

Profilaktyka i edukacja zdrowotna kierowców

08.12.2008

dr n. med. Jadwiga Siedlecka
Zakład Fizjologii Pracy i Ergonomii, IMP w Łodzi

Po pracy zawodowej i wielu godzinach spędzonych „za kółkiem” tylko 40 proc. kierowców wypoczywa aktywnie.

Śnieżna zima to doskonały okres do wypoczynku na świeżym powietrzu, ale także szczególnie trudny czas dla wszystkich kierowców, zwłaszcza tych zatrudnionych w transporcie drogowym. O ile zwykły kierowca może z powodu trudnych warunków atmosferycznych zostawić samochód przed domem i skorzystać z komunikacji miejskiej lub iść pieszo do pracy, o tyle kierowca autobusu miejskiego nie ma takiej możliwości i musi zmierzyć się ze śniegiem, śliską nawierzchnią, dziurami w jezdni i niezadowolonymi z powodu opóźnienia pasażerami.

Korzystając na co dzień z komunikacji miejskiej, nie zastanawiamy się nad specyfiką tego stanowiska pracy. Może więc z racji pory roku warto przypomnieć problemy zdrowotne najczęściej występujące wśród osób wykonujących zawód kierowcy, a przede wszystkim zastanowić się nad kierunkami profilaktyki w tej grupie zawodowej.

Specyfika danego stanowiska pracy i problemy zdrowotne u osób wykonujących ten rodzaj pracy zostały przedstawione, na podstawie danych literaturowych, w numerze 11/2007 miesięcznika „Praca i Zdrowie”. Badania własne przeprowadzone w tej grupie zawodowej potwierdziły, że najczęściej występującymi dolegliwościami wśród kierujących pojazdami komunikacji miejskiej są: zespoły bólowe kręgosłupa, na które uskarża się ponad połowa osób badanych, nadciśnienie tętnicze występujące u około 34 proc. kierowców oraz choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy, która dotyczy 15,2 proc. badanych. Na uwagę zasługuje fakt, że częstość występowania tych chorób jest większa niż w populacji generalnej. Poza tym wymienione choroby należą do grupy chorób związanych z pracą, dawniej nazywanych chorobami parazawodowymi. Charakteryzują się one wieloczynnikową etiologią, dużą częstością występowania w populacji ogólnej oraz przewlekłym przebiegiem ulegającym częstym zaostrzeniom.

W tej wieloczynnikowej etiologii dużą rolę pełni środowisko pracy, które może wpływać na ujawnienie, przyspieszenie choroby bądź pogorszenie jej przebiegu. Dlatego tak ważne jest odpowiednie kształtowanie tego środowiska i eliminowanie w miarę możliwości czynników, które wpływają negatywnie na zdrowie i sprawność psychofizyczną kierujących. Część z tych czynników eliminowana jest poprzez zastępowanie starego taboru nowoczesnym, w którym producenci stosują najnowsze rozwiązania techniczne. Przedsiębiorstwa komunikacyjne na terenie całego kraju w miarę swych możliwości finansowych zakupują nowoczesne autobusy. Można więc w ten sposób ograniczyć niekorzystne działanie niektórych czynników fizycznych, chemicznych czy ergonomicznych, gdyż pojazdy te cechuje mniejszy poziom wibracji, hałasu i lepsze parametry mikroklimatu kabiny. W celu ograniczenia niekorzystnych skutków zdrowotnych długotrwałej pozycji siedzącej stosowane są nowoczesne rozwiązania ergonomiczne w kabinie kierowcy, a szczególną uwagę zwraca się na fotel i jego dostosowanie do indywidualnych cech antropometrycznych osoby kierującej. Pozwala to zarówno kierowcom wysokiego, jak i niskiego wzrostu przyjąć wygodną pozycję za kierownicą.

Bardziej złożony problem dotyczy eliminacji czynników związanych z organizacją pracy, czasem pracy i wiążącym się z tym problemem pracy zmianowej, a przede wszystkim z eliminacją kluczowego czynnika, negatywnie działającego na stan zdrowia kierowców, czyli stresu zawodowego. W przeprowadzonych w tej grupie zawodowej badaniach własnych wysoki poziom stresu zawodowego występował u 65 proc. kierowców. Jest on związany z koniecznością radzenia sobie ze sprzecznymi zadaniami. Bo bezpieczne kierowanie pojazdem zgodnie z przepisami ruchu drogowego pozostaje często w sprzeczności z przestrzeganiem reżimu czasowego i odpowiednim zachowaniem w stosunku do pasażerów – udzielanie informacji dotyczących rozkładów jazdy, tras czy przystanków. Wszystko to powoduje, że kierowca pracuje w warunkach dużego obciążenia psychicznego, co w połączeniu z brakiem wpływu na organizację pracy może skutkować zaburzeniami psychosomatycznymi i szybszym narastaniem zmęczenia, zagrażającego bezpieczeństwu. Poza zawodowymi czynnikami ryzyka chorób związanych z pracą ogromną rolę w ich powstawaniu pełnią czynniki związane ze stylem życia. Po pracy zawodowej i wielu godzinach spędzonych „za kółkiem” tylko 40 proc. kierowców wypoczywa aktywnie, wykonując różnego rodzaju ćwiczenia fizyczne. Pozostali preferują bierny wypoczynek, zwykle przed telewizorem. Poza tym znaczny odsetek osób w tej grupie zawodowej pali papierosy. Statystyki wskazują, że pali 1/3 dorosłych Polaków, natomiast wśród kierowców jest aż 50 proc. palaczy tytoniu.

Poza tym nieracjonalnie odżywia się 40 proc. osób.

Przedstawione czynniki ryzyka chorób związanych z pracą należą do najczęściej występujących czynników w badanej grupie zawodowej. Dlatego działania profilaktyczne powinny być ukierunkowane na ich ograniczenie. Powstaje zatem pytanie o działania profilaktyczne – jakie powinny być i kto je powinien podjąć. Kto powinien za nie zapłacić, bo przecież profilaktyka kosztuje. I choć powszechnie wiadomo, że jest tańsza niż leczenie, to trudno na nią wygospodarować odpowiednie środki z budżetu. Jest to jednak konieczne, ponieważ należy pamiętać, że zdrowy i sprawny psychofizycznie kierowca w sytuacji kolizyjnej zareaguje szybciej i lepiej niż kierowca z dolegliwościami zdrowotnymi. Poza tym wiele badań wskazuje, że to właśnie chorzy kierowcy są częściej sprawcami wypadków drogowych czy kolizji. więcej w numerze 12/2008