

ПСИХОКЛИМАТ В ХИРУРГИЧНИТЕ ОТДЕЛЕНИЯ НА БЪЛГАРСКА И ГЕРМАНСКИ БОЛНИЦИ

И. Дончев, И. Баташки, Д. Шопов, Р. Стефанов

PSYCHOLOGICAL ENVIRONMENT IN SURGICAL DEPARTMENTS OF BULGARIAN AND GERMAN HOSPITALS

I. Donchev, I. Batashki, D. Shopov, R. Stefanov

Резюме: Психоклиматът в болничното отделение е един от важните фактори, оказващ сериозно влияние върху качеството на лечебния процес и създаването на оптимални, от психохигиенна гледна точка, условия за потребителите на болничните услуги. Целта на настоящето проучване е да се анализира и сравни психоклиматата в хирургични отделения на българска и германски болници. Оценката за отношението на началника на отделението към персонала в германските болници от проучването може да бъде оценена като "Добра". Специалистите оценяват отношението на старшата сестра като "Добро". Паралелният анализ на основните елементи, определящи психоклиматата в хирургичните отделения на болниците в Берлин и Пловдив, позволи да се направят важни заключения.

Ключови думи: психоклимат, качество на болничното обслужване.

Summary: The psychological environment in hospital departments is one of the important factors, influencing significantly the quality of treatment and creation of optimal conditions for users of hospital care from a psychological point of view. The aim of this article is to analyze and compare the psychological environment of surgical departments in Bulgarian and German hospitals. The assessment of attitude of department chiefs to personnel in German hospitals from the study is "good". Nurses assess their attitude towards the chief nurse as "good" too. The parallel analysis of the basic elements that determine the psychological environment in surgical departments of the hospitals in Berlin and Plovdiv lead to many important conclusions.

Key words: psychological environment, quality of hospital care

ВЪВЕДЕНИЕ

Концепцията за „качество“ е много популярна в специализираната литература за икономика и маркетинг, където понятието „задоволяване на потребителя“ е доминантен модел за качеството на предлаганите услуги. Качеството на медицинското обслужване е комплексно понятие и включва качество на структури, база и оборудване, качество на ресурсите, качество на дейности (медицински и немедицински), качество на резултатите и други компоненти. Произвеждането и предлагането на по-качествен болничен продукт стимулира отделните болници да търсят все по-нови и нови методи на лечение подплате-

ни с най-добра медицинска техника и медицински специалисти (4-6).

Психоклиматът в болничното отделение е един от важните фактори, оказващ сериозно влияние върху качеството на лечебния процес и създаването на оптимални, от психохигиенна гледна точка, условия за потребителите на болничните услуги (8-10).

Целта на настоящето проучване е да се анализира и сравни психоклиматата в хирургични отделения на българска и германски болници.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Обект на наблюдение са осем хирургични отделения в болница "Елизабет клиник" и

болница "Хигия" – Берлин. В "Елизабет клиник" функционира хирургично и травматологично отделение, лазерна и реконструктивна хирургия и интензивно отделение. В болница "Хигия" функционира отделение по хирургия, ортопедия и травматология, поливалентно-очни болести и УНГ и поливалентно-урология и гинекология. За техническа единица на наблюдение са приети осемте отделения с хирургичен профил. При проучването са използвани три логически единици – лекари, медицински сестри и пациенти. Проучването на мненията на медицинските служители, работещи в хирургичните отделения, е проведено като пълно статистическо наблюдение, т. е. направен е опит да бъдат обхванати всички медицински служители – лекари и медицински сестри. Анкетното проучване е проведено в периода 01. 01. 2005 – 30. 06. 2005 г. Анкетата с медицинския персонал и пациенти е проведена като пряка индивидуална анкета. Участието в проучването е доброволно.

Данните от Германия са сравнени с тези на Ил. Баташки, който извършва първото задълбочено проучване в България на качеството на хирургичното болнично медицинско обслужване в една болница в Пловдив (1-3, 7).

