

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2025-5-356-366

САМООЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СПЕЦИАЛИСТАМИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

Л.В. Гусева, Л.А. Карасева

*ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации, г. Самара*

Введение (актуальность). Актуальной проблемой современного общества является высокая заболеваемость работников сферы здравоохранения. Чаще всего внимание уделяется инфекционным заболеваниям, связанным с выполнением трудовых функций, в отношении которых сформирована система профессиональной безопасности, включающая меры профилактики. При этом истинная распространенность хронических неинфекционных заболеваний разноречива и изучена недостаточно.

Цель. Проанализировать структуру хронических неинфекционных заболеваний и причины развития в группе специалистов со средним медицинским образованием.

Материалы и методы. В работе использованы результаты анонимного социологического опроса 90 медицинских сестер.

Результаты. Только 70% специалистов сестринского дела с трудовым стажем менее 5 лет считают себя здоровыми. В группе работников со стажем работы 5-10 лет, эта цифра снижается до 15%. Медицинские работники, посвятившие профессии более 10 лет, в 40% случаев отмечают наличие одного-двух хронических заболеваний, а 60% три и более. В анализируемой группе 14 (48%) медицинских сестер указали на обострения хронических заболеваний в течение последнего года. При этом в 68% случаев они не обращались за медицинской помощью по месту прикрепления страхового полиса, ограничиваясь самолечением (44%) и неофициальными консультациями работающих рядом врачей (24%). В 96% случаев продолжали трудовую деятельность.

Заключение. Специалисты со средним медицинским образованием исследуемой группы имеют высокую заболеваемость хроническими неинфекционными заболеваниями и связывают их развитие с профессиональной деятельностью. Низкая приверженность к лечению на основе диспансерного наблюдения, склонность к самолечению снижают качество жизни, негативно влияют на выполнение должностных обязанностей. Это требует разработки комплекса мероприятий по повышению мотивации медицинских работников к заботе о своем здоровье.

Ключевые слова: специалисты сестринского дела; хронические неинфекционные заболевания; самооценка здоровья

SELF-ASSESSMENT OF HEALTH STATE BY NURSING SPECIALISTS

L.V. Guseva, L.A. Karaseva

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Samara State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation

Introduction (relevance). A pressing problem of modern society is the high incidence of illness among healthcare workers. Most often, attention is paid to infectious diseases associated with the performance of work functions, for which a professional safety system has been created, including preventive measures. At the same time, the true prevalence of chronic non-communicable diseases is controversial and insufficiently studied.

Target. To analyze the structure of chronic non-infectious diseases and the causes of development in a group of specialists with secondary medical education.

Materials and methods. The work uses the results of an anonymous sociological survey of 90 nurses.

Results. Only 70% of nursing professionals with less than 5 years of work experience consider themselves healthy. In the group of workers with 5-10 years of work experience, this figure drops to 15%. Medical workers who have devoted more than 10 years to the profession note the presence of one or two chronic diseases in 40% of cases, and three or more in 60%. In the analyzed group, 14 (48%) nurses indicated exacerbations of chronic diseases during the last year. Moreover, in 68% of cases, they did not seek medical help at the place where the insurance policy was attached, limiting themselves to self-medication (44%) and informal consultations with doctors working nearby (24%). In 96% of cases they continued to work.

Conclusion. Specialists with secondary medical education in the study group have a high incidence of chronic non-communicable diseases and associate their development with professional activity. Low adherence to treatment based on dispensary supervision, a tendency to self-medication reduce the quality of life, negatively affect the performance of official duties. This requires the development of a set of measures to increase the motivation of medical workers to take care of their health.

