

Wpływ pracy na samopoczucie ratowników medycznych

Kinga Kulczycka¹, Emilia Grzegorzczak-Puzio¹, Ewa Stychno¹, Jakub Piasecki², Karolina Strach³

¹ Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

² Instytut Medycyny Wsi w Lublinie

³ Lubuska Wyższa Szkoła Zdrowia Publicznego w Zielonej Górze

Kulczycka K, Grzegorzczak-Puzio E, Stychno E, Piasecki J, Strach K. Wpływ pracy na samopoczucie ratowników medycznych. Med Og Nauk Zdr. 2016; 22(1): 66–71. doi: 10.5604/20834543.1198726

Streszczenie

Wprowadzenie. Wiele czynników w pracy ratowników medycznych może powodować pogorszenie samopoczucia. Mogą to być zarówno pacjenci i ich agresywne zachowania, jak i ryzyko zarażenia: wirusami, bakteriami oraz grzybami. Należy do nich również konieczność zmiany napięcia uwagi wynikająca z organizacji pracy, zmianowy charakter pracy. Wystąpić mogą także dolegliwości układu mięśniowo-szkieletowego będące konsekwencją np. dźwigania pacjentów, wypadki komunikacyjne i wiele innych.

Cel pracy. Określenie czynników, które wpływają na samopoczucie ratowników medycznych w pracy.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono w 2014 roku na terenie Lubelszczyzny w stacjach pogotowia ratunkowego na grupie 120 ratowników medycznych. W badaniach wykorzystano kwestionariusz do oceny pomiaru objawów złego samopoczucia fizycznego (PSI).

Wyniki badań. Najczęstsze dolegliwości, jakie zgłaszali respondenci w ciągu ostatnich 30 dni, jak również niestanowiące powodu do zgłaszania się po poradę lekarską, tj. zmęczenie (59,2%) i ból pleców (57,5%). Znajomość i stosowanie zasad przepisów dotyczących ręcznych prac transportowych oraz zasad zapobiegania dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym zmniejsza dolegliwości fizyczne w badanej grupie. Większość osób, która pracowała w więcej niż jednym miejscu zatrudnienia, skarżyła się na zmęczenie w ciągu ostatnich 30 dni. Kobiety częściej niż mężczyźni odczuwają dolegliwości fizyczne związane z wykonywaną pracą.

Wnioski. Na samopoczucie ratowników medycznych wpływa wiek, płeć, liczba dyżurów, liczba miejsc zatrudnienia oraz znajomość zasad dotyczących transportu ręcznego. Samopoczucie badanej grupy nie zależy od posiadanego wykształcenia.

Słowa kluczowe

ból mięśniowo-szkieletowy, służby ratownictwa medycznego, zmęczenie mięśni, praca

WSTĘP

Głównym zadaniem w pracy ratownika medycznego jest udzielanie szybkiej i skutecznej pomocy ratowniczej w stanach nagłego zagrożenia życia i zdrowia, wypadkach i katastrofach. Do czynników wpływających na samopoczucie ratowników możemy zaliczyć m.in.: obciążenie psychiczne, wysiłek fizyczny, oświetlenie stanowiska pracy, pracę w zmiennych porach i warunkach mikroklimatycznych [1]. Poza odpornością na różnego rodzaju warunki środowiska pracy ratownik medyczny powinien mieć również predyspozycje psychologiczne, fizyczne oraz zdrowotne do wykonywania wybranego zawodu. Oprócz współpracy z innymi członkami zespołu ratownik musi samodzielnie i profesjonalnie podejmować szybkie oraz trafne decyzje, bo odpowiada za zdrowie i życie każdego człowieka. Opanowanie i odwaga jest niezbędna podczas pracy w niebezpiecznych i trudnych warunkach. Dodatkowo ratownika musi cechować cierpliwość, wytrwałość, dokładność, a także brak lęków przed wysokością, spostrzegawczość, szybki refleks oraz dobra pamięć wzrokowa. W dodatku praca ratownika zaliczana jest do prac ciężkich, dlatego konieczna jest wysoka ogólna wydolność fizyczna. Wśród wielu przeciwwskazań do podjęcia tego zawodu wymienia się niepełnosprawność, zaburzenia ze strony układu krążenia, oddechowego, nerwowego [2, 3, 4].

Adres do korespondencji: Kinga Kulczycka, Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ul. Staszica 4/6, 20-059 Lublin
E-mail: kkulczycka@wp.pl

Nadesłano: 15 lutego 2016; zaakceptowano do druku: 19 marca 2016

CEL PRACY

Określenie czynników, które wpływają na samopoczucie ratowników medycznych w pracy.

