

ТИББИЙ ХОДИМЛАР САЛОМАТЛИГИНИ ИЖТИМОИЙ-ГИГИЕНИК АСПЕКТЛАРИНИ ЎРГАНИШ

Салиева М.Х., Мирзаева М.М., Азизов Ю.Д., Сиддиков Б., Рустамов А.,

Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Хар қандай касбдаги жисмоний шахсларга айниқса, тиббиёт ходимлари саломатлигига салбий таъсир қиладиган ижтимоий муаммолар - бу иш штатининг камлиги, қилинган меҳнатга кам ҳақ тўланиши, муассасада бузилган маънавий муҳит, тез - тез бўлиб турадиган келишмовчиликлар ва зиддиятлар тиббий ходимнинг фақатгина саломатлигига салбий таъсир ўтказмасдан балки, иш фаолиятида касбий ютуқларнинг ва ижтимоий аҳволининг пасайишига ҳам олиб келади..

Калит сўзлар: тиббий муассаса, тиббиёт ходимлари, саломатлик ҳолати, хавф омили.

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗДОРОВЬЕ -СБЕРЕЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Салиева М.Х., Мирзаева М.М., Азизов Ю.Д., Сиддиков Б., Рустамов А.,

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме,

Не укомплектованность штатов физическими лицами, низкий уровень оплаты труда, широкая распространенность поведенческих факторов риска оказывает неблагоприятное влияние не только на состояние здоровья медицинских работников, но и на целый ряд показателей, характеризующих уровень их профессиональной и социальной удовлетворенности.

Ключевые слова: медицинская организация, медицинские работники, состояние здоровья, факторы риска

SOCIAL AND HYGIENIC ASPECTS OF HEALTH MAINTENANCE OF HEALTHCARE WORKERS

Salieva M.H., Mirzaeva MM, Azizov Yu.D., Siddikov B., Rustamov A.,

Andijan State Medical Institute.

✓ Resume,

The under manning, low income, high prevalence of behavioral risk factors has an adverse impact not only on the health of healthcare workers, but also on a number of indicators characterizing the level of their professional and social satisfaction.

Key words: health organization, health personnel, health status, risk factors

Долзарблиги

Хамширалар иши соғлиқни сақлаш тизимидаги асосий бўғинни ташкил қилиб, аҳолига уларнинг эҳтиёжларидан келиб чиқиб малакали тиббий хизмат кўрсатишни реал талаблар асосида бажаришда салоҳиятли кадрлар ресурси ҳисобланади. Бугунги кунда хамширалар соғлиқни сақлаш тизимида кўп сонли ходимларни ташкил қилиб, аҳолига керакли ва иқтисодий самарали тиббий хизмат кўрсатишда уларнинг хизмати қадрли эканлиги аҳамиятга моликдир.

Хамширалар саломатлигини ўрганиш ҳам долзарб вазифага айланган, чунки бир томондан улар "Саломатлик" миллий лойиҳаларини амалга оширишда, соғлиқни сақлаш ислохотларида, жамиятнинг ижтимоий-иқтисодий масалаларини ҳал этишда фаол иштирок этадилар, иккинчи томондан хамширалар меҳнатини жадаллаштириш уларнинг ўз соғлиқларига бўлган тарлабларни орттирмоқда.

Билим ва маҳоратларини тўла намоён қилишда, кўникма ва малакаларни бевосита амалиётга тадбиқ қилишда хамширалар ўз саломатликларини сақлаши ва касалликлар профилактикаси билан шуғулланишлари керак, чунки соғлиқни сақлаш тизимининг асосий меҳнат унумдорлигини ташкил қилувчи аёллар - хамширалар фаолиятига боғлиқ.

Хамширалар фаолиятига ишлаб чиқаришдаги омиллардан ташқари меҳнат ва яшаш шароитидаги комплекс ижтимоий омиллар ҳам таъсир кўрсатади. Теварак-атрофни, муҳитни баҳолаш учун лаборатория ва асбобли, ҳисоб-китобли ва статистик методларга нисбатан ижтимоий методлардан кўпроқ фойдаланилади. (Большаков А.М., Крутько В.Н., Чернов Е.М. и др., 1997; Фокин И.С., Верикова Т.И., Калиновская М.В., 1998; Чубирко М.И., Петрова Т.А., Коновалов М.Е., 1998). Текшириш ишлари учун биз томонимиздан қўлланилган ижтимоий усуллар яшаш турмуш тарзи ҳақидаги адекват баҳолаш имконини беради.