Key words: nursing specialists; chronic non-communicable diseases; self-assessment of health

Введение (актуальность). В настоящее время в сфере здравоохранения доминирует стратегия сохранения здоровья населения трудоспособного возраста. Разработаны и успешно реализуются национальные программы, направленные на профилактику и эффективное лечение социально значимых заболеваний. Аналитические данные показывают высокий уровень острых и хронических нарушений состояния здоровья среди медицинских работников [1]. Выявлены и хорошо изучены основные факторы риска развития заболеваний в среде медицинских работников:

- психоэмоциональные;
- биологические;
- химические;
- физические.

По статистике, чаще уделяют внимание инфекционным заболеваниям медицинских работников, связанным с выполнением трудовых функций, в отношении которых сформирована система профессиональной безопасности, включающая меры профилактики. Ежегодные государственные доклады о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации тщательно фиксируют случаи появления и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в том числе среди персонала медицинских организаций. При этом распространенность хронических неинфекционных заболеваний среди медицинских работников превышает большинство отраслей промышленности [2], но изучена недостаточно. Ряд исследователей отмечают разноречивость истинных данных и официальных сведений [1].

Целью исследования является анализ структуры хронических неинфекционных заболеваний и причины их развития в группе специалистов со средним медицинским образованием.

Материалы и методы. Для проведения исследования использовался социологический метод исследования в виде анкетирования. Анкеты включали вопросы социально-гигиенического характера, а также вопросы, позволяющие собрать необходимую информацию и проанализировать результаты самооценки состояния здоровья специалистами сестринского дела.

Результаты исследования и обсуждение. Исследование проводилось на базе клиник Самарского государственного медицинского университета. В анкетировании принимали участие 90 медицинских сестер. Возрастной состав респондентов представлен в таблице 1.

Таблица 1

Распределение респондентов по возрастным группам

| 20-25 лет | 26-30 лет | 31-40 лет | 41-50 лет | 51-60 лет | 61-70 лет | Всего |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 15 (17%) | 18 (20%) | 9 (10%) | 27 (30%) | 18 (20%) | 3 (3%) | 90 (100%) |

Обращает на себя внимание, низкий удельный вес специалистов в возрастном диапазоне от 31 года до 40 лет. Преобладание в структуре респондентов специалистов старше 40 лет можно рассматривать как преданность профессии. Ответы, касающиеся семейного статуса, показали, что только 33 (37%) респондента состоят в браке (рисунок 1). Высокий процент разведенных женщин и вдов отражает демографические тенденции современного общества.

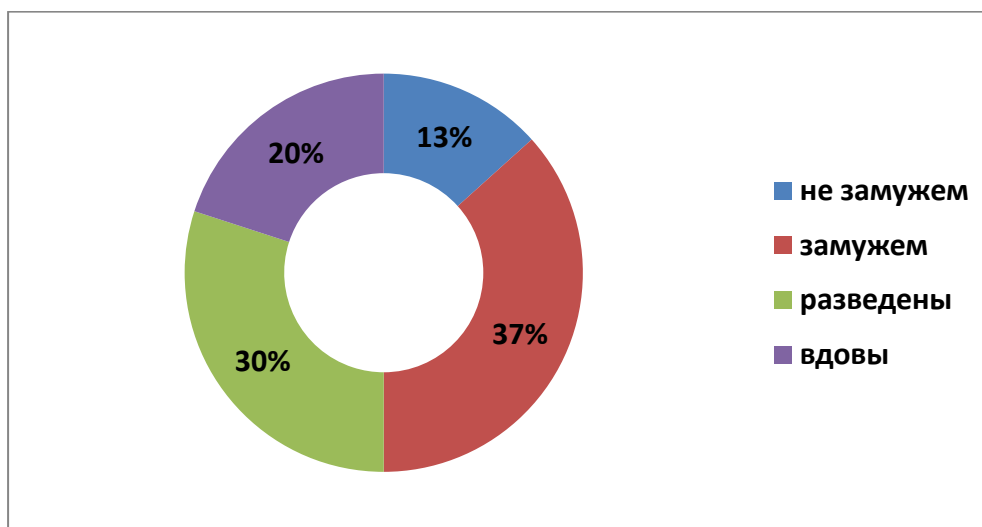


Рисунок 1. Семейный статус респондентов, %

Среди опрошенных 72 (80%) человека имеют детей, из них 24 (27%) являются матерями несовершеннолетних членов семьи.

