

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Белорусская медицинская академия последипломного образования
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Т.В. Матвейчик, С.Ф. Новицкая

**Элементы инновационного менеджмента
в обучении специалистов сестринского дела**
(мастер-класс для организаторов сестринского дела)

Минск 2012

УДК 005.591.6 : [004.85 : 614.253.52 (075.9)

ББК 51.1 (2) 74.00

О 75

Рекомендовано в качестве учебно-методического пособия УМС
Белорусской медицинской академии последипломного образования
Протокол № 4 от 20.04.2012 г.

М 33 Рецензент: доц. В.Ф. Черник.

Матвейчик Т.В. Элементы инновационного менеджмента в обучении специалистов сестринского дела (мастер-класс для организаторов сестринского дела): учеб.-метод. пособие / Т.В. Матвейчик, С.Ф. Новицкая; Бел. мед. акад. последипломного образования. – Минск: ГУ «Республиканская научная медицинская библиотека», 2012. – 64 с.: 8 табл. + 7 прил.

Учебное пособие «Элементы инновационного менеджмента в обучении специалистов сестринского дела (мастер-класс для организаторов сестринского дела)» содержит современную информацию об опыте работы, новых технологиях обучения и деловых играх на курсе «Организация сестринского дела» кафедры общественного здоровья и здравоохранения Государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования».

Издано в рамках выполнения резолюции от 29.09.2010 г. Республиканской научно-практической конференции «Проблемы, состояние и пути совершенствования дополнительного образования в подготовке специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в Республике Беларусь» (приказ Министра здравоохранения Республики Беларусь от 16.09.2010 г. № 983 «О проведении Республиканской научно-практической конференции»).

Предназначено для слушателей системы среднего специального и высшего медицинского образования и дополнительного обучения взрослых на курсах «Организация здравоохранения», «Организация сестринского дела» медицинских университетов и колледжей, а также преподавателей медицинских колледжей, медицинских сестер.

УДК 005.591.6 : [004.85 : 614.253.52 (075.9)

ББК 51.1 (2) 74.00

© Минск, БелМАПО, 2012

*Тот, кто хочет, делает больше,
чем тот, кто может*

Г. Мари

Главная задача повышения квалификации организаторов сестринского дела — создать в ходе обучения благоприятные условия для самообразования и саморазвития и показать реальные перспективы личностного роста и самосовершенствования.

Цель данного руководства (мастер-класса) — ознакомить организаторов сестринского дела с элементами инновационного менеджмента в работе главной медсестры.

Участники мастер-класса

- Получат представление о направлениях самообразования.
- Освоят основные стили учения и научатся учитывать их особенности в практической деятельности.
- Научатся использовать приемы коррекционной психологической помощи.
- Подготовят и проведут 10-минутную презентацию собственного опыта использования инновационных технологий в работе главной медицинской сестры для слушателей-коллег.
- Ответят на вопросы слушателей-коллег в моделируемых условиях.

ГЛАВА 1.

ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ВЗРОСЛЫХ И САМООБРАЗОВАНИЕ РУКОВОДИТЕЛЕЙ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

Последипломное образование главных медицинских сестер осуществляется на кафедре общественного здоровья и здравоохранения Государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования» с 6 марта 2001 г., когда по инициативе доктора медицинских наук, профессора Э.А. Вальчука, приказом ректора был создан курс «Организация сестринского дела».

Становление курса осуществлялось в рамках международного сотрудничества с учетом вех развития сестринской профессии в мире:

- 1966 — эксперты ВОЗ принимают решение о развитии профессионального мышления сестры, необходимого для принятия самостоятельных решений.
- 1977 — МОТ принимает конвенцию «О сестринском персонале» (необходимость высшего сестринского образования).
- 1979 — СССР ратифицирует конвенцию МОТ.
- 1989 — Всесоюзное совещание работников здравоохранения принимает решение об организации высшего сестринского образования.
- 1999 — начата подготовка медицинских сестер с высшим образованием в Гродненском государственном медицинском институте.

2001 — создан курс «Организация сестринского дела» в Белорусской медицинской академии последипломного образования (БелМАПО).

XXI век предъявляет особые требования к образованию, которое осуществляется под девизом ЮНЕСКО: «Всем профессиям — высшее образование» и имеет ряд особенностей:

- коммерциализация образования и образовательных услуг;

- административно-политические требования по присоединению к Болонскому процессу;
- тенденция сохранения сложившихся традиций образования;
- необходимость перехода к дистанционному обучению.

На 64 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (Варшава, 2011) рассматривались практические действия по укреплению сестринского и акушерского дела. В ходе сессии отмечено, что: «...медсестры и акушерки составляют большинство трудовых ресурсов в системах здравоохранения многих стран» и признано, что: «...оказание основанных на знаниях и квалифицированных услуг по охране здоровья позволяет довести до максимума физическое, психологическое, эмоциональное и социальное благополучие отдельных людей, семей и общества».

На заседании ВОЗ прозвучал призыв к государствам-членам проявить приверженность делу укрепления сестринского и акушерского дела посредством ряда практических действий. В их числе «...разработка навыков для образовательной и технической подготовки медицинских сестер и акушерок и систем поддержания этих навыков, а также достижение надлежащего уровня опыта и знаний исследователей, преподавателей и администраторов» (WHA 64.7 (p.13.4).

Известно определение ВОЗ о роли и месте медицинской сестры в системе оказания первичной медицинской помощи: «Уникальное призвание медицинской сестры заключается в том, чтобы оказывать отдельному человеку, больному или здоровому, помощь во всем, что способствует здоровью или его восстановлению (либо наступлению безболезненной кончины), и с чем человек мог бы справиться без посторонней помощи, если бы он был достаточно крепок, целеустремлен или информирован, и делать это таким образом, чтобы помочь ему как можно скорее вновь обрести самостоятельность». Оно полно отражает весь спектр деятельности медицинского сестринского персонала, включая акушерок, фельдшеров (помощников врача) и др.

В Республике Беларусь первичную медицинскую помощь населению страны оказывает более 107 тыс. человек, при этом в организациях здравоохранения доля работников со средним специальным образованием составляет от 45 до 47%.

Сестринская деятельность является ключевым компонентом медицинского обслуживания, включает оказание широкого спектра услуг. Это подтверждает исследование «Оценка модели первичной медико-санитарной помощи в Беларуси», проведенное в 2009г. Европейским региональным бюро ВОЗ.

Профиль курса

Курс «Организация сестринского дела» кафедры общественного здоровья и здравоохранения БелМАПО располагает учебными аудиториями и методическим кабинетом, имеет собственный библиотечный фонд (300 наименований). За 10 лет обучение прошли около 1,5 тысяч слушателей (1387 организаторов сестринского дела и 48 преподавателей медицинских колледжей) из всех областей Республики Беларусь. Педагогический коллектив насчитывает 6 преподавателей, в том числе 1 доктор и 5 кандидатов медицинских наук. 2 преподавателя имеют 1-ю и высшую квалификационную категорию. Средний возраст педагогов — 46 лет.

Обучающиеся

Для дальнейшего совершенствования обучения было проведено изучение социального портрета организатора сестринского дела нового типа.

Выполнен анализ 352 анкет, заполненных обучающимися до повышения квалификации в период 2001–2010 гг.

Методом выборочного анкетирования были проанализированы возраст, образовательный уровень, стаж, общественное признание, квалификационные категории.

Возраст

Средний возраст анкетированных составил 40,7 лет. 92,1% человек имеют среднее специальное, остальные — высшее образование. В 2004–2005 гг. лица с высшим образованием составляли 5,1%, в 2009–2010 учебном году их число увеличилось до 6,5%.

Стаж

14,5% организаторов сестринского дела имеют общий медицинский стаж до 10 лет, 67,2% — стаж до 10 лет по занимаемой должности. 85,5% имеют общий стаж свыше 10 лет, 32,8% — стаж по занимаемой должности.

Общественное признание

14,4% обучающихся имеют почетные звания и награды Республики Беларусь.

Печатные работы имеют 2,6% обучающихся, то есть, 0,31% от числа медицинских сестер с высшим образованием. Если в 2001 г. публикации имели 0,4% обучающихся, то в 2006 г. — 2,8%, то есть, публикационная активность возросла в 7 раз. В 2010 г. активность публикаций только в журнале «Медицинские знания» составила 5,2% от числа обучавшихся на курсе.

Квалификационные категории

26,9% обучающихся имеют высшую категорию, 40,7% — первую, 19,7% — вторую, что соответствует другим показателям (возраст, стаж, образование).

Одной из форм деятельности курса является сотрудничество с организациями негосударственной формы собственности для обучения специалистов на платной основе. Из 34 прошедших обучение слушателей 8,4% имеют высшее образование, что подтверждает интерес коммерческих структур к материальной мотивации лиц с более высоким уровнем образования. 61,2% обученных специалистов работают в Минске, остальные представляют все областные центры страны.

На основании анализа полученных данных можно сделать следующие выводы.

1. Средний возраст слушателя курса «Организация сестринского дела» составляет 40,7 года. Высшее образование имеется у 7,89% медицинских сестер. Имеющиеся «ножницы» между высоким процентом лиц с общим трудовым стажем свыше 10 лет (85,5%) и низким процентом лиц (32,8%) со стажем по занимаемой должности более 10 лет могут свидетельствовать о том, что для продвижения по карьерной лестнице сестринскому руководителю требуется в среднем 10 лет. Происходит значительное омоложение сестринских кадров, которые становятся руководителями до истечения 10 лет общего стажа.

2. Преобладание лиц с 1 квалификационной категорией (40,7%) обусловлено возрастом и стажем работы по занимаемой должности. Оно свидетельствует как о резерве 2 квалификационной категории для молодых сестер, так и о «запасе» в 13,8% для получения высшей квалификационной категории.

3. Заслуживает внимания опыт коммерческих структур по привлечению к деятельности персонала с высшим сестринским образованием и материальной мотивации их труда.

4. Возрастание публикационной активности слушателей может быть следствием растущего престижа профессии организатора сестринского дела и осознания личной ответственности за развитие практики на научной основе.

Система мониторинга качества знаний слушателей предполагает следующие уровни:

- стратегический — республиканские и международные нормативно-правовые документы;
- тактический — ректор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения БелМАПО;
- технологический (оперативный) — ведущий доцент курса (научного направления);
- сотворчества обучающихся.

Технологический и творческий уровни обеспечивает ведущий доцент, который выполняет мотивационную, информационно-аналитическую, организационно-исполнительскую, контрольно-регулирующую и оценочно-результативную функции.

Вариативное расписание при обучении (от лекции к практическим занятиям, от решения ситуационных задач к дискуссии по теме, от деловой игры к лекции) и современные методы проведения учебных занятий во многом способствуют развитию атмосферы ответственно-заинтересованного отношения к овладению профессиональными знаниями, совершенствованию умений конструктивного диалогического общения и развитию навыков социального взаимодействия.

Таким образом, в рамках учебного процесса кроме основной задачи — обновить объем профессиональных знаний, умений и навыков решается проблема приобретения умений и навыков общения и руководства людьми с учетом теоретических и практических наработок психологии и социологии.

Слушатели курса имеют возможность самостоятельно выбирать темы и формы работы. Тематические дискуссии проходят в условиях творческого поиска, решаются вопросы организации сестринского дела, роли и места организаторов сестринского дела в контексте «Направлений стратегического развития здравоохранения Республики Беларусь на 2011–2015 гг».

Согласно нормативным правовым документам и «Кодексу Республики Беларусь об образовании» поставлены задачи непрерывного профессионального развития медицинских сестер с высшим и средним специальным образованием:

- повышение требований к уровню интеллектуальных способностей специалистов, формирование устойчивой мотивации к обучению на протяжении всей жизни;
- создание синергетических обучающих отношений (в форме учебных конференций по основным проблемам практического здравоохранения);
- построение модели генерации знаний, их распространение и эффективное использование в постоянно изменяющихся обстоятельствах;
- создание условий для оптимального применения интеллектуальной собственности, повышение престижности и достойной оценки труда;
- формирование рынка интеллектуальной собственности через воплощение в новые медицинские технологии и услуги;
- создание собственной модели целенаправленного развития индивидуальных свойств личности;

С 2007 г. на курсе проводится независимое тестирование слушателей, показавшее, что уровень знаний за это время возрос на 30–50%.

До 17% слушателей в 3–6-месячный срок после повышения квалификации сдали экзамены на следующую квалификационную категорию (данные 2010 г.).

Профессиональный опыт главных медицинских сестер был обобщен на республиканской конференции «Управление качеством сестринской помощи: состояние проблемы и пути ее решения» (г. Минск, 2010).

Важным направлением является сочетание обучения правилам здорового образа жизни и нравственного воспитания слушателей в контексте задачи формирования разносторонне развитой личности.

Уделяя внимание проблемам идеологии и демографической безопасности, сотрудники курса считают важнейшей своей задачей совершенствование не только интеллектуальных, физических, но и нравственных качеств личности сестринского руководителя. Ежегодно преподаватели и обучающиеся на курсе принимают активное участие в организации и проведении международных Свято-Пантелеимоновских образовательных чтений «Духовное наследие отечественной медицины, педагогики и образования».

Удачным педагогическим решением, на наш взгляд, является освещение вопросов демографической безопасности не только как проблемы государства, но с акцентом на мотивацию слушателей на приверженность семейным ценностям. Вопросы нравственности, эмоционально-психологических функций семьи, целомудрия вызывают отклик у аудитории. Преподавая основы эффективной профессиональной деятельности руководителя, преподаватели курса учат умению беречь базовые человеческие ценности, одной из которых является семья.

Отношение к семье со стороны государства изменилось, сегодня требуются огромные усилия всего общества, чтобы его члены воспринимали семейные отношения как единственно возможную гармоничную форму союза мужчины и женщины. Данная тема рассматривается в рамках лекций по проблемам демографической безопасности, с учетом, в том числе, мнения Белорусской Православной Церкви по этому вопросу.

Целеполагание и планирование работы учреждений здравоохранения по популяризации здорового поведения строится на основе диагностики запросов населения. Своими наблюдениями и опытом главные сестры могут поделиться на занятии-семинаре «Сестринский поиск и находки», задачей которого является обмен опытом и знакомство с новой информацией. Главные сестры со стажем работы свыше 5 лет охотно делятся с коллегами опытом собственной практической деятельности.

Дополняют перечень форм работы на курсе проблемные практические семинары в медицинских организациях, заседания Советов сестер, работа «Школы старшей сестры» (2004–2009), совместные с главными врачами и главными сестрами учреждений здравоохранения публикации в периодических изданиях.

Заседания Совета сестер медицинского учреждения превращаются в работу творческой образовательной лаборатории, где идет коллективный поиск путей совершенствования первичной медицинской помощи (ПМП). Тематика учебы по плану работы Совета сестер наиболее полно отражает проблемы, интересующие медицинский коллектив. Для передачи этого опыта издана инструкция по применению «Организация работы Совета сестер», утвержденная Министерством здравоохранения Республики Беларусь 4 декабря 2002 г. (рег. № 80-0602).

Педагогическое проектирование модели личности организатора сестринского дела осуществляется по 3 направлениям: анкетирование, анализ и публикации научных исследований в таких изданиях, как «Здравоохранение», «Медицинские новости», «Медицинские знания», «Народная асвета», «Веснік адукацыі», «Мир медицины» и др.

Выстраивая образ «идеального» преподавателя сестринского дела, слушатели указывают, прежде всего, индивидуальные качества личности (понимание), далее оценивают уровень профессиональных знаний педагога, его профессиональную компетентность и качество преподавания, третье место отводится умению быть справедливым. Изучение личностных характеристик организаторов сестринского дела дает ответ на вопрос, какие темы и в каких формах организации учебного процесса должны быть представлены в учебных программах, с учетом актуальных проблем здравоохранения Республики Беларусь.

Девиз деятельности главной медицинской сестры — «От знаний — к совершенству личности».

Из имеющихся инновационных форм организации учебного процесса в условиях учреждения образования наиболее адекватной и целесообразной представляется мастер-класс.

Почему мастер-класс? Чем мастер-класс отличается от обычных занятий?

Мастер-класс позволяет учиться в ходе наблюдения за тем, как мастер обучает других (формирует новые знания, умения и навыки), воспитывает других (формирует или шлифует профессиональные качества и отношение к специальности, ее субъектам и объектам) и развивает других (их способности, прежде всего, способность мыслить самостоятельно и нестандартно).

Что объединяет людей, обучающихся в мастер-классе?

Желание совершенствовать умения и навыки профессионального общения с пациентами, их родственниками, друг с другом, слышать, понимать и действовать вместе, а не вместо кого-то.

Что самое дорогое для участника мастер-класса?

Гуманные партнерские отношения с пациентами и коллегами по работе в системе «врач-сестра-пациент». Пациент с его мыслями, проблемами, печалью.

Какова цель мастер-класса?

Мотивировать обучающихся на самообучение, самовоспитание и саморазвитие, без чего деятельность руководителя не может быть эффективной и гармоничной.

Каковы задачи мастер-класса?

1. Научить решать реально существующие проблемы профессиональной деятельности.

2. Научить устойчивости к стрессам.

3. Научить предупреждать деструктивные конфликты в коллективе.

Каковы принципы деятельности мастер-класса?

Принцип СМАРТ (SMART), предполагающий:

- конкретность цели (результатом формулировки цели является ответ на вопрос: «что сделать?»)

- измеримость (если речь идет о количественной измеримости, оперировать цифрами, если о качественной — к формулировке цели следует приложить задание)

- достижимость (трезво учитывать профессиональные и личные качества, можно ставить достаточно высокую «планку»)
- ориентированность на результат, а не процесс
- ограниченность во времени (конкретизация срока исполнения).

Психологическая основа обучения

Психологической основой обучения на курсе является научная концепция о современных стилях учения.

Понятие «стиль учения» (learning style) было введено для обозначения индивидуальных различий в познавательной деятельности обучающихся в условиях обучения (как школьного, так и профессионального).

Основные положения концепции о стилях учения

1. Обучение — это освоение нового опыта или информации, умений, навыков, отношений. Обучение происходит постоянно, а не только в специально организованных учебных условиях. Знания о способах учения необходимы человеку для его успешной профессиональной деятельности, установления контактов, оптимизации общения, восприятия новой информации, постановки и решения задач и т.д.

2. Стиль учения — это индивидуальный устойчивый способ усвоения нового опыта, восприятия и переработки новой информации. Каждому человеку присущ собственный естественный стиль учения.

3. Обучение слушателей будет более эффективным, если предоставить им возможность освоения нового опыта в рамках их собственного стиля учения.

4. Знание о стилях учения позволяет обучающимся осознанно использовать сильные стороны их естественного стиля, терпимо относиться к чужим предпочтениям, развивать или компенсировать недостаточно развитые стороны восприятия.

