

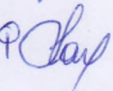
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

САФИУЛЛИНА ЛЕНА ФАНИЛОВНА

обучающаяся 2 курса 201 группы

**ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ СРЕДНЕГО
МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

по специальности: 32.04.01 Общественное здравоохранение,
направленность Управление медицинской организацией

Руководитель Ахмедова С.П. 
Выполнила Сафиуллина Л.Ф. 

Уфа 2024

Выпускная квалификационная работа выполнена на кафедре общественного здоровья и управления здравоохранением

Научный руководитель:

АХМЕРОВА СВЕТЛАНА ГЕРЦЕНОВНА, д. м. н., профессор кафедры общественного здоровья и управления здравоохранением

Рецензенты:

ФЕДОТОВ АЛЕКСЕЙ ЛЕОНИДОВИЧ, к. м. н., доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф

АЛЕКСАНДРОВ АРКАДИЙ АНДРЕЕВИЧ, заведующий диспансерно-амбулаторным отделением ГБУЗ РБ ГKB №8 г. Уфа, к. м. н.

Оценка _____

Дата защиты ____ 20__ г.

Протокол № _____

Председатель по защите ВКР _____

СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений.....	3
Введение.....	4
Глава 1. Адаптация персонала в управлении медицинской организацией (обзор литературы).....	7
1.1. Понятия и сущность процесса адаптации персонала в организациях	7
1.2. Управление процессом адаптации персонала.....	17
1.3. Основные направления адаптации медицинского персонала.....	27
Глава 2. Программа и методика исследования.....	32
Глава 3. Организационный эксперимент по повышению уровня профессиональной адаптации средних медицинских работников....	38
3.1. Анализ проблем профессиональной адаптации средних медицинских работников.....	38
3.2. Анализ степени подготовленности выпускников медицинского колледжа к началу работы в медицинских организациях.....	50
3.3. Специфика подготовки молодых специалистов к работе в медицинских организациях	52
3.4. Пути совершенствования подготовки выпускников медицинских колледжей к началу работы в медицинских организациях.....	54
Заключение.....	61
Выводы.....	63
Предложения.....	66
Список использованных источников.....	67
Приложения.....	72

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

1. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
2. ФГОС СПО - федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования
3. Профадаптация – профессиональная адаптация
4. Медколледж – медицинский колледж
5. МО – медицинская организация
6. СО – стоматология ортопедическая
7. СД – сестринское дело
8. АУЗ – Автономное учреждение здравоохранения
9. ГБУЗ РБ - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Одной из важнейших задач практического здравоохранения является качественное оказание медицинской помощи, которое зависит от уровня профессиональной подготовки специалистов. Приступив к самостоятельной трудовой деятельности, молодые специалисты испытывают трудности в процессе профессиональной адаптации.

Профессиональная адаптация медицинских работников – это длительный процесс, который продолжается в течение всей трудовой жизни специалиста и сопровождается развитием и совершенствованием личности, изменением уровня и объема имеющихся умений профессиональной деятельности [21]. При этом профессиональная адаптация медработников основывается на совокупности физиологических, психологических и социальных реакций, лежащих в основе приспособления личности специалиста к условиям профессиональной деятельности в медицинских организациях.

Анализ проблем профессиональной адаптации медицинских работников со средним образованием показал, что большая часть этих проблем находится в сфере профессионального общения [28].

Поэтому адаптация медицинских работников к условиям производственной деятельности в медицинских организациях является одним из важнейших компонентов в общей системе профессиональной подготовки.

Перспективным направлением решения проблемы профессиональной адаптации молодых специалистов является формирование умений профессионального общения у выпускников еще при обучении в медицинском колледже [12].

Многочисленные исследования профессиональной адаптации молодых специалистов подчеркивают актуальность рассматриваемой нами

проблемы, особенно в сфере профессиональной деятельности медицинских работников.

В связи с изложенным, актуальность приобретают комплексные исследования в области изучения качественных составляющих процесса подготовки молодых специалистов к адаптации на рабочем месте в период обучения ими профессионального медицинского образования.

Целью данной работы является изучение проблем и путей повышения профессиональной адаптации среднего медицинского персонала.

Для достижения цели, поставленной, в работе были определены следующие *задачи*:

1. Изучить теоретические основы адаптации персонала;
2. Рассмотреть сущность управления процессом адаптации персонала;
3. Проанализировать существующий опыт организации адаптации медицинского персонала;
4. Исследовать особенности адаптации медицинского персонала в медицинских организациях Республики Башкортостан;
5. Определить пути совершенствования подготовки выпускников медицинских колледжей к началу работы в медицинских организациях.

Объектом исследования является психологическая особенность работы выпускников медицинских колледжей, имеющих разный стаж работы в медицинских организациях Республики Башкортостан.

Предметом исследования являются элементы совершенствования системы адаптации медицинского персонала в медицинских организациях Республики Башкортостан.

Информационная база: в числе информационных источников работы использованы данные и сведения из научной литературы, журналов, материалы докладов, интернет-ресурсы.

Методы исследования: аналитический, статистический, анкетирование.

Гипотеза: профессиональную адаптацию можно определить как целостный непрерывный процесс профессионального становления личности специалиста и профессионала, который начинается с момента выбора профессии, длится в течение всей профессиональной жизни человека и завершается, когда человек прекращает свою профессиональную деятельность.

Практическая значимость работы. Результаты исследования могут быть использованы при планировании мероприятий по организации профессиональной адаптации медицинских работников к условиям производственной деятельности в медицинских организациях, а также при подготовке среднего медицинского персонала в образовательном процессе медицинского колледжа.

Место проведения исследования:

- медицинский колледж ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России,
- медицинские организации Республики Башкортостан.

Структура работы: магистерская работа состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, списка использованных источников.

Глава 1 – содержит обзор литературы и анализ работ предыдущих исследований по данной теме. На основе анализа литературы отражена собственная точка зрения относительно данной проблемы.

Глава 2 – содержит описание методики и этапов исследования.

Глава 3 – содержит анализ результатов организационного эксперимента по повышению уровня профессиональной адаптации средних медицинских работников к условиям производственной деятельности в медицинских организациях.

В заключении даны выводы и предложения по теме магистерской работы.

Работа содержит 43 источника литературы.

Методические материалы представлены в 5 приложениях.

ГЛАВА 1.

АДАПТАЦИЯ ПЕРСОНАЛА В УПРАВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

1.1. Понятия и сущность процесса адаптации персонала в организациях

Качество оказания медицинской помощи зависит от уровня профессиональной подготовки специалистов. От профессионализма медицинских работников со средним специальным образованием во многом зависит качество медицинского обслуживания населения и в целом здоровье нации. Практическое здравоохранение предъявляет высокие требования к профессиональным и личностным качествам специалиста, так как сейчас важным становится не только результат медицинского обслуживания, но и содержание этого процесса [17]. Эффективность деятельности специалиста в сфере здравоохранения в значительной степени определяется уровнем его профессиональных знаний и умений.

Ежегодно выпускники медицинских колледжей Республики Башкортостан пополняют ряды сотрудников медицинских организаций республики. Приступив к самостоятельной трудовой деятельности, молодые специалисты испытывают ряд трудностей в процессе профессиональной адаптации, зачастую оказываясь перед выбором: работать далее по полученной специальности либо кардинально сменить сферу профессиональной деятельности. В итоге многие молодые специалисты, отработав по распределению положенное время, уходят из медицины. Этот факт имеет ряд негативных последствий:

- финансовые потери, обусловленные дополнительной подготовкой кадров для работы в медицинских организациях республики;
- снижение качества обслуживания населения, поскольку не планирующие в дальнейшем оставаться в сфере системы здравоохранения молодые специалисты не повышают свой профессиональный уровень и просто «отрабатывают время»;

– частая смена медицинских работников в коллективе медицинских организаций отрицательно сказывается на сплоченности коллектива, его функционировании и работоспособности [6].

Эти негативные явления ставят перед медицинскими колледжами задачу максимального приближения подготовки учащихся к требованиям практического здравоохранения, а также комплексного исследования и решения проблемы профессиональной адаптации выпускников еще в период обучения.

Использование персонала выступает важным аспектом управления организацией. Создание эффективного рабочего коллектива гарантирует высококонкурентный и качественный труд в процессе деятельности организации, что всегда несёт прибыль. Кадровая политика организации, среди прочих направлений, указанных на рисунке 1, имеет такое направление, как адаптация работника. Однако часто начальство мало уделяет внимания данному направлению, полагая, что все условия труда и так созданы [27].

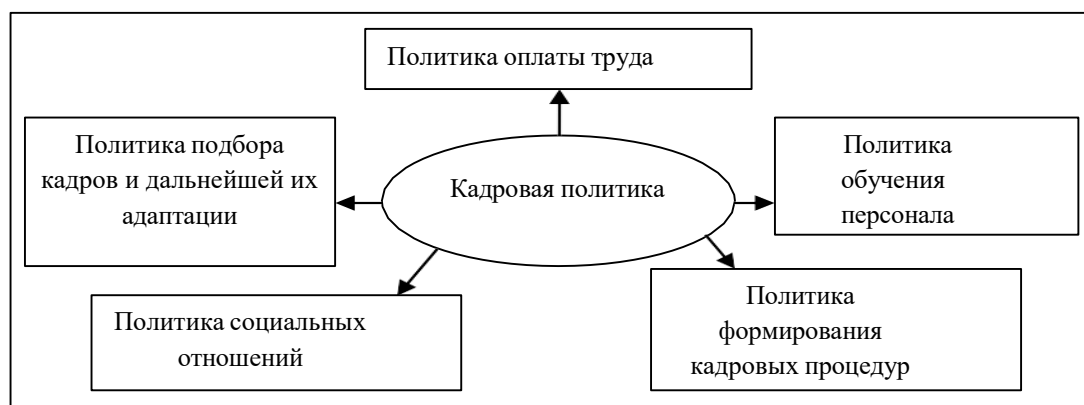


Рис. 1 – Направления кадровой политики

Сложность управления персоналом заключается как в проецировании организационного поведения, так и в обеспечении должных условий труда для создания положительного социально-психологического климата в коллективе компании, корпоративной культуры, снижения числа дисциплинарных нарушений.

Развитие конкуренции и усложнение условий экономической деятельности мотивируют организации максимально использовать возможный потенциал, гибко варьировать во внешней среде. Поэтому повышается роль адаптации, как способа повышения трудового потенциала сотрудников и, следовательно, результативности деятельности компании [27].

Физиолог Г. Ауберт ввёл понятие адаптации в научный оборот, подразумевая под ним изменение чувствительности рецепторов эпидермиса к воздействию внешних раздражителей. Ученые не пришли к единому пониманию термина «адаптация». Многие считают, что она заключается в приспособлении к работе в конкретной организации новичка.

Комаева Л. Э. в своей работе пишет, что адаптация (лат. *adaptatio* от *adaptare* – приспособлять) – «приспособление системы к реальным условиям» и выделяет следующую классификацию определений адаптации:

- адаптация как способ, принцип работы – фундамент принятия решений, элемент деятельности организации, реализация действия;
- адаптация как явление – внешнее проявление сущности процесса, предмета, действия;
- адаптация как действие – итоговая по сущности и результату последовательность операций, этапов, работ, процедур;
- адаптация как процесс – последовательная реализация логически взаимосвязанных процедур, этапов, работ, операций;
- адаптация как работа, задача – система действий, которые нацелены на решение проблемы, реализацию действий и изменений [3].

По мнению Т.Н. Вершининой, адаптация начинается с этапа «вхождения» сотрудника в непривычную для него обстановку и заканчивается в момент, когда система «человек-организационная среда» в

состоянии нормально функционировать и развиваться, а также способствует достижению целей работника и организации [7].

Определение И.А. Жданова характеризует адаптацию как процесс, который обеспечивает включение нового сотрудника в трудовой коллектив, приобщение к режиму работы, профессиональной деятельности, особенностям рабочего места, традициям, обязанностям и стилю трудового коллектива. Это гарантирует успешность трудового процесса работника в рамках имеющихся организационных условий, норм и требований без вредных последствий для здоровья и личным общественно-значимым устремлениям [10].

В ходе теоретического анализа периодической литературы было выяснено, что многие исследователи определяют адаптацию как процесс приспособления ее сторон. Одни рассматривают его как односторонний, другие – как взаимодействие работника и организации.

Например, Г. Г. Зайцев и С. И. Файбушевич отмечают, что адаптация – это процесс «вживания» новичков в организационную среду, коллектив, условия работы и т. п. Адаптация рассматривается в узком смысле с точки зрения приспособления работника к организации, её культуре, социально-психологическому климату. Минусом такого подхода является то, что работник вынужден приспосабливаться к организации, даже если в каких-то моментах ему необходимо поступать вопреки собственному мировоззрению.

Сущность адаптации заключается в том, чтобы облегчить взаимоотношения работника и организации на первом этапе их взаимодействия. Можно разделить цели адаптации персонала на две главных группы: первая – социально-психологическая, вторая – экономическая [9].

К социально-психологической группе относят:

- вхождение сотрудника в коллектив и организационную структуру, внутреннее определение работника как части организации;

- снижение у работника неуверенности из-за боязни провалов, неумения ориентироваться в сложных трудовых ситуациях и т.д.;
- создание гармоничных взаимоотношений с руководством и коллегами;
- формирование у сотрудника чувства удовлетворенности работой;
- создание лояльного отношения у сотрудника к организации;
- принятие работником требований и правил, принятых в организации. К экономической группе целей относятся:
 - быстрое достижение приемлемого уровня производительности труда, трудовых показателей и качества работы;
 - сокращение текучести кадров;
 - сокращение стартовых издержек;
 - сокращение количества брака в работе;
 - сокращение временных издержек начальника и коллег на помощь новичку в выполнении его трудовых обязанностей [34].

Цели адаптации могут иметь двусторонний характер и относиться либо к организации как работодателя, либо к сотруднику.

Организация преследует такие цели адаптации, как:

- получение управляемого и лояльного к организации работника;
- эффективное и полное «вживание» сотрудника в организацию и его приспособление к выполняемой работе.

Достижение эффективной адаптации в короткие сроки доступно исключительно при наличии механизмов взаимодействия. Виды адаптации или, другими словами, аспекты, которые составляют данный процесс, могут быть непроизводственными или производственными, что указано в таблице 1 [3].

