

ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НАУЧНО-МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ

М.Н. Джайнакбаев, С.Н. Третьякова, Г.П. Гордиенко, З.М. Аумолдаева
НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет», Казахстан, г. Алматы

Аннотация

В данной статье представлена сравнительная характеристика научно-медицинской обеспеченности по результатам ответов специалистов практического здравоохранения в регионах республики. Предложено создание новых библиотек, расширение фондов действующих научно - медицинских библиотек и комплектование собственных библиотек.

Ключевые слова: обеспечение научно-медицинской информацией врачей, сравнительный анализ, социологическое исследование, научно - медицинские библиотеки.

Введение. Перемены в политической и экономической ситуации в странах постсоветского пространства, реформирование системы здравоохранения повлекли за собой существенные проблемы на информационном рынке, связанные с доступностью научно-медицинской информации, возможностями её получения, удовлетворением информационных потребностей работников отрасли и, в первую очередь, специалистов-практиков. Оперативная, достоверная и в достаточном объёме научная информация для специалистов практического здравоохранения, находящихся на переднем крае в системе охраны общественного здоровья – мощный ресурс активации человеческого фактора, научной организации деятельности медицинских учреждений, коренного улучшения качества медицинской помощи населению. Именно эти предпосылки стали обоснованием цели и задач нашего исследования, его актуальности.

Материалы и методы. Одним из широко используемых в науке методов является сравнительный анализ и анализ для решений. С точки зрения формальной логики всякое сравнение – это действие, направленное на установление признаков сходства или различия двух или более сопоставимых событий, явлений [1; 5].

Объектами сравнительного анализа результатов проведенного нами ранее социологического опроса явились специалисты с высшим образованием – работники практического здравоохранения ряда лечебно-профилактических организаций (ЛПО) гг. Алматы, Шымкента и областей республики. С точки зрения формальной логики всякое сравнение – это действие, направленное на установление признаков сходства или различия двух или более сопоставимых событий, явлений.

Всего было опрошено 873 специалиста, из них 39 руководителей организаций и их заместителей и 123 заведующих подразделениями лечебно-профилактических учреждений; 42 доктора и кандидата наук; 497 (56,9%) имеют квалификационные категории.

Результаты и обсуждение. Первый блок вопросов анкеты касался статуса респондентов – специалистов практического здравоохранения.

Как показали исследования в возрастном аспекте, среди респондентов гг. Алматы и Шымкента преобладали

специалисты 30-39 лет (31, 0% и 41, 2% соответственно), затем 40-49 лет (28, 8% и 25, 5% соответственно). Среди респондентов других регионов на первом месте по количеству была возрастная группа 40-49 лет (34, 3%), а затем - 30-39 лет (32, 9%).

Таким образом, в целом, во всех группах более половины респондентов были в возрасте 30-49 лет (63, 3%). При этом группа врачей из г. Шымкента была несколько моложе, чем врачи других групп за счет лиц в возрасте до 30 лет (23, 9% против 18, 2% в г. Алматы и 21,6% - в других регионах) и 30-39 лет (41, 2% против 31% - в г. Алматы и 32, 9% - в других регионах).

Видимо поэтому, специалистов с общим медицинским стажем до 5 лет и 5 – 10 лет в г. Шымкенте больше, чем в г. Алматы и других регионах (43,7% против 28,4% и 32,1% соответственно). В среднем, во всех группах преобладали специалисты с общим медицинским стажем 10 – 19 лет (32,1%).

Большинство респондентов г. Алматы (63,2%) и г. Шымкента (59,1%) имели квалификационную категорию. Среди респондентов других регионов это число составило 47,1%.

В среднем, 59,6% всех респондентов имели квалификационную категорию. Из них 51,6% были специалисты г. Алматы, 39% - г. Шымкента, 9,4% - из других регионов. Среди врачей г. Алматы 53,6% имели высшую, 43,2% - первую, 3,2% - вторую категорию. Среди врачей г. Шымкента преобладали специалисты с первой категорией (60, 7% против 27, 8% - с высшей и 11, 5% - со второй). Среди врачей из других регионов также было больше специалистов с первой (63,5%), чем с высшей (23,8%) и второй (12,7%) категориями.