В последние годы используются представления о стилях учения, основанные на теории естественного учебного цикла. Согласно этой теории выделяются четыре естественных стадии освоения нового опыта.

- конкретный опыт: непосредственное выполнение задачи;
- рефлексия/осмысление: наблюдение, осмысление выполненного задания, оценка того, насколько хорошо оно выполнено, анализ того, что помогло или помешало успешным действиям;
- концептуализация опыта: выработка обобщений или подходов к тому, как выполнять задачу;
- активное экспериментирование: проверка идей, чтобы увидеть, работают ли они на практике, что затем снова ведет к конкретному опыту.

Особенности стилей учения

П. Хани и А. Мамфорд (1986) описали 4 стиля учения в простых терминах: деятельностный, рефлексивный, теоретический и прагматический. Им соответствуют 4 типа обучающихся: активист, наблюдатель, теоретик и прагматик.

«Активист»

Основа стиля: активные эксперименты и конкретный опыт. Ориентация скорее на действия, нежели на размышления. «Активист» поглощен опытом, если он связан с новизной действий.

Девиз: «Все нужно попробовать». Обсуждения может воспринимать, как пустую трату времени. Если план не подходит к ситуации, легко отказывается от него (Табл. 1.1).

Для освоения нового опыта «Активиста»

Эффективно	Неэффективно
Вовлекать в непосредственное проживание нового опыта, прямое столкновение с проблемами.	Занимать пассивными действиями, например, слушанием, чтением, наблюдением.
Вовлекать в непродолжительные действия, например, ролевые игры, имитации.	Держать в стороне, не позволяя принимать непосредственное участие в действиях.
Привлекать к активному участию, например, в роли выступающего, координатора и т. д.	Давать задания, требующие анализа большого объема сложных данных.
Поручать трудные задачи, требующие принятия решений и действий.	Излагать большие объемы отвлеченных знаний, обобщений.
Отсутствие запрета на ошибки.	Давать задания, требующие точных, безошибочных и повторяющихся действий.

Пример: «Активист» в роли координатора

Преподаватель разбивает обучающихся на малые группы, дает задание подготовить краткие сообщения. Он по очереди подходит к каждой группе, предлагает кому-либо из участников взять на себя роль координатора обсуждения. Можно не сомневаться, что в этой роли окажется именно «активист».

«Наблюдатель»

Основа стиля: конкретный опыт и осмысленное наблюдение. К любой ситуации стремится подойти с нескольких сторон. Стремится, прежде всего, собрать информацию, откладывая выводы и действия «на потом».

Девиз: «Тщательность и взвешенность». Предпочитает наблюдать и анализировать действия других, выслушивать и обдумывать чужие высказывания, прежде чем будет действовать или высказываться сам (Табл. 1.2).

Таблица 1.2.

Для освоения нового опыта «Наблюдателя»

Эффективно	Неэффективно
Поощрять наблюдения, их обдумывание, интерпретацию.	Принуждать к публичному выступлению.
Давать возможность посмотреть на происходящее со стороны.	Вовлекать в действия, требующие незамедлительной реакции.
Давать возможность подумать, прежде чем высказываться или действовать.	Заставлять действовать по жесткой схеме.
Давать задания на поиск, сбор и анализ данных.	Вводить в жесткий график.
Спокойно, без давления времени или оценивающих комментариев обмениваться наблюдениями, делать выводы, принимать решения.	Комментировать каждое действие оценивающими суждениями.

Пример: «Наблюдатель» в роли аналитика

В ходе занятия преподаватель дает задание провести ролевою игру, обсудить ее результаты, сделать выводы. В ролевых сценках участвуют не все, кто-то остается без роли. Будут ли они пассивными наблюдателями? Разумеется, нет: преподаватель просит их отслеживать происходящее, дает схему для наблюдения. С уверенностью можно сказать, что в качестве аналитиков охотнее выступят представители «размышляющего» типа. Вполне возможно, что к ним присоединятся «теоретики».

«Теоретик»

Основа стиля: вдумчивое наблюдение и обобщение опыта. На основе имеющихся данных «теоретик» строит целостные идеи, подходы, схемы. Теоретика отличает перфекционизм — стремление к законченности и совершенству.

Девиз: «Логичность и обоснованность». Предпочитает развивать идеи, искать стройные, сбалансированные представления и подходы, прежде чем переходит к действиям (Табл. 1.3).

Таблица 1.3.

Для освоения нового опыта «Теоретика»

Эффективно	Неэффективно
Побуждать к поиску обобщений, ведущей идеи, системы.	Вовлекать в действия без объяснения общей направленности, контекста, обоснования.
Давать возможность и время для поиска связей, идей, понятий, подходов.	Вовлекать в деятельность, предполагающую эмоциональный накал, экспрессию.
Давать возможность и время для поиска ответов на вопросы, анализа, противоречий или несоответствий.	Предлагать практические рекомендации без обоснования.
Предоставлять возможность расширения горизонта, интеллектуального роста, столкновения с новыми идеями независимо от их конкретного приложения.	Допускать прямое столкновение с представителями других стилей, особенно «активистами», с людьми невысокого познавательного потенциала.

Пример: «Теоретик» в роли аналитика

Проведена деловая игра, пора подвести итоги, сделать выводы, обобщения. Участники поочередно высказывают свои соображения. Вдруг один из них берет фломастер и рисует схему взаимодействия в игре, описывает обобщенную модель, относящуюся не только к игре, но и к рабочим ситуациям в целом. Это вполне естественное занятие «теоретика».

«Прагматик»

Основа стиля: концептуализация опыта и активное экспериментирование. Новые сведения выступают как средство в решении конкретных задач. Новое интересует «прагматика» прежде всего с точки зрения практичности и эффективности применения.

Девиз: «Практика — критерий истины». Предпочитает работающий подход красивым, но абстрактным идеям, которые ему будут интересны постольку, поскольку позволяют добиваться практических решений и лучших результатов (Табл. 1.4).

Таблица 1.4.

Для освоения нового опыта «Прагматика»

Эффективно	Неэффективно
Прямая связь новой информации с конкретными задачами и проблемами.	Столкновение с информацией, непосредственная значимость которой непонятна.
Демонстрация практической отдачи, реальных преимуществ в результате освоения нового опыта.	Столкновение с людьми «не от мира сего».
Отзывы реальных лиц, чей опыт заслуживает доверия.	Отсутствие возможности опробовать изученное.

Эффективно	Неэффективно
Возможность непосредственного применения, обращение к практике.	Отсутствие четкого руководства к действию.

Пример: «Прагматик» в роли аналитика

Обучающиеся выполнили игровое упражнение, сделали обобщения. Недостает выводов для выхода в практику, ради которых и проводился тренинг. На вопрос преподавателя: «Какие выводы из этого упражнения мы можем использовать в работе?» первыми откликнутся именно «прагматики». Участие прагматика в роли аналитика обеспечивает самопроверку для организаторов и ведущих тренингов, деловых игр, групповых занятий.

Для определения стиля учения того или иного участника можно положиться на собственную наблюдательность или воспользоваться специально разработанным стандартизованным тестом. В большой аудитории обычно представлены все стили, что усложняет задачу преподавателя и одновременно делает ее более интересной. Можно проверить, насколько организация и проведение обучения охватывают все стили учения (Табл. 1.5). Заполнение этой таблицы может повысить результативность обучения.

Таблица 1.5.

Анализ стилей учения (тест)

	Активист	Наблюдатель	Теоретик	Прагматик
Созданы ли условия, благоприятные для представителей каждого стиля? (если нет, что нужно сделать, чтобы их создать?)	да нет	да нет	да нет	да нет
Что наиболее привлекательно для представителя каждого стиля в данной учебной обстановке? (если такого нет, что нужно добавить?)	да нет	да нет	да нет	да нет
Переменяются ли виды учебной работы так, чтобы каждый мог работать «в своем стиле» с минимальными перерывами? (если нет, что нужно изменить?)	да нет	да нет	да нет	да нет
Помогаем ли мы развивать гибкость в использовании стилей? (если нет, что нужно для этого сделать?)	да нет	да нет	да нет	да нет

Стили учения в работе организатора

Стили учения следует также учитывать в практической деятельности при общении с коллегами, пациентами, руководителями.

Даем ли мы возможность «активистам» сразу же высказаться, обсудить задание, поставить вопросы? Привлекаем ли их в качестве координаторов, даем ли возможность проявить инициативу или требуем неукоснительного выполнения без проб и ошибок по принципу «шаг влево, шаг вправо - побег»? Даем ли возможность «наблюдателям» подумать над способом выполнения заданий, проанализировать варианты действий или отдаем распоряжения по принципу «отставить разговоры»? Даем ли возможность «теоретикам» понять, почему и зачем нужно это задание, как оно укладывается в общее направление работы или ставим задание по принципу: «Начальству виднее»? Даем ли мы возможность «прагматикам» понять, какими будут практические следствия заданий с «отдаленными

последствиями», или руководим ими по принципу: «Каждый вскапывает свою грядку»?

Учет стилей учения помогает делать управленческие действия более эффективными, повышает профессиональный потенциал специалиста. Знания о стилях учения необходимо использовать не только как часть профессионального преподавательского багажа, но и как полезную составляющую подготовки организаторов здравоохранения.

Методологическая основа обучения

Методологической основой обучения на курсе является обучение в сотрудничестве (cooperative learning) и технологии работы в малых группах. Высокая эффективность технологий малых групп в социальной психологии, менеджменте, бизнесе привлекла внимание педагогов-прагматиков. С 70-х годов прошлого столетия, когда Дж. Дьюи предложил проектный метод обучения, технологии работы в малых группах все шире используются в разных странах. Главная идея обучения в сотрудничестве — учиться вместе, а не просто что-либо вместе выполнять! Индивидуальная самостоятельная работа членов малой группы становится исходной элементарной частицей коллективной работы. Ее результат вбирает результат усилий всех членов малой группы и влияет на результат групповой работы.

Цели технологий малых групп

1. Совершенствовать умения принимать производственные решения, решать реальные рабочие задачи.

2. Совершенствовать социально-психологическую компетентность, то есть умение работать в коллективе и соотносить свой индивидуальный стиль со стилем других членов группы.

3. Коллективный опыт группы сделать достоянием каждого члена группы.

4. Совершенствовать лидерские способности членов малых групп.

Преимущества работы в малых группах

- совместная деятельность в процессе поиска решения более продуктивна;
- совместное решение задач происходит быстрее и точнее;
- активность обучающихся реально повышается, что способствует формированию более активной жизненной позиции в целом;
- стимулируется самостоятельность и критичность мышления;
- повышается мотивация обучения;
- идет самосовершенствование обучающихся за счет постоянного сравнения собственного уровня подготовленности с уровнем других членов группы;
- вырабатывается чувство ответственности перед товарищами по группе за уровень своей подготовленности, воспитывается требовательность к себе;
- индивидуализируется обучение;
- вырабатываются умения и навыки межличностного общения, толерантность, готовность помочь другому человеку;
- развиваются организаторские умения и навыки.

Проведение семинара по методике малых групп

Занятие проводится со всей группой (пленарное заседание) и в подгруппах по 5–7 человек. Оптимальный состав малой группы — 5 человек: в группах из 3 человек «не хватает мнений» для продуктивного обсуждения, в группах с четным

количеством (4–6) участников вероятен раскол мнений, у групп с 7 участниками мало времени для высказывания своей точки зрения каждым членом. Деление на подгруппы проводит преподаватель или сами обучающиеся (в зависимости от цели занятия и педагогической ситуации).

Главными функциями преподавателя становятся организация и координация самостоятельной творческой деятельности обучающихся. Преподаватель отвечает за подготовительный этап.

Подготовительный этап

1. Обоснование проблемы (значимость, теоретические данные).
2. Формулирование целей. Цели конкретны и обусловлены профессиональной деятельностью организаторов сестринского дела или морально-этическими соображениями (к окончанию семинара обучающийся должен знать/уметь).
3. Выбор задачи. Она может быть основана на литературных данных, клиническом материале или на собственном опыте. Клиническая ситуация, определяющая тактику ухода на основании медицинской документации. Ситуация, требующая организационного или этического решения. Главное, чтобы задача как можно более точно моделировала условия профессиональной деятельности организаторов сестринского дела. Проблемы могут быть однозначными, определенными (для их решения применим простой логический алгоритм, правильное решение преподавателю известно) и неоднозначными, имеющими различные решения. Для каждого из участников имеются «за» и «против» (решение не известно преподавателю, который становится полноправным участником процесса принятия решения).
4. Ожидаемый результат работы и презентация решения оговариваются заранее.

Основной этап

1. Ознакомление с задачей индивидуально.
2. Принятие индивидуального решения.
3. Участие в групповой работе, принятие группового решения.
4. Оформление группового решения для пленарного заседания.
5. Выступление на пленарном заседании.
6. Участие в дискуссии на пленарном заседании.
7. Принятие общего решения.

Рабочие материалы

Все рабочие материалы, которые могут понадобиться в ходе решения задачи, готовятся заранее (выписки из истории болезни, прочие документы в зависимости от цели занятия). Каждый обучающийся должен иметь свой отдельный комплект документации. Готовятся подсобные материалы — карандаши, фломастеры, бумага, ватман и пр.

Помещение

В идеале, малые группы должны работать в разных помещениях, но можно организовать пространство одной большой учебной аудитории так, чтобы группы были обособленны, а обучающиеся сидели лицом друг к другу. Полезно использовать таблички или бейджи с именами.

Проведение пленарного заседания

Вводное пленарное заседание проводится в общей аудитории. Преподаватель формулирует задание, цели и суть задачи. Каждый обучающийся должен понимать, что от него требуется. Малые группы получают одинаковое задание, что

вызывает активную дискуссию на пленарном заседании. Если малые группы выполняют разные задания, интерес на пленарном заседании может быть снижен.

Функции членов малой группы

Лидер (координатор, инициатор)

1. Распределить роли/обязанности.
2. Организовать и вести дискуссию.
3. Привлекать к обсуждению всех членов, следить за активностью.
4. Следить за регламентом.
5. Создавать благоприятную обстановку.
6. Корректировать поведение.

Секретарь

1. Фиксировать идеи.
2. Оформить их графически на доске, бумаге, слайде и пр.

Эксперт

1. Анализировать идеи.
2. Давать экспресс-оценку идей.
3. Сортировать/отбраковывать идеи.

Докладчик

1. Готовить сообщение о результатах работы группы.

Член малой группы

1. Соблюдать установленные правила работы и поведения.
2. Стремиться к успеху группы.
3. Выполнять любые роли.
4. Поддерживать благоприятную рабочую обстановку

Основные требования к членам малой группы

- думать индивидуально и думать вместе с группой;
- обосновать свою позицию;
- отстаивать свои идеи;
- внимательно слушать других;
- анализировать факты и идеи, активно участвовать в дискуссии;
- уважать групповое решение.

Малые группы работают абсолютно самостоятельно, преподаватель может выступать в роли консультанта, помощника или эксперта. При этом обучающиеся уверены, что «подсказки» преподавателя не будет!

Выслушав позицию всех членов малой группы, после обсуждения группа вырабатывает оптимальный вариант группового решения. Данные для доклада на пленарном заседании оформляются на бумаге, доске, слайдах, кодопозитивах.

Заключительное пленарное заседание является самым трудным этапом для преподавателя. Лидер или докладчик сообщает о результатах работы группы, о групповом решении. Трудность проведения заключительного пленарного заседания состоит в том, что его ход практически невозможно планировать заранее. Малые группы могут представить одинаковое решение (как правильное, так и неправильное!). Решения могут быть совершенно разными и неправильными.

Обязательно соблюдение регламента. Можно дать возможность высказаться отдельным членам группы, имеющим собственное мнение. Исключены из обихода

сарказм, резкость, приказной тон, неделикатность. Обмен опытом во взрослой аудитории — наиболее эффективный способ получения и усвоения информации!

Мастерство преподавателя проявляется в том, чтобы ненавязчиво вести дискуссию в правильном направлении, подводить обучающихся к самостоятельному формулированию правильного решения. Преподавателю следует избегать критических замечаний, он сопоставляет отдельные высказывания, а оценку дают сами обучающиеся. Даже когда преподаватель абсолютно уверен в собственном варианте решения проблемы, он высказывает его осторожно, в виде личного мнения, не нарушая атмосферу дискуссии, убеждает доводами, а не авторитетом или апломбом.

Заключение делает руководитель семинара.

- преподаватель не должен подчеркивать, какая группа дала правильное решение, а какая нет. Акцент делается на процессе принятия решения. Правильность того или иного решения может быть очевидной из дискуссии до заключительного слова преподавателя. Не следует противопоставлять правильность своего решения неправильным решениям групп;
- преподаватель должен обязательно подчеркнуть правильное решение. Если группы не подошли к нему самостоятельно, преподаватель делает это сам.

Выводы

1. Дополнительное образование взрослых — образование организаторов сестринского дела — осуществляется в рамках нормативной правовой базы в системе образования и здравоохранения, международного сотрудничества и вех развития сестринской профессии в мире. Сестринская деятельность становится ключевым компонентом медицинского обслуживания.

2. Профиль курса «Организация сестринского дела» свидетельствует о положительной динамике квалификационных категорий обучающихся, общественного признания и росте публикационной активности, обусловленной соответствующей мотивацией.

3. Педагоги кафедры общественного здоровья и здравоохранения реализуют систему мониторинга качества знаний по сестринскому делу на стратегическом, тактическом и технологическом уровнях с сотрудничеством обучающихся, а также комплекс технологических, мотивационных, информационно-аналитических, организационно-исполнительных, контрольно-регулирующих и оценочно-результативных функций.

4. Педагогическое проектирование модели личности организатора сестринского дела осуществляется по различным направлениям, которые позволяют комплексно развивать его личностные характеристики.

5. Психологической основой обучения является концепции о стилях учения.

6. Методологической основой обучения являются технологии малых групп в рамках мастер-классов.

ГЛАВА 2. ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К СОДЕРЖАНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Правильная организация труда медицинских специалистов со средним специальным образованием является безусловным резервом повышения качества медицинской помощи.

Известное правило Джугана «85/15» гласит: 85% ошибок в управлении обусловлено системой, и только 15% вызвано ошибками в выборе средств исполнителя.

Влияние благоприятной производственной среды на качество оказания помощи несомненно. Эффективная производственная среда, по мнению экспертов ВОЗ, подразумевает:

- использование инновационных программ кадровой политики;
- возможность реализовывать профессиональный потенциал на практике;
- нагрузку, соразмерную физическим возможностям исполнителя;
- рациональную организацию труда;
- соответствие трудовых затрат социально справедливой оплате труда;
- средства малой механизации в материально-техническом оснащении рабочих мест;
- безопасные условия труда;
- реализацию принципа работы в команде;
- благоприятный психологический и эмоциональный климат.