MATERIAŁ I METODY

Badania zostały przeprowadzone na grupie 120 ratowników medycznych, zatrudnionych w stacjach pogotowia ratunkowego na terenie Lubelszczyzny w okresie od czerwca do września 2014 roku. Zastosowane narzędzie badawcze zawiera 18 objawów, które mogły wystąpić w ciągu ostatnich 30 dni i stanowić powód do skorzystania z porady lekarza [5]. Otrzymane wyniki badań poddano analizie statystycznej przy użyciu programu SPSS. Za istotne statystycznie zależności przyjęto te, których poziom istotności wynosił $p \leq 0,05$. Czynniki uwzględnione w badaniu, które w sposób istotny statystycznie były powiązane z konkretną dolegliwością, oceniono za pomocą testu chi-kwadrat. Weryfikacje hipotez statystycznych przeprowadzane były dla poziomu $\alpha = 0,05$.

WYNIKI BADAŃ

Zdecydowaną większość spośród osób biorących udział w badaniu stanowili mężczyźni (81,7%), pozostałe 18,3% to kobiety. Struktura wieku (20–30 lat [43,3%], 31–40 lat [35%], 41–50 lat [13,3%], 51–60 lat [8,3%]) wskazuje na występowanie dużej

liczby stosunkowo młodych pracowników w analizowanej grupie. Ponad połowa (52,5%) posiada wykształcenie wyższe licencjackie (wyższe magisterskie 12,5%, studium medyczne ukończyło 35%). Wszyscy uczestnicy badań zostali podzieleni na dwie grupy: osoby, które pracowały tylko w pogotowiu oraz pracujące dodatkowo w innym miejscu (izba przyjęć/SOR 12,5%, inny oddział szpitalny 11,7%, przychodnia 4,2%, inne miejsce pracy 7,5%).

Kolejne kryteria charakterystyki populacji dotyczyły posiadanej wiedzy i preferowanych zachowań ułatwiających wykonywanie pracy w sposób bezpieczny. Udział w szkoleniach z zakresu ergonomii pracy deklaruje 68,3% ratowników, a 31,7% w nich nie uczestniczyło. Większość respondentów (75,8%) twierdzi, iż zna przepisy dotyczące ręcznych prac transportowych oraz zasady zapobiegania dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym. Jednakże rzetelnie zasad ergonomii pracy przestrzegało zaledwie 26,7% (66,6% przestrzegało zasad w pewnym stopniu, natomiast 6,7% nie przestrzegało ich w ogóle).

Liczba dyżurów, jaką pełnili respondenci, waha się od 8 do 34 w ciągu miesiąca; średnio około 17,5 dyżuru.

Do oceny samopoczucia wśród ratowników medycznych zastosowano kwestionariusz SWP zawierający 18 pytań dotyczących odczuwanych dolegliwości związanych z pracą w ciągu ostatnich 30 dni. W wykorzystanym narzędziu badawczym należało też zaznaczyć, czy doskwierające dolegliwości były powodem zgłoszenia się po poradę lekarską.

Wiele doniesień naukowych wskazuje na istnienie związku pomiędzy wykonywaną pracą a objawami złego samopoczucia fizycznego [1, 4, 6, 7, 8, 9]. Te, które występowały u uczestników badań w ciągu ostatnich 30 dni, przedstawiono w tabeli 1.

W ciągu ostatnich 30 dni pojawiające się najczęściej subiektywne odczucia respondentów to: zmęczenie (59,2%)

Tabela 1. Występowanie objawów złego samopoczucia fizycznego w ciągu ostatnich 30 dni (w odsetkach)

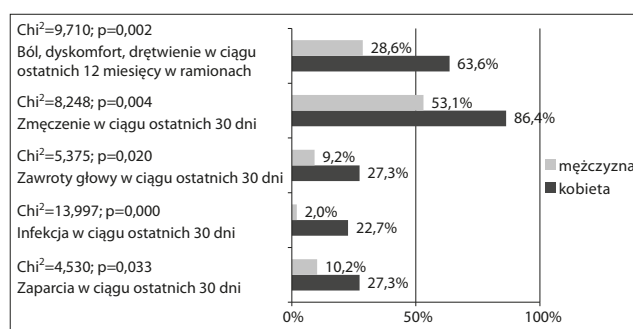
Dolegliwości odczuwane w ciągu ostatnich 30 dni ?	Nie	Tak, ale nie	Tak,
		poszedłem (poszłam) z tym do lekarza	poszedłem (poszłam) z tym do lekarza
Bóle brzucha lub nudności	77,5%	21,7%	0,8%
Ból pleców	30,8%	57,5%	11,7%
Problemy z zasypianiem	75,8%	24,2%	0,0%
Wysypka	97,5%	1,7%	0,8%
Duszności	92,5%	7,5%	0,0%
Bóle w klatce piersiowej	86,7%	13,3%	0,0%
Bóle głowy	56,7%	41,7%	1,7%
Gorączka	95,8%	3,3%	0,8%
Zgaga	72,5%	25,8%	1,7%
Zmęczenie wzroku	63,3%	35,0%	1,7%
Biegunka	93,3%	6,7%	0,0%
Bóle podbrzusza (niezwiązane z menstruacją)	92,5%	7,5%	0,0%
Zaparcia	86,7%	13,3%	0,0%
Przyspieszone bicie serca, niebędące wynikiem wykonywania ćwiczeń fizycznych	85,0%	14,2%	0,8%
Infekcja	94,2%	4,2%	1,7%
Utrata apetytu	95,0%	5,0%	0,0%
Zawroty głowy	87,5%	12,5%	0,0%
Zmęczenie	40,8%	59,2%	0,0%

Źródło: opracowanie własne

i ból pleców (57,5%). Z kolei najrzadsze to wysypka (1,7%), gorączka (3,3%), infekcja (4,2%) i utrata apetytu (5%). Jako główną przyczynę zgłaszania się po poradę lekarza określono ból pleców (11,7%).