По трудовому стажу респонденты распределились следующим образом (рисунок 2):

- стаж более 10 лет у 54 (60%) респондентов;
- стаж от 5 до 10 лет у 23 (26%) респондентов;
- стаж менее 5 лет у 13 (14%) респондентов.

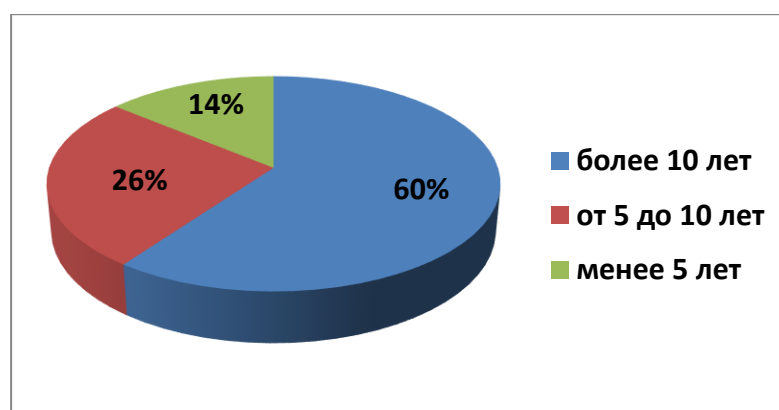


Рисунок 2. Распределение работников по трудовому стажу, %

Обращает внимание низкий удельный вес специалистов со стажем работы менее 5 лет.

Медицинским сестрам, участвующим в исследовании, предложено было провести самооценку состояния здоровья с помощью анкетирования (таблица 2).

Таблица 2

Результаты самооценки респондентами состояния здоровья

| <i>Наличие хронических соматических заболеваний</i> | <i>Стаж работы менее 5 лет</i> | <i>Стаж работы от 5 до 10 лет</i> | <i>Стаж работы более 10 лет</i> |
|---|--------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| Отрицают | 63 (70%) | 14 (16%) | — |
| Имеют одно-два | 27 (30%) | 39 (43%) | 36 (40%) |
| Имеют три и более заболеваний | - | 37 (41%) | 54 (60%) |

Считают себя здоровыми только 63 (70%) специалиста сестринского дела с трудовым стажем менее 5 лет. В группе респондентов со стажем работы от 5 до 10 лет считают себя здоровыми 14 (15%) специалистов. Медицинские работники, посвятившие профессии более 10 лет отмечают наличие одного-двух хронических заболеваний в 36 (40%) случаях, а 54 (60%) специалиста отмечают наличие трех и более хронических заболеваний.

Распределение заболеваний по нозологическим формам выглядит следующим образом (рисунок 3):

- заболевания органов пищеварения составляют 76 (84%) случаев;
- патология опорно-двигательного аппарата составляет 72 (80%) случая;
- сердечно-сосудистые заболевания составляют 50 (56%) случаев;
- аллергические процессы составляют 47 (52%) случаев;
- поражения органов дыхания составляют 36 (40%) случаев.

