

МЕҲНАТ ШАРОИТИНИНГ ҲАМШИРАЛАР САЛОМАТЛИГИГА ТАЪСИРИ

Неъматжонов Д.У., Уразалиева И.Р.

Тошкент тиббиёт академияси.

✓ Резюме,

Кўпгина тадқиқотлар шуни кўрсатадики, ҳамширалар учун саломатлик категориясининг аҳамияти юқори бўлиб, у асосий ҳаётий қадрият сифатида эътироф этилган. Бироқ, ҳар бешинчи ҳамшира янги меҳнат шaroитларига мослашиш билан боғлиқ психологик ва жисмоний ноқулайликларни бошдан кечириши аниқланган. Шу билан бирга, катта мустақиллик ва масъулият билан боғлиқ янги иш шaroитлари хавф омилли ҳисобланиб улар бартараф этилиши лозим.

Калит сўзлар: меҳнат шaroити, ҳамширалар, саломатлик даражаси, хавф омиллари, соғлиқни сақлаш муаммолари, "касбий зўриқиш".

ВЛИЯНИЯ УСЛОВИЙ ТРУДА НА ЗДОРОВЬЕ ПАТРОНАЖНЫХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР

Неъматжонов Д.У., Уразалиева И.Р.

Ташкентская медицинская академия.

✓ Резюме,

Многие исследования показывают, что значимость категории здоровья для медицинских сестер была высокой, оно признавалось главной жизненной ценностью. Однако, установлено, что каждая пятая медицинская сестра испытывает психологический и физический дискомфорт, связанный с адаптацией к новым условиям работы. При этом новые условия труда, связанные с большей самостоятельностью и ответственностью, являются стрессогенными факторами и нуждаются в коррекции.

Ключевые слова: условия труда, медсестры, уровень здоровья, факторы риска, проблемы со здоровьем, "профессиональное выгорание"

THE IMPACT OF WORKING CONDITIONS ON THE HEALTH OF NURSES

Ahmetjanova D., Urazalieva I.

Tashkent Medical Academy.

✓ Resume,

Many studies show that the importance of the category of health for nurses was high, it was recognized as the main life value. However, it is established that every fifth nurse experiences psychological and physical discomfort associated with adaptation to new working conditions. At the same time, new working conditions associated with greater independence and responsibility are stressful factors and need to be corrected.

Keywords: working conditions, nurses, health level, risk factors, health problems, "professional burnout".

Долзарблиги

Хамширанинг таъкидлашича, меҳнат ва дам олишнинг оқилона режими соғлиқни сақлаш ва мустаҳкамлашга, вужудга келган касалликларни ўз вақтида ва тўлиқ даволашга ёрдам беради, кейинги қадам - бу оилада ва жамоада соғлом психологик муҳитни сақлаш зарурати, жисмоний фаолият ва спорт билан шугулланиш, ёмон одатлардан воз кечишдир [3, 6, 14].

Маълумотларга кўра, бешта ҳамширадан тўрттаси парҳезга риоя қилмайди. Ҳар учдан бири дам олишни оқилона ташкил қилишни билмайди. Ҳамшираларнинг ярмидан ками спорт тадбирларида қатнашадилар, камдан-кам ҳолларда спорт заллари, секциялар ёки бассейнга ташриф буюрадилар [2, 4].

Соғлиқни сақлаш муаммоларини ўрганиш шуни кўрсатдики, ҳар учинчи ҳамшира уйқусизликдан, ҳар ўн иккинчиси уйқусизликдан азият чекади, сурункали чарчоқдан шикоят қилади. Даволаниш зарурати ҳамширалар томонидан иккинчи муҳим воқеа сифатида баҳоланади, уларнинг чоракдан кам қисми маалакали тиббий ёрдамга мурожаат қилишади. Касаллик туфайли кўплаб ҳамширалар ишлашни давом эттир-

моқдалар, ўз саломатлигига жиддий ёндошмайдилар ва касблари туфайли ўз-ўзини даволаш билан шугулланадилар. Касаллик варақаларини ўта оғир ҳолатларда: ўткир жарроҳлик патологиясида ва жисмоний меҳнатга лаёқатсиз бўлган шaroитларда тузадилар [1, 4, 10, 12].

