

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2020
УДК 614.253.5

С. К. Абильдинова, Д. Б. Кулов, А. А. Болатбекова, Н. Ж. Ердесов

ОЦЕНКА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ПМСП

Медицинский университет Караганды (Караганда, Казахстан)

В представленной статье определены основные положительные и отрицательные стороны удовлетворенности медицинских сестер профессиональной деятельностью, факторы мотивации к труду. Имеет место значительная неудовлетворенность среднего медицинского персонала своей профессией, что обусловлено недостаточным (по мнению опрошенных) уровнем оплаты труда (а также степенью «прозрачности» стимулирующих выплат), не всегда уважительными взаимоотношениями с врачами, отсутствием во всех случаях возможности самореализации в профессии, профессионального и карьерного роста. Указанные аспекты определяют намерение части респондентов сменить профессию, что усугубляет потенциально существующую проблему дефицита кадров среднего звена. Для решения выявленных проблем необходима целенаправленная кадровая политика, включающая в себя развитие наставничества для молодых специалистов, постоянного совершенствования должностных инструкций, развитие гласности и информационной открытости, мер по формированию сплоченности коллектива.

Ключевые слова: Медицинская сестра, мотивация, медицинские кадры, оценка деятельности, удовлетворенность

и 3 медицинских сестер, которые оказывают профилактические, лечебно-диагностические и оздоровительные услуги прикрепленному населению [21].

Сестринское дело охватывает самостоятельную и совместную помощь людям всех возрастов, семьям и сообществам людей, больным и здоровым и во всех условиях [8].

Системы здравоохранения всех стран переживают кадровый кризис. По данным ВОЗ в мире не хватает 4,3 млн работников здравоохранения [10]. Это касается и сестринского персонала, несмотря на то, что в нашей стране, как и в большинстве постсоветских республик, из года в год увеличивается выпуск медицинских сестер, но все отрасли здравоохранения республики испытывают дефицит в медсестринских кадрах [23].

Сегодня в Казахстане трудятся более 154 тыс. специалистов сестринского дела, из них более 39% в сельском здравоохранении [22]. Наибольшее количество медсестер, работающих в сельском здравоохранении, зарегистрировано в Жамбылской, Западно-Казахстанской, Актюбинской и Южно-Казахстанской областях. Наихудшие сценарии наблюдаются в Карагандинской, Мангистауской, Кызылординской и Павлодарской областях [1, 19, 20].

В настоящее время подготовку специалистов сестринского дела в РК осуществляют 63 медицинских колледжа (28 государственных, 35 частных) и 7 медицинских вузов. Эти организации медицинского образования ежегодно выпускают 574,7 медсестры на 1 млн населения (149 человек на 1 школу). Выпуск 2015/16 учебного года составил 21 тыс. человек повсем специальностям средних медицинских работников (данные МЗ РК).

Впервые курсы для медицинских сестер в Казахстане были открыты в начале 20-х

годов прошлого века. Первый колледж по подготовке медицинских сестер был организован в городе Уральск в 1916 г. В 1994 г. при поддержке американского международного союза здравоохранения в Алматы был организован институт «Эмили» с многоуровневой программой подготовки медицинских сестер с высшим образованием и менеджеров сестринского дела [17].

По результатам проведенных исследований можно проанализировать, удовлетворены ли своей профессиональной деятельностью медицинские сестры ПМСП. По наблюдениям, можно выделить пять основных результатов: 1) ротация работы среди медсестер может повлиять на удовлетворенность работой; 2) ротация рабочих мест может повлиять на организационные обязательства; 3) удовлетворенность работой может оказать положительное влияние на организационные обязательства; 4) ролевой стресс среди медсестер может оказать негативное влияние на удовлетворенность работой; 5) ролевой стресс может оказать негативное влияние на организационную приверженность [6].