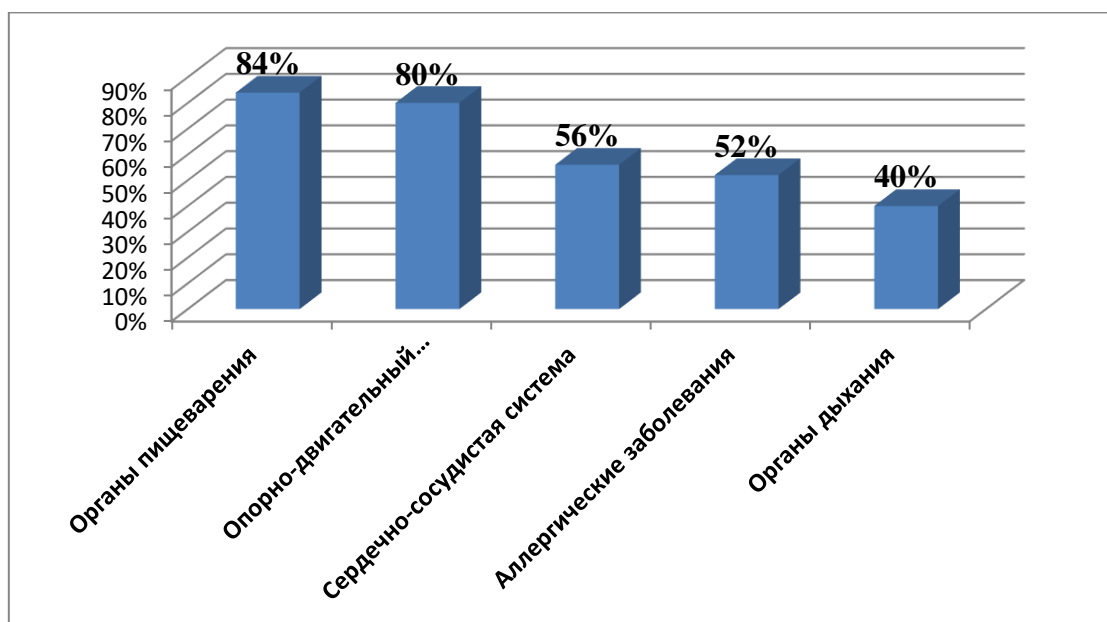


Рисунок 3. Распределение нозологических форм заболеваний среди специалистов сестринского дела, %

Таким образом, полученные результаты показали:

- только 7 (8%) респондентов отрицают связь развития хронических неинфекционных заболеваний с характером работы;
- 40 (44%) респондентов частично связывают заболевания с профессиональной деятельностью;
- 43 (48%) респондента убеждены, что заболевания вызваны негативными факторами профессиональной среды (рисунок 4).

Отмечены следующие причины, провоцирующие развитие заболеваний:

- нерегулярный режим питания;
- однообразный и несбалансированный рацион;
- неадекватные физические нагрузки при перемещении пациентов;
- вынужденная рабочая поза;
- психоэмоциональные перегрузки;
- нарушения суточного биологического ритма;
- работа в экстремальном режиме;
- контакт с дезинфицирующими и лекарственными средствами, провоцирующими развитие общих и местных аллергических реакций [3, 4].

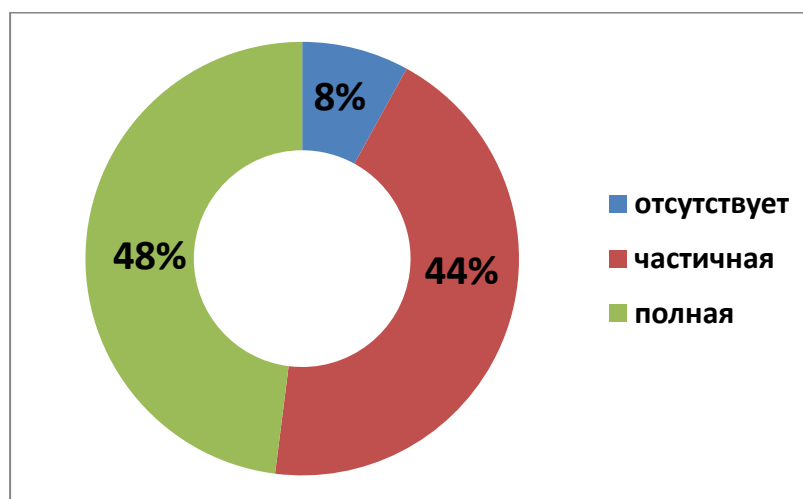


Рисунок 4. Связь хронических неинфекционных заболеваний с профессиональной деятельностью, %

В случае развития хронических неинфекционных заболеваний только 29 (32%) респондентов обращались за официальной медицинской помощью (по месту прикрепления

медицинского полиса), 22 (24%) респондента пользовались неофициальными консультациями работающих рядом врачей, 40 (44%) респондентов ограничивались исключительно самолечением (рисунок 5).