«Направления стратегического развития здравоохранения Республики Беларусь на 2011–2015 гг» требуют существенного изменения подходов к работе медицинских сестер. Для этого следует не только пересмотреть должностные инструкции всего персонала с учетом объемов и специфики работы, но также внедрить новые методики для новой специальности фельдшер (помощник врача).

Для амбулаторно-поликлинических организаций актуальными вопросами являются:

1. Компьютеризация рабочих мест медицинских регистраторов с установкой программ автоматизированных рабочих мест (инструкция министерства здравоохранения Республики Беларусь «Алгоритмы работы регистратуры в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения (для медицинских сестер-регистраторов) от 27.09.2010 г., рег. № 058-0510).

2. Обеспечение стола справок многоканальной связью и автоответчиком.

3. Территориальный принцип хранения амбулаторных карт в картотеке.

4. Оснащение большей части рабочих мест компьютерами, подключение городской и локальной телефонной сети для своевременного обмена информацией.

5. Перевод на централизованную стерилизацию медицинского инструментария и перевязочного материала для усиления инфекционной безопасности.

6. Профилактика заболеваний в «Школах здоровья» по основным профилям. Для методического обеспечения этого процесса издано учебно-практическое пособие «Методологические основы работы «Школы сахарного диабета» (2009), 2-е, дополненное издание (2010) и «Содействие здоровому образу жизни» (2011).

7. Диспансеризация и динамическое наблюдение работающего населения в зоне проживания.

8. Иммунопрофилактика работающего персонала.

9. Телефоны доверия и особая коллегиальная атмосфера при консультировании медицинских работников.

10. Повышение квалификации работников и целенаправленный контроль их деятельности.

Для больничных организаций актуально введение и использование новых форм оказания помощи в виде дневных стационаров (стационаров дневного

пребывания), больниц сестринского ухода. О совершенствовании организации подобной деятельности издана монография «Управление сестринским процессом в стационаре (для руководителей больниц сестринского ухода), 2009, и «Организация медико-социального ухода за пациентами на дому», 2011.

В рамках исследования «Дельфи» Европейского Регионального Бюро ВОЗ (2003) проанкетированы главные медицинские сестры в Западной Европе для определения их идеальных качеств. В сравнении с нашим исследованием (2002) разница состоит в отсутствии 3 качеств у руководящего медицинского сестринского персонала Республики Беларусь: плохое владение иностранным языком, низкий уровень компьютерной грамотности и невысокая мотивация к проведению научных исследований прикладной практической значимости. Среди качеств, одинаково важных для деятельности главных медицинских сестер, как в Западной Европе, так и в Республике Беларусь, часто называется лидерство.

Согласно Л. Даунтону «Лидерство — это положение в обществе, которое характеризуется способностью занимающего его лица направлять и организовывать поведение некоторых или всех его членов». Лидерство — неотъемлемый компонент личности руководителя, поскольку успешность работы базируется на его уверенности в правоте проводимой политики, воле, опыте и целеустремленности.

Актуальность проблемы лидерства в сестринском коллективе обусловлена:

- низким уровнем профессионализма отдельных руководителей, что делает деятельность организации здравоохранения менее эффективной;
- недостаточными сведениями о лидерстве и его влиянии на микроклимат в медицинском учреждении.

В социальной психологии под лидерством понимают характеристику психологических отношений, возникающих от руководителя к подчиненному с точки зрения доминирования и подчинения.

Интерес к этой теме возник в древности и продолжает волновать исследователей, о чем свидетельствуют многочисленные работы Дж. Мак-Грегора Бернса, Р. Такера, Б. Келлермана, Дж. Пейджа, Р.Л. Кричевского и др.

В современном обществе лидерство представляет собой способ построения власти, основанной на объединении различных социальных групп посредством специфических механизмов вокруг предлагаемой лидером программы решения проблем.

Знание феноменов лидерства и руководства необходимо для отбора и формирования лидеров, выработки методов эффективного руководства.

По способам легитимации власти (классификация М.Вебера) лидеров подразделяют на:

1. *Традиционных*, авторитет которых основан на обычае, традиции (в основе этого типа лежит привычка).
2. *Рациональных* (рутинных), то есть, избранных демократическим путем (в основе данного типа находится разум).
3. *Харизматических*, наделенных особой силой и качествами по необычной способности к руководству, которые базируются на вере и эмоциях.

Нередко лидерство способно переходить в руководство, а руководство часто становится лидерством. Так, А. Лоутон и Э. Роуз считают лидерами тех, кто превращает сослуживцев в людей, сотрудничающих с ними по убеждению.

В ходе изучения личностных качеств организаторов сестринского дела было сделано заключение, что именно способность развивать и улучшать свои навыки по управлению другими отличают лидеров от других. Успешные лидеры любят и умеют учиться. Независимо от того, обладает человек большими природными способностями и задатками или нет, его развитие как лидера должно пройти четыре стадии (Табл. 2.1).

Таблица 2.1.

Четыре стадии развития лидерства

Неэффективное	Эффективное
Я знаю, чего именно я не знаю	Я просто пользуюсь тем, что знаю
Я знаю, чего не знаю	Я расту, многое узнаю, и это начинает сказываться

Стадия первая или «Я знаю, чего именно я не знаю».

Истинная ценность лидерства не в том, что оно предназначено для избранных, находящихся на вершине служебной лестницы. Большинство людей не знают, что лидерство - это влияние на других лиц. Узнав об этом, они могут расширить объем знаний по теме. Пока человек не знает, чего именно он не знает, он не начнет расти.

Стадия вторая или «Я знаю, чего не знаю».

В какой-то момент жизни руководитель, внимательно оглядевшись вокруг, может обнаружить, что за ним никто не следует. Именно тогда он начинает понимать, насколько важно учиться тому, как вести за собой других. Британский премьер-министр Б. Дизраэли заметил: «Осознать, что вы не осведомлены о многих фактах, - это уже большой шаг на пути к знанию».

Стадия третья или «Я просто пользуюсь тем, что знаю».

Человек может быть эффективным лидером, когда его способность вести за собой других становится почти автоматической. Единственный способ добиться этого - постоянно учиться и развиваться. Один из законов лидерства гласит: когда говорит настоящий лидер, люди его слушают.

Стадия четвертая или «Я расту, многое узнаю, и это начинает сказываться».

Когда человек осознает недостаток умений и навыков в вопросах лидерства, он дисциплинированно приступает к ежедневным занятиям по личностному росту, после чего происходят удивительные вещи.

Метафора о горной реке: Бывают разные реки, например, такие, которые текут туда, куда им захочется по легкой и приятной почве, не встречая препятствий на пути. Но есть и реки типа маленьких ручейков, встречающих на пути большие камни. Этот маленький ручеек выбирает: остановиться и образовать лужицу или, разогнавшись, обойти камень, а затем, соединившись, идти дальше более сильной рекой, не страшась встретить на своем пути камни и скалы. И река выбирает: остановиться и образовать маленькое озерцо и остаться стоять без движения, или двигаться дальше. Река знает силу свободы и может, разлившись несколькими ручейками, обойти скалу, и соединиться вновь, став сильнее. Такая река на своем пути учится обретать силу, обходить любые препятствия, встречающиеся на пути. Эта река становится сильнее и мудрее и превращается в мощный поток, движущийся к океану.

Так и развивающийся человек, познавая мудрость жизни, учится на своих и чужих ошибках, становится мудрее и сильнее.

Лидеры делятся на формальных, назначенных по приказу руководителя, и реальных. Тем и другим присущи некоторые особенности (Табл. 2.2.).

Таблица 2.2.

Отличия формальных и истинных лидеров

Лидеры по должности (формальные)	Реальные лидеры (истинные)
Говорят первыми.	Говорят позже.
Нуждаются во влиянии реального лидера, чтобы нужные вещи были сделаны.	Нуждаются только в собственном влиянии, чтобы нужные вещи были сделаны.
Оказывают влияние на других лидеров только по должности.	Оказывают влияние на всех, кто находится в помещении.

Как мыслят истинные лидеры

Некоторые люди рождаются с развитой лидерской интуицией, другие должны упорно трудиться, чтобы развивать и оттачивать ее. Каким бы способом ни возник конечный результат, он является сочетанием природных способностей и приобретенных навыков. Информированная интуиция помогает лидеру решать возникающие проблемы, предвидеть тенденции, ощущая «ветер перемен».

Лидеры умеют оценивать наличные ресурсы, всегда думают о том, что они в состоянии сделать при наличии ресурсов денег, сырья, технологии и людей, как главного достояния.

Лидеры умеют понимать и чувствовать своих людей. Президент Л. Джонсон однажды заметил, что если вы заходите в комнату с множеством людей и не в состоянии сказать, кто за вас и кто против, вам не место в политике. Это замечание вполне применимо к лидерству вообще. Интуитивные лидеры обладают способностью «чувствовать» тех, кем они руководят.

Три уровня лидерской интуиции

1. Те, кто от ПРИРОДЫ видят суть.

Рождаясь с задатками лидерства, такие люди понимают других инстинктивно. Уже в детском возрасте они действуют как лидеры, заметны даже на детской площадке. Люди с природной лидерской интуицией могут развить ее и стать мировыми лидерами (леди Диана, мать Тереза).

2. Те, кого ВОСПИТАЛИ видеть суть.

Не каждый начинает жизненный путь, обладая сильной лидерской интуицией от природы. Какими бы способностями, однако, ни обладал человек, их всегда можно развить. Способность думать как лидер - это и есть информированная интуиция.

3. Те, кто НИКОГДА не увидят суть.

Хотя все могут развить свои лидерские качества и интуицию, встречаются люди, в которых нет минимальной лидерской жилки, и они не проявляют интереса к развитию умения вести людей за собой. Такие люди по жизни становятся чьими-либо последователями и приверженцами.

Лидеры изучают самих себя, учатся адекватно оценивать собственные силы, умения, слабости и текущее настроение.

Различия в методах работы традиционных и современных лидеров (Табл. 2.3.).

Сравнение характеристик традиционного и современного лидера

Традиционный лидер	Современный лидер
Принимал все значительные решения сам. Решал проблемы, выступал в качестве эксперта.	Делит ответственность с другими членами команды, помогает подчиненным решать проблемы.
Контролировал рабочий процесс, нес полную ответственность за результаты работы.	Стимулирует в подчиненных стремление к самоуправлению и хозяйское отношение к выполняемому делу или процессу (например, работники отчитываются перед ним о ходе работы, но, в случае необходимости, принимают корректирующие меры).
Отвечал на всевозможные вопросы, исполнял роль эксперта.	Задаёт нужные вопросы - обеспечивает связь работников с соответствующими специалистами.
Разрабатывал правила.	Четко формулирует предвидение будущего своей группы, набор основных ценностей и объединяет людей вокруг этого.
Высоко ценил единодушие и согласие в коллективе.	Высоко ценит способность и стремление людей иметь и высказывать разнообразные точки зрения.
Стремился по возможности избегать конфликтов.	Относится к конфликтам как к возможности достичь синергизма, обогатить процесс принятия решений.
Как правило, реагировал на события, противостоял переменам.	Действует активно - сам инициирует перемены. Относится к ним как к элементу, необходимому для выживания команды.
Основное внимание уделял рабочим задачам, продукции и техническим навыкам.	Основное внимание уделяет рабочему процессу и людям.
Использовал линейный, аналитический стиль мышления.	Пользуется нелинейным, целостным, глобальным способом мышления.
Стремился к накоплению специализированного, функционального опыта и знаний.	Стремится быть специалистом во многих областях и знать разные культуры.
Интересовался только вопросами, входившими в его компетенцию.	Интересуется вопросами всей организации: стремится стать надежным партнером для других групп и подразделений.
Действовал только на территории своей страны.	Должен уметь действовать в международном масштабе.
Стремился избегать риска.	Готов рисковать.
Пользовался функциональным, кратковременным стилем мышления.	Пользуется систематическим стилем мышления с учетом долговременных перспектив.

Эффективная команда

Одним из современных требований к руководителю-профессионалу является умение работать в команде. Решать проблемы коллектива в одиночку, ориентируясь на собственные силы, вероятно, не способен ни один руководитель, поэтому так необходимо сформировать работоспособную команду.

Для этого руководитель должен:

- обладать хорошими организаторскими способностями, то есть, ориентироваться на конкретный результат деятельности;
- уметь планировать и проектировать;
- уметь создать команду и руководить.

Наличие команды означает постоянный персонал, четкое распределение ролей, высокую информационную и профессиональную надежность организации.

В общем смысле команда - это единое эффективное целое, коллектив единомышленников, объединенных общей целью. Исследования показали, что высокоэффективные команды характеризуются следующим:

- имеют хотя бы одного человека, являющегося ядром команды;
- отличаются высоким качеством конечных результатов деятельности;
- члены команды хорошо сотрудничают друг с другом;
- состав команды хорошо сбалансирован в зависимости от ролей, исполняемых ее членами;
- лидеры команды пользуются большим уважением благодаря примеру, который они подают;
- имеют высокую степень автономности;
- способны быстро учиться на собственных ошибках;
- ориентированы на потребителя;
- имеют навыки оптимального решения проблем и регулярно следят за их разрешением;
- хорошо мотивированы.

Условия, необходимые для создания эффективной команды

Цель

Цель должна быть достижима, измерима, конкретна и одинаково пониматься всеми членами команды.

Мотивация

Члены команды должны быть мотивированы на достижение поставленной цели. Часто бывает недостаточно просто похвалы или материального вознаграждения за результат усилий. Наивысшие показатели производительности достигаются, если сотрудники работают на внутренней мотивации, когда цели и способы их достижения основаны на базовых ценностях личности и в полной мере разделяются всеми членами команды. Наблюдательный руководитель знает, кто и как в коллективе относится к целям. Если мотивация кого-то из сотрудников неожиданно падает, реагировать нужно немедленно, возможно, для начала достаточно поговорить с человеком.

Квалификация

Для решения поставленной задачи членам команды необходимы адекватные профессиональные знания, умения и навыки. Если знаний и умений не хватает, или они уходят вместе с людьми, приходится искать новых специалистов или консультантов. Зрелая команда справляется с этой задачей самостоятельно.

Коммуникативная компетентность

Если члены коллектива мотивированы на достижение цели и профессиональны, им может помешать добиться успеха неспособность договориться. У всех членов команды обязательно должны присутствовать базовые коммуникативные навыки и так называемая «социальная компетенция».

Размер команды

Чем меньше команда, тем она более легко управляема на начальном этапе (залог успеха). Возможность размещения рабочей группы в одном помещении упрощает задачи организации и сплочение коллектива. Кроме того, считается, что в группах

более 5 человек начинают появляться неформальные лидеры. С ростом численности коллектива социальная структура усложняется в геометрической прогрессии.

Исследованиями доказано, что руководитель может справиться с рабочей группой численностью до 10–15 человек, когда люди подчинены только ему.

Подбор персонала

Каждый руководитель хочет, чтобы все члены команды соответствовали требованиям, необходимым для эффективной работы. Компьютерные тесты могут использоваться как сито для отсева явно непригодных кандидатов, но по-прежнему наиболее эффективным при подборе персонала является метод собеседования.

Оптимальный способ проведения собеседования — полуструктурированное интервью, хорошо зарекомендовавшее себя не только при приеме на работу, но и в процессе кадрового контроля внутри организаций.

Схема интервью включает вопросы, при помощи которых выявляются качества личности претендента.

Важно отслеживать, насколько подробно отвечает кандидат, как реагирует на уточнения, слышит ли собеседника, искренен ли. При проведении интервью необходимо обращать внимание на невербальные проявления личности кандидата (движения рук, положение головы, ног, мимика, интонация).

Рекомендуемые вопросы для интервью:

1. Почему Вы решили посвятить часть жизни этому делу?

Вопрос затрагивает область главных ценностей собеседника. Понятно, что работодатель заинтересован в том, чтобы работа давала претенденту возможность самовыражения, тогда он будет успешнее и целеустремленнее. При искреннем ответе кандидат акцентирует значимые для него понятия голосом, жестом. Руководитель должен решить, совпадают ли ценности претендента и организации.

2. Что хотели бы получить от работы?

Претендент, который отвечает: «Я стремлюсь к удовлетворению, хочу иметь приличную зарплату, интересных людей рядом», руководствуется «программой «К»: у него есть, к чему стремиться. Претендент с «программой «ОТ» отвечает: «Я бы хотел уйти от рутины». Человек «К» предпочитает поиск использованию уже налаженных проектов. Человек «ОТ» способен поддерживать и сохранять сделанное им ранее. Отсюда ясно, кого можно ставить на новое место, а кому доверять для развития уже налаженный участок.

3. Как Вы планируете выполнять работу?

Человек действия, поступка отвечает: «Я прихожу, я делаю, я организую». Ответ: «Прежде чем что-то предпринимать, нужно понять ситуацию!» - реакция человека, склонного рассуждать, объяснять мир. Первый тип людей полезен там, где нужно переломить обстоятельства, сформировать ситуацию, заставить работать на задачу. Второй тип — хорошие эксперты, аналитики, консультанты.

4. Как Вы узнаете, что свою работу делаете хорошо?

Диапазон ответов — «По тому, что скажут другие» или «Да я все вижу сам, я же сам отчеты составляю!». Хорошие руководители обычно принадлежат ко второму типу, их подчиненные более нуждаются в опеке и контроле. Для уточнения типа, к которому принадлежит кандидат, можно использовать вопрос: «А кем Вы были в коллективе школы, вуза, на предыдущих работах?».

5. Вам удастся зарабатывать столько, сколько Вы заслуживаете?

Ответ покажет, насколько претендент способен брать на себя ответственность за свою жизнь, как дорого оценивает себя. Сотрудник, не склонный принимать на себя ответственность, будет искать виноватых. Психологически зрелые люди обычно отвечают: «От меня зависит: сколько заработаю — столько и заслуживаю».

6. Назовите 3 полезных и 3 плохих качества начальника.

Делясь своим видением руководителя, вспоминая эпизоды личной истории, связанные с управляемостью, лояльностью, конфликтами, претендент открывает эффективные методы и стили управления собой.

7. Назовите свои хорошие и плохие качества.

Суждение без преобладания повышенной или пониженной самооценки есть признак личностной зрелости. Необходимо задавать уточняющие вопросы. Например, ответ кандидата «Я очень эмоционален» предполагает вопрос: «А как это проявляется в Вашем поведении?».

8. Вопросы о прошлых работах.

Важно узнать, какими на прошлых работах были стиль руководства, команда, какова была в ней роль кандидата. Обязательно стоит расспросить подробно о причинах перехода с одной работы на другую.

9. Если помечтать, кем бы Вы видели себя через год, три, пять лет?