Таблица 1 – Виды адаптации

Виды адаптации	
Производственная	Профессиональная адаптация – процесс освоения особенностей профессии собственно при выполнении трудовых обязанностей
	Психофизиологическая адаптация – освоение работником особенностей психофизиологического воздействия его труда
	Социально-психологическая адаптация – слияние ценностей и норм нового работника с нормами и ценностями, характерных сотрудникам данной организации
	Экономическая адаптация – знакомство работника с экономической стороной работы (оплата труда, система экономических мотивов и стимулов, льготы и т.п.) и её освоение
	Санитарно-гигиеническая адаптация – принятие и соблюдение производственной, трудовой и технологической дисциплины
	Организационно-административная адаптация – освоение внутриорганизационных межличностных и рабочих связей, места своего подразделения в организационной структуре
Непроизводственная	Адаптация к бытовым условиям
	Адаптация к взаимодействию с коллегами вне работы
	Адаптация во время отдыха

Назарова М.В. предлагает следующий вариант классификации адаптации:

- По отношению субъект-объект адаптация бывает:
 - активная (индивид вливается в микросреду организации, осваивает её нормы, ценности, формы взаимодействия и деятельности);
 - пассивная (индивид не стремится влиться в организационную среду, не ассоциирует себя с организацией).
- По оказываемому влиянию на работника выделяют адаптацию:
 - прогрессивную (благоприятное влияние на сотрудника);
 - регрессивную (выражается в пассивной адаптации с негативным содержанием (например, с низкой трудовой дисциплиной)).

По мнению Назаровой М. В. и Суворовой Е. В., адаптация персонала включает в себя:

- обеспечение адаптационного обучения новичков посредством формирования условий (кадровых, информационных, организационных, методических);
- участие в принятии решения о степени успешности прохождения новыми сотрудниками испытательного срока;
- определение критериев для успешного прохождения испытательного срока;
- подготовку проектов необходимых приказов [26].

Адаптация персонала происходит различными методами, которые широко рассмотрены среди исследователей. Е. А. Быкова, Г. А. Безносков, Климашин И. А. рассматривают следующие методы адаптации:

1. Инструктаж (разъяснение и демонстрация приемов трудовой деятельности на конкретном рабочем месте).

2. Ротация (работник самостоятельно обучается посредством его временного перемещения на другую должность, благодаря чему получает новые навыки).

3. Коучинг (коучер с помощью правильно задаваемых вопросов («эффективных вопросов») помогает сотруднику самостоятельно раскрыть в себе потенциал на благо организации).

4. Самостоятельное обучение (самый простой метод, при котором от организации требуется только предоставить материалы для обучения, систематически проводить беседы с сотрудником, а от сотрудника – готовность к развитию)[14].

5. Лекция (экономичный и эффективный способ изложения большого материала сразу нескольким слушателям; в ходе лекции сотрудник может получить необходимую информацию об организации, её работниках, а также особенностях работы).

6. Рассмотрение практических ситуаций (кейсов) (позволяет

раскрыться потенциалу сотрудника; сотрудник имеет возможность, в ходе обсуждения, получить новые навыки и знания от новых коллег).

7. Деловые игры (позволяют новому сотруднику в игровой форме использовать свои профессиональные знания и навыки, чтобы проследить, к каким результатам могут привести его решения; данный метод позволит сотруднику узнать об социальных и рабочих связях в организации).

Климашин И. А. дополняет этот ряд ещё и такими методами, как ученичество (наставничество) и обучение на рабочем месте.

Ученичество и наставничество представляют собой ключевые методы профессионального обучения и, как следствие, адаптации. Традиционно наставничество представляет собой процесс обучения нового работника тому, что умеет более опытный сотрудник. Целью наставничества является получение умений, навыков и знаний новым работником, которые необходимы для его дальнейшей трудовой деятельности. Наставничество не должно мешать основной работе наставника, иначе оно приведёт к снижению трудовых показателей [6,14].

Особенность обучения на рабочем месте заключается в непосредственной связи с производственными функциями сотрудника, своей практической направленностью. Оно предоставляет, как правило, большое количество возможностей для повторения и закрепления вновь изученного. Однако часто оно слишком специализировано, что не позволяет новому работнику в полной мере раскрыть его трудовой потенциал.

Вышепредставленные методы нацелены на получение молодыми специалистами практических навыков. Однако опыт показывает, что адаптанты часто нуждаются в получении дополнительных теоретических знаний, необходимых в работе. Обычно в таких ситуациях обращаются к прочтению курса лекций по тем или иным проблемам.

Наиболее популярные с точки зрения Бернюковой О. Б. методы профессиональной адаптации персонала следующие:

1. Баддинг (от англ. buddy – друг, приятель) – адаптация посредством личного общения с коллегой. Данный метод способствует тому, что предоставляется честная и объективная обратная связь между коллегой и новым сотрудником, оказывается поддержка при выполнении задач с целью освоения новых навыков.

2. Метод Graduate Recruitment (программа подбора молодых специалистов) осуществляется посредством набора на стажировку и работу выпускников. Включает не только найм, но и дальнейшее сопровождение новых сотрудников для формирования у него лояльности и желания работать.

Немаловажным элементом эффективного «вхождения» работника в организацию выступает психофизиологическая адаптация [4].

Среди методов ее достижения можно выделить неформальное сопровождение, которое заключается в мониторинге приспособления нового работника к условиям и режиму труда и отдыха.

К другому методу относится корпоративный PR – метод: разрабатывается справочник, в котором указаны особенности корпоративной культуры и условия труда и отдыха, что позволяет новым сотрудникам быстрее интегрироваться в компанию с меньшим уровнем стресса.

Методом организационной адаптации выступает «Папка нового сотрудника», включающая в себя ряд документов, отличающихся для различных подразделений [18]. Данные документы позволяют оперативно получить ответы на возможные вопросы нового работника.

Особую важность несут те методы, которые способствуют социально-психологической адаптации сотрудника, так как их основное назначение заключается во включении нового работника в трудовой коллектив. Примером таких методов адаптации выступают командные тренинги или тимбилдинг-мероприятия, ориентированные на создание здорового

социально-психологического климата в коллективе, который послужит достижению общих целей и сплочению работников.

Важной стороной адаптации персонала выступает использование методов в целях экономической адаптации. При вхождении нового работника в организационную среду или изменении его трудовых функций необходимо провести беседу, разъясняющую особенности начисления з/п и прочих денежных выплат [41]. Также важно проинформировать сотрудника об имеющихся стандартах и положениях, содержащих в себе особенности мотивационных программ предприятия и конкретной должности, если таковые существуют в организации.

Представленные выше алгоритмы могут изменяться и использоваться в организациях в зависимости от преследуемых целей и задач, которые необходимо решить. Также интерпретация может зависеть от стадии развития, сферы деятельности, HR-стратегии.

Все сказанное позволяет сделать вывод, что адаптация персонала в организации – это явление, которое включает в себя различные элементы. Её реализация возможна посредством различных методов. Процесс адаптации происходит либо строго формально и является своего рода механизмом «отсеивания» работников, неподходящих данной компании, либо ориентирован на поддержку новых сотрудников с целью повышения эффективности их взаимодействия с коллегами и более качественного выполнения должностных обязанностей.

Однако во многом успешность адаптации зависит от того, насколько грамотно происходит процесс управления адаптацией персонала в организации. В этом ключе имеют место быть различные аспекты, которые так или иначе скажутся на интеграции нового сотрудника в организации.

1.2. Управление процессом адаптации персонала

Управление процессом адаптации – это интенсивное влияние на факторы, которые предопределяют её ход и сроки, также снижение негативных последствий и т.п.

Адаптацию персонала можно рассмотреть как процесс и как результат. Анализ в свете адаптации как процесса подразумевает, что предприятие как система имеет определённые намерения, механизмы и предпринимает определённые действия в целях создания таких условий, чтобы человек смог успешно интегрироваться в должность, коллектив и организацию. С позиции адаптации как результата можно отметить, что после разработки программы адаптации как инструмента управления, её внедрения в организацию и эффективного управления возможно достижение значимых результатов, которые, в свою очередь, могут быть объективные (показатели поддаются объективной регистрации с помощью различных методов и характеризуют эффективность трудовой деятельности) и субъективные (показатели характеризуют отношение сотрудника к работе в целом или отдельным ее проявлениям изучаются с помощью анкетирования сотрудника и психологического тестирования). К объективным результатам, обычно, причисляют уменьшение затрат на поиск новых работников, снижение увольнений сотрудников в процессе прохождения ими испытательного срока, сокращение периода низкой производительности труда, снижение временных издержек других работников на адаптацию новых работников. Субъективные результаты заключаются в улучшении социально-психологического климата, создание лояльного поведения у работника на первых этапах его деятельности и последующего стимула и желания работать в данной организации долгое время, удовлетворённость организацией и работой в ней.

Механизм адаптации в отдельной организации будет считаться эффективным и управляемым, если сотрудники в короткие сроки становятся мотивированы на достижение общеорганизационных целей

[14]. Так новый работник становится ресурсом организации с первых дней работы, которая влияет на конкурентные преимущества предприятия.

Часто интеграция в организацию нового и неадаптированного сотрудника сопровождается отрицательно влияющими на организацию и человека моментами. Сократить их призваны регламентирующие адаптацию документы: программа адаптации, план-график введения в должность, положение по адаптации и т. п. Они индивидуальны для каждой организации и каждого сотрудника и включают в себя программу мероприятий, которые выгодно дополняют друг друга и способствуют адаптации нового работника.

Программа адаптации персонала обычно является внутренним актом организации, который содержит систему последовательных операций, нацеленных на включение работника в коллектив организации. Программа оформляется на бланке организации и делится на пункты по принципу инструкции.

Программа адаптации включает мероприятия, которые последовательно и в указанные сроки проводятся с работником для введения его в организацию. Также включает сведения о необходимых знаниях, последовательности получения конкретной информации, которые должен освоить в ходе адаптации сотрудник. Данные сведения содержат информацию о социальных нормах поведения, которые существуют в организации, и подразумевают конечное эффективное взаимодействие сотрудника и организации, удовлетворяющее обе стороны в различных организационных аспектах [19].

Программа адаптации может быть двух видов: общей и специальной. Общая программа адаптации касается в целом всей организации, а специализированная – конкретно какого-либо подразделения или рабочего места. На каждом этапе, прописанного в программе, адаптанту необходимо разъяснить основные положения этапа и ответить на возникшие у него вопросы.

Соответственно программе составляется план-график адаптации сотрудника, в котором чётко определены моменты, обязательные к освоению адаптантом. В этом же плане отмечаются успехи новичка при включении его в организационную среду. План-график составляется непосредственным руководителем. Данный документ составляется в свободной форме или форме, принятой в организации, и индивидуален для каждого работника [16].

При разработке программ в первую очередь необходимо учитывать категорию сотрудников и те цели работы конкретного специалиста, достижению которых будет способствовать адаптация:

1. Рабочие, исполнители, служащие, специалисты без опыта работы. Разрабатывая план адаптации для сотрудников данной категории, особое внимание необходимо уделить общему знакомству с организацией, сотрудниками, условиями работы. Адаптация длится 2–3 месяца.

2. Специалисты разнообразных категорий, имеющие опыт работы. В процессе адаптации данной категории важно обеспечить для сотрудников каналы подключения к внутриорганизационным коммуникациям. Срок адаптации для данных сотрудников составляет от двух до четырех месяцев.

3. Руководители среднего звена и линейные руководители. Сотрудники данной категории для успешной адаптации должны изучить специфику бизнеса, долгосрочные и краткосрочные цели организации, должны хорошо ориентироваться во внутриорганизационных коммуникациях. Длительность по адаптации для линейных руководителей может составлять от трех до шести месяцев (зависит от масштаба бизнеса).

4. Топ-менеджеры. Решать проблемы адаптации сотрудникам данной категории приходится самостоятельно.

Как правило, руководители и подчиненные имеют свои ожидания и интересы в отношении нового сотрудника. Новый руководитель имеет давление с двух сторон: от высшего управления и от подчинённых.

Следовательно, перемены в коллективе не должны быть резкими, так как возникает возможность нарушить работу остальных подразделений. Важно дать понять всем заинтересованным лицам, что их интересы будут учтены, но с практическими действиями рекомендуется не спешить [8].

Зарубежными организациями были проведены исследования, которые показали, что качественная программа адаптации способна снизить текучесть кадров на 10-20% в год. Управление адаптацией персонала является одним из ключевых компонентов системы управления организации, но ей не уделяется должного внимания. Предположительно, это связано с тем, что организационные и временные инвестиции нацелены в первую очередь на развитие мотивации, системы обучения и оценки персонала [44].

План и программа адаптации представляют собой определённые этапы вхождения сотрудника в организацию. Однако управление процессом адаптации само по себе подразумевает определённую последовательность этапов. Авторы (М. Г. Мамедова, И. О. Мошкина, Е. А. Скворцов, Есикова Р.С. и др.) в своих исследованиях выделяют различные подходы к определению этапов процесса адаптации. Исследователи, выбирая подход к определению этапов адаптации, основываются на том, с какого момента начинается каждый из этапов и что при этом делает сотрудник, какие процессы происходят между организацией и работником [23].

На начальном этапе происходит знакомство потенциального сотрудника с организацией. Работодатель оценивает сотрудника посредством анализа документов и опросов. Разъясняются основные моменты работы и особенности организации (история организации, организационная структура, знакомство с ключевыми нормативно-правовыми актами и т. п.).

На этапе включения в работу работник на практике знакомится со своими трудовыми обязанностями, рабочим местом, решаются основные рабочие задачи, разъясняются особенности труда в конкретной должности.

Этап включения в коллектив характеризуется тем, что работник активно знакомится с коллегами, с особенностями корпоративной культуры, с неформальной структурой своего подразделения. Налаживаются межличностные связи.

На заключительном этапе завершается процесс адаптации сотрудника на его рабочем месте, его слияние с рабочим коллективом. Работник переходит в качественно новое состояние, которое характеризуется тем, что работник ассоциирует себя с организацией и коллективом, в котором он работает.

Обычно при нерегулируемом процессе адаптации завершающий этап наступает лишь спустя 1-1,5 лет работы, а при управлении адаптацией – через несколько месяцев.

Адаптация будет эффективной только при грамотном и последовательном управлении ей. Рассмотрение факторов эффективности адаптации персонала, о которых говорилось выше, выступает важной частью работы по управлению этим процессом. Изучение и анализ факторов, которые влияют на результативность адаптации, позволяет спрогнозировать и свести к минимуму возможные риски при осуществлении мероприятий по адаптации. Неэффективный процесс адаптации приведёт к ряду негативных последствий для организации и сотрудника.

Об эффективности управления адаптаций персонала можно говорить тогда, когда существуют показатели, посредством которых данный процесс можно оценить. Успешность нового сотрудника можно оценить, применяя три показателя:

1. Результативность трудовой деятельности. Оценка проводится по результатам выполнения плана работ в адаптационный период:

- уровень решения (выполнения) заданных задач (решены полностью или частично);
- оценка сроков выполнения (выполнены в сроки, не выполнены, с задержкой);
- как оценивает трудновичка (положительно или отрицательно) наставник.

