



DOI: 10.5281/zenodo.7328862

UDC: 613.6.02:614.253.1

INFLUENȚA MEDIULUI OCUPAȚIONAL ASUPRA STILULUI DE VIAȚĂ AL LUCRĂTORILOR MEDICALI: SINTEZĂ NARATIVĂ

THE INFLUENCE OF THE OCCUPATIONAL ENVIRONMENT ON THE LIFESTYLES OF HEALTHCARE WORKERS: NARRATIVE SYNTHESIS

Valeria Guțu¹, studentă, Elena Ciobanu¹, dr. șt. med., conf. univ.

¹ *Disciplina de igienă, Departamentul Medicină Preventivă, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

Rezumat

Obiective. Influența mediului ocupațional asupra stilului de viață al lucrătorilor medicali necesită o atenție sporită. Scopul constă în studierea și explorarea rolului factorilor de mediu profesionali asupra sănătății și stilului de viață.

Material și metode. A fost efectuată o căutare electronică a literaturii în baze de date cu acces deschis, utilizând cuvinte cheie relevante, fragmentată în următoarele etape: (1) stabilirea cadrului teoretic, (2) definirea termenilor cheie, (3) identificarea studiilor, (4) analiza critică a surselor bibliografice. Au fost utilizate mai multe definiții și termeni pentru a acoperi domeniul de cercetare.

Rezultate. Stilul de viață ca principal factor protector al sănătății integrează aspecte cognitive, emoționale și sociale, care se manifestă prin comportamente. Stilul de viață are un impact vădit asupra sănătății. Comportamentele lucrătorilor medicali, precum fumatul, abuzul de alcool, sedentarismul, alimentația neechilibrată, sunt în mare parte condiționate de factorii mediului ocupațional. Consecințele se traduc prin apariția bolilor, stresului, disconfortului emoțional, scăderea randamentului și capacității de muncă, reducerea vigilenței și deteriorarea relației lucrător medical – pacient.

Concluzii. Printre lucrătorii medicali, cel mai frecvent este raportată obezitatea, inactivitatea fizică, obiceiurile alimentare necorespunzătoare și abuzul de substanțe medicamentoase. Factorii de risc profesionali amplifică acțiunea negativă asupra stilului de viață al lucrătorilor medicali. Acțiunile de promovare a stilului sănătos de viață și a educației pentru sănătate, bine planificate și organizate, vor reduce considerabil rata morbidității.

Cuvinte cheie: lucrători medicali, stilul de viață, comportamente cu risc, mediu ocupațional

Summary

Objectives. The influence of the occupational environment on the lifestyle of healthcare workers needs more attention. The aim is to study and explore the role of occupational environmental factors on health and lifestyle.

Material and methods. An electronic literature search was conducted in open access databases using relevant keywords, broken down into the following steps: (1) establishing the theoretical framework, (2) defining key terms, (3) identifying studies, (4) analyzing criticism of bibliographic sources. Several definitions and terms were used to cover the research area.

Results. Lifestyle as the main protective factor of health – integrates cognitive, emotional and social aspects, which are manifested through behaviors. Lifestyle has an obvious impact on health. The behaviors of medical workers, such as smoking, alcohol abuse, sedentary lifestyle, unbalanced diet, are largely conditioned by the factors of the occupational environment. The consequences translate into the appearance of diseases, stress, emotional discomfort, decreased productivity and work capacity, reduced vigilance and deterioration of the healthcare worker - patient relationship.

Conclusions. Among healthcare workers, obesity, physical inactivity, poor eating habits and drug abuse are most frequently reported. Occupational risk factors amplify the negative impact on the lifestyle of healthcare workers. Well-planned and organized actions to promote healthy lifestyles and health education will greatly reduce the morbidity rate.

Keywords: healthcare workers, lifestyle, risk behaviors, occupational environment

Introducere

Stilul de viață este un mod de viață care poate fi caracterizat prin adoptarea unor practici sănătoase sau nesănătoase. Stilul de viață sănătos este o modalitate care include activitatea fizică, dieta echilibrată, evitarea consumului de substanțe nocive și gestionarea stresului [1]. Conform raportului Organizației Mondiale a Sănătății, cca 60% dintre factorii care contribuie la sănătatea și calitatea vieții sunt legați de stilul de viață. În ultimele decenii, majoritatea oamenilor au urmat un stil de viață nesănătos și, prin urmare, povara diferitelor boli netransmisibile a crescut în lume [2].