Ответ дает информацию о том, кем кандидат видит себя «по жизни»: эта работа является для него эпизодом, ступенькой наверх или пожизненным занятием.

10. Провокационные вопросы.

Их цель — исследование стрессовых реакций кандидата. Одним из способов может быть неделикатное суждение, ставящее под сомнение какие-либо качества кандидата: «Вы слишком молоды, чтобы делать эту работу», «В Вашем институте любой мог купить диплом!», «Эта работа не для женщин (мужчин)». Согласится ли кандидат, вступит в спор, не примет вызов и продолжит спокойно общаться? Наиболее предпочтительна сдержанная реакция: «Если хотите, я мог бы аргументировать свою точку зрения».

Распределение ролей в команде

Британский исследователь М. Белбин при изучении команд в различных видах деятельности обнаружил, что в успешно работающих командах люди выполняют определенный набор ролей. Наиболее важны следующие роли:

«Председатель»

Организует успешную коллективную работу, наилучшим образом распределяет ресурсы команды. Без этой роли результативная работа над общим делом невозможна.

«Разведчик»

Активно исследует полезные для команды возможности, появляющиеся во внешнем окружении учреждения. Хорошее исполнение этой роли позволяет команде быстро приспосабливаться к изменяющимся условиям и извлекать выгоду из того, что складывается вокруг нее.

«Исполнитель»

Стремится к тщательному, своевременному выполнению всех дел. Всегда есть дела, выполнение которых не приносит удовольствия, поэтому в команде должны быть люди, которые умеют просто делать то, что должно быть сделано.

Другие полезные роли:

«Формирователь»

Активно дискутирует, стремясь к тому, чтобы команда принимала действительно продуманные и оптимальные решения.

«Доводчик»

Следит за тем, чтобы намечаемые дела обязательно доводились до нужного результата.

«Коллективист»

Поддерживает «командный дух», помогает сглаживать возникающие разногласия.

«Мыслитель»

Глубоко обдумывает происходящее и помогает находить новые, нетрадиционные решения.

«Оценщик»

Критически оценивает достигнутые результаты и помогает придерживаться принятых стандартов качества выполнения той или иной работы.

Любой человек в соответствии с особенностями своего характера склонен исполнять одни роли и избегать других. Причем, должность, опыт работы и образование могут не соответствовать тем ролям, которые человек хотел бы исполнять. (Например, руководитель может быть более склонен к роли «разведчика», а один из его подчиненных — к роли «председателя»).

Не обязательно, чтобы каждой роли соответствовал отдельный член команды, люди могут совмещать несколько ролей. Важно, чтобы команда в целом была способна при необходимости решать задачи, соответствующие каждой роли.

Если никто из членов команды не склонен исполнять какую-то из ролей, руководитель должен позаботиться, чтобы вся команда делала то, что соответствует отсутствующей роли. Например, если в команде «не занята» роль «доводчика», руководитель может придумать для команды какую-то форму периодической отчетности о проделанной работе.

Правила работы в команде

Руководитель, как правило, собирает команду из специалистов, близких по духу. Сотрудникам не всегда легко соответствовать высоким ожиданиям руководителя и достигать поставленных им целей.

Хорошая группа воплощает те умения и качества, которые вряд ли можно требовать от отдельного сотрудника: превосходного переговорщика и дипломата, лидера и блестящего аналитика, талант исследователя и, конечно, творца, фонтанирующего идеями.

Так как за этими очень разными качествами скрываются различные характеры, понятно, почему возникновение конфликтных ситуаций при совместной работе запрограммировано.

Оценка работы персонала

Любой руководитель постоянно сталкивается с необходимостью оценивать подчиненных для принятия решений о поощрениях, продвижении, обучении, результатах испытательного срока, изменении заработной платы или премировании. Реальным инструментом является аттестация. При отсутствии такой процедуры в учреждении можно воспользоваться следующим алгоритмом.

Алгоритм оценки персонала

1. Мы знаем, чем должен заниматься сотрудник в данной должности, каковы ключевые факторы для данной должности. Подбираем критерии оценки, соответствующие ключевым факторам.

2. Описываем критерии оценки. Заранее определяем правила игры. Вводим шкалу от «очень плохо» до «очень хорошо». Масштаб определяем сами — шкала может быть как двухбалльной, так и десятибалльной.

3. Проверяем, насколько применимы предлагаемые критерии для конкретных работ.

4. Минимизируем свои усилия. Рассматриваем критерии, важные для данной должности, какой информацией мы располагаем для оценки деятельности сотрудника по данному критерию. Группируем аналогичные критерии (именно группируем, а не превращаем в один необъятный).

5. Еще раз оцениваем оставшиеся критерии (достаточно ли они понятны) и приводим шкалу оценки в соответствие с реальностью (слишком завышенные требования так же опасны, как и слишком заниженные).

Некоторые критерии оценки персонала (по пятибалльной шкале)

Качество работы = работа выполняется без ошибок (или с незначительными погрешностями, которые исправляются самостоятельно), аккуратно и тщательно.

«5» — постоянно очень высокий уровень аккуратности и точности. Дополнительный контроль не требуется, может выполнять работу практически без помощи руководителя.

«4» — аккуратность и точность выше ожидаемого уровня. Ошибки встречаются очень редко, хорошо выполняет инструкции, нуждается в незначительной помощи со стороны руководителя.

«3» — качество работы соответствует предъявляемым требованиям.

«2» — бывает небрежным, допускает ошибки. Время от времени приходится проверять его работу.

«1» — низкое качество работы. Постоянные ошибки, требуются постоянный контроль и исправления.

Объем работ (количество) = работа выполняется в запланированном объеме.

«5» — очень быстрый и энергичный сотрудник. Постоянно с завидной легкостью делает больше, чем от него ждут.

«4» — работает быстро. Часто выполняет больший объем работ, чем запланировано.

«3» — работает стабильно. Выполняет плановые показатели.

«2» — работает медленно. Необходимо подгонять.

«1» — работает медленно, теряет много времени впустую, не справляется с запланированным объемом работ.

Дисциплина (присутствие на работе) = в рабочее время человек занят только работой. Редкие пропуски по уважительной причине, оговоренные заранее.

«5» — чрезвычайно надежен. Всегда на работе и вовремя.

«4» — надежен. Редко отсутствует, если отсутствует, то по уважительной причине. Об отсутствии всегда заранее ставит в известность руководителя и коллег.

«3» — случается отсутствие на работе по уважительной причине, не имеющее серьезных негативных последствий для работы. О своем отсутствии предупреждает заранее.

«2» — ненадежен. Не всегда пунктуален. О своем отсутствии иногда забывает своевременно предупредить.

«1» — часто отсутствует или опаздывает. Крайне ненадежен. Никого не ставит в известность об отсутствии своевременно.

Обратная связь

Обратная связь — это процесс влияния результатов деятельности человека на его дальнейшие действия. Конечно, в ходе работы это отчасти происходит и без нашего вмешательства, но в наших силах усилить, ослабить или направить это воздействие.

Для чего нужна обратная связь?

1. Дает возможность подчиненным вовремя скорректировать свои действия, что улучшает достигнутые результаты.

2. Укрепляет отношения руководителя и сотрудников. Обратная связь может вызвать негативную реакцию, если выбрана неправильная форма или неподходящий момент (человек остро переживает свою неудачу). Отсутствие или недостаток информации о результатах собственной работы часто становится причиной возникновения у работников раздражения, недовольства, повышенной тревоги. Незнание пугает, любое приглашение к начальству воспринимается как «вызов на ковер».

3. Позволяет руководителю собирать больше информации о работе своего подразделения и глубже задумываться о результатах деятельности сотрудников.

Общение руководителя с подчиненными предполагает наличие как прямой, так и обратной связи.

Правила формулирования обратной связи

1. Собеседник должен быть готов воспринимать сказанное вами. Яркий эмоциональный фон (как положительный, так и отрицательный) может помешать.

2. Обратная связь должна быть своевременной. «Разбор полетов» двух-трех месяцев давности больше похож на сведение счетов или шантаж и, скорее всего, вызовет оборонительную реакцию подчиненного.

3. Обратная связь должна быть конкретна, четко выражена и понятна собеседнику.

4. Невербальные средства общения (интонация, жесты, позы) часто производят больший эффект, чем слова.

5. Баланс между положительной и отрицательной оценкой, при этом критика не должна перечеркивать похвалу. Неискренняя или беспричинная похвала приносит больше вреда, чем пользы. Использование похвалы для последующего манипулирования обычно распознается собеседником и создает угрозу доверию и хорошим взаимоотношениям.

6. Обратная связь должна даваться не только по результату выполнения задания, но и в ходе деятельности. Результат — лишь внешнее проявление множества взаимодействующих факторов, которые составляют суть явления. Давая обратную связь «в процессе», можно влиять на них по отдельности. Если сотрудник в процессе работы недостаточно мотивирован, обратная связь мало повлияет на выполнение задания.

7. Есть опасность того, что человек уступит функцию самооценки тому, кто его хвалит или ругает, а это увеличивает его зависимость от взглядов других людей. Следует побуждать человека самостоятельно давать оценку своей работе.

8. Растущий профессионализм предполагает более сложные и творческие задания, учет их мнений по ряду вопросов и мотивирование на дальнейшую работу.

9. Пережив опыт, сотрудники начнут давать обратную связь руководителю! Хорошо выстроенная система обратной связи должна работать как сверху вниз, так и снизу вверх (Табл. 2.4).

**Признаки эффективной и неэффективной работы
команды как результат деятельности руководителя**

Эффективная	Неэффективная
Низкий уровень текучести кадров.	Высокий уровень текучести кадров.
Высокое качество работ.	Низкое качество работ.
Достигнуты личные цели.	Личные цели не достигнуты.
Ясное понимание процесса работы группы.	Много времени теряется из-за нарушений процесса работы.
Ясное понимание роли каждого в группе.	Много времени тратится на противоречия между руководителями и подчиненными.
Свободное и открытое общение и доверие между членами группы.	Нет понимания организационных целей и роли группы.
Генерирование общих идей.	Роль каждого члена неопределенна и неконкретна.
Взаимопомощь, конструктивная критика и реальные предложения.	Недоверие между членами группы и со стороны руководителя группы.
Совместное изучение причин возникающих проблем.	Идея не является общей для всех.
Стремление к единому мнению.	Группа не генерирует новые полезные идеи.
Члены группы достаточно мотивированы, чтобы продолжать работу в отсутствие руководителей.	Члены группы враждебно и негативно критикуют работу друг друга.
	Проблему в работе решают поверхностно, обращая внимание на симптомы, а не на причины.
	Решения по работе принимаются пассивно.
	Члены группы считают работу скучной и делают ее неохотно.
	Для успешной работы в группе нужно непосредственное присутствие руководителя.

Выводы

1. Инновационные подходы к содержанию профессиональной деятельности главной медицинской сестры включают эффективную работу медицинского персонала в команде.

2. Реалии производственной среды в амбулаторно-поликлинических и больничных организациях делают актуальными новые формы деятельности — дневные стационары.

3. Идеальные личностные качества главных медицинских сестер Республики Беларусь в целом соответствуют качествам их коллег из стран Европейского Союза.

4. Важнейшим компонентом успешной деятельности организатора сестринского дела является лидерство.

5. Для эффективной деятельности медицинского персонала в команде необходимы определенные условия, распределение ролей в соответствии с оценкой деятельности и алгоритм действий.

6. Предложены критерии деятельности медицинского персонала, позволяющие оценивать эффективность работы.

7. В сестринском коллективе все более востребованными становятся знания по основам менеджмента, психологии, социологии и умения (навыки) их использования в конкретной ситуации.

ГЛАВА 3.

КОРРЕКЦИОННАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ОБУЧАЮЩИМСЯ

Прежде чем перейти к способам улучшения человеческих отношений (социальному интеллекту), целесообразно уточнить понятие «эффективная личность». Б. Трейси в монографии «Достижение максимума» (2000) определил ее как «личность, умеющую добиваться поставленных целей, полностью реализовывать свой потенциал для достижения успеха и счастья».

Определенно здоровая личность:

* здорова в такой степени, в какой обдуманно ищет хорошее в каждом человеке и ситуации, а нездорова в той степени, в какой ищет плохое в других и обстоятельствах;

* здорова в такой степени, в какой может легко прощать тех, кто причинил боль;

* здорова в такой степени, в какой может легко уживаться со многими и разными людьми.

Одним из нововведений на курсе «Организация сестринского дела» является организация коррекционной психологической помощи обучающимся. Для оказания такой помощи важна диагностика проблемы, умение помочь рассказать о ней, а также квалифицированный специалист, который может эту помощь оказать непосредственно:

- медицинское консультирование по диагностике фатальных заболеваний;
- консультация психолога (социолога, юриста);
- решение личностных проблем руководством;
- обучение навыкам устойчивости к стрессу;
- повышение внутренней самооценки специалиста для снижения уровня конфликтности.

На курсе проводится практическое занятие, цель которого — определить уровень организационных и коммуникативных навыков организатора сестринского дела, способы организации работы с персоналом, методы коррекции профессионального взаимодействия.

Теоретико-методологической базой методики проведения данного занятия являются представления некоторых авторов (Л.В. Ильина и др.) о том, что анализ «Я-образа» позволяет выявить основные аспекты личности — знание о себе и самоотношение в процессе жизни. Выделяют факторы, которые обуславливают «Я-концепцию»: самоуверенность, самопринятие, саморукводство, ожидание отношения других, самообвинение, интерес к себе, понимание самого себя.

Исследования характеристик типов личности помогают определить навыки лидерства, сильные черты характера, способность быстро принимать решения, устанавливать приоритеты, определять характеристики стиля личности, типичные «профили» профессии, представлять цельную общую картину того, как человек учится, общается и действует в повседневных ситуациях, определять уровень потребности в достижениях.

Одним из компонентов профилактической работы с обучающимися в области сохранения здоровья является формирование личной культуры здоровья.

Успешному решению задач профилактики болезней среди обучающихся лиц способствуют:

- создание благоприятного психологического микроклимата в коллективе слушателей;
- ограничение психоэмоциональных перегрузок за счет строгого регламентирования учебного процесса, использование физкультминуток;
- создание ситуации творческого успеха посредством организации обмена опытом и проведения тренинг-семинара «Школа творческого роста»;
- формирование системы взаимной поддержки опытных и молодых специалистов не только на период обучения, но и после завершения учебы;
- психофизиологическая мотивация на семейные ценности и супружество.

Прямое соотношение между уровнем собственной самооценки и здоровьем личности таково: чем больше любят и уважают себя, тем больше любят и уважают других, в результате, тем более здорова личность обучающегося.

Существуют разнообразные аспекты благополучия обучающегося:

- физическое благополучие (поддержание и совершенствование физического самочувствия);
- благополучие в межличностном плане (контакт с пациентом должен давать ему уверенность, надежность);
- социальное благополучие (совместные усилия для осуществления задачи «здоровье для всех»);
- психологическое благополучие (медицинская сестра обязана оберегать неповторимость каждого пациента, бороться за его благополучие);
- нравственное благополучие (уважение интеллектуальных потребностей личности);
- благополучие в духовном плане (уважение психологических и философских убеждений, нацеленных на полную смысла и значения жизнь), выказывание внимания и заинтересованности.

Медицинские работники будут более продуктивно врачевать делом, если создавать им для работы атмосферу тепла, отзывчивости и понимания.

Велико уважение человека к врачу и медицинской сестре. В подавляющем большинстве случаев пациенты и их родственники оказывают медицинским работникам полное доверие, вместе борются с недугом, благодарны им за труд и сопереживание, за бессонные ночи и ненормированные рабочие дни. Тонкая душевность и человечность — это важнейший инструмент в работе врача и сестры, от которого зависят здоровье и настроение пациента. Каждый день врач и сестра вынуждены решать сложные морально-этические проблемы, которые особенно остры у черты жизни и смерти.

Известный советский поэт Евгений Евтушенко после пребывания в больнице писал: «Конечно, они не двужилыны, и их организм не обладает каким-то чрезвычайным резервом нравственных сил по сравнению с другими людьми. Поэтому надо, не уставая, оберегать врачей, медсестер, санитарок всеми известными и доступными средствами от стрессов, дискомфорта. Тогда, вероятно, и милосердие не станет профессиональным долгом врачующего, а будет вполне естественным проявлением его души».

Понимая многогранность взаимоотношений в системе «врач-сестра-пациент», медицинский работник обязан заботиться о собственной хорошей, физической, нравственной и психологической форме. Для этого следует знать «детерминанты хорошего настроения» (по Р. Левинсон, М. Граф).

I. Социальные взаимодействия (человеческие отношения)

- пребывание в обществе счастливых людей;
- пребывание в обществе любимого человека;
- пребывание в кругу друзей;
- приобретение новых друзей;
- наблюдение за людьми;
- откровенная и открытая беседа;
- ощущение себя «душою общества» в компании;
- умение заинтересовать собеседников своими рассказами;
- осознание собственной физической привлекательности;
- поцелуи, ласковые прикосновения;
- выслушивание признаний в любви;
- выражение своей любви;
- высказывание комплиментов или похвал в чей-то адрес;
- прослушивание радио, музыки;
- осознание возможности оказать помощь другим;
- нормальные половые связи и др.

II. Снижают уровень депрессии

- смех;
- расслабленность;
- размышление о чем-то хорошем, что может произойти в будущем;
- размышления о людях, к которым относишься с симпатией;
- наблюдение за красивым пейзажем;
- свежий воздух;
- состояние умиротворения и спокойствия;
- солнечные ванны;
- ощущение чистой одежды;
- наличие свободного времени;
- хороший ночной сон;
- наблюдение за животными;
- любимая музыка;
- убежденность в благополучии семьи и друзей;
- чувство присутствия Бога в жизни и др.

III. Самоорганизация

- качественное выполнение работы;
- умение настоять на своем мнении, сделать по-своему;
- планирование и организация какого-либо действия;
- четкое выражение своих мыслей;
- приобретение новых знаний, умений и навыков;
- планирование путешествий, отпуска;
- чтение художественных произведений;

- умелое вождение автомобиля;
- комплимента или похвала и др.

IV. Разное

• вкусная еда, посещение ресторана; хобби; домашние животные; физическая культура, спорт; здоровый образ жизни тела и духа и др.

Любой медицинский работник может попасть в ситуацию профессионального стресса, превышающего его силы. Если попытки справиться со стрессом самостоятельно не дают позитивного эффекта, следует обратиться к психотерапевту (Приложение 1).

Коррекционно-психологическая поддержка руководителя в период обучения является доступным способом помощи в повышении творческого потенциала личности. Запуск механизма успеха может подавить механизм провала (Приложения 2–4). Правильное целеполагание, сила воли и самодисциплина являются факторами, воздействуя на которые, можно повысить творческий потенциал обучающегося.

