

© Кузьмин К.В., Набойченко Е.С., Петрова Л.Е., Рассыпная О.А.,  
Харченко В.С.

УДК 001.891.5

**КООРДИНАЦИОННЫЙ НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ПО  
СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ: ОБЗОР НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В  
2020–2025 ГОДАХ**

**Кузьмин К.В.<sup>1</sup>, Набойченко Е.С.<sup>2</sup>, Петрова Л.Е.<sup>1</sup>, Рассыпная О.А.<sup>1</sup>,  
Харченко В.С.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»

<sup>2</sup>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования Уральский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Екатеринбург

**Резюме.** В статье представлены итоги научной и научно-методической работы Центра по социальной работе по изучению основных аспектов функционирования системы здравоохранения Свердловской области за 2020–2025 гг. Основные направления исследований включают: анализ состояния среднего медицинского персонала; исследование студенческого контингента областного медицинского колледжа; особенности медико-волонтерского движения. Использованы материалы социологических исследований, включающие опросы, диагностику и прогнозирование ситуаций. Особое внимание уделялось вопросам кадровых рисков и путям повышения стабильности занятости, наставничества и профилактики увольнений. Результаты исследований ориентированы на решение практических задач повышения эффективности работы государственных организаций здравоохранения региона и сохранения квалифицированных кадров.

**Ключевые слова:** анализ научно-исследовательской деятельности, средний медицинский персонал, студенты медицинского колледжа, медицинское добровольчество.

COORDINATION SCIENTIFIC AND METHODOLOGICAL CENTER FOR SOCIAL  
WORK IN THE HEALTHCARE SYSTEM OF THE SVERDLOVSK REGION: REVIEW  
OF SCIENTIFIC RESEARCH IN 2020-2025

Kuzmin K.V.<sup>1</sup>, Naboychenko E.S.<sup>2</sup>, Petrova L.E.<sup>1</sup>, Rassypnaya O.A.<sup>1</sup>,  
Kharchenko V.S.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Sverdlovsk Regional Medical College*

<sup>2</sup>*FGBOU VO "Ural State Medical University" of the Ministry of Health of Russia,  
Yekaterinburg, Russia*

**Summary.** The article presents the final scientific and scientific-methodological works of the Center for Social Work on the study of the main aspects of the effectiveness of the healthcare system of the Sverdlovsk region for 2020-2025. The main areas of research include: analysis of the state of mid-level medical personnel; study of the student contingent of the regional medical college; features of the medical volunteer movement. The materials of sociological research were used, including surveys, diagnostics and forecasting of situations. Particular attention was paid to issues of personnel risks and ways to increase the stability of employment, mentoring and layoff prevention. The research results are aimed at solving practical problems of increasing the efficiency of regional public health organizations and retaining qualified personnel.

**Keywords:** analysis of research activities, nursing staff, medical college students, medical volunteering.

**Введение.**

В ноябре 2019 г. по инициативе Министерства здравоохранения Свердловской области в структуре государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Свердловский областной медицинский колледж» (далее – ГБПОУ «СОМК») был создан Координационный научно-методический центр по социальной работе в системе здравоохранения Свердловской области (далее – Центр) под руководством канд. истор. наук, доц. К.В. Кузьмина.

**Цель работы**

Представление результатов научной и научно-методической работы Центра за период 2020-2025 гг., направленной на изучение ключевых аспектов функционирования системы здравоохранения Свердловской области. Основное внимание уделено следующим направлениям исследований:

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Анализ состояния среднего медицинского персонала, адаптация и удержание кадров: исследование психосоциального здоровья, выявление факторов риска, рассмотрение вопросов закрепления на рабочих местах, путей предупреждения оттока кадров, повышение уровня приверженности к работе в государственном здравоохранении и др.
2. Изучение контингента студентов, обучающихся в Свердловском областном медицинском колледже: широкий спектр вопросов, касающихся мотивации, благополучия, готовности к профессиональной деятельности и адаптации к современным условиям; разработка рекомендаций по повышению качества образовательной среды, планированию профессиональной карьеры, разрешению внутренних конфликтов, воспитательной работе и др.
3. Особенности волонтерства в охране здоровья: оценка роли добровольческих движений в сфере охраны здоровья населения региона, в том числе инклюзивного и паллиативного волонтерства и медико-волонтерской работы в целом.

Статья нацелена на информирование заинтересованных сторон о проведенных исследованиях, выявленных проблемах и предложенных мерах, направленных на улучшение качества оказания медицинской помощи и сохранение кадрового потенциала сферы государственного здравоохранения Свердловской области.

### **Материалы и методы**

При написании статьи использованы материалы отчетов о результатах проведенных социологических прикладных исследований в 2020–2025 гг. Методы: анализ документов, описательный, диагностический и предиктивный (прогнозный) анализ, AI-анализ.

### **Результаты и обсуждение**

Социологический анализ состояния среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций Свердловской области (первое направление исследований) проводится в рамках основной тематики научно-исследовательских работ (НИР); в частности, были проведены комплексные прикладные исследования по темам:

1. Состояние психосоциального здоровья медицинских работников Свердловской области, работающих в условиях пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 (2020).

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

2. Проблемы адаптации, закрепления специалистов со средним медицинским образованием на рабочих местах и предупреждение оттока кадров из организаций здравоохранения Свердловской области (2022-2023).
3. Анализ причин увольнения кадров со средним медицинским образованием из организаций здравоохранения Свердловской области, пути их решения (2023).
4. Наставничество как средство адаптации, профессионального развития и формирования приверженности к длительной работе среднего медицинского персонала в государственном здравоохранении Свердловской области (2024).

Исследование по теме НИР «Состояние психосоциального здоровья медицинских работников Свердловской области, работающих в условиях пандемии коронавирусной инфекции COVID-19» было проведено летом-осенью 2020 г.; опрошено 373 респондента, занятых в уходе и лечении пациентов «ковидных» отделений, – 86 врачей и 287 средних медработников.

Исследование показало, что низкий уровень психологической устойчивости ведет к развитию патологических стрессовых реакций, неврозов и состояний дезадаптации, влияющим на эффективность труда и качество жизни. Медицинские работники зачастую неверно оценивают свое психологическое состояние, занижают риски развития стрессового истощения и невроза, что повышает вероятность психосоматических проблем и ухудшения общего самочувствия.

Практические рекомендации:

А. Для руководства организаций здравоохранения:

1. Организация регулярных мероприятий по профилактике профессионального выгорания среди медицинского персонала, включая групповые консультации и индивидуальные встречи с психологами.
2. Создание условий для отдыха и восстановления сил медперсонала путем введения сменных графиков работы, предоставления возможностей краткосрочного отпуска и организации зон релаксации непосредственно на рабочих местах.
3. Обучение руководителей подразделений методикам управления конфликтами, способствующим повышению уровня адаптации сотрудников к рабочим нагрузкам и минимизации негативных последствий стресса.
4. Повышение квалификации среднего медицинского персонала в области психологии взаимоотношений пациента и врача, управление своими чувствами и развитие навыков эффективной коммуникации.

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

5. Регулярное проведение тренингов по формированию профессиональных компетенций, направленных на повышение уверенности в себе и снижение тревожности.
6. Разработка мер поддержки для молодых специалистов, недавно пришедших в профессию, посредством наставничества и супервизионных сессий.
7. Организация информационной кампании по распространению сведений о важности заботы о своем здоровье и регулярному отдыху среди медицинского персонала.
8. Обеспечение доступности психологической помощи на рабочем месте путем привлечения штатных психологов или заключения договоров с практикующими специалистами.

