

МЕДИКО-ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ЖИЗНИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ г.ГРОДНО

Синяк В.Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей гигиены и экологии

Научный руководитель – доц. Макшанова Е.И.

Проникновение в сферу медицинского обслуживания передовых технологий, широкое использование новейшей техники, а также применение эффективных принципов управления настоятельно требуют учета личностных факторов медицинских работников как в процессе профессиональной подготовки, так и на протяжении всего профессионального пути субъекта врачебной деятельности. Здоровый образ жизни – это образ жизни человека, его поведение и мышление, обеспечивающие охрану и укрепление здоровья.

При социологическом опросе нами были получены следующие результаты: половина респондентов (51%) проявляют заботу и внимание к своему здоровью, 14% – расточительны по отношению к нему, 13% – испытывают безразличие к состоянию своего здоровья. И всего лишь 22% проявляют заботу о своем здоровье периодически. Получив такие данные, задумываешься, если медики так относятся к собственному здоровью, неужели их серьезно могут беспокоить проблемы чужого здоровья? Невольно возникает вопрос «Что же вам мешает, уважаемые медицинские работники, в полной мере заботиться о себе?». Были получены следующие ответы. На первое место среди возможных причин ставят дефицит времени – половина респондентов отмечала именно данный факт, как основное препятствие. Еще более значительным был процент медицинских сестер, испытывающих дефицит времени. На второе место у врачей был ответ – ничего не мешает заботиться о здоровье. Среди младшего медицинского персонала почти у 40% респондентов главной помехой в заботе о своем здоровье является недостаток материальных средств. Анализируя ответ на данный вопрос среди врачей, мы видим, что эта причина составляет лишь 2%. Врачи почти в 2 раза реже, чем медсестры, указывают на недостаток физических и моральных сил.

Анализируя отношение медработников к курению, получили следующие данные: доля курящих врачей составила 28%, медсестер – 9%. Проведя дальнейшее, более детальное изучение ответов респондентов-курильщиков, получили, что 60% из них составляют мужчины, а 12% – женщины.

Таким образом, опираясь на результаты социологического исследования, проведенного среди специалистов здравоохранения областного центра, можно сделать **вывод**:

1. Медицинские работники, которые по своему статусу и призванию обязаны быть примером для населения в вопросах, касающихся пропаганды здорового образа жизни, в повседневной жизни не всегда следуют примером ЗОЖ, т. к. их собственный образ жизни не попадает под определение ЗОЖ.

2. Для того чтобы медицинские работники могли в полной мере влиять на формирование стереотипов поведения граждан, необходимо сформировать у врачей и медперсонала устойчивую мотивацию к соблюдению требований ЗОЖ.

3. Поскольку собственный образ жизни медработников не попадает в программу ежегодного контроля знаний по безопасному ведению работ, в него следует включить вопросы по ФЗОЖ.

Литература:

1. Психология личности и труда врача: Курс лекций/ Б.А. Ясько. – Ростов н/Д: Феникс, 2005.– 304 с.

2. Валеология. Конспект лекций. – Ростов н/Д: «Феникс», 2004. – 256с.