Удовлетворенность работой является важным показателем намерения человека покинуть рабочее место. Он все чаще используется для рассмотрения вопроса о сохранении работников здравоохранения в странах с низким уровнем дохода. Тем не менее, детерминанты удовлетворенности работой варьируются в разных контекстах, и важно использовать методы измерения, которые соответствуют контексту. Удовлетворенность работой медработников является хорошим предиктором удержания персонала и, следовательно, часто используется для измерения воздействия вмешательств. Удовлетворенность работой также влияет на производительность среди удерживаемых работников и, следовательно, может использо-

ваться для измерения воздействия вакантных должностей и отсутствия на работе в сельских районах. Несколько инструментов измерения удовлетворенности работой были разработаны для использования в странах с высоким уровнем дохода. Они обычно измеряют удовлетворенность человека различными аспектами своей работы, а также общую удовлетворенность. Одним из наиболее широко используемых определений удовлетворенности работой является «приятное или позитивное эмоциональное состояние, возникающее в результате оценки работы или опыта работы».

Удовлетворенность человека определяется процессом сравнения аспекта текущей работы с системой отсчета. Удовлетворение происходит тремя возможными способами: из различий между тем, что предлагает работа, и тем, что человек ожидает; от степени, в которой работа удовлетворяет индивидуальные потребности, и от степени выполнения отдельных ценностей.

Некоторыми из факторов, влияющих на удовлетворенность работой работников здравоохранения, являются заработная плата, условия труда, возможности для продвижения по службе, структуры контроля и разделение труда. Кроме того, рабочая сила здравоохранения сталкивается с растущим уровнем стресса из-за растущего бремени болезней и нехватки рабочей силы. Эти факторы оказывают синергетическое влияние на удовлетворенность работой.

Исследование степени удовлетворенности работой было разработано Полом Спектором для измерения степени удовлетворенности работой в организациях сферы услуг. В Непале медицинские услуги предоставляются через иерархию третичных больниц в городских районах; зональные и районные больницы; и центры первичной медико-санитарной помощи, медпункты и посты субздравоохранения. Районы разделены по геополитическим областям комитетов по развитию деревень, у каждого из которых есть медицинское учреждение. На качество и доступ к медицинским услугам в сельской местности влияют сложная местность во многих районах, а также проблемы с инфраструктурой, оборудованием и лекарственными препаратами, а также наличие групп адекватно квалифицированных и поддерживаемых работников здравоохранения. В Непале 0,25 медсестер и 0,042 врача на 1000 человек населения, работающих в сфере здравоохранения в государственном секторе. Это значительно ниже показателей, рекомендуемых Всемирной организацией здравоохранения (2,3 работника здравоохранения на 1000 человек населения). Планирование людских ресурсов не поспевает за ростом населения в Непале, и в некоторых кадрах не хватает должностей в государственном секторе для удовлетворения потребностей населения [5].

Стимулы и связанные с работой льготы также влияют на удовлетворенность. Стимулы включали в себя доступ к обучению, стимулы

стимулы для работы в течение ночи и проведения родов, пособия на питание, медицинское страхование, стипендии для детей, пособия по несчастным случаям, помещения для персонала и помощь с мебелью, пособия на рабочую форму и инвестиции в их резервный фонд, а также пенсию. Отношения с коллегами и руководителями сильно повлияли на удовлетворенность работой [4].

Также исследование проводилось в трех больницах Северной Греции. Врачи, медсестры и парамедики были включены в исследование. Эти профессии являются основной ветвью персонала больницы, которая фактически предоставляет медицинские услуги в больнице. Исследование было одобрено руководителем каждой из трех больниц, поскольку в государственных больницах Греции нет совета по этике. Все анкеты были собраны в мае 2010 г. и были заполнены анонимно. Исследователи находились рядом до тех пор, пока анкеты не были заполнены, чтобы избежать какого-либо потенциального смещения или влияния со стороны, а также иметь возможность оказать любую помощь при необходимости. Подобная практика помогла получить очень высокий уровень отклика – 450 анкет из 482, при использовании удобной выборки. Частота ответов составила 93,3% (некоторые сотрудники были слишком заняты, чтобы заполнить анкету, или остановили процедуру до окончания). Также проблемы недопонимания решались незамедлительно – все участники дали информированное согласие до начала исследования, анкеты были анонимными, поэтому у участников не возникало никаких этических проблем.

Выявлено, что внутренний маркетинг, который существует в выборочных больницах, оказывает значительное положительное влияние на удовлетворенность работой персонала. Аналогичные результаты были получены в исследовании Чанга, которое было сосредоточено на медсестрах в двух медицинских центрах на юге Тайваня.