Касбга алоқадор руҳий эзилиш сурункали касалликлар мавжудлигини кўрсатади: нафас олиш органлари (58,2%), овқат ҳазм қилиш органлари (35,2%), таянч-ҳаракат тизими ва юрак-қон томир тизими (3,9%). Шундай қилиб, ҳамшираларнинг соғлигининг ҳолати паст, унга нисбатан деструктив муносабат, унинг сақланиши ва мустаҳкамланишига ҳисса қўшмайдиган ҳаётий муносабат сифатида баҳоланиши мумкин [2, 8, 13, 15].

Шу билан бирга, соғлиққа бўлган муносабат ижобий, у катта аҳамиятга эга, ҳаётнинг асосий устуворликларидан бири сифатида тан олинган. Олинган маълумотлар соғлиқни сақлаш захиралари ҳақида ўйлашга мажбур қилади: касалликларнинг олдини олишга бўлган муносабатни шакллантириш оилада ва касб-хунар таълими барча босқичларида таълим олиш учун асос бўлиши керак [3, 5, 9, 11].

Замонавий шароитда тиббиёт ходимларининг меҳнатини ўрганиш муаммоси долзарбдир. Ҳамшираларнинг иши кўп сонли салбий таъсирлар мавжуд бўлган шароитлар билан боғлиқ. Масалан: ёруғликнинг етарли эмаслиги, дори моддалар билан ўзаро таъсирлар, юқори жисмоний фаоллик, психо-эмоционал стресс ва бошқалар. Иш жойида хавф омиллари билан доимий алоқада бўлиш касбий касалликларнинг кўпайишига, эрта ўлим ва иш қобилятининг пасайишига олиб келади [2, 11, 13, 15].

Ўрта тиббиёт ходимларининг иш шароитлари ва табиати соғлиқни сақлаш ташкилотчиларининг соғлиғига иш муҳитининг турли хил салбий омиллар (биологик ва кимёвий моддалар, ионлаштирувчи ва лазер нурланиш, ултратовуш, мажбурий ишлаш ҳолати, анализатор тизимларининг таранглиги ва бошқалар) таъсири нуқтаи назаридан эътиборли бўлиш зарурлигини тақозо этади. Зарарли экологик омиллар, иш жойида хавфсизлик қоидаларига риоя қилмаслик ҳолатлари, тиббий ёрдам кўрсатишнинг координациялашган механизмларининг мавжуд эмаслиги кейинчалик тиббий ходимларнинг касбий касаллиги ошишига олиб келади [2, 5, 6, 7].

Ҳамширалар орасида умумий ва касбий касалликнинг тарқалиши расмий қайд қилинган статистикага қараганда анча юқори. Касбий касалликларнинг таркиби қуйидагича тақсимланади: аллергия касалликлар биринчи ўринни (65,0 дан 73,8% гача, ўртача 70,2%), юқумли касалликлар иккинчи ўринни (6,5 дан 18,8% гача, ўртача 12,3%) ҳамда интоксикация ва таянч-скелет тизимининг касалликлари учинчи ўринда туради. 60% шифокорлар ва 50% ҳамшираларда аниқланган қўшма сурункали касалликларни алоҳида кўриб чиқиш мумкин [1, 4, 12, 13].

Касбий фаолият туфайли соғлиқнинг ёмонлашиши тиббиёт ходимларининг соғлиқни сақлаш секторидан чиқиб кетишининг асосий сабабидир. Тиббий муассасаларда ҳамшираларнинг соғлиғига таъсир этадиган меҳнатни ташкил этишдаги камчиликлар орасида меҳнат шароитларига нисбатан ижтимоий-гигиеник талабларга риоя қилинмаслиги, иш ҳажми меъёрдан ошиб кетиши, иш режимининг бузилиши ва тиббий ходимларнинг дам олиш ҳолатлари кўп учрайди [3, 4, 5, 13].

Тиббиёт муассасалари ходимларининг меҳнат жараёнларини ташкил этиш юқори технологияли тиббий ускуналардан фойдаланиш, кечаю кундуз ишлаш ҳамда доривор моддалар, кимёвий моддалар ва юқумли агентлар билан бевосита алоқа қилиш билан боғлиқ қатор хусусиятларга эга [3, 5, 7].

Тиббиёт ходимларининг касалланиш даражасининг ошиши ҳам турмуш тарзи хавф омилларига боғлиқ: жисмоний фаолликнинг камлиги ва ёмон овқатланиш, professional тиббий ёрдамга бевақт кириш ва ўз-ўзини дорилашга мойиллик [12, 13].