Изланиш мақсади. Изланишдан асосий мақсадимиз тиббиёт ходимлари саломатлигини ижтимоий-гигиеник аспектларини ўрганиш, уларнинг иш фаолитига, эришиладиган ютуқларига салбий таъсир ўтказувчи ижтимоий омилларни ўрганиш ва уни бартараф қилишдан иборат.

Материал ва усуллар

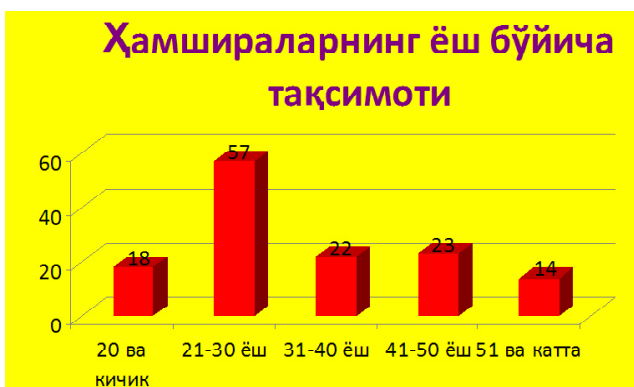
Анкета-сўровнома туғруқ бўлимларида ишлайдиган ўрта тиббий ходимлардан олинди. Анкета мазмунини 36 та савол ташкил қилди. Сўровномада 134 нафар аёл жинсига мансуб ўрта тиббий ходимлар иштирок этди.

Ҳамшираларнинг ёш таркиби бўйича тақсимланиши

№	Ёш	Абс.	%
1	20 ёшгача	18	13,4
2	20-30 ёш	57	42,5
3	31-40 ёш	22	16,4
4	41-50 ёш	23	17,2
5	51 ва ундан катта ёшдагилар	14	10,5
	Жами	134	100

20 ёшгача бўлган ҳамширалар 13,4%, 20-30 ёшлилар - 42,5%, 31-40 ёшдагилар - 16,4%, 41-50 ёшлилар - 17,2%, 51 ва ундан катта ёшдагилар - 10,5%.

Текширувда иштирок этган барча аёллар ўрта махсус таълим муассасаларини тамомлаганлар. Ҳамшираларнинг иш стажи бўйича қуйидагича тақсимот қилинди:



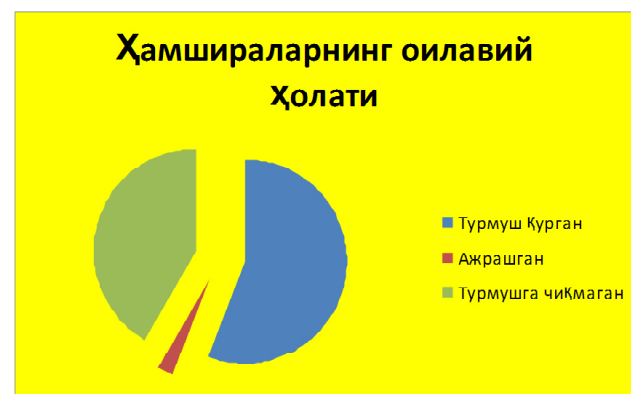
1- расм. Ҳамшираларнинг ёш бўйича тақсимоти. Сўровномада қатнашганларнинг асосий қисми шаҳарда (54,5%), 45,5%- эса қишлоқда яшайдилар.



2-расм. Ҳамшираларнинг яшаш жойи. Сўровномада қатнашганларнинг 29,1%и доялар, 70,9%и - ҳамширалар.



3-расм. Ҳамшираларнинг мутахассислиги бўйича тақсимоти. Аёллар орасида турмуш қурганлар 55,9%, ажрашганлар - 2,3%, турмушга чиқмаганлар 41,8% ни ташкил қилди.