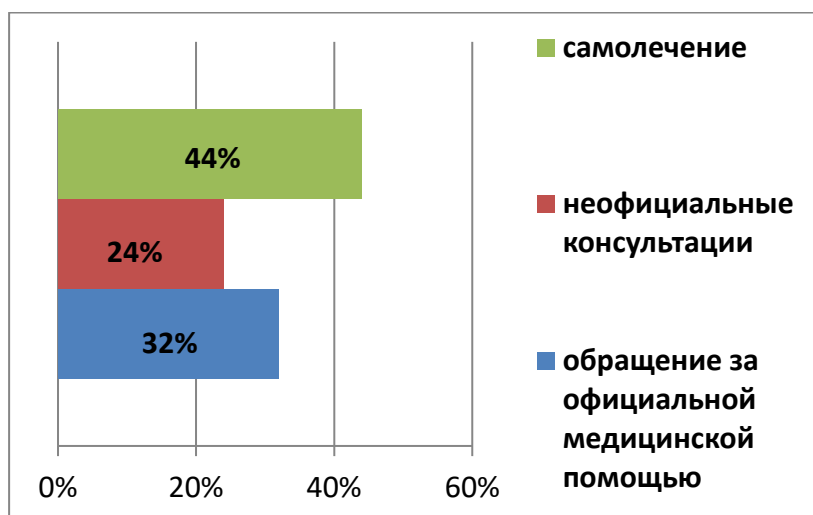


Рисунок 5. Варианты лечения специалистов сестринского дела при хронических неинфекционных заболеваниях, %

В анализируемой группе 43 (48%) респондента указали на обострение хронических неинфекционных заболеваний в течение последнего года, при этом:

- абсолютно все респонденты отрицали медицинское наблюдение на принципах диспансеризации;
- в 86 (96%) случаях обострения хронических неинфекционных заболеваний респонденты продолжали трудовую деятельность;
- 90 (100%) респондентов отмечали снижение физической активности и повышение эмоциональной напряженности, осознали увеличение нагрузки на коллег по работе [5].

В нашем исследовании эта негативная тенденция наблюдалась преимущественно в группе одиноких женщин, воспитывающих несовершеннолетних детей, что связано со стремлением сохранить финансовый доход.

Частой причиной выхода на работу сотрудника в состоянии нездоровья отмечен кадровый дефицит.

В рамках исследования обращено внимание на отношение специалистов со средним медицинским образованием к периодическим медицинским осмотрам, которые являются

важнейшим условием профилактики и раннего выявления нарушений здоровья, развивающихся под влиянием вредных производственных факторов:

- положительную оценку периодическим медицинским осмотрам дали 32 (36%) респондента;
- 7 (8%) респондентов частично признали эффективность периодических медицинских осмотров;
- 50 (56%) респондентов отрицали значение профилактики и ранней диагностики для предупреждения и раннего выявления заболеваний (рисунок 6).

