

## Orvoskutatás 2013 - 2. rész

## Fogorvosok: időmérleg, család, hivatás, egészség

Dr. Gyórfy Zsuzsa, Dr. Girasek Edmond

**Fogorvosok: Bevezető és a kutatás módszertana**

A Magyar Orvosi Kamara és a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézete 2013 májusa és júliusa között országos felmérést indított, amelynek célja az orvosok helyzetének, test-lelki jóllétének vizsgálata volt. Egyedülálló vállalkozásunk célja az összes hazai e-mail elérhetőséggel rendelkező gyógyító megkérdezése volt. Számos hazai és nemzetközi vizsgálat irányul az orvosok életminőségének, test-lelki állapotának felmérésére, ugyanakkor az eddig lefolytatott magyarországi kutatások egyike sem kísérelte meg, hogy felmérje a teljes hazai orvostársadalom helyzetét, így jelen vizsgálatunk Magyarországon az első teljes körű „orvosfelmérésnek” tekinthető. Különösen fontos, hogy ez a vizsgálat tekinthető az első fogorvosokra is irányuló reprezentatív adatgyűjtésnek. Mintegy 5600 orvos válaszolt kérdőívünkre, s ez a válaszadási arány az

online kutatások részvételi hajlandósági adataihoz viszonyítva megfelelőnek minősíthető. A fogorvos válaszadók válaszadási aránya 12,71%-os volt (n=823). A felmérés lezárását követően nem, kor és szak (orvos, fogorvos) szerinti korrekciós súlyozást végeztünk, így felmérésünk e dimenziók tekintetében reprezentatívnak tekinthető. Az alábbiakban bemutatott vizsgálat eredményeit a Magyar Fogorvos olvasói három – egymást követő – részben ismerhetik meg. Az első részben a munkahelyre vonatkozó adatokat és a munkával és munkavégzéssel kapcsolatos attitűdöket mutatjuk be, a második részben az időmérleg, a hivatás és a család összegegyeztetettségének kérdését, valamint szomatikus és mentális egészség mutatóit ismertetjük. A harmadik részben kerül sor a rizikómagatartás és a vizsgálat összegzésének bemutatására.

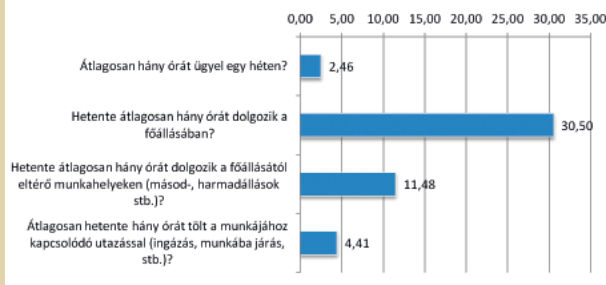
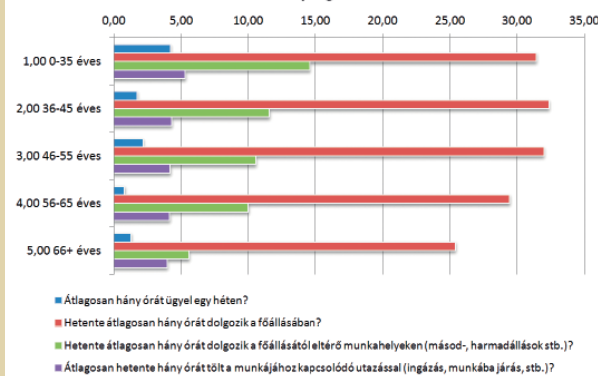
**A munkával és az ahhoz kapcsolódó utazással töltött idő**

A kérdőívben azt kérdeztük meg, hogy a fogorvosok hetente átlagosan mennyi időt dolgoznak a főállásukban, másodállásukban, ügyeletben, illetve munkához kapcsolódó utazással. Az egyes kérdésekre csak azok válaszoltak, akiknél ez relevánsnak mutatkozott, tehát például akinek nincs másodállása, az üresen hagyta a másodállásra vonatkozó kérdést. Fogorvos válaszadóink átlagosan heti 30,5 órát dolgoznak főállásában, 11,48 órát dolgoznak másodállásban, 2,46 órát ügyelnek és 4,41 órát töltenek munkához kapcsolódó utazással, ingázással (14. ábra).

