

Zagrożenia psychospołeczne na stanowisku fizjoterapeuty

ocena ryzyka zawodowego



Psychospołeczna charakterystyka stanowiska pracy

Fizjoterapia to dział rehabilitacji, składający się z kinezyterapii (czyli terapii ruchem), fizykoterapii (tj. terapii czynnikami fizycznymi, takimi jak energia cieplna, prądy, promieniowanie) oraz balneoterapii (terapii za pomocą naturalnych środków, jak kąpiele, woda mineralna, słońce, powietrze, masaże). Celem pracy fizjoterapeuty jest przygotowanie i wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych umożliwiających usprawnienie funkcjonowania pacjenta i eliminowanie pewnych chorób i dolegliwości, a także zapobieganie ich nawrotom lub ewentualnemu postępowi. Fizjoterapeuta pracuje zwykle w pomieszczeniach zamkniętych (sala ćwiczeń, basen, gabinet masażu). W przypadku osób wykonujących prywatną działalność w zakresie fizjoterapii możliwa jest także praca w domach pacjentów, z czym wiąże się konieczność częstego przemieszczania między miejscami pracy. Praca w tym zawodzie wymaga gruntownego przygotowania teoretycznego i praktycznego. Wiąże się ona także z koniecznością stałego podnoszenia kwalifikacji w postaci specjalistycznych kursów doszkalających oraz śledzenia literatury fachowej. Wykonywanie zawodu fizjoterapeuty polega na pracy z ludźmi cierpiącymi na różnorodne dolegliwości i wymaga szczególnego wyczulenia na potrzeby drugiego człowieka. Nierzadko zajmuje się kilkoma osobami jednocześnie i przeprowadza kilka zabiegów równolegle. W związku z tym ważna jest umiejętność przestawiania się z jednej czynności na drugą. Jego praca ma charakter indywidualny i samodzielny, jednak sposoby przeprowadzania zabiegów mają pewne procedury wynikające z zasad bezpieczeństwa, które muszą być przestrzegane. Kiedyś fizjoterapeuta pracował tylko w dni powszednie w ściśle ustalonych godzinach. Obecnie czas pracy zależy od miejsca. Przykładowo, w gabinetach odnowy biologicznej, klubach fitness czy gabinetach masażu praca zazwyczaj odbywa się popołudniami i wieczorem oraz w dni wolne, co jest wynikiem konieczności dostosowania się do czasu wolnego klientów.

Fizjoterapeuta musi łączyć rozległą wiedzę medyczną i anatomiczną ze zdolnościami manualnymi. Ważna w tym zawodzie jest również sprawność fizyczna, gdyż wiele wykonywanych ćwiczeń musi najpierw pacjentom zademonstrować, a przy wielu innych asystuje. Ze względu na charakter pracy i nieustanne kontakty z ludźmi fizjoterapeuta powinien posiadać umiejętności nawiązywania kontaktu z innymi. Ważnymi cechami są też cierpliwość, konsekwencja, kultura, a także chęć pomocy innym. Istotna jest także duża tolerancja, umiejętność motywowania innych oraz odporność psychiczna. Wielu klientów fizjoterapeutów to osoby po poważnych urazach, nierzadko zdemotywowane do rehabilitacji i niechętnie do współpracy, niekiedy trudne w kontakcie.

Ocena ryzyka zawodowego wynikającego z psychospołecznych zagrożeń na stanowisku fizjoterapeuty wykonana została metodą wskaźnikową RISK SCORE, w której poziom ryzyka szacuje się w oparciu o trzy elementy, tj. ekspozycję na zagrożenie (E), prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzenia (P) oraz możliwe skutki zdarzenia (S), według zasad przedstawionych w Ramce nr 1. Warunki psychospołeczne pracy zostały przeanalizowane na podstawie badania 30 fizjoterapeutów z terenu całej Polski¹ z wykorzystaniem kwestionariusza Psychospołeczne Warunki Pracy² oraz obiektywnej oceny cech pracy dokonanej w oparciu o Kwestionariusz do oceny cech pracy³. Skutki zagrożeń oceniane były z uwzględnieniem właściwości działania stresu na organizm człowieka, tj. kumulowania się obciążenia oraz zróżnicowania ludzi pod względem ujawnianych reakcji na stres.