Ҳамширалар тиббиёт ходимларининг энг кўп қисмини ташкил этади ва кейинчалик улар тиббий-ижтимоий патронажни таъминлашда, аҳолига бирламчи тиббий-санитария ёрдамида кўрсатиладиган тиббий хизматларнинг мавжудлиги ва сифатини таъминлашда, шунингдек, ўзларининг юқори даражалари билан амалга оширилиши мумкин бўлган кенг қамровли профилактик тадбирларни ўтказишда муҳим рол ўйнайди. Шунинг учун ҳамширалар соғлиғини сақлаш ва яхшилаш, хавф омилларини ва уларнинг саломатликка таъсир қилиш даражасини аниқлаш масалала-

рини ҳал қилиш жуда муҳимдир [8, 9, 11].

Ҳамширалар томонидан бажариладиган функцияларнинг хилма-хиллиги касалликларнинг пайдо бўлишига таъсир қилувчи сабаблар ва омилларни, шунингдек тиббий ёрдам кўрсатиладиган ва соғлиқни сақлаш тизими ишлайдиган атроф-муҳит, ижтимоий ва бошқа шарт-шароитларни тушунишни талаб қилади. Ҳамширалар юқори эмоционал зўриқиш шароитида ишлайди, бу асаб тизимининг тез чарчашига, "касбий эзилиш" синдромининг ривожланишига олиб келади [6, 8, 7, 12].

Ҳамширалар касбий фаолиятида кўп ҳолларда турли хавф омиллар билан алоқада бўлишади, улар орасида деярли барча хавф-хатарлар мавжуд, улар кўп функционал бўлмаган соҳаларга хосдир. Тиббий ходимнинг касбий хавф омилларини 5 гуруҳга бўлиш мумкин: механик, физик, кимёвий, биологик ва психоген омиллар [2, 6, 12, 13, 15].

Тиббиёт ходимларининг фаолиятида учрайдиган психоген омиллар ҳам муҳим рол ўйнайди. Психоген омилларга нейро-эмоционал стресс, одамлар билан кўп мулоқот, масъулиятли иш, вақт етишмаслиги, кўплаб стрессли вазиятлар, тунги сменалар, уйқусизлик, бир сменанинг давомийлиги ва бошқалар киради [4, 7, 13, 15].

Бу, ўз навбатида, эмоционал зўриқиш синдромининг пайдо бўлишига олиб келиши мумкин ва ходим ўз ишига қизиқишни бутунлай йўқотиши мумкин. Асаб тизими кўплаб касалликларнинг бошланиши экан, тиббий ходимлар турли хил этиологиялар, чарчоқ, нотўғри дам олиш ва уйқу режимини бузилиши асабийликни ривожлантиради, деган хулосага келишимиз мумкин, натижада бу албатта тиббий ёрдам сифатининг ёмонлашишига олиб келади. Шунга қўра биз, тиббиёт ходимларининг саломатлигини яхшилаш ва мустаҳкамлаш билан тиббий ёрдамнинг самарадорлиги ва сифатини ошириш имкониятига эга бўламиз [3, 13, 15].

Ҳамшираларнинг касалликлар тузилишида биринчи ўринни нафас олиш тизими касалликлари (21,6%), иккинчи ўринни овқат ҳазм қилиш тизими касалликлари (17,7%) ва учинчи ўринни мушак-скелет тизимининг касалликлари (16,2%) эгаллайди. Генитоурия тизимининг касалликлари тўртинчи ўринни эгаллайди (10,8%). Қон айланиш тизимининг касалликлари синфининг улуши 8,3% ни ташкил этади, бу тузилишдаги бешинчи ўринга тўғри келади [1, 2, 3, 4, 6, 12].

Кўплаб тадқиқотлар анестетиклар, антибиотиклар, ўсмага қарши антибиотикларнинг ҳамширалар организмга салбий таъсирини тасдиқлади. Ҳар қандай дерматоз билан касбий касалланиши ҳамшираларда бошқа саноат ишчиларига қараганда 3-4 марта кўпроқ учрайди [4, 6, 12, 13].