Ha ezeket az átlagértékeket nemek szerinti bontásban nézzük, kiténik, hogy a férfiak és a nők között nincs szignifikáns különbség a heti óraszámok tekintetében. Kor szerinti bontásban megállapítható, hogy 55 éves kortól csökken a főállású munkára fordított idő, az ügyelet és a másodállásra fordított idő azonban már a második korcsoporttól kezdődően csökkenést mutat (15. ábra).

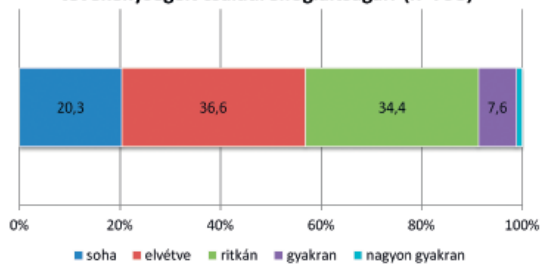
**A hivatás és a család összegegyeztetése**

A mintába került fogorvosok 32,4 százaléka érzi úgy, hogy nehezen tudja összeegyeztetni munkahelyi és családi tevékenységét, míg 69,9 százalékuk számára csak kevésbé jelent problémát a munkahelyi/családi terhek összegegyeztetése. A vizsgált fogorvosok 8,8 százalékának munkahelyi tevékenységét jelentős mértékben befolyásolják családi kötelességei, míg 27,1 százalék azoknak az aránya, akiknek

**A heti átlagban munkára és az ahhoz kapcsolódó utazásra fordított idő****14. ábra:** A heti átlagban munkára és az ahhoz kapcsolódó utazásra fordított idő**Hetente átlagosan mennyi időt tölt az alábbi tevékenységekkel?****15. ábra:** Hetente átlagosan mennyi időt tölt az egyes tevékenységekkel? – Kor szerinti bontás

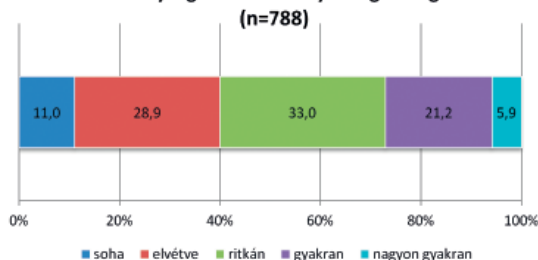


**Milyen gyakran akadályozzák munkahelyi tevékenységeit családi elfoglaltságai? (n=798)**



**16. ábra:** Milyen gyakran akadályozzák munkahelyi tevékenységeit családi elfoglaltságai?

**Milyen gyakran akadályozzák családi tevékenységeit munkahelyi elfoglaltságai? (n=788)**



**17. ábra:** Milyen gyakran akadályozzák családi tevékenységeit munkahelyi elfoglaltságai?

a családi tevékenységét jelentős mértékben befolyásolják munkahelyi elfoglaltságai (16-17. ábra).

## Feszült helyzetek munkavégzés közben

A mintába került fogorvosok 22,7 százaléka gyakran vagy nagyon gyakran lesz feszült munkavégzés közben, 34 százalékuk ritkán, míg 43,4 százalékuk szinte soha nem érez feszültséget munkavégzés közben.

## Túlterheltség

A vizsgált fogorvosok 52,9 százaléka érzi magát nagymértékben túlterheltnak (18. ábra).

## Kiégés

A kiégéssel kapcsolatos kérdéseket a Maslach Burnout Inventory segítségével mértük (Maslach 1996). A kiégés emocionális kimerülésének átlagpontszáma a mintában 17,05 (SD=11,79), a cinizmus (deperszonalizáció) átlagpontszáma: 4,3 (SD=5,45), míg a teljesítményvesztés 34,84 (SD=9,55).

Az emocionális kimerülés esetében a válaszadók 42,6 százaléka tartozik a közepes és magas kategóriába, a cinizmus dimenzió esetében a válaszadók 30,1 százalékát jellemzi a közepes és magas pontszám. A teljesítményvesztés közepes és magas dimenziója a minta 62,7 százalékára jellemző (19. ábra).