Б. Для медицинских работников:

1. Осознавать важность регулярного обращения за консультацией к специалистам-психологам для профилактики выгорания и поддержания психологического здоровья.
2. Обращать внимание на ранние признаки утомления и переутомления, предпринимать меры по восстановлению энергии и ресурсов организма.
3. Использовать техники саморегуляции и самоуспокоения для снижения тревоги и напряжения, регулярно заниматься физической активностью и вести здоровый образ жизни.
4. Повышать квалификацию и развивать профессиональные компетенции, позволяющие эффективнее справляться с профессиональными трудностями.
5. Поддерживать баланс между работой и личной жизнью, планировать свободное время таким образом, чтобы оно приносило удовольствие и удовлетворение.

Результаты исследования подчеркивали необходимость комплексного подхода к повышению уровня психоэмоционального благополучия медработников, включающего в себя организационные мероприятия, индивидуальное обучение и поддержку каждого сотрудника.

В ходе выполнения исследовательских работ по теме НИР «Проблемы адаптации, закрепления специалистов со средним медицинским образованием на рабочих местах и предупреждение оттока кадров из организаций здравоохранения Свердловской области» опрошено 1314 работников из числа среднего медперсонала и 70 главных медицинских сестер государственных организаций здравоохранения Свердловской области.

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Исследование выявило ряд важных аспектов трудовой и социально-психологической адаптации. Для улучшения ситуации и повышения эффективности работы было рекомендовано предпринять следующие меры:

1. Повышение уровня социальной поддержки и психологического комфорта. Средний медицинский персонал работает в условиях постоянного стресса и повышенной ответственности. Необходимо организовать систему регулярной психологической помощи сотрудникам, проведение тренингов по управлению стрессом и развитию эмоциональной устойчивости. Важно создать атмосферу доверия и взаимопомощи в коллективе, поощряя позитивные отношения между коллегами и руководством.
2. Создание эффективных механизмов обратной связи. Для выявления проблем и потребностей сотрудников целесообразно регулярно проводить анонимные опросы и беседы с персоналом, позволяющие своевременно реагировать на изменения в настроениях и потребностях сотрудников, оперативно устранять причины недовольства и повышать уровень вовлеченности.
3. Совершенствование процессов адаптации новых сотрудников. Необходимо разработать четкую программу адаптации нового персонала, учитывающую специфику работы в медицинской организации. Программы должны включать в себя ознакомление с организационной структурой учреждения, должностными обязанностями, правилами внутреннего распорядка, а также знакомством с коллегами и наставниками.
4. Обеспечение профессионального роста и карьерного развития. Регулярное повышение квалификации и профессиональная переподготовка способствуют повышению мотивации и заинтересованности в работе. Организация курсов повышения квалификации, семинаров и конференций позволит сотрудникам развивать профессиональные компетенции и расширять кругозор.
5. Улучшение условий труда и стимулирование инициативности. Создание комфортных условий труда, обеспечение современным оборудованием и материалами повысит эффективность работы сотрудников. Поощрение инициативы и инновационного подхода к выполнению обязанностей будет способствовать формированию чувств сопричастности к успехам организации.
6. Разработка программы лояльности сотрудников. Программы лояльности включают в себя материальные и нематериальные стимулы, направленные на

удержание ценных кадров. Материальное вознаграждение должно соответствовать уровню ответственности и напряженности труда; Нематериальная мотивация – включать признание заслуг сотрудников, создание благоприятного климата в коллективе, участие в принятии решений.

7. Формирование корпоративной культуры. Корпоративная культура должна отражать ценности и миссию организации, способствовать созданию единой команды профессионалов, ориентированных на достижение общих целей. Руководству важно демонстрировать личный пример соблюдения корпоративных норм и стандартов поведения.

Реализация предложенных рекомендаций в целом позволит повысить уровень адаптированности и вовлеченности сотрудников медицинских организаций, улучшит качество оказания медицинских услуг и повысит общий уровень удовлетворенности пациентов.

Исследование по теме НИР «Анализ причин увольнения кадров со средним медицинским образованием из организаций здравоохранения Свердловской области, пути их решения» выполнялось в течение 2023 года; опрошено 1745 чел.

Рекомендации по улучшению ситуации в сфере среднего медицинского персонала на основании проведенного исследования включили в себя:

1. Повышение привлекательности профессии и карьерных перспектив, в том числе: организация мероприятий, направленных на повышение престижа профессии среди молодых специалистов (создание карьерных трекеров, системы наставничества, информирование о возможностях роста внутри отрасли); проведение регулярных семинаров и тренингов по развитию профессиональных компетенций, повышению квалификации и освоению новых технологий; создание ясных и прозрачных механизмов продвижения по службе, включая четкую систему оценки эффективности работы и перспективы профессионального развития.

2. Улучшение условий работы и мотивация сотрудников, в том числе: материальная поддержка (регулярное проведение индексации заработной платы с учетом инфляции, предоставление компенсационных выплат медицинским работникам в регионах с неблагоприятными условиями проживания и труда); обеспечение комфортных условий труда путем модернизации рабочих мест, оснащения современным оборудованием; оптимизация режима работы и нагрузки

путем перераспределения обязанностей, введения гибких графиков и сокращенных смен для отдельных категорий сотрудников.

3. Развитие кадрового потенциала и снижение уровня увольнений, в том числе: формирование кадровых резервов путем реализации программы стажировок и подготовки резерва руководящих кадров; постоянное обучение сотрудников новым методикам диагностики и лечения заболеваний, повышение уровня профессиональной компетентности; поддержка мотивации и вовлеченности сотрудников через развитие корпоративной культуры, поощрение инициативности и творческого подхода к решению проблем пациентов.

4. Оценка удовлетворенности сотрудников и внедрение мер по ее повышению, в том числе: ежегодное проведение мониторинговых исследований удовлетворенности работой, выявление факторов, негативно влияющих на желание продолжать работу в организации; анализ полученных результатов и разработка конкретных предложений по устранению выявленных недостатков; внедрение практик регулярного мониторинга настроений сотрудников и регулярное обсуждение возможностей повышения уровня удовлетворенности работой.

5. Укрепление связей с коллегами и привлечение ранее ушедших сотрудников, в том числе: реализация мероприятий по поддержанию контактов с бывшими сотрудниками и приглашение их вернуться на рабочие места при появлении возможности повысить привлекательность работы; привлечение бывших коллег обратно через программы переподготовки и адаптации, организацию льготных условий для возврата в профессию; активное взаимодействие с профессиональными сообществами и ассоциациями медсестер для поддержания высокого уровня профессионализма и заинтересованности в развитии своей карьеры в государственном секторе медицины.

Для стабилизации положения и сокращения оттока квалифицированных кадров важно учитывать комплекс подходов, включающих как экономические меры поддержки, так и организационные изменения. Решение указанных проблем требует комплексного подхода и взаимодействия государства, работодателей и самих сотрудников. Важно обеспечить стабильность занятости, комфортные условия труда и прозрачность карьерных путей, что позволит сохранить высококвалифицированные кадры и создать основу для устойчивого развития здравоохранения региона.

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Исследование по теме НИР «Наставничество как средство адаптации, профессионального развития и формирования приверженности к длительной работе среднего медицинского персонала в государственном здравоохранении Свердловской области» выполнялось в течение 2024 года; было опрошено 1122 работника из числа среднего медицинского персонала.

Исследование выявило высокую потребность в наличии наставников среди медицинского персонала. Наиболее значимой функцией наставника респонденты назвали обучение самостоятельному выполнению профессиональных обязанностей. Важнейшими качествами наставника признаны опыт работы, ответственность и профессиональные знания. Среди препятствий к успешной адаптации были выделены психологическое давление и нехватка опыта.