4-расм. Ҳамшираларнинг oilaviy ҳолати.

Иш стажи 3 йилдан кам бўлганлар - 41%, 3-5 йил - 15,7%, 6-10 йил - 26,1% ва 10 йилдан кўп - 17,2%, яъни перинатал марказдаги ўрта тиббий ходимларда иш стажи 3-5 йилгача кўпроқ учрайди (56,7%), 6-10 йилдан юқори иш стажига нисбатан (43,3%).

"Нима учун ушбу муассасада ишляапсиз?" саволига респондентлар қуйидагича жавоб бердилар: асосий қисми (44%) яхши иш ҳақи учун, 26,1% - даволаш муассасаси уйига яқин бўлганлиги учун, 23,1%-

бошқа чораси бўлмаганлиги учун, 6,8%- шунчаки ишлаётганлигини билдирганлар.

Текширувда қатнашганларнинг 60,6%да 1 тадан 4 тагача фарзанди бор, 39,4%да фарзандлари йўқ.

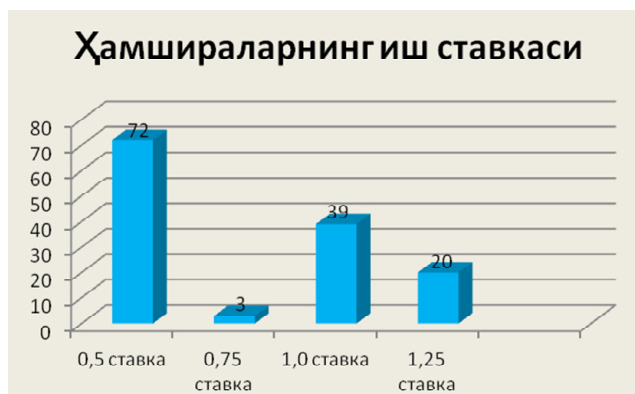
90,3% респондентлар касбларини ўзлари хоҳлаб танлаганлар, 9,7%- ота-оналари ёки оила аъзолари билан маслаҳатлашиб танлаганлар. Ўрта тиббиёт ходимларининг 82,1% ўз танлаган касбидан қониқади, 17,9% эса ўзи танлаган касбидан қониқмайди.



5-расм. Ҳамшираларнинг иш стажи.



6-расм. Ҳамшираларнинг фарзандлари.



7-расм. Иш ставкалари.

"Неча ставкада ишлайсиз?" саволига қуйидагича жавоблар берилди: кўпчилик 0,5 ва 0,75 ставкада ишлайди, бу 55,9%ни ташкил қилади; 1,0 ва 1,25 ставкада - 44,1%. Ўриндошлик асосида фақат 27% респондент ишлайди, булардан мазкур муассасасида 28% и, 72%и бошқа муассасаларда ишлайди.

2-жадвал

Ҳамшираларнинг шу муассасасида 1 ставка ва ундан ортиғида ишлашнинг сабаблари таҳлили

№	1 ставкадан юқори ишлаш сабаблари	Абс.	%
1	Яхши мутахассис бўлганлиги учун	20	33,6
2	Иш ҳақининг камлиги учун	15	25,4
3	Юқори нафақа олиш учун	13	22
4	Бўш вақтининг кўплиги учун	11	19
	Жами	59	100,0

"Сиз учун бўлимда керакли шароитлар мавжудми?" саволига текширувда қатнашаётганларнинг 80%и шароитлар қониқарли эканлигини, 16%и шароитлар қисман бор эканлиги, 4%и умуман шароитлар йўқлигини билдирдилар.

Текширувда қатнашаётган 55% ўрта тиббий ходимлари бир йилда 1 марта ва баъзан ундан кўпроқ касаллик варақаси оладилар. 49,2% респондентларда ўткир касалликлари бор, 71,7% и 1 йил давомида бетоб бўладилар, 28,3% и эса 1 йилдан кўпроқ вақт давомида даволанишда бўладилар.

Ўткир касаллиги бўлган респондентлардан қуйидаги маълумотлар олинди: бир йил давомида 1-2 марта 72%, 2 мартадан кўп - 12,7% касал бўладилар, фақат 15,3%и касал бўлмайдилар.