Выводы кафедры общественного здоровья и здравоохранения

1. На курсе «Организация сестринского дела» созданы благоприятные условия для обучения, воспитания и развития руководителей сестринского дела.

2. Коррекционная психологическая помощь обучающимся базируется на различных компонентах понятия здоровье.

3. Определение уровня сформированности организационных и коммуникативных умений и навыков обучающихся является компонентом коррекционной психологической помощи.

4. Эффективное деловое общение возможно при соответствии работников общепринятым признакам благополучия личности.

ГЛАВА 4.

ПРОФИЛАКТИКА КОНФЛИКТОВ В КОЛЛЕКТИВЕ

Конфликтных ситуаций на работе избежать невозможно, более того, конфликты — норма жизни!

Всех работников организаций здравоохранения можно отнести к трем группам: устойчивые к конфликтам, удерживающиеся от конфликтов и конфликтные (6–7%).

Основные причины конфликтов

1. Распределение работы

Члены команды считают распределение объемов работы несправедливым. Объем работы представляется сотруднику большим, чем у других, либо, по его мнению, он получает самые неинтересные и незначительные поручения.

Что делать?

Прежде всего, добиться, чтобы каждый сотрудник принимал и понимал смысл коллективной работы. Неприятные задания не должны доставаться всегда одному и тому же сотруднику. Недопустимо, чтобы создавалось впечатление, будто один член команды может выполнить гораздо больший объем работы, чем другие.

2. Человек «вне группы»

Сотрудник чувствует себя «исключенным» или отделенным от группы, ему уделяется меньшее внимание, не предоставляются какие-либо сведения или его недостаточно часто приглашают на общие обсуждения или совещания (Приложение 5).

Что делать?

Чувства «исключения» можно избежать, если все сотрудники группы смогут свободно выражать свое мнение о коллективной работе. Очень важно, чтобы каждый мог выражать мнение не только о своем участке работы, но и о работе коллег. Вся информация о совместной работе группы должна быть открыта для всех ее членов. Если кто-то из коллег «придерживает» информацию (неосознанно или потому, что считает информацию незначительной), в группе возникает мнение, что А. стремится к власти или Б. хочет выставить себя перед руководством в положительном свете.

В ходе совещаний и обсуждений важно предоставлять каждому члену команды возможность задавать вопросы, чтобы устранить все неясности, выражать любые идеи и вносить рационализаторские предложения. Решающее значение имеет умение руководителя положительно принимать каждое предложение группы, чтобы, с одной стороны, не допускать ни у одного из сотрудников чувства неполноценности и, с другой стороны, поощрять творчество, повышать мотивацию и эффективность команды. Критика выдвигаемых предложений возможна только в ходе последующих обсуждений.

3. Использование «прямых столкновений»

При личных конфликтах и столкновениях нужно научить каждого члена группы тому, как следует наиболее эффективно высказывать свое мнение и обсуждать его с другими. В частности, в каждой группе есть коллеги, с которыми легко делать совместную работу, и такие, с которыми сначала сотрудничать непросто. Каждый из членов группы должен понимать, что трудный характер дает настоящие преимущества для группы и ее работы, причем в конфликтных ситуациях отрицательные стороны нередко играют положительную роль. Например, определенная конкуренция в группе может быть даже полезна, если она не выходит за рамки дружеского соперничества. Важно научиться оптимально использовать особенности «трудных» сотрудников для группы, нивелировать их отрицательные стороны, предотвращать отрицательное влияние на рабочую атмосферу.

При непосредственной конфронтации между коллегами руководитель должен организовать совместный разговор спорящих, на котором он присутствует в качестве нейтрального режиссера и следит за тем, чтобы дискуссия не переходила в нападение на личность. Он должен четко показать сотрудникам, что конфликт влияет на общую коллективную работу, и поэтому необходимо его скорейшее решение (Приложение 6).

Чаще всего конфликты провоцируются стремлением к превосходству (приказ, угроза, критика, насмешка, издевка). Также это могут быть проявления агрессивности (категоричность) или эгоизма (сознательное утаивание информации) (Г. Зиммель, Р. Парк).

Л. Коузэр исследовал ошибочные действия руководителя, приводящие к деструктивным конфликтам, и выделил 3 группы причин:

1. Нарушения служебной этики (грубость, обман, зажим критики, осознанное утаивание информации).

2. Нарушения трудового законодательства.

3. Несправедливая оценка руководителем результатов труда подчиненных (ошибки в применении системы поощрений и наказаний, неконкретная критика группы подчиненных, нечеткая формулировка заданий).

Кроме этого, существуют особенности личности руководителя, приводящие к конфликтам: зависимость от одобрения окружающих, склонность к спорам,

излишняя самореклама, нерешительность, непостоянство, равнодушие или эгоцентричность, неприятие риска.

Стили поведения в конфликте:

- приспособление;
- уклонение (избегание, уход);
- соперничество (конкуренция);
- сотрудничество;
- компромисс.

Конструктивное, конформное и деструктивное поведение в конфликте могут привести к разным исходам: победе, поражению, уходу, компромиссу, решению проблемы. Чаще всего используются 2 стратегии: конструктивную («Быть жесткими к проблеме и мягкими с людьми») и жесткую (Р. Фишер и В. Ури). Полезным бывает знание правил использования санкций, то есть, нежелательных для оппонента последствий конфликта: точности, разумности, безопасности, неотвратимости (Приложение 6).

Рекомендации для разрешения конфликтных ситуаций

1. Определите противостоящие силы и подумайте, как с ними можно справиться.
 2. Третья, нейтральная сторона — лучший помощник в споре.
 3. Имея дело с тревожно-мнительными людьми, делайте акцент на задачах, а не на личностях участников спора. Берите больше ответственности на себя и выражайте эмоциональную поддержку — некоторым людям легче иметь дело с объективными отношениями, чем с чувствами людей.
 4. Не думайте, что если стороны не согласны по всем вопросам, они не могут согласиться по некоторым из них.
 5. Ищите решения, в которых бы все получили выигрыш. Надо избегать решений, которые ведут к выигрышу одной стороны и проигрышу другой (Приложение 7).
 6. Ищите нейтральную территорию, чтобы у одной из сторон не было преимуществ.
 7. Отказывайтесь от идеи, не отказываясь от человека.
 8. Старайтесь выявить признаки зарождающегося конфликта.
 9. Человек имеет много личных ценностей, но не все открывает перед людьми. Старайтесь их выяснить и использовать те, которые помогут прийти к решению.
 10. Когда люди расстроены, они придают большое значение тому, о чем говорят и что делают.
 11. Сотрудники должны участвовать в принятии решений, которые им впоследствии придется выполнять.
 12. Больше внимания уделяйте проблемам, а не взаимоотношениям. Следует предпринимать активные действия для того, чтобы разрешение конфликта было не публичным процессом, а решением конкретного вопроса.
- Эффективным путем разрешения конфликта является не его ликвидации, а устранение истинных причин, которые его породили.
- Попытка разрешить конфликт простейшим способом, подменяя причину поводом и смещая его в другую плоскость, только усугубляет ситуацию, и конфликт может вспыхнуть по другому поводу, но в более разрушительных масштабах.
- Если удалось обнаружить одну причину конфликта, следует продолжать анализ конфликтной ситуации дальше, так как конфликты, имеющие в своей основе

только одну причину — редкое исключение. Следует приучить себя в анализе конфликтных ситуаций к необходимости не ограничиваться констатацией того, что лежит на поверхности, анализировать глубже, не упускать сопутствующие явления и мотивы, искать и находить глубинные причины.

Выводы

1. К конфликту ведет столкновение противоположных интересов, взглядов, идей, целей, потребностей. Деловое общение без конфликтов практически невозможно.
2. Деятельность сестринского руководителя предполагает своевременное распознавание и предупреждение деструктивных конфликтов.
3. Для профилактики конфликта необходимо выбрать правильную стратегию поведения. Для выхода из конфликта — правильный стиль поведения в конфликте.

ГЛАВА 5.

ДЕЛОВЫЕ ИГРЫ

ДЛЯ СЛУШАТЕЛЕЙ КУРСА «ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»

Деловая игра — имитационное моделирование реальных механизмов и процессов, воссоздание предметного и социального содержания какой-либо реальной деятельности (профессиональной, социальной и пр.). Слушатели добровольно распределяют между собой роли для выполнения конкретного задания в соответствии со сценарием деловой игры.

Участники игры получают одинаковые карточки с вопросами по изучаемой теме и готовят ответы, исходя из интересов лица, роль которого играют.

Преподаватель дает обучающимся 30–40 минут для самостоятельного обдумывания проблемы и итогового обсуждения с коллегами и преподавателем (Приложение 7).

Возможные роли участников деловых игр

- безнадежный (перспективный) пациент;
- лечащий врач (фельдшер, сестра) или хирург;
- заведующий отделением интенсивной терапии и реанимации (ИТАР);
- администратор (главный врач, заместитель главного врача) больницы;
- патологоанатом (судебный медик);
- юрист (судья, адвокат, обвинитель)
- член этического комитета.

В рамках мастер-класса предлагаются деловые игры и клинические ситуации по темам:

1. Этика. Осознанное согласие информированного пациента.
2. Морально-юридические аспекты инвазивных методов исследования.
3. Реанимация, смерть и объем медицинской помощи.
4. Пределы интенсивной терапии и реанимации.
5. Эвтаназия и пределы реанимации.
6. Профессиональные аспекты деятельности.
7. Конфликты в работе медицинского коллектива.

ТЕМА 1. Этика. Осознанное согласие информированного пациента

Вопросы для обсуждения

1. Что означает осознанное согласие информированного пациента и как его получить?

2. Нужно ли получать согласие пациента на метод анестезии, если он уже дал согласие на операцию?
3. Соглашаться ли с пациентом, который настаивает на общем обезболивании, если операцию можно выполнить под местной анестезией?
4. Пациент категорически отказывается от наркоза, который необходим.
5. Пациентка согласилась на один объем и характер операции (например, удаление кисты яичников), а по ходу операции потребовалась экстирпация матки с придатками. Как поступить?
6. Пациент, которому показана срочная операция, отказывается оперироваться у данного дежурного хирурга (анестезиолога, хирургической сестры и др. варианты). При этом администрация медицинской организации считает, что отказ пациента не обоснован. Как поступить?
7. Пациент не согласен на радикальную, калечащую тело операцию, однако, согласен на операцию паллиативную, не калечащую тело. Что делать?
8. Пациент информирован о наличии радикального средства лечения его болезни в других центрах и отказывается от методов, предлагаемых лечащим врачом. Как поступить?

ТЕМА 2: Морально-юридические аспекты инвазивных методов исследования.

Вопросы для обсуждения

1. Пациенту требуется специальное исследование: в распоряжении имеется только инвазивный метод, а в другом городе используют неинвазивный метод, дающий не менее успешные результаты. Как поступить?
2. Что предпочесть — неинвазивный метод с меньшими функциональными возможностями или инвазивный с большими?
3. Пациент отказывается от инвазивного метода исследования, несмотря на разъяснения. Как поступить: выписать пациента, применить лечение *ex juvantibus*, сделать что-то иное?
4. Инвазивный метод исследования применен у крайне тяжелого по основному и сопутствующему заболеванию пациента. Во время исследования произошла остановка сердца и дыхания. Как расценить причину такого осложнения — основная и сопутствующая патология пациента, инвазивное вмешательство, недостаточная подготовка или что-то иное? Кто должен нести ответственность — лечащий врач (сестра), проводивший исследование (например, эндоскопист) или кто-то иной?
5. Инвазивный метод исследования, выполненный под общей анестезией, приятнее для пациента, но менее информативен, чем проведенный без анестезии. Что предпочесть?

ТЕМА 3: Реанимация, смерть и объем медицинской помощи.

Вопросы для обсуждения

1. Правомерны ли термины: «клиническая смерть», «биологическая смерть», «социальная смерть», «вегетативная жизнь», «смерть мозга»?
2. У 10-летнего ребенка неизлечимое двухстороннее поражение почек, от которого он погибнет в ближайшие 1–2 года. Чтобы его спасти, родители зачали другого ребенка, который после 6-месячной беременности был извлечен из матки, и почки 6-месячного плода пересажены больному ребенку. Плод, как и планировалось,

погиб. Допустим ли подобный способ спасения ребенка и выполненная операция с моральной и юридической стороны?

3. Во время операции обнаружено, что у человека, пострадавшего от рук преступника, ствол мозга, продолговатый мозг и гипоталамус необратимо повреждены. Сердце этого человека трансплантировано пациенту, ожидавшему совместимого органа. Адвокат преступника настаивает, что пациент погиб не от рук его подзащитного, который нанес ему только тяжелые, опасные для жизни повреждения, но не убил, а истинным убийцей, хотя и с благими намерениями, является хирург, выполнивший трансплантацию. Что должен решить суд?

4. У 46-летней пациентки с доброкачественной опухолью шейного отдела спинного мозга во время операции произошел полный перерыв спинного мозга. У пациентки действуют только черепно-мозговые нервы и полностью сохранено сознание. В течение 2 лет продолжается ИВЛ, и пациентка категорически настаивает на ее прекращении. Время от времени она совершает суицидальные попытки — дотягиваясь зубами до дыхательного аппарата, пытается его отсоединить и т.д. Продолжать ли ИВЛ?

5. 43-летний пациент, хронический алкоголик, во время очередного запоя поджигает дом. Погибла жена, ребенок, а пациент поступает с ожогами 1–2 степени (около 40% поверхности тела). В анамнезе 2 безуспешные суицидальные попытки (повешенье, отравление уксусной кислотой). Во время 14-ой трансплантации кожи наступила остановка сердца, и проведена успешная реанимация прямым массажем сердца, поскольку закрытый массаж сердца был не эффективен. Правильно ли поступил врач, реанимируя пациента? После реанимации пациент находится в полном сознании, конфликтует с персоналом, бросает в сестер тарелками с невкусной едой. Лечится от эмпиемы плевры из-за инфицирования во время торакотомии. Через 3 месяца происходит остановка сердца в связи с гнойно-воспалительными осложнениями. Реанимировать ли пациента?

ТЕМА 4: Пределы интенсивной терапии и реанимации.

Вопросы для обсуждения

1. Проводить ли реанимационные мероприятия пациенту с неоперабельным раком желудка, выявленным во время эксплоративной лапаротомии, в ходе которой произошла остановка сердца?

2. Реанимировать ли недоношенного новорожденного с множественными врожденными уродствами?

3. Всех пациентов в палате интенсивной терапии нужно вести с одинаковой степенью интенсивности — и «безнадежных», и «перспективных». В чем преимущества и недостатки такого подхода?

4. В палате интенсивной терапии и реанимации качество интенсивной терапии выше, чем в других отделениях больницы. Следовательно, если в палате интенсивной терапии и реанимации имеется свободное место, то пациент, нуждающийся в высококачественном уходе (после интенсивной терапии), должен находиться в палате интенсивной терапии и реанимации. В чем преимущества и недостатки такого подхода?

5. Пациент, которому показана интенсивная терапия в палате интенсивной терапии и реанимации, из-за недостатка мест переведен в обычное отделение, где ему

проводится та же интенсивная терапия медсестрами этого отделения. Возможно осложнение со смертельным исходом, лишь отчасти связанное с недостаточным информированием ведения пациента. Кто несет ответственность — персонал отделения интенсивной терапии и реанимации, который перевел пациента раньше положенного срока, или персонал отделения, где пациент находился и умер?

ТЕМА 5. Эвтаназия и пределы реанимации.

Вопросы для обсуждения

1. Моральна ли и законна добровольная эвтаназия при неизлечимом заболевании? Не является ли она эквивалентом самоубийства, оправдания которому нет?

2. Интеллигентный человек (известный художник) страдает лейкозом с периодическими осложнениями, просит своего друга-врача умертвить его наркотическими средствами, когда обострение будет признано неизлечимым. Удовлетворить ли просьбу пациента? Как в подобной ситуации поступил герой романа Э.М. Ремарка «Жизнь взаймы»? Прав ли он?

3. Любящая дочь, врач по образованию, по просьбе 70-летней матери, страдающей от инкурабельного рака желудка (диагноз подтвержден при лапаротомии), простилась с нею и ввела ей внутривенно 20 мл 10% тиопентала натрия. После немедленно наступившей смерти матери она позвонила в милицию, сообщила о своем поступке. Имела ли она этическое и юридическое право так действовать? Как должны поступить органы здравоохранения и органы правосудия?

4. У психически больного 30-летнего мужчины с врожденным слабоумием, содержащимся в психиатрической больнице, наступила клиническая смерть в связи с передозировкой снотворного средства. Реанимировать ли его?

5. Здоровый человек носит в кармане нотариально заверенную декларацию, в которой требует, что если он попадет в лечебное учреждение с неизлечимым заболеванием или травмой и будет от них страдать, то он настаивает на прекращении поддерживающей терапии или даже активных действий, которых прекратят его мучительную и бесперспективную жизнь. Законна ли такая декларация? Как поступить, если оговоренные здоровым когда-то человеком условия возникнут?

ТЕМА 6. Профессиональные аспекты деятельности.

Вопросы для обсуждения

1. По мнению администрации, врач не пригоден для специальности анестезиолога-реаниматолога, но хочет им быть. Можно ли запретить ему работать по данной специальности, если у него есть документ о специализации по анестезиологии? А если диплома нет?

2. Дежурства в отделении интенсивной терапии и реанимации оплачиваются как работа без права на сон. Можно ли разрешить персоналу отделения интенсивной терапии и реанимации спать во время ночного дежурства, когда нет срочной работы? А когда она есть?

3. Кто главный в палате интенсивной терапии и реанимации — невролог, доставивший в палату пациента в коме и с апноэ, или реаниматолог? Кардиолог, доставивший пациента с осложненным инфарктом миокарда, или реаниматолог?

4. Кто главный в операционной — анестезиолог, отвечающий за безопасность пациента, или хирург, оперирующий, ведущий его до и после операции? При стандартном течении операции? При осложнении?

5. Почему возникают рабочие конфликты сотрудников отделения интенсивной терапии и реанимации и смежных специалистов? Нужно ли их избегать? Можно ли их избежать?

6. В операционной не работает вытяжная вентиляция, химического поглотителя временно нет. Пациенту, в связи с множественной аллергией, показан только фторотановый наркоз, а выделяющийся в воздух операционной фторотан для персонала вреден. Как поступить?

ТЕМА 7: Конфликты в работе медицинского коллектива.

Вопросы для обсуждения (ответы см. Приложение 7).

1. Выстроить эффективные отношения с сотрудниками непросто, однако, это единственный путь к успеху. Какие закономерности взаимодействия в медицинском коллективе предпочтительны для Вас?