Предложенные рекомендации по результатам исследования:

1. Повышение эффективности системы наставничества; рекомендовано: создать четкую систему отбора наставников с учетом не только стажа работы, но и личных качеств кандидатов (ответственность, профессионализм); организовать дополнительное профессиональное развитие педагогов-наставников путем курсов повышения квалификации, мастер-классов и тренингов.
2. Формирование благоприятной среды для молодых специалистов; рекомендовано: обеспечить условия, способствующие быстрой и качественной адаптации новичков и включающие в себя регулярное проведение консультаций и семинаров по обучению новых сотрудников стандартам оказания медпомощи; создать условия для открытого общения наставника и молодого специалиста, позволяющие оперативно решать возникающие проблемы.
3. Минимизация эмоционального напряжения и снижение уровня стресса у новых сотрудников; рекомендовано: организовать специальные мероприятия психологической поддержки, включающие консультации психологов и групповые занятия по снижению уровня тревожности; усилить мотивацию через повышение статуса наставничества и признание важности роли наставника в медицинском коллективе.
4. Оптимизация сроков адаптации на рабочих местах; рекомендовано: разработать четкие инструкции и стандарты поведения, облегчающие работу начинающих специалистов; проводить систематический мониторинг как качеств будущих наставников, включив в программу обучения курсы по развитию

педагогических компетенций, так и прогресса адаптантов; регулярно оценивать эффективность процессов наставничества, собирая обратную связь от наставляемых и наставников.

5. Разработка мер поощрения наставников; рекомендовано: ввести стимулирование труда медсестер, занимающихся наставничеством, например, надбавки к заработной плате или предоставление дополнительного отпуска.

Внедрение предложенных рекомендаций позволит повысить качество профессиональной подготовки кадров, сократить сроки адаптации новых сотрудников и создать комфортные условия для эффективного исполнения служебных обязанностей всеми сотрудниками медицинских организаций.

Результаты исследований по тематике НИР нашли отражение в публикациях сотрудников Центра; в их числе статьи: «Состояние психологического здоровья врачей и медсестер, занятых в лечении и уходе за коронавирусными больными» (2021) [1], «Перспективы профессиональной самореализации в оценках среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций Свердловской области: по результатам прикладного социологического исследования» (2024) [2], «Причины увольнений из государственных медицинских организаций в представлениях среднего медицинского персонала Свердловской области» (2024) [3], «Факторы адаптации среднего медицинского персонала в государственных организациях здравоохранения: по результатам эмпирического исследования в Свердловской области» (2024) [4], «Наставничество среднего медицинского персонала: обзор подходов к определению понятия в зарубежных и российских публикациях» (2024) [5], «Социальное самочувствие среднего медицинского персонала: удовлетворенность трудом, вовлеченность и приверженность персонала медицинской организации» (2025) [6], «Социальное самочувствие среднего медицинского персонала государственных организаций здравоохранения Свердловской области: по результатам социологического исследования» (2025) [7].

В 2025 году коллектив Центра выполняет исследовательские работы по теме НИР «Формирование приверженности среднего медицинского персонала к длительной работе в государственном здравоохранении Свердловской области: разработка моделей укрепления кадрового потенциала».

Второе направление работы включило в себя проведение прикладных социологических исследований, обращенных к анализу контингента студентов,

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

обучающихся в Свердловском областном медицинском колледже; в частности, были проведены исследования по темам:

1. Диагностика лидерских способностей студентов, проходящих обучение в ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» (2021).
2. Социально-психологическая мотивация выбора медицинской профессии и оценка условий подготовки специалистов среднего звена в Свердловском областном медицинском колледже (2023).
3. Социальное и психологическое благополучие студентов СПО в связи с вызовами современности (2023).
4. Психологическая готовность студентов медицинского колледжа к системной поддержке и повышению качества жизни граждан старшего поколения (2024).
5. Оценка потребностей в социально-психологическом сопровождении студентов Свердловского областного медицинского колледжа из семей участников и ветеранов боевых действий (2024).
6. Целевое обучение в медицинском колледже: проблемы профессионального отбора и трудоустройства в восприятии студентов и представителей сторон договора (2025).

В ходе исследования по теме «Диагностика лидерских способностей студентов, проходящих обучение в ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж», проведенного в феврале-марте 2021 г., было опрошено 1007 чел. Исследование позволило выделить группу неформальных студенческих лидеров и предназначалось для использования его результатов в работе кураторов академических групп.

Прикладное исследование по теме «Социально-психологическая мотивация выбора медицинской профессии и оценка условий подготовки специалистов среднего звена в Свердловском областном медицинском колледже» было проведено в марте-апреле 2023 г.; всего опрошено 2358 чел. Анкета распространялась посредством размещения активной ссылки в чатах студенческих академических групп.

По результатам исследования были сформированы рекомендации, адресованные администрации колледжа, преподавателям и студентам.

Рекомендации, адресованные администрации колледжа, включили в себя:

1. Повышение уровня социальной и психологической поддержки: необходимо организовать систему консультаций и тренингов по развитию социальной и

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

психологической зрелости студентов, создать условия для формирования уверенности в себе и развития навыков самостоятельного принятия решений.

2. Развитие мотивационных мероприятий, включающее в себя проведение семинаров и лекций о важности профессионального выбора и значимости выбранной профессии, создание условий для взаимодействия студентов с успешными представителями медицинской сферы, в первую очередь, с организаторами сестринской деятельности, лучшими наставниками и победителями/призерами профессиональных конкурсов.

3. Организацию профессиональной ориентации посредством проведения экскурсий в медицинские организации разного профиля для повышения привлекательности будущей профессии, регулярных встреч с практическими работниками здравоохранения для демонстрации реальных возможностей карьерного роста.

Рекомендации, адресованные преподавателям, включили в себя:

1. Оптимизацию учебного процесса посредством разработки и внедрения интерактивных форм обучения, позволяющих студентам лучше усваивать учебный материал.

2. Поддержку личностного роста студентов через выстраивание индивидуальных образовательных траекторий, учитывающих особенности и потребности каждого, поддержку самостоятельной исследовательской активности студентов.

3. Повышение уровня информированности студентов об основах здорового питания, рациональной организации режима труда и отдыха и профилактике заболеваний.

Рекомендации, адресованные студентам, включили в себя:

1. Саморазвитие и самосовершенствование: активное участие в научных кружках и конференциях для расширения кругозора и профессиональных компетенций; самостоятельное изучение дополнительной литературы по специальности.

2. Планирование карьеры: определение целей и путей достижения успешной карьеры в медицине; участие в волонтерских программах и мероприятиях, направленных на помочь нуждающимся.

3. Разрешение внутренних конфликтов: работа над повышением личной ответственности и способности справляться со стрессовыми ситуациями;

консультации со специалистами по вопросам совмещения учебной нагрузки и трудовой деятельности.

Названные меры повысят качество подготовки будущих медицинских работников, позволяют сформировать устойчивую мотивацию к профессиональному росту и обеспечат высокий уровень удовлетворенности учебным процессом.

По результатам исследования были опубликованы статьи «Ценности и содержание профессии в представлениях студентов Свердловского областного медицинского колледжа» (2023) [8], «Особенности социально-психологической мотивации выбора профессии студентами медицинского колледжа: по результатам прикладного социологического исследования» (2024) [9] и «Оценка профессиональной готовности студентов медицинского колледжа к работе в системе здравоохранения (по материалам социологического исследования)» (2024) [10].

Прикладное социологическое исследование по теме «Социальное и психологическое благополучие студентов СПО в связи с вызовами современности» было проведено в сентябре-октябре 2023 г.; всего было опрошено 3221 чел. Анкета распространялась через размещение активной ссылки в чатах студенческих академических групп.

Результаты, полученные в ходе исследования, позволили разработать ряд практических рекомендаций, адресованных администрации и преподавателям медицинского колледжа; в их числе:

1. Рекомендации по воспитанию: для формирования устойчивых установок против насилия и агрессии необходимо проведение специальных воспитательных мероприятий, направленных на формирование толерантности и культуры ненасилия среди молодежи; важно создавать условия для повышения уровня осведомленности родителей о негативных последствиях проявления агрессии и насилия в семье. Конкретные меры включили в себя: разработку образовательных программ и тренингов для родителей и педагогов, направленных на обучение методикам бесконфликтного разрешения семейных конфликтов; проведение регулярных лекций и семинаров для студентов, посвященных вопросам этики взаимоотношений, уважения друг к другу и неприятия насильтственных методов решения проблем; создание психологических служб поддержки студенческой семьи, где родители смогут получать консультации по вопросам профилактики семейного насилия и конструктивного взаимодействия с детьми.

