

EVALUAREA IGIENICĂ A STRESULUI PROFESIONAL ÎN ETIOLOGIA ACCIDENTELOR VASCULARE CEREBRALE

THE HYGIENIC EVALUATION OF THE PROFESSIONAL STRESS IN THE ETIOLOGY OF CEREBRAL VASCULAR ACCIDENTS

Bernic Vladimir, dr.șt.med., conferențiar cercetător

Șef laborator științific Sănătatea și Factorii Determinanți al Agenției Naționale pentru Sănătate Publică

Rezumat

Rezultatele studiului demonstrează impactul factorilor psihosociali de producție în etiologia AVC prin instituirea stărilor stresante și argumentează necesitatea implementării măsurilor de dirijare a factorilor menționați.

Rezultatele obținute denotă că, în 45,2 la sută din cazuri, AVC a urmat în rezultatul unui stres emoțional. Acest fapt indică despre impactul prioritar al factorilor psihosociali de producție în declanșarea AVC prin inducerea stărilor stresante. Cele mai răspândite cauze ale stresului ocupațional confirmate de angajații ce au suportat un AVC sunt: relațiile frecvente de conflict la serviciu (6,4%), stările de îngrijorare condiționate de remunerarea mică a muncii (76,8%), suprasolicitările în activitatea profesională (36,5%) și lipsa studiilor profesionale 62,1%.

Summary

The results of the study show the impact of psychosocial production factors on the etiology of stroke, by establishing stressful states, and argues the need of implementing measures to control these factors.

The results show that in 45.2% of cases, stroke occurred as a result of an emotional stress. This indicates the priority impact of psychosocial production factors on triggering stroke by inducing stressful states. The most common causes of occupational stress confirmed by employees who have suffered a stroke are: frequent conflicts at work (6.4%), concerns on low salary or work rewarding (76.8%), overload in professional activity (36.5%) and lack of professional education (62.1%).

Introducere

În secolul 21, locul de muncă este un mediu cu un ritm rapid, dinamic, înalt stimulator, care aduce un număr mare de beneficii și oportunități celor care muncesc în el. Dar, în același timp, cerințele în continuă schimbare ale lumii muncii, ale locurilor de muncă, creează o serie de riscuri psihosociale noi, care pot crește nivelul de stres profesional, mai ales pentru cei care lucrează sub presiune [3].

Unii savanți definesc stresul ocupațional ca un complex de reacții fizice, emoționale, cognitive, comportamentale și psihologice, ce apar în cazul unei discrepante între condițiile igienice ale locului de muncă și capacitatea profesională a lucrătorului [6, 8]. Conform aprecierii renumitului savant Hans Selye, stresul reprezintă o reacție personală și subiectivă la tensiune, deci depinde de percepția fiecărui individ, atât asupra dimensiunii problemei cu care se confruntă, cât și a capacității personale de a-i face față [4].

Stresul a fost declarat ca factor de risc la locul de muncă de către experții Administrației pentru Sănătate și Siguranța Muncii din Statele Unite în rezultatul unui studiu efectuat la Universitatea Yale, care a arătat că aproape 30% dintre adulții care lucrează se simt extrem de stresați de locul de muncă [5]. Actualmente, conform datelor statistice, stresul profesional afectează 1 din fiecare 4 angajați ai Uniunii Europene, fiind responsabil pentru apariția afecțiunilor cardiovasculare la 16%

din totalul bărbaților și 22% din totalul femeilor care suferă în prezent de aceste afecțiuni, producând pierderi anuale de cca 20 mlrd. de euro [1].

Stresul duce la episoade de angină pectorală, tulburări de ritm și accelerează apariția accidentelor vasculare cerebrale și infarctului miocardic. Tensiunea psihologică la locul de muncă, intensă și pe termen lung, duce la activarea sistemului nervos simpatic și în timp provoacă apariția și agravarea sindromului metabolic (obezitate, hiperglicemie, hiperinsulinemie și un profil crescut al lipidelor) [2].

Cele mai frecvente cauze de stres sunt lipsa de supraveghere și control asupra muncii, atât asupra sarcinilor de muncă, cât și asupra duratei timpului de muncă, fapt ce favorizează necesitatea suprasolicitărilor fizice sau mentale, de asemenea, nivelul scăzut de studii profesionale, conflictele frecvente la serviciu, remunerarea nesatisfăcătoare ș.a. [7].