На лекарите и специалистите е предоставена възможност да дадат своята преценка за психоклимата в отделенията, в които работят. Направена е преценка за:

- Отношението на ръководството на болницата към отделението;

- Отношението на началник отделението към колектива;
- Отношението на старшата сестра към специалистите.

При статистическата обработка на събраната първична информация са използвани вариационен, алтернативен, корелационен и непараметричен анализ. Необходимият брой единици на наблюдение е определен с помощта на двуетапния метод на Stein. При компютърната обработка на събраната база данни са използвани статистическият пакет SPSS версия 11 и Microsoft Excel.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Върху психоклимата в болничните отделения в една или друга степен оказва влияние отношението на ръководството на болницата към тяхната дейност. Едва $15.00 \pm 4.61\%$ от участващите в проучването германски лекари са посочили, че отношението на ръководството към тяхното отделение е „Много добро“. Основната част от анкетираните $83,34 \pm 4,84\%$ са дали оценка „Добра“, а само един лекар е дал най-ниската оценка – „удовлетворителна“.

Определен интерес представлява съпоставката на оценките, дадени от берлинските и пловдивските лекари (фиг. 1). Анализът, проведен с критерия на съгласие на Пирсън, показва съществуването на силно изразено различие в оценките, дадени от лекарите в двете страни – $P < 0.001$ ($\chi^2 = 29.20$). Различието, както се вижда от фигура 1 се определя

Фиг. 1. Паралелен анализ за отношение на ръководството на болницата към отделенията в Берлин и Пловдив по данни на лекарите

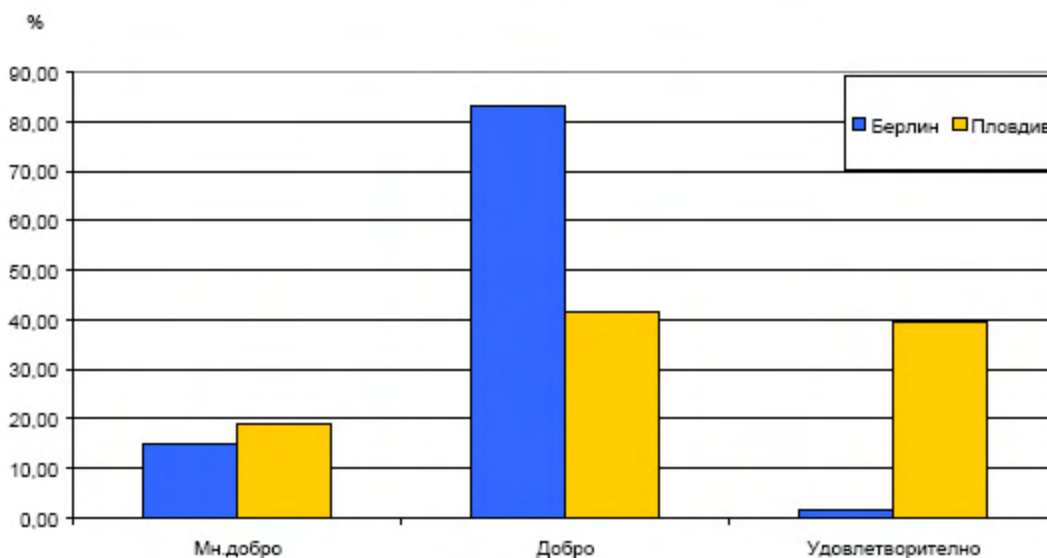


Табл. 1. Оценка на отношението на началник отделение към персонала в германските болници

Оценка	Лекари			Специалисти			Общо		
	Брой	%	Sp	Брой	%	Sp	Брой	%	Sp
Много добра	9	15.00	4.61	16	14.82	3.43	25	14.88	2.75
Добра	48	80.00	5.16	85	78.70	3.92	133	79.16	3.14
Удовлетворителна	3	5.00	-	7	6.48	1.46	10	5.96	1.83
Всичко	60	100.00	-	108	100.00	-	168	100.00	-