Niespecyficzne dolegliwości pogarszające samopoczucie nie stanowią jednak powodu do częstego zgłaszania się po poradę lekarską. Pojawiające się dolegliwości respondenci traktują jako typowe konsekwencje wynikające z wykonywania czynności służbowych. Nawet odczuwane bóle głowy (przez 41,7%) oraz zmęczenie wzroku (przez 35%) traktowane jest lekceważąco.

W toku postępowania badawczego sprawdzono zależności pomiędzy dolegliwościami a płcią. Z analizy przeprowadzonych badań wynika, że kobiety częściej odczuwają dolegliwości spowodowane wykonywaną pracą zawodową prowadzącą do pogarszającego się samopoczucia. Wyniki z istotnie statystycznymi różnicami przedstawiono na wykresie 1.

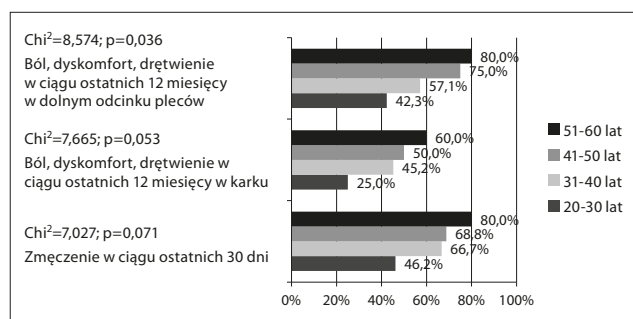


Wykres 1. Płeć a występowanie zaparcia w ciągu ostatnich 30 dni, występowanie infekcji w ciągu ostatnich 30 dni, występowanie zawrotów głowy w ciągu ostatnich 30 dni, zmęczenie w ciągu ostatnich 30 dni oraz ból, dyskomfort, drętwienie w ramionach w ciągu ostatnich 12 miesięcy (w odsetkach).

Źródło: opracowanie własne

Niespecyficzne dolegliwości pojawiające się w związku z wykonywaną pracą pozwalają zauważyć, iż płeć jest ważnym determinantem. Ból, dyskomfort, drętwienie w ramionach w ciągu ostatnich 12 miesięcy oraz zaparcia, infekcję, zawroty głowy, zmęczenie, zawsze występowały częściej u kobiet niż u mężczyzn.

Oczywiste jest, że wraz z wiekiem wzrasta prawdopodobieństwo występowania bólów stawów oraz tkanek okołostawowych, kości i mięśni. Jest to związane z naturalnymi przemianami w organizmie osób starszych oraz z efektem działania czynników, na które organizm był narażony przez całe wcześniejsze życie, w tym także zawodowe. Na wykresie 2 przedstawiono istotne statystycznie zależności związane z wiekiem i dolegliwościami bólowymi.

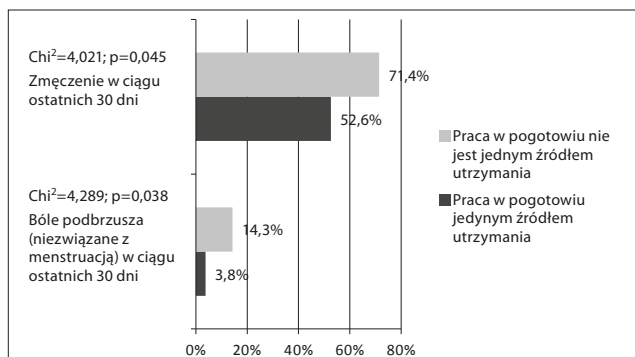


Wykres 2. Wiek a zmęczenie w ciągu ostatnich 30 dni, ból, dyskomfort, drętwienie w karku w ciągu ostatnich 12 miesięcy oraz ból, dyskomfort, drętwienie w dolnym odcinku pleców w ciągu ostatnich 12 miesięcy (w odsetkach).

Źródło: opracowanie własne

Uzyskane wyniki badań wskazują na występowanie zależności pomiędzy wiekiem a zmęczeniem i bólem zgłaszanych przez respondentów. We wszystkich analizowanych grupach kryteriów doznawane dolegliwości bólowe wzrastają wprost proporcjonalnie do wieku, można stwierdzić że im wyższa wartość wieku, tym większy odsetek badanych cierpi na dolegliwości określające pogorszenie samopoczucia.

