

И наоборот, врач, который берет стул, подсаживается ближе и спокойно разъясняет волнующий вопрос, безусловно, завоеует доверие пациента, даже если тот понял его не полностью.

Основой взаимоотношений врача и пациента должно быть создание сопереживательных отношений. Кому-то это качество дано от природы, кому-то для его развития нужно много работать над собой. Создать такие взаимоотношения можно путем безоценочного и безусловного принятия других людей такими, какие они есть, не испытывая определенных ожиданий. Это правило является залогом успеха в коммуникации «врач-пациент» и серьезным терапевтическим инструментом.

Литература:

1. Психологические основы коммуникационных барьеров в профессиональном общении врача и пациента [Электронный ресурс] //Библиофонд. – Режим доступа: <http://bibliofond.ru/view.aspx?id=555208> – Дата доступа: 07.06.2017.

2. Взаимоотношения врача и пациента – психологические аспекты лечения [Электронный ресурс] // Интернет-журнал о здоровье. – Режим доступа: <http://igiuv.ru/psixologiya/819-vzaimootnosheniya-vracha-i-paczienta-psixologicheskie-aspekty-lecheniya.html> – Дата доступа: 07.06.2017.

3. Федурко, Ю.В. Некоторые особенности обратной связи в процессе коммуникации врача и пациента / Ю.В. Федурко // Филологические науки. Вопросы теории и практики. – 2014. – № 10-2 (40). – С. 185-187.

Третьякевич В.К., Чечков О.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет» г. Гродно, Беларусь

ОТНОШЕНИЕ ВРАЧЕЙ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

Статья посвящена анализу различных аспектов отношения врачей к собственному здоровью и здоровому образу жизни. Выявлена распространенность вредных привычек. Проанализированы меры, которые могут стимулировать переход врачей к здоровому образу жизни с целью повышения эффективности работы среди населения.

Tretyakevich V.K., Chechkov O.V.
Grodno State Medical University Grodno Belarus

DOCTOR'S ATTITUDE TO HEALTHY LIFE STYLE

The article is devoted to the analysis of various aspects of doctors' attitude to their own health and healthy lifestyle. The prevalence of bad habits has been determined. The measures that can stimulate the transition of doctors to a healthy lifestyle with the purpose of increasing the efficiency of work among the population are analyzed.

Необходимым условием успеха лечебно-профилактических мероприятий является сотрудничество врача и пациента, основанное на доверии, поддержке, понимании и уважении. Одной из задач их

взаимодействия является формирование сознательности людей в направлении здорового поведения. Рамки для этой деятельности предоставляют также различные. Сегодня в различных странах принимаются программы развития здоровья населения. Профилактика болезней является привлечением здоровых людей к исследованиям здоровья или профилактическим услугам здоровья, с целью предотвращения болезней. Установлено, что суммарное влияние образа жизни на здоровье людей составляет от 25,5% до 49%. Сегодня доказано, что медицина и здравоохранение уже достигли уровня, при котором они больше не могут существенно улучшить жизнь человека. Стала очевидной необходимость поиска иного пути оздоровления населения. Этот путь собственно и есть здоровый образ жизни (ЗОЖ).

Отечественными учеными отмечалось, что ЗОЖ, пропагандируемый в первую очередь врачами, выражает ориентированность личности на укрепление и развитие личного и общественного здоровья, реализует наиболее ценный вид профилактики заболеваний – первичную профилактику, предотвращающую их возникновение [1, 2].

Роль медицинских работников и, прежде всего, врачей в этом процессе сложно переоценить. Важно отметить, что специфические условия труда медицинских работников прежде всего отражаются и на состоянии их здоровья. Следует отметить, что исследований, характеризующих состояние здоровья врачей как профессиональной категории, чрезвычайно мало. В ряде работ лишь вскользь говорится о высокой заболеваемости медицинского персонала. Специальному анализу заболеваемости врачей посвящены лишь отдельные работы [4]. В результате исследования состояния здоровья в течение года 7527 врачей, работающих в системе Ленгорздравотдела, с помощью специально разработанной карты отмечается большое число болевших лиц (71,5%), увеличение заболеваемости с возрастом и более высокий уровень заболеваемости врачей-женщин. В структуре заболеваемости выделяются болезни органов дыхания (35%) и заболевания сердечно-сосудистой системы (31%). Последние занимают наибольший удельный вес и среди хронических болезней.

Согласно данным отечественной и зарубежной литературы, уровень заболеваемости медицинских работников превышает таковой среди населения трудоспособного возраста в целом. Общая заболеваемость врачей и заболеваемость с временной нетрудоспособностью медицинских работников превышают аналогичные показатели среди взрослого населения Амурской области, но достоверно ниже заболеваемости по данным саморегистрации [3]. Наибольший вклад в распро-

страненность заболеваний у врачей вносят болезни системы кровообращения, органов дыхания, мочеполовой системы, органов пищеварения. Более высокая заболеваемость по данным саморегистрации отмечена у врачей амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения, чем среди врачей стационаров.