Среди врачей, принимавших участие в анкетировании, 46 человек (4, 1%) имели ученую степень: 3 (6,5%) - доктора медицинских наук, 43 (93,5%) – кандидата медицинских наук. Из них только 10,8% кандидатов медицинских наук были из г. Шымкента. Остальные 89,2%, в том числе 3 доктора медицинских наук, были специалисты г. Алматы.

Результаты ответов на вопрос о занимаемой должности показали, что 84, 9% респондентов были практикующие врачи (врачи-ординаторы, врачи-цитологи,

врачи-лаборанты и т.д.); 15, 1% - представители управленческого звена лечебно-профилактических организаций (главные врачи, заместители главного врача, заведующие отделениями, лабораториями). В г. Алматы и Шымкенте соотношение данных категорий было примерно одинаковым: 1:6,0 и 1:6,6 соответственно. Среди респондентов других регионов – 1:3.

Специальность респондентов была представлена 41 наименованием, в том числе 25,6% - терапевты, 10,8% - акушер-гинекологи, 7,3% - педиатры, 6,2% - хирурги, 4,4% - дерматовенерологи, 4,2% - анестезиологи-реаниматологи, 3,8% - невропатологи, по 3,1% - кардиолог и стоматолог, 2,3% - травматологи-ортопеды, 2,1% - врачи функциональной диагностики и др.

Установлено также, что во всех группах врачей преобладали лица с длительностью стажа в указанной должности до 5 лет – 33,2%. Стаж сроком 5-10 лет отметили 23,3%, 10-20 лет – 25,6%, 20-30 лет – 14,3%, 30 и более лет – 3,6%.

Распределение респондентов по месту работы в исследуемых группах было неоднородным. Так, в г. Алматы большинство анкет представили врачи стационаров (39,1%), 33,7% - врачи поликлиник, 25,9% - из других организаций (санаторий, госпиталь, интернат).

В г. Шымкенте 75,2% респондентов были врачи-стационаров, а 24,8% - поликлиник. Из других регионов в равных количествах были анкеты врачей поликлиник и центральных районных больниц (25,4%), стационаров – 23,9%, из других организаций – 17,1%.

Таким образом, исследуемые группы специалистов практического здравоохранения различных регионов республики в большинстве состояли из врачей 30 - 50 лет (63,3%) с общим медицинским стажем 10-20 лет (32,1%), имевших квалификационную категорию (59,6%). Основная часть респондентов (84,9%) занималась непосредственно диагностикой и лечением заболеваний. 15,1% - сочетали этот вид деятельности с управленческими функциями. Более половины ответивших (56,5%) имели стаж работы в занимаемой должности до 10 лет, в том числе до 5 лет – 33,2%.

По месту работы в исследуемой популяции были представители всех лечебно-профилактических организаций первичной медико-санитарной помощи, но с преобладанием врачей стационаров (48,9%) и поликлиник (32,0%).

Анализ ответов респондентов на вопрос о путях обеспечения лечебно-профилактических организаций научно-медицинской литературой показал следующее. В целом, 79,1% врачей самостоятельно приобретают необходимые для профессиональной деятельности информационные источники. Причем этот показатель для исследуемых регионов отличается незначительно: г. Алматы – 78,4%, г. Шымкент – 77,7%, другие регионы – 86,6%. В то же время 18,8% респондентов в общей популяции отметили, что администрация ЛПО обеспечивает их сотрудников необходимой литературой. Это относится в первую очередь к крупным организациям, имеющим в своей структуре библиотеки, например, областные больницы, Центральная клиническая больница УДПРК.

В то же время, оценивая уровень обеспеченности специалистов своего ЛПО научной медицинской информацией, респонденты оценили его как достаточный

или удовлетворительный в целом в 663 из 1127 (58,8%) ответов.

При этом наиболее высокий показатель выявлен для г. Шымкента (67,1%), затем идут г. Алматы (57,4%) и другие регионы (37,3%). На недостаточный уровень или полное отсутствие обеспечения указали 34,3% опрошенных, в том числе 37% - г. Алматы, 24,8% - г. Шымкент, 54,5% - другие регионы республики.