Praca w systemie zmianowym pozwala na podejmowanie decyzji o dodatkowym miejscu zatrudnienia. Uczestniczący w badaniach stanowią stosunkowo młodą grupę zawodową, co również jest czynnikiem sprzyjającym takiej decyzji. Liczba dyżurów, a co się z tym wiąże i czas spędzany w pracy, często przekracza zalecaną przez przepisy kodeksu pracy normę 8 godzin na dobę oraz 40 godzin tygodniowo. Prawie 30% respondentów zatrudnionych jest w więcej niż jednym miejscu pracy. W skrajnych przypadkach ratownicy pełnią nawet 34 dyżury w miesiącu. Takie obciążenie pracą nawet pomimo młodego wieku wywołuje zmęczenie i inne niespecyficzne dolegliwości związane z pogorszeniem samopoczucia. Dokonano oceny zależności występującej pomiędzy dolegliwościami zgłaszanymi przez ratowników medycznych a wykonywaną pracą. Istotne statystycznie wyniki badań przedstawiono na wykresie 3.



Wykres 3. Praca w pogotowiu jako jedyne źródło utrzymania, a występowanie bólów podbrzusza (niezwiązanych z menstruacją) w ciągu ostatnich 30 dni oraz odczuwanie zmęczenia w ciągu ostatnich 30 dni (w odsetkach).
Źródło: opracowanie własne

Ponad 70% uczestniczących w badaniach, dla których praca w pogotowiu nie była jedynym źródłem utrzymania, odczuwa zmęczenie, bóle podbrzusza niezwiązane z menstruacją występują również częściej w analizowanej grupie. Jednakże ponad połowa osób (52%) odczuwających zmęczenie pracuje tylko w jednym miejscu, co może świadczyć o dużym obciążeniu spowodowanym warunkami i specyfiką pracy ratownika medycznego oraz negatywnym wpływem pracy wykonywanej w systemie zmianowym.

Ratownicy medyczni uczestniczący w badaniach zadeklarowali posiadanie różnego wykształcenia. Obowiązki służbowe, które wykonują na zajmowanych stanowiskach pracy, powinny być związane z posiadanymi kwalifikacjami. Dlatego ocenie poddano występowanie zależności pomiędzy wykształceniem ratowników medycznych a odczuwaniem bólu i pogorszeniem samopoczucia. Istotne statystycznie wyniki zamieszczono w tabeli 2.

Na podstawie wyników badań okazało się, że odczuwane dolegliwości bólowe w nadgarstkach i rękach najrzadziej występują u osób z wykształceniem licencjackim. Jednak zależność pomiędzy dolegliwościami a posiadanym wykształceniem w analizie innych części ciała nie okazały się

Tabela 2. Poziom wykształcenia a odczuwanie bólu, dyskomfortu, drętwienia w nadgarstkach/rękach w ciągu ostatnich 12 miesięcy

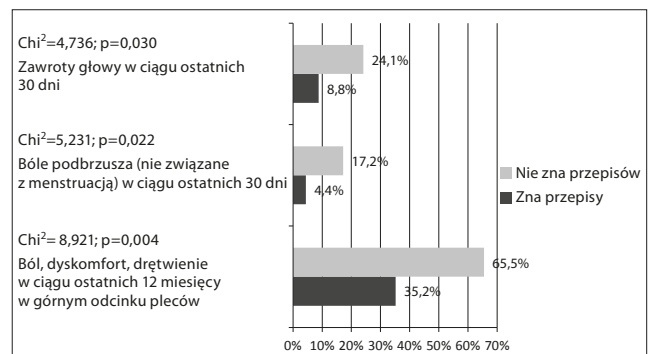
Ból, dyskomfort, drętwienie w nadgarstkach/rękach w ciągu ostatnich 12 miesięcy.	Wykształcenie						Ogółem	
	Studium medyczne		Wyższe licencjackie		Wyższe magisterskie		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Nie	30	71,4%	58	92,1%	11	73,3%	99	82,5%
Tak	12	28,6%	5	7,9%	4	26,7%	21	17,5%
Ogółem	42	100,0%	63	100,0%	15	100,0%	120	100,0%

$\chi^2=8,430, p=0,015^*$

Źródło: opracowanie własne

być istotne statystycznie. Zatem można zauważyć, że czynniki warunkujące obciążenie na stanowisku ratownika medycznego nie zmieniają się znacząco wraz ze wzrostem posiadanego wykształcenia.

Kolejnym elementem istotnym w analizie obciążenia pracą są ręczne prace transportowe, które zwielokrotniają ryzyko wypadków, złamań, urazów oraz nasilają występowanie dolegliwości bólowych. Często nadmiernego obciążenia nie można wyeliminować i wywołuje cierpienie pracowników, pogorszenie ich samopoczucia oraz nieobecność w pracy. Prewencją dolegliwości w dużym stopniu zależy od świadomości pracowników, dlatego też istotna jest znajomość przepisów dotyczących ręcznych prac transportowych oraz zasad zapobiegania dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym. Na wykresie 4 przedstawiono zależności istotne statystycznie.



