

**Профессиональная деятельность врачей стоматологов в аспекте  
основных показателей качества жизни**

**А. С. Оправин, Г. Ф. Оводова, Л. Н. Кузьмина,**

**А. Г. Соловьев, А.В. Бескаравайная**

Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск

Резюме. Анализ материалов исследования качества жизни 394 врачей-стоматологов, проживающих в Северо-Западном округе РФ (Архангельская, Вологодская области и Республика Коми), с помощью опросника SF-36 показал, как использование полученных результатов может быть применено для определения степени удовлетворенности профессиональной деятельностью.

Ключевые слова: качество жизни, врачи стоматологи, профессиональная деятельность.

Изучение качества жизни (КЖ) является общепризнанным, высокоинформативным, чувствительным и экономичным методом оценки состояния здоровья, как населения в целом, так и отдельных социальных групп [9]. Под КЖ понимают «интегральную характеристику физического, психологического, эмоционального и социального функционирования здорового или больного человека, основанную на его субъективном восприятии» [8], «способность индивидуума функционировать в обществе соответственно своему положению и получать удовлетворение от жизни» [4].

Наиболее неблагоприятные показатели здоровья среди медицинских работников имеют врачи, их заболеваемость выше, чем у работников других отраслей народного хозяйства [7]. Они находятся в кругу, как своих собственных жизненных проблем, так и проблем своих пациентов, испытывая при этом двойную социально-психологическую нагрузку. Это является одним из факторов, влияющим на здоровье медицинских работников

и их КЖ, которое, в свою очередь, непосредственно влияет на качество оказания медицинской помощи населению [3]. Врачи стоматологи подвергаются комплексному воздействию неблагоприятных факторов производственной среды (высокое нервно-эмоциональное напряжение, вынужденная рабочая поза, перенапряжение анализаторных систем, шум, вибрация и др.) [1, 5, 6, 10].

Цель исследования: выявить степень удовлетворенности профессиональной деятельностью врачей стоматологов в зависимости от основных показателей качества жизни.

Материал и методы. В исследовании участвовали 394 врача стоматолога, проживающих в Северо-Западном округе РФ (Архангельская, Вологодская области и Республика Коми), в том числе 91 мужчина (23,1%) и 303 женщины (76,9%). Терапевтической стоматологией занимались 80,5% врачей, остальные специализировались в областях хирургии, ортопедии, ортодонтии. В коммерческих организациях работали 153 врача (38,8%). Совместительство по стоматологии имели 58 респондентов (14,7%). Распределение врачей по возрасту: до 29 лет – 94 (23,8%), 30-39 лет – 106 (26,9%), 40-49 лет – 96 (24,4%), 50 лет и старше – 98 человек (24,9%). Из числа респондентов высшую аттестационную категорию имели 38 врачей (9,6%), первую категорию – 79 (20,1%), вторую – 43 (10,9%), не были аттестованы 234 человека (59,4%). Стаж работы по специальности 5 лет и менее указали 102 врача стоматолога (25,9%), 6-10 лет – 55 (14,0%), 11-15 лет – 47 (11,9%), 16-20 лет – 53 (13,4%), 21-25 лет – 43 (10,9%) и свыше 25 лет – 94 (23,9%).

Сбор данных осуществляли методом анкетирования. После разъяснения целей и задач исследования опросник SF-36 [2] для оценки КЖ и дополнительная анкета заполнялись респондентами самостоятельно. Дополнительная анкета включала вопросы о возрасте, поле, трудовом стаже вра-

чей стоматологов, ряд вопросов позволял получить информацию о степени реализации профессиональных возможностей, об удовлетворенности трудовой деятельностью и заработной платой, роли стоматолога в обеспечении благополучия пациента.