Так, врачи, как правило, более удовлетворены своей работой, чем медсестры в тех же больницах. Возможно, характер работы доктора помогает им быть более удовлетворенными. Бреслау и соавт. пришли к выводу, что не было значительной разницы в удовлетворенности работой между врачами и медработниками. Они обнаружили лишь небольшую разницу в том, что врачи более довольны своей зарплатой. Сиббальд и соавт. обнаружили, что мужчины-врачи общей практики были менее удовлетворены своей работой, чем женщины, но были значительно более довольны своей работой.

Была обнаружена слабая отрицательная корреляция между возрастом, опытом работы и удовлетворенностью ею. Это может быть объяснено тем фактом, что по мере того, как человек стареет и приобретает больше опыта, его потребности и требования растут, так же, как и запросы от его работы. Поэтому

когда мы становимся старше, наша удовлетворенность работой снижается.

Внутренний маркетинг положительно влияет на удовлетворенность работой персонала больницы в Северной Греции. Кроме того, врачи и персонал мужского пола имеют более высокий уровень удовлетворенности работой. Персонал с установленными сроками контрактов на работу с больницей более удовлетворен, чем постоянный персонал, и с возрастом персонала уровень удовлетворенности работой несколько снижается [12].

Понимание вопроса об удовлетворенности работой медсестер со степенью магистра медицинских сестер может помочь в разработке организационных изменений, необходимых для лучшего функционирования медицинских учреждений. Это исследование было направлено на оценку уровня удовлетворенности работой среди магистров сестринского дела, работающих в медицинских учреждениях, и на определение его детерминант.

Перекрестное исследование было проведено в случайно выбранных медицинских учреждениях Польши с использованием опроса удовлетворенности работой медсестер и оригинальной анкеты с двумя открытыми вопросами. Количественные данные были проанализированы с использованием описательной и сводной статистики. Результаты этого исследования показали, что медсестры со степенью магистра сестринского дела наиболее удовлетворены своими отношениями с непосредственными руководителями и другими медсестрами, а также социальными контактами на работе. Другие авторы сообщали о подобных выводах относительно профессиональной удовлетворенности медсестер. Это соответствие может быть объяснено тем фактом, что как в нашем анализе, так и в других исследованиях подавляющее большинство респондентов составляли женщины.

Как заметил Липинский-Гробельный, при анализе связей между полом и совместимостью с профессией, межличностные отношения были основной областью удовлетворения работой. Результаты исследований демонстрируют, что мастера сестринского дела, занимающие руководящие или автономные должности (например, эпидемиолог, хирург или медсестра по эндоскопии), наиболее удовлетворены своей работой. В литературе по сестринскому делу сообщается, что более высокий уровень независимости на работе может привести к большей удовлетворенности при выполнении задач. Это также подтверждается проведенным в Словении исследованием, которое показало, что медсестры на руководящих должностях были более удовлетворены своей работой по сравнению с другими медсестрами. Учитывая, что большинство респондентов были женщинами, результаты согласуются с данными Залевской, которая заметила, что для женщин автономия работы способствует удовлетворенности работой.

Настоящее исследование включало в

себя качественный анализ ответов на открытые вопросы относительно теории мотивации Герцберга. По его мнению, на удовлетворенность работой влияют две независимые категории факторов: факторы внешней гигиены и факторы внутренней мотивации. Первая группа факторов относится к рабочей среде и относительно независима от человека, который выполняет работу (оплата, политика компании и администрация, межличностные отношения с начальством и коллегами, условия труда, статус работы). Внешние факторы являются основной причиной неудовлетворенности работой. Внутренние факторы, в свою очередь, относятся к личному опыту работника, связанному с выполняемой работой, таким как, например, признание профессиональных достижений, возможности развития и продвижения по службе, элементы, демонстрирующие внутреннюю ценность работы.

Больше респондентов (70,6%) ответили на первый открытый вопрос, который касался источников удовлетворения, чем на второй вопрос, касающийся причин неудовлетворенности (61,4%). Однако тщательный анализ заявлений респондентов показал, что количество единиц ответа, указывающих на неудовлетворенность (50,1%), было таким же, как и для удовлетворения (49,9%). В нашем исследовании факторы, которые приводят к профессиональной удовлетворенности, соответствуют внутренним факторам, определенным Герцбергом. В частности, содержание работы было упомянуто одной четвертой участников (24,77%) как фактор, способствующий удовлетворенности. Источником недовольства, отраженным в ответах на открытые вопросы, был уровень оплаты труда медсестер (17,55%).