2. Рекомендации по регулированию межличностных отношений: необходимо развивать программы просвещения студенческой молодежи относительно последствий проявлений насилия в межличностных отношениях; важной задачей является повышение общественной осознания недопустимости любых форм насилия и пропаганды мирных способов урегулирования конфликтов. Конкретные меры: поддержка и развитие институтов гражданского общества, способствующих формированию демократического сознания и ответственности каждого гражданина перед обществом; активизация просветительской деятельности путем организации специализированных курсов и консультационных центров по предотвращению насилия.

Реализация рекомендаций позволит повысить уровень общественного согласия и снизить вероятность возникновения среди студенческой молодежи ситуаций, связанных с применением насилия и проявлениями агрессивного поведения. Материалы исследования были в дальнейшем представлены в статье «Результаты анкетирования студентов Свердловского областного медицинского колледжа по опроснику легитимизированной агрессии С.Н. Ениколопова, Н.П. Цибульского» (2024) [11].

В апреле 2024 г. был проведен онлайн-опрос студентов по теме «Психологическая готовность студентов медицинского колледжа к системной поддержке и повышению качества жизни граждан старшего поколения»; всего опрошено 1720 чел. Ссылку на анкету студенты получили посредством электронной рассылки, выполненной кураторами академических групп.

Исследование показало, что несмотря на высокую долю позитивных оценок студентов в области коммуникативных навыков и самооценки эмоционально-волевых качеств, связанных с оказанием помощи пожилым людям, существуют значительные проблемы в мотивационном и поведенческом компонентах, а также в знании особенностей стресса и приемов саморегуляции у пожилых пациентов. В связи с этим, было рекомендовано:

1. Повысить уровень информированности студентов о стрессе и поведении пожилых людей за счет включения в учебный процесс специальных курсов и семинаров, посвященных особенностям поведения пожилых людей в кризисных ситуациях, и проведения практических занятий по обучению приемам саморегуляции и эффективным методикам управления стрессовыми реакциями у пожилых людей.

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

2. Улучшить систему мотивации и повышения работоспособности посредством проведения разъяснительной работы среди преподавателей и студентов колледжа о важности мотивации и личной ответственности за качество выполняемой работы и организации дополнительных мероприятий, направленных на повышение осведомленности студентов о карьерных перспективах и возможностях профессионального роста в сфере здравоохранения.

3. Усилить роль практических навыков взаимодействия с пожилыми людьми путем увеличения часов практики и стажировок в медицинских учреждениях, где имеется контакт с пожилыми пациентами, и использования интерактивных методов обучения, включая ролевые игры и симуляционные упражнения, имитирующие реальные ситуации ухода за пожилыми людьми.

4. Внедрить индивидуализацию подходов в обучении, в том числе рассмотреть возможность введения индивидуальных учебных планов для студентов, испытывающих трудности в освоении материала, проводить регулярную оценку успеваемости и психологической устойчивости студентов, обеспечивая своевременную поддержку и коррекцию образовательных процессов.

5. Поддерживать междисциплинарное сотрудничество: создать условия для совместной работы студентов разных специальностей («Лабораторная диагностика», «Лечебное дело», «Сестринское дело» и «Фармация») над проектами, направленными на улучшение качества жизни пожилых людей; привлекать практиков здравоохранения и психологов к проведению лекций и консультаций для студентов.

Полученные результаты позволяют говорить о наличии определенных проблем в подготовке будущих медицинских работников, особенно в области понимания особенностей старения и стресса у пожилых людей, а также недостаточной мотивации и готовности к выполнению профессиональной нагрузки. Для устранения указанных недостатков необходимы целенаправленные меры, включающие образовательные программы, практическую подготовку и индивидуализацию учебного процесса.

Результаты исследования были отражены в статьях «Оценка психологической готовности студентов Свердловского областного медицинского колледжа к работе с пациентами пожилого и старческого возраста: по результатам социологического исследования» (2025) [12], «Психологическая готовность студентов медицинского колледжа к работе с пожилыми людьми: по результатам прикладного исследования» (2025) [13] и «Проблемы и противоречия в оценке психологической готовности

студентов медицинского колледжа к взаимодействию с пациентами пожилого и старческого возраста» (2025) [14].

Содержание и тематика исследования при этом органично связана с ранее опубликованными работами сотрудников Центра, в том числе со статьей «Учеба “для себя”, “для нас” и “учеба с другими”: типология пользователей образовательного и познавательного контента при использовании дистанционных технологий» (2021) [15], методическими материалами «Профилактика когнитивных изменений у граждан пожилого возраста (по направлению «Активное долголетие» «Школ пожилого возраста»)» (2021) [16] и практическим пособием «Программно-методическое сопровождение ухода за пожилыми людьми с когнитивными нарушениями и ограниченными возможностями самообслуживания» (2024) [17-18].

Социологическое исследование по теме «Оценка потребностей в социально-психологическом сопровождении студентов Свердловского областного медицинского колледжа из семей участников и ветеранов боевых действий» было проведено в октябре-ноябре 2024 г.; всего опрошен 191 чел. Ссылку на онлайн-анкету студенты получили посредством электронной рассылки, выполненной специалистами социально-педагогической службы ГБПОУ «СОМК».

Результаты исследования позволили сформулировать ряд рекомендаций; в их числе:

1. Повышение доступности психологической помощи: большинство участников никогда не обращалось за психологической поддержкой, несмотря на наличие потребностей. Рекомендуется развивать образовательные программы, направленные на повышение осведомленности учащихся о возможностях и преимуществах профессиональной психологической помощи; важно создать условия, облегчающие доступ к специалистам, включая развитие системы первичной консультации и информирование о наличии квалифицированных ресурсов.

2. Работа с препятствиями: основные причины отказа от обращения за помощью включают сложность нахождения подходящего специалиста и низкий уровень доверия к онлайн-консультациям. Необходимо усилить информационно-просветительную работу, направленную на преодоление стереотипов и создание условий для эффективного взаимодействия студентов с профессионалами в области психологии; онлайн-ресурсы и консультативные службы должны быть удобными и легко доступными.

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

3. Группы риска: особое внимание должно уделяться студентам, испытывающим чувство стыда и страха перед признанием наличия проблем. Следует организовать мероприятия, способствующие повышению уровня социальной поддержки и снижению стигматизации психологических расстройств; формат встреч может включать групповые занятия, семинары и лекции, посвященные вопросам психического здоровья.

4. Развитие индивидуальных подходов: важно учитывать особенности восприятия и реагирования мужчин и женщин каждого пола на необходимость оказания психологической помощи. Необходимо разработать специальные программы поддержки для молодых людей, которые испытывают затруднения в признании собственных трудностей и способны испытывать большее сопротивление при принятии решений о необходимости лечения.

5. Улучшение структуры психологической помощи: рекомендуется расширение форматов предоставления услуг, включающих личные встречи, дистанционные консультации и смешанные формы с учетом предпочтений разных возрастных групп. Важным аспектом является улучшение качества предоставляемых услуг, обеспечение высокого уровня квалификации специалистов и формирование благоприятной среды для сотрудничества студента и психолога.

6. Оценка эффективности мероприятий: для оценки успешности предложенных мер рекомендуется проведение регулярного мониторинга удовлетворенности студентов качеством оказываемой психологической помощи и уровнем доступной информации. Регулярные опросы позволяют своевременно вносить изменения в стратегию предоставления психологической помощи и повышать ее эффективность.