Обработка данных, полученных с помощью опросника SF-36, проводилась по инструкции, подготовленной компанией Эвиденс – Клинико-фармакологические исследования. При статистической обработке полученных данных, распределение которых оказалось отличным от нормального, использовались методы непараметрической статистики: вычислялись медианы и квартили, для сравнения двух процентов применялся критерий Хи-квадрат и точный критерий Фишера, при сравнении двух эмпирических распределений частот – метод Брандта-Снедекора, при анализе многоклеточных таблиц сопряженности признаков и слабозаполненных таблиц - информационная статистика Кульбака и метод Кокрена. Для определения взаимозависимости между рядами данных использовался коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

После количественной оценки показателей восьми шкал опросника SF-36 были определены значения общих показателей физического и психического компонентов здоровья каждого респондента. Вариационные ряды были преобразованы таким образом, чтобы показывать отклонения вариант от соответствующих медиан в процентах.

Были сформированы четыре группы: в 1-ю вошли лица с общими показателями физического и психического компонентов здоровья ниже среднего (80 человек), во 2-ю – врачи с общими показателями физического компонента здоровья ниже среднего и общими показателями психического компонента здоровья выше среднего (117 человек), в 3-ю – специалисты с общими показателями физического компонента здоровья выше, а психического компонента здоровья ниже среднего (117 человек) и 4-ю - врачи с

общими показателями физического и психического компонентов здоровья выше среднего (80 человек).

#### Результаты и обсуждение

Межгрупповые различия врачей стоматологов по полу, возрасту и стажу работы оказались недостоверными, как и различия в численности работающих в бюджетных или коммерческих структурах, совместителей и лиц, имеющих или не имеющих аттестационную категорию. Из 8 врачей 4-й группы, имеющих высшую аттестационную категорию, 2 человека были моложе 40 лет (25,0%), а в остальных группах из 30 врачей, имеющих высшую категорию, все были старше 40 лет (различия достоверны; одно-сторонний точный критерий Фишера = 0,038).

Из 394 врачей стоматологов 126 (32,0%) считали, что их работе ничто не мешало (межгрупповые различия недостоверны), остальные отметили, что качественному выполнению профессиональных обязанностей препятствовали: недостаток знаний (16,0%), устаревшее оборудование (38,4%), ограниченный выбор пломбирочных материалов и лекарственных средств (58,2%) (межгрупповые различия недостоверны) и большое количество пациентов в смену (33,2%). В последнем случае отмечены значительные межгрупповые различия ( $p < 0,01$ ) (табл. 1).

Число врачей 1-й группы с общими показателями физического и психического компонентов здоровья ниже среднего, которых не устраивало большое, по их мнению, количество принимаемых пациентов в смену, более чем вдвое превосходило численность солидарных с ними врачей из 2-й и 4-й групп, имеющих высокий психический компонент здоровья. Следует отметить, что влияние возраста и пола анкетированных, на их мнение по данному вопросу, достоверно не определено.

Отношения врачей всех групп к уровню цен на платные стоматологические услуги не отличались: их считали оправданными 67,8% , завышенными – 16,0%, заниженными – 12,2%, затруднились с ответом 4,0%. Раз-

личий, связанных с работой в бюджетных или коммерческих организациях, не выявлено.

Высказывания врачей во всех группах о соответствии заработной платы выполняемой работе значимо не различались и не зависели от пола, возраста, аттестационной категории, совместительства. Очень низкой считали заработную плату 21,3% стоматологов, низкой – 54,6%, достаточной – 24,1%.

Реализацию своих профессиональные возможностей считали полной 29,2% всех врачей стоматологов, 70,8% - полагали, что реализуют их не в полной мере, при этом, в подгруппах выявились достоверные различия мнений об уровне заработной платы (табл. 2).

Доля врачей, считавших заработную плату недостаточной, а профессиональные возможности полностью реализованными, во всех группах одинаково низка и составляла в среднем 21,1%, что в 2,5 раза ниже, чем среди врачей, полагавших, что они получали достойное вознаграждение за труд ( $p < 0,001$ ). Среди специалистов, считавших заработную плату достаточной, обращали на себя внимание представители 1-й группы, в которой доля лиц, удовлетворенных реализацией профессиональных возможностей намного ниже (28,6%), чем во 2-й, 3-й и 4-й группах, и достоверно не отличалась от данных в группах, респонденты которых были недовольны материальным вознаграждением за труд. В остальных группах эти различия достоверны и наиболее выражены у стоматологов с высокими общими показателями физического и психического компонентов здоровья, где число врачей, удовлетворенных реализацией их профессиональных возможностей, достигало 78,6%.