Наибольшим источником удовлетворения для мастеров сестринского дела являются их отношения с непосредственными руководителями и другими медсестрами, а также социальные контакты на работе. Основным источником неудовлетворенности являются финансовые факторы, такие как вознаграждение, распределение финансовых вознаграждений и пособий, а также пенсионная система. Качественный анализ ответов на открытые вопросы подтвердил предположения теории Герцберга. Внутренние факторы (например, содержание работы) способствовали удовлетворению, в то время как внешние факторы (например, вознаграждение) вызывали недовольство.

Исследования, проведенные в Польше, могут указать важное направление деятельности для менеджеров, которые должны быть заинтересованы в сохранении профессионального медицинского персонала – мастеров сестринского дела.

Растущее отсутствие интереса к профессии медсестры как к выбору профессии, обусловленное, среди прочего, низким уровнем оплаты труда, является серьезной проблемой во многих странах. Исследования, проведенные в 10

европейских странах, пока зывают, что около 9% медсестер (от 5 до 17% в разных странах) думают об уходе с работы. Руководители должны укреплять те области, которые способствуют более высокой удовлетворенности сотрудников, особенно межличностные отношения, путем похвалы и признания результатов работы [5].

Средние медицинские работники Пензенской областной клинической больницы им. Н. Н. Бурденко послужили объектом следующего исследования, которое было проведено путем анонимного анкетирования в марте 2016 г. Анкета включала в себя три блока вопросов. Первый блок – вопросы, отражающие удовлетворенность опрошенных различными аспектами трудового процесса. Второй блок характеризует удовлетворенность респондентов организацией лечебно-диагностического процесса. Третий блок отражает удовлетворенность СМП качеством медицинской помощи. В каждом вопросе по изучению удовлетворенности было по пять вариантов ответов: «полностью удовлетворен», «в какой-то мере удовлетворен», «затрудняюсь ответить», «в какой-то мере не удовлетворен», «совсем не удовлетворен». Наряду с вопросами респондентам также предлагалось назвать факторы, стимулирующие повышение качества оказания медицинской помощи, а также указать, что им больше всего нравится и не нравится в работе, как ее улучшить.

Как показал анализ, средние медицинские работники в целом удовлетворены межличностными отношениями на работе. Об этом же свидетельствует и невысокая доля неудовлетворенных респондентов психологическим микроклиматом в коллективе. Заработная плата, возможности профессионального развития и карьерного роста, рабочая нагрузка являются наиболее важными факторами, определяющими неудовлетворенность работой.

Приоритетными причинами, стимулирующими повышение качества оказания медицинской помощи, являются материальное поощрение за труд и авторитет. Среди респондентов, пожелавших перейти работать в другое учреждение, если бы представилась такая возможность, были преимущественно те, кто не удовлетворен в целом своей работой и те, кто не определился с ответом на данный вопрос. Подавляющее большинство средних медицинских работников четко понимают, чего ждут от работы в личном плане. Следовательно, в задачи руководителя входит поддержание устремлений и ожиданий сотрудников, что требует наряду с материальными затратами и социально-психологической работы. С точки зрения получения максимальной отдачи от сотрудников фактор материальной мотивации остается наиболее важным, но не менее важным является соответствие ее уровня профессиональному вкладу каждого сотрудника. Поэтому наряду с определением критериев деятельности отдельных категорий персонала, их квалиметрии, необходимо проводить мониторинг степени достижения

результата с последующим поощрением сотрудников как материально, так и в плане социального признания заслуг [11].

Проведено социологическое исследование с помощью анкетирования 112 медицинских сестер г. Самара. Одной из задач работы было стремление проанализировать виды деятельности среднего медицинского звена, затраты рабочего времени на основные и вспомогательные виды деятельности, оценить степень влияния выполняемых работ на качество оказываемой помощи. По данным анкетирования, среднее значение удовлетворенности составляет 76 баллов по 100-балльной шкале. Это достаточно высокий показатель, однако он мог быть еще выше. Абсолютно довольны своей работой только 7% опрошенных. Из них большинство относится к параклинической службе.