Основная задача научно-медицинской информации для врачей – ознакомление их с новыми технологиями в организации лечебно-диагностического процесса, эффективными методами профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных.

Следующим этапом в социологическом опросе специалистов была оценка своей осведомленности о достижениях в области медицины по профилю их профессиональной деятельности. Исследования показали, что более половины (56,6%) всех анкетированных указали на недостаточную осведомленность о казахстанских достижениях в области своей профессиональной деятельности. Ещё более низкий критерий – незначительную осведомленность – отметили 18% респондентов.

Таким образом, только 24,1%, т.е. примерно каждый пятый врач считает, что он хорошо (значительно) осведомлен об отечественных (казахстанских) достижениях в своей деятельности. Применительно к зарубежным достижениям этот показатель еще ниже – 13,5%, т.е. приблизительно каждый седьмой специалист.

На основании результатов анализа выявлены основные виды научно-медицинской информации, используемые в работе специалистами практического здравоохранения.

Результаты ответов респондентов г. Алматы, Шымкента и других регионов показали, что в использовании и распределении видов источников НМИ существенного отличия нет. Независимо от региона, наиболее используемыми у специалистов были монографии, обзоры, пособия, учебники (29,1%), затем журналы (25,0%), методические материалы (14,9%), материалы конференций, съездов, совещаний (13,8%).

В большинстве случаев (68,0%) специалисты лечебно-профилактических организаций всех регионов используют научно-медицинскую литературу периодически, по мере необходимости. На втором месте по количеству мнений респондентов в г. Алматы и Шымкенте находился критерий «постоянно использую» (14,2 и 10,6%). Среди ответов респондентов других регионов на втором месте был критерий «не использую научно-медицинскую литературу, так как нет возможности» - (2,3%).

Среди респондентов г. Алматы и Шымкента 3 специалиста не используют научно-медицинскую информацию, так как считают, что для выполнения профессиональных обязанностей им достаточно имеющихся у них знаний.

Проанализированы ответы на вопросы о видах информации, наиболее необходимой для работы специалистам лечебно-профилактических организаций.

Удельный вес запросов о новых методах профилактики, диагностики и лечения заболеваний доминировал и составил 29,4% в общей структуре ответов. Далее по значимости респонденты отметили рекламную инфор-

мацию о новых лекарственных препаратах (16%) и узкоспециализированную литературу (15,4%).

Кроме того, по мнению респондентов, в процессе их профессиональной деятельности им необходима также юридическая информация (8,1%), научная литература по организации здравоохранения (7,5%), директивная, нормативная (7,3%), статистическая (5,9%) информация.

На вопрос о периодических изданиях постоянного пользования число ответов составило 1471. Всего было отмечено более 50 наименований периодических изданий. Для анализа нами отобрано 15 наиболее часто упоминаемых в ответах изданий. Остальные издания, на которые приходилось 10 и менее ответов, были сгруппированы в «Прочие» (21,3%).

Среди периодических изданий постоянного пользования респонденты в первую очередь отметили журналы «Медицина» («Здравоохранение Казахстана» - название до 2000 г.) - 13,5%, «Терапевтический архив» (РФ) - 10,1%, «Акушерство и гинекология» (РФ) - 9,2% и «Медицинскую газету» - 6,4%.

Определенный интерес представила структура ответов респондентов на вопрос о путях ознакомления их с научно-медицинской информацией. По результатам анализа установлено, что, независимо от региона, специалисты лечебно-профилактических организаций получают научно-профильную информацию в первую очередь на рабочих совещаниях, лекциях, конференциях, курсах повышения квалификации (26,3%), затем путем приобретения литературы и комплектования собственных библиотек (25,9%), а также в результате использования рекламы (13,5%).

На вышеприведенные результаты, несомненно, влияет фактор доступности достаточного объема научной литературы для специалистов. По данным анкетирования на доступность необходимой для профессиональной деятельности научной литературы указали 36,7% опрошенных из всех регионов. Доступность ограничена или литература недоступна для 62,6% респондентов.