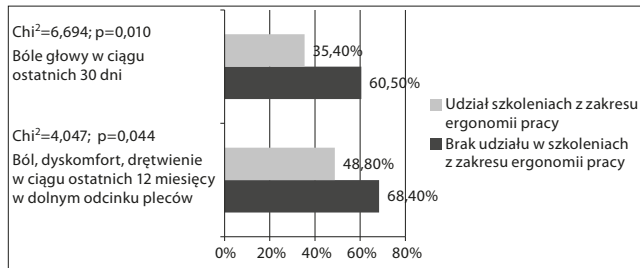
Wykres 4. Znajomość przepisów dotyczących ręcznych prac transportowych oraz zasad zapobiegania dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym a wystąpienie poszczególnych dolegliwości (w odsetkach).
Źródło: opracowanie własne

Respondenci, którzy znają przepisy dotyczące ręcznych prac transportowych oraz zasady zapobiegania dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym rzadziej odczuwają dolegliwości związane z pracą. Potrafią dbać nie tylko o bezpieczeństwo i zdrowie powierzonych im opiece pacjentów, ale również swoje własne. Brak znajomości zasad sprzyja odczuwanym objawom, tj.: bólowi, dyskomfortowi, drętwieniu w górnym odcinku pleców w ciągu ostatnich 12 miesięcy (65,5%), odczuwaniu zawrotów głowy w ciągu ostatnich 30 dni (24,1%), bólowi podbrzusza niezwiązanemu z menstruacją (17,2%).

Głównym celem szkoleń z zakresu ergonomii jest przekazanie pracownikom, a także kadrze kierowniczej jak identyfikować, klasyfikować i zapobiegać pojawiającym się zagrożeniom, które powodują czynniki ryzyka zawodowego. Szkolenia dostarczają informacji o sposobach rozpoznawania symptomów dolegliwości bólowych powiązanych z pracą

oraz o możliwościach współtworzenia i współorganizowania zdrowego środowiska pracy.

Wyniki badań z uwzględnieniem istotnych statystycznie zależności przedstawia rycina 5.

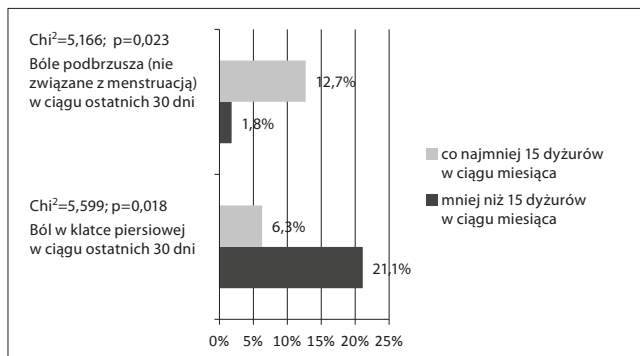


Wykres 5. Udział w szkoleniach z zakresu ergonomii pracy a odczuwanie bólu głowy w ciągu ostatnich 30 dni oraz odczuwanie bólu, dyskomfortu, drętwienia w dolnym odcinku pleców w ciągu ostatnich 12 miesięcy (w odsetkach).

Źródło: opracowanie własne

We wszystkich analizowanych przypadkach respondenci nieuczestniczący w szkoleniach z ergonomii częściej zaznaczali objawy pogarszającego się samopoczucia. Istotnie statystycznie zależności określono dla zależności zarówno pomiędzy bólem głowy, podbrzusza, jak i drętwieniem dolnego odcinka pleców.

Zależność pomiędzy średnią liczbą dyżurów w ciągu miesiąca, a występowaniem bólu w klatce piersiowej w ciągu ostatnich 30 dni była istotna statystycznie (wyniki rycina 6).



Wykres 6. Liczba dyżurów w ciągu miesiąca a odczuwanie bólu podbrzusza (nie związanego z menstruacją) w ciągu ostatnich 30 dni oraz bólu w klatce piersiowej w ciągu ostatnich 30 dni (w odsetkach).

Źródło: opracowanie własne

Co ciekawe, na ból ten skarżyły się częściej osoby pracujące mniej. Nie można jednak na tej podstawie domniemywać, że większa ilość pracy chroni przed bólem w klatce piersiowej. Wydaje się, że to raczej osoby odczuwające ból starały się pracować mniej. Respondenci (12,7%), którzy mieli przeciętnie co najmniej 15 dyżurów w ciągu miesiąca oraz (1,8%) pracujących mniej niż 15 dyżurów, odczuwało ból podbrzusza niezwiązany z menstruacją w ciągu ostatnich 30 dni. Na taki ból skarżyły się częściej osoby mające więcej dyżurów. Szybka regeneracja sił charakterystyczna jest dla osób w młodym wieku, jednak należy kontrolować liczbę czasu spędzanego w pracy. Skutki przepracowania nie muszą pojawiać się natychmiast, a mogą doprowadzić do braku możliwości wykonywania wybranego zawodu.