По итогам анкетирования, можно сделать выводы о том, что на качество сестринской помощи оказывают влияние [18]: интенсивность труда (перегрузка); недостаток контакта с пациентом (социальный аспект); недостаточная мотивация к повышению профессионализма (квалификация); нежелание брать на себя дополнительные функции (расширение полномочий); нарушение технологий.

Трудовая мотивация персонала является ключевым направлением кадровой политики любой организации, а в системе здравоохранения сестринский персонал – это наиболее значимая часть трудовых ресурсов.

Работа медсестер связана не только с большой физической нагрузкой, но и с большим эмоциональным напряжением. Последнее возникает при общении с пациентами, которых отличает повышенная раздражительность, болезненная требовательность, обидчивость и т.д. Все это приводит к тому, что медицинские сестры испытывают внутреннее напряжение, что приводит к фрустрации, тревожности, плохому самочувствию. С другой стороны, высокая мотивация медсестер способствует возникновению положительных психических состояний, что предотвращает развитие профессионального выгорания, психосоматических заболеваний, а также увеличивает эффективность лечебных процедур. В этой связи становится важным изучение социально-психологических факторов, провоцирующих снижение мотивации к профессиональной деятельности у медицинских сестер, а также нахождение механизмов, повышающих их мотивацию к труду, которая приводит к проявлению положительных психических состояний. [16]

Мотивирование – это процесс воздействия на человека с целью побуждения его к определенным действиям путем пробуждения в нем определенных мотивов [9]

Грамотный руководитель должен четко знать, что не все сотрудники мотивированы одинаково. Поэтому он должен точно распознавать актуальные мотивы каждого из своих сотрудников и стараться по возможности удовлетворить потребности каждого. При знании мотивационных факторов, высоко оцени-

мых сотрудниками, руководители сестринских коллективов могут продумать и построить систему поощрения и стимулирования, отвечающую требованиям эффективности [14].

ВЫВОДЫ

1. Степень удовлетворенности медицинских сестер своей профессиональной деятельностью зависит от многих факторов, среди которых важное место занимает любовь и призвание по отношению к выбранной профессии. Несмотря на высокую оценку собственной профессиональной деятельности и понимание ее важности, некоторое число медицинских сестер неудовлетворены собственным выбором.

2. Выявлены основные причины неудовлетворенности медицинских сестер своей работой. Среди них главными являются низкая заработная плата, условия труда, недооценка среднего медицинского персонала и слишком напряженные рабочие будни.

3. Основными предложениями медицинских сестер с целью улучшения качества работы послужили: а) большая самостоятельность медицинских сестер при выполнении различных манипуляций и принятии решений; б) повышение заработной платы; в) улучшение условий труда; г) повышение статуса медицинской сестры; д) повышение качества подготовки медицинских сестер.

ЛИТЕРАТУРА

1 Абабкова М. А. Опыт работы больницы сестринского ухода г. Алматы /М. А. Абабкова, И.К. Лаврентьева //Здравоохранение Казахстана. – 1997. – №5-6. – С. 43-44.

2 Акимова Н. А. Анализ мнения медицинских сестер об уровне удовлетворенности своей профессиональной деятельностью //Бюллетень медицинских Интернет-конференций. – 2017. – №6. – С. 56-64.

3 Алексей Ц. Проблема дефицита врачебных кадров в РК успешно решается». URL <https://www.inform.kz/ru>. (дата обращения: 05.07.2019).

4 Батур Н. Является ли исследование удовлетворенности работой хорошим инструментом для измерения удовлетворенности работой среди работников здравоохранения в Непале //BMC HealthServicesResearch. – 2016. – №16. – С. 308.

5 Брайер А. Удовлетворенность работой медсестер магистром в Польше: количественный и качественный анализ/А. Брайер, Л. Марцинович//BMC HealthServicesResearch. – 2018. – №18. – С. 239.

6 Вэнь-Сянь Н. Влияние ротации рабочих мест и ролевого стресса среди медсестер на удовлетворенность работой и организационные обязательства/Н. Вэнь-Сянь, Ш. Ч. Чинг//BMCHealthServicesResearch. – 2009. – №2. – С. 234.