2. Уровень освоения новым сотрудником особенностей организации. Оценку сотруднику дают его наставник, непосредственный руководитель и сотрудник отдела по персоналу, которые оценивают успешность или неуспешность интеграции работника в организационные процессы.

3. Характер взаимоотношений между новым работником и его коллегами нового сотрудника с коллегами, который оценивается с помощью опроса трудового коллектива новичка, отзывов о нём на основании таких параметров, как:

- нацеленность на усвоение, восприятие и использование получаемых знаний;
- объем памяти и скорости восприятия;
- устремлённость на результат и качественное исполнение задач;
- особенности межличностных отношений с коллегами и готовность работать в команде.

Так как руководитель организации проводит беседу с новым сотрудником еще до его выхода на работу, настраивает их на позитивный лад, то невозможно не отметить его важную роль в процессе адаптации. Также он назначает наставника и даёт поручения, опираясь на план адаптации [21].

Применение наставничества не подразумевает постоянных встреч или по расписанию наставника с новичком. Оно содержит в себе неформальное взаимодействие, обычно между двумя людьми, в течение долго времени, между работником, обладающим большим количеством актуальных знаний, мудрости или опыта, и работником, чьи знания менее обширны.

Однако неправильно оставлять нового работника только на наставнике. Частые встречи руководителя с сотрудником в течение первых двух недель, чтобы поинтересоваться успехами и неудачами последнего, могут поспособствовать определению руководителем сильных и слабых сторон нового работника, оценить его внешний вид, взаимоотношения с коллегами.

Важным аспектом в этой связи выступает организационная культура. Прямое влияние на адаптацию персонала оказывает развитая организационная структура, развивая которую руководители организаций ориентируются на повышение заинтересованности работников в трудовой деятельности и сплочение сотрудников. В тех организациях, которым характерна сильная организационная структура, процесс адаптации протекает быстрее и эффективнее [9].

Обычно новые работники весьма поверхностно и формально представляют себе свою предстоящую трудовую деятельность и при трудоустройстве большинство возникших вопросов остаются для них без ответа. Для решения этой проблемы в организациях создают элементы объективной культуры, представленные различными стендами, фирменными баннерами, а также новые коллеги работника.

Обычно, при найме нового сотрудника сложность заключается не в поиске, а в удержании специалиста в организации. Не всегда оплата труда, различные выплаты и система бонусов важны для работника, так как данные условия могут оказаться выгоднее в другой компании. Кроме финансовой стороны, эффективным и реально существующим механизмом удержания работников в организации может выступать организационная культура, которая нацелена на удовлетворение социальных потребностей работников. Элементом организационной культуры может выступать адаптация.

В настоящее время организационная культура является передовым управленческим инструментом, способствующим росту эффективности

работы организации в существующей конкурентной среде. Она отражает ключевые ценности компании, имеет свою историю, неповторимый опыт коммуникаций, героев организации, традиции, которые в совокупности образуют специфический дух, настрой, то есть культуру.

Значение организационной культуры при управлении персоналом заключается в том, что она нацелена на разъяснение выполняемой работником роли в процессе достижения компанией своей стратегической цели. Данный аспект ориентирован на создание чувства сопричастности у новых работников к основной деятельности организации.

Являясь элементом социальной среды жизнедеятельности работника, организационная культура, содержащая различные коррелирующие факторы, воздействует на взаимодействие между работниками и отношения с управленческим персоналом, на трудовую деятельность, развитие карьеры сотрудников и организацию в целом. Организационная культура, находящаяся на высоком уровне, а также основные её параметры могут являться некой мотивацией для личности работать и строить карьеру именно в этой организации; могут помогать работнику развиваться в различных аспектах, раскрывать потенциал личности при условии оказания всесторонней поддержки и развития действующей системы адаптации. Иначе руководство организации будет вынуждено подавлять особенности поведения конкретного сотрудника для ускорения адаптации без возникновения противоречий и/или несогласий [23].

Во всех компаниях между работниками существуют как формальные отношения, так и множество неформальных каналов коммуникации, которые значительно воздействуют на результативность деятельности, в связи с чем они требуют пристального внимания со стороны отдела по персоналу.

Процесс адаптации не всегда протекает удачно. Ключевой причиной декларативности управления адаптацией выступает лозунговое её провозглашение, что ведет к неотработанности организационного

механизма её управления. Последний, в свою очередь, подразумевает решение таких важных проблем, как:

1. Закрепление управления адаптацией в структуре управления организацией.
2. Создание инструментария для управления адаптацией.
3. Обеспечение необходимой информацией процесс адаптации [15].

Для решения первой проблемы возможно проведение следующих организационных мероприятий:

- создание соответствующего отдела (подразделения, группы), в организационной структуре системы управления персоналом по адаптации работников;
- рассредоточение сотрудников, которые занимаются управлением адаптацией, по отделам (цехам, подразделениям или их группам);
- развитие наставничества;
- улучшение структурных взаимосвязей структурного элемента управления персоналом с управлением организации в целом.

К мероприятиям по решению второй проблемы можно отнести:

- проведение лекций, курсов и других такого рода мероприятий относительно различных сторон адаптации;
- индивидуальные беседы наставника и руководителя с новичком;
- регулярные краткие курсы для начальников без опыта в управлении;
- осуществление организационно-подготовительных мероприятий при введении инноваций;
- подготовительные курсы по наставничеству;
- применение метода, при котором задания для новичка постепенно усложняются. В то же время важен контроль с объективным анализом неудач, допущенных при решении задач. Плюсом будет создание специальных стимулов за успехи в выполнении заданий;
- разовые поручения для установления контактов с коллективом;
- работа с кадровым резервом при ротации;

- проведение тренингов и тимбилдингов для сплочения и развития групповой динамики.

Многие организации, даже если вводят адаптацию, совершают ряд типичных ошибок:

- уход от первоначальных целей адаптации;
- несистематизированность процесса управления адаптацией;
- при разработке программы адаптации не учтена категория работника;
- несоблюдение правила преемственности (от простого к сложному);
- избыток информации и знаний, даваемых новому работнику;
- отсутствие четких критериев прохождения испытательного срока;
- отсутствие обратной связи между новичком и руководством;
- низкая мотивация со стороны непосредственного руководителя;
- не изучается эффективность организационной системы адаптации, не корректируется в соответствии с изменениями в организации [22].

Грамотно реализованный процесс управления адаптацией сведёт к минимуму данные ошибки и будет способствовать достижению целей и качественному решению задач адаптации в организации. Результаты реализации мероприятий по адаптации персонала могут быть рассмотрены на уровне организации, подразделения и нового сотрудника.

Таким образом, управление адаптации необходимо тщательно планировать. Определение конкретных мероприятий, участников и сроков адаптации весьма разнообразно, но, обычно, обязательно отталкивается от особенностей организации.

Внедрение системы управления адаптацией в организации – это сложная задача, однако она способствует снижению стартовых издержек при вхождении нового работника в организацию, снижению тревожности и неуверенности у новичка, способствует удовлетворённости работой, снижает текучесть, обеспечивает экономию времени руководителя и

работников, развивает положительное отношение к трудовой деятельности [16].

Таким образом, изучив сущность и виды адаптации, следует отметить, что особое внимание стоит уделять организационной и социально-психологической адаптации сотрудников, не имевших ранее опыта работы, соответственно не имеющих опыта организационного поведения.

Для каждой отрасли и вида профессиональной деятельности выделяются свои особенности адаптации в зависимости от специфики трудовых функций и условий труда. Так, для медицинских работников адаптация важна в связи с тяжёлыми условиями труда, связанной с различными факторами риска не только профессионального характера, но и личностного.

1.3. Основные направления адаптации медицинского персонала

В системе общей профессиональной подготовки и профессионального становления специалиста в области медицины адаптация к условиям производственной деятельности в медицинских учреждениях выступает одним из важнейших элементов [11].

Нарушение адаптации медицинского персонала может привести к таким явлениям, как синдром профессионально-психологической дезадаптации и синдром профессионального выгорания. В связи с этим можно отметить высокую важность грамотно построенного процесса управления адаптацией медицинских работников.

В Германии эту проблему осознают на государственном уровне, и в связи с этим существует «Закон о правовом режиме предприятия». Согласно данному закону, работодатель обязан познакомить работника с условиями труда, с коллективом и особенностями профессии. Новый сотрудник получает наставления со стороны старших по должности и другое [34].

В Японии распространена система наставничества. Она отличается тем, что наставничество длится, как правило, не один год, а до достижения младшим сотрудником возраста 30-35 лет. Японские работодатели не ограничиваются наставничеством. Вновь принятые работники участвуют в программах подготовки, направленных на развитие корпоративного духа, с первых дней учатся обсуждать проблемы и задачи своего подразделения. В больницах, помимо ознакомления сотрудника с его непосредственными обязанностями, стремятся предоставить новичкам максимум информации о структуре организации и особенностях деятельности больницы; предоставляются общежития; знакомят с документами, регламентирующими внутреннюю жизнь больницы, а также с правилами и нормами корпоративной этики и этики врача, социальной политикой организации. Японские больницы, в особенности те, на базе которых имеются медицинские университеты, стараются сократить период адаптации молодых сотрудников, наиболее распространенным мероприятием, способствующим этому – организацией стажировок для студентов [34].

В Бразилии процесс адаптации к работе в медицинском учреждении часто начинается ещё в период обучения будущего специалиста. Врач – очень сложная профессия, поскольку факторы, связанные с личностью ученика, процесс обучения и опыт взаимодействия с человеческими страданиями вызывают особое психологическое состояние во время медицинского обучения, которое так или иначе связано с адаптивными кризисами и психическими расстройствами.

Большое внимание в Бразилии уделяется адаптации не к рабочему месту, а к учебному заведению. А уже в учебном заведении студентов-медиков адаптируют к профессии врача. В случае если работа со студентами по данному направлению проводится плохо или не проводится, если его ожидания не оправдываются, у студента могут

развиться депрессия, разочарование, неуверенность в выборе профессии и неуверенность в себе.

Непосредственно на рабочем месте важную роль в Бразильских больницах отдают профилактике стресса и профессионального выгорания. В одной из онкологических больниц штата Сан-Паулу в 2015 г. было проведено исследование, в котором приняли участие 310 работников больницы. В результате исследований было выяснено, что в силу нехватки персонала адаптация молодых специалистов ограничивалась той, которая была в процессе обучения. Сотрудники, которые уже имели опыт работы в медицине в данной больнице документационного процесса адаптации, не проходили [34].

Адаптацию медицинских работников считают важным элементом в работе с медицинским персоналом и в Республике Беларусь. Л. Н. Лаптева в своей работе опирается на мнение учёных, которые говорят об адаптации как о процессе, который длится всю трудовую жизнь человека и сопровождается изменением объема и уровня имеющихся умений профессиональной деятельности.

Проанализировав подходы различных ученых к периодизации профадаптации и учитывая специфику профессиональной подготовки медработников среднего звена в Республике Беларусь, выделили три этапа профадаптации медработников, каждый из которых имеет свои особенности [18].

Каждый этап сопровождается для нового сотрудника некоторыми трудностями, наиболее существенными из них отмечают следующие:

- на подготовительном этапе – дезинформированность об особенностях трудовой деятельности медработника (на наличие информации указало 16,2%), выбор профессии по обстоятельствам (лишь 12,6% опрошенных выбрали профессию, как призвание), без учета индивидуальных свойств личности и др.;

- на квалификационном этапе – изменение системы преподавания и

связанные с этим другие формы организации и проведения занятий (35,0% опрошенных); требовательность к получаемым знаниям и умениям (37,8% опрошенных); проблемы во взаимодействии с разными категориями участников лечебно-оздоровительного процесса (6,3% опрошенных) и др.;

- на производственном этапе – психологическая неготовность к самостоятельной трудовой деятельности (21,8% опрошенных), трудности коммуникации в системе учреждения здравоохранения (31,4% опрошенных), высокое психоэмоциональное напряжение, стресс на рабочем месте (13,3% опрошенных) и др.

Эффективность профадаптации может быть обеспечена комплексным подходом к решению этой проблемы на всех ее этапах, считает автор, с целью профилактики развития синдрома профессионального выгорания.

Однако в своих исследованиях Л. Н. Лаптева практически не уделяет внимания вторичной адаптации. Г. Чиманский отмечает отсутствие в медучреждениях Республики Беларусь должного внимания такому многокомпонентному процессу как адаптация, даже несмотря на богатый опыт наставничества у молодых специалистов в государственных организациях, который, однако, не применяется по отношению сотрудников, которые проходят вторичную адаптацию [18].

В сложившихся экономических условиях для эффективного и успешного проведения адаптации медперсонала можно применять различные формы и методы. Г. Чиманский считает необходимым осуществление управления процессом адаптации и предлагает для этого ряд шагов:

- определение и конкретизация целей адаптации новых сотрудников или переведенных на другую должность;
- определение факторов, влияющих на адаптацию;
- разработка объективных и субъективных параметров адаптации;
- разработка методов оценки успешности процесса адаптации;
- внесение необходимых изменений в адаптации новичков [41].

Из выше сказанного следует вывод, что в Республике Беларусь считают очевидным важность адаптации новых сотрудников в учреждениях здравоохранения. Однако ей не уделяют должного внимания.

Таким образом, адаптация медицинских работников к условиям производственной деятельности в медицинских организациях является одним из важнейших компонентов в общей системе профессиональной подготовки.

Все процессы профадаптации характеризуются определенными этапами, каждый из которых имеет свои специфические особенности. Границы некоторых этапов трудно определить, поскольку динамика адаптационного процесса не имеет четко выраженных показателей. Это зависит от индивидуальных особенностей человека, условий его деятельности и т. п.

Многочисленные исследования этапов профессиональной адаптации подчеркивают актуальность рассматриваемой проблемы, особенно в сфере подготовки к профессиональной деятельности медицинских работников. Поэтому необходимы комплексные исследования возможностей подготовки молодых специалистов к началу работы в медицинских организациях на этапе получения ими профессионального образования в медицинских колледжах.

ГЛАВА 2. ПРОГРАММА И МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Данное исследование проводилось в медицинском колледже ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Дизайн исследования - одномоментное (поперечное) описательное и аналитическое исследование.

Объект исследования: психологические особенности работы выпускников медицинских колледжей с разным опытом работы в медицинских учреждениях Республики Башкортостан.

Предмет исследования: элементы улучшения системы профессиональной адаптации среднего медицинского персонала в медицинских организациях Республики Башкортостан.

Единица наблюдения: средний медицинский работник – выпускник медицинского колледжа.