Sunt bine cunoscute efectele dăunătoare asupra sănătății ale comportamentelor nesănătoase ale stilului de viață, cum ar fi fumatul, activitatea fizică scăzută, consumul excesiv de alcool, etc. S-a demonstrat că fumatul cauzează boli cardiovasculare, boli pulmonare și cancer [3], în timp ce consumul excesiv de alcool are consecințe negative semnificative asupra sănătății indivizilor (de exemplu, ciroză, cancer, leziuni) și a societății în general.

Datorită impactului acestor comportamente, în ultimii ani a existat o creștere a cercetărilor privind comportamentele personale ale medicilor. Concluziile cercetărilor sugerează că

bunăstarea medicilor are impact asupra capacității lor de a oferi îngrijiri eficiente pacienților, iar stilul de viață personal influențează consilierea pacienților [4]. Medicii care se angajează în activitate fizică regulată au mai multe șanse să-și consilieze pacienții cu privire la beneficiile pentru sănătate ale exercițiilor fizice. De asemenea, comportamentele lucrătorilor medicali afectează percepția societății asupra riscului asociat cu aceste comportamente.

Locul de muncă este recunoscut la nivel internațional ca un cadru adecvat pentru promovarea sănătății și prevenirea bolilor [5], deoarece acesta este locul în care persoanele care lucrează ar putea petrece până la 60% din orele lor de veghe [6]. Lucrătorii medicali sunt expuși unui risc crescut de boli netransmisibile [7]. Principalele riscuri ale bolilor netransmisibile sunt inactivitatea fizică, alimentația nesănătoasă, fumatul și abuzul de alcool. Scopul studiului constă în evidențierea rolului condițiilor mediului ocupațional asupra stilului de viață și comportamentelor, cu risc la lucrătorilor medicali.

Materiale și metode

Pentru realizarea obiectivului trasat a fost efectuată o sinteză narativă a surselor bibliografice fragmentată în următoarele etape: (1) stabilirea cadrului teoretic, (2) definirea termenilor cheie, (3) identificarea studiilor, (4) analiza critică a surselor bibliografice. A fost efectuată o căutare electronică a literaturii în baze de date cu acces deschis PubMed, Scholar Google, Hinari, Medline în perioada februarie – iulie 2022. Fiecare strategie de căutare a combinat termeni cheie din aria de interes, în limba engleză și română: „lucrători medicali”, „stilul de viață”, „comportamente cu risc”, „mediu ocupațional”, „activitatea profesională”. Au fost utilizate mai multe definiții și termeni pentru a acoperi domeniul de cercetare. Informația a fost sistematizată, evidențiind principalele aspecte ale viziunii contemporane asupra stilului de viață al lucrătorilor medicali.

Rezultate și discuții

Stilul de viață se referă la totalitatea deciziilor și acțiunilor voluntare care afectează starea de sănătate. În sens larg, stilul de viață, ca principal factor protector al sănătății, integrează aspecte cognitive, emoționale și sociale, care se manifestă prin comportamente. Abilitățile protectoare ale stării de sănătate nu acționează izolat în menținerea sănătății, ci sunt în strânsă legătură. Absența unei abilități face mai dificilă achiziționarea altei abilități și crește riscul înrăutățirii stării de sănătate [8].

Stilul de viață are un impact vădit asupra sănătății mintale. Acest lucru este în concordanță cu cercetările existente legate de rolul stilului de viață asupra sănătății mintale [9]. Cu toate acestea, sunt necesare cercetări suplimentare pentru a înțelege variația și factorii ce o influențează. Există cercetări limitate privind factorii stilului de viață și rolul pe care aceștia îl joacă în sănătatea mintală a lucrătorilor medicali [10]. S-a dovedit că somnul influențează benefic sănătatea mintală. Un model similar a fost observat și la activitatea fizică, unde cei care s-au angajat în mai multă activitate fizică au avut scoruri mai mici pentru depresie, traumă și stres [11]. Pentru lucrătorii medicali există prejudicii semnificative în privința somnului

din cauza muncii în schimburi, a „stilului de viață neregulat” și a angajamentelor personale/familiale concurente [12].

Activitatea profesională produce un impact semnificativ asupra stării psihoemoționale a persoanei, dinamicii dezvoltării caracteristicilor personale, precum și asupra formării propriu-zise a stresului la locul de muncă. Acesta din urmă prezintă un fenomen diversificat, exprimat în reacții psihice și fizice la situațiile stresante în activitatea profesională. Stresul profesional la medici este o problemă universală. Datorită devotamentului lor înalt și conștiincios față de meserie, ei devin, la un moment dat, nu doar buni profesioniști, dar și niște persoane vulnerabile: mereu obsedate de muncă, cu gândul neostenit la perfecționare, la menajarea spațiului de acțiune, la deținerea controlului absolut. Toate aceste cerințe exagerate provoacă dezechilibrul interior, ce degenerază în stres profesional.