7 Девличарова Р. Ю. Особенности профессиональных рисков среднего медицинского персонала в контексте междисциплинарного подхода к изучению рисков здоровья /Р.Ю. Девличарова, Н.А. Акимова, Е.А. Андриянова // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2014. – №4. – С. 674-680.

8 Денисов И.Н. Опыт подготовки врачей общей практики (семейных врачей) для Центрального федерального округа /И. Н. Денисов, А.И. Иванов //Экономика здравоохранения. – 2003. – №1. – С. 5-10.

9 Десслер Г. Управление персоналом. – М., 1997. – 432 с.

10 Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2006 г.– Женева:ВОЗ, 2016. – 12 с.

11 Евстигнеев В. В.Анализ мнения среднего медицинского персонала об удовлетворенности работой и качестве оказываемой медицинской помощи / В. В. Евстигнеев, С. В. Васильев //Гигиена и организация здравоохранения. – 2016. – №4. – С. 9-12.

12 Илиопулос Э .Влияние внутреннего маркетинга на удовлетворенность работой в сфере здравоохранения: пилотное исследование в государственных больницах Северной Греции /Э.Илиопулос, К. В. Припорас //BMC HealthServicesResearch. – 2011. – №11. – С. 261.

13 Максимова А.Сестра милосердия, сестра мира/ А.Максимова, Ф.Найтингейл// www.liveinternet.ru/users/3166127/post324241907 (дата обращения: 05.07.2019).

14 Масляков В.В.Мотивация в среде медицинских сестер/В.В.Масляков,В.А.Левина, Э.В.Кузнецова//BMCHealthServicesResearch. – 2011. – №11. – С. 182.

15 Медсестра – моя будущая профессия. URL<http://www.slideboom.com/presentations/761450/медсестра-моя-будущая-профессия> (дата обращения: 05.07.2019).

16 Овчарова Е. В. Особенности мотивации профессиональной деятельности медицинских сестер и ее влияние на проявление психических состояний. – Волжский, 1999. – С. 159.

17 Оспанова Д. А. Мотивация в среде медицинских сестер /Д.А.Оспанова,С. А. Алтынбекова//Вестник АГИУВ. – 2018. – №2. – С. 62-65.

18 Пензина О.П.Результаты анкетирования медицинских сестёр в разработке критериев качества сестринской помощи НОУ ВПО «Самарский медицинский институт «Реавиз» / О.П.Пензина, Н.А.Лысов, А.А. Девяткин // Медицинские науки. – 2018. – №2. – С. 545-547.

19 Сестринское дело //Информ. бюллетень ЗдравПлюс «Время быть здоровым». –2004. – №2. – С. 1-14.

20 Сиротина А. Ю. Роль медсестры в обучении женщины правилам грудного вскармливания /А. Ю. Сиротина, Р. А. Сабирова// Мейірім-Милосердіе. – 2004. – №1(14). –С.22.

21 Усебаева Н. Ж. Комплексная оценка деятельности сестринского персонала амбулаторно-поликлинического звена //Вестник АГИУВ. –2014. – №2. – С. 59-61.

22 Хабиева Т.Х. Взаимосвязь качественного обучения с совершенствованием амбулаторно-поликлинического сектора, и поэтапным наращиванием потенциала ПМСП // Вестник КазНМУ. – 2016. – №1. – С. 571-572.

23 Abdrahmanova A. O. ProblemymedicinskihsesteriputireshenijavRespublike

Kazahstan

(Problems of Nursing and their solutions in the Republic of Kazakhstan) /A. O. Abdrahmanova, M. A. Kalieva, Z. A. Bajgozhina // Mezhdunarodnyj zhurnal prikladnyh I fundamental'nyh issledovanij. – 2014. – №1-2. – P. 96-99.

REFERENCES

1 Ababkova M. A. Opytraboty bol'nicystrinskogouhoda g. Almaty /M. A. Ababkova, I. K. Lavrent'eva // Zdravooхранenie Kazahstana. – 1997. – №5-6. – S. 43-44.

2 Akimova N. A. Analiz mnenij medicinskih sester o burovnodovletvorenosti svoej professional'noj dejatel'nosti // Bjulleten' medicinskih Internet-konferencij. – 2017. – №6. – S. 56-64.