Программа исследования состояла из пяти этапов. Программа, материалы, методы исследования, источники и объем изученной информации приведены в Таблице 2.

Таблица 2 – Программа и методика исследования

Этапы исследования		Источники информации	Методы исследования
1	Изучение отечественной и зарубежной научной литературы по вопросам адаптации специалистов.	40 российских и 3 иностранных источника литературы.	Библиографический, контент-анализ
2	Изучение проблем профессиональной адаптации в медицинских организациях	Анкета по изучению особенностей подготовительного этапа профессиональной адаптации медицинских работников (200 анкет для выпускников	Аналитический, Статистический, Социологический

		медицинского колледжа и молодых специалистов - средних медицинских работников) Анкетирование для изучения особенностей квалификационного этапа профессиональной адаптации медицинских работников, состоящее из 340 анкет для студентов медицинского колледжа. Анкета для изучения производственного этапа профессиональной адаптации медицинских работников, состоящая из 494 анкет для специалистов со средним медицинским образованием в медицинских организациях.	
3	Анализ уровня сформированности профессиональных знаний и умений и коммуникативных навыков у студентов выпускных курсов медицинского колледжа	Анкеты по изучению уровня сформированности профессиональных знаний и умений (70 ед) Анкеты по изучению коммуникативных навыков (70 ед)	Аналитический, социологический, статистический
4	Изучение особенностей подготовки молодых специалистов к началу работы в медицинских организациях	Анализ ФГОС СПО 502 от 12 мая 2014г, ФГОС СПО 972 от 11 августа 2014г, Анализ учебного плана подготовки средних медицинских	Аналитический, социологический, статистический

		работников за 2021-2023 годы	
5	Разработка комплекса мероприятий по повышению адаптационных возможностей выпускников медицинского колледжа	Анализ результатов предыдущих этапов, Анкеты по работе со стандартизированным пациентом и пр. (200 ед)	Аналитический, организационный эксперимент, сравнительного анализа, социологический, статистический

На первом этапе исследования проведен обзор литературы, в котором представлена оценка адаптации персонала в управлении медицинской организацией, дана характеристика понятия и сущности процесса адаптации в организациях, основы управления адаптацией персонала и ключевые аспекты адаптации медицинского персонала.

На втором этапе проводилась комплексная оценка проблем профессиональной адаптации в медицинских организациях.

С помощью литературных источников описаны этапы и периоды профессиональной адаптации медицинских работников, а также определены ключевые проблемы, связанные с профессиональной ориентацией на медицинские специальности.

С целью изучения особенностей подготовительного этапа профессиональной адаптации медицинских работников нами проанализированы факторы, определяющие выбор профессии медицинского работника, и уровень осведомлённости о специфике этой профессии. Для этого нами проведено анкетирование среди 114 студентов выпускных курсов медицинского колледжа и 86 молодых специалистов – выпускников медицинского колледжа, работающих первый год в медицинских организациях Республики Башкортостан. Всего 200 респондентов.

Анкета по изучению особенностей подготовительного этапа профессиональной адаптации медицинских работников представлена в приложении 1.

Чтобы изучить особенности квалификационного этапа профессиональной адаптации в разные периоды, мы провели анкетирование среди 340 студентов медицинского колледжа. В исследовании участвовали 143 студента начального и доклинического этапов и 197 студентов клинического этапа.

Приложение 2 включает анкету для анализа квалификационного этапа профессиональной адаптации медицинских специалистов.

Также мы провели анкетирование среднего медицинского персонала, чтобы изучить специфику производственного этапа профессиональной адаптации в разные временные промежутки - сотрудников медицинских организаций Республики Башкортостан (АУЗ Республиканская стоматологическая поликлиника, ГБУЗ РБ Городская клиническая больница № 21 г. Уфы, ГБУЗ Республиканская детская клиническая больница, ГБУЗ РБ Стерлибашевская центральная районная больница, Общество с ограниченной ответственностью «Стоматленд»).

На начальном периоде производственного этапа профессиональной адаптации проанкетировано 49 респондентов (стаж работы до 3-х месяцев), Также в ходе исследования были опрошены 87 человек на начальном этапе адаптации (стаж работы от 3 месяцев до 2 лет), 76 человека на этапе достаточной адаптации (стаж работы от 2 до 5 лет), 112 человек на этапе высокой адаптации (стаж работы от 5 до 10 лет) и 126 человек на этапе профессионального мастерства (стаж работы более 10 лет). Всего проанкетировано 450 специалистов.

Анкета по изучению особенностей производственного этапа профессиональной адаптации медицинских работников представлена в приложении 3.

На третьем этапе в рамках исследования изучалась степень подготовленности выпускников медицинского колледжа к началу работы в медицинских организациях. Проводилось анкетирование студентов выпускного курса колледжа для определения уровня их профессиональных знаний и умений.

В исследовании приняли участие учащиеся выпускных курсов специальности Сестринское дело и Стоматология ортопедическая (группы 31 СД, 32 СД и 33 СД, 31 СО и 32 СО) медицинского колледжа ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, всего 68 человек.

Применялся метод самооценки. Студентам было предложено оценить свои знания, профессиональные навыки и умения по шкале 0 - 3 балла. По данной шкале 0 баллов означало отсутствие профессиональных навыков, 1 балл — низкий уровень навыков, 2 балла — средний уровень, а 3 балла — высокий уровень навыков.

На четвертом этапе проводилось изучение особенностей подготовки молодых специалистов к началу работы в медицинских организациях. Был проведен анализ ФГОС СПО, учебных планов и пр.

На пятом этапе проведена разработка комплекса мероприятий по повышению адаптационных возможностей выпускников медицинского колледжа.

На основе анализа ФГОС и учебных планов проведена коррекция учебных дисциплин, содержания практик и воспитательной работы.

Результативность предложенного плана проведена на основе оценки работы студентов со стандартизированным пациентом во время государственной итоговой аттестации.

Сравнение готовности медицинского работника к самостоятельной работе проведено путем анкетирования среди специалистов разных годов выпуска: со стажем работы до 3-х лет (116 человек), со стажем работы от 3-х до 5-ти лет (80 человек). Всего 196 респондентов.

Статистическая обработка данных осуществлялась при помощи программного пакета IBM SPSS Statistics 23.0 (США) с использованием общепринятых статистических методов.

ГЛАВА 3.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ ЭКСПЕРИМЕНТ ПО ПОВЫШЕНИЮ УРОВНЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

3.1. Анализ проблем профессиональной адаптации средних медицинских работников

Профессиональная адаптация — это процесс интеграции индивида в социальную среду организации, который включает обучение и развитие молодых специалистов. Этот процесс подразумевает усвоение групповых норм, установление межличностных связей, а также освоение новых социальных ролей и ценностей. Профессиональная адаптация способствует эффективному выполнению сотрудниками своих обязанностей и успеху организации в целом [2].

Адаптация — это сложный процесс, который изменяет прежние способы поведения и развивает новые навыки, знания и убеждения. Это оказывает влияние на профессиональную квалификацию и индивидуальность человека.

Профессиональная адаптация — это непрерывный процесс обучения, который необходим в современном мире, где социальные и экономические условия быстро меняются. Часто это требует от специалистов менять квалификацию, осваивать новые навыки или переходить в другие сферы деятельности.

Процесс профессиональной адаптации медицинских работников состоит из трёх ключевых этапов: подготовительного, квалификационного и производственного. Каждый этап имеет свои особенности.

На рисунке 2 показаны 3 этапа профессиональной адаптации медицинских работников: подготовительный, квалификационный и производственный.



Рис. 2 – Этапы и периоды профессиональной адаптации медицинских работников

На подготовительном этапе профессиональной адаптации будущий медицинский работник сознательно выбирает специальность, которая соответствует его личным качествам и психофизиологическим особенностям. В этот период формируются ценностные установки, профессиональные цели, что создаёт основу для успешной карьеры и адаптации в рабочей среде.

Проблема выбора медицинской профессии всегда актуальна, так как она связана с удовлетворением кадровых потребностей в сфере здравоохранения. Однако существуют определённые трудности:

- отсутствие комплексного подхода к профессиональной ориентации молодых людей на работу в медицине;
- нарушение последовательности и непрерывности образовательного процесса на разных этапах обучения;

- ограниченное применение личностно-ориентированного подхода при выборе медицинской профессии студентами;

- недостаточный учёт психологических и педагогических факторов, влияющих на эффективность профессиональной ориентации, затрудняет формирование у учащихся готовности к выбору специальности, поступлению в университет и успешное осваивание необходимых знаний, навыков и компетенций, связанных с выбранной сферой деятельности;

- противоречия между учебной деятельностью и профессиональными обязанностями медицинских специалистов, а также между структурой медицинского образования и требованиями к уровню подготовки медицинских кадров проявляются в несоответствии между идеальными и реальными уровнями личностного развития студентов и практикующих врачей. Эти противоречия затрудняют принятие профессиональных норм и ценностей студентами, что усложняет их вхождение в профессию и профессиональное сообщество.

На текущем этапе существуют указанные и другие проблемы, которые требуют всестороннего изучения и решения. Однако профессиональное развитие личности напрямую зависит от позитивной мотивации к работе и удовлетворённости ею.

Чтобы изучить подготовительный этап профессиональной адаптации медицинских работников, мы исследовали ключевые факторы, определяющие выбор профессии в области медицины.

Для этого мы провели опрос 114 студентов выпускных курсов медицинского колледжа и 96 молодых специалистов – выпускников медицинского колледжа, работающих первый год в медицинских организациях Республики Башкортостан. Всего проанкетировано 210 респондентов.

Результаты данного исследования внесены в таблицу 3.

Таблица 3. – Ключевые факторы,
определяющие выбор профессии в области медицины (n = 210)

№ пп	Ключевые факторы, определяющие выбор профессии в области медицины	Кол-во ответов, абс.	Кол-во ответов, %
1.	Родители, близкие родственники	78	37,1
2.	Сотрудники МО	38	18,1
3.	Друзья, знакомые	19	9,0
4.	Школа (классные руководители, учителя, кураторы)	13	6,2
5.	Средства массовой информации	9	4,3
6.	Удобное расположение учебного заведения	7	3,3
7.	Случайный выбор	4	1,9
8.	Другие ответы	42	20,0

Проанализировав ответы, выявили, что 37,1% респондентов выбрали профессию медицинского работника под влиянием родителей, 18,1% - под влиянием сотрудников медицинских организаций, 9,0% - под влиянием друзей и товарищей. Интересно отметить, что 13 человек считают успешную профориентацию, проведённую сотрудниками образовательного учреждения, основным фактором при выборе профессии. (6,2%).

Мы также изучили мнения студентов медицинского колледжа и среднего медицинского персонала об их осведомлённости в специфических аспектах выбранной профессии (таблица 4).

Таблица 4. – Информированность студентов медицинского колледжа
и среднего медицинского персонала об особенностях выбранной ими
профессии (n = 210)

№	Степень информированности	Кол-во ответов, абс.	Кол-во ответов, %
1.	Информация полная и достоверная	46	21,9
2.	Недостаточно полная информация	113	53,8
3.	Недостоверная информация	35	16,7
4.	Другие ответы	16	7,6

Исследование показало, что студенты медицинских колледжей и средний медицинский персонал недостаточно осведомлены о специфике профессии медицинского работника (57%). Большинство участников сообщили о недостоверной информации (17%). Однако некоторые респонденты получили полные и точные данные (22,5%).

Квалификационный этап включает обучение в медицинском колледже и приобретение необходимых навыков и компетенций, таких как знания, навыки, личностные качества и виды деятельности, указанные в квалификационных требованиях.

Специфика образования в медицинском колледже подразумевают определённую структуру и организацию учебного процесса. Он состоит из доклинических и клинических занятий, а также производственных и преддипломных практик. Это позволяет разделить процесс обучения на три этапа:

- начальный этап (2–3 месяца обучения в колледже).
- доклинический этап (1–2 семестры в колледже).
- клиническая этап (3–6 семестры в колледже).

В процессе профессиональной адаптации студенты изучают предметы, требующие применения специальных терминов и заучивания новых понятий методом простого повторения. Среди таких предметов — анатомия, патология, фармакология. На уроках по манипуляциям студенты учатся выполнять медицинские процедуры и доводят эти действия до совершенства и автоматизма. Второй семестр знаменуется началом производственной практики для студентов, в то время как третий семестр предполагает переход к клиническим практикам в медицинских учреждениях.

Мы исследовали специфику квалификационной фазы профессиональной адаптации на различных стадиях. В эксперименте участвовали 210 студентов: 114 студента на начальном и доклиническом этапах и 96 студентов на клинической стадии.

Начальный период квалификационного этапа профессиональной адаптации занимает 1–2 месяца в первом семестре. В течение этого периода студенты первого курса адаптируются к системе образования в медицинском колледже.

Самые значимые трудности, которые выявляются в ходе исследования методом анкетирования, включают:

- новые требования к профессиональным знаниям и навыкам (29,8%);
- большой объём новой информации и сложности с её поиском и обработкой (23,7%);
- необходимость адаптироваться к новой образовательной системе и связанным с ней изменениям в организации учебного процесса (27,2%);
- недостаточная базовая подготовка и отсутствие привычки к систематической учёбе (5,9%);
- сложности в общении и адаптации к новому социальному окружению (4,2%);
- бытовые проблемы, отсутствие родительского контроля и сложности с организацией личного пространства и отдыха (2,7%) (таблица 5)

Таблица 5. – Трудности начального периода адаптации (n = 114)

№	Трудности начального периода адаптации	Кол-во ответов, абс.	Кол-во ответов, %
1.	Высокие требования к профессиональным знаниям и навыкам	34	29,8
2.	Значительный объём новой информации	27	23,7
3.	Иная система организации учебно-воспитательного процесса	31	27,2
4.	Недостаточная базовая подготовка	9	7,8
5.	Сложности в общении и адаптации	7	6,1
6.	Сложности с организацией личного пространства и отдыха	6	5,2

Учитывая проблемы профессиональной адаптации на начальном этапе обучения, когда многие студенты отсеиваются по разным причинам,

преподаватели медицинских колледжей должны создать педагогические условия для успешной адаптации студентов.

Доклинический этап квалификационного периода включает обучение в медицинском колледже. На лекциях студенты осваивают терминологию и основные понятия, а на практических занятиях учатся ухаживать за пациентами и выполнять медицинские процедуры. По мнению студентов и преподавателей, наиболее распространённые проблемы доклинического этапа связаны с высокими стандартами знаний и навыков, необходимых для освоения профессии (37,7 %), с важностью усвоения и запоминания огромного объёма новой информации (25,4 %), несоответствием личных качеств к требованиям профессии (18,4 %), высокой почасовой нагрузкой (9,6 %), сложностями коммуникативного характера (6,61 %) и проблемами с жильём (2,6 %) (таблица 6).