DYSKUSJA

Specyfika pracy osób zatrudnionych w sektorze opieki zdrowotnej powoduje narażenie na wiele różnorodnych czynników o niebezpiecznym, szkodliwym lub uciążliwym działaniu. Samopoczucie ekspozowanych pracowników nie jest najlepsze, kiedy ich bezpieczeństwo w pracy nie jest pewne. Występujące czynniki ryzyka zawodowego nierzadko zagrażają ich zdrowiu i życiu [1, 10, 11, 12].

Uzyskane wyniki badań wskazują, iż pomimo młodego wieku respondentów dosyć często występują u nich objawy złego samopoczucia. Zdecydowana większość jednak nie podejmuje działań zmierzających do wyeliminowania odczuwanych dolegliwości i bagatelizuje problemy, unikając konsultacji z lekarzem. Znikoma liczba respondentów (11,7%) zgłosiła się po poradę lekarską z powodu bólu pleców. Ciągły pośpiech i duża liczba obowiązków nie sprzyja dbaniu o własne zdrowie, dowodem czego może być przedłużające się zmęczenie, które nie ustępuje po nocnym odpoczynku (59,2% respondentów odczuwało zmęczenie w ciągu co najmniej 30 dni), a nie stanowi powodu zgłoszenia się po poradę lekarską.

Analiza zgromadzonego materiału badawczego potwierdza większą wrażliwość kobiet na działanie czynników ryzyka zawodowego. Dlatego nie dziwi fakt, iż w tak trudnych warunkach częściej (81,7%) zatrudniani są mężczyźni.

Wiek jest również czynnikiem, który determinuje pojawienie się wielu dolegliwości bólowych. Ma to związek zarówno z wolniejszą regeneracją organizmu, jak również zmniejszoną wydolnością osób starszych oraz z działaniem czynników ryzyka zawodowego [9, 11, 13]. Na podstawie badań stwierdzono występowanie wprost proporcjonalnej zależności pomiędzy dolegliwościami obniżającymi samopoczucie a wiekiem. Im starsze osoby, tym gorsze samopoczucie i występowanie większej ilości objawów fizycznych.

Zagrożenia zawodowe na stanowisku ratowników medycznych można też poklasyfikować, uwzględniając grupy czynników, tj. fizyczne, chemiczne, biologiczne, ergonomiczne, organizacyjne i psychospołeczne.

Fizycznymi czynnikami są np. wibracje, hałas, pożar czy wybuch. Mogą one powodować oparzenia, ciężkie uszkodzenie ciała, a nawet śmierć. Do pozostałych czynników zaliczyć można porażenie prądem elektrycznym (którego źródłem może być defibrylator) oraz nieodpowiednie oświetlenie, powodujące dyskomfort oraz błędy przy pracy [1, 12, 13]. Ekspozycja na tę grupę czynników może się objawiać np. przyspieszonym biciem serca, niebędącym wynikiem wykonywania ćwiczeń fizycznych (14,2%).

W ostatnim dwudziestolecu XX wieku niewątpliwie najważniejszym problemem alergologicznym środowiska zawodowego służby zdrowia stały się uczulenia na lateks. W drugiej grupie znalazła się nadwrażliwość na mydła, detergenty oraz środki do dezynfekcji i sterylizacji, w tym m.in. aldehyd glutarowy, tlenek etylenu i formaldehyd. Czynniki chemiczne mogą powodować podrażnienia błony śluzowej, skóry, dróg oddechowych, zatrucia oraz poparzenia [1, 12, 13, 14, 15]. W przeprowadzonych badaniach u 43,4% respondentów występują bóle głowy, 12,5% odczuwa zawroty głowy, duszności zgłasza 7,5%, a alergia wystąpiła u 1,7%.

W zakładach ochrony zdrowia można zidentyfikować też zagrożenia czynnikami biologicznymi, określonymi jako najniebezpieczniejsze (ze względu na swe skutki), związanymi z ekspozycją na patogeny przenoszone drogą krwiopochodną,

i mikroorganizmami infekcyjnymi. Do tej grupy zaliczono też patogeny chorobotwórcze znajdujące się w wydzielinach organizmu, bakterie, grzyby, wirusy, pasożyty, które mogą być przenoszone drogą kropelkową [1, 12, 13]. Pogorszenie samopoczucia może objawiać się np. bólem brzucha lub nudnościami (21,7%), gorączką (3,3%) czy infekcją (4,2%).

W latach 2009–2011 najczęstszą przyczyną wypadków podczas pracy w grupie ratowników medycznych było m.in. niezajomość przepisów BHP [11]. Wysilek fizyczny podczas podnoszenia poszkodowanych oraz sprzętu zalicza się do czynników ergonomicznych. Przyczyniają się one do przeciążeń układu ruchu, urazów mięśniowo-szkieletowych i chorób zwyrodnieniowych [11, 12, 13]. Na podstawie przeprowadzonych badań określono, że zdecydowanie mniej dolegliwości bólów odczuwają ratownicy, którzy znają przepisy dotyczące ręcznych prac transportowych oraz ci, którzy uczestniczyli w szkoleniach z zakresu ergonomii. Warto zatem systematycznie realizować szkolenia z zakresu BHP, aby zwiększać świadomość i bezpieczeństwo pracowników.