При оценке объема доступной научно - медицинской литературы анкетированные ответили следующее: 31,1% - объем недостаточен, 68,1% - ограничен или недостаточен.

Таким образом, научно-медицинская литература доступна для 43,4% опрошенных врачей г. Алматы, 36,8% - г. Шымкента и 20,1% - других регионов республики. На достаточный объем необходимой литературы указали 36,8%, 27,8% и 19,4% респондентов соответственно. В этих цифрах прослеживается определенная зависимость от количества научных библиотек в регионе и объема имеющейся в них литературы.

Представляет интерес структура ответов специалистов исследуемых групп об основных препятствиях в эффективном использовании научно-медицинской информации.

Результаты исследования показали, что структура ответов среди изучаемых групп респондентов в гг. Алматы и Шымкенте не отличается. Независимо от функциональных обязанностей у респондентов этих городов по значимости первым препятствием для эффективного использования научно-медицинской литературы было отсутствие денежных средств для её приобретения (сре-

ди управленцев - 40,4% и 34,5% врачей-ординаторов - 39,2% и 38,4% соответственно). Второй причиной было отсутствие необходимой литературы в фондах библиотек (среди управленцев - 18,6% и 31,8%; врачей-ординаторов - 24,6% и 28,3% соответственно). Следующим препятствием специалисты считают отсутствие библиотеки в ЛПУ, затем отсутствие органа НМИ, куда можно было послать запрос-заявку на необходимую литературу.

Мнение управленцев и врачей-ординаторов в других регионах по определению основных трудностей в эффективном использовании научно-медицинской информации разошлись. Так, если для обеих групп первым препятствием также является отсутствие денежных средств на приобретение нужной литературы (27,2% и 31,7% соответственно), то вторым по значимости для управленцев было отсутствие необходимой литературы в фондах библиотек (23,5%), а для врачей - ординаторов - отсутствие библиотек в лечебно-профилактической организации (22,2%). На третьем месте для управленцев в других регионах было отсутствие органа НМИ (18,3%), для врачей - ординаторов - отсутствие необходимой литературы в фондах библиотек (21,3%).

В целом для исследуемой популяции по значимости основные трудности в эффективном использовании научно-медицинской информации распределялись следующим образом:

- отсутствие денежных средств на приобретение литературы (37,4%);
- отсутствие необходимой литературы в фондах библиотек (25,4%);
- отсутствие библиотек в лечебно-профилактических организациях (15,5%);
- отсутствие органа научно-медицинской информации, куда можно направить запрос-заявку на необходимую литературу (11,68%);
- языковой барьер (4,5%);
- отсутствие информации о фондодержателе (2,7%);
- территориальная отдаленность от фондодержателя (1,8%);
- другое (1,1%).

Обращает на себя внимание тот факт, что выявленная значимость указанных факторов не зависит от функциональных обязанностей респондентов, т.е. как управленцы, так и врачи-ординаторы испытывают одни и те же трудности в доступности и обеспеченности научно-медицинской информацией.

Таким образом, результаты социологического исследования позволили нам определить основные факторы, влияющие на эффективное использование специалистами практического здравоохранения профильной научно-медицинской информации.

Другой блок вопросов касался мнения респондентов об основных путях улучшения обеспечения специалистами практического здравоохранения источниками научно-медицинской литературы, необходимыми им в процессе профессиональной деятельности.

Как показали результаты исследования, практически каждый пятый респондент (20,8%) считает, что комплектование собственной библиотеки может решить проблему его информационного обеспечения в вопросах трудовой деятельности по занимаемой должности.

Данное мнение было в числе трех основных путей решения проблемы в структурах ответов респондентов в изучаемых регионах: в г. Алматы и Шымкенте – на втором месте (17,9% и 24,3% соответственно), в других регионах – на первом месте (19,4%). Однако, следует отметить, что 37,4% респондентов указали на отсутствие денежных средств для приобретения необходимой литературы. Учитывая цены на специализированные объемы издаваемой литературы, заработанную плату медицинских работников, диапазон их профессиональных интересов и необходимый уровень знаний, в соответствии с занимаемой должностью, можно сделать заключение, что приобретение литературы в личную собственность не может решить вопросы удовлетворения информационных потребностей и повышения профессионального уровня специалистами.