Таблица 6. – Трудности доклинического периода адаптации (n = 114)

№ пп	Трудности на доклиническом периоде адаптации	Кол-во ответов, абс.	Кол-во ответов, %
1.	Высокие стандарты знаний и навыков	43	37,7
2.	Значительный объём новой информации.	29	25,4
3.	Несоответствие личностных качеств к требованиям профессии	21	18,4
4.	Высокая почасовая нагрузка	11	9,6
5.	Коммуникационные барьеры	7	6,1
6.	Проблемы с организацией личного пространства и отдыха	3	2,6

На клиническом этапе квалификационного периода проводятся практические занятия в разных медицинских учреждениях, когда студенты уже обладают достаточным уровнем профессиональных компетенций. Кроме того, на этой стадии квалификационного периода происходит дальнейшее развитие профессиональных навыков и получение новых знаний. В течение этого этапа растут профессиональные интересы, укрепляется мотивация, осознаётся общественная значимость выбранной

специальности. Постепенно совершенствуются навыки работы в коллективе и общения с коллегами и пациентами.

В клинический период адаптации студенты сталкиваются со следующими проблемами: разница в требованиях к проведению медицинских процедур между медицинским колледжем и медицинскими учреждениями — 28 человек (24,5%); коммуникационные барьеры с разными категориями участников лечебно-оздоровительного процесса — 24 учащихся (21,5%); неудобное расписание занятий — 11 человек (9,6%); рабочие дни в традиционные выходные — 23 учащихся (20,2%); высокая почасовая нагрузка — 10 человек (8,7%) (таблица 7)

Таблица 7. –Трудности клинического периода (n = 96)

№	Сложности клинического периода профессиональной адаптации	Кол-во ответов, абс.	Кол-во ответов, %
1.	Разница в требованиях к проведению медицинских процедур между медицинским колледжем и медицинскими учреждениями	28	24,5
2.	Коммуникационные барьеры	24	21,5
3.	Рабочие дни в традиционные выходные	23	20,2
4.	Некомфортный график	11	9,6
5.	Высокая почасовая нагрузка	10	8,7

Производственный этап подразумевает развитие специалиста в медицинских учреждениях, взаимодействие с участниками лечебного и диагностического процессов, а также применение знаний и навыков, полученных в медицинском колледже, в практической деятельности. Профессиональная адаптация на данном этапе во многом зависит от организации и условий труда в медицинской организации в целом и на определённой должности, качества профессиональных знаний и умений молодого специалиста, готовностью к самостоятельной работе и другими факторами.

Медработники с большей эффективностью адаптируются, если их профессиональные и личные качества соответствуют направлению работы,

специализации и если в рабочем коллективе здоровая психологическая атмосфера.

Анализ специализированной литературы и особенностей работы медицинских сотрудников позволил определить следующие этапы производственной адаптации:

- начальный этап (стаж работы три месяца) — знакомство с профессией и рабочим местом;
- приемлемый этап (три месяца — два года) — происходит углубление в специализацию и начало самостоятельной профессиональной деятельности. В этот период молодой специалист оценивает соответствие своих ожиданий реальности и определяет дальнейший карьерный путь;
- достаточный этап (два–пять лет) — сотрудник продолжает развиваться в рамках своей текущей должности;
- высокий этап (от пяти до десяти лет) характеризуется повышением профессионального статуса, освоением смежных специальностей, получением высшего образования, профессиональным развитием, продвижением по карьерной лестнице и другими достижениями;
- этап мастерства (более 10 лет) характеризуется владением в совершенстве профессиональными навыками и обменом опытом с коллегами.

Важно помнить, что деление на этапы носит условный характер, поскольку не все сотрудники достигают высокого уровня мастерства. Эффективность каждого этапа зависит не только от профессиональных знаний и умений, но и от индивидуальных психологических характеристик личности, соответствия этих характеристик выбранному виду деятельности, взаимодействия с коллективом и других факторов.

Длительность процесса адаптации зависит от отношения человека к своей профессиональной деятельности. Исходя из этого, адаптация бывает активной, которая способствует развитию и становлению личности, или пассивной.

Мы провели опрос, который позволил нам проанализировать особенности профессиональной адаптации среднего медицинского персонала, недавно начавшего работать в медицинских учреждениях Республики Башкортостан.

С 8 - 12 таблицах представлены сложности профессиональной адаптации медицинских работников на каждом из этапов.

Таблица 8. – Трудности на начальном периоде
производственного этапа (n = 49)

№ пп	Причины трудностей	Кол-во ответов, абс.	Кол-во ответов, %
1.	Несоответствие стандартов в медколледже и медицинской организации	6	12,2
2.	Недостаточно высокий уровень приобретенных профессиональных знаний и умений	4	8,1
3.	Трудности в применении знаний и навыков в профессиональной сфере.	3	6,1
4.	Низкий уровень психологической готовности	9	18,4
5.	Трудности с коммуникацией	9	18,4
6.	Другие трудности	13	26,5
7.	Трудности отсутствуют	5	10,2

Результаты опроса показали, что на начальном этапе наиболее серьезные проблемы у молодых специалистов возникают из-за недостаточно высокого уровня психологической готовности к самостоятельной профессиональной деятельности (18,4 %), коммуникационных барьеров (18,4 %) и отсутствия стандартов требований в медицинском колледже и медицинской организации, что приводит к двойной адаптации (12,2 %). Другие сложности включают низкую зарплату (6 человек, 12,2%), бытовые проблемы (4 человека, 8,1%) и несоответствие ожиданий реальности (3 человека, 6,1%).

Таблица 9. – Сложности на периоде приемлемой адаптации

(3 месяца – 2 года) (n = 87)

№	Причины сложностей	Кол-во ответов, абс.	Кол-во ответов, %
1.	Коммуникативные трудности	27	31,0
2.	Некомфортный график	8	9,1
3.	Низкая заработная плата	16	18,3
4.	Несоответствие личностных качеств	6	6,9
5.	Неудовлетворенность профессией	6	6,9
6.	Другие трудности	15	17,2
7.	Трудности отсутствуют	9	10,3

Основные трудности профессиональной адаптации связаны с проблемами коммуникации (31,4%), низкой зарплатой (17,4%) и плохими условиями труда (9,3%). Также среди причин можно выделить нежелание работать по специальности после распределения (10,5%), переезд в другой город (3,5%), неправильный выбор профессии и желание сменить её (2,3%). 9 человек (10,4%) не испытывают сложностей в процессе адаптации.

Таблица 10. – Трудности в период достаточной адаптации

(стаж работы от 2 до 5 лет) (n = 76)

№ пп	Причины трудностей	Кол-во ответов, абс.	Кол-во ответов, %
1.	Коммуникативные трудности	21	27,6
2.	Некомфортный график	16	21,0
3.	Низкая уровень заработной платы	7	9,2
4.	Нехватка перспектив в профессиональной сфере	12	15,8
5.	Другие трудности	12	15,8
6.	Трудности отсутствуют	8	10,5

Исследование показало, что во время успешной адаптации медработники часто сталкиваются с проблемами общения (21 человек, 27,6 %). Также распространены трудности, связанные с графиком работы и

условиями труда (21,0 %), а также с отсутствием возможностей для карьерного роста (15,8 %).

Исследование выявило, что проблемы на рабочем этапе профессиональной адаптации связаны с условиями труда и графиком работы (18 человек, 16,1 %) и сильным психоэмоциональным напряжением и стрессом (17 человек, 15,2 %).

Таблица 11. – Сложности периода достаточной адаптации
(стаж работы от 5 до 10 лет, n = 112)

№ пп	Причины трудностей	Кол-во ответов, абс.	Кол-во ответов, %
1.	Коммуникативные трудности	15	13,4
2.	Некомфортный график	18	16,1
3.	Сильное психоэмоциональное напряжение	17	15,2
4.	Эмоциональное истощение	5	4,5
5.	Неудовлетворенность выбранной профессией	6	5,4
6.	Трудности отсутствуют	51	45,5

Основные сложности адаптации специалистов со стажем более 10 лет это: стресс и напряжение (20 человек, 15,8%), график и условия труда (18 человек, 14,3%), проблемы в общении (9 человек, 7,1%), эмоциональное истощение (9 человек, 7,1%), разочарование в профессии (5 человек, 3,9%), отсутствие проблем (65 человек, 51,6%).

Таблица 12. – Сложности в период профессионального мастерства
(стаж работы от 10 и больше, n = 126)

№ пп	Причины трудностей	Кол-во ответов, абс.	Кол-во ответов, %
1.	Коммуникативные трудности	9	7,1
2.	Некомфортный график	18	14,3
3.	Сильное психоэмоциональное напряжение	20	15,8

4.	Эмоциональное истощение	9	7,1
5.	Разочарование в профессии	5	3,9
6.	Трудности отсутствуют	65	51,6

Исследование показало, что такие факторы как стресс, разочарование в профессии, условия труда, график работы становятся более значимыми на этапах высокой адаптации и профессионализма. Это может свидетельствовать о развитии синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников с увеличением стажа работы.

Таким образом, с самого начала обучения в медицинском колледже и на протяжении всех периодов профессионального этапа производственной адаптации ведущей причиной трудностей являются трудности коммуникативного характера, причем связанные как со взаимоотношениями с пациентами/ их родными и близкими, так и со взаимоотношениями с коллегами, руководителями медицинских организаций, принятием корпоративной культуры медицинский организации.

3.2. Анализ степени подготовленности выпускников медицинского колледжа к началу работы в медицинских организациях

Мы изучили уровень профессиональных знаний и навыков у студентов выпускного курса медицинского колледжа.

Применялся метод самооценки. Студентам, изучающим специальности «Сестринское дело» и «Стоматология ортопедическая», предложили оценить свои профессиональные навыки и знания по шкале от 0 до 3, где 0 означает полное отсутствие навыков, 1 — низкий уровень, 2 — средний уровень, а 3 — высокий уровень. Результаты исследования приведены в таблице 13.

Таблица 13. Самооценка сформированности у обучающихся
медколледжа профессиональных знаний и умений

Исследуемые категории	Уровень сформированности у обучающихся профессиональных знаний и умений, n=70 (100%)		
	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
1. Профессиональные компетенции в сфере общеклинических наук	19 (25,9%)	44 (67,1%)	7 (7,0%)
2. Профессиональные компетенции в сфере специальных дисциплин	18 (25,0%)	46 (69,1%)	6 (5,9%)
3. Сформированность профессиональных умений и навыков:			
а) операционная сфера	28 (39,7%)	35 (52,9%)	5 (4,4%)
б) коммуникация	21 (32,3%)	42 (60,2%)	5 (4,4%)
в) взаимодействие с коллегами в медорганизации	21 (29,4%)	42 (60,2%)	5 (4,4%)
г) взаимопонимание с коллегами в системе медорганизации	18 (25,0%)	43 (61,8%)	7 (7,0%)
4. Навыки действовать в стандартных ситуациях.	17 (24,1%)	47 (69,9%)	6 (5,9%)
5. Навыки действовать в нестандартных ситуациях	8 (9,3%)	49 (72,1%)	13 (18,6%)

Ни один из опрошенных не получил оценку «0 баллов» за самооценку. Низкий уровень самооценки был отмечен лишь у небольшого процента участников — от 5,9 % до 18,6 %. Наиболее существенные проблемы (слабая развитость) были замечены в категориях «умение действовать в неординарных обстоятельствах» (18,6 %) и «взаимопонимание в медицинских учреждениях» (5,9 %). Выпускники колледжа дали высокую оценку своим профессиональным навыкам и знаниям в области операционных процедур. Вот некоторые результаты: выполнение манипуляций — 39,7 %, коммуникация — 32,3 %, взаимодействие с медицинскими организациями — 29,4 %. От 52,9 % до 72,1 % участников

показали средний уровень развития профессиональных навыков и умений в каждой из изученных областей. Тем не менее студенты указали, что им нужно ещё многое освоить в ходе самостоятельной работы.

Сравнение показало, что медицинские работники со средним образованием хорошо приспосабливаются к рабочей обстановке и имеют хорошие знания и навыки в области хирургии.

Исследование сложностей профессиональной адаптации медработников со средним специальным образованием и выпускников медицинского колледжа показало, что основные проблемы связаны с коммуникацией в профессиональной среде. Эти результаты указывают на необходимость разработки мероприятий по их устранению в процессе обучения студентов в медицинском колледже.

3.3. Специфика подготовки молодых специалистов к работе в медицинских организациях

В Республике Башкортостан профессиональную подготовку медицинских работников со средним образованием проводят медицинские колледжи. Эта подготовка соответствует квалификационным требованиям, которые включают знания, умения, личные качества и разные аспекты работы специалиста.

Анализ этих требований показывает, что успешный специалист должен обладать определёнными профессиональными и личными качествами. Среди них: теоретические знания, профессиональные умения и навыки, базовые знания нормативных документов и т.д. Опрос студентов медицинского колледжа показал, что им недостаёт знаний в области психологии развития, специфики общения с пациентами разных возрастных групп, их родными и другими людьми с различными социальными статусами, темпераментами и взглядами на заболевания.

Анализ образовательных программ для медицинских работников среднего звена показывает несбалансированность учебного процесса и объёма получаемых знаний. К программам доступ возможен по ссылке <https://bashgmu.ru/education/meditsinskiy-kolledzh/uchebnaya-deyatelnost.php>).

Объём часовой нагрузки при обучении по специальности «Сестринское дело» составляет 45,2 %. Студенты изучают общеобразовательные и специальные дисциплины, такие как анатомия, фармакология и физиология. У студентов, обучающихся по специальности «Стоматология ортопедическая», основной объём часовой нагрузки составляет 40,1 %. Здесь акцент делается на изучении общеобразовательных и специальных дисциплин, таких как анатомия и физиология человека, гигиена и другие.

51,7 % времени обучения направлено на формирование операционных навыков и закрепление знаний на практике в различных медицинских учреждениях. Однако лишь 3,1 % учебных часов отведено на развитие коммуникативных навыков и взаимодействия в медицинских учреждениях.

Один из недостатков в подготовке специалистов со средним образованием — недостаточное внимание к формированию навыков профессионального общения. Это касается коммуникации, восприятия и взаимодействия.

Практический аспект обучения в медицинском колледже имеет первостепенное значение и нацелен на получение глубоких практических навыков, а также развитие навыков профессионального общения. Симуляционное обучение считается одной из наиболее эффективных современных технологий обучения в этой сфере. Научные исследования рекомендуют использовать теоретические и методические аспекты симуляционного обучения в учебном процессе колледжа.

