

ИЗУЧЕНИЕ НЕКОТОРЫХ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ ВРАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЙ С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО НАПРЯЖЕНИЯ

Арзикулов А.Ш., Салиева М.Х., Юсупов К.М., Арзикулова Д.А.,

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме,

Проведён анкетный опрос 60 врачей отделений с высоким уровнем нервно-психического напряжения многопрофильной клиники. Изучена категория, квалификация, профессиональное образование, совместительство, удовлетворённость респондентов условиями труда, а также влияние сна на качество работы.

Ключевые слова: анкетирование, нервно-психическое напряжение, респонденты, категория, квалификация, профессиональное образование, совместительство, условия труда

ПСИХО НЕВРОЛОГИК СТРЕСС ЮҚОРИ ТИББИЁТ БЎЛИМЛАРИДА ИШЛАЁТГАН ШИФОКОРЛАР СОЦИАЛ-ГИГИЕНИК БАЎЗИ БИР АСПЕКТЛАРИНИ ЎРГАНИШ

Арзикулов А.Ш., Салиева М.Х., Юсупов К.М., Арзикулова Д.А.,

Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Қўп тармоқли клиникаларнинг юқори даражадаги асаб-рухий зиддияти бўлган 60 та кафедранинг шифокорлари ўртасида сўровнома ўтказилди. Категория, малака, касб-хунар таълими, ярим кунлик иш, респондентларнинг меҳнат шароитларидан қониқиши, шунингдек, уйқунинг иш сифатига таъсири ўрганилди.

Калит сўзлар: сўровнома, нейрпсихик зиддият, респондентлар, тоифаси, малакаси, касб-хунар таълими, ўриндошлик, иш шароитлари

STUDY OF SOME SOCIAL AND HYGIENIC ASPECTS OF DOCTORS OF DEPARTMENTS WITH A HIGH LEVEL OF NERVO-MENTAL STRESS

Arzikulov A.Sh., Salieva M.Kh., Yusupov K.M., Arzikulova D.A.,

Andijan State Medical Institute.

✓ Resume,

A questionnaire survey of 60 doctors of departments with a high level of neuropsychic stress of a multidisciplinary clinic was conducted. The category, qualifications, vocational education, part-time job, respondents' satisfaction with working conditions, as well as the effect of sleep on the quality of work were studied.

Key words: questioning, neuropsychic stress, respondents, category, qualifications, vocational education, part-time job, working conditions

Актуальность

Качество оказания медицинской помощи населению во многом зависит от состояния здоровья работников здравоохранения [4]. Работники здравоохранения - это одна из социальных групп населения, испытывающих на себе все реальные проблемы современной общественной жизни, но призванная в известной мере амортизировать эти проблемы в ходе массовых контактов населения с медицинской сетью.

В течение многих десятилетий показатели здоровья медицинских работников, продолжительность их жизни отличается в худшую сторону от среднестатистических демографических показателей [2,6]. Продолжительность жизни врачей, по данным ВОЗ, составляет в среднем 54 года, в среднем на пятнадцать лет короче, чем у пациентов. Самый рискованный контингент - хирурги, анестезиологи-реаниматологи. Уровень смертности медицинских работников в возрасте до 50 лет на 32 % выше, чем в среднем по стране, а у хирургов эта цифра доходит до 40 %. Для медицинских работников характерны высокие показатели общей и профессиональной заболеваемости, высокая

смертность и низкая продолжительность жизни [1,3].

Одной из причин этого неблагоприятия является более тяжелое течение и более неблагоприятный прогноз, как при общих, так и при профессиональных заболеваниях. Это связано и с материальными, бытовыми, социальными факторами, и с особенностями медицинской профессии. Следует особо подчеркнуть работу в условиях постоянного нервно-психологического напряжения, связанного с высокой ответственностью за здоровье и жизнь пациентов, и нефизиологические условия труда (ночные смены, некомфортный микроклимат помещений, часто - отсутствие возможности соблюдения правил личной гигиены).