Caracterul lucrului personalului medical din diverse domenii ale medicinei are multe trăsături comune, însă fiecare specialitate are și particularitățile sale în ceea ce privește conținutul lucrului și condițiile mediului ocupațional. Calitatea și eficacitatea lucrului personalului medical depind, în mare măsură, de condițiile de muncă și sănătatea acestora, în timpul activității profesionale, lucrătorii medicali sunt supuși acțiunii diversilor factori nocivi și nefavorabili: fizici, chimici, biologici. Activitatea lucrătorilor medicali necesită eforturi intelectuale, psihoemoționale, ale sistemului de analizatori și fizice, cu încordări musculare dinamice și statice, poziții de lucru incomode. Printre principalele cauze ale maladiilor cronice sunt „condițiile de muncă nefavorabile” (20,0-31,6%), „regimul de muncă și odihnă neechilibrat”, „malnutriția și regimul alimentar nesatisfăcător” (32,2-52,5%). Aceste date, într-o măsură oarecare, confirmă acțiunea neprielnică a condițiilor de muncă și a caracterului muncii asupra organismului lucrătorilor medicali și a stării de sănătate a lor în general. Condițiile de muncă reprezintă principalul factor social-economic care determină starea de sănătate a angajaților și, nu rareori, stilul de viață [13].

Munca de noapte și în ture ar putea fi factori de risc pentru tulburările metabolice și cardiovasculare din cauza interferenței cu dieta, ritmurile metabolice circadiene și stilul de viață. Relația dintre munca permanentă de noapte și factorii de risc metabolici și cardiovasculari a fost explorată într-un studiu longitudinal retrospectiv al lucrătorilor angajați în ture de noapte de către Biggi N. ș.a. (2008) [14] pe 488 de subiecți care au lucrat în ture de noapte timp de 30 de ani. Pentru analiză au fost luate în considerare: fumatul, consumul de alcool, indicele de masă corporală, glicemia, colesterolul total, trigliceridele, enzimele hepatice, tensiunea arterială, electrocardiograma de repaus, diabetul, boala coronariană, hipertensiunea arterială și medicamentele aferente. În ansamblu, lucrătorii de noapte au fumat mai mult și au avut indicele masei corporale, colesterol total seric și trigliceride semnificativ mai mari decât la lucrătorii de zi. Atât comparația inter-individuală între lucrătorii de zi și de noapte, cât și comparația intra-individuală între lucrători, care erau lucrători de zi la începutul angajării și au devenit ulterior lucrători de noapte, au arătat o creștere semnificativă a indicelui masei corporale, colesterolului total și trigliceridelor

asociate cu munca de noapte. Nu s-a observat niciun efect consistent asupra glucozei a *jeun*, enzimelor hepatice și tensiunii arteriale, în timp ce o incidență mai mare a bolii coronariene a fost înregistrată la lucrătorii de noapte [14].

Consumul de alcool, fumatul și consumul ilegal de droguri sunt indicatori importanți ai sănătății, în conformitate cu rezultatele proiectului Indicatori de Sănătate a Comunității Europene în cadrul Programului de Monitorizare a Sănătății a Comisiei Europene. Potrivit *German Report of Drugs and Addiction*, aproximativ 16 milioane de adulți germani (34%) sunt fumători și peste 9 milioane de adulți germani (31% bărbați și 16% femei) consumă cantități inadecvate de alcool. Cinci la sută dintre adulții germani au raportat consumul de droguri ilegale în ultimele 12 luni. Acest lucru indică necesitatea de a educa populația germană cu privire la potențialele consecințe negative ale alcoolului, fumatului și abuzului de substanțe ilegale. Medicii joacă un rol important în educația pentru sănătate și sunt adesea așteptați să servească drept modele pentru un stil de viață sănătos. Medicii care duc ei înșiși un stil de viață nesănătos ar putea oferi pacienților lor sfaturi mai puțin eficiente pe acest

subiect decât colegii lor mai conștienți de sănătate. În acest sens, a fost realizat un studiu în Germania (2009) care a avut drept scop evaluarea prevalenței fumatului de țigări și nivelul consumului de alcool și substanțe ilegale în rândul medicilor și studenților la medicină. Mai mult de o treime dintre studenții la medicină și lucrătorii medicali au manifestat un comportament problematic legat de consumul de alcool. Deși proporția nefumătorilor din eșantionul investigat a fost mai mare decât în populația generală, comparativ cu populația generală, studenții la medicină între 18-24 de ani au raportat un consum mai mare de substanțe ilegale [15].