Deci, prevenirea stresului în muncă rămâne o problemă, care trebuie să stea în atenția tuturor celor responsabili: a medicului de medicina muncii, a angajatorului, a inginerului de securitatea muncii, a fiecărui salariat în parte.

Materiale și metode

Ca obiect de studiu, în lucrarea actuală, au servit pacienții cu AVC, care până la eveniment au activat în diferite ramuri ale economiei naționale și chestionarele de identificare a riscurilor

profesionale. În cadrul studiului au fost utilizate metodele sociologice, igienice, epidemiologice și statistice. Datele au fost procesate și prelucrate statistic la computer, utilizând programele Excel, FOX PRO, utilizând sistemele „Medline”, „Internet” în domeniul sănătății în relație cu factorii de mediu.

Rezultate și discuții

Rezultatele obținute în cadrul studiului privind impactul factorilor ocupaționali denotă, că în 45,2% din cazuri, AVC a urmat în rezultatul unui stres emoțional, iar în 22,9% cazuri în rezultatul efortului fizic excesiv. Acest fapt indică despre impactul prioritar al factorilor psihosociali de producție în declanșarea accidentelor vasculare cerebrale prin inducerea stărilor stresante.

Cele mai răspândite cauze ale stresului ocupațional confirmate de angajații ce au suportat un AVC (fig. 1) au fost: incompatibilitatea cu tipul de activitate, relații de conflict la serviciu, remunerarea inechitabilă, suprasolicitări în activitate, condiții periculoase de lucru.

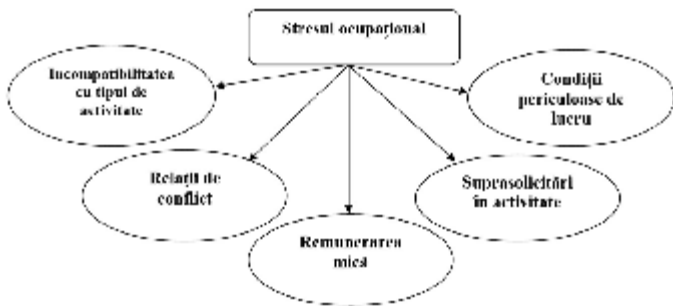


Fig. 1. Cauzele prioritare ale stresului ocupațional la lotul de studii

Incompatibilitatea cu tipul de activitate generată de incapacitatea de a face față exigențelor specifice profesiei practicate, din motiv că solicitările activității depășesc capacitățile individuale ale lucrătorului, poate conduce la starea de epuizare, cu efecte grave în raport cu starea de sănătate a lucrătorului, manifestându-se prin creșterea riscului de apariție a stresului cronic. Cauzele apariției situațiilor permanente de încordare, ca consecință a incompatibilității cu tipul de activitate pot fi: fiziologice sau generate de lipsa cunoștințelor, aptitudinilor din motivul nivelului scăzut de studii. În aceste cazuri angajatul este nemulțumit de profesie, dorind mereu să-și schimbe locul de muncă.

Astfel, am constatat că nivelul scăzut al studiilor, sau lipsa studiilor, în special a celor profesionale, contribuie la apariția situațiilor frecvente de suprasolicitare mentală, care favorizează instituirea stărilor stresante permanente cu impact major pentru sănătatea angajaților.

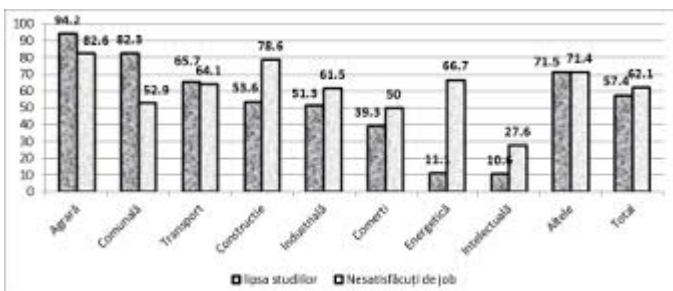


Fig. 2. Ponderea pacienților cu AVC fără studii medii speciale și nesatisfăcuți de activitatea profesională

În cazul de față, nivelul cel mai înalt al pacienților cu AVC, ce au activat fără a avea studii profesionale (fig. 2), se atestă în sfera agrară (94,2%), comunală (82,3%), transport (65,7%), construcție (53,6%) și industrială (51,3%), iar nivelul cel mai mic al persoanelor cercetate, ce au recunoscut lipsa studiilor, s-a înregistrat în ramura energetică (11,3%) și sfera intelectuală (10,6%). Integral, din totalitatea persoanelor ce au suportat un AVC, au recunoscut lipsa studiilor profesionale 57,4 la sută dintre respondenți.