Указанные меры помогут повысить доступность и качество психологической помощи для студентов всех возрастов, способствовать формированию позитивного отношения к профессиональному вмешательству и обеспечить своевременное выявление и решение потенциальных психологических проблем.

В апреле-июне 2025 г. проведено прикладное исследование по теме «Целевое обучение в медицинском колледже: проблемы профессионального отбора и трудоустройства в восприятии студентов и представителей сторон договора». В рамках проекта были проведены исследовательские мероприятия с тремя участниками сторон договора – студентами, представителями медицинского колледжа и работодателей в лице главных медицинских сестер крупных учреждений г.

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Екатеринбурга. Со студентами организованы 2 фокус-группы (выпускники) и онлайн-анкетирование (ожванено 55,7% от общего числа студентов-целевиков, преимущественно специальностей «Сестринское дело» и «Лечебное дело»).

Полученные в ходе исследования результаты позволили сделать ряд важных выводов, преобразованных в практические рекомендации, адресованные:

А. Министерству здравоохранения Свердловской области:

1. Необходима разработка механизмов социальной поддержки посредством подготовки соответствующих региональных программ стимулирования студентов и выпускников целевых направлений, включающих материальные поощрения, социальную защиту и дополнительные меры социальной поддержки, такие как обеспечение жильем или льготные ипотечные кредиты.

2. Важным мероприятием является организация мониторинга эффективности результатов реализации программ целевого обучения с целью оценки потребности региона в кадрах специалистов среднего звена и своевременной коррекции образовательных планов.

3. Необходимо последовательное укрепление связей между образованием и практикой посредством развития сотрудничества между колледжем и медицинскими организациями, содействие внедрению современных методов обучения и повышения квалификации преподавателей колледжа непосредственно в условиях практического здравоохранения.

Б. Государственным медицинским организациям – заказчикам целевого обучения в Свердловском областном медицинском колледже необходимо:

1. Усовершенствовать систему отбора абитуриентов на целевые места путем проведения коллегиального собеседования непосредственно с ребенком, его законным представителем, отделом кадров и главной медицинской сестрой больницы, либо другим представителем медицинского сообщества, с целью оценки мотивации к обучению, информирования об особенностях профессии и дальнейших перспективах работы.

2. Усилить информационную активность посредством расширения каналов взаимодействия с потенциальными студентами путем регулярного посещения школ и участия в образовательных мероприятиях, направленных на повышение осведомленности молодежи о возможностях целевого обучения.

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

3. Сосредоточить усилия на обеспечении качественного приема будущих сотрудников посредством создания максимально комфортных условий прохождения практики и дальнейшего трудоустройства, включая гарантии предоставления рабочих мест, поддержку молодых специалистов и организацию системы наставничества.

4. Обратить особое внимание на совершенствование системы наставничества со стороны медицинских организаций в период обучения студентов-целевиков в колледже; привлекать к наставничеству специалистов практического здравоохранения разных специализаций в соответствии с особенностями образовательной программы.

В. Свердловскому областному медицинскому колледжу необходимо:

1. Оптимизировать процесс поступления в колледж с целью повышения качества отбора кандидатов на целевые направления с уделением особого внимания уровню мотивации и профессиональной ориентации будущих студентов.

2. Обратить внимание на регулярность проводимых информационных кампаний не только с увеличением количества мероприятий, но и расширением каналов коммуникации (интернет, социальные сети и информационные порталы) с целью привлечения большего числа студентов, предоставляя подробную информацию о процессе целевого обучения и особенностях будущей профессии.

Г. Наставникам от медицинских организаций и работникам колледжа, ответственным за подготовку специалистов по целевому направлению необходимо:

1. Целенаправленно содействовать повышению мотивации студентов к успешному обучению по программам целевой подготовки посредством их участия в мероприятиях, организуемых колледжем, медицинскими организациями и региональным Минздравом, посвященных целевой подготовке специалистов.

2. Максимально объективно оценивать ожидания студентов и их законных представителей относительно выбранной профессии и уровня удовлетворенности процессом обучения; при возникновении проблем или разочарования, своевременно направлять студентов за консультациями и поддержкой (в том числе психологической и педагогической).

3. Уделить особое внимание вовлечению в профессиональную деятельность при организации практики посредством работы с наставником, который должен быть не просто «формально» назначен, а заинтересован/замотивирован, в том числе

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

финансово, в данной деятельности и мог поделиться своим опытом и знаниями с подопечным.

В рамках третьего направления исследовательской деятельности, посвященного рассмотрению особенностей и перспектив развития волонтерского движения в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области, были проведены прикладные социологические исследования по темам:

1. Социальный портрет волонтера движения “Абилимпикс” (2020).
2. Ценностные ориентации волонтеров инклюзии (2023).
3. Мотивация и ценностные ориентации волонтеров паллиативной помощи Свердловской области (2024).
4. Ожидания и реализация потенциала волонтерской деятельности в сфере охраны здоровья населения: на примере движения волонтеров-медиков в Свердловской области (2025).

Прикладное исследование по теме «Социальный портрет волонтера движения “Абилимпикс”» было проведено осенью 2020 г.; опрошено 804 чел. Рекомендовалось расширить сеть специализированных курсов и мероприятий по развитию добровольчества среди учащейся молодежи при активизации взаимодействия волонтерских организаций с образовательными учреждениями разного уровня – школами, колледжами/техникумами, вузами.

Важно было обратить внимание на работу с людьми разных возрастных когорт, чтобы расширить состав участников волонтерских инициатив при соответствующей разработке программ вовлечения людей разных возрастов в добровольческие проекты и повышении информированности общественности о важности участия в волонтерстве посредством проведения кампаний по популяризации и пропаганде благотворительности.

Исследование выявило парадоксальное сочетание «меркантильных» и «альtruистических» мотиваций среди волонтеров: молодежь стремится получать личные выгоды («опыт работы», «признание») наряду с желанием помогать другим людям бескорыстно. Тем самым, важно учитывать обе составляющие и создавать условия, удовлетворяющие потребности молодых людей, путем проведения адресных просветительных мероприятий, разъясняющих преимущества волонтерства как средства личностного развития и социального роста, а также создавая адекватную систему поощрений и наград, позволяющей молодым участникам видеть реальные

перспективы карьерного и личностного роста благодаря участию в волонтерских проектах.

Анализ показал, что ведущими качествами успешных волонтеров являются мотивация, ответственность, стрессоустойчивость, умение работать в команде, коммуникативные способности, лидерские качества и активность. Эти факторы влияют на эффективность реализации проектов и общую вовлеченность волонтеров. Необходимо, таким образом, сформировать четкие требования к потенциальным волонтерам, включающие в себя развитие ключевых компетенций, посредством реализации тренинговых программ, направленных на формирование указанных качеств, а также систематической оценки эффективности деятельности волонтеров с целью выявления сильных сторон и «зон риска».

В целом, исследование показало важность учета особенностей молодежной аудитории, разнообразие подходов к привлечению волонтеров различного возраста и необходимость гармонизации внутренних мотивов молодых людей. Результаты исследования нашли отражение в статьях «Портрет волонтера движения “Абилимпикс” в Свердловской области: по материалам социологического исследования» (2020) [19], «Неопределенность как характеристика мотивации волонтеров движения “Абилимпикс”: дихотомия личного и общественного благополучия» (2021) [20] и «Социально-демографические аспекты мотивации молодежи к участию в волонтерском инклюзивном движении (по материалам социологического опроса в Свердловской области)» (2022) [21].

В марте-апреле 2023 г. было проведено прикладное социологическое исследование по теме «Ценностные ориентации волонтеров инклюзии»; опрошено 228 чел. Анкета распространялась посредством размещения активной ссылки на нее в чате Волонтерского инклюзивного центра ГБПОУ «СОМК».