3.4. Пути совершенствования подготовки выпускников медицинских колледжей к началу работы в медицинских организациях

На основе проведенного исследования нами предложен комплекс мероприятий по подготовке выпускников медицинских колледжей к началу работы в медицинских организациях, который представлен на рисунке 3.

Мы считаем, что для улучшения профессиональной адаптации медицинских работников необходимо:

- изменить образовательные программы и ввести занятия, на которых студенты будут отрабатывать манипуляции на конкретных пациентах с учётом их индивидуальных особенностей.

- преподаватели должны осознавать важность формирования навыков профессионального общения для успешной карьеры выпускников.

- пересмотреть программы учебных и производственных практик, включив в них вопросы, связанные с изучением и закреплением навыков общения с разными категориями пациентов.

- обучать медицинский персонал организации эффективному взаимодействию с пациентами и их родственниками.

- создать систему диагностики для определения уровня развития навыков профессионального общения и отслеживать их изменения. При необходимости внедрять дополнительные факультативные курсы.

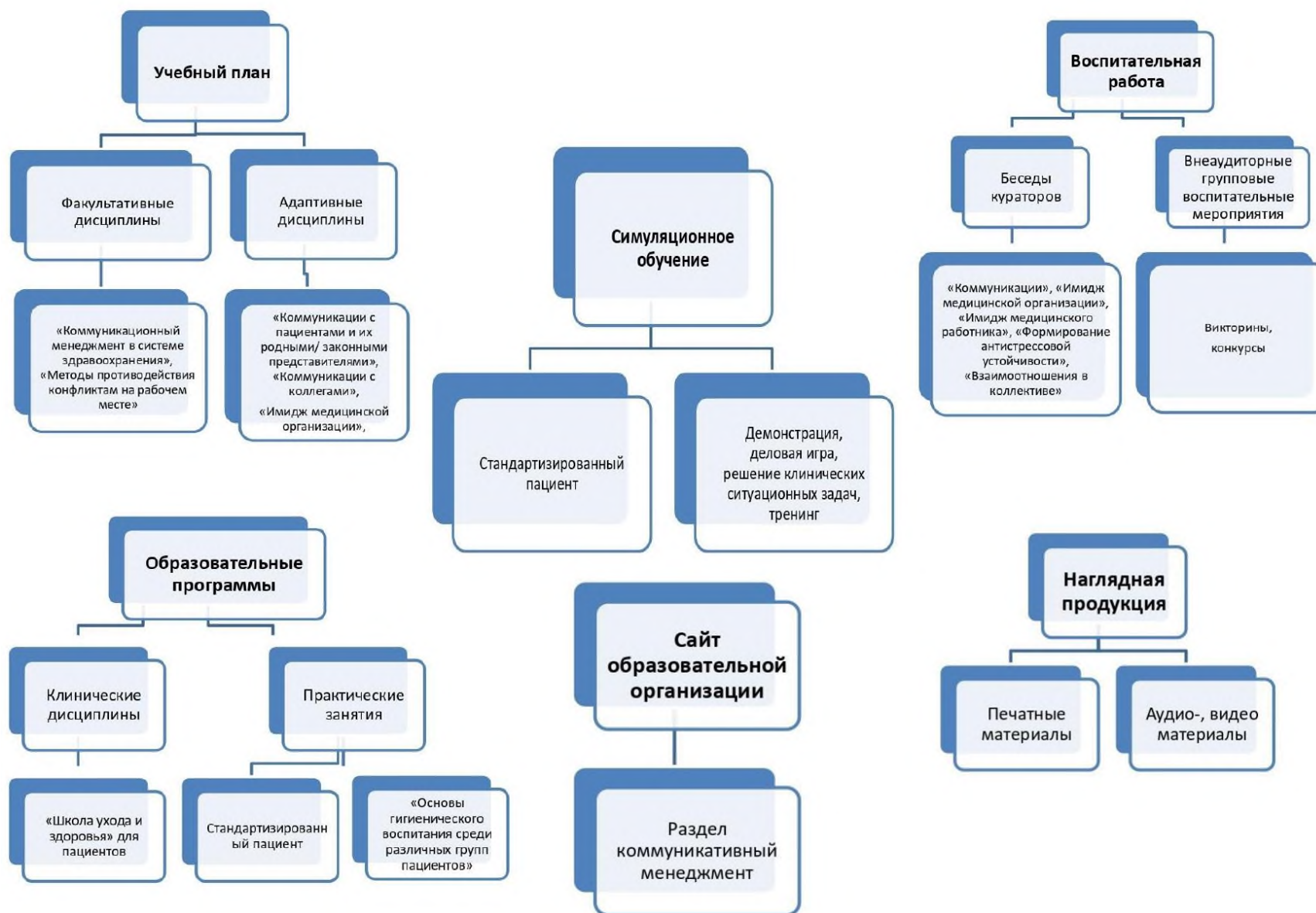


Рис. 3 Комплекс мероприятий по подготовке выпускников медицинских колледжей к началу работы в медицинских организациях

На протяжении двух лет (2021-2023 учебные года) нами внедрялся следующий комплекс мероприятий:

- в учебный план были внесены изменения: добавлены факультативные дисциплины «Методы противодействия конфликтам на рабочем месте» и «Коммуникационный менеджмент в системе здравоохранения». Также были введены адаптивные дисциплины «Имидж медицинской организации», «Коммуникации с коллегами» и «Коммуникации с пациентами и их родными или законными представителями»,

- введение симуляционного обучения, отработка навыков коммуникации на стандартизованном пациенте. Основные методы симуляционного обучения включают деловые игры, демонстрацию, тренинги и решение клинических ситуационных задач,

- внесение в программы воспитательной работы кураторов групп бесед на темы «Коммуникации», «Имидж медицинской организации», «Имидж медицинского работника», «Формирование антистрессовой устойчивости», «Взаимоотношения в коллективе»,

- внесение в программы клинических дисциплин раздела «Школа ухода и здоровья» для пациентов (их родственников и законных представителей) с различной патологией,

- внесение в программы практики обязательного раздела «Основы гигиенического воспитания среди различных групп пациентов»,

- внесение вопросов коммуникации при проведении внеаудиторных групповых воспитательных мероприятий: викторин, конкурсов и пр.,

- распространение соответствующей наглядной литературы: брошюры, настенные информационные материалы и пр.,

- введение специального раздела на сайте медицинского колледжа.

Предложенный нами комплекс мероприятий по подготовке выпускников медицинских колледжей к началу работы в медицинских организациях приведен в Таблице 14.

Таблица 14 – Комплекс мероприятий по подготовке выпускников медицинских колледжей к началу работы в медицинских организациях

Изменение учебного плана	Факультативные дисциплины «Коммуникационный менеджмент в системе здравоохранения», «Методы противодействия конфликтам на рабочем месте»
	Адаптивные дисциплины «Коммуникации с пациентами и их родными/ законными представителями», «Коммуникации с коллегами», «Имидж медицинской организации»
Внедрение симуляционного обучения	Тренинг
	Демонстрация
	Сборник клинических задач
	Деловая игра
Введение дополнений программы клинических дисциплин в	Адаптивные дисциплины «Школа ухода и здоровья» для пациентов (их родственников и законных представителей)
Внесение дополнений программы практики в	Адаптивные дисциплины «Основы гигиенического воспитания среди различных групп пациентов», «Стандартизированный пациент»
Внесение дополнений программы воспитательной работы в	Беседа
	Проведении внеаудиторных групповых воспитательных мероприятий
	Посещение музеев, тематических выставок
Подготовка наглядной литературы	Рабочие тетради
	Брошюры
	Плакаты
	Листовки

В течение двух лет (2021-2023 учебные года) внедрения комплекса мероприятий направленных на подготовку выпускников медицинских колледжей к началу работы в медицинских организациях, применение ситуационных задач, демонстрирующих распространённые заболевания, широко используется в образовательном процессе. Однако это не гарантирует полного развития клинического мышления и навыков общения с пациентами. Методика «стандартизированный пациент» решает

эти проблемы, предоставляя студентам самостоятельную работу. В рамках этой методики студенты анализируют своё поведение в разных клинических ситуациях, учатся проводить дифференциальную диагностику и ставить предварительный диагноз. Это повышает уровень знаний и развивает навыки работы в медицинском коллективе.

Проведенное исследование уровня адаптации студентов выпусков 2021 года и 2023 года выявило положительную динамику процесса адаптации к профессиональной деятельности.

По оценке работы на стандартизованном пациенте – уровень общения у выпускников 2021 года выпуска составил 38 баллов, а у выпускников 2023 года выпуска 44 балла. Развитие коммуникативного уровня общения среди медицинских работников возможно благодаря использованию предложенных методик обучения. Коммуникативные навыки являются важной частью работы медицинских работников, так как они помогают установить доверительные отношения с пациентами, эффективно общаться и понимать их потребности.

Оценочный лист по изучению уровня общения на «стандартизованном пациенте» медицинских работников представлен в приложении 5.

Проведенное исследование готовности медицинского работника к самостоятельной работе методом анкетирования также показало, что наиболее высокий уровень общения и адаптации в условиях нового места работы выше у молодых специалистов 2023 года выпуска.

Анализ сравнительных результатов готовности выпускников разных периодов обучения (2021-2023 года выпуска) в колледже к самостоятельной работе представлены в таблице 15.

Таблица 15. – Готовность медицинского работника
к самостоятельной работе (n = 196)

№ пп	Готовность к самостоятельной работе	Стаж профессиональной деятельности	
		до 3 лет n = 116	более 3 лет n = 80
1.	Продолжительность Вашей адаптации в условиях нового места работы менее 1 месяца	34 (29,3%)	15 (18,75%)
2.	Вы получаете достаточный объем информации на технических учениях в отделении	38 (32,7%)	11 (13,8%)
3.	Самостоятельное выполнение впервые медицинской манипуляции без помощи наставника	25 (21,5%)	20 (25,0%)
4.	Чувство тревоги и беспокойства во время самостоятельного дежурства по отделению	12 (10,6%)	18 (22,5%)
5.	Наличие трудностей при проведении противоэпидемических мероприятий в кабинете	7 (6,03%)	16 (20,0%)
6.	Трудности коммуникативного характера при взаимодействии с пациентами/ их близкими	42 (36,2%)	54 (67,5%)
7.	Трудности коммуникативного характера при взаимодействии с коллегами/ руководителями медицинской организацией	34 (29,3%)	38 (47,5%)
8.	Трудности при соблюдении правил корпоративной этики в медицинской организации	26 (22,4%)	40 (50,0%)

Таким образом, при внедрении комплекса мероприятий по подготовке выпускников медицинских колледжей к началу работы в медицинских организациях выявлены следующие положительные тенденции по сравнению с выпускниками предыдущих годов:

- повышение показателей среднего балла при работе на стандартизованном пациенте;

- сокращение периода продолжительности адаптации в условиях нового места работы;
- сокращение количества медработников, имеющих трудности коммуникативного характера при взаимодействии с пациентами/ их близкими, с коллегами/ руководителями медицинской организацией, при соблюдении правил корпоративной этики в медицинской организации
- уменьшение числа специалистов, испытывающих чувство тревоги и беспокойства во время самостоятельного дежурства по отделению;
- уменьшение числа специалистов, имеющих трудности при проведении противоэпидемических мероприятий в кабинете.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Адаптация среднего медицинского персонала – это процесс, который может быть сложным и требовательным. Но с правильным подходом и стратегией, этот переход может быть более гладким и успешным.

Первым шагом в адаптации является знакомство с коллективом. Важно установить хорошие отношения с коллегами, так как это поможет создать благоприятную рабочую атмосферу и повысить эффективность работы.

Далее, необходимо усвоить профессиональные знания и навыки. Это может включать в себя изучение новых процедур, технологий и методов лечения. Также важно научиться работать с новым оборудованием и программным обеспечением.

Привыкание к новому рабочему месту также является важной частью адаптации. Это может включать в себя изучение расположения кабинетов, оборудования и других ресурсов, а также установление рабочего графика и режима работы.

Кроме того, важно помнить о том, что адаптация – это процесс, который может занять время. Медицинские работники лучше адаптируются, если их профессиональные и личные качества соответствуют требованиям, предъявляемым к их специализации при приёме на работу, а в рабочей среде создана благоприятная психологическая атмосфера.

Профессиональная адаптация проходит через различные этапы со своими особенностями. Некоторые этапы трудно определить из-за отсутствия чётких критериев в динамике процесса адаптации. Это связано с индивидуальными характеристиками человека, его работой и другими факторами.

Результаты многочисленных исследований процесса профессиональной адаптации указывают на её значимость и заостряют внимание на этой проблеме, особенно в контексте подготовки

медицинских работников. Требуется провести всесторонний анализ методов обучения молодых специалистов для работы в медицинских учреждениях на стадии получения профессионального образования в медицинских колледжах.

Профессиональная подготовка в медицинском колледже направлена на получение практических навыков и формирование профессионального общения. Симуляционное обучение считается одним из наиболее эффективных методов обучения, который рекомендуется использовать в учебном процессе.

ВЫВОДЫ

Выпускники медицинских колледжей сталкиваются с проблемами профессиональной адаптации после начала самостоятельной работы. Это вызывает недовольство к выбранной специальности.

Изучение сложностей профессиональной адаптации медицинских работников со средним образованием показало, что основная проблема связана с общением в профессиональной среде. Более половины опрошенных (57,1%) назвали это главной сложностью.

С начала обучения в медицинском колледже (клинический период) и на начальных этапах карьеры (до пяти лет работы), одной из основных проблем становится коммуникация. Эта проблема касается взаимодействия с пациентами, их родственниками, коллегами и руководителями медицинских учреждений, а также принятия корпоративной культуры медицинской организации.

На более поздних этапах профессиональной адаптации, когда стаж работы составляет от пяти до десяти лет (период высокой адаптации) и более десяти лет (этап профессионального мастерства), усиливается воздействие психологических (повышенный уровень стресса, эмоциональное истощение, разочарование в профессии) и производственных (график работы, условия труда) факторов. Это может свидетельствовать о развитии синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников с увеличением стажа, что также связано с трудностями в общении.

Исследование учебных планов для подготовки медицинских работников со средним образованием показало, что на развитие навыков профессионального общения отводится недостаточно времени (3,1 %).

Медицинские специалисты со средним образованием и студенты последнего курса медицинского колледжа продемонстрировали одинаковый уровень профессиональных знаний и умений в практической

сфере, соответствующий установленным стандартам. Однако они по-разному оценили свои навыки в области профессионального общения.

Один из действенных методов улучшить профессиональную адаптацию выпускников медицинских колледжей — это развивать навыки профессионального общения у студентов во время учёбы. Это требует значительных изменений в образовательном процессе.