Особенности труда медицинских работников связаны с высокой степенью нервно-эмоционального напряжения, дефицитом времени для принятия решения и высокой профессиональной ответственностью, при этом значительное ухудшение материального положения и социальной защиты формируют комплекс факторов, отрицательно влияющих на их здоровье [5,7,8].

Труд медицинских работников, полный психического, морального и этического напряжения, принад-

лежит к числу наиболее сложных и ответственных видов деятельности человека; работники здравоохранения - это одна из социальных групп населения, которая не только испытывает на себе все реальные проблемы современной общественной жизни, но и сталкивается с самыми разнообразными проблемами своих пациентов и их родственников, что в конечном итоге обуславливает значительную социально-психологическую нагрузку.

Цель работы: изучить социально-гигиенические аспекты формирования показателей здоровья путём социологического опроса врачей отделений с высоким уровнем нервно-психического напряжения.

Материал и методы

Проведён анкетный опрос 60 врачей отделений с высоким уровнем нервно-психического напряжения

многопрофильной клиники медицинского института. Анкетирование проводили одновременно по специально разработанным анкетам, включающим вопросы, касающиеся социально-демографической, производственной характеристики, профессиональной компетенции, образа жизни врачей. Анкета содержала 70 вопросов и формализованные ответы. Анкетирование проводилось у врачей следующих отделений: анестезиолого-реанимационного, хирургического, нейрохирургического, травматологического, отоларингологии, глазного, терапевтического, приёмного отделений и диагностического центра.

Результат и обсуждение

Согласно гендерной характеристики врачебного персонала: мужчины составляют большинство, т.е. 73,9%, а женщины - 26,1% (рис.1).

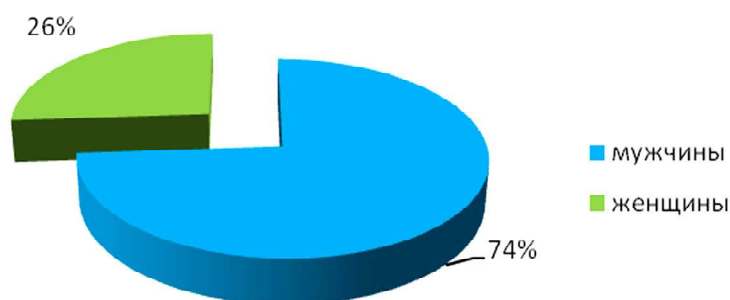


Рис.1. Гендерный состав врачей.

Возрастной состав врачей представлен в табл.1.

Таблица 1

Распределение обследованных врачей по возрасту

№	Возраст в годах	Абс.	%
1.	20-24	4	6,7
2.	25-29 лет	15	25,0
3.	30-39 лет	22	36,7
4.	40-49	11	18,3
5.	50-59	6	10,0
6.	60 лет и старше	2	3,3
	Всего	60	100

Из табл.1 видно, что большая часть персонала (96,7%) была в молодом и зрелом возрасте, т.е. от 20 до 49 лет, и лишь 3,3% от 50 лет и старше, разница статистически существенна ($P < 0,01$).

Распределение респондентов в зависимости от категории представлено на рис.2, откуда видно, что 31,7% имеют первую, 30%- вторую, 20%- высшую и 18,3%- не имеют категорию. Можно отметить, что 81,7% персонала имеет категорию ($P < 0,001$).

По срокам прохождения повышения квалификации респонденты распределены следующим образом: в исследуемом году прошли - 13,3%, год назад - 25%, 2 года назад - 18,3%, 4 и более лет назад - 43,4%. Т.е.

больше половины (56,6%) прошли специализацию в последние 2 года.

Среди врачей имеют учёную степень 13,3% - это кандидаты (10%) и доктора медицинских наук (3,3%).