2. Между старшими медицинскими сестрами двух отделений одной медицинской организации сложились напряженные отношения, переходящие время от времени в «боевые действия». Заведующий одного из отделений обратил на это внимание главной медицинской сестры. Что в такой ситуации должна сделать главная медицинская сестра?

3. В ситуации 2 главная медицинская сестра выяснила, что одна из старших медицинских сестер считает, что она всегда имеет право на выражение своего мнения, а другая — что выражать мнение нужно только тогда, когда об этом спрашивают, и беспрекословно выполнять то, что говорит руководитель. Кто прав?

4. В ситуации 3 в настоящее время главная медицинская сестра медицинской организации выявила следующее: заведующий отделением объяснил своим сотрудникам, что новая схема оплаты труда призвана не «выжимать соки» из людей, а необходима для увеличения прибыли за счет объема медицинских услуг на платной основе. В другом отделении подобного сделано не было, реакцией на слухи стало замедление темпа работы. Кроме того, обнаружены взаимоисключающие требования к работе в рамках должностных обязанностей сотрудников двух отделений. Каковы действия главной медицинской сестры по управлению сложившейся в отделениях конфликтной ситуацией?

5. Какой стиль разрешения конфликта Вы выбираете и почему?

6. Умеете ли Вы переводить деструктивный конфликт с переходом на личности в конструктивный? Какими правилами эффективного общения Вы при этом пользуетесь?

7. Какой метод разрешения конфликта Вам ближе как руководителю (или участнику конфликта)?

8. Какие действия по минимизации причин конфликта Вы предпочитаете?

9. Предложенные в ситуациях 2–4 варианты конфликтных ситуаций могут возникнуть в медицинском коллективе. Каковы действия руководителя при общении с критиком, бестактным, неисполнительным работником, тем, кто всегда прав, недоброжелателем, энергетическим вампиром?

10. Считается, что опоздание — это мелочь. Но если оно повторяется регулярно, руководитель обязан принять меры к нарушителю дисциплины. Опоздание влияет на качество работы, дестабилизирует обстановку в коллективе, систематические опоздания могут свидетельствовать о безразличии к работе и игнорировании

обязанностей. Каковы известные Вам категории людей, регулярно опаздывающих на работу?

11. Какие причины опоздания на работу встречаются в коллективе, в котором Вы работаете, чаще всего?

12. Какие средства против опоздания сотрудников чаще других используете Вы? (Если Вы руководитель? Если Вы тот самый опаздывающий сотрудник?)

13. Вы проводите учебу персонала по искоренению причин опозданий в Вашем коллективе. Что Вы предложите сотрудникам в качестве средства борьбы с намеренными (подчеркнуть занятость или обратить на себя внимание) и ненамеренными опозданиями (следствие неудачных обстоятельств)?

14. Каковы известные Вам разновидности конфликтов в медицинском коллективе?

15. Какие формы моббинга существуют в медицинском коллективе?

16. Известны ли Вам последствия психологического террора в медицинском коллективе?

17. Что следует порекомендовать человеку, который подвергается психологическому давлению? Если он руководитель? Подчиненный?

18. Решающая роль в борьбе с моббингом принадлежит руководителю организации здравоохранения. Важно пресекать и, по возможности, отслеживать его появления. Каковы действия руководителя при моббинге в коллективе?

19. Осуществление функций управления, особенно контроля, имеет определенные последствия, в зависимости от формы критики. Неправильное обсуждение, разбор чего-либо с целью оценить достоинства, обнаружить и исправить недостатки может вызвать негативные реакции, конфликт. И хотя с критикой человек сталкивается с раннего возраста, неумело осуществленная критика выбивает работника из колеи, может настроить его негативно по отношению к руководителю. Знакомы ли Вам правила критики?

20. Известно, что с помощью конструктивной критики можно нивелировать ее отрицательные последствия для человека. Какие формы конструктивной критики Вам известны? Что Вы используете в работе?

21. Знаете ли Вы особенности женского медицинского коллектива? Руководитель медицинского учреждения должен стремиться к использованию позитивных особенностей женского коллектива. Особенно разрушительна для дальнейших взаимоотношений людей обида, поэтому надо уметь с ней справляться (Приложение 1–3). Известная поэтесса Н.К. Кончаловская учила своего сына: «Никогда не обижайся. Потому что, если тебя хотели обидеть, не доставляй удовольствие тому, кто этого хотел. А если не хотел — всегда можно простить».

ОТ АВТОРОВ

Условия ситуационных задач слегка недосказаны, а ответы — особенно с учетом разных ролей и интересов — едва ли могут быть однозначными. Благодаря предложенной системе (врач и сестра, руководитель и подчиненный) обучающиеся ищут решение активно и заинтересованно, учатся размышлять и принимать решения. Ответы-ключи к теме «Конфликты в медицинском коллективе» даны в приложении 7.

Заключение по итогам мастер-класса

1. Правильно сформулированные учебные цели образования определяют его эффективность.

2. Принцип SMART является основой целеполагания. Совет от знаменитого финансиста А. Хаммера: «Когда вы работаете 24 часа в сутки и 7 дней в неделю, удача приходит к вам сама».

3. Результат работы выражается в качестве и привычности профессиональных действий обучающихся (читателей) мастер-класса.

4. Главным итогом усилий по совершенствованию педагогических технологий курса «Организация сестринского дела» кафедры общественного здоровья и здравоохранения БелМАПО можно считать возрастающую успешность и конкурентоспособность медицинской сестры-руководителя.

Инновации в деятельности курса

- последовательная реализация принципа личносно ориентированного обучения руководителя сестринского дела;

- организация и проведение новой педагогической формы «мастер-класс» по темам «Диагностика и профилактика суицидального поведения у подростков», «Профилактика синдрома эмоционального выгорания», «Определение уровня организационных и коммуникативных навыков руководителя сестринского дела. Рекомендации по предпочтительности сферы профессиональной деятельности»;

- организация и проведение тренинг-семинаров по повышению устойчивости к стрессам и росту творческого потенциала;

- обучение основам сестринской педагогики, в том числе популяризация здорового образа жизни с учетом современных идеологических принципов;

- издание учебно-методических пособий «Организация сестринского дела», «Организация медико-социального ухода за пациентами на дому» с грифом Министерства образования Республики Беларусь, а также «Содействие здоровому образу жизни» с грифом Республиканского института профессионального образования.

- преподаватели курса проводят медико-социологические исследования и публикуют их результаты (монографии «Управление сестринским процессом в стационаре» Т.В. Матвейчик, Э.Э. Вальчука, «Сестринский руководитель в системе первичной медицинской помощи» авторов Т.В. Матвейчик, А.П. Романовой, Л.В. Шваб).

- привлечение внимания (см. публикации) к ряду актуальных проблем и предложения конкретных способов их решения для совершенствования сестринского дела с учетом отечественного и международного опыта.

- организация и проведение республиканских практических обучающих семинаров по сестринскому делу и формированию здорового образа жизни «Мир моды на здоровье» (2008), «Проблемы, состояние и перспективы работы больниц сестринского ухода» (2010) и «Определение уровня организационных и коммуникативных навыков организатора сестринского дела» (2011).

В ходе обучения организаторов сестринского дела создаются благоприятные условия для ознакомления с элементами инновационного менеджмента в работе главной медсестры. Участники мастер-класса получают представление о направлениях самообразования, осваивают основные стили учения и начинают

учитывать их особенности в практической деятельности. Они учатся использовать приемы коррекционной психологической помощи, готовят и проводят 10-минутную презентацию собственного опыта, могут ответить на вопросы коллег в моделируемых условиях. Коллективное решение ситуационных задач в малых группах и участие в деловых играх способствует как повышению квалификации, так и личностному росту организаторов сестринского дела.

Выход из печати учебно-методического пособия «Элементы инновационного менеджмента в обучении специалистов сестринского дела» может стать основой для открытого доступа к имеющемуся в системе дополнительного образования взрослых опыту по повышению квалификации по сестринскому делу. Перед обучающимися людьми открываются реальные перспективы личностного роста и самосовершенствования.

Полезные приемы снятия и предупреждения
накопления стресса из системы «ШАР»

Общение с зеркалом

Зеркало — не просто бытовой предмет понятного назначения, это инструмент, который может стать надежным и эффективным помощником в борьбе со стрессами, в деле повышения самооценки, формирования любви к себе.

Один из обязательных признаков стресса - недовольство собой. Причин для этого множество, но все они являются следствием неправильного восприятия окружающего.

В России, Беларуси, Украине, странах, где традиционно господствует православная этика, широко распространено заблуждение, связанное с двумя заповедями, которые призывают любить Бога и ближнего. Многие не видят в них и их следствия, третьей заповеди: полюби и себя тоже. Примите себя, относитесь к себе хорошо, любите себя. Речь идет не о бесплодном нарциссизме, а о здоровом самоуважении.

Все, что вы делаете, вы делаете не для какого-то «несовершенного, неудачливого, малоприятного и пр. человека», а ДЛЯ СЕБЯ. Если вы лишены любви к себе, вы не в состоянии дать любовь и другим людям: невозможно дать другим то, чего у вас нет.

Чтобы полюбить и себя, и ближнего, сделайте простую вещь: в момент, когда вы угнетены, испытываете отрицательные эмоции, улыбнитесь себе так, как улыбнулся бы вам любящий близкий человек. И незаменимым помощником будет зеркало.

(1) Но для начала упражнение без зеркала. 60 СЕКУНД УЛЫБКИ.

Вы всегда можете найти 60 секунд, чтобы побыть наедине с собой, чтобы никто не видел вас и не мешал вам. Упражнение целесообразно делать как после неприятного события, так и перед событием, которое предстоит и настораживает вас (визит к начальнику, дантисту, приход неприятных людей и т.д.).

Наденьте на лицо улыбку. Неважно, какое у вас сейчас настроение. В конце концов, улыбка достигается простым усилием мускулов лица, и не важно, как именно она будет выглядеть. Закрепите улыбку на лице и продержите ее ровно 60 секунд. Улыбка должна быть широкой, «во весь рот». Просто ироническая ухмылка не подходит. Все. Прием прост, но он РАБОТАЕТ!

(2) Каждый раз, проходя мимо зеркала, ласково и тепло улыбнитесь своему отражению — себе самому. Вы получите в ответ ласковую и теплую улыбку. Как раз то, чего не хватает в жизни — теплого, положительного отношения вместе с признанием того факта, что вы ЕСТЬ, вы ДОСТОЙНЫ УВАЖЕНИЯ И ТЕПЛОГО ОТНОШЕНИЯ к себе.

(3) ПОЗИТИВИЗАЦИЯ СОБСТВЕННОГО ОБРАЗА. Идеально использовать зеркало, в котором можно видеть себя во весь рост или хотя бы лицо на расстоянии 30-50 сантиметров.

Цель — найти наиболее комфортный собственный образ (образ, в котором вы чувствуете себя расслабленно и естественно, нравиться себе, можете полюбить себя).

1. Подойдите к зеркалу и всмотритесь в свое лицо. Вы можете увидеть усталого человека с потухшим взглядом. Это ваше тяжелое Я.
2. Мысленно выдохните всю тяжесть и усталость, растворите этот образ в зеркале.
3. Представьте, что усталость растворяется в зеркале, как в воде.
4. Закройте глаза и представьте, что с каждой секундой растворения восстанавливаются ресурсы, рождается новый образ: отдохнувший, посвежевший, спокойный... Глаза закрыты, но вы улыбаетесь, излучаете бодрость.
5. Откройте глаза. Вы увидите полного энергии, лучезарного человека.
6. Вберите в себя энергию этого образа, мысленно вдохните ее.
7. Посмотрите, как вместе с вами энергией наполняется ваше отражение в зеркале.
8. Обменивайтесь с ним энергией. Представьте, что он наполняет энергией вас, а вы его.
9. Закройте глаза и вберите энергию образа полностью.
10. Откройте глаза, отойдите от зеркала.

Все, что живет в нашем сознании, воздействует на наше тело. Вы создаете позитивный образ, который потом воздействует на вас.

Ожидания других людей и обиды

Ответьте себе на вопросы:

- чего лично от вас могут ожидать другие люди?
- оправдываете ли вы их ожидания?
- насколько вы соответствуете ожиданиям контактирующих с вами людей?

Обидевшись на другого человека, подумайте, может причина в обоюдной обиде: вы обиделись на человека, а он, возможно, намеренно нанес вам обиду потому, что до этого обиделся на вас — вы тоже не оправдали его ожидания.

Ваши обиды волнуют других людей меньше, чем их собственные. В основе обиды чаще всего лежат неоправданные ожидания.

- мы убеждены, что люди должны относиться к нам изначально хорошо, ценить нас, помогать нам (хотя это нужно заслужить);
- мы уверены, что, как правило, правы мы, а не другие;
- мы прощаем себе свои недостатки, хотя другие вряд ли склонны нам их прощать.
- мы убеждены, что занимаем значительное место в жизни другого человека.

Однако, на самом деле нужно исходить из обратного: если у нас хорошие отношения с другим человеком, то это не нечто само собой разумеющееся, а подарок нам.

Техника удаления обид по Юлии Джумм

Прочитайте следующие утверждения и по их образу составьте свои, касающиеся ваших обидчиков, людей, которые не оправдали ваши ожидания.

- моя мать живет (жила) не для того, чтобы соответствовать моим ожиданиям.
- мой отец живет (жил) не для того, чтобы соответствовать моим ожиданиям;
- мой возлюбленный живет не для того, чтобы соответствовать моим ожиданиям;
- мой ребенок живет не для того, чтобы соответствовать моим ожиданиям;
- мой друг живет не для того, чтобы соответствовать моим ожиданиям;
- мой враг живет не для того, чтобы соответствовать моим ожиданиям;
- государство существует не для того, чтобы соответствовать моим ожиданиям;
- земной шар вертится не для того, чтобы соответствовать моим ожиданиям.

Удаление негативных эмоциональных связей

(1) ТЕХНИКА «МОРЕ»

Сядьте удобно. Расслабьтесь. Закройте глаза. Пусть перед вашим внутренним взором предстанет самый красивый морской пейзаж, который вы когда-либо видели или представляли себе.

На море штиль. Солнце медленно и плавно клонится к горизонту. Легкая волна накатывается на берег, оставляя мокрый след на песке. Вдох — волна плавно накатывается на песок, выдох — волна так же плавно уходит. Что может быть естественнее ритма морской волны? Вдох — накатывает. Выдох — уходит. Накатывает — уходит.

На самой кромке воды на чистом мягком песке написано имя того человека, в отношении которого у вас есть негативные эмоции — он обидел вас, отношения с ним тяжелы для вас (но вы не можете их разорвать или изменить к лучшему), вам предстоит тяжелая беседа с ним... Вдох — накатывается волна, выдох — уходит, накатывается — уходит, накатывается — уходит... И имя смыто, как и не было его. Только гладкий песок. На море штиль. Волна накатывается — уходит, накатывается — уходит...

Не исключено, что имя упорно остается на песке. Значит, проблемы глубоки. Попробуем другую технику.

(2) ТЕХНИКА «ЗАКРАСКА»

Представьте на БЕЛОМ фоне образ человека, по отношению к которому вы испытываете негативные эмоции (отношения с которым тяготят вас), глядящего вам прямо в глаза и произносящего обидные, агрессивные речи. Возьмите большую малярную кисть, БЕЛУЮ краску (и кисть, и банку с краской нужно представить как можно ярче, реалистичнее, подробнее). Попробуйте «почувствовать» фактуру кисти и начинайте его закрашивать поперечными мазками с головы вниз. Звук исчезнет сам. Скоро вы увидите перед собой только чистый БЕЛЫЙ фон.

(3) ТЕХНИКА РАЗРЫВА Ю. ДЖУММ.

Вырежьте из бумаги два квадратика 5x5 сантиметров. На одном квадратике напишите свое имя, отчество, фамилию, дату рождения. Нарисуйте схематически себя или нарисуйте символ, выражающий вашу сущность. Это может быть лев, огонь, зигзаг, роза, звезда и т.д. Если нет символа, можно просто подписаться.

На другом квадратике напишите имя, отчество, фамилию человека, связь с которым вас угнетает. Нарисуйте символ, с которым он у вас ассоциируется.

Возьмите нитку и свяжите эти квадратика между собой на расстоянии около 5 см. Подержите в руках эту систему. Осознайте: вот что вас мучает! Затем в левую руку возьмите квадратик со своим именем (другой квадратик пусть болтается в воздухе), в правую руку возьмите ножницы. Перережьте нитку. Вы увидите, как ваш мучитель, потеряв с вами связь, медленно падает на пол, все больше отдаляясь от вас. Вы же остались у себя в руке без излишней нагрузки, вам сразу стало легко.

Наступите на вашего мучителя, но только в обуви. Можете его растоптать. Поднимайте его обязательно в перчатке, чтобы не испачкать руки. После сожгите этот квадратик, пепел спустите в унитаз. Вы почувствуете, что его больше нет, и вам сразу станет легко.

Свой квадратик положите в чашечку или в вазу, которая вам очень дорога.

Скоро вы обнаружите, что этот человек, даже когда он рядом, больше не привлекает вашего внимания. Он для вас — пустое место. Вам не придется долго ждать, как судьба разведет вас в разные стороны, и вы больше не увидите, по крайней мере, не встретитесь в роли жертвы и агрессора.

Если причиной негативной эмоциональной связи была ревность или длительное недопонимание, регулярные взаимные обиды и т.п., но вы не хотите терять этого человека (у вас нет полной, стопроцентной уверенности в том, что этот человек — лишний в вашей жизни, профессиональной или личной), сделайте следующее. После разрыва нитки положите оба квадратика на ладони, взвесьте их как на весах, посмотрите на каждый из них в отдельности. Почувствуйте: вы и сами по себе хороши, без всякой связи с этим человеком (вне зависимости от того, одобряет он вас или нет, как именно он к вам относится, что о вас говорит или думает...)! Вы свободный человек и он (а) свободный человек. Он(а) не ваша собственность, и вы не его (ее) собственность.

Положите эти квадратiki в наиболее удаленные места квартиры (если связь носит личный характер, каким-то образом связана с бытом) или кабинета (если основной связью служат рабочие отношения) и подержите их там 3–5 дней. Затем возьмите чистую белую нитку и свяжите квадратiki заново. Положите их друг на друга (надпись к надписи), сколите скрепкой и уберите в дорогу вам чашку или вазу. Начнет налаживаться новая, неотягощенная прошлым эмоциональная связь.

Неважно, как именно вы будете трактовать природу этой техники — как завершение действия (в терминах гештальт-терапии), или как некоторый магический обряд, или как что-либо иное. Важно, что это действует.

