

СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ, УСЛОВИЯ И ОБРАЗ ЖИЗНИ ВРАЧЕЙ ИНФЕКЦИОНИСТОВ

Ф.И.Саломова¹, Н.О.Ахмадалиева¹, Л.К.Абдукодинова¹,
А.П.Муратбаева¹, Б.А.Умаров².

¹Ташкентская медицинская академия

²Ташкентский государственный стоматологический институт

Для цитирования: © Саломова Ф.И., Ахмадалиева Н.О., Абдукодинова Л.К., Муратбаева А.П., Умаров Б.А.

СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ, УСЛОВИЯ И ОБРАЗ ЖИЗНИ ВРАЧЕЙ ИНФЕКЦИОНИСТОВ ЖКМП. -2023.-Т.1-№1.-С

Поступила: 28.02.2023

Одобрена: 01.03.2023

Принята к печати: 05.03.2023

Аннотация. В статье разработана структура социального портрета врачей-инфекционистов, выявлены проблемные характеристики социального портрета медицинских работников, проведен их анализ. Теоретическая и практическая значимость работы состоит в применении методов социологии медицины при составлении социального портрета конкретной категории медицинских работников – врачей-инфекционистов, что может быть использовано в иных медико-социологических исследованиях. Врачи-инфекционисты оценили свои семейные благосостояние как среднее или ниже среднего.
Ключевые слова. медицинские работники, врачи-инфекционисты, условия и образа жизни, здоровья, самооценка своего труда.

YUQUMLI KASALLIKLAR SHIFOKORLARINING IJTIMOYIY PORTRETI, MEHNAT SHAROITLARI VA TURMUSH TARZI

F.I.Salomova¹, N.O.Axmadaliyeva¹, L.K.Abduqodirova¹,
A.P.Muratbayeva¹, B.A.Umarov²

¹Toshkent tibbiyot akademiyasi

²Toshkent davlat stomatologiya instituti

Izoh: © Salomova F.I., Axmadaliyeva N.O., Abduqodirova L.K., Muratbayeva A.P., Umarov B.A.

YUQUMLI KASALLIKLAR SHIFOKORLARINING IJTIMOYIY PORTRETI, MEHNAT SHAROITLARI VA TURMUSH TARZI KPTJ.-2023.-T.1-№1.-C

Qabul qilindi: 28.02.2023

Ko'rib chiqildi: 01.03.2023

Nashrga tayyorlandi: 05.03.2023

Annotatsiya. Maqolada yuqumli kasalliklar bo'yicha shifokorlarning ijtimoiy portreti o'rganilgan, tibbiyot xodimlarining ijtimoiy portretining muammoli xususiyatlari aniqlangan va ularning tahlili o'tkazilgan. Ishning nazariy va amaliy ahamiyati boshqa tibbiy – sotsiologik tadqiqotlarda ishlatilishi mumkin bo'lgan yuqumli kasalliklar bo'yicha tibbiyot xodimlarining ma'lum bir toifasining ijtimoiy portretini tuzishda tibbiyot sotsiologiyasi usullarini qo'llashdan iborat. Yuqumli kasalliklar bo'yicha shifokorlar o'z oilaviy sharoitlarini o'rtacha yoki o'rtacha darajadan past deb baholadilar.

Kalit so'zlar. tibbiyot xodimlari, yuqumli kasalliklar bo'yicha shifokorlar, turmush sharoiti va turmush tarzi, sog'lig'i, o'z mehnatini baholashi.

SOCIAL PORTRAIT CONDITIONS AND LIFESTYLE OF INFECTIOUS DISEASES DOCTORS

F.I.Salomova¹, N.O.Akhmadaliyeva¹, L.K.Abdukadirova¹,
A.P.Muratbayeva¹, B.A.Umarov²

¹Tashkent medical academy

²Tashkent state dental institute

For situation: © Salomova F.I., Akhmadaliyeva N.O., Abdukadirova L.K., Muratbayeva A.P., Umarov B.A.

SOCIAL PORTRAIT CONDITIONS AND LIFESTYLE OF INFECTIOUS DISEASES DOCTORS JCPM 2023.T.1.№1.-C

Received: 28.02.2023

Revised: 01.03.2023

Accepted: 05.03.2023

Annotation. The article develops the structure of the social portrait of infectious diseases doctors, identifies problematic characteristics of the social portrait of medical workers, and analyzes them. The theoretical and practical significance of the work consists in the application of methods of sociology of medicine in drawing up a social portrait of a specific category of medical workers – infectious disease doctors, which can be used in other medical and sociological research. Infectious disease doctors assessed their family conditions as moderate or below average.