С этим мнением, вероятно, согласны и анкетированные, т.к. из предложенных им ответов многие отметили 2 и более вариантов.

Создание новых научно-медицинских библиотек в общей структуре ответов по значимости было на втором месте (19,2%). Для респондентов г. Алматы, на территории которого расположены Национальная библиотека с фондом научно-медицинских изданий и Республиканская Научно-медицинская библиотека, этот показатель составил 15,5%. Возможны два объяснения полученным результатам: либо указанные библиотеки не посещаются респондентами по каким-либо причинам (отдаленность от мест проживания и работы, отсутствие времени и др.), либо в этих библиотеках отсутствует необходимая литература. Создание библиотеки в учреждении по месту работы, вероятно, наиболее приемлемый путь для этой группы опрошенных.

Для специалистов г. Шымкента эта проблема стоит более просто: 25,4% опрошенных (каждый четвертый) высказались за создание новых НМБ. И это при условии, что в городе функционирует три научные медицинские библиотеки.

Расширение фондов действующих научно-медицинских библиотек также входило в число трех основных путей решения проблемы по регионам: в г. Алматы – на первом месте (19,5%), в г. Шымкенте и в других регионах – на третьем месте (14,6% и 16,45% соответственно).

За восстановление ликвидированных научно-медицинских библиотек высказались 15,0% респондентов: создание территориальных органов НМИ, предоставляющие информационные услуги, – 10,2%, создание фондов научно-медицинской информации в научно-технических или публичных библиотеках регионов – 8,7%, создание в научно-медицинских библиотеках информационных подразделений – 8,1%, другие пути – 1,0%.

1. Для улучшения информационного обеспечения специалистов практического здравоохранения г. Алматы предложено, в первую очередь:

- расширение фонда действующих научно-медицинских библиотек;
- комплектование собственных библиотек;
- восстановление ликвидированных научно-медицинских библиотек.

2. Для улучшения информационного обеспечения специалистов практического здравоохранения г. Шымкента необходимо:

- создание новых научно-медицинских библиотек;
- комплектование собственных библиотек;
- расширение фондов действующих - медицинских библиотек.

3. В других регионах для улучшения обеспеченности специалистов практического здравоохранения предложено в числе основных мер следующие:

- комплектование собственных библиотек;
- создание территориальных органов НМИ, оказывающих информационные услуги;
- расширение фондов действующих научно-медицинских библиотек.

4. Структура мнений респондентов отражает особенности информационного обеспечения специалистов практического здравоохранения, которые имеют место в регионах. В целом полученные результаты указывают на актуальность исследуемой проблемы и пути их решения.

5. Преимущества сравнительного анализа несомненны. Его использование позволяет выявить общие параметры, закономерности системы обеспеченности научно-медицинской информацией в различных странах и использовать опыт их функционирования в своей стране с учётом её национальной специфики. Сравнительное исследование позволяет полнее раскрывать конкретные инструменты достижения поставленных целей, что существенно облегчает внедрение в практику полученных позитивных результатов.

Список литературы:

1. Гордиенко Г.П., Третьякова С.Н., Садыков Б.Н. Организация, финансирование и управление здравоохранением: Глоссарий. – Алматы, 2002. – 111 с.
2. Стратегия социологического исследования. Описание, объяснение, понимание социальной реальности / В.А. Ядов. – 3-е изд., испр. – Москва: Омега-Л, 2007. – 567 с. – (Университетский учебник).
3. Семенов В.Е. Анализ и интерпретация данных в социологии: учебное пособие – Владимир: Изд-во Владим. гос. ун-та, 2009. – 132 с.
4. Методические рекомендации по организации социологических исследований в библиотеках: сост. И.В. Колесникова, Л.Г. Каракулова. – Красноярск: КНУЦ, 2017. – 60 с.
5. Качество медицинской помощи населению и системный анализ. – Качество в современной медицине. - medlinks.ru sections.php (копия от 26.10.2020).