Предложенный нами комплекс мероприятий по подготовке выпускников медицинских колледжей к началу работы в медицинских организациях включает в себя:

- внесение в учебный план факультативных дисциплин «Коммуникационный менеджмент в системе здравоохранения», «Методы противодействия конфликтам на рабочем месте» и адаптивных дисциплин «Коммуникации с пациентами и их родными/ законными представителями», «Коммуникации с коллегами», «Имидж медицинской организации»;
- расширенное применение симуляционного обучения;
- внесение изменений и дополнений в программы клинических дисциплин (введение разделов «Школа ухода и здоровья» для пациентов (их родственников и законных представителей);
- внесение дополнений в программы практики (введение разделов «Основы гигиенического воспитания среди различных групп пациентов», «Стандартизированный пациент»);
- внесение дополнений в программы воспитательной работы (мероприятия, направленные на совместную деятельность обучающихся);
- подготовка наглядной литературы по основам коммуникационного менеджмента в здравоохранении.

Выпускники, обладающие навыками профессионального общения, будут испытывать личную удовлетворённость, уверенность в себе, желание работать по специальности и успешно адаптироваться в медицинских организациях.

Таким образом, при внедрении комплекса мероприятий по подготовке выпускников медицинских колледжей к началу работы в медицинских организациях выявлены следующие положительные тенденции по сравнению с выпускниками предыдущих годов:

- повышение показателей среднего балла при работе на стандартизованном пациенте;
- сокращение периода продолжительности адаптации в условиях нового места работы;
- сокращение количества медработников, имеющих трудности коммуникативного характера при взаимодействии с пациентами/ их близкими, с коллегами/ руководителями медицинской организацией, при соблюдении правил корпоративной этики в медицинской организации
- уменьшение числа специалистов, испытывающих чувство тревоги и беспокойства во время самостоятельного дежурства по отделению;
- уменьшение числа специалистов, имеющих трудности при проведении противоэпидемических мероприятий в кабинете.

Всесторонняя подготовка учащихся медицинских колледжей позволяет успешно справляться с трудностями профессиональной адаптации, возникающими у выпускников при начале самостоятельной работы в медицинских учреждениях.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

В процессе обучения студентов медицинских колледжей следует уделять больше внимания вопросам коммуникации как с пациентами и их родственниками, так и с коллегами – сотрудниками медицинских организаций, а также в большей мере использовать возможности симуляционного обучения.

Коррекции требуют учебные планы, в частности, введение факультативных и адаптивных дисциплин по вопросам коммуникации, противодействия стрессу, разрешения конфликтов на рабочем месте и пр.

Учебные и производственные программы должны быть скорректированы, чтобы включать изучение и закрепление навыков профессионального общения с разными категориями пациентов, а также организацию «школ здоровья и ухода» для пациентов с различными патологиями.

В качестве поддержки учебного процесса необходимо вводить соответствующие изменения в программы воспитательной работы со студентами.

Предусмотреть на сайте образовательной организации ведение соответствующего раздела по подготовке студентов к самостоятельной деятельности в медицинских организациях.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Адаптация персонала – виды, цели и современные методы [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://womanadvice.ru/adaptaciya-personala-vidy-celi-i-sovremennye-metody>.
2. Александрова, А. А. Анализ факторов адаптации персонала / А. А. Александрова // Инновационная экономика: информация, аналитика, прогнозы. – 2019. – №2. – С. 62 – 64.
3. Александрова, А. А. Библиографический анализ понятия процесса адаптации / А. Александрова, Е. В. Дорожкина // Инновационная экономика: информация, аналитика, прогнозы. – 2020. – №1. – С. 45 – 46.
4. Бернюкова, О. Б. Адаптация персонала: современные схемы / О. Б. Бернюкова // Новая наука: проблемы и перспективы. – 2020. – №115-1. – С. 35 – 38.
5. Богущ, Е. А. Система адаптации и наставничества в многопрофильной больнице / Е. А. Богущ, Н. А. Радулова // Аспирантский вестник Поволжья. – 2019. – №1-2. – С. 215 – 221.
6. Быкова, Е. А. Совершенствование системы адаптации персонала в организации / Е. А. Быкова, Г. А. Безносков // Молодёжь и наука. – 2021. – №5. – 20 С.
7. Гольменко, А. Д. Профессионально-психологическая адаптация медицинских работников / А. Д. Гольменко и др. // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2021. – №2. – С. 56 – 58.
8. Демидова, А. В. Управление трудовой адаптацией персонала в организации / А. В. Демидова // Экономическая среда. – 2019. – №2(16). – С. 183 – 186.
9. Есикова, Р. С. Совершенствование процесса адаптации персонала в организациях / Р. С. Есикова // Социально-экономические

явления и процессы. – 2022. – Т.12. №3. – С. 34 – 38.

10. Жданова, М. Г. Современные условия адаптации молодого врача в медицинской организации / М. Г. Жданова, О. А. Латуха // Медицина и образование в Сибири. – 2019. – №3. – С 112 – 117.

11. Зайцев, Л. Г. Экономика персонала / Л. Г. Зайцев, М. И. Соколова. – М.: Эристь, 2019. – 496 с.

12. Иванова, Е. А. Совершенствование системы адаптации персонала в современной организации[Электронный ресурс] / Е. А. Иванова.– Вестник научных конференций,2020.– Режим доступа: <http://www.havemanagement.ru/hama-511.html>.

13. Кибанов, А. Я. Управление персоналом организации / А. Я. Кибанов, И. А. Баткаева, Л. В. Ивановская; под. ред. А. Я. Кибанова. – 4-е изд., доп. и перераб. – М.: ИНФРА-М, 2019. – 695 с.

14. Климашин, И. А. Адаптация: методика, технология, опыт / И. А. Климашин // Справочник по управлению персоналом. – 2022. – №10. – С. 23 – 26.

15. Ковалёва, Н. А. Типичные ошибки, совершаемые компаниями при внедрении программы адаптации персонала / Н. А. Ковалёва, Е. В. Романенко // Актуальные проблемы авиации и космонавтики. – 2019. – Т.3, №13. – С. 786 – 788.

16. Колесниченко, Е. А. Построение эффективной системы адаптации персонала предприятия / Е. А. Колесниченко, Я. Ю. Радюкова, В. Ю. Лапшин// Среднерусский вестник общественных наук. – 2019. – Т.12. №6. – С. 265 – 273.

17. Крутцова, М. Н. Управление адаптацией персонала / М. Н. Крутцова. – Вологда: Легия, 2023. – 128 с.

18. Лаптиева, Л. Н. Профессиональная адаптация медицинских работников: этап и их особенности / Л. Н. Лаптева // Вестник Мозырского государственного педагогического университета им. И. П. Шамякина. – 2021. – №1(45). – С. 80 – 86.

19. Логвинова, А. Н. Система управления адаптацией персонала в организации / А. Н. Логвинова // Вестник научных конференций. – 2019. – №3-4. – С. 95 – 98.
20. Луферова, А. Д. Профессиональная адаптация как процесс управления персоналом / А. Д. Луферова, М. Р. Мазаева // *Apriori*. Серия: гуманитарные науки. – 2021. – №1. – 20 С.
21. Мамедова, М. Г. Анализ проблемы адаптации персонала / М. Г. Мамедова // Социально-экономическое управление: теория и практика. – 2013. – №1(3). – С. 133 – 136.
22. Москвитина, Ю. И. Адаптация персонала в организации (документационный аспект) / Ю. И. Москвитина, Е. М. Гостюшева // Труды молодых учёных алтайского государственного университета. – 2019. – №11. – С. 253 – 256.
23. Мошкина, И. О. Разработка программ адаптации для различных категорий персонала / И. О. Мошкина, Е. А. Скворцов // Молодежь и наука. – 2019. – №5. – 9 с.
24. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации, Приказ от 17 декабря 2021 г. n 894 об утверждении рекомендаций по размещению работодателем информационных материалов в целях информирования работников об их трудовых правах, включая право на безопасные условия и охрану труда
25. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации Федеральная служба по труду и занятости, Приказ от 1 февраля 2022 г. N 20 Об утверждении форм проверочных листов (списков контрольных вопросов) для осуществления федерального государственного контроля (надзора) за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права
26. Новикова, Е. А. Адаптация сестринского персонала на рабочем месте / Е. А. Новикова, И. В. Островская // Успехи

современного естествознания. – 2021. – №6. – С. 132 – 138.

27. Овчинникова, А. А. Адаптация персонала как фактор эффективного управления / А. А. Овчинникова // Научный вестник Волгоградского филиала РАНХИГС. Серия: экономика. – 2020. – №1. – С. 103 – 105.

28. Осипян, И. Ю. Трудовая адаптация работника как одно из важнейших направлений работы с персоналом / И. Ю. Осипян // Путь науки. – 2020. – Т. 1. №5(27). – С. 93 – 95.

29. Паскал, А. Г. Разработка совершенства системы адаптации персонала / А. Г. Паскал, С. А. Макушкин // Новое поколение. – 2019. – №14-2(4). – С. 300 – 308.

30. Причалова, О. А. О некоторых особенностях профессиональной адаптации персонала [Электронный ресурс] / О. А. Причалова, А. С. Бажин. – Научный электронный архив, 2021. – Режим доступа: <http://econf.rae.ru/article/8887>, свободный.

31. Положение об отделе кадров ГБУЗ РБ Городская клиническая больница № 21 г. Уфы

32. Романова, Ю.А. Оптимизация отбора и профессиональной адаптации персонала в организации / Ю. А. Романова // Вестник Московского университета имени С. Ю. Витте. Серия 1: Экономика и управление. – 2019. – № 1(12). – С. 70 – 79.

33. Слюсарев, Д. С. Адаптация работников через развитие организационной культуры // Д. С. Слюсарев // Молодой ученый. – 2022. – №11. – С. 948-950.

34. Турунова, Д. В. Анализ методов адаптации персонала в России и за рубежом / Д. В. Турунова, С. А. Никонорова // Вестник Владимирского государственного университета им. А. Г. и Н. Г. Столетовых. Серия: экономические науки. – 2019. – №1(15). – С. 135 – 145.

35. Трудовой кодекс, часть третья, раздел VIII. Трудовой

распорядок. Дисциплина труда от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 24.04.2020) // Собрание законодательства РФ. – 07.01.2002.

36. Трудовой кодекс, часть третья, раздел X, Охрана труда, глава 35. Права и обязанности работодателя и работника в области охраны труда от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 24.04.2020) // Собрание законодательства РФ. – 07.01.2002.

37. Устав ГБУЗ РБ Городская клиническая больница № 21 г. Уфы

38. Филаткина, Н. В. Влияние организационной культуры на адаптацию и мотивацию персонала организации / Н. В. Филаткина, О. Ю. Чуркина // Новое поколение. – 2023. – №10. – С. 404 – 407.

39. Фомина, Е. Е. Этапы адаптации персонала на предприятии / Е. Е. Фомина // Научные исследования и разработки молодых учёных. – 2023. – №9-2. – С. 181 – 185.

40. Якупова Э.М. Адаптация персонала: опыт ведущих белорусских предприятий / Э. М. Якупова // Генеральный директор: производственно- практический журнал для руководителей предприятий. – 2023. – №1. – С. 35 – 39.

41. Márcia, M. T. Adaptação de Alunos de Medicina em Anos Iniciais da Formação / M. T. Márcia et al. // Revista Brasileira de Educação Médica. – 2019. – V. 40, №4. – С. 663 – 668.

42. Moreira, S. N. T. Processo de significação de estudantes do curso de Medicina diante da escolha profissional e das experiências vividas no cotidiano acadêmico / S. N. T. Moreira et al. // Revista Brasileira de Educação Médica. – 2019. – №33(2). – С. 14 – 19.

43. Pereira, S. de S. The relationship between occupational stressors and coping strategies in nursing technicians / S. de S. Pereira et al. // Texto & Contexto – Enfermagem. – 2021. – V. 25, №4. – С. 121 – 129.

Анкета опроса на тему:

«Исследование факторов, влияющих на выбор профессии медработника»

Просим Вас ответить на несколько вопросов.

Анкетирование проводится анонимно, полученные результаты будут использованы в обобщенном виде.

Специальность: _____

Анкета заполняется отметкой ☒ напротив выбранного ответа.

Возраст (укажите количество полных лет) _____

Пол:

☐ Мужской ☐ Женский

1. Что для Вас было наиболее важным при выборе профессии?

- ☐ Семья
- ☐ Материальное благополучие
- ☐ Профессиональное развитие
- ☐ Здоровье, здоровый образ жизни
- ☐ Служение людям
- ☐ Приобретение знаний
- ☐ Дружба
- ☐ Другое _____

2. Почему Вы решили пойти учиться?

- ☐ Возможность получить профессиональное образование и специальность
- ☐ Стремление к самостоятельности
- ☐ Желание иметь в будущем хороший материальный заработок
- ☐ Желание получить в будущем хорошую профессиональную подготовку
- ☐ Нежелание идти работать
- ☐ Нежелание идти в армию
- ☐ За компанию с друзьями
- ☐ Другое _____

3. Какие существовали у Вас приоритеты при выборе ССУЗа?

- ☐ Желание работать в медицине
- ☐ Удобство проезда до колледжа
- ☐ Наличие общежития
- ☐ Другое _____

4. С помощью каких источников Вы выбрали учебное заведение, в котором обучаетесь сейчас?

- ☐ Помогли родители, родственники
- ☐ Подказали друзья
- ☐ Рекомендовали педагоги учебного заведения
- ☐ Через Интернет
- ☐ Из информационных материалов для абитуриентов
- ☐ Другое _____

5. Что повлияло на Ваш выбор именно данного учебного заведения?

- ☐ Получение диплома государственного образца
- ☐ Удобство проезда до колледжа
- ☐ Наличие общежития
- ☐ Получение образования на бюджетной основе
- ☐ Рекомендация школьных учителей
- ☐ Советы знакомых, друзей, педагогов
- ☐ Другое _____

6. Что повлияло на Ваш выбор профессии по выбранной специальности?

- ☐ Устойчивый интерес к медицине
- ☐ Уровень будущей зарплаты
- ☐ Мнение родственников
- ☐ Рекомендации учителей
- ☐ Советы знакомых, друзей
- ☐ Другое _____

7. Как изменилось сейчас ваше мнение о правильности выбора специальности?

- ☐ Выбор специальности сделан правильно
- ☐ Сожалею, что выбрал данную специальность
- ☐ Затрудняюсь ответить
- ☐ Другое _____

8. Нравится ли Вам обучение по выбранной специальности?

- ☐ Да
- ☐ Нет
- Если нет, укажите причины:
- ☐ Хочу быть специалистом в другой области
- ☐ Мало практических занятий по специальности
- ☐ Затрудняюсь ответить
- ☐ Другое _____

9. Какие дисциплины вызывают у Вас наибольший интерес?