Keywords. Medical workers, infectious diseases doctors, conditions and lifestyle, health, self-assessment of their work.

Актуальность. Последнее время одним из актуальных направлений социологических исследований является социально-профессиональная идентификация, т. е. то, насколько специалист понимает выполнение своих социальных ролей, свое место в той или иной социальной системе. Социальные условия и факторы, которые определяют и опосредуют здоровье людей многообразны и сложны, в связи с чем они требуют учета нескольких или большого числа взаимодействующих факторов, определяющих разнообразные выражения жизненной деятельности, показатели здоровья населения [2, 7]. Последнее время авторами были изучены социальные характеристики преподавательского состава, медицинских работников лечебно-профилактических учреждений РУз (гендерный состав, возраст, стаж работы, социальные факторы, рацион питания, физическая активность, организация деятельности, вредные привычки); описаны показатели самооценки здоровья респондентов (отношение к своему здоровью, наличие заболеваний, оздоровительная работа в университете); разработка мероприятий по оптимизации условий труда и охрана здоровья профессорско-преподавательского состава вузов. [6, 8]. Результаты работы других авторов с высокой долей достоверности свидетельствуют о социальных проблемах в профессиональной группе врачей общей практики. Более половины опрошенных врачи общей практики задумываются о смене специализации. Автором обоснован социологический подход к исследованию социального портрета врача общей практики, включающего социальный статус, престиж профессии и характеристики социальной роли [3]. Результаты анализа социологического опроса 32 врачей инфекционистов г. Волгограда показал, что врачи склонны переносить на «ногах» простудные заболевания (грипп, ангину и т.д.) и выходят на работу, не закончив лечения, предпочитают лечиться симптоматически и как следствие у них достоверно чаще, чем у других пациентов, наблюдаются осложнения и рецидивы болезни. Кроме того, наличие частых ночных дежурств, нерациональное питание также играют определенную роль в отклонении от нормального функционирования организма и являются предрасполагающими факторами

к формированию различного вида патологий [4]. Так же полученные данные С.Н. Кожевникова с соавторами (2015) свидетельствуют, об актуализации профилактического подхода в реабилитационных мероприятиях, значимости мероприятий по повышению уровня жизни медицинских работников, их заработной платы, медицинской активности, значимости улучшения условий труда в профилактике нарушений здоровья [5]. Проблема сохранения и укрепления здоровья медицинских кадров в условиях реформирования системы здравоохранения приобретает еще большую значимость и требует научной проработки, что послужило основанием для выбора темы данного исследования.

Целью исследования явилось описание социального портрета врачей-инфекционистов согласно принципам социологии медицины. Материалы и методы исследования. Единицей наблюдения являлись врачи-инфекционисты инфекционной больницы республики Каракалпакстан. Проведен социологический опрос 30 респондентов. Опросник включал следующие блоки: социально демографическую характеристику (пол, возраст, семейное положение), профессиональную деятельность (стаж, условия оплаты труда), производственные факторы риска (субъективная оценка уровня организации труда).

Результаты исследования. Для составления социального портрета врачей инфекционистов и оценки их образа жизни, состояния здоровья исследования проведены в трех ЛПУ: в Республиканской детской инфекционной больнице Республики Каракалпакстан; в инфекционных отделениях медицинских объединений Берунийского и Амудариньского районов. К опросу-анкетированию подвергнуто 30 врачей инфекционистов. Из них 24 (80%) врача-инфекциониста - с Республиканской детской инфекционной больницы Республики Каракалпакстан, 2 (6,66%) - с инфекционного отделения медицинского объединения Берунийского района, 4(13,4%) - с Амудариньского района. Анкетирование проведено анонимно. Большую часть респондентов 21 (70%) составили женщины. Анализ данных анкетирования по изучению степени квалификации показал, что число респондентов высшую категорию имеют 9,6%, 33,3% - имеют

1 или 2 категорию, а 23,8% опрошенных не имеют категорию. Интересная информация получена при анализе общего стажа работы по данной специальности (рис. 1). Данные свидетельствуют о том, что основная часть респондентов имеет солидный общий стаж работы - 30 и более лет.