Характеристика стажа работы врачей в данном лечебном учреждении следующая: более половины врачей (53,3%) работало в данном лечебном учреждении 5 лет и более, от 1 до 5 лет - 46,7%.

Распределение врачебного персонала по ставкам работы выявило, что у 65% респондентов менее 1 ставки, 1 ставка - у 18,3%, 1,25 ставки - у 5,0% и 1,5 ставки - у 11,7% (табл.2).

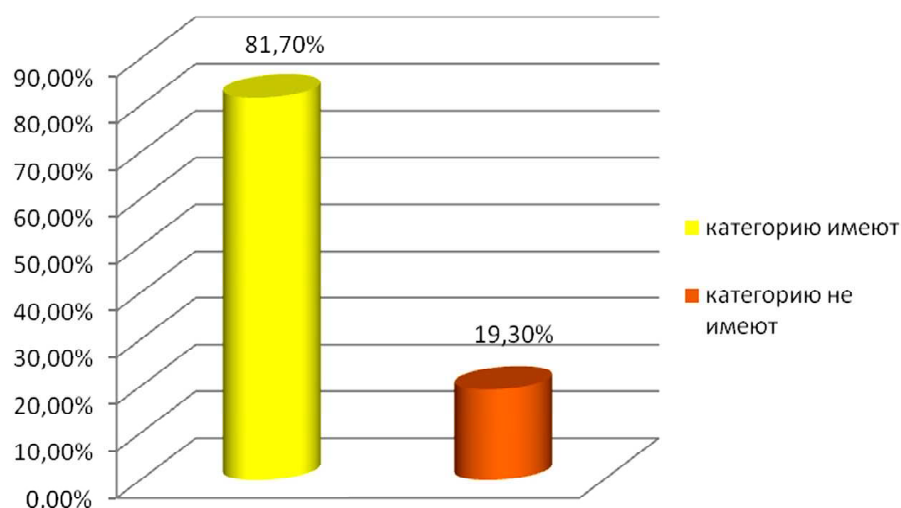


Рис.2. Распределение респондентов по категории.

Таблица 2

Распределение респондентов по ставкам работы

№	Количество ставок	Абс.	%
1.	0,5	25	41,7
2.	0,75	14	23,3
3.	1,0	11	18,3
4.	1,25	3	5,0
5.	1,5	7	11,7
	Всего	60	100

У большинства врачей (70%) имеется совместительство, а у 30% - нет, разница статистически существенна ($P < 0,01$). Совместительство связано с тем, что большинство врачей работает менее 1 ставки. Больше половины (60%) работает по совместительству в этом учреждении, а 40% - в другом.

На вопрос: "Соответствует ли нынешняя профессия полученному Вами профессиональному образованию?" основная масса респондентов (63,3%) ответила, что соответствует полностью, 18,4% - частично, не соответствует - 10% и затруднились ответить 8,3%.

На вопрос: "Какой должна быть минимальная зарплата, которая соответствовала бы Вашей деятель-

ности?" респонденты ответили - 5 миллионов сум.

Правильная организация труда играет важную роль в выполнении профессиональных обязательств. Согласно наших данных, больше половины врачей (60%) работает в бригаде, 36,7% - индивидуально и 3,3% - по другим формам организации труда.

На вопрос: "В какой мере Вас удовлетворяют санитарно-гигиенические условия труда (шум, вентиляция, освещение, санитарное состояние)?" (рис.3) респонденты дали следующие ответы - вполне удовлетворяют - 50%, частично - 40%, не удовлетворяют - 10%. Можно заключить, что основную массу медперсонала условия удовлетворяют (90%), разница существенна ($P < 0,001$).