Техника изменения самоубеждений по Гарри Олдеру

Данная техника позволяет изменить любое самоубеждение, то есть «перепрограммировать» свой ум, поменяв негативную ментальную привычку (она же «самоубеждение») на позитивную. Вы можете использовать его для преобразования своих страхов, ограничивающих самоубеждений в глубокие, стимулирующие активность, утверждающие чувство самоуважения и способность справиться с любой ситуацией.

1. Определите какое-либо самоубеждение, которое вас ограничивает (например, «я не могу выступать перед публикой», «я плохо воспринимаю числовые данные», «я боюсь отстаивать свое мнение на совещаниях», «я плохо вхожу в контакт с незнакомыми людьми» и т.д.). Выберите для начала такое самоубеждение, которое, если его изменить, открыло бы вам реальные возможности достижения какого-либо успеха в течение следующих 3–4 недель или нескольких месяцев.

2. Определите, во что бы вы хотели верить (ваше новое самоубеждение) и сформулируйте его в позитивной форме. Исключите при этом использование частицы «не», от первого лица и в настоящем времени («я легко и с удовольствием выступаю перед публикой», «я легко ориентируюсь в числовых данных», «я эффективно отстаиваю свое мнение на совещаниях любого уровня», «я легко знакоюсь с новыми людьми и устанавливаю сразу с ними добрые отношения»). Проверьте его на внешнее воздействие — убедитесь, что любое изменение не приведет к трениям в семье, с друзьями или с коллегами по работе (либо если и приведет к каким-то трениям, вы действительно готовы к ним и убеждены, что «дело того стоит»).

3. Сделайте из бумаги своего рода бирку, карточку для воображаемого размещения каждого из следующих шести блоков, участвующих в процессе изменения самоубеждений:

- (а) Имеющееся самоубеждение.
- (б) Открытое для сомнений самоубеждение.
- (в) Музей устаревших самоубеждений.
- (г) Предпочтительное самоубеждение.
- (д) Открытое для веры.
- (е) Особое или неприкосновенное самоубеждение.

4. Положите эти бирки на пол так, как будто это места вокруг воображаемого обеденного стола (или «круглого стола» общения).

5. Теперь нужно создать «якорь» для каждой из шести бирок/карточек и позиций. Физически переходя от одной к другой, думайте о каком-нибудь запомнившемся случае из своей жизни, который соответствовал бы каждой из бирок.

(а) Вам будет легко определить Имеющееся самоубеждение (то, которое вы хотите изменить) и представить себя в ситуации, в которой оно бы проявилось.

(б) Вспомните случай из прошлого, когда вы были открыты сомнениям, когда какое-либо из ваших самоубеждений казалось шатким — его подтачивали сомнения. Открытое для сомнений самоубеждение может касаться вас и ваших возможностей, другого человека или даже идеологии.

(в) Дойдя до Музея устаревших самоубеждений, вспомните опять что-нибудь, что вы когда-то считали убеждением, но теперь не верите, что оно было правильным. Возможно, эти самоубеждения были заложены еще в детстве, но от некоторых вы избавились лишь недавно.

(г) Предпочтительное самоубеждение — то, на которое вы хотели бы изменить Имеющееся самоубеждение. Поэтому нужно вообразить (визуализировать, вербализировать), что вы верите в то, во что хотите верить, или каким бы было это самоубеждение у другого человека, который, как вы знаете, имеет желаемое для вас самоубеждение.

(д) Бирка Открытого для веры будет «якорем» — опытом в прошлом, в момент, когда вы были готовы верить, то есть, вы еще не сформулировали новое самоубеждение, но ваше понимание и известные факты о какой-то ситуации способствовали состоянию готовности к изменениям. Постарайтесь вспомнить реальную ситуацию, когда вы были в этом конкретном душевном состоянии (во время совещания или дискуссии один из участников настолько «достал» вас, что вы «изменили» собственной робости и показали ему Кузькину мать и т.п.). В каком вы были в этот момент состоянии? Что испытывали? Восстановите в памяти и визуализируйте свое позитивное, «окрыленное» состояние.

(е) Перейдя к бирке Особое или неприкосновенное, припомните самоубеждение, от которого вы бы никогда не отреклись, что-то настолько важное, что для вас лично является почти вопросом жизни или смерти.

(ж) закончите первый круг обхода бирок и в каждой позиции попытайтесь отчетливо вспомнить ситуацию и свое душевное состояние, которые иллюстрируют каждую из них.

6. Стоя в позиции Имеющегося в настоящее время самоубеждения, испытайте опять это ограничивающее вас самоубеждение.

7. Взяв это ограничивающее самоубеждение с собой, перейдите из Имеющегося в настоящее время в Открытое для сомнений и, вспоминая прежнее состояние с таким самоубеждением, отметьте про себя, насколько вы сейчас сомневаетесь в этом ограничивающем вас чувстве.

8. Теперь возьмите самоубеждение Открытое для сомнений и перейдите в Музей устаревших самоубеждений. Припомните какие-либо старые самоубеждения, от которых вы отказались, и посмотрите, что вы почувствуете при отказе от самоубеждения, Открытого для сомнений, а после оставьте его в Музее устаревших самоубеждений (если можете, делайте это «в уме», если нет — выписывайте все соответствующие фразы самоубеждений и «оставляйте» их физически — переноса от одной бирки на другую).

9. Оставив это самоубеждение в Музее устаревших самоубеждений, перейдите в позицию Предпочтительного самоубеждения и испытайте его. Вообразите, что вы полностью верите своему новому самоубеждению, и насладитесь этим ощущением.

10. Теперь физически передвиньтесь из позиции Предпочтительного самоубеждения в позицию Открытый для самоубеждений и постарайтесь почувствовать себя опять полностью готовым поверить в правильность этого самоубеждения. Затем возьмите свое Предпочтительное самоубеждение и перейдите в зону Особого или неприкосновенного. Поставьте ваше новое самоубеждение рядом с нынешними неприкосновенными самоубеждениями и тем самым определите его особую важность для себя.

11. Закончите упражнение чувством особой важности для вас неприкосновенного Предпочтительного самоубеждения, перейдя обратно в позицию Имеющегося в настоящее время самоубеждения. Вы больше не будете хранить в себе ограничивающее самоубеждение как имеющееся в настоящее время; оно постепенно преобразовано в новое, которое будет служить для вас движущей силой.

Чтобы проделать это упражнение, придется призвать на помощь и во всю мощь использовать свое воображение. Перемещение из одной позиции в другую в действительности поможет совершить переход в иное душевное, ментальное состояние. Вы узнаете о себе то, о чем, возможно, никогда сознательно не задумывались и что нельзя было познать с помощью «логического» левого полушария мозга.

Выполняя это упражнение, вы приобретете также дополнительную практику тренировки памяти и разбудите связанные с этим чувства. Способность вспоминать разные душевные состояния и использовать их для достижения целей в настоящем — это уже само по себе очень важно.

Создав новое позитивное самоубеждение, постоянно восстанавливайте его у себя в голове, думайте о нем, закрепляйте его так, чтобы оно стало вашей неотъемлемой частью.

Наличие ряда позитивных самоубеждений способствует выработке позитивной Я-концепции, а это значит, что вы сможете противостоять любым проблемам и сложностям и ставить цели, находясь в приподнятом состоянии, настроенном на успех. Вы будете сосредоточены на том, чего хотите достигнуть и на процессе достижения цели, а не на препятствиях.

Окинув мысленным взором ситуацию, определите, насколько адекватно, правдиво ваше мнение о себе (как с позиции «недооценивать», так и «переоценивать»), как вы его расцениваете, и какие аспекты требуют особого внимания.

Нормальное психологическое состояние, уверенность в себе, позитивное отношение к жизни и эффективное использование своих ресурсов (времени, в том числе) характеризуются рядом определенных признаков. Их можно выразить прежде всего, такими словами, как «работоспособный», «уверенный» и «восприимчивый».

Как общаться с трудными коллегами

Тот, кто не слушает, вроде бы внимательно все выслушал, а через некоторое время говорит, что его никто не проинформировал.

Совет. Вопросы, типа «За что из предложенного готовы отвечать конкретно Вы?» принуждают дать прямой ответ.

Человек, делающий из всего тайну, любит скрывать сведения от группы, что негативно отражается на общей работе.

Совет. Конкретные вопросы о необходимых сведениях, выманивание информации.

Чувствительный коллега даже самую слабую критику воспринимает как личную обиду.

Совет. Никаких замечаний в присутствии других, подчеркивание сильных сторон до указания на отдельные недостатки.

Агрессивный коллега чаще всего действует и думает очень быстро, нуждается в признании и личной власти, стремится победить других, чтобы выйти на передний план.

Совет. Похвала, комплименты.

Пессимист охотно транслирует деструктивное настроение высказываниями типа «Это не получится».

Совет. Конкретный вопрос «Почему не получится?» позволит высказать наилучшие ожидания о том, как могут развиваться события в самом плохом случае. Именно такие люди имеют талант заблаговременно находить уязвимые места.

Лидер (руководитель) в состоянии существенно повысить шансы успешного и эффективного разрешения конфликта, если он своим поведением дает понять, что считает конструктивные конфликты нормальным явлением в жизни группы. Участвуя в их разрешении вместе с другими, опирается не на авторитет власти, а на власть авторитета — на силу глубокого анализа ситуации и убедительность аргументации.

Для реализации этих правил на практике руководитель должен быть внимательным к людям, их интересам, запросам, стремлениям, нуждам, заботам, учитывать индивидуальные психологические особенности каждого сотрудника и общий социально-психологический климат в организации.

Успешное управление конфликтом нередко предполагает нейтрализацию негативного лидера, то есть того, чьи цели и действия противоположны целям группы или организации.

Способы нейтрализации негативного лидера

(1) Удовлетворение притязаний. Эффективно, если социальный статус неформального лидера ниже уровня его притязаний, а эти притязания можно удовлетворить без ущерба для общей цели, повысив его статус и переключив его активность с негативных функций на позитивные действия.

(2) Предоставление полномочий. Неформальному лидеру предлагается участвовать в преодолении недостатков не на словах, а на деле, предоставляя реальные полномочия и должности, от консультанта до заместителя руководителя, в зависимости от способностей и квалификации.

(3) Психологическая изоляция. Самый эффективный, но и самый сложный способ. Прямая дискредитация, как правило, приводит к обратному эффекту — чем больше осуждают такого лидера, тем активнее и сплоченнее его сторонники. Эффективнее его выделение «в лучшую сторону», неумеренное восхваление. Если такому лидеру создать неоправданные льготы и привилегии, он останется в психологической изоляции.

(4) Групповой или индивидуальный «взрыв». Категорическое обращение с требованием безотлагательно изменить поведение. Оно должно быть продуманным и концентрированным, логически последовательным и аргументированным, эмоционально жестким и выразительным.

Эффект «индивидуального взрыва» достигается за счет смысловой и временной концентрированности, тщательной предварительной подготовки, внезапности, обесценивания обратной реакции со стороны негативного лидера. Важно при этом привести последнего в состояние замешательства, ни в коем случае не упускать из рук инициативу. «Групповой взрыв» отличается только групповым «исполнением» и соответствующим распределением ролей: кто начинает, кто наносит «решающий удар». Типичная ситуация его применения: руководитель коллектива, заручившись поддержкой авторитетных сотрудников, вызывает негативно настроенного лидера на беседу, и... начинается запланированный взрыв группового возмущения.

Коллектив, как правило, не является монолитом, в нем всегда есть место для различных точек зрения, претензий и притязаний, вызывающих конфликтные коллизии. Следует стремиться к тому, чтобы выяснить объективные основы выделения противоборствующих, соперничающих сторон в возможном конфликте. Выделение возможных сторон конфликтного взаимодействия (отдельных лиц, неформальных группировок и др.), четкое знание их интересов, претензий, притязаний поможет найти средства для предупреждения и разрешения конфликтов. Для придания такой деятельности целенаправленного и организованного характера руководитель организации должен овладеть минимальными знаниями в области социологии и психологии управления, в том числе и управления конфликтными ситуациями.

Самые важные слова руководителя медицинского коллектива
для профилактики конфликтов

- шесть самых важных слов: Я признаю, что сделал ошибку;
- пять самых важных слов: Вы хорошо сделали эту работу;
- четыре самых важных слова: Я уважаю ваше решение;
- три самых важных слова: Я горжусь вами;
- два самых важных слова: Благодарю вас;
- одно самое важное слово: Мы.

Самое незначительное в управлении слово — «я», и руководитель никогда не должен выдвигать его на первый план.

Ответы-ключи для решения ситуационных задач по теме
«Конфликты в работе медицинского коллектива»

К вопросу 1. Закономерности взаимодействия в медицинском коллективе:

- правило последовательности: выбрав позицию, сотрудник будет стремиться вести себя последовательно.
- внутреннее согласие: если сотрудник не согласен с приказом или нововведениями, рассчитывать на четкое выполнение задания нельзя. Неосознанно человек либо сорвет выполнение приказа, либо выполнит его с минимальной эффективностью. Если сотрудник будет действовать осознанно, отрицательный эффект усилится. Штрафные санкции не уменьшают, а увеличивают сопротивление.
- независимое решение: люди внутренне, без сильного внешнего давления, принимают на себя ответственность за поведение.
- активная позиция: например, письменное обязательство требует больше усилий, но и более эффективно.

К вопросу 2. Если в коллективе сложились напряженные отношения, то нужно:

- проанализировать цели обоих отделений;
- оценить взаимозависимость задач обоих отделений и исключить, по возможности, зависимость выполнения задач одного отделения от задач другого;
- проанализировать распределение ресурсов между двумя отделениями;
- выявить различия в представлениях и ценностях двух участниц конфликтной ситуации, побеседовав с каждой из них в отдельности.

К вопросу 3. Действия руководителя при расхождении во взглядах у подчиненных:

- оценить коммуникативные связи между отделениями;
- оценить различие в манере поведения и жизненном опыте (конфликтность одной из участниц налицо).

К вопросу 4. Действия руководителя по управлению конфликтной ситуацией:

- разъяснить требования к работе обеих старших медсестер так, чтобы они поняли, что их ожидает в той или иной ситуации;
- использовать механизм и цепь команд, т.е. задействовать координационные и интегральные механизмы, согласно принципу единоначалия;
- объединить людей общеорганизационной комплексной целью.

К вопросу 5. Стили разрешения конфликта:

- уклонение (уход от ситуации, провоцирующей противоречие, вопросов, чреватых разногласиями);
- компромисс (частичное удовлетворение собственной потребности и частичное выполнение желания другого);
- соперничество (стремление удовлетворить собственные потребности в ущерб интересам другого, давление, под которым другой вынужден принимать не свое решение);
- сотрудничество (поиск скрытых интересов и потребностей для удовлетворения истинных желаний обеих сторон);
- приспособление (совместные действия с другим, готовность принять его точку зрения).

К вопросу 6. Правила эффективного общения:

- не забывать суть конфликта и не «переходить на личности»;
- не смотреть на партнера, как на врага;
- не впадать в безудержный гнев, злость, мщение, месть;
- не терять внутреннюю установку на открытость и доброжелательность;
- не отстаивать только свои позиции, а учитывать интересы партнера;
- не выбирать только силовые методы борьбы.

К вопросу 7. Методы разрешения конфликта:

- административный метод («соломоново решение», «охота на ведьм»);
- неадминистративный (профилактические переговоры, судья «со стороны»).

К вопросу 8. Действия руководителя по минимизации причин конфликта:

- правильный подбор кадров в соответствии с целями, ценностями, принципами, правилами поведения, принятыми в коллективе;
- постановка целей, объединяющих всех сотрудников;
- разъяснение требований к работе, критериев оценки труда, формулирование обязанностей, зоны ответственности, пределов полномочий;
- использование четкой и понятной системы стимулирования;
- корпоративная культура.

К вопросу 9. Действия руководителя с различными вариантами конфликтных работников:

Критик: явно настроен против новых решений руководителя.

Действие руководителя: игнорировать мнение сотрудника, если это не затрагивает общих интересов и деятельности.

Бестактное поведение: имеет привычку высказывать резкие обобщающие малопривлекательные суждения.

Действие руководителя: не обращать внимания на слова, при случае объяснить, что его манера общения не по душе, сократить общение.

Неисполнительность: сотрудник подвел с выполнением поручения.

Действие руководителя: дать возможность объяснить причину. Если он искренне сожалеет об оплошности, полезнее простить, чем наказывать. При повторном проступке он понесет соответствующее наказание.

Всегда прав: категоричен в отстаивании своего мнения без объяснений.

Действие руководителя: не ввязываться в ситуацию. Уступит тот, кто умеет признавать свои ошибки.

Противник: недоброжелательность, постоянные, досадные случайности или «забывчивость».

Действие руководителя: откровенный разговор для выяснения причин. Если это месть за обиду в прошлом — извиниться. При более коварных намерениях — перевести общение в официальное русло, держать в поле зрения, не зависеть от его действий.

Энергетический вампир: постоянно провоцирует окружающих.

Действие руководителя: не реагировать, вместо раздражения, обиды или гнева в ответ лучше рассмеяться, провести беседу о недопустимости такого поведения в рабочее время.

К вопросу 10. Категории людей, которые регулярно опаздывают на работу:

- «властелины» или «пусть весь мир подождет» — у людей отсутствует ощущение времени;

- мятежники (анархисты) таким образом протестуют против жестких правил и ущемления личной свободы;
- индивидуальная черта характера, присущая недисциплинированным людям или «совам»;

К вопросу 11. Причины опоздания на работу:

- отсутствие стимула для прихода;
- удаленность работы от места жительства, проблемы с транспортом;
- чрезвычайные обстоятельства (авария, поломка замка, крана и др.).

К вопросу 12. Средства против опоздания сотрудников:

- беседа-внушение сразу после фиксации опоздания;
- письменный выговор — через приказ, доведенный до сведения сотрудника;

При двух и более зафиксированных дисциплинарных взысканиях может идти речь об увольнении.

• депремирование — эффективно, если в Положении о премировании четко отражены причины и размеры наказания;

- увольнение — радикальный способ, если другие не эффективны;
- психологические методы воздействия:

– устное порицание во всеулышание на общем собрании сотрудников;

– назначить такого сотрудника ответственным за дисциплину в отделении и награждать небольшой премией того, кто опаздывает только в знак протеста;

– предлагать бесплатный кофе за 10–15 минут до начала рабочего дня при своевременном приходе работу.

К вопросу 13. Правила борьбы с намеренными и ненамеренными опозданиями персонала:

• Принцип домино. Планируя рабочее время, следует помнить, что не все дела будут делаться строго по графику. Один сбой может вызвать обвал всех остальных назначенных дел. Поэтому примерно 50% времени надо резервировать на случай непредвиденных обстоятельств.

• Готовь платье вечером, чтобы утренняя проблема жизни «Что надеть?» решалась накануне. Лучше иметь 2 запасных варианта.