46,3% респондентлар ўткир касалликлари бўйича даволанмайдилар, 25,4%и ўзларича даволанадилар, 28,3%и врачга мурожаат қиладилар. Буларнинг 31,3%и ўз касалликларини касбига боғлайдилар, 29,7%и касаллиги нимага боғлиқлигини билмайди ва 39%и ка-

саллигини касбига алоқаси йўқлигини билдирганлар.

"Касаллик варақаси олмасликни нима билан боғлайсиз?" саволига қуйидагича жавоблар олинди: 57% респондентлар касаллиги унчалик хавфли эмас, шу сабабли касаллик варақаси олиш шарт эмас, 25%и даволанишга чиқиш билан ўз ишини йўқотиш мумкин, деб ҳисоблайдилар ва 18% и касаллик варақаси олишнинг қийинчиликларини сабаб, деб кўрсатдилар.

Текширувда иштирок этаётганларнинг барчаси йил давомида 1 марта ва ундан кўп марта тиббий кўриқдан ўтадилар.

Сурункали касаллиги бўлган ўрта тиббий ходимларига "Сизнинг муассасангизда соғломлаштириш бўйича қандай тадбирлар олиб борилади?" деган саволга қуйидагича жавоб бердилар: 41%- маъмурият томонидан меҳнат шароитлари яхшиланади, 31,3% - ходимларга парҳез таомлардан овқатланиш ташкил қилинган, 17,3% - бошқа чора-тадбирлар ташкил қилинади, 10,4% - сурункали касалликларини бепул даволанишга шароит яратиб беради.

Ўрта тиббий ходимларнинг касаллик варақасига чиқмаслик сабаблари

№	Сабаблари	Абс.	%
1	Иш жойини йўқотиш мумкинлиги	33	25
2	Касаллик варақа керак эмас, чунки касаллик хавфли эмаслиги	76	57
3	Касаллик варақа олиш қийинлиги	25	18
	Жами	134	100,0

4-жадвал

Ходимларга тиббий муассаса маъмурияти томонидан соғломлаштириш тадбирлари ҳақида маълумот

№	Соғломлаштириш тадбирлар тури	Абс.	%
1	Парҳез таомлар	34	25,4
2	Сурункали касални бепул даволаш	38	28,3
3	Бошқа чора-тадбирлар	62	46,3
	Жами	134	100,0

86,6% ўрта тиббий ходимлар бўлимлар замонавий техника билан жиҳозланганлигини билдирганлар. 96% респондентлар бўлимлар етарли миқдорда тиббий анжомлар билан жиҳозланганлигини таъкидлашган. Ўрта тиббий ходимларидан 59,75 ўз фаолиятларида "Ҳамширалик жараёни"дан унумли фойдаланадилар.

Текшириш ишларида қатнашган ўрта тиббий ходимларнинг 80,6%и компьютерда ишлашни билиш-лигини ёки ўрганаётганлигини алоҳида таъкидлаш

керак. Фақат 19,4% и компьютерда ишлашни билмай-дилар.

Интернетдан 62,3% ўрта тиббий ходимлари фойдаланадилар, 37,7% и фойдаланишни билмайдилар.

Текширувда қатнашаётганларнинг кўп қисми (53,7%) иш тугаганидан сўнг ҳужжатларни тўлдириш ва чала қолган ишларини тугатиш учун ушланиб қоладилар, 46,3%и ишдан сўнг уйга ўз вақтида кетадилар.

5-жадвал

Тиббий ходимларни ишда ушланиб қолишларининг сабаблари

№	Сабаблар	Абс.	%
1	Ҳужжатларнинг чаласини тўлдириш	50	37,3
2	Чала қолган ишларини бажариш	22	16,4
3	Вақтида уйга кетиш	62	46,3
	Жами	134	100,0

«Ҳужжатлар билан ишлаш учун қанча вақт сарфлайсиз?» деган саволга қуйидагича жавоб бердилар: 59%- иш вақтининг кўп қисмини, 28% - иш вақтининг тенг ярмини ва 13% -иш вақтининг оз вақтини ҳужжатлар билан ишлашга сарфлашларини билдирдилар.