Так, при анализе состояния здоровья и качества жизни врачей амбулаторно-поликлинического звена – 193 врачей ряда поликлиник г. Минска, в том числе 134 участковых терапевтов (средний возраст – $44,49 \pm 1,12$ года, стаж работы $15,65 \pm 1,0$ лет) и 59 узких специалистов (хирургов, отоларингологов, неврологов, реабилитологов и др.) со средним возрастом $46,95 \pm 1,88$ года и стажем работы $17,89 \pm 1,8$ лет (И.Л. Месникова с соавт., 2009) – установлено ухудшение показателей здоровья. Среди опрошенных врачей поликлиник отмечено достаточное распространение таких управляемых факторов риска развития хронических заболеваний, как избыточная масса тела, курение, гиподинамия. Следует обратить внимание на то, что сами врачи редко делали утреннюю гимнастику и занимались лечебной физкультурой, хотя практически всем пациентам рекомендуют их проведение в качестве профилактической меры элементов здорового образа жизни, и только 26,12% участковых терапевтов и 27,1% узких специалистов считали себя здоровыми. Таким образом, задача улучшения здоровья врачей является весьма актуальной. И роль ЗОЖ в этом процессе трудно переоценить.

Нами было изучено отношение к здоровому образу жизни врачей, по долгу службы занимающихся вопросами профилактики разных заболеваний. Соответственно, в опросе с помощью специально разработанной анкеты, состоявшей из 27 вопросов, принимали участие врачи разных специальностей (273 человека) со стажем работы от 10 до 30 лет, проживающие преимущественно в Гродненской и Брестской областях.

Достаточно противоречивым явилось их отношение к своему здоровью. С одной стороны, 67,5% относятся к нему скорее внимательно и заботливо. Вместе с тем, немалое число опрошенных относятся к своему здоровью скорее расточительно – 16%, скорее безразлично – 8% врачей. Вариант «Другое» выбрали 8%. Таким образом, почти одна треть врачей еще не выработали внимательного отношения к собственному здоровью. Важно отметить, что при этом 80% опрошенных не страдает хроническими заболеваниями.

Бесспорно, нас заинтересовало, что мешает нашим респондентам в полной мере заботиться о своем здоровье. Их мнение распределилось следующим образом: среди причин дефицит времени назвали 48%

опрошенных, наличие более важных дел – 25%, недостаток физических и моральных сил – 20%; нежелание – 8%, отсутствие единомышленников – 8%, недостаток материальных средств – 7%, личную неорганизованность – 17%. Лишь 19% врачей активно занимаются своим здоровьем.

В следовании принципам здорового образа жизни важное значение имеет отношение к вредным привычкам, в частности курению и употреблению алкоголя. 16% врачей курит постоянно. Еще 19% курили раньше, сейчас отказались от этой привычки. Никогда не пробовали курить – 47% опрошенных врачей. Продолжают курить от случая к случаю (иногда) еще 16% врачей. Таким образом, 32% опрошенных врачей курят постоянно или продолжают курить от случая к случаю.

Весьма умеренно употребляют спиртные напитки 52% опрошенных врачей. Пьют, если собирается хорошая компания, 25% респондентов, каждую неделю – 7%. Не пьют по убеждениям всего 14% опрошенных, по болезни – 2%.

По вопросу об однократной средней дозе употребления алкоголя (в пересчете на водку) мнение респондентов распределилось следующим образом. Дозу менее 25 мл отметили 32% опрошенных, от 25 до 50 мл – 31%, от 50 до 100 мл – 13%, от 100 до 200 мл – 11% и свыше 200 мл и более – 3%. Таким образом, в разовой дозе от 25 до 50 мл употребляют алкоголь в пересчете на водку 63% опрошенных врачей.

Интересно, что считают опасным употребление спиртных напитков для собственного здоровья 49% опрошенных. Не представляет опасности алкоголь для организма по мнению 43% респондентов. Не знают ответ на этот вопрос 7% врачей.

12% опрошенных врачей когда-либо употребляли какие-нибудь таблетки или химические вещества одурманивающего действия. Никогда не делали этого 88% респондентов.

Достаточно интересными явились данные о физической активности врачей.

Постоянно занимаются физкультурой и спортом лишь 26% опрошенных, изредка это делают 40%, совсем не занимаются – 10%. Утреннюю гимнастику делает только 21% врачей.

В этой связи представляла интерес важность ЗОЖ для врачей. Мнение респондентов об основных признаках ЗОЖ распределилось следующим образом. Полноценное питание назвал 71% опрошенных, физическую активность – 68%, рациональное сочетание труда и отдыха – 63%, соблюдение правил личной гигиены – 52%, здоровый сон – 53%. Обращает на себя внимание, что только 29% респондентов указа-

ли на обеспечение материальных потребностей как на один из компонентов ЗОЖ. Среди других вариантов ответов были: регулярный отпуск на морском берегу – 19%, регулярный секс – 29%, устойчивость к внешним раздражителям – 25%, ограничение физических нагрузок – 22%, другое – 5%.