Karta informacji o zagrożeniach psychospołecznych na stanowisku fizjoterapeuty

Czynniki zagrażające	Źródło zagrożenia (sytuacje zagrażające)	Możliwe skutki zagrożeń	Środki ochrony przed zagrożeniami
1. Przeciążenie ilościowe pracą	<ul style="list-style-type: none"> – zbyt dużo pracy do wykonania (zbyt wielu pacjentów pod opieką oraz konieczność uczenia się nowych rzeczy) – nierównomierne tempo pracy (uzależnienie od zapotrzebowania klientów) 	<p>W zależności od ekspozycji i zasobów jednostki (odporności i umiejętności radzenia sobie, a także zdolności regeneracyjnych) wystąpić mogą:</p> <p>a) zaburzenia somatyczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> – bezsenność – migreny – obniżenie odporności organizmu (osłabienie, zwiększona podatność na infekcje) – zaburzenia metabolizmu i choroby układu trawienego – zaburzenia gospodarki hormonalnej – choroby naczyniowe: <ul style="list-style-type: none"> – nadciśnienie tętnicze – choroba wieńcowa – zawał serca – udar mózgu – przeciążenie układu mięśniowo-szkieletowego – zwiększona podatność na choroby nowotworowe (np. przez wzmożone palenie tytoniu) <p>b) zaburzenia natury psychicznej:</p> <ul style="list-style-type: none"> – deficyty poznawcze, w tym obniżenie koncentracji uwagi i kłopoty z pamięcią – podniesienie poziomu agresji, drażliwość – nerwice (zaburzenia odżywiania, obcesje) – kompulsje, fobie) – depresje – alkoholizm – narkomania (w tym lekomania) – wypalenie zawodowe (wyczerpanie emocjonalne, depersonalizacja, utrata satysfakcji z pracy) 	<ul style="list-style-type: none"> – właściwe ustalanie ilości personelu do wykonania zadań z uwzględnieniem czasu na samodzielne kształcenie i szkolenia formalne – przestrzeganie norm czasu pracy (w tym także udzielanie dni wolnych po pracy w nadgodzinach lub w dni wolne, przestrzeganie udzielania urlopów) – bezwzględne przestrzeganie przepisów o profilaktycznych i okresowych badaniach lekarskich
2. Przeciążenie jakościowe pracą	<ul style="list-style-type: none"> – praca w nietypowych godzinach – konieczność stałego podnoszenia kwalifikacji – duże konsekwencje błędów w pracy (odpowiedzialność za bezpieczeństwo innych) – konieczność tłumienia własnych potrzeb i reakcji (tłumienie uczuć w sytuacjach, gdy pacjent jest trudny) – konieczność obcowania z osobami chorymi, niekiedy przykutymi do łóżka – dylematy moralne w pracy (np. z powodu frustracji wynikającej z braku współpracy ze strony pacjenta lub braku postępów) 	<p>(Widoczne w poprzednim bloku)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – przestrzeganie norm czasu pracy (w tym także przerw w pracy, dni wolnych za pracę w godzinach nadliczbowych oraz urlopów) – rygorystyczne przestrzeganie obowiązku okresowych badań lekarskich, a w razie potrzeby także kierowanie na badania częściej niż wynika to z przepisów, a także zapewnienie możliwości wsparcia psychologicznego – ścisłe przestrzeganie obowiązków związanych ze szkoleniem z zakresu bhp – szkolenia merytoryczne odpowiadające potrzebom podnoszenia kwalifikacji zawodowych – szkolenia z zakresu kompetencji osobistych, szczególnie dotyczące motywowania, rozwiązywania konfliktów i radzenia sobie ze stresem
3. Przeciążenie roli, konieczność współpracy z wieloma osobami	<ul style="list-style-type: none"> – konflikt roli zawodowej i ról prywatnych niski status w oczach personelu medycznego (w przypadku pracy na oddziale szpitalnym, np. udarowym) 	<p>(Widoczne w poprzednim bloku)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – szkolenia z umiejętności społecznych (głównie asertywności, zarządzania konfliktem) oraz technik radzenia sobie ze stresem, oraz tzw. <i>work-life balance</i> – okresowo powtarzane
4. Fizyczne warunki pracy, praca przy sztucznym oświetleniu	<ul style="list-style-type: none"> – konieczność dotykania innych osób, możliwa styczność z brudem i odorem 	<p>(Widoczne w poprzednim bloku)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – bezwzględne przestrzeganie przepisów o badaniach okresowych
5. Ograniczony zakres kontroli nad pracą	<ul style="list-style-type: none"> – brak wpływu na fizyczne warunki pracy – ograniczone środki na wykonanie zadań – brak wpływu na dobór współpracowników – brak wpływu na decyzje w instytucji – brak wpływu na organizację pracy (np. w szpitalach) 	<p>(Widoczne w poprzednim bloku)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – w miarę możliwości uwzględnianie opinii pracowników przy ustalaniu składu zespołu pracującego na tej samej zmianie – pozostawienie pracownikom marginesu swobody w decydowaniu o warunkach pracy (np. uwzględnianie sugestii w odniesieniu do harmonogramu pracy) – konsultowanie zmian dotyczących organizacji pracy