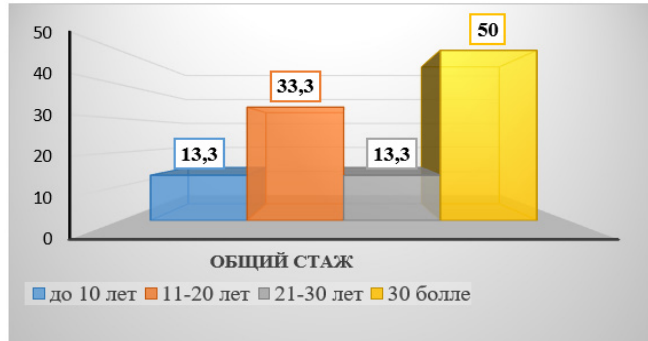


Рис. 1. Стаж работы изученного контингента, в % от числа опрошенных.

Установлено, что возраст врачей колеблется от 34 до 70 года. Рассчитанный средний возраст респон-

дентов составил $48,9 \pm 3,4$ года, но преобладают лица в возрасте 31-40 лет (33,3%) и 51-60 лет (33,3%). Лица 41-50 лет и старше 60 лет составляют 16,6% соответственно, а моложе 30 лет среди респондентов не было. При изучении семейного состояния было выявлено, что основная часть респондентов – люди состоявшиеся, семейные (90,4%), имеющие 1-3 (51,1%) и даже 4 и более (36,9%) детей. Лишь 1 % не имеют семьи и детей.

Условия и образ жизни врачей инфекционистов. Общеизвестно, что социально-бытовые условия и образ жизни человека являются важнейшими факторами, определяющими его здоровье. В этой связи оценке значимости этих факторов для здоровья изучаемой популяции населения в ходе опроса-анкетирования было уделено большое внимание. Сравнительная характеристика этих факторов, выявленных в ходе опроса-анкетирования врачей инфекционистов, изучаемых ЛПУ, приведена в таблице 1.

Таблица 1 Гигиеническая характеристика социально-бытовых условий и образа жизни врачей инфекционистов, % от числа опрошенных лиц.

| Группа показателей | Исследованные факторы | n=30 |
|--|--|-----------|
| Жилищные условия: | Собственный дом | 25,0±2,7 |
| | Собственная квартира | 60,0±3,3 |
| | Съемная квартира | 15,0±2,5 |
| Психологический климат в семье: | Благоприятный | 100 |
| | Есть проблемы | 0 |
| Источник доходов семьи: | Работа в вузе | 60,0±3,3 |
| | Дополнительная работа | 40,0 ±3,2 |
| Наличие чувства социальной защищенности: | Есть | 39,4±3,2 |
| | Нет | 60,6±3,3 |
| Субъективная оценка своего питания: | | |
| Кратность питания в сутки | 3-х и более кратное питание | 90,3±1,8 |
| | Менее, чем 3-кратное | 10,7±1,7 |
| Рациональность питания | Рациональное | 45,2±3,3 |
| | Нерациональное | 26,8±3,1 |
| | Не смогли определить | 29,1±3,1 |
| Основное место питания | Питание дома | 56,3±3,4 |
| | Питание в кафе или столовой | 18,8±2,6 |
| | Где придется | 26,9±3,0 |
| Наличие условий для питания на работе | Есть | 29,9±3,2 |
| | Нет | 70,1±3,3 |
| Нежелательные пищевые предпочтения | Жирная пища | 36,0±3,0 |
| | Острая пища | 16,0±2,5 |
| | Соленая пища | 24,0±2,8 |
| Организация и условия отдыха: | | |
| Длительность сна | Менее 6 часов в сутки | 38,8±3,0 |
| | 8 и более часов | 61,2±3,1 |
| Где проводит летний отпуск | Дома или на даче | 70,5±2,8 |
| | На работе | 8,5±2,4 |
| | В санатории или в доме отдыха | 15,5±2,4 |
| | В путешествии | 9,0±2,1 |
| Физическая активность | Наличие возможности для активного отдыха | 10,7±1,9 |
| | Занятия утренней гимнастикой | 40,7±3,4 |
| | Занятия спортом | 20,9±3,3 |
| Наличие вредных привычек | Курение | 8,7±1,9 |
| | Частое употребление алкоголя | 10,6±2,1 |
| | Употребление наркотиков (спайсов) | 0 |