Удовлетворены своей работой 41,4% всех врачей, (межгрупповые различия недостоверны), при этом не определено связи данного признака с полом и возрастом анкетированных, наличием у них аттестационной категории, совместительством и местом работы (бюджетная или коммерческая

организация). Среди стоматологов, не отметивших факторов, препятствующих эффективной работе, удовлетворенных условиями труда, было 80,0%, а среди назвавших те или иные причины - удовлетворены только 23,4%, ( $p < 0,001$ ).

На мнение об удовлетворенности работой влияла величина заработной платы (табл. 3). Полная удовлетворенность работой при достаточной заработной плате одинаково высока во всех группах врачей и составляла, в среднем, 72,6%. Среди респондентов, считающих заработную плату недостаточной, 31,4% врачей, тем не менее, были удовлетворены работой, при этом имели место достоверные межгрупповые различия. Так, при низкой заработной плате, меньше всего довольных работой отмечено среди лиц 1-й и 3-й групп (27,1% и 21,2% соответственно), имеющих общие показатели психического компонента здоровья ниже среднего, в 4-й группе доля специалистов, удовлетворенных работой, наиболее велика, и составляла 45,5%.

Показательно, что во всех группах подавляющее большинство врачей (87,0%) из числа довольных заработной платой и получающих удовлетворение от работы, высоко оценили роль стоматолога в обеспечении КЖ населения. Однако, в этих же группах врачи, недовольные заработной платой и не получающие удовлетворения от работы, не столь единодушны. Так, в первой группе они высоко оценили роль стоматолога в обеспечении КЖ всего лишь в 65,1% случаев, в то время, как в остальных группах такую оценку дали 80,2% респондентов ( $p < 0,05$ ).

Таким образом, 29,2% всех врачей стоматологов считали, что они полностью реализовали профессиональные возможности, 70,8% - полагали, что реализовали их не в полной мере. В большей степени удовлетворены своей работой и менее подвержены влиянию таких факторов, как недостаточное материальное вознаграждение за труд, большая профессиональная нагрузка врачи стоматологи с высокими общими показателями

физического и психического компонентов здоровья. Не удовлетворены своей работой, уровнем заработной платы, большим, по их мнению, количеством пациентов в течение рабочего дня специалисты с низкими общими показателями физического и психического компонентов здоровья.

#### Литература

1. *Бабаян Э. А.* Факторы риска профессионально-личностной дезадаптации в процессе профессиональной деятельности врача-стоматолога. /Э. А. Бабаян, А. Ф. Алекминская, Б. А. Ясько//Институт стоматологии. - 2007. -№1. - С. 20-21.

2. Инструкция по обработке данных, полученных с помощью опросника SF-36. [Electronic resource]. – Mode of access: [www.cpr.spb.ru/question/sf-36\\_guidelines.rtf](http://www.cpr.spb.ru/question/sf-36_guidelines.rtf)

3. Качество жизни медицинских работников./В.Ю. Альбицкий, М.Э. Гурyleва, М.Л. Добровольская, Л.В. Хузиева //Здравоохранение Рос. Федерации.- 2003.- №3. - С. 35-38.

4. *Коц Я. И.* Качество жизни у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. /Я. И. Коц, Р. А. Либис //Кардиология. - 1993.- Т. 33, № 5. - С. 66-77.

5. *Ларенцова Л. И.* Изучение профессионального стресса у врачей-стоматологов./ Л. И. Ларенцова, Ю. М. Максимовский //Экономика и менеджмент в стоматологии - 2005. - № 1(15). – С. 66-70.

6. *Ларенцова Л. И.* Профессиональный стресс врачей стоматологов и методы его коррекции: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. / Л. И. Ларенцова - М., 2002. - 36 с.