Oszacowanie wielkości ryzyka wynikającego z zagrożeń psychospołecznych na stanowisku fizjoterapeuty

Zagrożenie /rodzaj ryzyka	Możliwe skutki	Ekspozycja na czynniki zagrażające	Prawdopodobieństwo zdarzenia	Ryzyko początkowe	RYZYKO KOŃCOWE (po zastosowaniu środków ochrony)
Skrajne przeciążenie (śmierć na skutek przeciążenia pracą)	Bardzo duże (jedna ofiara śmiertelna) S=15	Częsta (codzienna) E=6	Mało prawdopodobne możliwe P=0,5	Istotne Rp=945	S=15 E=6 P= 0,5 R=18 Pomijalne Potrzebna okresowa kontrola warunków pracy
Chroniczne przeciążenie (poważna choroba somatyczna lub psychiczna)	Duże (ciężkie uszkodzenie ciała) S=7	Częsta (codzienna) E=6	Praktycznie możliwe P=3	Małe Rp 126	S=7 E=6 P=1 R=42 Małe Potrzebna okresowa kontrola warunków pracy
Przeciążenie okresowe (lżejsze dolegliwości somatyczne lub zaburzenia stanu psychicznego)	Średnie (absencja) S=3	Częsta (codzienna) E=6	Całkiem możliwe P=6	Małe Rp=108	S=3 E=6 P=3 R=54 Małe Potrzebna okresowa kontrola warunków pracy

Psychospołeczne czynniki szkodliwe i uciążliwe na stanowisku

- wymagana pełna sprawność psychofizyczna – wymagany dobry wzrok i słuch, pamięć, zdolność koncentracji uwagi, koordynacja wzrokowo-ruchowa
- duże konsekwencje błędów w pracy
- praca w nietypowych godzinach
- stała konieczność współpracy z innymi ludźmi
- konieczność ciągłego podnoszenia kwalifikacji
- przemoc psychiczna lub fizyczna w miejscu pracy

Uwagi końcowe

Ryzyko zawodowe jest zawsze ściśle związane z konkretnym środowiskiem pracy. Takie samo stanowisko, ale w różnych warunkach pracy, może się różnić poziomem ryzyka. Dla przykładu, inne będą warunki pracy fizjoterapeuty zatrudnionego w szpitalu na oddziale rehabilitacyjnym, inne na oddziale udarowym, a jeszcze inne w przypadku pracy w charakterze masażysty w gabinecie odnowy biologicznej. Dlatego dokonując oceny ryzyka, należy zawsze brać pod uwagę konkretne warunki pracy. Szacując stopień szkód, przyjmuje się zawsze możliwe największe skutki. Dla stresu zawodowego największym możliwym, a jednocześnie prawdopodobnym skutkiem, jest śmierć człowieka.

Szacując prawdopodobieństwo wystąpienia skutków, warto przeanalizować również historię absencji chorobowych pracowników oraz wziąć pod uwagę warunki pracy, w których te absencje wystąpiły. Po wiedzę można też sięgnąć do wyników badań naukowych prowadzonych w zakresie związków stresu z różnymi rodzajami chorobami, a także do danych statystycznych o wypadkach przy pracy i chorobach zawodowych.



Ramka nr 1

METODA RISK SCORE jest jakościową, wskaźnikową metodą oceny ryzyka, w której ryzyko szacowane jest oddzielnie dla każdego zidentyfikowanego zagrożenia. Poziom ryzyka (R) oznaczany jest przez iloczyn wag przyporządkowanych potencjalnym skutkom zdarzenia (S), ekspozycji na zagrożenie (E) i prawdopodobieństwu zaistnienia określonego zdarzenia (P), zgodnie z poniższym wzorem:

$$R = S \times E \times P, \text{ gdzie:}$$

S – potencjalne skutki to średnia arytmetyczna oceny strat ludzkich i materialnych			
Wartość	Strata	Straty ludzkie	Straty materialne
100	poważna katastrofa	wiele ofiar śmiertelnych	ponad 30 mln PLN
40	katastrofa	kilka ofiar śmiertelnych	10-30 mln PLN
15	bardzo duża	ofiara śmiertelna	300 tys.-1 mln PLN
7	duża	ciężkie uszkodzenie ciała	30-300 tys. PLN
3	średnia	absencja	3-30 tys. PLN
1	mała	udzielenie pierwszej pomocy	poniżej 3 tys. PLN
E – czas ekspozycji oddziaływania szkodliwych czynników na pracownika			
Wartość	Oddziaływanie		
10	stałe		
6	częste (codzienne)		
3	sporadyczne (raz na tydzień)		
2	okazjonalne (raz na miesiąc)		
1	minimalne (kilka razy rocznie)		
0,5	znikome (raz do roku)		
P – prawdopodobieństwo wystąpienia zagrożenia dla pracownika			
Wartość	Zagrożenie	Szansa	
10	bardzo prawdopodobne	50 proc. (1 na 2)	
6	całkiem możliwe	10 proc. (1 na 10)	
3	praktycznie możliwe	1 proc. (1 na 100)	
1	mało prawdopodobne, możliwe	0,1 proc. (1 na 1000)	
0,5	tylko sporadycznie możliwe	0,01 proc. (1 na 10 000)	
0,2	możliwe do pomyślenia	0,001 proc. (1 na 100 000)	
0,1	tylko teoretycznie możliwe	0,0001 proc. (1 na 1 000 000)	
R – ryzyko zawodowe, wartość liczbowa			
Wartość R	Kategorie ryzyka	Działanie zapobiegawcze	
R ≤ 20	pomijalne	wskazana kontrola	
20 < R < 70	małe	potrzebna kontrola	
70 < R < 200	istotne	potrzebna poprawa	
200 < R < 400	duże	potrzebna natychmiastowa poprawa	
R > 400	bardzo duże	wskazane wstrzymanie pracy	

Źródło: Romanowska-Słomka I., Słomka A., Poradnik Ocena ryzyka zawodowego w zakładach służby zdrowia, Stowarzyszenie Inspektorów Sanitarnych RP, Wrocław 2001, s. 34-35

Prawidłowe szacowanie ryzyka wynikającego ze stresu zawodowego z wykorzystaniem metody Risk Score wymaga przyjęcia następujących założeń:

- ◆ czynniki zagrażające i sytuacje zagrożenia są w istocie elementami zwykłej, codziennej pracy;
- ◆ skutki muszą uwzględniać kumulatywną właściwość stresu, stąd określanie ich oddzielnie dla każdego czynnika zagrażającego nie jest możliwe; oceniać je zatem należy łącznie dla wszystkich występujących czynników zagrażających;
- ◆ rzeczywistym zagrożeniem dla pracownika jest ryzyko utraty zdrowia, a więc szacowanie ryzyka odbywać się powinno na poziomie zdarzeń szkodliwych;
- ◆ ze względu na różnice prawdopodobieństwa wystąpienia określonych skutków zdrowotnych konieczne jest oddzielne szacowanie określonych rodzajów ryzyka utraty zdrowia wskutek stresu.

Przyjęcie tych założeń pozwala zdefiniować zagrożenia jako:

- ◆ **przeciążenie okresowe**, powodujące względnie lżejsze dolegliwości somatyczne lub zaburzenia stanu psychicznego, których skutkiem jest krótkotrwała absencja,
- ◆ **przeciążenie chroniczne**, niosące ryzyko poważnej choroby somatycznej (np. choroba wrzodowa, nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa) lub poważne zachwianie stanu psychicznego (depresja, nerwica), skutkujące jednorazową absencją dłuższą niż 28 dni albo absencją powtarzalną,
- ◆ **skrajne przeciążenie** organizmu, niosące ryzyko wystąpienia choroby zagrażającej życiu (np. udar mózgu, zawał serca, nagłe zatrzymanie krążenia) albo trwałej choroby psychicznej, skutkujące śmiercią lub kalectwem.

Prawidłowe oszacowanie poziomu ryzyka wynikającego z tych zagrożeń wymaga także uprzedniej, szczegółowej analizy czynników zagrażających (tj. przeciążenie ilościowe i jakościowe, niedociążenie, konfliktowość, warunki fizyczne, poziom kontroli, poziom wsparcia) oraz sytuacji zagrażających, będących źródłem tych czynników na danym stanowisku w konkretnych warunkach pracy.

*Katarzyna Orlak
Menadżer i psycholog, Stowarzyszenie Zdrowa Praca
Konsultacja: Liliana Gudalewicz, główny specjalista
bhp, firma LIWAX*

¹Orlak K., Psychospołeczne warunki pracy fizjoterapeutów, październik – listopad 2008 r., materiał niepublikowany

²Widerszal-Bazył M., Cieślak R., Psychospołeczne Warunki Pracy, wersja Va, Centralny Instytut Ochrony Pracy, Warszawa 2000

³Dudek, B., Waszkowska, M., Merecz, D., Hanke, W., Ochrona zdrowia pracowników przed skutkami stresu zawodowego, Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2004