Lipsa studiilor persoanelor intervievate, în mare măsură corelează direct cu nivelul de satisfacție privind activitățile profesionale prestate. Astfel, din totalitatea pacienților intervieuți 62,1 la sută nu sunt satisfăcuți de activitatea profesională, cele mai mari valori la acest capitol s-au înregistrat în sfera agrară (82,6%), construcție (78,6%), energetică (66,7%), transport (64,1%) și industrială (61,5%), cele mai mici în sfera intelectuală (27,6%).

O altă cauză a apariției stărilor stresante la locul de muncă sunt conflictele frecvente cu administrația sau colegii de breaslă (fig. 3).

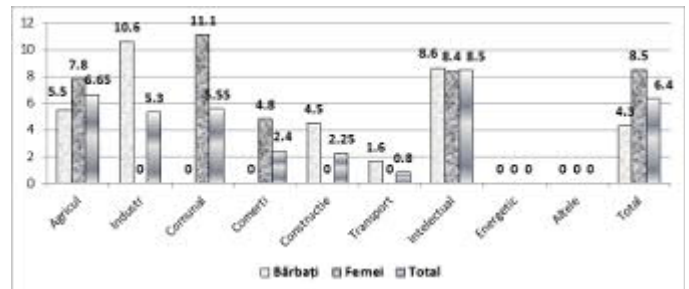


Fig. 3. Procentul pacienților cu AVC ce au confirmat situațiile de conflict la serviciu

Astfel, din totalul pacienților examinați 6,4 la sută au confirmat, că până la accident aveau conflicte permanente la serviciu cu colegii și administrația (femei – 8,5%, bărbați – 4,3%). Persoanele ce au confirmat situațiile de conflict mai frecvent au activat în sfera intelectuală, agricultură, sfera comunală și industrială (respectiv, 8,5; 6,7; 5,6 și 5,3%). Cei mai mulți bărbați ce au acuzat situații permanente de conflict la serviciu au activat în ramura industrială și sfera intelectuală (corespunzător, 10,6 și 8,6%), iar femeile în sfera comunală, intelectuală și agrară (respectiv, 11,1; 8,4 și 7,8%). Stările de conflict provoacă un disconfort emoțional și o tensiune amenințătoare, care deseori depășește capacitatea individuală de adaptare.

Suprasolicitările frecvente în activitatea profesională (fig. 4), condiționate de deficiențele organizatorice, induc apariția precoce a surmenajului și stărilor stresante. Ponderea cea mai înaltă a pacienților cu AVC, ce au recunoscut că frecvent erau epuizați din cauza suprasolicitărilor fizice în cadrul activității, s-a înregistrat în sfera energetică (66,6%), construcție (64,3%) și ramura agrară (58,0%), urmate de sfera comunală (41,2%), transport (36,0%) și industrială (32,1%).

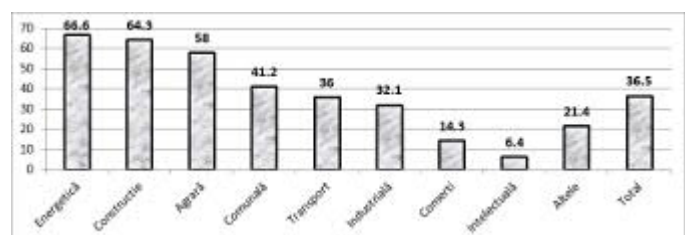


Fig. 4. Ponderea pacienților ce au confirmat suprasolicitări fizice la locul de muncă

Cele mai mici valori la acest capitol s-au înregistrat în comerț și sfera intelectuală, corespunzător 14,3 și 6,4%.

Suprasolicitările frecvente intelectuale au fost confirmate de 23,7 la sută din pacienții intervievați. Pondere cea mai mare fiind caracteristică pentru persoanele ce au activat în sfera intelectuală (51,1%), comerț (33,6%) și energetică (33,3%).

Un alt factor, ce condiționează apariția stărilor stresante la angajați este nivelul mic al remunerării muncii. Astfel, în cadrul studiului s-a constatat că din totalitatea persoanelor investigate doar 23,2 la sută sunt satisfăcuți de remunerarea muncii (fig. 5).

