

**Самосохранительное поведение медицинских работников: ожидание и реальность**

**Научный руководитель – Зарубина Наталья Николаевна**

*Рудковская Анастасия Владиславовна*

*Аспирант*

Московский государственный институт международных отношений, Факультет международной журналистики, Москва, Россия

*E-mail: miss.rudkovskaja94@yandex.ru*

Во время пандемии новой коронавирусной инфекции главным приоритетом государства становится здоровье граждан. Помимо развития и ускоренной модернизации поликлиник и стационаров государство занимается популяризацией здорового образа жизни и соблюдения мер безопасности. Лидерами общественного мнения в такой ситуации становятся медицинские работники. Выбор изучения поведения медицинских работников по отношению к их собственному здоровью в качестве предмета исследования обусловлен повышенным вниманием к этой группе работников.

В данной работе предпринята попытка найти связь между уровнем фундаментальных медицинских знаний о функционировании организма и отношением к своему здоровью. Уровень знаний измеряется с помощью уровня образования - среднего или высшего, а также стажа работы в медицинских организациях. Изучая отношение медицинских работников к своему здоровью мы затрагиваем латентные стороны проблемы низкого доверия общественности к рекомендациям профессиональных сообществ, которое может быть вызвано противоречиями между экспертными советами и поведением самих экспертов.

Всего в опросе приняли участие 218 респондентов, 61% - медицинские сестры, 39% врачи. Медианный стаж респондента 22 года, для удобства анализа также сформированы 5 групп медицинских работников, разделенных по принципу трудового стажа: до 5 лет, от 5 до 10 лет, от 10 до 15 лет, от 15 до 20 лет и более 20 лет стажа.

Для проверки гипотезы о том, что так называемая осознанность важности здорового образа жизни не всегда проявляется в реальной жизни посредством результатов и действий, мы использовали Т-критерий для парных выборок с предварительным расщеплением по занимаемой должности (врач или медицинская сестра/брат). Использование данного метода аргументируется тем, что распределения зависимых переменных отвечают закону нормального распределения.

Как среди медицинских сестер, так и среди врачей найдена статистически значимая связь между тем, насколько важным они считают правильное питание, физические нагрузки и собственное здоровье, и тем, насколько получается следить за своим здоровьем, питанием и физическими нагрузками.

У среднего медицинского персонала в большей степени, чем у врачей, выражена разница между правильным и реальным питанием. У врачей и медицинских сестер/братьев практически одинаковый разрыв между правильным (важным) объемом физических нагрузок и реальным, а также у врачей меньше разрыв между оценками важности здоровья и собственными попытками следить за своим здоровьем.

Исходя из результатов можно отметить, что наименьший разрыв, как среди врачей, так и среди медицинских сестер в отношении физических нагрузок, где все понимают необходимость регулярных нагрузок и постоянно распределяют нагрузки в своей жизни. Несколько больший разрыв между осознанием важности правильного питания и тем,

насколько получается питаться. Самый большой разрыв между осознанием важности здоровья и тем, насколько получается следить за своим здоровьем. Можем предположить, что такая иерархия зависит от общественного мнения, которое выделяет, прежде всего, культ красивого тела, для достижения которого нужен определенный уровень физической активности. Различия в средних оценках восприятия и реагирования статистически значимы во всех тестируемых группах.

Далее по методу суммарных оценок мы построили два индекса: комплексной важности правильного питания, физических нагрузок и здоровья, и аналогичный комплексный индекс успеха соблюдения правильного питания, распределения нагрузок и самочувствия. С помощью метода Т-критерия для парных выборок удалось подтвердить статистически значимую разницу между комплексным восприятием и действием как среди врачей, так и среди медицинских сестер. Примечательно, что различия между средними значениями больше у медицинских сестер, чем у врачей, что еще раз доказывает, что наличие высшего медицинского образования положительно влияет на степень реального внимания к своему здоровью. Кроме того, дополнительно проведен однофакторный дисперсионный анализ, указывающий, что различия между врачами и медицинскими сестрами именно в реальном отношении к своему здоровью, а по факту отношения к осознанию важности здоровья различий не выявлено.

В ходе исследования удалось установить, что врачам с большей вероятностью удастся правильно питаться, следить за физическими нагрузками и своим здоровьем, чем их коллегам без высшего медицинского образования. То есть гипотеза о том, что высокий уровень знаний и информированности о заболеваниях и их рисках имеет важное значение по отношению к заботе о своем здоровье, подтвердилась.

При плохом самочувствии люди с высшим медицинским образованием чаще склонны выбирать рациональную модель поведения, в то время как люди без высшего медицинского образования склонны к хаотичному поиску информации и самодиагностике. В условиях новой коронавирусной инфекции такое поведение людей без медицинского образования, однако, непосредственно задействованных в системе здравоохранения и имеющих в прямом доступе коллегу с врачебным опытом, является опасным. Можем предположить, что у граждан, не работающих в системе здравоохранения поведение еще менее рационально, чем у медицинских работников.