Бесспорно, большое значение в пропаганде ЗОЖ врачами имеет информация, полученная ими из различных источников. Знания по ЗОЖ большинство опрошенных специалистов получили в учебном заведении – 61%, из книг – 45%, из интернета – 40%, в семье – 33%, в школе – 18%, от окружающих – 26%,

Понятно, что переход к ЗОЖ имеет принципиальное значение не только для всего населения, но и для врачей в первую очередь. И здесь принципиально важно знать, какие меры могут стимулировать у опрошенных врачей переход к здоровому образу жизни. Мнение респондентов распределилось следующим образом. 50% опрошенных уверены, что это, прежде всего, собственное убеждение. Еще 47% убеждены, что это перспектива сохранения собственного здоровья. 27% назвали причиной перехода к ЗОЖ возможность долголетия. Болезнь как причину стимула ЗОЖ назвали только 20% опрошенных. Обращает на себя внимание невысокая роль материального стимулирования – лишь у 13% опрошенных, пример окружающих – 17%, пример кумира – 2%, другое – 2%.

Естественно в эпоху информационного бума было важно установить, каким образом чаще всего врачи получают информацию по сохранению своего здоровья. Мнение респондентов распределилось следующим образом: по интернету это делают 55% опрошенных. В беседах с другими медработниками – 50% врачей. По-прежнему, остается высокой роль телевидения в получении подобной информации. Об этом заявили 30% опрошенных. Через памятки и листовки получают информацию 25% опрошенных, через газеты и журналы – 29%. В семье получают необходимую информацию всего 20% опрошенных. Важно отметить, что авторитет медработника в пропаганде ЗОЖ остается высоким по-прежнему, хотя и уступает интернету. Важной также остается роль печатных изданий. Обращает на себя внимание, что только 20% опрошенных врачей информацию по сохранению своего здоровья получили в семье. Это говорит о невысоком влиянии сегодня семьи на культуру здоровья.

При анализе факторов, которые повлияли на взгляды опрошенных врачей на ЗОЖ, последние пять лет главным стало мнение респондентов об осознании необходимости сохранения здоровья. На это указали

48% опрошенных. Отметили, что стало больше информации по данной тематике 26% врачей. Вместе с тем указали, что в их взглядах ничего не изменилось – 27% опрошенных. Оказалась незначительной роль чьего-то личного примера – всего 11%. Другое отметили – 3% респондентов. Таким образом, значительная часть врачей остается консервативно настроенной по отношению к ЗОЖ, что существенно затрудняет эффективную пропаганду ими ЗОЖ среди разных групп населения.

Выводы:

1. Почти одна треть врачей характеризует отношение к собственному здоровью как невнимательное. Лишь 19% врачей активно занимаются своим здоровьем.

2. Остается значительной приверженность врачей вредным привычкам. 32% опрошенных врачей курят постоянно или продолжают курить от случая к случаю. В разовой дозе от 25 до 50 мл употребляют алкоголь 63% респондентов.

3. Остается невысокой роль физкультуры и спорта в жизни врачей.

4. Переход к здоровому образу жизни у врачей могут стимулировать собственное убеждение и перспектива сохранения собственного здоровья, в меньшей степени возможность долголетия и болезнь.

5. При анализе факторов, которые повлияли на взгляды опрошенных врачей на ЗОЖ за последние пять лет, главным стало мнение респондентов об осознании необходимости сохранения здоровья. Вместе с тем у значительной части их коллег во взглядах на ЗОЖ ничего не изменилось, что демонстрирует величину консервативной прослойки среди врачей. Таким образом, требует серьезного улучшения работа по пропаганде ЗОЖ среди врачей.

Литература:

1. Стародубов, В. И. Основные направления в развитии медицинской профилактики / В. И. Стародубов, Н. П. Соболева, Л. А. Сковердяк // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья, 2007. – № 2. – С. 3-6.

2. Авчинникова, С. О. //Формирование здорового стиля жизни как направление социальной работы / С.О. Авчинникова // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины, 2006. – № 6. – С. 25-28.

3. Бердяева, И. А. // Оценка состояния здоровья врачей Амурской области / И. А. Бердяева // Бюллетень Амурской государственной медицинской академии, 2012, 43. – С. 99-106.

4. Галанцева, Г. И. Заболеваемость врачей Ленинграда в зависимости от их профессиональной деятельности // Организм и внешняя среда / Г.И. Галанцева // Материалы науч. конф. гигиен. каф. ЛСГМИ. – Л., 1976. – С. 91-92.

5. Состояние здоровья и качество жизни врачей амбулаторно-поликлинического звена / И. Л. Месникова [и др.] // Медицинский журнал. – 2009. – № 1 (27). – С. 72-74.