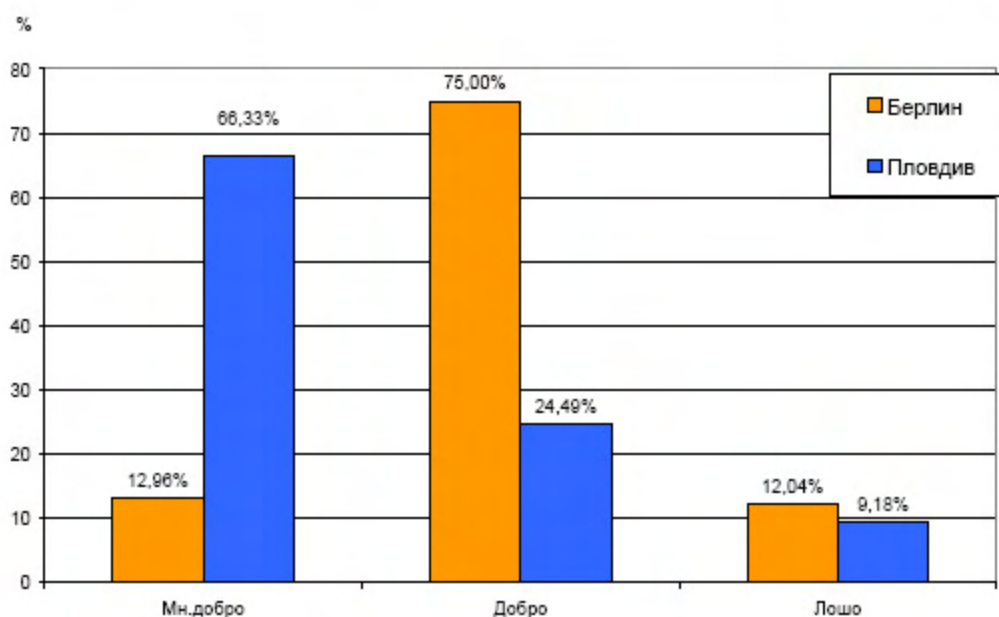
преди всичко от 24 пъти по-големия относителен дял на пловдивските лекари, дали оценка „удовлетворителна“. За потвърждаване на алтернативната хипотеза (H_1) влияние оказва и два пъти по-големият относителен дял на немските лекари, дали оценка „Добър“.

Оценката, която германският медицински персонал дава за отношението на началник отделение при 4/5 от анкетираните е „Добра“, а при $14.88 \pm 2.75\%$ е „Много добра“. Относителният дял на далите оценка „Удовлетворителна“ е над два пъти по-голям при специалистите, но проведенят непараметричен анализ с критерия на Колмогоров–Смирнов показва, че в отговорите, дадени от двете категории медицински служители, не съществува статистически изразимо различие – $P > 0.05$.

Паралелният анализ на дадените оценки за отношението на началник отделението към неговия персонал категорично потвърждава

алтернативната хипотеза (H_1), т. е. различието се определя от една страна от 4.6 пъти по-големия процент на оценка „много добра“, дадена от служителите в Пловдив, а от друга на три пъти по-малкия относителен дял на оценка „Добър“ при тях – $P < 0.001$ ($\chi^2 = 103.74$). Големите различия в оценките по-всяка вероятност се дължат на съществуващите различия в организацията на трудовия процес в сравняваните болнични заведения.

Успоредно с проучване мнението по отношение на началник отделение при специалистите е проучено мнението им за отношението на старшата медицинска сестра на отделението към тях. В общи линии оценката на специалистите, дадена на старшата сестра, съвпада с оценката, дадена на началник отделението. Разлика е констатирана единствено по отношение на оценката „лошо“ отношение на старшата, която е близо пет пъти по-голяма, отколкото аналогичната, дадена от тях за началник отделението.