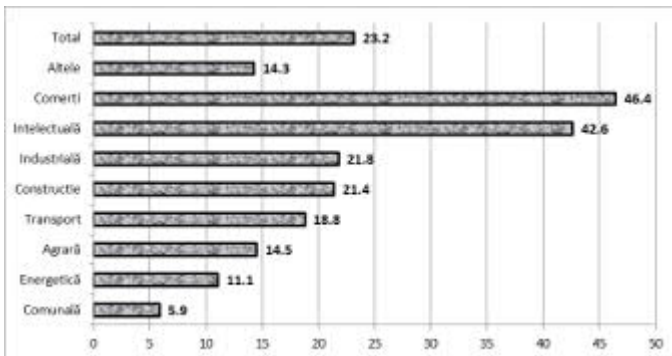


Fig. 5. Ponderea persoanelor ce sunt satisfăcute de remunerarea muncii

Un procent mai mic de media menționată s-a înregistrat în sfera comunală (5,9%), energetică (11,1%), agrară (14,5%), transport (18,8%), construcție (21,4%) și industrială (21,8%). Cea mai înaltă pondere a persoanelor cu AVC satisfăcute de remunerarea muncii s-au înregistrat în sfera intelectuală (42,6%) și comerț (46,4%). De asemenea, s-a constatat că la femei, stările stresante condiționate de salarizarea mică sunt mai frecvente

comparativ cu bărbații.

Apariția stresului poate fi condiționată și de condițiile de la locul de muncă. Astfel, condițiile fizice de la locul de muncă pot deveni stresante, mai ales atunci când există prea mult zgomot de fond, vibrații, lumină slabă, temperatura prea scăzută sau prea ridicată (sau variații ale temperaturii), expunere la substanțe toxice, lipsa echipamentelor necesare, etc.

Astfel, pacienții cu AVC selectați în studiul actual au confirmat că, până la accident, aveau stări frecvente de îngrijorare (iritare, frică de a se îmbolnăvi), condiționate de expunerea la zgomot și vibrație excesivă (respectiv, 20,3 și 7,1%), temperaturi extreme (35,3%) și substanțe toxice (53,4%).

Din cauza fenomenelor psihosociale complicate, la pacienți se înregistrează schimbări nefavorabile comportamentale, în special consumul de alcool și fumatul, care sunt concepute de angajați, ca remedii antistresante, în realitate contribuind la amplificarea efectelor nefaste asupra stării de sănătate.

Concluzie

Rezultatele studiului, cu certitudine, demonstrează impactul factorilor psihosociale de producție în etiologia bolilor cerebrovasculare, inclusiv AVC, prin instituirea stărilor stresante, și argumentează necesitatea elaborării și implementării direcțiilor și strategiilor de evaluare și dirijare ale factorilor menționați. În acest context se propune elaborarea și implementarea instrumentelor utile și a indicatorilor standardizați de evaluare, diagnostic și supraveghere a factorilor psihosociale. Este necesară sensibilizarea și responsabilizarea angajatorilor, cât și a specialiștilor din domeniul sănătății publice la problema în cauză.

Bibliografie

1. Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă. www.protectiamuncii.ro/news/lansare_sapt_european_a.shtml.
2. Brezai C., Bardac D. Rolul unor noxe profesionale în apariția și evoluția bolilor cardiovasculare în expunerea profesională. *AMT*, vol II, nr.1, 2008, p. 59-61
3. Petreanu V., Iordache R., Seracin M. Ghid privind evaluarea și prevenirea expunerii lucrătorilor la riscuri psihosociale. București, 2013. <http://www.inpm.ro/files/publicatii/2013-02-ghid.pdf>
4. Selye H. Știința și viața. București. Ed. Politica. 1974. 384 p.
5. Stress at Work. US. Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention. National Institute for Occupational Safety and Health, DHHS (NIOSH) Publication No. 99-101.
6. VĂCARU, I. Stresul profesional. Importanță, prevenire, management organizațional. *AMT*, vol II, nr. 2, 2009, p. 73-75
7. Бабанов С., Бараева Р. Поражения сердечно-сосудистой системы при профессиональных заболеваниях. *Consilium Medicum*. 2014; 01: 68-74
8. Громова Е. Психосоциальные факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний (обзор литературы). *Сибирский медицинский журнал (Томск)*. № 2 / том 27 / 2012. С. 22-29