Бугунги кунда юқумли касалликларнинг кўзгатувчилари орасида ОИВ инфекцияси, кампилобактериоз, микоплазмоз, легионеллез ва бошқа кўплаб касалликларни ўз ичига оладиган "янги" юқумли касалликлар катта эътиборни жалб қила бошлади. Ижтимоий аҳамиятга эга бўлган инфекциялар тарқалишининг ўсиши кузатилмоқда, унга қарши курашда илгари катта ютуқларга эришилган: сил, сифилис, безгак, дифтерия; илгари анъанавий соматик деб ҳисобланган кўплаб касалликларда юқумли табиатнинг роли аниқланган [6, 12, 14].

ЖССТнинг таъкидлашича, тиббиёт ходимларининг касбий фаолияти билан боғлиқ юқумли касал-

ликларнинг тарқалиши ҳамшираларнинг иши билан боғлиқ бўлиб, бу уларни соғлиғига салбий таъсир кўрсатадиган хавф омиллари билан ишлашга мажбур қилади. Юқори нейро-эмоционал зўриқиш, кимёвий ва биологик воситалар билан ўзаро таъсир, мажбурий ишчи ҳолат, анализатор тизимларининг ҳаддан ташқари зўриқиши неврозларни, юрак ва қон томир касалликларини ва ошқозон-ичак трактининг бузилишини келтириб чиқаради, бу доимий зарарли ишлаб чиқариш омилининг мавжудлигини тасдиқлайди [1, 6, 7, 15].

Ҳамширалар доривор моддалар, биологик воситалар, ионлаштирувчи ва ионлаштирмайдиган нурланиш, дезинфекциялаш воситалари, канцерогенлар ва бошқа воситаларга дуч келишади [1, 4, 5, 11].

Тиббиёт ходимларининг соғлиғига оид кўплаб илмий ишлар тиббиёт ходимлари касбий касалликларнинг тарқалишида 5-ўринни эгаллашини, ҳатто кимё саноатидаги ишчиларни орта қолдиришини тасдиқламакда [3, 6, 11, 12].

Шунга қарамай, касбий касалликлар кам учрайди ва уларнинг умумий сонининг 10 фоизидан ошмайди. Бунинг сабаби ҳамширанинг ўз-ўзини даволаши, тиббий муассасаларга бормаслиги ва иш жойида тиббий ёрдам олишидир. Бунинг натижасида тиббиёт ходимларида касб касалликлари тўғрисидаги статистик маълумотлар ўзгаради [1, 3, 7, 12, 13].

Ҳамшираларда касалликларнинг частотаси уларнинг иш тажрибаси ва ёшига тўғридан-тўғри пропорционал равишда ошади. Нафас олиш касалликлари, ошқозон-ичак тракти касалликлари, юқумли касалликлар, эндокрин касалликлар, юрак-қон томир тизими касалликлари ва бошқалар ҳамширалар орасида етакчи ўринни эгаллайди [1, 2, 4, 12].

Ҳамшираларнинг саломатлик муаммоларини ўрганаётганда маълум бўлдики, ҳар учинчи ҳамшира ухлашдаги муаммоларга, ҳар ўнинчи "уйқусизлик"дан азият чекишидан, сурункали чарчоқдан шикоят қилишади. Шунингдек, ҳамшираларда касалликлар пайдо бўлганида, 27,8% ўзларининг соғлиғини тиклаш ва тузатиш учун ҳаракат қилмаганлар, 22,6% даволаш учун анъанавий тиббиёт усуллари ва воситаларидан фойдаланган. Ҳамшираларнинг ҳар учдан бир қисми ўз-ўзини даволаш билан машғул бўлиб, ҳар бешдан бир қисми тиббий ташкилотлар ва шифокорларга ёрдам сўраб мурожаат қилишган. Касаллик варақалари фақат ўта оғир ҳолатларда: ўткир жарроҳлик патологияси билан чиқарилди. Ҳамширалар орасида ишга лаёқатсизлик варақасини тўлдиришни рад этишнинг асосий сабаблари қуйидагилар: иш ҳақининг $37,8 \pm 1,5\%$ га пасайиши, иш жойида алмашилиш учун маалаки ходим йўқлиги - $20,6 \pm 1,4\%$, ишдан бўшаиш кўркуви - $7,3 \pm 100$ респондентга 1,0 [1, 3, 4, 12, 15].