Фиг. 2. Мнение на специалистите от Берлин и Пловдив за отношението на старшата сестра


Съпоставката на мнението на специалистите от Берлин с това на тези от Пловдив, извършена с λ критерия на Колмогоров-Смирнов, показва съществуването на силно изразено различие $P < 0.001$ ($\lambda = 7.91$). Различието се определя от над пет пъти по-големия относителен дял на българските специалисти, дали оценка "Много добра" (фиг. 2). По-високата оценка, макар и косвено, е гаранция за добър психоклимат в колектива на пловдивската болница.

На лекарите и специалистите в германските болници беше предоставена възможност

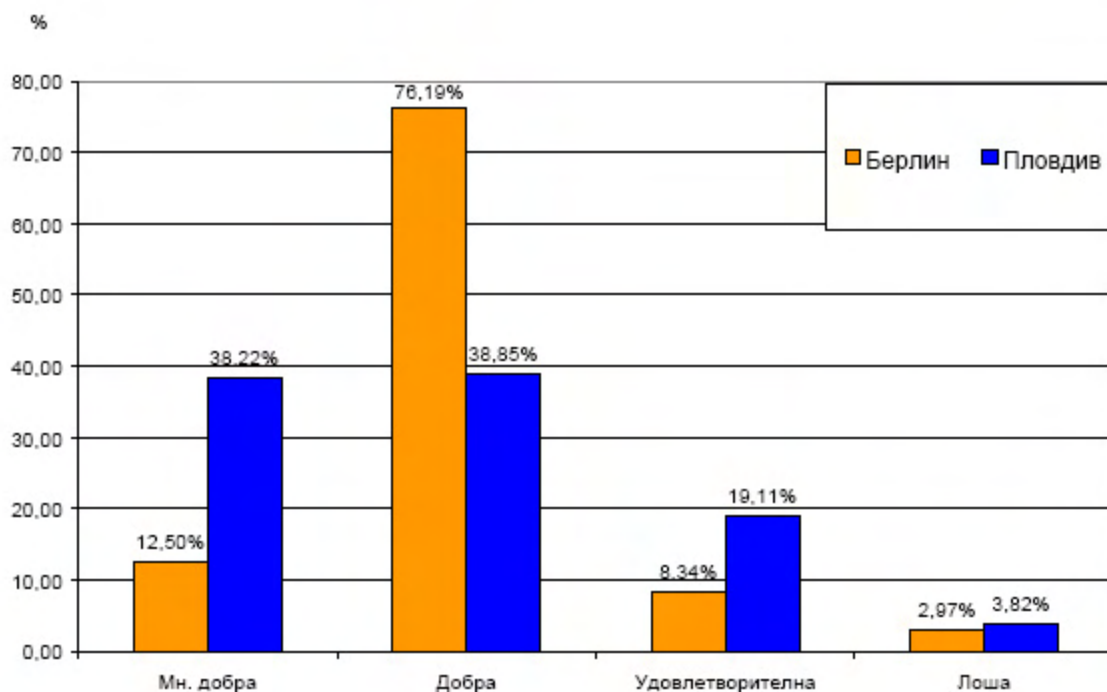
да направят цялостна оценка на психоклимата в отделението, в което работят (табл. 2). Анализът, извършен с критерия на Колмогоров-Смирнов, не показва наличието на статистически изразено различие в мненията, изказани от двете групи медицински служители – $P > 0.05$ ($\lambda = 0.72$).

Съпоставката на оценката на психоклимата в отделението между медицинските служители в Берлин с тези от Пловдив показва съществуването на силно изразено различие – $P < 0.001$ ($\chi^2 = 48.26$). Алтернативната хипотеза се определя от по-малкия с 25.72 пункта

Табл. 2. Оценка на психоклимата в отделението, дадена от лекарите и специалистите в германските болници

Оценка	Лекари			Специалисти			Общо		
	брой	%	Sp	брой	%	Sp	брой	%	Sp
Много добра	7	11.67	4.11	14	12.65	3.29	21	12.5	2.59
Добра	45	75.00	5.54	83	77.15	4.05	128	76.19	4.11
Удовлетворителна	6	10.00	3.84	8	7.67	2.61	14	8.34	2.09
Лоша	2	3.33	-	3	2.53	-	5	2.97	-
Всичко	60	100.00	-	108	100.00	-	168	100.00	-