ҒЫЛЫМИ-МЕДИЦИНАЛЫҚ АҚПАРАТТЫ ҚОЛДАНУДЫҢ ГИИМДІЛІГІ ТУРАЛЫ

М.Н. Джайнакбаев, С.Н. Третьякова, Г.П. Гордиенко, З.М. Аумолдаева
«Қазақстан-Ресей медициналық университеті» МEBБМ, Қазақстан, Алматы қ.

Түйінді

Бұл мақалада республиканың аймақтарындағы тәжірибелік денсаулық сақтау мамандарының жауаптарының нәтижелері бойынша ғылыми-медициналық ақпаратпен қамтамасыз етілгендігінің салыстырмалы сипаттамасы берілген. Жаңа кітапханаларды құру, қолданыстағы ғылыми-медициналық кітапханалардың қорларын кеңейту және меншікті кітапханаларды толымдау туралы ұсыныстар жасалды.

Кілт сөздер: дәрігерлерді ғылыми-медициналық ақпаратпен қамтамасыз ету, салыстырмалы мінездеме, әлеуметтік зерттеу, ғылыми-медициналық кітапханалар.

ON THE EFFECTIVENESS OF USING SCIENTIFIC AND MEDICAL INFORMATION

M.N. Jainakbayev, S.N. Tretyakova, G.P. Gordienko, Z.M. Aumoldaeva
NEI «Kazakh-Russian Medical University», Kazakhstan, Almaty

Summary

This article presents a comparative characteristic of scientific and medical information availability based on the results of practical healthcare specialists in the provinces of our republic. New libraries creation, the expansion of the existing scientific and medical libraries funds and acquisition of private libraries as well are hereby recommended.

Key words: scientific and medical information availability for physicians, comparative analysis, social research, scientific and medical libraries.

UCD: 616.89-07-08:159.9 (063)

МРНТИ: 76.29.52.

RELEVANCE OF STUDYING THE CLINICAL AND DYNAMIC FEATURES OF SCHIZOPHRENIA COMPLICATED BY NEW DRUGS

M.S. Redko, S.Z. Yeshimbetova

NEI «Kazakh-Russian Medical University», Kazakhstan, Almaty

Summary

Schizophrenia is one of the socially significant, disabling diseases. About one percent of the world's population, including in Kazakhstan, suffers from schizophrenia. The start of the disease, most often happens at a young age - from 18 to 25 years old, a young age is also the beginning of manifestations of deviant processes in the form of use of various psychoactive substances. The use of psychoactive substances can be the starting mechanism for the formation of manifest endogenous psychosis, can be integrated into the endogenous process and alter the clinical picture of the disease, which complicates the diagnostic process for practicing physicians and complicates the solution of social and rehabilitation issues for patients suffering from comorbid mental disorders in the form of schizophrenia and mental and behavioral disorders caused by the use of psychoactive substances.

The purpose: define relevance in patients with schizophrenia complicated by addiction to new drugs.

Key words: schizophrenia, new psychoactive substances, comorbid disorders.

The problem. Schizophrenia affects about 1% of the world's population [1]. It is a severe, chronic disorder that actually affects almost all areas of human mental spheres, as thinking, emotional-volitional and cognitive.

The incidence of schizophrenia in Kazakhstan is 215-245 people per 100 thousand of the population, and the part of patients with schizophrenia is 19% of the total number of mentally diseases [1]. It is known that up to 30% of the world's patients with chronic mental illness abuse alcohol or drugs [2]. In particular, according to the center for Mental Health, 4158 people with the established diagnosis

of «Schizophrenia» are under dynamic observation in the city of Almaty in 2019, which corresponds to 0.4% of the population of the megalopolis, about 0.6% are first identified or are not registered, which in total is 1%, which coincides with world indicators. The term NPD is coined by the United Nations Office on drugs and crim and refers to «substances that are abused in their pure form or as a preparation that are not subject to control under the 1961 Convention as amended by the 1972 Protocol or the 1971 Convention, but may pose a threat to public health» [2]. The definition of «new drugs» implies not so