \pm 3,6
Вміння виписувати рецепти в межах своєї компетенції	5,4 \pm 1,4	6,3 \pm 2,7
Вміння проводити санітарно-освітню роботу з населенням	3,6 \pm 1,1	1,3 \pm 1,2
Інше	1,0 \pm 0,7	1,3 \pm 1,2

лодіння вмінням виписувати рецепти в межах своєї компетенції та контролювати санітарно-гігієнічний і санітарно-епідеміологічний стан у закладі.

За допомогою множинного кореляційного аналізу виявлено вплив різних компонент на задоволеність керівників закладів охорони здоров'я і випускників ВМНЗ рівнем практичної підготовки.

Сумарний вплив всіх компонент на рівень задоволеності керівників практичною підготовкою випускників, за даними множинної кореляції, досить суттєвий і становить 62,0% (коефіцієнт множинної кореляції $r=0,79$; коефіцієнт детермінації $d=62,0\%$; $p<0,00001$). Для визначення безпосереднього «очищеного» впливу розраховано часткові (парціальні) коефіцієнти кореляції, які відображають зв'язки між двома змінними при виключенні (елімінаванні) впливу однієї чи декількох змінних. Розрахунки парціальних коефіцієнтів кореляції показують, що з усіх 10 складових, які обумовлюють задоволеність керівників рівнем практичної підготовки, реальний вплив мають лише 5 (табл. 3): вміння приймати професійні рішення в межах своєї компетенції ($r=0,72$, $p<0,00001$); вміння виконувати медичні втручання ($r=0,6$, $p<0,00001$); вміння доглядати за пацієнтами ($r=0,36$, $p<0,005$); вміння вести відповідну облікову та звітну медичну документацію ($r=0,37$, $p<0,005$); вміння виписувати рецепти в межах своєї компетенції ($r=0,32$, $p<0,01$). Інші 4 компоненти (вміння контролювати санітарно-гігієнічний і санітарно-епідеміологічний стан у закладі, навчати пацієнтів навичкам

самоконтролю та самопомоги, співпрацювати з лікарями та іншим медичним персоналом, проводити санітарно-освітню роботу з населенням) не виявили суттєвого та достовірного впливу на показник задоволеності керівного складу медичних закладів практичною підготовкою молодших спеціалістів з вищою медичною освітою (достовірність парціальних коефіцієнтів кореляції – $r>0,05$).

Сумарний вплив усіх компонент на рівень задоволеності випускників практичною підготовкою становить 46,5% (коефіцієнт множинної кореляції $r=0,68$; коефіцієнт детермінації $d=46,5\%$; $p<0,001$). За розрахунками парціальних коефіцієнтів кореляції, з 10 компонент, які обумовлюють задоволеність випускників рівнем практичної підготовки, реальний вплив мають лише 7 (табл. 3): вміння приймати професійні рішення в межах своєї компетенції ($r=0,46$, $p<0,001$), вміння виконувати медичні втручання в межах своєї компетенції ($r=0,30$, $p<0,001$), вміння доглядати за пацієнтами ($r=0,29$, $p<0,001$), вміння планувати свою діяльність ($r=0,26$, $p<0,001$), вміння співпрацювати з лікарями та іншим медичним персоналом ($r=0,24$, $p<0,001$), вміння вести відповідну облікову та звітну медичну документацію ($r=0,23$, $p<0,001$), вміння навчати пацієнтів навичкам самоконтролю та самопомоги ($r=0,22$, $p<0,001$), вміння проводити санітарно-освітню роботу з населенням ($r=0,20$, $p=0,006$). Інші 3 складові (вміння виписувати рецепти в межах своєї компетенції, контролювати санітарно-гігієнічний та санітарно-епідеміологічний

Таблиця 3

Вплив окремих компонент практичної підготовки молодших спеціалістів з вищою освітою на задоволеність респондентів (парціальні коефіцієнти кореляції, r)

Компонента практичної підготовки	Значення парціальних коефіцієнтів кореляції (r)	
	керівники	випускники
Вміння приймати професійні рішення в межах своєї компетенції	0,72	0,47
Вміння виконувати медичні втручання в межах своєї компетенції	0,6	0,3
Вміння планувати свою діяльність	–	0,26
Вміння навчати пацієнтів навичкам самоконтролю та самопомоги	–	0,22
Вміння вести відповідну облікову та звітну медичну документацію	0,37	0,23
Вміння співпрацювати з лікарями та іншим медичним персоналом	–	0,24
Вміння доглядати за пацієнтами	0,36	0,29
Вміння виписувати рецепти в межах своєї компетенції	0,32	–

стан у закладі, проводити санітарно-освітню роботу з населенням) не показали суттєвого та достовірного впливу на показник задоволеності випускників практичною підготовкою.

Висновки

1. Переважна більшість опитаних керівників закладів та підрозділів охорони здоров'я (68,0±5,3%) вважають, що кваліфікація випускників ВМНЗ I–II рівнів акредитації з акушерської та лікувальної справ частково відповідає професійним вимогам. Водночас, опитування випускників засвідчує, що самостійно працювати після закінчення навчального закладу повністю готовий лише кожний десятий (10,9±1,9%). Більшість (80,1±2,4%) випускників вважає, що вони готові працювати самостійно після нетривалого періоду роботи під наглядом спеціаліста.
2. Суттєва більшість респондентів, як випускників (71,4±2,8%) так і керівників (73,8±4,9%), не задоволені сучасним рівнем практичної підготовки молодших спеціалістів з вищою медичною освітою. Загальний рівень задоволеності практичною підготовкою дещо вищий за середній (відповідно 3,36±0,1 та 3,3±0,06 за 5-бальною шкалою).