3 Aleksej C. Problema deficitav rachebnykh kadrov v RK uspeshno reshaetsja». URL <https://www.inform.kz/ru>. (data obrashhenija: 05.07.2019).

4 Batur N. Javljaetsja li issledovanie udovletvorenosti rabotoj horoshim instrumentom dlja izmerenija udovletvorenosti rabotoj sredi rabotnikov v dravooхранenija v Nepale // BMC Health Services Research. – 2016. – №16. – S. 308.

5 Brajer A. Udovletvorenost' rabotoj medsester magistrom v Pol'she: kolichestvennyj kachestvennyj analiz /A. Brajer, L. Marcovich // BMC Health Services Research. – 2018. – №18. – S. 239.

6 Vjen'-Sjan' H. Vlijanie rotacii rabochih mestirovogostressa sredimedsester nau-dovletvorenost' rabotoj i organizacionnye objazatel'stva /H. Vjen'-Sjan', Sh. Ch. Ching // BMC Health Services Research. – 2009. – №2. – S. 234.

7 Devlicharova R. Ju. Osobennosti professional'nyh riskov srednegomedicinskogopersonala v kontekstemezhdisciplinarnogopodhoda k izuchenijuriskov zdorov'ja /R. Ju. Devlicharova, N. A. Akimova, E. A. Andrijanova // Saratovskij nauchno-meditsinskij zhurnal. – 2014. – №4. – S. 674-680.

8 Denisov I. N. Opyt podgotovki vrachej obshhej praktiki (semejnyh vrachej) dlja Central'nogo federal'nogo okruga /I. N. Denisov, A. I. Ivanov // Jekonomika zdavooхранenija. – 2003. – №1. – S. 5-10.

9 Dessler G. Upravlenie personalom. – M., 1997. – 432 s.

10 Doklad o sostojanii zdavooхранenija v mire 2006 g. – Zheneva: VOZ, 2016. – 12 s.

11 Evstigneev V. V. Analiz mnenij srednegomedicinskogopersonala o budovletvorenosti rabotoj kachestveokazyvaemoj medicinskoj pomoshhi /V. V. Evstigneev, S. V. Vasil'ev // Gigenai organizacij zdavooхранenija. – 2016. – №4. – S. 9-12.

12 Iliopoulos Je. Vlijanie vnutrennegomarketinga na udovletvorenost' rabotoj v sfere zdavooхранenija: pilotnoe issledovanie v gosudarstvennyh bol'nich Severnoj Grecii /Je. Iliopoulos, K. V. Priporas // BMC Health Services Research. – 2011. – №11. – S. 261.

13 Maksimova A. Cestramiloserdija, sestramira /A. Maksimova, F. Najtingejl // www.liveinternet.ru/users/3166127/post324241907 (data obrashhenija: 05.07.2019).

14 Masljakov V. V. Motivacija v sredemedicinskih sester /V. V. Masljakov, V. A. Levina, Je. V. Kuznecova // BMC Health Services Re-

search. – 2011. – №11. – S. 182.

15 Medsestra – moja budushhaj professional'na. URL <http://www.slideboom.com/presentations/761450/medsestra-moja-budushhaj-professija> (data obrashhenija: 05.07.2019).

16 Ovcharova E. V. Osobennosti motivacii professional'noj dejatel'nosti medicinskih sester i vlijanie na projavlenie psihicheskikh sostojanij. – Volzhskij, 1999. – S. 159.

17 Ospanova D. A. Motivacija v sredemedicinskih sester /D. A. Ospanova, S. A. Altynbekova // Vestnik AGIUV. – 2018. – №2. – S. 62-65.

18 Penzina O. P. Rezul'taty anketyrovanija medicinskih sestor v razrabotke kriteriev kachestvasestrenskoj pomoshhi NOU VPO «Samarskij medicinskij institut «Reaviz» /O. P. Penzina, N. A. Lysov, A. A. Devjatkin // Medicinskienauki. – 2018. – №2. – S. 545-547.

19 Sestrinskoedelo // Inform. bjulleten' ZdravPlijus «Vremjabyt' zdorovym». – 2004. – №2. – S. 1-14.

20 Sirotina A. Ju. Rol' medsestry v obuchenii zhenshiny pravilam grudnogovskarmlivanija /A. Ju. Sirotina, R. A. Sabirova // Mejrjim-Miloserdie. – 2004. – №1(14). – S. 22.