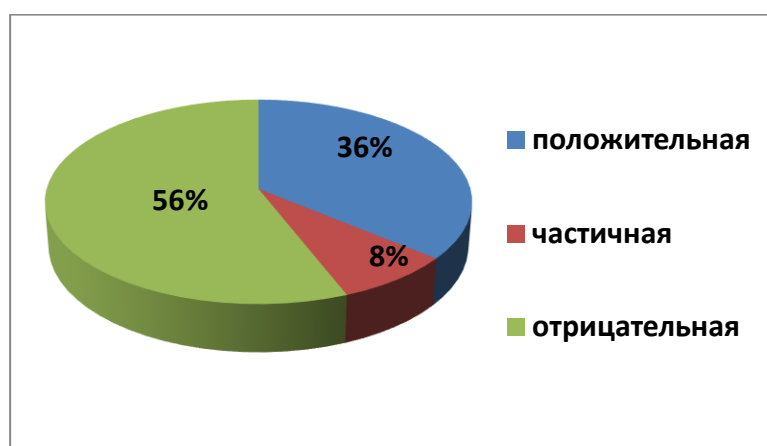


Рисунок 6. Оценка эффективности периодических медицинских осмотров, %

Обращает внимание то, что 32 (36%) респондента не всегда добросовестно проходили медицинские осмотры и предпочитали уклоняться от осмотра некоторых специалистов. Кроме того, они не предъявляли жалобы, которые считали несущественными и не выполняли рекомендации по дополнительному обследованию. В связи с этим ряд диагнозов не зафиксированы в медицинской документации [6].

Заключение. Специалисты со средним медицинским образованием исследуемой группы имеют высокую заболеваемость хроническими неинфекционными заболеваниями и связывают их развитие с профессиональной деятельностью. Низкая приверженность к лечению на основе диспансерного наблюдения, склонность к самолечению снижают качество жизни, негативно влияют на выполнение должностных обязанностей.

Существующие проблемы требуют разработки комплекса мероприятий по повышению мотивации медицинских работников к заботе о своем здоровье [7].

Список литературы

1. Петрухин Н.Н. Профессиональная заболеваемость медработников в России и за рубежом (обзор литературы). Гигиена и санитария. 2021. URL: <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2021-100-8-845-850>
2. Косарев В.В., Бабанов С.А. Профессиональные заболевания медицинских работников: Монография. 4-е изд. перераб. и доп. Самара: ООО «Офорт». 2014:201 ISBN 978-5-473-00871-5
3. Поволоцкая Н.В., Шкатова Е.Ю. Исследование распространенности основных факторов риска среди медицинских работников. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2023; 69(5):12. <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1531/30/lang,ru/>
4. Куликов Е.С., Альмикеева А.А., Кобякова О.С. и др. Профилактика факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, ассоциированных с трудовой деятельностью, у медицинских работников Томской области. Профилактическая медицина. 2021;24(6):37-44. <https://doi.org/10.17116/profmed20212406137>
5. Антонова А.А., Яманова Г.А., Лычагина П.А. Оценка показателей качества жизни медицинских работников. Международный научно-исследовательский журнал. 2022; 1 (115): 68-70. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-pokazateley-kachestva-zhizni-meditsinskih-rabotnikov>
6. Кондрова Н.С., Шайхлисламова Э.Р., Сандакова И.В. и др. К вопросу о профессиональных заболеваниях работников здравоохранения и их выявлении при периодических медицинских осмотрах. Гигиена и санитария. 2018;97(4) URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-professionalnyh-zabolevaniyah-rabotnikov-zdravoohraneniya-i-ih-vyyavlenii-pri-periodicheskikh-meditsinskih-osmotrah>
7. Драпкина О. М., Концевая А. В., Калинина А. М. и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235 URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/profilaktika-hronicheskikh-neinfektsionnyh-zabolevaniy-v-rossiyskoy-federatsii-natsionalnoe-rukovodstvo-2022>

References

1. Petrukhin N.N. Occupational morbidity among health workers in Russia and abroad (literature review) [Professional'naya zabolevayemost' medrabotnikov v Rossii i za rubezhom (obzor

literatury)]. Hygiene and sanitation. 2021;100(8):845-850. URL: <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2021-100-8-845-850>