## Az egészségi állapot mutatóinak alakulása a magyarországi fogorvosok körében

A megbetegedési mutatók alakulásakor a következő négy kérdéskört fogjuk áttekinteni:

- A szubjektív egészségkép alakulása
- A betegségstruktúra leírása
- Reprodukciós zavarok az orvosnői mintában
- A pszichoszomatikus tünetek alakulása

## Egészségi állapot önbecslése

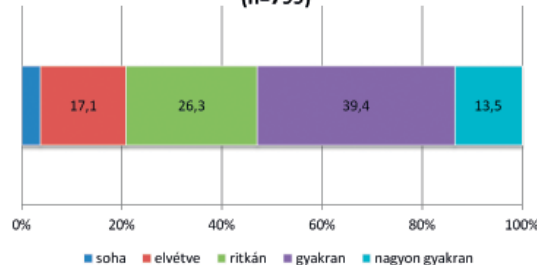
A jelenlegi egészségi állapot értékelésében („Összességében hogyan minősítené saját egészségi állapotát?”) a fogorvosi minta esetében az átlagpontszám 3,4 (SD=0,9). Elmondható, hogy a mintába került fogorvosok közel 50 százaléka jónak vagy kiválóknak, 38,7%-a közepesnek, 11,7%-a pedig rossznak minősíti egészségi állapotát.

A következő kérdésünkben az elmúlt 5 évre vonatkozóan kérdeztünk rá az egészségi állapot változására. („Hogyan alakult az egészségi állapota az elmúlt 5 év során?”) E kérdésre a válaszok átlagpontszáma 2,8 (SD=0,84). A kapott válaszok alapján elmondhatjuk, hogy a válaszadók 58 százaléka érzi úgy, hogy nem változott az egészségi állapota, míg 26,8 százalékuk érezte úgy, hogy romlott, és 15,1 százalék szerint az egészségi állapota javult az elmúlt 5 év során.

## Betegségek alakulása

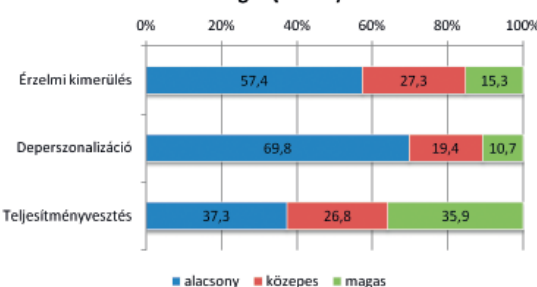
Ebben a kérdésünkben az életút során előforduló betegségekre kérdeztünk rá (20. ábra). A táblázat alapján elmondható, hogy a megkérdezett fogorvosok körében a legna-

**Milyen gyakran érzi magát túlterheltnak? (n=799)**



**18. ábra:** Milyen gyakran érzi magát túlterheltnak?

**Kiégés (n=778)**



**19. ábra:** A kiégés egyes dimenzióinak megoszlása

Előforduló betegség	% (n)
cukorbetegség	7,4 (61)
májbetegség	2,6 (21)
depresszió	7,9 (65)
daganatos betegség	6,6 (54)
neurológiai betegség	2,8 (23)
magas vérnyomás	28,7 (236)
agyérbetegség	1,6 (13)
szívinfarktus	1,3 (10)
egyéb szív-érrendszeri betegség	10,1 (83)
allergia	23,5 (193)
gyomor-nyombélfekély	3,5 (28)
egyéb gyomor-bélrendszeri betegség	11,9 (98)
vesebetegség	4,6 (38)
izom-csontrendszeri betegség	22,5 (185)
szembetegség	15,3 (126)
orr-fül-gégészeti betegség	9,9 (82)
nőgyógyászati betegség	11,1 (92)
urológiai betegség	8,3 (69)

**20. ábra:** Betegségek előfordulása

tett, átlagosan 2,5 (SD=1,1). Jelenleg a válaszadó fogorvosnők 1,3 százaléka (6) terhes. A válaszadók közül 16,8 százaléknak volt egy évig sikertelen próbálkozása a teherbe esésre, és 18,7 százalék terhességét veszélyeztették munkahelyi ártalmak. 7,2 százalékot kezeltek meddőséggel, a meddőséggel kezeltek közül 45,8 százalék vett részt mesterséges megtermékenyítésben. A válaszadók 20,3 százaléka volt veszélyeztetett terhes, és 16,3 százalékuknak volt spontán vetélése. Művi abortuszon 22,3 százalékuk esett át.

## Pszichoszomatikus tünetek alakulása

A pszichoszomatikus tünetek potenciális megjelenését a PHQ tünetlista alapján tekintettük át (Korenke 2002; Cserhádi és Stauder 2008). A megkérdezettek között a PHQ átlagpontszáma 6,63 volt (SD=4,9). A fogorvosok mintegy 76,9 százaléka került a normál kategóriába, míg 23,1 százalékuk a magas övezetbe tartozik.