21 Usebaeva N. Zh. Kompleksnaja ocenka dejatel'nosti sestriuskogopersonala ambulatorno-poliklinicheskogozvena // Vestnik AGIUV. – 2014. – №2. – S. 59-61.

22 Habieva T. H. Vzaimosvjaz' kachestvennogo obuchenija s sovershenstvovaniem ambulatorno-poliklinicheskogosektora, ipojetapnym narashhivaniem potenciala PMSP // Vestnik KazNMU. – 2016. – №1. – S. 571-572.

23 Abdrahmanova A. O. Problemy medicinskih sester i puti ihreshenija v Respublike Kazahstan (Problems of Nursing and their solutions in the Republic of Kazakhstan) /A. O. Abdrahmanova, M. A. Kalieva, Z. A. Bajgozhina // Mezhdunarodnyj zhurnal prikladnyh I fundamental'nyh issledovanij. – 2014. – №1-2. – R. 96-99.

Поступила 22.08.2019 г.

S.K. Abildinova., D.B.Kulov, A.A.Bolatbekova, N.Zh.Yerdessov
PROFESSIONAL SATISFACTION ASSESSMENT AMONG MEDICAL NURSES ON THE PRIMARY HEALTH CARE LEVEL
Karaganda medical university (Karaganda, Kazakhstan)

This article presents the results of a literature review of both domestic and foreign sources with a depth of 10 years. The main positive and negative aspects of satisfaction with the professional activities of nurses, as well as factors of their motivation to work. There is considerable dissatisfaction with the profession of nursing staff. It is due to insufficient (according to the respondents) level of remuneration (as well as the degree of «transparency» of incentive payments), not always respectful relationships with doctors, the lack in all cases of opportunities for self-realization in the profession, professional and career growth. This determines the intention of some respondents to change professions, which exacerbates the potentially existing problem of shortage of middle-level personnel. To solve the identified problems, a targeted personnel policy is necessary, including the development of mentoring for young professionals, continuous improvement of job descriptions, the development of transparency and information openness, measures to form team cohesion.

Key words: nurse, motivation, medical personnel, performance evaluation, satisfaction

С. К. Абильдинова, Д.Б.Кулов, А.А.Болатбекова, Н.Ж. Ердесов
ҚАНАҒАТТАНУЫН БАҒАЛАУ БМСК МЕЙІРБИКЕЛЕРІНІҢ ҚЫЗМЕТІ
Қарағанды медицина университеті(Қарағанды, Қазақстан)

Бұл мақалада отандық және шетелдік 10 жыл тереңдіктегі әдебиеттер шолуының нәтижелері келтірілген. Мейірбикелердің кәсіби қызметіне қанағаттанудың негізгі оң және терісжақтары, сондай-ақ олардың еңбекке дегенуәждемесінің факторлары анықталды. Орта медициналық қызметкерлердің өз мамандығына қанағаттан бауы орыналады. Ол өзең бегіне ақытөлеудің жеткіліксіз (сұралғандардың пікірі бойынша) деңгейімен (сондай-ақынталандырушытөлемдердің«айқындылық»дәрежесімен), Дәрігерлермен әрдайым дәлелді өзарақарым-қатынаста болмауы мен, барлық жағдайларда кәсіпте өзін-өзі көрсету мүмкіндігінің, кәсіби және мансаптықөсуінің болмауы мен байланысты. Көрсетілген респонденттердің бір бөлігінің кәсіпті ауыстыру ниетін білдіреді, бұл орта буын кадрларының тапшылығының әлеуетті бар проблемасын қиындатады. Анықталған проблемаларды шешу үшін жас мамандар үшін тәлімгерлікті дамытуды, лауазымдық нұсқаулықтарды үнемі жетілдіруді, жариялылықпен ақпараттық ашықтықты дамытуды, ұжымның бірлігін қалып тастыру жөніндегі шараларды қамтитын мақсатты кадр саясаты қажет.

Кілтсөздер: медициналық бике, мотивация, медициналық кадрлар, қызметті бағалау, қанағат танушылық