• Поднимать планку — мобилизация внутренних сил, ускорение сборов, запас времени в 10–15 минут на форс-мажор.

• Анализ распределения собственного времени при подготовке к рабочему дню. Обычно бессмысленно тратится до 70% времени.

• Внутреннее стимулирование того, кто не привык к дисциплине. Награда за пунктуальность и наказание за опоздание, которое каждый выбирает себе сам.

К вопросу 14. Одной из разновидностей конфликта в коллективе является феномен «моббинга» («буллинга»), исследованный шведским психологом Х. Лейманом. Его суть — психологический террор, который включает «систематически повторяющееся враждебное и неэтичное отношение одного или нескольких людей, направленное против другого человека, в основном, одного. Моббинг — вариант эмоционального насилия, коллективная травля в отношении кого-либо из сотрудников со стороны коллег, подчиненных или начальства, осуществляемые с целью заставить его уйти с работы.

К вопросу 15. Формы моббинга в медицинском коллективе:

- Намеренное игнорирование присутствия жертвы.

- Мнение жертвы никому не интересно.
- Социальная изоляция внутри коллектива, исключение из его служебных действий социальных контактов.
- Осуждение жертвы за ее спиной.
- Прозвища.
- Постоянные, негативные высказывания, критика в адрес работника.
- Распространение слухов.
- Запугивание или даже унижение.

Буллинг — аналогичное преследование, но «один на один».

Различают горизонтальный и вертикальный моббинг.

«Горизонтальный» моббинг (среди сотрудников одного уровня) чаще используют опытные сотрудники против новичков в форме бойкота, искажения информации, игнорирования просьб, сплетен. Причина: в новичке видят конкурента, который может поколебать положение старых работников.

«Вертикальный» моббинг (среди работников разных уровней) возникает там, где есть желание убрать конкурента, освободить место для продвижения по службе, отомстить по причине личного характера. Уволить по закону нельзя, поэтому начинаются постоянные нападки на работника, обвинения в некомпетентности, недисциплинированности, ставятся невыполнимые задачи, которые, в конце концов, вынуждают его уйти по собственному желанию.

Причины эмоционального насилия в коллективе — жажда власти или личная злоба, но появление «козла отпущения» — признак горизонтального моббинга.

К вопросу 16. Последствия психологического террора в медицинском коллективе:

- Проблемы со здоровьем от мелких недомоганий до инфаркта.
- Психологические проблемы — бессонница, раздражительность, депрессия, нарушение концентрации внимания, мысли о суициде.
- Увольнение.
- Ухудшение психологического климата в коллективе
- Снижение эффективности труда, энергия идет на преодоление моббинга, а не на выполнение ежедневных задач.

К вопросу 17. Рекомендации человеку, который подвергается психологическому давлению, если это руководитель (подчиненный):

- Осознать сложность ситуации, не игнорировать странное поведение коллег.
- Проанализировать ситуацию, выявить «инициатора» травли.
- Четко знать свои должностные обязанности, чтобы защититься от несправедливых обвинений в некомпетентности.
- Рассмотреть возможность перехода в другую организацию.
- Получить психологическую (медицинскую) помощь специалистов и не впадать в депрессию.

К вопросу 18. Действия руководителя при проявлении моббинга в коллективе:

- собрать всех участников конфликта и вместе обсудить проблему
- быть максимально объективным
- объяснить жертве «правила игры» в коллективе
- собрать сотрудников на неформальном мероприятии
- брать на работу таких сотрудников, которые смогут влиться в сложившийся коллектив.

К вопросу 19. Правила критики:

- Перед тем как критиковать, найдите, за что похвалить.
- Выслушайте объяснения, поскольку 40% критики адресовано неправильно.
- Критикуйте поступки, а не человека.
- Хвалите прилюдно, критикуйте наедине, без свидетелей.
- Сохраняйте терпение, доброжелательность.

К вопросу 20. Формы критики:

- Подбадривающая критика: «Ничего. В следующий раз сделаете лучше, а сейчас не получилось».
- Критика-упрек: «Я так на Вас рассчитывала, а Вы меня подвели».
- Критика-надежда: «Надеюсь, что в следующий раз это получится лучше».
- Критика-аналогия: «Когда я работала за первым столом, как вы сейчас, я допустила такую же ошибку. Ну и попало мне от моего руководителя».
- Критика-похвала: «Вы хорошо оформили кабинет, но только не для этого случая».
- Безличная критика: «В нашем коллективе еще есть работники, которые не справляются со своими обязанностями, не будем называть их фамилии».
- Критика-озабоченность: «Я очень озабочена сложившимся положением дел, особенно у таких коллег, как ...».
- Критика-сопереживание: «Я хорошо Вас понимаю, вхожу в Ваше положение, но и Вы войдите в мое. Ведь дело не сделано...».
- Критика-сожаление: «Я очень сожалею, но должна отметить, что работа выполнена не качественно».
- Критика-удивление: «Как? Неужели Вы не справились, с этой работой? Не ожидал!».
- Критика-ирония: «Делали-делали и «сделали». Как теперь начальству в глаза смотреть будем?».
- Критика-упрек: «Эх, вы! Я была о Вас гораздо более высокого мнения».
- Критика-намек: «Я знала одного человека, который поступил точно так, как Вы. Потом ему пришлось плохо...».
- Критика-смятение: «Что же Вы сделали так неаккуратно? И не вовремя?!».
- Критика-замечание: «Вы неправильно сделали. В следующий раз посоветуйтесь».
- Критика-предупреждение: «Если Вы еще раз опоздаете, пеняйте на себя!».
- Критика-вызов: «Раз допустили столько ошибок, сами решайте, как выходить из положения».
- Конструктивная критика: «Работа выполнена неверно. Что собираетесь предпринять?».

К вопросу 21.**Особенности, достоинства и недостатки женского коллектива**

Достоинства женского коллектива	Недостатки женского коллектива
Причина интриг в женском коллективе — любовь к эмоциональным переживаниям, в мужском — карьерное соперничество.	Не всегда здоровый психологический климат.
Принцип: «Лучше синица в руке, чем журавль в небе»; причина - страх перед нестандартными решениями и непредвиденными ситуациями.	Нервозность в ситуациях неопределенности и риска.
Высокий уровень лояльности организации из-за женской консервативности.	Отказ от карьерного роста.
Лучше контакт с пациентом, выше эмпатия, быстрее помогут.	Эмоциональность вследствие критики, проблем с пациентом или дома.
Безграничная преданность руководителю за то, что он в курсе отношений в семье; подарки детям, празднование Нового года, коллективные барбекю делают коллектив лояльнее.	Излишняя болтливость, в том числе, по телефону, попытки пройти по магазинам в рабочее время (жестко пресекать).
Умение создать атмосферу неформального общения.	При недостаточной загруженности злоупотребляют неофициальным общением, (ввести расписание посещения комнаты отдыха, регламентировать личные разговоры по телефону).
Склонность к коллективной работе руководитель использует для перспектив, используя термин «мы».	Хуже справляются с индивидуальным заданием, используют склонность к общению.
Нуждаются в четком обозначении конечных результатов работы, масштабные задачи следует дробить на мелкие достижимые этапы.	Хуже справляются с логической информацией, больше внимания к деталям, из-за чего теряют «видение всего дела».
	Влияние личных отношений на профессиональные контакты из склонности к дружбе, руководитель должен дистанцироваться от интриг.
	Делают попытки «очаровать», усыновить, стать «фавориткой» при руководителе-мужчине.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Арефьев, А. Как построить боеспособную команду [Электронный ресурс] / А. Арефьев // Элит. персонал. – 2002. – № 39. – Режим доступа : <http://equipo.ru/pages/177/>.
2. Бучко, О.А. Влияние благоприятной производственной среды на качество сестринского ухода / О.А. Бучко // Сестр. дело. – 2008. – № 8. – С. 7–9.
3. Бучко, О.А. Современная модель организации работы сестринского персонала консультативной поликлиники областной клинической больницы / О.А. Бучко // Глав. мед. сестра. – 2007. – № 4. – С. 17–22.
4. Добрович, П.Б. Воспитателю о психологии и психологическом общении: книга для учителей и родителей / П.Б. Добрович. – Минск : Просвещение, 2002. – 302 с.
5. Здоровье-21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе : введение / Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро. – Копенгаген, 2001. – № 5. – 39 с.
6. Зильбер А.П. Этюды медицинского права и этики /А.П. Зильбер.- Москва : МЕДпресс-информ,2008.-839с.
7. Ильина, О. Определение ролей участников проектной команды [Электронный ресурс] / О. Ильина, Е. Песоцкая. – Режим доступа : <http://www.iteam.ru/articles.php?tid=2&pid=6&sid=37&id=342>
8. Индивидуальная форма повышения качества сестринских навыков : инструкция по применению : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 02 марта 2006 г., рег. № 9-0105 / Т.В. Матвейчик [и др.]. – Минск, 2006. – 30 с.
9. Каппони, В. Сам себе психолог / В. Каппони, Т.С. Новак. – СПб. : Знание, 1994. – 326 с.
10. Карташова, Л.В. Поведение в организации : учебник / Л.В. Карташова, Т.В. Никонова, Т.О. Соломанидина. – М. : ИНФРА-М, 1999. – 220 с.
11. Кибанов, А.Я. Этика деловых отношений : учебник / А.Я. Кибанов, Д.К. Захаров, В.Г. Коновалов ; под ред. А.Я. Кибанова. – М. : ИНФА-М, 2002. – 368 с.
12. Кларин, М.В. Корпоративный тренинг от А до Я : науч.- практ. пособие / М.В. Кларин. – М. : Дело, 2000. – 224 с.
13. Кэ де Ври М. Мистика лидерства. Развитие эмоционального интеллекта : пер. с англ. /М. Кэ де Ври. – М. : Альпина Паблишер, 2003. – 311 с.
14. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Ю.П. Лисицын, Н.С. Полунина. – М. : ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.
15. Литвак, М.Е. Командовать или подчиняться. Психология управления / М.Е. Литвак. – Ростов н/Д., 2002. – 189 с.
16. Матвейчик, Т.В. Формирование программы повышения творческого потенциала / Т.В. Матвейчик, В.Ф. Волченко : учеб.-практ. пособие по тренинг-семинару. – Минск : БелМАПО, 2002. – 43 с.
17. Матвейчик, Т.В. Способы общения медицинской сестры с пациентами разного типа / Т.В. Матвейчик, В.И. Иванова В.И., Э.А. Фоновта. – Минск : БелМАПО, 2003. – 91 с.
18. Матвейчик, Т.В. Организация работы Совета сестер : инструкция по применению : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 04 дек. 2002г., рег. № 80-0602 / Т.В. Матвейчик, В.А. Ржеутский, В.И. Иванова. – Минск, 2003. – 24 с.

19. Матвейчик, Т.В. Практикум по преодолению конфликтов в сестринском коллективе : учеб.-метод. пособие / Т.В. Матвейчик, О.Г. Емельянова. – Минск : БелМАПО, 2004. – 61 с.
20. Матвейчик, Т.В. Глоссарий наиболее употребляемых терминов по организации сестринского дела / Т.В. Матвейчик, М.Н. Астрейко. – Минск : БелМАПО, 2008. – 48 с.
21. Матвейчик, Т.В. Игры самораскрытия как инструмент общения в медико-социальной работе / Т.В. Матвейчик, Л.М. Губарь, Л.Л. Самойло. – Минск : БелМАПО, 2008. – 44 с.
22. Матвейчик, Т.В. Управление сестринским процессом в стационаре (для руководителей больниц сестринского ухода) : монография / Т.В. Матвейчик, Э.Э. Вальчук ; под ред. Э.А. Вальчука. – Минск, 2009. – 216 с.
23. Матвейчик, Т.В. Методологические основы работы «Школы сахарного диабета» : учеб.-метод. пособие для организаторов сестр. дела / Т.В. Матвейчик, И.К. Билодид, А.А. Романовский. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – Минск : Ковчег, 2010. – 132 с.
24. Матвейчик, Т.В. Организация сестринского дела в системе пенитенциарной медицины : учеб.-метод. пособие / Т.В. Матвейчик, В.И. Петров, А.А. Кралько. – Минск : БелМАПО, 2011. – 237 с.
51. Матвейчик Т.В. Сестринский руководитель в системе первичной медицинской помощи (для обучающихся на курсах «Организация здравоохранения», «Организация сестринского дела», медицинских вузов и колледжей) монография / Т.В. Матвейчик, А.П. Романова, Л.В. Шваб, – БелМАПО – ГУ «Республиканская научная медицинская библиотека», 2012 – 88 с.
26. Менделевич, В.Д. Клиническая и медицинская психология / В.Д. Менделевич. – М. : Медпресс, 2001. – 592 с.
27. Михалевич, П.Н. Алгоритмы работы регистратуры в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения (для медицинских сестер-регистраторов) : инструкция по применению : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 27.09.2010г., рег. № 058-0510 / П.Н. Михалевич, Т.В. Матвейчик, А.А. Донисевич. – Минск, 2010. – 43 с.
28. Николаева, Е.И. Психофизиология / Е.И. Николаева. – М. : Мысль, 2003. – 184 с.
29. О здравоохранении : Закон Респ. Беларусь от 18.06.1993 г. : в ред. Закона Респ. Беларусь от 20.07.2008 № 162-3.
30. Организация медико-социального ухода за пациентами на дому : рук. для специалистов, вовлеч. в ВИЧ-сервис. и др. мед.-соц. деятельность : учеб. пособие для слушателей системы последиплом. мед. образования с грифом М-ва образования Респ. Беларусь / Т.В. Матвейчик [и др.]. – Минск : Адукацыя і выхаванне, 2011. – 368 с.
31. Панфилова, А.П. Деловая коммуникация в профессиональной деятельности : учеб. пособие / А.П. Панфилова. – СПб. : ИВЭ-СЭП, 2001. – 493 с.
32. Петрусинский, В.В. Игры: обучение, тренинг, досуг / В.В. Петрусинский. – М. : Знание, 1994. – 204 с.
33. Портфель примеров новаторских методов работы медсестер и акушерок на уровне первичной медико-санитарной помощи // Вторая конф. ВОЗ. – Германия, 2000. – 10 с.

34. Рейни, Хэл Дж. Анализ и управление в государственных организациях / Хэл Дж. Рейни. – М. : ИНФА-М, 2004. – 402 с.
35. Смит, М. Дж. Тренинг уверенности в себе / М. Дж. Смит. – СПб. : Мысль, 2000. – 244 с.
36. Содействие здоровому образу жизни : учеб.-метод. пособие / Т.В. Матвейчик [и др.] ; науч. ред. Т.В. Матвейчик. – Минск : РИПО, 2011. – 276 с.
37. Тюрина, И.В. Оценка трудозатрат среднего медицинского персонала на основе номенклатуры работ и услуг в здравоохранении / И.В. Тюрина, П.А. Воробьев, М.В. Авксентьева // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2007. – № 12. – С. 50–53.
38. Управление персоналом: от факторов настоящего к возможностям будущего / А. Брасс [и др.]. – Минск, 2002. – 458 с.
39. Фоменко, А.Г. Безопасность пациентов на уровне первичной медицинской помощи: современное состояние проблемы / А.Г. Фоменко // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. – 2008. – № 3. – С. 15–20.
40. Холодная, М.А. Когнитивные стили: О природе индивидуального ума : учеб. пособие / М.А. Холодная. – М. : ПЕР СЭ, 2002. – 304 с.
41. Хулуп, Г.Я. Избранные вопросы технологии успешной продажи медицинской услуги в условиях санаторно-курортных и оздоровительных организаций / Г.Я. Хулуп, Т.В. Матвейчик, В.И. Иванова. – Минск : БелМАПО, 2006. – 100 с.
42. Шейнов, В.П. Конфликты в нашей жизни и их разрешение. – Минск : Амалфея, 1996. – 288 с.
43. Этические и деонтологические стандарты профессиональной деятельности медицинской сестры : производств. стандарт : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 02.08.2002г. / Э.А. Вальчук, Т.В. Матвейчик, Э.А. Фонотова. – Минск : БелМАПО, 2002. – 30 с.
44. Юркевич, В.С. Вариативные методы организации работы с одаренными детьми / В.С. Юркевич. – М. : ИНФА-М, 2005. – 180 с.
45. Hurwitz, V. Learning from primary care: malpractice past, present and future / V. Hurwitz // Qual. Saf. Health Care. – 2004. – Vol. 13. – P. 90–91.
46. Kerzner, Hardl. Project management. A system approach to planning, scheduling and controlling / H. Kerzner. – New York : John Wiley and Sons, 1998. – 1180 p.
47. Kohn, L.T. To Err is Human / L.T. Kohn J.M., Korrigan, M.S. Donaldson. – Wasington : National Academy Press, 1999. – 287 p.
48. Sandars, J. The frequency and nature of medical error in primary care: understanding the diversity across studies / J. Sandars, A. Esmail // Family Practice. – 2003. – Vol. 20. – P. 231–236.
49. WHO Health For All Targets: The Health Policy For Europe. – Copenhagen, 1993.
50. Wilson, T. Enhancing public safety in primary care / T. Wilson, A. Sheikh // BMJ. – 2002. – Vol. 324. – P. 584–587.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ГЛАВА 1. ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ВЗРОСЛЫХ И САМООБРАЗОВАНИЕ РУКОВОДИТЕЛЕЙ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА	3
ГЛАВА 2. ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К СОДЕРЖАНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ	16
ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИОННАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЛУШАТЕЛЯМ	29
ГЛАВА 4. ПРОФИЛАКТИКА КОНФЛИКТОВ В КОЛЛЕКТИВЕ	32
ГЛАВА 5. ДЕЛОВЫЕ ИГРЫ ДЛЯ СЛУШАТЕЛЕЙ КУРСА «ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»	35
ОТ АВТОРОВ	40
Приложение 1	43
Приложение 2	45
Приложение 3	46
Приложение 4	48
Приложение 5	51
Приложение 6	53
Приложение 7	54
ЛИТЕРАТУРА	60

Учебное издание

Татьяна Владимировна Матвейчик, Светлана Федоровна Новицкая

Элементы инновационного менеджмента в обучении специалистов сестринского дела (мастер-класс для организаторов сестринского дела)

Учебно-методическое пособие

Печатается в авторской редакции

Подписано в печать 20.11.2012.

Формат 60×84 1/16. Бумага офсетная № 1. Гарнитура Times.

Усл. печ. л. 3,72 Уч.-изд. л. 3,87.

Тираж 60 экз. Заказ № 453.

Отпечатано в отделе оперативной полиграфии

ГУ «Республиканская научная медицинская библиотека»

ЛП № 02330/0494258 от 19.05.2009.

ул. Фабрициуса, 28, 220007, г. Минск

Тел./факс +375 (17) 216-23-33

E-mail: med@med.by

<http://www.med.by>