85,1% ўрта тиббий ходимлар йўл учун 30 минут ва ундан кам вақт сарфлайдилар, 14,9% и 30 минутдан ортиқ вақтни йўл учун сарфлашларини билдирдилар.

Текширувда қатнашаётганларнинг 53%да тунги уйқу 7 соатгача, 47%да 7 соат ва ундан кўп вақт давом этади. 74% респондентларнинг фикрича, тунги уйқунинг камлиги иш сифатида ўз таъсирини кўрсатишини, 14,8% ишга уйқунинг таъсирини билмайдиган, 11,2% уйқу давомийлигининг ишга умуман алоқаси йўқ, деб ҳисоблайдилар.

"Сифатли тиббий хизмат кўрсатишда нималар етишмайди?" деган саволга ўрта тиббиёт ходимларининг 79,1% мунтазам равишда малака ошириб бориш кераклигини, 20,2% вақти-вақти билан малака оши-

риш кераклигини, 0,7% малака ошириш ҳеч қандай аҳамиятга эга эмаслигини билдирганлар.

Пациентларнинг ҳамширалик хизматидан қониқш даражасини ошириш учун ва аниқланган тиббий-ижтимоий хусусиятларга кўра ҳамширалик жараёнининг барча босқичларида олиб бориладиган тадбирларни оптимал режалаштириш ва самарали олиб бориш мавжуд.

Хулоса

Текшириш натижалари соғлиқни сақлаш тизимининг асосий вазифаларига мувофиқ ҳамширалар фаолиятидаги камчиликларни бартараф қилишлари ва тиббий хизмат кўрсатишнинг сифатини такомиллаштириши -инсон саломатлигини сақлаш ва муҳофаза қилишни таъминловчи давлат миқёсидаги кафолатланган ҳуқуқлари билан боғлиқдир.

Шуни таъқиқлаш керак, текширишда қатнашган ўрта тиббий ходимларнинг кўп қисми (80,6%) компьютерда ишлашни билганлигини ёки ўрганаётганлик-

ларини, 62,3% ҳамширалар Интернет тармоғидан фойдалана олишларини билдирганлар, лекин бу имкониятлардан касбий фаолиятда фойдаланилмайди.

Ўрта тиббий ходимларга ижтимоий демографик тавсифнома бериш, уларнинг малака даражаси ва кадрлар билан таъминланганлик динамикаси масаласини такомиллаштириш бўйича тавсиялар беради.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Баранов А.А., Валиуллина С.А., Ваганов Н.Н., Карпухин Е.В. Пути оптимизации стационарной помощи детям.- М.: "Литтерра", 2006.-70С.
2. Бабаджанов А.С., Усманова Ш.Ф. Оценка качества среды обитания и образа жизни средних медицинских работников психиатрической клиники.// Мед.ж.Узб. - Ташкент, 2010.- №3.- С. 64-66.
3. Купцова Л.Ю., Курбанбаева Г.А., Бекбаулиева Г.Н. Клиническая характеристика традиционных и современных методов перинатального ухода.// Мед.ж.Узб.- Т., 2014.- №2.- С.28-30.
4. Маматкулов Б., Уразалиева И.Р. Удовлетворённость пациентов качеством работы медицинских сестер первичного звена здравоохранения.// Мед.ж.Узб. -Т., 2012.- №4.- С.49-51.
5. Микиртичан Г.Л., Акимов С.Л., Лихтшангоф А.З., Бугреева Е.А. Врачи-педиатры: состояние здоровья и образ жизни. // Педиатрия.- М., 2012.-Т.90. №6. - С.143-147.
6. Стаценко Н.Н. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности медицинских сестер, занятых в стационаре областной клинической больницы, и пути ее профилактики с учетом их медико-социальных факторов риска : Дис... канд. мед. наук. - Казань, 2008. - 159 с.
7. Султанова Д.С., Джалилова Г.А. Роль медицинской сестры в формировании здорового образа жизни. // Бюлл.Асс.врачей Узб. - Т., 2011. - №2. - С.99-101.

Келиб тушган вақти 10.06. 2018