Istnieją także czynniki związane z organizacją pracy, np. praca zmianowa, która może przyczyniać się zarówno do popełniania błędów medyczno-proceduralnych, jak również do powstania schorzeń układu pokarmowego. Uczucie zmęczenia i stresu mogą wywoływać zmienne warunki atmosferyczne, w których ratownik medyczny narażony jest na działanie wysokiej i niskiej temperatury, deszczu, śniegu. W następstwie dochodzi często do przeziębień, wychłodzenia lub przegrzania organizmu oraz chorób układu oddechowego [14, 15]. Respondenci zgłaszali objawy takie jak zgaga (25,8%), biegunka (6,7%), zaparcia (13,3%) czy utrata apetytu (5%).

Ostatnią grupę stanowią czynniki psychospołeczne, do których należy przemoc i agresja, zarówno ze strony pacjentów, jak również współpracowników i przełożonych. Ciągły kontakt z cierpieniem ludzi i duża odpowiedzialność przy podejmowaniu decyzji powodują bardzo silne emocje i stres [8, 9, 10, 16]. Pojawić się też może agresja zwierząt, wielokrotnie towarzyszących poszkodowanym [1, 12, 13]. Stres może objawiać się wieloma dolegliwościami, a jedną z nich bez wątpienia są trudności z zasypianiem występujące u 24,2% respondentów. Umiarkowany poziom stresu pozwala radzić sobie z trudnościami, a także motywuje do realizowania codziennych zadań. Stres ma działanie szkodliwe, gdy wymagania przekraczają zdolność człowieka do poradzenia sobie z nimi. Problemy emocjonalne oraz stres powodują fizyczne napięcie mięśni, które przyczynia się do przeciążeń układu ruchu, co w efekcie wywołuje pojawienie się bólu i pogorszenie samopoczucia. Dolegliwości bólowe krzyża według niektórych teorii mają powodować odwrócenie uwagi od wydarzeń stresujących [8, 15]. Przeprowadzone badania wskazują na występowanie bólu pleców u 69,2% respondentów. Zdarza się, że psychospołeczne aspekty pracy prowadzą do pogorszenia samopoczucia i zwiększenia obciążenia pracą. Presja czasu i nadmiar obowiązków wiążą się ze zwiększonym wydatkiem energii bądź pozbawieniem koniecznego odpoczynku [16, 17, 18]. Analizując zależność schorzeń od warunków pracy, należy zawsze zidentyfikować zawodowe czynniki ryzyka, ocenić ich intensywność, organizację oraz czas trwania pracy [19, 20].

W zawodzie ratownika medycznego występuje wiele zagrożeń czynnikami fizycznymi i chemicznymi o działaniu alergizującym, drażniącym, a także rakotwórczym. Coraz

więcej informacji dotyczy czynników ryzyka ergonomicznych i psychospołecznych [1, 12, 13, 17]. Jednak temat dotyczący określenia samopoczucia pracowników w polskich zakładach ochrony zdrowia jest jeszcze mało znany.

Optymalizacja warunków zatrudnienia oraz działania profilaktyczne zmierzające do utrzymania najwyższego poziomu bezpieczeństwa i zdrowia powinny być traktowane priorytetowo [13, 21, 22]. Bowiemy oczywiście wydaje się być określenie, iż najcenniejszym kapitałem każdej organizacji są ludzie w niej zatrudnieni.

WNIOSKI

1. Respondenci pomimo stosunkowo młodego wieku (78% <40 r.ż.) odczuwają dolegliwości związane z pogorszeniem samopoczucia fizycznego, które rzadko stają się powodem do uzyskania porady lekarskiej.
2. Wiek, płeć, liczba pełnionych dyżurów oraz liczba miejsc zatrudnienia są czynnikami wpływającymi na samopoczucie ratowników medycznych.
3. Znajomość przepisów dotyczących ręcznych prac transportowych oraz zasad zapobiegania dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym nie zawsze jest zgodna z ich przestrzeganiem, ale ogranicza złe samopoczucie.
4. Istnieje potrzeba monitorowania czynników ryzyka zawodowego ratowników medycznych i ich wpływu na zdrowie.