Concluzii

Printre lucrătorii medicali, cel mai frecvent este raportată obezitatea, inactivitatea fizică, obiceiurile alimentare necorespunzătoare și abuzul de substanțe medicamentoase. Factorii de risc profesionali amplifică acțiunea negativă asupra stilului de viață a lucrătorilor medicali. Acțiunile de promovare a stilului sănătos de viață și educației pentru sănătate bine planificate și organizate vor reduce considerabil rata morbidității.

Bibliografie

- Sharma SK, Mudgal SK, Thakur K, Gaur R, Aggarwal P. Lifestyle behavior of budding health care professionals: A cross-sectional descriptive study. *J Family Med Prim Care*. 2020;9(7):3525-3531. Published 2020 Jul 30. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc_491_20
- Farhud DD. Impact of Lifestyle on Health. *Iran J Public Health*. 2015;44(11):1442-1444.
- World Health Organization. Noncommunicable Diseases. Fact sheet. Geneva: World Health Organization; 2017. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/>. Accessed July 17, 2022.
- Blake H, Harrison C. Health behaviours and attitudes towards being role models. *Br J Nurs*. 2013;22(2):86-94. doi:10.12968/bjon.2013.22.2.86
- Burton J, World Health Organization. WHO Healthy workplace framework and model: Background and supporting literature and practices. 2010;2-123.
- Batt ME. Physical activity interventions in the workplace: the rationale and future direction for workplace wellness. *Br J Sports Med*. 2009;43(1):47-48. doi:10.1136/bjsm.2008.053488
- Skaal L, Pengpid S. Obesity and health problems among South African healthcare workers: do healthcare workers take care of themselves?. *S Afr Fam Pract*. 2011;53(6):563-567. doi:10.1080/20786204.2011.10874153
- Cazacu D. Sănătate psihică și stil de viață. Note de curs. Bălți, Tipografia "Indigou Color"; 2018. (Romanian)
- Hutchinson LC, Forshaw MJ, McIlroy D, Poole H. The role of lifestyle on NHS ambulance workers' wellbeing. *Journal of Workplace Behavioral Health*. 2021;36(2):159-171.
- Hutchinson L, Forshaw M, Poole H. Health behaviours in ambulance workers. *Journal of Paramedic Practice*. 2020;12(9):367-375. doi:10.12968/jpar.2020.12.9.367
- Irwin MR, Olmstead R, Carroll JE. Sleep Disturbance, Sleep Duration, and Inflammation: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cohort Studies and Experimental Sleep Deprivation. *Biol Psychiatry*. 2016;80(1):40-52. doi:10.1016/j.biopsych.2015.05.014
- Toyokuni Y, Ishimaru T, Honno K, Kubo T, Matsuda S, Fujino Y. Near-miss incidents owing to fatigue and irregular lifestyles in ambulance personnel. *Arch Environ Occup Health*. 2022;77(1):46-50. Epub 2020 Nov 19. doi:10.1080/19338244.2020.1842312
- Cojocari L, Crivoi A, Exarenco L. Impactul factorilor mediului ocupațional asupra stării de sănătate. *Studia Universitatis Moldaviae (Seria Științe Reale și ale Naturii)*. 2015;81(1):94-98. (Romanian)
- Biggi N, Consonni D, Galluzzo V, Sogliani M, Costa G. Metabolic syndrome in permanent night workers. *Chronobiol Int*. 2008;25(2):443-454. doi:10.1080/07420520802114193
- Voigt K, Twork S, Mittag D, et al. Consumption of alcohol, cigarettes and illegal substances among physicians and medical students in Brandenburg and Saxony (Germany). *BMC Health Serv Res*. 2009;9:219. Published 2009 Dec 3. doi:10.1186/1472-6963-9-219

Recepționat – 02.11.2022, acceptat pentru publicare – 13.11.2022

Declarația de conflict de interes: Autorii declară lipsa conflictului de interes.

Declarația de finanțare: Autorii declară lipsa de finanțare.

Citare: Guțu V, Ciobanu E. Influența mediului ocupațional asupra stilului de viață al lucrătorilor medicali: sinteză narativă [The influence of the occupational environment on the lifestyles of healthcare workers: narrative synthesis]. *Arta Medica*. 2022;85(4):88-90.