## A mentális egészségmutatók alakulása

### *Alvás, alvásmennyiség, alvászavarok*

Az alvászavarokat az Athéni Inszomnia Skála rövidített, magyar változatával mértük. (Soldatos és mtsai 2003; Novák és mtsai 2004) A mintába került fogorvosok átlagosan 6,8 órát (SD=1,16) alszanak hétköznaponként, míg hétvégeken 7,9 órát (SD=1,32). A megkérdezett fogorvosok közel fele, 44,5% érzi úgy, hogy munkanapokon nem tud eleget aludni.

Az alvászavarok tekintetében úgy találtuk, hogy a válaszadók átlagpontszáma az Athéni Insomnia Skálán 9,21 (SD=5,61). A referenciaértéknek tekintett 10 pontos határ alá a minta 58,4 százaléka került, esetükben nem

gyobb arányban a magas vérnyomás (28,7%), az allergia (23%), az izom- és csontrendszeri betegség (22,5%), a szembetegségek (15,3%) és a gyomor-bélrendszeri betegségek (11,9%) fordulnak elő.

## Reprodukciós zavarok

A válaszadó fogorvosnők mintegy 74,4 százalékának volt 1–8 terhessége, átlagosan 3,27 (SD=1,51) eddigi élete során, amelyből 2,294 gyermek szüle-

beszélhetünk alvászavarról. Ugyanakkor a válaszadók 41,6 százaléka számolt be alvászavarról. Az alvászavarok vizsgálatánál fontos megjegyeznünk, hogy e kérdéscsoport esetében magas a nem válaszolók aránya.

## Öngyilkossági gondolatok és kísérletek

Vizsgálatunk során az öngyilkossági gondolatok mérésére Paykel „Öngyilkossági gondolatok és kísérletek” kérdőívének második kérdését használtuk (Paykel és mtsai 1974). A minta 14,7 százalékát foglalkoztatták már életük során öngyilkossági gondolatok, és 2 százalékuknak volt már élete során öngyilkossági kísérlete.

## A depressziópontszámok alakulása

A depressziót a Rövidített Beck Depressziós Kérdőívvel mértük (Rózsa és mtsai 2001). A megkérdezettek Beck depressziópontszáma 3,1 volt (SD=3,88). A mintába kerültek 93,4 százalékának nincsenek depressziós tünetei, míg 6,6 százalékuk beszámolt depresszióról. Enyhe depresszió a minta 5,8 százalékát jellemzi, míg a közepes depresszió 0,5 százalékban, a súlyos depresszió pedig 0,3 százalékban van jelen.

## Az észlelt stressz alakulása

Az észlelt stressz mértékét az Észlelt Stressz kérdőív (Perceived Stress Scale – PSS, Cohen és mtsai 1983; Stauder és Konkoly 2006) rövidített, 10 tételes változata alapján mértük. A válaszadó fogorvosok (n=790) stresszpontszáma 18,7 volt (SD=3,88). A magas stresszpontszámúak 43,1 százalékban vannak jelen, míg az alacsony pontszámúak aránya 56,9 százalék.

## Irodalom

- Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R: A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behaviour* 1983; 24:385–396.
- Cserhádi Z, Stauder A: Szubjektív testi tünetek és szomatizáció. In: Kopp M (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban*. Semmelweis Kiadó, Budapest 2008. 592–599
- Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB: The PHQ-15: validity of a new measure for evaluating the severity of somatic symptoms. *Psychosom Med* 2002; 64(2):258–266.
- Maslach C, Jackson SE, Leiter MP: *Maslach Burnout Inventory Manual* (3rd edition). Consulting Psychologist Press, Palo Alto (California) 1996.
- Novák M, Mucsai I, Shapiro CM, Réthelyi J, Kopp M: Increased utilization of health services by insomniacs – an epidemiological perspective. *J Psychosom Research* 2004, 56:527–536.
- Paykel ES, Myers JK, Lindenthal JJ, Tanner J: Suicidal feelings in the general population: a prevalence study. *Br. J. Psychiatry* 1974; 124:460–469.
- Rózsa S, Szádóczky E, Füredi J: A Beck Depresszió kérdőív rövidített változatának jellemzői hazai mintán. *Psychiatria Hungarica* 2001; 16(4): 384–402.
- Soldatos CR, Dikeos DG, Paparrigopoulos TJ: The diagnostic validity of the Athens Insomnia Scale. *J Psychosom Res.* 2003 Sep; 55(3):263–267.