Результаты, полученные в ходе обработки материалов исследования, позволили сформулировать практические рекомендации, адресованные организаторам волонтерского движения в сфере инклюзии, в том числе:

1. Акцентирование внимания на личностном развитии – необходимо создавать условия, способствующие саморазвитию молодых волонтеров и включающие в себя проведение тренингов и семинаров по самопознанию, психологическому здоровью, пониманию индивидуальных особенностей личности и осознанию своей уникальности.

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Важно также поддерживать инициативность молодежи, создавая возможности для самовыражения и принятия самостоятельных решений.

2. Создание условий для осознанного выбора участия в движении – нужно обеспечить доступ к подробной информации о целях и задачах инклюзивных проектов, предложить каждому участнику самостоятельно определить степень своего вклада в развитие инклюзивной культуры. Все это позволит молодым людям яснее понимать смысл собственной вовлеченности и формировать представления о значимости своей деятельности для себя и окружающих.

3. Разработка мероприятий, направленных на расширение кругозора и формирование социальной ответственности – организовывать мероприятия, направленные на изучение вопросов взаимодействия разных социальных групп, культурных традиций и ценностей. Подобные программы способствуют формированию терпимого и уважительного отношения к разнообразию и помогают воспитывать сознательное отношение к окружающим людям, особенно к тем, чьи особенности отличаются от общепринятых стандартов и довлеющих стереотипов.

4. Формирование положительного опыта сотрудничества – стремление развивать позитивные модели взаимоотношений среди членов группы должно стать одним из приоритетов. Организация совместных досуговых и образовательных мероприятий должна способствовать созданию благоприятной атмосферы доверия и взаимопонимания, снижению уровня конфликтности и повышению удовлетворенности участием в проекте.

5. Регулярная рефлексия деятельности – проведение регулярных встреч для анализа личного опыта и результатов деятельности каждого участника поможет лучше осознать собственные успехи и неудачи, укрепит уверенность в себе и повысит уровень личной ответственности. Важно создавать атмосферу поддержки и понимания, позволяющую открыто выражать чувства и переживания, возникающие в процессе вовлечения в движение.

В целом изучение особенностей добровольческого движения инклюзии дало возможность скорректировать учебные программы подготовки волонтеров; в частности, было издано учебное пособие «Организационные технологии инклюзивного волонтерства» (2023), вначале опубликованное в виде статей в двух номерах журнала «Системная интеграция в здравоохранении» [22-23], а затем вышедшее отдельным изданием [24]. Кроме этого, в журнале «Человек. Общество.

Инклюзия» была опубликована статья «Ценностные ориентации волонтеров инклюзии: по материалам прикладного социологического исследования» (2023) [25].

В январе-марте 2024 г. коллектив Центра провел прикладное исследование по теме «Мотивация и ценностные ориентации волонтеров паллиативной помощи Свердловской области». Всего опрошено 107 чел.; анкета распространялась посредством размещения активной ссылки в чате Свердловского областного центра волонтеров паллиативной помощи.

Практические рекомендации по результатам проведенного исследования включили в себя:

1. Рекомендации по развитию системы подготовки студентов медицинских специальностей к участию в волонтерстве, в их числе: разработать специальные программы профессиональной ориентации и повышения мотивации среди студентов медицинских колледжей, особенно по направлениям «Сестринское дело» и «Лечебное дело»; уделить особое внимание привлечению студентов-юношей, учитывая преобладание женского контингента в добровольческом движении и специфику ухода за больными людьми.

2. Рекомендации по формированию устойчивых форматов участия в волонтерских инициативах, в их числе: разработать гибкую систему вовлечения молодежи в волонтерские проекты, предусматривающую как постоянные формы сотрудничества («регулярное волонтерство»), так и эпизодическое участие («периодическое волонтерство»); обеспечить информированность студентов обо всех возможных направлениях волонтерства (паллиативное, медицинское, социальное).

3. Рекомендации по повышению качества коммуникации и профессионализма волонтеров-медиков, в их числе: включить в образовательные программы обязательные курсы по развитию коммуникационных компетенций и эмпатии, необходимых для взаимодействия с тяжелобольными пациентами и их семьями; регулярно проводить мастер-классы и семинары по этическим аспектам оказания медицинской помощи и психологической поддержке пациентов.

4. Рекомендации по созданию условий для роста личной ответственности и устойчивости волонтеров, в их числе: организовать систематическую работу по воспитанию ключевых личностных качеств волонтеров, включая ответственность, организованность, умение справляться с трудными ситуациями и стрессоустойчивость;

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

создать специализированные группы поддержки для молодых волонтеров, позволяющие получать обратную связь и поддержку опытных наставников.

5. Рекомендации по стимулированию личного интереса и вовлеченности молодежи в волонтерство, в их числе: акцентировать внимание на преимуществах участия в волонтерской деятельности (приобретение новых знаний и навыков, профессиональный рост, осознание своей значимости и полезности обществу); предоставлять студентам возможность реализовать собственные инициативы и творческие идеи в области паллиативного и медицинского волонтерства.

Названные меры позволяют повысить эффективность волонтерского движения по оказанию паллиативной помощи, способствуя формированию в будущем квалифицированных кадров, обладающих необходимыми профессиональными качествами и личным потенциалом для качественной заботы об умирающих пациентах и их близких.

Кроме этого, анализ отечественной и зарубежной научной периодики позволил авторам выделить 3 подхода в понимании целей и содержания волонтерского движения паллиативной помощи: 1) Технический – рассматривающий волонтеров исключительно как помощников по уходу за тяжелобольными людьми; 2) Ресурсный – обосновывающий необходимость привлечения волонтеров к уходу за умирающими в силу дефицита кадровых ресурсов здравоохранения и социальных служб; 3) Ценностный – предусматривающий автономную деятельность волонтеров по оказанию в первую очередь психосоциальной помощи больным людям и их близким, что в дальнейшем было отражено в статьях «Волонтеры паллиативной помощи как объект зарубежных научных публикаций» [26] и «Волонтер паллиативной медицинской помощи: социальный портрет по результатам опроса студентов в Свердловской области» [27].

В январе-феврале 2025 г. было проведено исследование по теме «Ожидания и реализация потенциала волонтерской деятельности в сфере охраны здоровья населения: на примере движения волонтеров-медиков в Свердловской области»; всего опрошено 524 чел. Анкета распространялась посредством размещения активной ссылки на нее в чате Свердловского регионального отделения ВОД «Волонтеры-медики».

В ряду важнейших рекомендаций, сформулированных по результатам исследования, выделяются:

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Стимулирование заинтересованности волонтеров: учитывая, что максимальный интерес к медицинскому волонтерству проявляется среди старших школьников и студентов младших курсов, важно поддерживать активность именно в этой возрастной группе. Рекомендовано организовать мероприятия и проекты специально для учащихся первых курсов колледжей и вузов и старшеклассников, включающие в себя регулярные встречи с врачами и опытными волонтерами, а также постоянно действующие обучающие семинары, тренинги и мастер-классы по основам медицинского ухода и оказания первой помощи.

2. Повышение вовлеченности и устойчивости интересов к волонтерству: поскольку большая часть участников уходит вскоре после начала волонтерства, необходимо разработать систему поэтапного вовлечения новичков путем внедрения программы наставничества над ними со стороны опытных волонтеров, организации регулярных отчетных мероприятий, демонстрирующих успехи волонтеров, поощрения взаимодействия внутри группы волонтеров-медиков посредством социальных сетей и мессенджеров.

3. Формирование позитивной мотивации: для поддержания устойчивого интереса к медико-волонтерской деятельности важно обеспечить высокий уровень моральной поддержки и признания усилий каждого участника. Для этого полезно регулярно проводить церемонии награждения наиболее активных волонтеров, создавать истории успеха отдельных волонтеров и распространять их среди сообщества, разработать специальные значки, медали или сертификаты, подтверждающие вклад волонтеров.