Полученные данные свидетельствуют о том, что в исследованных ЛПУ, в частности, 85% врачей инфекционистов изученных объектах проживают в удовлетворительных социально-бытовых условиях (собственный дом или собственная квартира), однако от 13 до 16% опрошенных (в основном это молодые врачи) проживают на съемных квартирах, что, безусловно, отражается и на материальном положении. Следует также отметить, что около половины респондентов (40,0%) для формирования доходов семьи имеют какую-то дополнительную работу, помимо своей работы, свою работу оценивают нижеоплачиваемый. На наш взгляд, именно материальный фактор является основной причиной того, что большая часть опрошенных (60%) отметили, что у них нет чувства полной социальной защищенности. Во время опроса половина респондентов младшего поколения задумываются даже о смене специализации. Один из важнейших факторов здорового образа жизни – это рациональное питание. Понятно, что более правильное понятие о рациональном питании имеют лица с медицинским образованием, однако интересно, что проведенный опрос показал, что 45,2±3,3% опрошенных считают свое питание рациональным, 26,8±3,1% нерациональным, не смогли определить свое питание 29,1±3,1% респондентов. Это говорить о недостаточном понимании рациональности питания данные свидетельствует и более широкое распространение среди них нежелательных пищевых предпочтений, так, как более часто используют жирную, острую и соленую пищу. Большинство опрошенных имеют трехкратное и более кратное питание. Очень по-разному респондентов исследованных объектах организуют свое питание характерно питание дома или домашней пищей (56,3%). 26,9% опрошенных питаются где угодно ($p < 0,05$), а 18,8% респондентов питаются в кафе, буфетах или в столовых ($P < 0,05$). При этом большая часть отмечают, что на работе нет условий для питания медработников. Медицинский персонал является примером для своих пациентов или для населения, в отношении здорового образа жизни, в частности, вредных привычек. Проведенный опрос показал, что, несмотря на этот посыл, и также несмотря часть респондентов составляют женского пола, 8,7% опро-

шенных имеет вредные привычки, 10,6% составляют употреблением алкоголя. По данным проведенных ранее исследований, работа врачей относится к интеллектуальным видам деятельности, требующим высокого нервно-психического напряжения и, соответственно, правильно организованного и достаточного отдыха. Проведенный нами опрос показал, что от 38,8% опрошенных спят менее 6 часов в сутки по разным причинам - нехватка времени, ночные дежурства, дополнительная работа и др. Летний отпуск большая часть опрошенных проводит дома или на даче. Даже 8,5% респонденты летний отпуск проводят на работе. Характерным моментом медицины труда в последние годы стало мнение исследователей о том, что степень утомляемости и в конечном итоге – здоровье человека труда, во многом зависят от его удовлетворенности своим трудом. В свою очередь такая удовлетворенность определяется не только субъективным фактором (выбор профессии), но также условиями, содержанием труда и его организацией. При проведении опроса-интервьюирования врачей инфекционистов оценка условий своего труда исследуемых ЛПУ нами обращено внимание и на следующие вопросы: "Считаете ли Вы свою работу интересной?", "Укажите, что не устраивает Вас в Вашей работе?", «Удовлетворены ли условиями труда?», «Как Вы считаете равномерно ли распределены нагрузки?» Опрос показал, что, большинства респондентов считают свою работу интересной. Для 65% опрошенных ценность труда связана с работой в хорошем коллективе. Но также следует отметить, на вопрос "Укажите, что не устраивает Вас в Вашей работе?" по мнению 80% врачей считают работа малооплачиваемая и недостаточно условий для продвижения, развития профессионального потенциала. По мнению 20% врачей условия труда неудовлетворительно и нет четкой организации труда и руководство. При оценке факторов труда наибольшее внимание обращено нами на те из них, которые негативно влияют на удовлетворенность трудом врачей. Так, 80% опрошенных отмечают недостаточную обеспеченность рабочих мест лабораторным оборудованием, малообеспечение твердыми и мягкими инвентарями

(штатив, кварцевые лампы, лекарственными средствами, одноразовые катетеры для магистральных вен, термостат и др.). Следует отметить, более 50% опрошенных в числе негативных факторов назвали неудовлетворительные условия труда. Характерным для врачей вышеуказанной специальности является неравномерное и нерегулируемое распределение нагрузки в динамике рабочей смены, обусловленное поступлением больных. Кроме того, к неблагоприятным факторам следует отнести нервно-психические нагрузки, обусловленные высокой ответственностью за здоровье и жизнь больных и контактами с их родственниками, имеющими большое разнообразие характеров, длительную непрерывную работу, а также мышечное напряжение, напряжение зрительного и слухового анализаторов.