7. *Максимов И. Л.* Состояние здоровья врачей многопрофильной больницы./ И. Л. Максимов//Здравоохранение Рос. Федерации - 2003.-№ 3, С. 38-39.

8. *Новик А. А.* Руководство по исследованию качества жизни в медицине. / А.А. Новик, Т.Н. Ионова; под ред. Ю. Л. Шевченко. - М.: ЗАО «ОЛМА Медиа Групп» 2007.- 320 с.

9. Показатели качества жизни населения Санкт-Петербурга /А.А. Новик, Т.Н. Ионова, Б. Гандек и др.//Проблемы стандартизации в здравоохранении.- 2001.- № 4. - С. 22-31.

10. *Эйгин Л. Е.* Оценка состояния здоровья врачей-стоматологов и факторов, влияющих на него. / Л. Е. Эйгин, К. Б. Дзугаев //Бюл. НИИ соц. гигиены, экономики и упр. здравоохранением им. Н.А.Семашко.- 2001. -№ 1.-С. 55-58.

Dentists' professional activity from the angle of main characteristics of life quality

A. S. Opravin, G. F. Ovodova, L. H. Kuzmina, A. G. Soloviev,

A. B. Beskaravaynaya

Northern State Medical University, Arkhangelsk

Summary. The analysis of the materials of life quality survey (questionnaire SF-36) carried out among 394 dentists living in the north-west region of Russia (Arkhangelsk region, Vologodsky region and the Republic of Komi) showed how the obtained results can be used for determining the rate of dentists' satisfaction with their professional activity.

Key words: life quality, dentists, professional activity

Контактная информация:

*Оправин Александр Сергеевич* – доктор медицинских наук, заведующий кафедрой терапевтической стоматологии Северного государственного медицинского университета.



Адрес: 163061, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51, СГМУ.

Тел. (8182) 28-60-75, e-mail [terstom@nsmu.ru](mailto:terstom@nsmu.ru)

Таблица 1

Распределение врачей стоматологов в зависимости от их мнения по поводу большого количества пациентов, принятых в течение рабочего дня

Группы №	Большое количество пациентов, принятых в течение рабочего дня				Всего	
	Мешает		Не мешает			
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
1	27	50,0	27	50,0	54	100,0
2	17	22,1	60	77,9	77	100,0
3	33	38,8	52	61,2	85	100,0
4	12	23,1	40	76,9	52	100,0
Всего	89	33,2	179	66,8	268	100,0

Таблица 2

Распределение врачей стоматологов по степени удовлетворенности заработной платой и уровню реализации их профессиональных возможностей

Группы №	Зарботная плата достаточная						Зарботная плата низкая					
	Реализация профессиональных возможностей											
	Полная		Неполная		Итого		Полная		Неполная		Итого	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
1	6	28,6	15	71,4	21	100,0	12	20,3	47	79,7	59	100,0
2	17	60,7	11	39,3	28	100,0	18	20,2	71	79,8	89	100,0
3	18	56,2	14	43,8	32	100,0	16	18,8	69	81,2	85	100,0

4	11	78,6	3	21,4	14	100,0	17	25,8	49	74,2	66	100,0
Всего	52	54,7	42	45,3	94	100,0	63	21,1	236	78,9	299	100,0

Таблица 3

Распределение врачей стоматологического профиля по степени  
удовлетворенности работой и заработной платой

Группы №	Зарботная плата достаточная						Зарботная плата низкая					
	Удовлетворенность работой											
	Полная		Неполная		Итого		Полная		Неполная		Итого	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
1	15	71,4	6	28,6	21	100,0	16	27,1	43	72,9	59	100,0
2	22	78,6	6	21,4	28	100,0	30	33,7	59	66,3	89	100,0
3	23	71,9	9	28,1	32	100,0	18	21,2	67	78,8	85	100,0
4	9	64,3	5	35,7	14	100,0	30	45,5	36	54,5	66	100,0
Всего	69	72,6	25	27,4	95	100,0	94	31,4	205	68,6	299	100,0