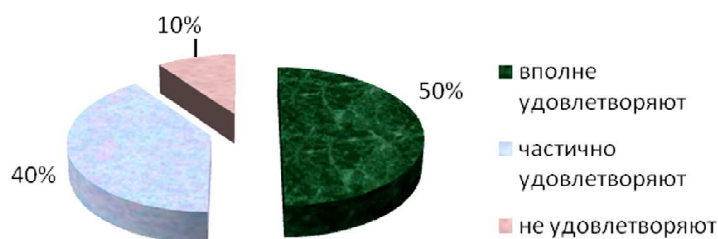


Рис.3. Характеристика удовлетворённости респондентов условиями труда.

Значительным фактором, способствующим восстановлению утраченных сил и здоровья, является полноценный ночной сон. Среди опрошенных, проблема недостаточности и неполноценности ночного сна - не менее острая, чем проблема питания. В рабо-

чие дни продолжительность ночного сна у 86,7% опрошенных составляет до 6 часов, у 13,3% - 7 часов и более (рис.4), разница статистически существенна ($P < 0,05$).

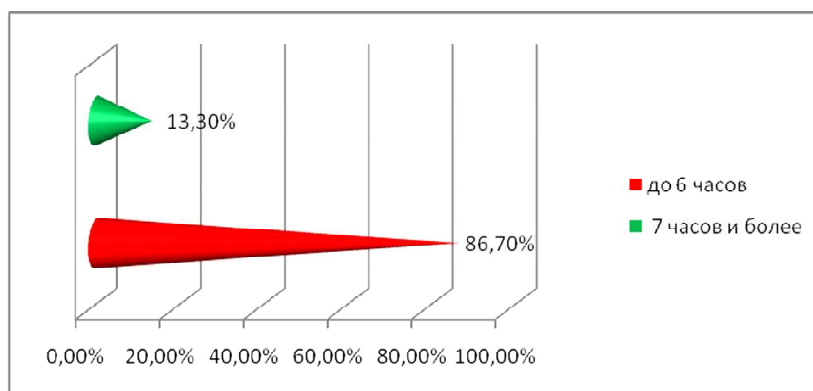


Рис.4. Характеристика ночного сна респондентов.

Для более полной оценки ночного сна, как значимого саногенного фактора, необходимо рассматривать не только продолжительность, но и качество ночного отдыха, его достаточность, с точки зрения респондента.

Среди опрошенных 38,6 % отметили, что спят недостаточно, систематически не высыпаются. На достаточный ночной сон указали 61,4 %, но жалова-

лись на нарушение процесса засыпания, преждевременное пробуждение и трудность повторного засыпания.

На вопрос: "Влияет ли недостаточность ночного сна на качество Вашей работы?" - лишь 6,7% ответили, что не влияет, а основная масса (93,3%) ответили, что влияет полностью или частично (рис.5), разница статистически существенна ($P < 0,001$).

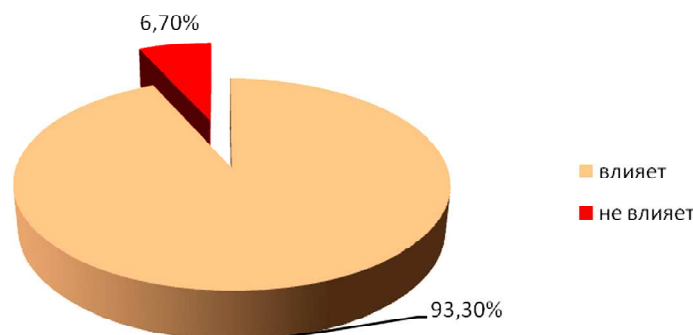


Рис.5. Влияние сна на качество работы респондентов.

В целом следует констатировать, что у значительной доли врачей отделений с высоким уровнем нервно-психического напряжения качество и продолжительность ночного отдыха значительно снижены, в результате чего не полностью восполняется энергетический баланс организма, что существенно снижает стрессоустойчивость и резистентность, увеличивает риск развития заболеваний сердечно-сосудис-

той и нервной системы, а также препятствует эффективной работоспособности.

По мнению врачей, для оказания качественной медицинской помощи в 43,3% не хватает условий, в 28,4% - современного оборудования, в 18,3% - квалификации и в 10% - внедрение достижений медицины в практическую деятельность (рис.6).