2. Kosarev V.V. Occupational diseases of medical workers: Monograph [Professional'nyye zabolevaniya meditsinskikh rabotnikov: Monografiya] / V.V. Kosarev, S.A. Babanov. – 4th ed. reworked and additional – Samara: Ofort LLC, 2014;201 ISBN 978-5-473-00871-5

3. Povolotskaya N.V., Shkatova E.Yu. Study of the prevalence of major risk factors among health care workers [Issledovaniye rasprostranennosti osnovnykh faktorov riska sredi meditsinskikh rabotnikov]. Social aspects of public health [online publication] 2023; 69(5):12. DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-5-12

4. Kulikov E.S., Almikeyeva A.A., Kobyakova O.S. and others. Prevention of risk factors for chronic non-infectious diseases associated with work activity among medical workers in the Tomsk region [Profilaktika faktorov riska khronicheskikh neinfektsionnykh zabolevaniy, assotsiirovannykh s trudovoy deyatelnost'yu, u meditsinskikh rabotnikov]. Preventive medicine. 2021;24(6):37 44. <https://doi.org/10.17116/profmed20212406137>

5. Antonova A.A., Yamanova G.A., Lychagina P.A. Assessment of quality of life indicators of medical workers [Otsenka pokazateley kachestva zhizni meditsinskikh rabotnikov]. International scientific research journal. 2022; 1 (115): 68-70. - URL: [https://DOI: https://doi.org/10.23670/IRJ.2022.115.1.053](https://doi.org/10.23670/IRJ.2022.115.1.053)

6. Kondrova N.S., Shaykhlislamova E.R., Sandakova I.V. and others. On the issue of occupational diseases of healthcare workers and their detection during periodic medical examinations [K voprosu o professional'nykh zabolevaniyakh rabotnikov zdavookhraneniya i ikh vyyavlenii pri periodicheskikh meditsinskikh osmotrakh]. Hygiene and sanitation. 2018;97(4): DOI: [http://dx. doi. org/10.18821/0016-9900-2018-97-4](http://dx.doi.org/10.18821/0016-9900-2018-97-4)

7. Drapkina O. M., Kontseva A.V., Kalinina A.M., etc. Prevention of chronic non-communicable diseases in the Russian Federation [Profilaktika khronicheskikh neinfektsionnykh zabolevaniy v Rossiyskoy Federatsii]. National Leadership 2022. Cardiovascular therapy and prevention. 2022;21(4):3235 URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/profilaktika-hronicheskikh-neinfektsionnykh-zabolevaniy-v-rossiyskoy-federatsii-natsionalnoe-rukovodstvo-2022>

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Financing. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Гусева Лариса Васильевна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры сестринского дела Института сестринского образования, ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, 443099, г. Самара, ул. Чапаевская, 89, e-mail: l.v.guseva@samsmu.ru, ORSID 0000-0003-2113-1467; SPIN: 1584-9422

Карасева Лариса Аркадьевна – доктор медицинских наук, профессор, директор Института сестринского образования, ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, 443099, г. Самара, ул. Чапаевская, 89, e-mail: l.a.karaseva@samsmu.ru, ORSID 0000-0003-3999-9731; SPIN: 4744-0545

Information about authors

Guseva Larisa Vasilievna – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Nursing, Institute of Nursing Education, Samara State Medical University, Ministry of Healthcare of Russia, 443099, Samara, Chapaevskaya, 89, e-mail: l.v.guseva@samsmu.ru, ORSID 0000-0003-2113-1467; SPIN: 1584-9422

Karaseva Larisa Arkadyevna – Doctor of Medical Sciences, Professor, Director of the Institute of Nursing Education of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Samara State Medical University" of the Ministry of Healthcare of Russia, 443099, Samara, Chapaevskaya, 89, e-mail: l.a.karaseva@samsmu.ru, ORSID 0000-0003-3999-9731; SPIN: 4744-0545

Статья получена: 02.04.2025 г.
Принята к публикации: 25.12.2025 г.