3. Сумарний вплив усіх компонент на рівень задоволеності керівників практичною підготовкою випускників, за даними множинної кореляції, становить 62,0%, на рівень задоволеності випускників – 46,5%. Найбільший вплив на задоволеність керівників і випускників рівнем практичної підготовки мають вміння: приймати професійні рішення в межах своєї компетенції; виконувати медичні втручання в межах своєї компетенції; доглядати за пацієнтами; вести відповідну облікову та звітну медичну документацію; виписувати рецепти в межах своєї компетенції; планувати свою діяльність.

Перспективи подальших досліджень

Практична підготовка випускників ВМНЗ I–II рівня акредитації з акушерської та лікувальної справ потребує суттєвого вдосконалення, що і стане предметом подальшого вивчення.

Список літератури

1. *Анкетирование как механизм мониторинга удовлетворенности внутренних потребителей образовательного процесса: опыт применения системы менеджмента качества в Помор. гос. ун-те им. М.В. Ломоносова / Л. А. Ворожцова, А. С. Крылов, Ю. В. Кудряшов [и др.] // На пути к успеху : монография / под общ. ред. Г. С. Поровского] – Великий Новгород, 2006. – С. 69–78.*

2. Васильева Е. Удовлетворенность студентов качеством образовательного процесса как критерий социальной эффективности функционирования вуза / Е. Васильева // *Alma mater (Вестник высшей школы)*. – 2007. – № 11. – С. 9–14.
3. Куприянова И. Н. Мониторинг удовлетворенности потребителей качеством обучения / И. Н. Куприянова, О. Г. Смоленская, А. А. Куприяновна // *Социальная работа и сестринское дело в системе здравоохранения: проблемы профессиональной деятельности и инновации в подготовке кадров : межрегиональная науч.-практ. конф., 17–19 ноября 2009 г. : тезисы докл.* – Екатеринбург, 2009. – С. 50–56.
4. Лукичев Г. В поисках эффективного взаимодействия высшего образования и работодателей / Г. Лукичев // *Экономика образования*. – 2005. – № 4. – С. 5–21.
5. *Стратегия* развития кадров здравоохранения в Европейском регионе. – Копенгаген : Европейское региональное бюро ВОЗ, 2007. – 23 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/74543/RC57_rdoc_09.pdf. – Название с экрана.
6. *Якість* підготовки медичних сестер – нагальна вимога часу / М. В. Банчук, О. П. Волосовець, І. І. Фещенко [та ін.] // *Буковинський медичний вісник : спец. вип.* – 2007. – С. 7–10.
7. *Strategic Directions for Strengthening Nursing and Midwifery Services* – 2011–2015. – Geneva : WHO, 2010. – 20 p. [Electronic resource]. – Access mode : <http://www.who.int/hrh/resources/nmsd/en/index.htm>. – Title from screen.

Дата надходження рукопису до редакції: 21.02.2012 р.

Сравнительная оценка удовлетворенности руководителей системы здравоохранения и выпускников высших медицинских учебных заведений I–II уровня аккредитации качеством практической подготовки молодых специалистов – акушерок и фельдшеров

*В.Н. Лехан, О.П. Максименко,
Н.А. Венгрин (Днепропетровск, Дубно)*

Проведена сравнительная оценка удовлетворенности руководителей учреждений, подразделений системы здравоохранения и выпускников высших учебных заведений I–II уровня аккредитации качеством практической подготовки молодых специалистов – акушерок и фельдшеров. Установлено, что большинство руководителей и выпускников (соответственно $73,8 \pm 4,9\%$ и $71,4 \pm 2,8\%$) не удовлетворяет современный уровень практической подготовки. Наибольшее влияние на удовлетворенность руководителей и выпускников уровнем практической подготовки оказывают умения: принимать профессиональные решения в пределах своей компетенции; выполнять медицинские вмешательства в пределах своей компетенции; ухаживать за пациентами; оформлять соответствующую учетно-отчетную документацию; выписывать рецепты в пределах своей компетенции; планировать свою деятельность.

Ключевые слова: удовлетворенность, качество практической подготовки, акушерское дело, лечебное дело, младшие специалисты с высшим медицинским образованием, руководители, система здравоохранения.

Comparative evaluation of satisfaction with the quality of practical training of young professionals – midwives and paramedics – heads of institutions, departments of the health system and medical graduates of higher education institutions I–II accreditation level

*V.M. Lekhan, O.P. Maksymenko,
N.O. Vengryn (Dnipropetrovsk, Dubno)*

A comparative evaluation of satisfaction with the quality of practical training of young professionals – midwives and paramedics – heads of institutions, departments of the health system and medical graduates of higher education institutions I–II accreditation level was held. The most part of managers and graduates ($73,8 \pm 4,9\%$ and $71,4 \pm 2,8\%$, respectively) does not satisfy with the current level of practical training. The greatest influence on satisfaction of leaders and graduate with the level of practical training is provided by: the ability to make professional decisions within its competence, the ability to perform medical interventions within its competence, the ability to take care of patients, the ability to execute the proper reporting documents, the ability to prescribe within their competence, ability to plan their activities.

Key words: satisfaction, the quality of practical training, midwifery, general medicine, the younger professionals with higher medical education, the heads, the health system.

Рецензент: д.мед.н. В.Й. Шатило.