4. Обеспечение качественной подготовки и сопровождения: для поддержания высокого уровня удовлетворенности качеством волонтерской деятельности необходимо регулярно оценивать потребности волонтеров и совершенствовать механизмы поддержки через проведение регулярного мониторинга для выявления проблемных зон, усиление роли координаторов групп, повышение их квалификации и ответственности, подготовку специализированных инструкций и рекомендаций для волонтеров разных возрастных категорий.

5. Работа с уровнем доверия и восприятия окружающей среды: поддерживая положительные изменения в отношениях к окружающим, целесообразно создавать условия для формирования доверительных взаимоотношений между участниками движения, в том числе организовать совместные культурные и спортивные мероприятия, способствовать созданию дружественных сообществ внутри

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

волонтерских организаций, привлекать внимание к успехам конкретных команд волонтеров, подчеркивая важность взаимопомощи и сотрудничества.

6. Соответствие ожиданий и реальность: важно обеспечивать прозрачность целей и задач волонтерской деятельности, давая четкое представление участникам о реальных возможностях и ограничениях проекта, в том числе проводить разъяснительные беседы перед началом участия в проектах, предоставлять доступ к детальной информации о предстоящих мероприятиях и возможных результатах участия, включать обязательные формы обратной связи после завершения проектов.

7. Стимулирование активности и приверженность делу: особое внимание должно уделяться формированию системы поощрений, включающей в себя систему сертификации достижений и выдачи наградных документов, использование технологий геймификации и рейтинговых систем, распространение историй успешных волонтеров в медиапространстве.

8. Устойчивость состава волонтеров: важно поддерживать связь с теми, кто временно снижает свою активность, посредством сохранения открытых каналов коммуникации и возможностей быстрого возвращения в команду, создания специальных проектов для бывших волонтеров, поддерживающих чувство принадлежности к коллективу, предложения гибких форматов участия, позволяющих совмещать учебу и работу с волонтерскими обязанностями.

9. Преемственность поколений: следует активизировать кампании продвижения волонтерства среди студентов старших курсов, установить связи с образовательными учреждениями для популяризации волонтерства в рамках учебного процесса, продвигать идеи медицинского добровольчества через социальные сети и молодежные инициативы.

Названные меры позволят укрепить движение волонтеров-медиков, повысить эффективность их работы и создать благоприятные условия для дальнейшего развития молодежного добровольчества в целом.

Изучение специфики добровольчества также нашло свое отражение в статье «О конкурсе «Доброволец в сфере охраны здоровья населения» в Свердловской области (2021-2023 гг.)» (2024) [28].

Результаты проведенных исследований неоднократно представлялись к обсуждению на конференциях и семинарах/вебинарах регионального, всероссийского и международного уровней, в том числе: на итоговых семинарах для организаторов и

преподавателей Школ пожилого возраста Свердловской области (2020-2021); на региональных конференциях «Средний медперсонал – ключевое звено в обеспечении безопасности пациента» (2020), «Абилимпикс: лучшие практики волонтерства» (2021), «Инклюзивное добровольчество образовательных организаций как технология формирования инклюзивной культуры» (2021), «Инклюзивная культура в действии» (2023); на межрегиональной научно-практической конференции «Новые технологии в онкологии и паллиативной медицинской помощи» (2024); на всероссийских конференциях «Актуальные направления социальной работы и социальной политики в России» (2025), «Сестринские исследования: о профессии, для профессии и руками профессионалов» (2025), «Коморбидное поле 2.0: Социокультурные измерения здоровья, болезни и медицины» (2025); на Уральском международном демографическом форуме (2022, 2024-2025), международных научных конференциях «Сорокинские чтения» (2021, 2025), III международном форуме-выставке «СОЦИО» (2024), IV международной научной конференции «Интеракция. Интеграция. Инклюзия: лабиринты смыслов и горизонты возможностей» (2024), XXX международных социологических чтениях «Социальная повестка в социологических исследованиях: изменения, риски, перспективы» (2025), Евразийском международном медицинском форуме (2025), VI международной научно-практической конференции «Социальная динамика населения и человеческий потенциал» (2025). В апреле 2024 г. при поддержке Оргкомитета XIV международной Грушинской социологической конференции «Метаморфозы общества и исследовательской индустрии: новые вызовы» и в партнерстве с ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет им. первого Президента России Б.Н. Ельцина» Центр организовал и провел онлайн-секцию «Персонал российских организаций как объект социологического изучения: подходы, методы, кейсы». В 2023-2024 гг. Центр организовал и провел две отчетные региональные научно-практические конференции «Кадровый потенциал здравоохранения Свердловской области: Актуальные вопросы изучения, подготовки и закрепления на рабочих местах специалистов среднего звена», посвященные анализу результатов проведенных исследований.

### Выходы

Координационный научно-методический центр по социальной работе в системе здравоохранения Свердловской области в 2020–2025 гг. провел целый ряд научных исследований, охватывающих 3 ключевые направления:

1. Социологический анализ состояния среднего медицинского персонала: было выявлено негативное влияние низкой психологической устойчивости на трудовую деятельность и общее самочувствие медицинских работников, особенно в условиях повышенной нагрузки; получены конкретные показатели риска выгорания и профессиональной дезадаптации.
2. Анализ контингента студентов медицинского колледжа: исследования показали необходимость улучшения адаптационных механизмов для выпускников колледжей, снижения рисков и повышения мотивации к продолжению карьеры в сфере здравоохранения.
3. Особенности волонтерского движения в охране здоровья: исследования выявили значимость волонтерства в поддержке системы здравоохранения и возможности его дальнейшего развития для оптимизации оказания медицинской помощи населению.

Проведенные исследования позволили выявить важные проблемы и предложить эффективные меры по улучшению ситуации в здравоохранении региона. Реализация предложенных мер обеспечит более высокое качество подготовки будущих специалистов среднего звена и повысит социальную ответственность работников государственных медицинских организаций в целом.

### Список литературы

1. Кузьмин К.В., Набойченко Е.С., Петрова Л.Е. Состояние психологического здоровья врачей и медсестер, занятых в лечении и уходе за коронавирусными больными // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2021. Т. 9. № 3(34). С. 277-288. DOI 10.23888/humJ20213277-288. EDN ZOYYUT.
2. Левина И.А., Кузьмин К.В., Петрова Л.Е., Харченко В.С. Перспективы профессиональной самореализации в оценках среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций Свердловской области: по результатам прикладного социологического исследования // Human Progress. 2024. Т. 10. № 2. С. 4. DOI 10.34709/IM.1102.4. EDN HOVLEA.
3. Левина И.А., Кузьмин К.В., Петрова Л.Е., Харченко В.С. Причины увольнений из государственных медицинских организаций в представлениях среднего медицинского персонала Свердловской области // Социальные аспекты здоровья населения. 2024. Т. 70. № 5. DOI 10.21045/2071-5021-2024-70-5-17. EDN CBRATY.

