

PRACOWAĆ DŁUŻEJ – PRACOWAĆ ZDROWIEJ

Wprawdzie statystyki wskazują, że liczba chorób zawodowych w Polsce spada, nie oznacza to jednak, że pracownicy przestali chorować z powodu złych warunków pracy.

Duże nasilenie chorób związanych z pracą w populacji polskiej wskazuje, że konieczne jest podjęcie szerokiej akcji informacyjnej skierowanej zarówno do lekarzy różnych specjalności, do pracowników i pracodawców, a także do organów decyzyjnych, której celem byłoby uświadomienie znaczenia czynników środowiskowych i zawodowych w kształtowaniu ryzyka chorób cywilizacyjnych. – Jeśli chcemy utrzymać pracowników na rynku pracy jak najdłużej – musimy im zapewnić bezpieczne i higieniczne warunki pracy od początku ich aktywności zawodowej. I to nie tylko w rozumieniu tradycyjnych zagrożeń, ale także tych najnowszych jak dolegliwości mięśniowo-szkieletowe, stres w pracy – uważa Iwona Pawlacyk, ekspert Komisji Krajowej NSZZ „S” do spraw bezpieczeństwa i higieny pracy. □

Praca jako zagrożenie dla zdrowia

Ostatnie wyniki europejskiego badania dotyczącego warunków pracy wskazują, że wielu pracowników w Europie postrzega swoją pracę jako zagrożenie dla zdrowia lub bezpieczeństwa: prawie 28 proc. pracowników twierdzi, że cierpi na zaburzenia zdrowotne inne niż powypadkowe, które mogą być spowodowane przez ich pracę, a 35 proc. uważa, że praca stanowi zagrożenie dla ich zdrowia.

Zmiany, jakie zachodzą w środowisku pracy powodują wzrastanie poziomu stresu i mogą prowadzić do poważnego pogorszenia stanu zdrowia pracowników. Ekspert zidentyfikował pięć grup powstających zagrożeń psychospołecznych.

1. Nowe formy umów o pracę i niepewność zatrudnienia – niestabilny rynek pracy, zatrudnienie okresowe i dorywcze, outsourcing mogą wywoływać poczucie niepewności zawodowej i zwiększać stres związany z pracą.
2. Starzenie się siły roboczej – osoby starsze w pracy są narażone bardziej na zagrożenia wynikające ze złych warunków pracy niż osoby młodsze.
3. Intensyfikacja pracy – pracownicy muszą radzić sobie z coraz większą ilością informacji i presją związaną z wynikami.
4. Duże obciążenia emocjonalne w pracy – lobbing i przemoc w pracy.
5. Zaburzona równowaga pomiędzy pracą a życiem prywatnym – wielu pracowników przenosi problemy w pracy na życie prywatne. □

Choroby związane z pracą

Zagrożenia zawodowe i warunki pracy stanowią jeden z możliwych czynników ryzyka wpływających na ujawnienie, przyspieszenie lub pogorszenie przebiegu chorób nazywanych chorobami związanymi z pracą, znanych pod dawną nazwą chorób parazawodowych.

Do chorób związanych z pracą należą: zespoły bólowe kręgosłupa, nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, przewlekłe zapalenie oskrzeli, zaburzenia zachowania i choroby psychosomatyczne.

Zachorowalność na choroby układu krążenia, układu ruchu i pozostałe choroby związane z pracą jest wielokrotnie wyższa niż częstość występowania chorób zawodowych i wypadków przy pracy. W Polsce na chorobę niedokrwienną serca choruje 1,5 – 2 mln pacjentów, a na zawał serca, co roku prawie 100 000 osób.

Wśród chorób związanych z pracą, największy problem stanowią choroby układu

krążenia (CVD), a w szczególności choroba niedokrwienna serca z najpoważniejszymi jej postaciami zawałem serca i nagłym zgonem sercowym oraz nadciśnieniem tętniczym i jego powikłania.

Wyniki dotychczasowych badań wskazują, że gdyby ze środowiska pracy usunąć wszystkie szkodliwe czynniki to 51 proc. mężczyzn i 55 proc. kobiet mogłoby uniknąć chorób układu krążenia.

Z tego względu w ostatnich latach wzrasta zainteresowanie tą grupą chorób, ponieważ stanowią liczącą się przyczynę długotrwałej absencji chorobowej, częściowej lub trwałej niezdolności do pracy i powodują duże straty ekonomiczne. Dlatego problemem chorób związanych z pracą należałoby zainteresować nie tylko pracowników, ale również, a może przede wszystkim pracodawców, gdyż to oni kształtują warunki pracy. □

Sercu ciężko w pracy

Zagrożenie życia z powodu chorób układu krążenia jest w Polsce wciąż o około 80 proc. większe niż w 15 państwach „starej” UE.