Ҳамшираларнинг соғлиғини яхшилаш тўғрисида қарор қабул қилиш учун уларнинг ҳаёт сифатига таъсир этувчи омилларни ҳар томонлама ижтимоий-гигиеник таҳлилга асосланган илмий асосланган ёндашув зарур [8, 11, 13].

Ушбу муаммоларни ҳал этишга комплекс ёндашув соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинида ишлайдиган ҳамшираларнинг иш шароитларини ҳар томонлама ўрганишни тақозо этади. Шунингдек, ишлаб чи-

қариш ва иқтисодий омиллар, ижтимоий-психологик мезонлар ва ишчилар контингентининг хатти-ҳаракатлари таъсири остида шаклланадиган салбий кўри-нишларни ўрганиш ҳам мавжуд [7, 8, 10, 11, 13].

Ўтказилган ахборот излаш ва автор таҳлили шуни кўрсатдики, ҳозирги вақтда тиббиёт соҳасининг инсон ресурсларини такомиллаштириш муаммоси миллий ва идоралараро муаммолар мақомига эга бўлди. Замонавий шароитда ёш, маалаки мутахассисларни тайёрлаш учун соҳанинг самарасиз харажатларини камайтириш, ўрта тиббиёт ходимларининг нуфузи ва мавқеини ошириш, кадрлар захирасини сақлаб қолиш фақат соғлиқни сақлаш, иқтисодий фаровонлик ва касбий бажаришга ёрдам берадиган тиббиёт ходимларининг иши учун қулай шарт-шароитлар яратиш орқали амалга оширилади [3, 6, 8, 15].

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Айзятова Е.В., Богомолова Л.А., Карасева Л. А. Самооценка сестринским персоналом уровня знаний по обеспечению профессиональной безопасности на рабочем месте // Медсестра. - 2017; 2: 14-18.
2. Алламярова Н. В. Алексеева В. М. О состоянии здоровья и образе жизни средних медицинских работников, работающих в детских амбулаторно-поликлинических учреждениях Московской области // Проблемы стандартизации в здравоохранении. - 2015; 1-2: 53-57.
3. Голева О.П. Мотивирующие факторы в повышении качества сестринской помощи// Здравоохранение Российской Федерации. - 2015; 4: 38-41.
4. Каспрук Л.И., Жакупова Г.Т., Снасапова Д.М. Оценка качества жизни, связанного со здоровьем сестринского медицинского персонала// Справочник врача общей практики. - 2016; 8: 18-21.
5. Кондратова Н.В. Безопасность пациентов по стандартам JCI: роль сестринского персонала //Главная медицинская сестра: журнал для руководителя среднего медперсонала. - 2016; 2: 53-64.
6. Маматкулов Б. Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш. // Илм Зиё, Тошкент -2014; 576.
7. Маргаева М.П. Безрукавникова С.В. Безопасность труда медицинских сестер структурных подразделений медицинских организаций// Медсестра. - 2015; 4: 38-42.
8. Мыльникова И.С. Права и обязанности медицинских работников: право, этика, этикет // В помощь практикующей медицинской сестре. - 2015; 3: 4-79.
9. Новокрещенова И.Г., Чунакова В.В. Роль среднего медицинского персонала в развитии первичной медико-санитарной помощи // Bulletin of Medical Internet Conferences (ISSN 2224?6150) 2014. Volume 4. Issue 10 www.medconfer.com © 2014?10?231?R?4130 Обзор С 1068-1071
10. Перфильева Г.М. Проблема кадрового дисбаланса в здравоохранении и его последствия //Медицинская помощь. 2006; 2: 3-5.
11. Петренко В.П. Охрана здоровья граждан важнейший приоритет политики государства // Современные медицинские технологии. 2009; 3: 6-14.
12. Погосян С.Г. Здоровье среднего медицинского персонала и влияющие на него факторы //Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2015; 6: 24-27.
13. Поплевина Е.А. Управление рисками в работе среднего медицинского персонала// Сестринское дело. - 2016; 8: 26.
14. Скворцов В.В., Тумаренко А.В., Луговкина А.А. Профилактика нарушений психического здоровья в работе медицинской сестры //Медсестра. 2017; 2: 10-13.
15. Худяков А.В. Эмоциональное выгорание и качество жизни медсестер// Медицинская сестра. 2016; 3: 23-25.

Келиб тушган вақт 09.08. 2019