- ☐ Профильные
- ☐ Гуманитарные
- ☐ Общеобразовательные

10. Знаете ли Вы, насколько востребованы специалисты вашей профессии на рынке труда в настоящий момент?

- ☐ Востребованы
- ☐ Не востребованы
- ☐ Затрудняюсь ответить

11. Как Вы думаете, насколько они будут востребованы в будущем (например, через год)?

- ☐ Востребованы
- ☐ Не востребованы
- ☐ Затрудняюсь ответить

12. Работаете ли вы в свободное от учебы время?

- ☐ Да
- ☐ Нет

13. Что для Вас наиболее существенно при поиске работы (пронумеруйте цифрами от 1 до 5 от менее важного (оценка 1) к более значительному (оценка 5))

- ☐ Получение опыта для дальнейшей профессиональной деятельности
- ☐ Заработать деньги
- ☐ Приобрести возможные деловые связи
- ☐ Другое _____

Спасибо за участие в исследовании!

Анкета опроса на тему:
«Адаптация специалиста на месте работы»

Просим Вас ответить на несколько вопросов.

Анкетирование проводится анонимно, полученные результаты будут использованы в обобщенном виде.

Специальность/Должность: _____

Анкета заполняется отметкой ☒ напротив выбранного ответа.

Пол:

☐

Мужской

☐

Женский

Ваш возраст:

☐ до 31 года

☐ свыше 31 года

Как долго Вы работаете в организации?

☐ до 3 месяцев

☐ 3-24 месяцев

☐ 2-5 лет

☐ 5-10 лет

☐ свыше 10 лет

1. Удовлетворены ли вы уровнем своей профессиональной подготовки в учреждении образования?

☐

да

☐

нет

☐

скорее, да

☐

скорее, нет

2. Испытываете ли вы трудности в плане профессиональной адаптации?

☐

да

☐

нет

☐

скорее, да

☐

скорее, нет

3. Испытываете ли Вы трудности в плане адаптации в коллективе?

☐

да

☐

нет

☐

скорее, да

☐

скорее, нет

4. Охарактеризуйте атмосферу, присущую коллективу организации:

- ☐ дружеская
- ☐ атмосфера взаимного уважения
- ☐ «каждый сам за себя»
- ☐ Другое:

5. С кем из членов коллектива Вы общаетесь больше всего?

- ☐ я с удовольствием общаюсь со всеми
- ☐ со всеми понемногу
- ☐ с теми, с кем непосредственно работаю
- ☐ только с руководством по производственным вопросам
- ☐ стараюсь свести общение со всеми к минимуму

6. Удовлетворены ли Вы условием труда и режимом работы?

- ☐ да
- ☐ нет
- ☐ скорее, да
- ☐ скорее, нет

7. Удовлетворены ли Вы уровнем организации труда?

- ☐ да
- ☐ нет
- ☐ скорее, да
- ☐ скорее, нет

8. Удовлетворены ли вы уровнем оснащения рабочего места?

- ☐ да
- ☐ нет
- ☐ скорее, да
- ☐ скорее, нет

9. Удовлетворены ли Вы размером заработной платы?

- ☐ да
- ☐ нет
- ☐ скорее, да
- ☐ скорее, нет

10. Имеете ли вы официально закрепленного наставника?

- ☐ да
- ☐ нет

11. Необходимо ли, с вашей точки зрения, закрепление наставника за молодым специалистом?

- ☐ да
- ☐ нет
- ☐ скорее, да
- ☐ скорее, нет

12. Знакомы ли Вы с социальными гарантиями, предусмотренными коллективным договором Вашей организации?

- ☐ да
- ☐ нет

13. Привлекаетесь ли Вы к участию в общественной жизни вашей организации (спортивные, культурно-массовые, физкультурно-оздоровительные, туристические мероприятия)?

- ☐ да
- ☐ нет

14. С какими трудностями вы столкнулись на работе?

- ☐ отсутствие единых требований в медколледже и МО
- ☐ недостаточный уровень профзнаний и умений
- ☐ неумение применить знания и умения в профдеятельности
- ☐ недостаточная психологическая готовность
- ☐ трудности коммуникативного характера

- ☐ трудности жилищно-бытового характера
- ☐ затрудняюсь ответить
- ☐ другие трудности _____

15. По какой причине вы готовы сменить сферу деятельности?

- ☐ не готов менять, причины отсутствуют
- ☐ трудности коммуникативного характера
- ☐ режим работы, условия труда
- ☐ недостаточный уровень заработной платы
- ☐ несоответствие личностных качеств требованиям профессии
- ☐ разочарование в профессии
- ☐ нежелание работать по полученной по распределению специализации
- ☐ переход на работу в другую МО, по другой

- ☐ специальности
- ☐ ошибочный выбор профессии, желание сменить профессию и вид деятельности
- ☐ отсутствие возможности карьерного роста
- ☐ другие трудности
- ☐ затрудняюсь ответить

16. Оправдались ли Ваши ожидания в отношении профессии?

- ☐ полностью оправдались
- ☐ скорее - оправдались
- ☐ скорее - не оправдались
- ☐ не оправдались

17. Основные причины несоответствия Ваших ожиданий реальной профессиональной ситуации?

- ☐ неготовность по личным качествам
- ☐ состояние неудовлетворенности собой как специалистом
- ☐ недостаточная подготовка в учреждении образования
- ☐ не оказана необходимая профессиональная и психологическая помощь со стороны руководства и коллег
- ☐ другое

18. С чем, по Вашему мнению, были связаны трудности в период адаптации?

- ☐ большой поток новой информации
- ☐ работа с документацией
- ☐ общение с новыми людьми
- ☐ нехватка профессиональных знаний и навыков
- ☐ отсутствие рядом опытного специалиста (наставника)
- ☐ недоброжелательное отношение со стороны коллег
- ☐ другое

19. В период адаптации Вам помогло:

- ☐ помощь наставника

- ☐ поддержка коллектива
- ☐ стремление быть хорошим специалистом
- ☐ психологические качества
(коммуникабельность, чуткость, внимание)
- ☐ другое

20. Помощь наставника особенно нужна при освоении навыков:

- ☐ практических
- ☐ общения с пациентами
- ☐ общения с коллегами
- ☐ другое

Спасибо за участие в исследовании!

Анкета опроса на тему:

«Самооценка сформированности профессиональных знаний и умений»

Просим Вас ответить на несколько вопросов.

Анкетирование проводится анонимно, полученные результаты будут использованы в обобщенном виде.

Специальность/Должность: _____

Анкета заполняется отметкой ☒ напротив выбранного ответа.

Возраст (укажите количество полных лет) _____

Пол:

☐

Мужской

☐

Женский

Исследуемые категории	Уровень сформированности профессиональных знаний и умений		
	высокий	средний	низкий
1. Профессиональные знания в области общемедицинских дисциплин	☐	☐	☐
2. Профессиональные знания в области специальных дисциплин	☐	☐	☐
3. Сформированность профессиональных умений:			
а) операционная сфера	☐	☐	☐
б) коммуникация	☐	☐	☐
в) взаимодействие в системе МО	☐	☐	☐
г) взаимопонимание в системе МО	☐	☐	☐
4. Умение действовать в стандартных условиях	☐	☐	☐
5. Умение действовать в нестандартных условиях	☐	☐	☐

Спасибо за участие в исследовании!

Анкета опроса на тему:

«Готовность к самостоятельной работе»

Просим Вас ответить на несколько вопросов.

Анкетирование проводится анонимно, полученные результаты будут использованы в обобщенном виде.

1. Укажите Ваш возраст: _____
2. Ваша специальность по диплому: _____
3. Стаж Вашей профессиональной деятельности:
 - а) до 3 лет
 - б) более 3 лет
4. Как долго продолжалось Ваша адаптация в условиях нового места работы?
 - а) до 1 месяца
 - б) до 3 месяцев
 - в) еще не закончена
5. Что Вам показалось наиболее сложным в течение этого периода?
 - а) профессиональные обязанности
 - б) вхождение в коллектив
 - в) рабочая нагрузка
 - г) другое _____
6. Как Вы думаете, почему это для Вас оказалось трудным? _____
7. В период адаптации на новом рабочем месте:
 - а) у меня был наставник, который помогал мне
 - б) обучала старшая медсестра, далее врач
 - в) медицинские сестры поликлиники
 - г) обучала старшая медицинская сестра
8. Что, как Вам кажется, помогло бы Вам в период адаптации? _____
9. Работа, которую Вы выполняете в настоящее время:
 - а) соответствует Вашему опыту и способностям
 - б) Вы могли бы выполнять более сложную работу
 - в) требует дополнительного опыта и знаний

10. Достаточен ли то объем информации, который Вы получаете на технических учебах в отделении?

а) да, но при необходимости я могу обратиться к старшей медицинской сестре за дополнительной информацией

б) нет, мне не все понятно, а обратиться к старшей медицинской сестре я боюсь (стесняюсь, не решаюсь)

в) нет, т.к. занятия проходят по плану, и ту информацию, которая меня интересует, нам еще не представляли, узнаю у более опытных сотрудников

11. Вам предстоит выполнить впервые медицинскую манипуляцию:

а) Вы сделаете ее самостоятельно (потому что знаете теоретически)

б) сначала попросите опытную медицинскую сестру продемонстрировать

12. Вы испытываете трудности в общении с пациентом?

а) да, потому что имеете небольшой опыт

б) нет, общаюсь легко

в) да, иногда испытываю трудности

13. Во время самостоятельного дежурства по поликлинике Вы испытываете переживание, тревогу и беспокойство?

а) да, потому что боюсь чрезвычайных ситуаций

б) нет, я чувствую себя уверенно

в) да, иногда

14. При проведении противоэпидемических мероприятий в кабинете сталкиваетесь ли Вы с какими-либо трудностями?

а) нет, мне все понятно, т.к. есть все инструкции и нормативные документы, которые можно прочитать при необходимости

б) да, сталкиваюсь и прошу помочь мне более опытную медицинскую сестру

Спасибо за участие в исследовании!

Анкета по работе со стандартизированным пациентом

Интерпретация отметок (выставляемую отметку обвести кружком):

1 — плохо; 2 — удовлетворительно; 3 — хорошо; 4 — очень хорошо; 5 — отлично; 6 — невозможно оценить.

№	Как это было: медицинская сестра/брат	Отметки					
1	Рассказывал Вам все. Был правдивым, искренним и откровенным. Не скрывал информацию, которую Вам следовало знать	1	2	3	4	5	6
2	Тепло Вас приветствовал, предпочитал называть Вас по имени. Был дружелюбен и никогда не был раздражительным или грубым	1	2	3	4	5	6
3	Обращался с Вами как с равным. Никогда не говорил с Вами свысока или как с ребенком	1	2	3	4	5	6
4	Слушал внимательно. Задавал точные вопросы. Не прерывал Вас, пока Вы говорили	1	2	3	4	5	6
5	Проявлял к Вам интерес как к личности. Не показывал, что ему скучно. Не игнорировал то, что Вам нужно было сказать	1	2	3	4	5	6
6	Обсуждал с Вами варианты, спрашивал ваше мнение, предлагал выбор и позволял Вам помочь решить, что делать	1	2	3	4	5	6
7	Поощрял Вас задавать вопросы. Отвечал на вопросы четко, никогда не избегал вопросов или возможности дать полную информацию	1	2	3	4	5	6
8	Объяснял, что Вам надо знать о Ваших проблемах; как и почему они появились и чего ожидать в будущем	1	2	3	4	5	6
9	Использовал слова, которые Вы можете понять, когда объяснял Ваши проблемы и лечение. Объяснял любые технические и медицинские термины на понятном языке	1	2	3	4	5	6
Свободный комментарий							

Спасибо за участие в исследовании!



АНТИПЛАГИАТ
ОБНАРУЖЕНИЕ ЗАИМСТВОВАНИЙ

СПРАВКА

о результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

Башкирский государственный медицинский
университет

ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНА В СИСТЕМЕ АНТИПЛАГИАТ.ВУЗ

Автор работы: Сафиуллина Л. Ф.
Самоцитирование
рассчитано для: Сафиуллина Л. Ф.
Название работы: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ СРЕДНЕГО
МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА
Тип работы: Выпускная квалификационная работа
Подразделение: Башкирский Государственный Медицинский Университет

РЕЗУЛЬТАТЫ

■ ОТЧЕТ О ПРОВЕРКЕ КОРРЕКТИРОВАЛСЯ: НИЖЕ ПРЕДСТАВЛЕНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕРКИ ДО КОРРЕКТИРОВКИ

СОВПАДЕНИЯ 19.23%
ОРИГИНАЛЬНОСТЬ 65.83%
ЦИТИРОВАНИЯ 14.94%
САМОЦИТИРОВАНИЯ 0%

СОВПАДЕНИЯ 18.8%
ОРИГИНАЛЬНОСТЬ 81.05%
ЦИТИРОВАНИЯ 0.15%
САМОЦИТИРОВАНИЯ 0%

ДАТА ПОСЛЕДНЕЙ ПРОВЕРКИ: 29.05.2024

ДАТА И ВРЕМЯ КОРРЕКТИРОВКИ: 29.05.2024 08:38

Структура документа: Проверенные разделы: библиография с.37-41, титульный лист с.1-2, основная часть с.3-36
Модули поиска: Переводные заимствования*; Шаблонные фразы; ИПС Адилет; Цитирование; Перефразирования по коллекции издательства Wiley; IEEE; Перефразирования по коллекции IEEE; Кольцо вузов; Издательство Wiley; Библиография; Коллекция НБУ; Перефразированные заимствования по коллекции Интернет в русском сегменте; Публикации eLIBRARY; Переводные заимствования издательства Wiley; Патенты СССР, РФ, СНГ; Перефразирования по Интернету (EN); СМИ России и СНГ; Переводные заимствования по Интернету (EnRu); Переводные заимствования (RuEn); Диссертации НББ; Медицина; Переводные заимствования по коллекции Интернет в русском сегменте; Перефразирования по СПС ГАРАНТ: аналитика; Перефразированные заимствования по коллекции Интернет в английском сегменте; Переводные заимствования по коллекции Гарант;

Работу проверил: Банникова Ольга Сергеевна

ФИО проверяющего

Дата подписи:

29.05.2024

ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России
НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА

Подпись проверяющего



Чтобы убедиться
в подлинности справки, используйте QR-код,
который содержит ссылку на отчет.

Ответ на вопрос, является ли обнаруженное заимствование
корректным, система оставляет на усмотрение проверяющего.
Предоставленная информация не подлежит использованию
в коммерческих целях.