Wśród chorób układu krążenia, choroba niedokrwienna serca stanowi jedną z najczęstszych przyczyn hospitalizacji. Niepokojący jest też fakt, że choroba niedokrwienna serca występuje w coraz młodszych grupach wiekowych, stwierdza się ją już w przedziale wieku 20-30 lat. Druga niekorzystna tendencja to występowanie coraz większej liczby chorych na chorobę niedokrwienną serca wśród kobiet.

Wśród zawodowych czynników ryzyka choroby niedokrwiennej serca wymienia się najczęściej: nadmierny wysiłek fizyczny, pracę zmianową (zwłaszcza nocną) zakłócającą rytm biologiczny, niekorzystne

czynniki psychospołeczne takie jak: stres (znaczna odpowiedzialność zawodowa, konflikty międzyludzkie, obawa przed utratą pracy, odpowiedzialność za zdrowie i życie ludzi itp.), nadmierne obciążenie pracą, ekspozycję zawodową na czynniki chemiczne: tlenek węgla, arsen, disiarczki węgla, ołów, alifatyczne nitraty, dinitroglukol etylenowy, gorący mikroklimat.

Zawodowe czynniki ryzyka nadciśnienia tętniczego to przede wszystkim: praca wymagająca wzmoczonego napięcia emocjonalnego – wysoki poziom stresu zawodowego, nadmierny wysiłek fizyczny, praca zmianowa i akordowa, ekspozycja zawodowa na kadm, disiarczki węgla, ołów, ekspozycja zawodowa na hałas, praca w zimnym mikroklimacie. □

Choroby układu ruchu

Zaburzenia mięśniowo-szkieletowe to zbiorcze określenie ponad 200 różnych chorób, w tym: bólów pleców, a także uszkodzenia mięśni, stawów i ścięgien.

Schorzenia i dolegliwości układu mięśniowo-szkieletowego stanowią obecnie jedną z najważniejszych przyczyn niezdolności do pracy i ograniczenia aktywności zarówno zawodowej jak i pozazawodowej. Schorzenia te są dość powszechne i występują u około dziesięćdziesięciu procent osób po 50 roku życia. Stanowią 1,5 – 2 proc. wszystkich porad lekarskich. Szczególnie często występują

wśród: górników, dokerów, pracowników budownictwa, leśnictwa, rolników, pielęgniarzy, stomatologów, kierowców i motorniczych.

W 2004 roku 29 proc. pracujących w krajach Unii Europejskiej uważało, że praca stwarza zagrożenie dla ich zdrowia i bezpieczeństwa. Większość z nich wiązała z pracą następujące dolegliwości:

- bóle kręgosłupa (33 proc.)
 - stres psychiczny (28 proc.)
 - ogólne zmęczenie (23 proc.)
 - bóle mięśni karku i barków (23 proc.)
-

Ochrona zdrowia i wypadki przy pracy

Rozmowa z IWONĄ PAWLACZYK, ekspertem Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność” ds. bezpieczeństwa i higieny pracy

– **Liczba wypadków przy pracy w Polsce wzrasta. Jak wyglądamy pod tym względem na tle innych krajów unijnych?**

– Można powiedzieć, że jesteśmy w środku europejskich statystyk. Aczkolwiek byłaby ostrożna w porównywaniu nas z innymi krajami, ponieważ w UE nie ma jednolitego systemu rejestracji wypadków przy pracy. Ze względu na te różnice porównania są czysto poglądowe i nie odzwierciedlają sytuacji. Na przykład, jeśli gdzieś zdarzy się wypadek i pracownik po założeniu opatrunku idzie do domu i nie idzie do lekarza, bo takiego zwolnienia udzieli mu pracodawca, to wypadek nie będzie zarejestrowany. Niestety wypadków przy pracy mamy z roku na rok coraz więcej.

– **Za to spada liczba chorób zawodowych. Czy to oznacza, że mamy coraz lepsze warunki pracy?**

– Spadek liczby orzeczonych chorób zawodowych to rzeczywiście ciekawe zjawisko. W latach 90 notowaliśmy kilkanaście tysięcy przypadków chorób zawodowych, w tej chwili jesteśmy na poziomie 3 tys. przypadków. Nie oznacza to, że radykalnie uległa zmniejszeniu liczba takich przypadków. Przyczyną jest raczej rynek pracy. Obecnie jest taka sytuacja, że ludzie chcą pracować i nie ma odpływu ludzi z zawodu. Służba medycyny pracy stwierdza, że te 3 tys. przypadków nie oddaje obrazu sytuacji i na pewno więcej

ludzi choruje na choroby zawodowe niż to pokazują statystyki.

– **A co może być w takim razie niepokojące?**

– Niepokoi mnie, że w małych przedsiębiorstwach w ogóle pracownicy nie wychodzą z inicjatywą o uznanie choroby za chorobę zawodową. Co więcej nie bada się warunków pracy w takich małych przedsiębiorstwach. Trudno więc uznać chorobę za chorobę zawodową. Ludzie trzymają się pracy, wielu pracowników wychodzi z założenia, że teraz będę pracował intensywnie, a odpocznę na emeryturze i wtedy będę chorował. A jest to założenie błędne.