Фиг. 3. Оценка на психоклимата в хирургично отделение, дадена от медицинския персонал в Берлин и Пловдив



относителен дял на оценка "Много добър", дадена от персонала в Берлин, в сравнение с данните от Пловдив от една страна, а от друга с 37.34 пункта по-високия относителен дял на оценка "Добър", дадена в Берлин (фиг. 3). Различие се констатира и при оценките, които следва да бъдат приети за негативни – удовлетворителна и лоша. Процентът на тези оценки, дадени в пловдивската болница, е над два пъти по-голям от процента, даден в двете берлински болници – 22.93 срещу 11.31.

ИЗВОДИ

Оценката за отношението на началника на отделението към персонала в германските болници от проучването може да бъде оценена като "Добра". Специалистите оценяват отношението на старшата сестра като "Добро". Оценката на психоклимата в отделенията с хирургичен профил може да бъде определена като "Добра" с тенденция към "Мн. добра".

Паралелният анализ на основните елементи, определящи психоклимата в болничното отделение на болниците в Берлин и Пловдив, позволи да се направят следните заключения:

- Съществено различие по отношение на ръководството на болниците към отделенията, определящо се преди всичко от факта, че всеки четвърти медицински служител в Пловдив е дал "удовлетворителна" оценка, докато относителният дял в Берлин е едва 1.66%.

- Структурни различия в разпределението на оценките по отношение началник отделението – в Берлин акцентът пада върху оценка "Добър", докато в Пловдив оценката е "Мн. добър";

- Аналогично е заключението и при оценката на старшата медицинска сестра;

- Цялостната оценка на психоклимата в хирургичните отделения показва съществуването на изразено различие, определящо се от по-високата оценка, дадена от медицинския персонал в Берлин, а от друга страна над два пъти е по-голям относителният дял на далите удовлетворителна и лоша оценка от персонала в Пловдив.

Използвана литература:

1. Баташки Ил. Качество на медицинското обслужване в хирургичните звена на МБАЛ „Пловдив“ АД. Докт. дисерт., Пловдив, 2004.
2. Баташки Ил., Димитров И, Стефанов Р. Оценка на системата на клинични пътеки. Здравна икономика и мениджмънт 2004; 4(14):10-14.
3. Баташки Ил., Стефанов Р. Динамика на икономическите показатели в отделенията с хирургичен профил в МБАЛ – Пловдив. Здравен Мениджмънт 2004; 4: 20-22.
4. Иванов Л. Подходи и методи за оценка на качеството на медицинското обслужване. Дисерт., София, 1986.
5. Попов М, Давидов Б. Управление на болницата. Управление на качество в болницата. Издателство „Св. Климент Охридски“, 2004.
6. Allmer G. Organization versus chaos in the hospital. Osterr Krankenpflegez. 2000 Aug-Sep;53(8-9):30-1.
7. Batashki I, Stefanov R. Cost of the medical services in the multiprofile hospital for active treatment "Plovdiv" (Bulgaria). In: 7th Balcan Congress of Medicine and Dentistry for Students and Young Doctors, November 5-7 2004, Ohrid, Republic of Macedonia.
8. Bauer M, Hanss R, Schleppers A, Steinfath M, Tonner PH, Martin J. Procedure optimization in hospital management. Anaesthesist. 2004 May;53(5):414-26.
9. Blumenthal D. Quality of care – What is it? The New Engl J Med 1996; No 35, Vol 335: 891-893.
10. Briner RB. Relationships between work environments, psychological environments and psychological well-being. Occup Med (Lond). 2000 Jul;50(5):299-303.

Адрес за кореспонденция:

Доц. Д-р Румен Стефанов, дм
Катедра „Социална медицина и здравен мениджмънт“
Медицински университет – Пловдив
e-mail: stefanov@raredis.org