PIŚMIENNICTWO

1. Fedorcuk W, Pawlas K. Ryzyko zawodowe w pracy ratownika medycznego. *Hygeia Public Health*. 2011; 46(4): 437–441.
2. Kokoszka A. Psychologia w pracy ratownika medycznego. W: Jakubaszko J. *Ratownik medyczny*. Górnicki Wydawnictwo Medyczne. Wrocław; 2007. s. 5–8.
3. Łuczak A. Dobór osób do zawodów trudnych i niebezpiecznych. *Bezp Pr Nauk Prakt*. 1999; 2: 12–17.
4. Walusiak-Skorupa J. Nie tylko badania profilaktyczne, zadania służby medycyny pracy w opiece profilaktycznej nad pracownikami. *Praca i Zdrowie*. 2011; 2: 34–36.
5. Tuckey MR, Hayward R. Global and Occupation Specific Emotional Resources as Buffers against the Emotional Demands of Fire-fighting. *App Psychol*. 2011; 60(11): 1–23.
6. Spector P, et al. Do national levels of individualism and internal locus of control relate to well-being: an ecological level international study. *J Organizational Behavior*. 2001; 22: 815–832.
7. Widerszal-Bazyl M, Żolnierczyk-Zreda D. Niektóre psychospołeczne aspekty zagrożeń. *Bezp Pr*. 2001; 12: 6–7.
8. Zużewicz K, Konarska M. Zmiany tolerancji pracy zmianowej fizycznej i umysłowej związane z wiekiem. *Bezp Pr Nauk Prakt*. 2004; 7: 8–28.
9. Widerszal Bazyl M. Pojęcie ryzyka psychospołecznego w pracy. *Bezpieczeństwo Pracy. Nauka i Praktyka*. 2009; 6: 6–8.
10. Spector P. Psychological Instrument Resources. <http://shell.cas.usf.edu/~pspector/scalepage.html-51> (dostęp: 2014.02.11)
11. Materiały informacyjne dotyczące prewencji wypadkowej i profilaktyki nadmiernego obciążenia układu ruchu ratowników medycznych.
12. http://www.zus.pl/files/dpir/Materiały_Profilaktyka_nadmiernego_obciazenia_ukl_ruchu_ratownikow_medycznych.pdf-52 (dostęp: 2014.03.17).
13. Międzynarodowa Karta Charakterystyki Zagrożeń Zawodowych. *Ratownik Medyczny*. <http://www.ciop.pl> (dostęp: 2014.03.19).
14. Romanowska-Słomka I. Ocena ryzyka zawodowego ratownika medycznego. *Opinie*. 2007; 5(2): 28–34.
15. Stefko A. Dobór rękawic i obuwia dla pracowników branży medycznej. *Praca i zdrowie*. 2011; 10: 8–12.
16. Mercz D. Psychospołeczne zagrożenia we współczesnym środowisku pracy. *Przyjaciel przy pracy*. 2011; 5: 15–17.

17. Papiernik B, Holajn P, Żak-Jasińska K, Basiński A. Zespół stresu pourazowego w pracy zawodowej ratowników medycznych. *Anest Ratow.* 2012; 2: 141–150.
18. Piotrowski P, Piotrowski M. Wybrane zachowania zdrowotne ratowników medycznych: wyniki badań własnych. *Bezp Pr Nauk Prakt.* 2012; 8: 11–15.
19. Bugajska J, Żołnierczyk-Zreda D, Hildt-Ciupińska K. Profilaktyka dolegliwości mięśniowo-szkieletowych w kontekście psychospołecznych aspektów pracy. *Bezp Pr.* 2011;4 (475): 12–15.
20. Świątkowska B. Zagrożenia zawodowe pracowników opieki zdrowotnej. Co wiemy i co możemy zrobić? *Prob Hig Epidemiol.* 2010; 91(4): 522–529.
21. Krawczyk-Szulc P, Wągrowaska-Koski E. Profilaktyka chorób układu ruchu i obwodowego układu nerwowego wywołanych sposobem wykonywania pracy. *Poradnik dla lekarzy.* Oficyna Wydawnicza Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera. Łódź; 2010.
22. Malińska M. Profilaktyka dolegliwości mięśniowo-szkieletowych związanych z wykonywaną pracą – promocja aktywności fizycznej w miejscu pracy. *Bezp Pr Nauk Prakt.* 2014; 3(510): 25–29.

Effect of work on general wellbeing of paramedics

■ Abstract

In the work of paramedics there are many factors which may result in the deterioration of wellbeing. These may be patients and their aggressive behaviour, and the risk of infection with viruses, bacteria, fungi, as well as the necessity for the paramedics to change mental alertness resulting from the organization of work, including shift work. There may also occur complaints on the part of the musculoskeletal system as a result of carrying patients, traffic accidents, and many others.

The objective of the study is determination of the factors which exert an effect on the wellbeing of paramedics at work.

Material and methods. The study was conducted in 2014 at ambulance stations in the Lublin Region, in a group of 120 paramedics, using a questionnaire for the measurement of the symptoms of poor physical wellbeing.

Results. The most frequent complaints experienced by the respondents within the last 30 days, which were not the cause of reporting for a medical consultation, were: fatigue (59.2%) and back pain (57.5%). Knowledge and application of the regulations concerning manual transport work activities, and the principles of preventing musculoskeletal disorders, decreased physical complaints in the group examined.

The majority of respondents who had been employed in more than one workplace complained of fatigue within the last 30 days. Females, more frequently than males, experienced physical complaints related with the work performed.

Conclusions. The wellbeing of paramedics is affected by age, gender, number of duties, number of workplaces, as well as knowledge of principles concerning manual transport. Wellbeing of the group in the study did not depend on education possessed.

■ Key words

musculoskeletal pain, emergency medical services, muscle fatigue, work