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

4. Харченко В.С., Кузьмин К.В., Петрова Л.Е. Факторы адаптации среднего медицинского персонала в государственных организациях здравоохранения: по результатам эмпирического исследования в Свердловской области // Кадровик. 2024. № 10. С. 107-114. EDN YNAGXK.
5. Кузьмин К.В., Петрова Л.Е., Харченко В.С. Наставничество среднего медицинского персонала: обзор подходов к определению понятия в зарубежных и российских публикациях // Кубанский научный медицинский вестник. 2024. Т. 31. № 4. С. 89-108. DOI 10.25207/1608-6228-2024-31-4-89-108. EDN HVKDUL.
6. Кузьмин К.В., Харченко В.С. Социальное самочувствие среднего медицинского персонала: удовлетворенность трудом, вовлеченность и приверженность персонала медицинской организации // Современная российская молодежь: ее социальная ответственность и потенциал в развитии страны (к 270-летию Московского университета): XIX Международная научная конференция «Сорокинские чтения – 2025»: Сборник материалов. М.: МАКС Пресс, 2025. С. 370-371. <https://doi.org/10.29003/m4726.SR-XIX-2025>
7. Кузьмин К.В., Петрова Л.Е., Харченко В.С. Социальное самочувствие среднего медицинского персонала государственных организаций здравоохранения Свердловской области: по результатам социологического исследования // Факторы и механизмы демографического развития: Сборник научных статей. Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2025. С. 777-792. doi.org/10.17059/udf-2025-6-1
8. Набойченко Е.С., Кузьмин К.В., Петрова Л.Е., Харченко В.С. Ценности и содержание профессии в представлениях студентов Свердловского областного медицинского колледжа // Системная интеграция в здравоохранении. 2023. № 4(61). С. 22-35. EDN OWRRWO.
9. Набойченко Е.С., Кузьмин К.В., Петрова Л.Е., Харченко В.С. Особенности социально-психологической мотивации выбора профессии студентами медицинского колледжа: по результатам прикладного социологического исследования // Системная интеграция в здравоохранении. 2024. № 3(64). С. 24-33. EDN CUURNA.
10. Кузьмин К.В., Набойченко Е.С., Петрова Л.Е., Харченко В.С. Оценка профессиональной готовности студентов медицинского колледжа к работе в системе здравоохранения (по материалам социологического исследования) //

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Профессиональное образование и рынок труда. 2024. Т. 12. № 3(58). С. 83-99.  
DOI 10.52944/PORT.2024.58.3.006. EDN FHDRVZ.

11. Набойченко Е.С., Кузьмин К.В., Киселев А.Ф., Петрова Л.Е., Харченко В.С. Результаты анкетирования студентов Свердловского областного медицинского колледжа по опроснику легитимизированной агрессии С.Н. Ениколопова, Н.П. Цибульского // Системная интеграция в здравоохранении. 2024. № 1(62). С. 30-46. EDN BWKYXE.
12. Кузьмин К.В., Набойченко Е.С., Петрова Л.Е., Харченко В.С. Оценка психологической готовности студентов Свердловского областного медицинского колледжа к работе с пациентами пожилого и старческого возраста: по результатам социологического исследования // Системная интеграция в здравоохранении. 2025. № 1(67). С. 21-34. EDN XUCAMF.
13. Кузьмин К.В., Петрова Л.Е. Психологическая готовность студентов медицинского колледжа к работе с пожилыми людьми: по результатам прикладного исследования // Современная российская молодежь: ее социальная ответственность и потенциал в развитии страны (к 270-летию Московского университета): XIX Международная научная конференция «Сорокинские чтения – 2025»: Сборник материалов. М.: МАКС Пресс, 2025. С. 479-481. <https://doi.org/10.29003/m4726.SR-XIX-2025>
14. Кузьмин К.В., Набойченко Е.С., Петрова Л.Е. Проблемы и противоречия в оценке психологической готовности студентов медицинского колледжа к взаимодействию с пациентами пожилого и старческого возраста // Ученые записки Российского государственного социального университета. 2025. Т. 24, № 2(175). С. 36-44. DOI 10.17922/2071-5323-2025-24-2-36-44. EDN DPEKET.
15. Кузьмин К.В., Петрова Л.Е. Учеба “для себя”, “для нас” и “учеба с другими”: типология пользователей образовательного и познавательного контента при использовании дистанционных технологий // Системная интеграция в здравоохранении. 2021. № 1(50). С. 16-35. EDN HSQXPP.
16. Левина И.А., Кузьмин К.В., Бессонова М.Ю., Курбатова И.М., Хабарова М.В. и др. Профилактика когнитивных изменений у граждан пожилого возраста (по направлению «Активное долголетие» «Школ пожилого возраста»). Екатеринбург: ГКУ СОН СО «Организационно-методический центр социальной помощи», 2021. 287 с.

17. Кузьмин К.В., Кульберг А.С., Набойченко Е.С., Петрова Л.Е., Харченко В.С. Программно-методическое сопровождение ухода за пожилыми людьми с когнитивными нарушениями и ограниченными возможностями самообслуживания: практическое пособие (начало) // Системная интеграция в здравоохранении. 2024. № 3(64). С. 92-112. EDN BHSMMI.
18. Кузьмин К.В., Кульберг А.С., Набойченко Е.С., Петрова Л.Е., Харченко В.С. Программно-методическое сопровождение ухода за пожилыми людьми с когнитивными нарушениями и ограниченными возможностями самообслуживания практическое пособие (окончание) // Системная интеграция в здравоохранении. 2024. № 4(65). С. 87-135. EDN SXSMHI.
19. Кузьмин К.В., Киселев А.Ф. Портрет волонтера движения "Абилимпикс" в Свердловской области по материалам социологического исследования // Системная интеграция в здравоохранении. 2020. № 3(49). С. 17-30. EDN TFBROG.
20. Кузьмин К.В., Киселев А.Ф. Неопределенность как характеристика мотивации волонтеров движения "Абилимпикс": дихотомия личного и общественного благополучия // Современное общество в условиях социально-экономической неопределенности. XV Международная научная конференция «Сорокинские чтения»: Сборник материалов. Москва: МАКС Пресс, 2021. С. 628-630. e-ISBN 978-5-317-06609-3.
21. Кузьмин К.В., Киселев А.Ф. Социально-демографические аспекты мотивации молодежи к участию в волонтерском инклюзивном движении (по материалам социологического опроса в Свердловской области) // Глобальные вызовы демографическому развитию: Сборник научных статей. В 2-х тт. Т. II. Екатеринбург: Институт экономики Уральского отделения РАН, 2022. С. 370-384. DOI 10.17059/udf-2022-5-2. EDN VYBGTE.
22. Организационные технологии инклюзивного волонтерства / К.В. Кузьмин, А.С. Кульберг, А.И. Цветков и др. // Системная интеграция в здравоохранении. 2023. № 2(59). С. 89-174. EDN HDLKWP.
23. Организационные технологии инклюзивного волонтерства (окончание) / К.В. Кузьмин, А.С. Кульберг, А.И. Цветков и др. // Системная интеграция в здравоохранении. 2023. № 3(60). С. 64-137. EDN KCEBZM.

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

24. Организационные технологии инклюзивного волонтерства / К.В. Кузьмин, А.С. Кульберг, А.И. Цветков и др. Екатеринбург: Многопрофильный клинический медицинский центр «Бонум», 2023. 179 с. ISBN ISBN9785989552115. EDN GVFXEE.
25. Кузьмин К.В., Петрова Л.Е., Харченко В.С. Ценностные ориентации волонтеров инклюзии: по материалам прикладного социологического исследования // Человек. Общество. Инклюзия. 2023. № 3(55). С. 19-29. EDN GBVTJJ.
26. Кузьмин К.В., Петрова Л.Е., Хасанова А.Р. Волонтеры паллиативной помощи как объект зарубежных научных публикаций // Паллиативная медицина и реабилитация. 2025. № 1. С. 23-33. EDN OHXNSL.
27. Кузьмин К.В., Набойченко Е.С., Петрова Л.Е., Хасанова А.Р. Волонтер паллиативной медицинской помощи: социальный портрет по результатам опроса студентов в Свердловской области // Бюллетень физиологии и патологии дыхания. 2025. Вып. 97. С. 118-128. DOI: 10.36604/1998-5029-2025-97-118-128
28. Медведева В.И. Кузьмин К.В., Киселев А.Ф. О конкурсе «Доброволец в сфере охраны здоровья населения» в Свердловской области (2021-2023 гг.) // Устойчивость демографического развития: детерминанты и ресурсы: Сборник научных статей. Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2024. С. 599-610. DOI 10.17059/udf-2024-6-3. EDN PAOHSO.