Выводы. Таким образом, анализ проведенного социологического опроса врачей исследованных ЛПУ позволяет заключить, что, в социальном «портрете» опрошенных можно выделить следующие основные характеристики:

- в исследованных ЛПУ среди врачей-инфекционистов преобладают женщины;
- средний возраст респондентов – 48,9±3,4 года;
- 23,8% опрошенных не имеют категории;
- значительная часть респондентов имеет стаж работы более 30 лет;
- подавляющее большинство респондентов – люди семейные, имеющие 2-3 и более детей.

Изучение условий и образа жизни исследуемых, позволяет выделить основные негативные факторы, которые могут иметь значение для здоровья респондентов:

- для 60% респондентов работа в государственных больницах является основным источником семейных доходов, но более 40% имеют дополнительные источники доходов, а более половины опрошенных с материальной точки зрения не чувствуют себя социально защищенными;
- более половины опрошенные справедливо считают свое питание нерациональным, что подтверждается наличием нарушений режима питания, злоупотреблением жирной, острой, соленой пищей, отсутствием

условий для питания медперсонала на работе; - большая занятость респондентов не позволяет не только обеспечивать достаточную физическую активность, но для значительной части опрошенных – даже достаточный сон; летний отдых в основном не организован и чаще всего заключается в пребывании дома или на даче, а для части медработников – в пребывании на работе; - 8,7%-10,6% опрошенных имеют вредные привычки. Таким образом, медико-социальный анализ привел к заключению о том, что здоровье обуславливается воздействием факторов образа жизни, условиями труда и непосредственно зависит от них. Рекомендуется оптимизация режима труда и отдыха, с организацией внутрисменного отдыха в специально оборудованных помещениях, усиление пропаганды принципов здорового образа жизни среди медицинских работников.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ахмадалиева, Н. О. (2020). Пути оптимизации условий труда и охрана здоровья профессорско-преподавательского состава вузов. // дисс. д-ра мед. наук.- Ташкент. 2020, 209 стр.
2. Ахмадалиева, Н. О., Сайдикаримова, И. Т., Нигматуллаева, Д. Ж., & Махкамова, Д. М. (2022). Определение степени удовлетворенности условиями труда учителей начальных классов общеобразовательных школ. // Материалы конференции «Современная медицина глазами молодых ученых». – Ташкент. 2022. С.251-252.
3. Бойко С.Л. Социальный портрет врача общей практики// Вестник витебского государственного медицинского университета. 2020. Том 19, № 4. С. 113-121
4. Иоанниди Е.А., Фролова А.С. Социальный статус врача-инфекциониста в современном обществе// журнал клинической, экспериментальной и профилактической медицины. Том: 75, № 2, 2016. С.76-81
5. Кожевников С.Н., Денисов А.В., Новикова И. И., Ерофеев Ю.В., Вейних П.А. Социально-гигиенические аспекты условий труда и здоровья медицинских работников// Здоровье населения и среда обитания, 2015, №4. -С. 21-24.

6. Нигматуллаева, Д. Ж. Хотамова Ф.О., Абдусатторова С.Б. Исследование функционального состояния зрительного и слухового анализаторов у работников умственного труда. In ADVANCED SCIENCE (pp. 218-220). 2018.
7. Ожигина, С. Н. Образ жизни как медико-социальный показатель здоровья / С. Н. Ожигина. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2018. — № 5 (191). — С. 66-67. — URL: <https://moluch.ru/archive/191/48182/> (дата обращения: 24.02.2023).
8. Salomova, F. I., Akhmadaliev, N. O., Sharipova, S. A., & Abdukadirova, L. K. (2019). Social Portrait, Conditions, Lifestyle and Health of Universities Professors of The Republic of Uzbekistan in Modern Conditions. Central Asian Journal of Medicine, 2019(3), 93-103.

Информация об авторх:

- © САЛОМОВА Ф.И., АХМАДАЛИЕВА Н.О., АБДУКОДИРОВА Л.К., МУРАТБАЕВА А.П.-Ташкентская медицинская академия.
© УМАРОВ Б.А. - Ташкентский государственный стоматологический институт.

Muallif haqida ma'lumot:

- © SALOMOVA F.I., AKHMADALIYEVA N.O., ABDUQODIROVA L.K., MURATBAYEVA A.P.- Toshkent tibbiyot akademiyasi.
© UMAROV B.A.- Toshkent davlat stomatologiya instituti.

Information about the authors:

- © SALOMOVA F.I., AKHMADALIEVA N.O, ABDUKADIROVA L.K., MURATBAEVA A.P. - Tashkent Medical Academy.
© UMAROV B.A.- Tashkent state dental institute