

СТАН ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЛІКАРІВ ТЕРАПЕВТИЧНОГО ПРОФІЛЮ

Гріненко Т.Ю., Лапасько Н.С.

*Запорізький державний медичний університет,
кафедра сімейної медицини та терапії факультету післядипломної освіти*

Метою роботи стала оцінка якості життя (ЯЖ) лікарів терапевтичного профілю та розробка рекомендацій щодо її покращення. Було обстежено 30 лікарів терапевтичного профілю, які працюють у поліклінічних та стаціонарних відділеннях лікувально-профілактичних закладів м. Запоріжжя. Середній вік лікарів склав $47 \pm 2,3$ роки, жінок було 20 осіб, чоловіків – 10. На момент анкетування 5 лікарів мали хронічні захворювання у фазі ремісії. ЯЖ оцінювалася за допомогою адаптованого до країн СНД опитувальника SF-36 з визначенням наступних показників: GH – загальний стан здоров'я, PF – фізичне функціонування, RP – вплив фізичного стану на суспільну діяльність, RE – вплив емоційного стану на суспільну діяльність, SF – соціальне функціонування, BP – інтенсивність болю, VT – енергійність, MH – психічне здоров'я. Всі показники вимірювалися у балах. Статистична обробка отриманих даних проводилася за допомогою «Statistica 6.0» (Stat Soft Inc, США) з використанням непараметричних методів.

У результаті дослідження виявлено, що фізичні компоненти ЯЖ лікарів знаходяться на досить високому рівні: GH – $64 \pm 3,2$, PF – $90 \pm 2,7$, RP – $74 \pm 5,3$, BP – $81 \pm 3,9$. Тоді як психологічні характеристики виявилися дещо нижчими: RE – $78 \pm 6,4$, SF – $45 \pm 1,6$, VT – $71 \pm 2,6$, MH – $72 \pm 2,0$. Одночасно було відмічено, що у лікарів-жінок усі показники ЯЖ були меншими, ніж у чоловіків. Можливо, це пов'язано з тим, що жінки еволюційно мають більшу лабільність емоційних та психологічних процесів, ніж чоловіки, а також приділяють більшу увагу своєму здоров'ю. При подальшому аналізі серед респондентів було виділено лікарів, у яких більше знижені фізичні компоненти ЯЖ та ті, що мали більш низькі психологічні параметри ЯЖ. Першим для покращення стану ЯЖ було рекомендовано раціональне планування режиму праці та відпочинку, модифікація способу життя з використанням дозованих фізичних навантажень, а другим – аутогенне тренування, медитативна чи дихальна психотехніка, точковий самомасаж. Отримані результати доводять актуальність вивчення стану ЯЖ навіть у практично здорових осіб, а не тільки при наявності захворювання, адже модифікація виявлених змін дозволить попередити розвиток різних патологічних станів шляхом застосування індивідуальних профілактичних програм.