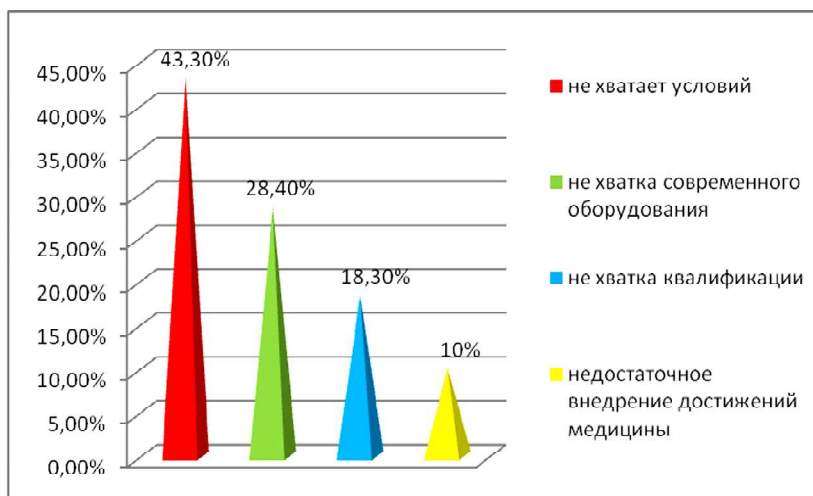


Рис.6. Причины влияющие на качество медпомощи.

Выводы

1. Исследуемый контингент врачей отделений с высоким уровнем нервно-психического напряжения в основном представлен мужчинами (73,9%); 96,7% составляют лица трудоспособного возраста от 20 до 49 лет, категоричность персонала высокая (81,7%).

2. 65% врачей работает менее 1 ставки, у большинства врачей (70%) есть совместительство, т.к. 95,1% врачей имеет расходы на содержание своих детей.

3. Качество и продолжительность ночного сна у врачей значительно снижены: у 86,7% сон длится до 6 часов; 38,6 % отметили, что спят недостаточно, систематически не высыпаясь. У 93,3% недостаточность ночного сна влияет на качество их работы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Гарипова Р. В. Изучение состояния здоровья медицинских работников по результатам периодического медицинского осмотра / Р. В. Гарипова // Профессия и здоровье: материалы 10-го Всерос. конгр. - М., 2014. - С. 117-118.

2. Ермолина Т.А., Мартынова И.А., Калинин А.Г., Красильников С.В. Состояние здоровья медицинских работников. Обзор литературы // Вестн. нов.мед. технол., 2012. Т. XIX. № 3. С. 197-200.
3. Иванов А.В. Влияние социально-гигиенических условий на здоровье врачей /А.В.Иванов, О.Е.Петручук // Бюлл. Нац. Науч.-исслед. Инст. Общественного здоровья. Вып.2, М.- 2005.-С.14-17.
4. Медведева Л.М., Медицина и культура, /Учебное пособие, Волгоград, 2014.
5. Микиртичан Г.Л., Акимова 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. Навроцкий А. Н. Здоровье медицинских работников многопрофильного лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) / А. Н.Навроцкий // Дальневосточ. журн. инфекц. патологии. - 2015. - № 7. - С. 96- 99.
7. Салиева М.Х., Мирзаева М.М. Некоторые аспекты анализа деятельности медицинского персонала стационара со стороны пациентов. //Проблемы современной науки и образования. -М., 2018. -№5(125). - С.125-133.
8. Салиева М.Х., Азизов Ю. Д., Мирзаева М.М., Халмирова С.С., Мамалиев Х.Г. Медико-социальная характеристика и анализ профессиональных навыков по профилактике внутрибольничной инфекции медицинского персонала. // Проблемы науки. -М., 2019. -№04(10). - С.88-101.

Поступила 09.09. 2020