– **Wypadki i choroby generują bardzo duże koszty. Czy wiemy, jakie one są?**

– Te koszty bardzo trudno oszacować. Ponieważ to nie tylko absencja, odszkodowania, renty, ale to też koszty społeczne. Pracownik bierze zwolnienie, ktoś musi się nim opiekować, ponosi koszty związane z zakupem leków, rehabilitacji. W końcu traci rodzina cała rodzina, na przykład poprzez obniżenia standardu życia.

– **Obecnie dużo mówi się o wydłużeniu okresu aktywności zawodowej. Czy warunki pracy mają coś wspólnego z aktywnością zawodową?**

– Uważam, że istnieje ścisły związek między aktywnością zawodową a warunkami

pracy. Jeśli chcemy utrzymać pracowników na rynku pracy jak najdłużej – musimy im zapewnić bezpieczne i higieniczne warunki pracy od początku ich aktywności zawodowej. I to nie tylko w rozumieniu tych tradycyjnych zagrożeń, jak pylice, hałas, nadmierne wibracje, ale także tych najnowszych jak dolegliwości mięśniowo-szkieletowe, stres w pracy – to również niszczy pracowników.

Wszelkie próby zmuszenia ludzi do dłuższej aktywności zawodowej budzą duże emocje. Jednak w miarę poprawy warunków pracy czas aktywności zawodowej pracowników będzie się wydłużał. Tam, gdzie stworzono pracownikom dobre warunki pracy, np. w krajach skandynawskich, wskaźniki zatrudnienia osób w wieku emerytalnym są wysokie.

– **Co należałoby zmienić, aby wypadków i chorób zawodowych było coraz mniej?**

– Żeby eliminować wypadki i choroby zawodowe trzeba mówić o całym systemie. W Polsce mamy bardzo słabe elementy systemu ochrony pracy. Nie mamy inspekcji ubezpieczeniowej. Nie ma funduszu prewencji wypadkowej – kiedyś był, ale nie został wykorzystany. Dlatego trzeba poprawić słabe elementy systemu ochrony pracy. Po pierwsze należałoby wprowadzić kontrolę ubezpieczeniową a po drugie trzeba zachęcać pracodawców do tworzenia bezpiecznych warunków pracy. □

Dzień Pamięci Ofiar Wypadków przy Pracy i Chorób Zawodowych

Rocznie w wypadkach przy pracy ginie ponad 2 mln pracowników, 1,2 mln zostaje rannych a 160 mln pracuje w ciężkich warunkach.

28 kwietnia organizacje pracowników na całym świecie obchodzą Dzień Pamięci Ofiar Wypadków przy Pracy i Chorób Zawodowych. Hasło tegorocznego dnia było: „Zdrowe miejsca pracy dla wszystkich”. Międzynarodowa Organizacja Pracy zwróciła uwagę, że 36 proc. ludzi na całym świecie nie ma dostępu do opieki zdrowotnej. Dla wielu pracowników najniższej wynagradzanych i pozbawionych możliwości leczenia się, choroba czy wypadek oznaczają utratę pracy i brak środków do życia.

NSZZ „Solidarność”, co roku włącza się w obchody Międzynarodowego Dnia Pamięci Ofiar Wypadków przy Pracy i Chorób Zawodowych. W tym roku główne obchody tego dnia odbyły się w Łodzi.

28 kwietnia w kościele pw. Podwyższenia Świętego Krzyża została odprawiona msza św. w intencji pracowników poszkodowanych w wypadkach przy pracy. Natomiast w Polsko-Amerykańskim Ośrodku Kształcenia Zawodowego odbyła się konferencja pod tytułem: „Skuteczność instytucji nadzoru nad



ochroną zdrowia pracowników w Polsce”. Obecni na niej byli m.in. dr Władysław Ziółka, Arcybiskup Łódzki, Bożena Borys-Szopa, Główny Inspektor Pracy, Stanisław Szwed poseł RP, Halina Rosiak, wiceprezydent Łodzi oraz Andrzej Świdorski, Okręgowy Inspektor Pracy w Łodzi a także przedstawiciele Instytutu Medycyny Pracy i Centralnego Instytutu Ochrony Pracy.

– W czasach globalizacji w społeczeństwie tworzy się atmosferę zysku za wszelką cenę. Gdzie najłatwiej znaleźć oszczędności? Wiadomo na pracownikach, na ich bezpieczeństwie, poprzez stosowanie niedostatecznych zabezpieczeń, braku środków ochrony osobistej, braku wymaganych szkoleń itd. – powiedział Waldemar Krenc, przewodniczący łódzkiej „Solidarności” □

FOT. ARCHIWUM ZR ZIEMI ŁÓDZKIEJ