

## POSTOJE K VLASTNÍMU ZDRAVÍ U ZAMĚSTNANCŮ RŮZNÝCH PROFESÍ

<sup>1</sup>Jindra ŠMEJKALOVÁ, <sup>2</sup>Hana SKALSKÁ, <sup>3</sup>Lenka HODAČOVÁ, <sup>4</sup>Dana FIALOVÁ, <sup>5</sup>Lenka BORSKÁ

<sup>1</sup>Univerzita Karlova v Praze, Ústav hygieny a preventivního lékařství Lékařské fakulty v Hradci Králové

<sup>2</sup>Katedra informatiky a kvantitativních metod Univerzity Hradec Králové

<sup>3</sup>Univerzita Karlova v Praze, Ústav sociálního lékařství Lékařské fakulty v Hradci Králové

<sup>4</sup>Katedra tělesné výchovy a sportu, Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové

<sup>5</sup>Univerzita Karlova v Praze, Ústav patologické fyziologie Lékařské fakulty v Hradci Králové

### Souhrn

Cílem naší studie bylo provést anonymní dotazníkové šetření zaměřené na zjištění vnímání zdravotního rizika u zaměstnanců různých profesí. Zjišťovány byly rovněž jejich znalosti, postoje a chování v otázkách vlastního zdraví. Dosud máme zpracováno 574 dotazníků od 242 učitelů všech typů škol, 170 dělníků převážně rizikových profesí a 160 zdravotníků (doktorů a sester). Výsledky ukazují, že naši respondenti jsou exponováni řadě rizikových faktorů vyplývajících z jejich profese, především však z jejich konkrétního životního stylu. Mezi jednotlivými profesními skupinami ovšem existují významné rozdíly. Nejhorší situace je v případě dělnických profesí. Dělníci jsou rizikovým faktorům životního stylu exponováni nejvíce (59 % kouří, 42 % trpí nadváhou, 18 % je obézních, mají špatné stravovací návyky a nízkou pohybovou aktivitu). V této skupině také dochází k největší kumulaci rizik. Tuto situaci ovšem významně podceňují, daných rizik si často nejsou vědomi (47 %), a pakliže ano, nechtějí je řešit (29 %). Stejně tak nedoceňují význam zdravotní prevence – 34 % dělníků nechodí na preventivní prohlídky k praktickému lékaři a 32 % na stomatologickou prevenci, 72 % dělníků nezná hodnotu krevního tlaku a 94 % (!) hodnotu svého cholesterolu. Významné podceňování rizika jsme navzdory vysoké úrovni vzdělání našli i ve skupině učitelů a zdravotníků.

**Klíčová slova:** Vnímání zdravotního rizika; Dělníci; Učitelé; Zdravotničtí pracovníci.

### The Attitudes of Employees of Various Professions to Their Own Health

#### Summary

The aim of our study was to conduct an anonymous questionnaire inquiry concerning the health risk self-perception of workers in various professions. Their knowledge, attitudes and behaviour concerning essential health questions were also assessed. So far we have analysed 574 questionnaires from 242 teachers from all school levels, 170 factory workers who were mostly from risky professions and 160 health professionals (doctors and nurses). Our results show that our respondents are exposed to a number of risk factors resulting from their professions, but above all, from their lifestyle. Nevertheless, marked differences can be found among individual professional groups. The worst situation was found in the group of factory workers. They are the group most exposed to negative lifestyle factors (59 % of them smoke, 42 % suffer from overweight and 18 % from obesity); they have bad nutrition habits and low physical activity. In this group we also see the biggest risk accumulation. Factory workers significantly underestimate this situation, they are not aware of the risks (47 %), and if they are, they do not wish to solve the situation (29 %). The same holds true for appreciating the role of health prevention – 34 % of workers do not participate in preventive check-ups carried out by general practitioners, 32 % do not participate in stomatological prevention, 72 % do not know their blood pressure level and 94 % of them do not know their cholesterol level. We also confirmed significant risk underestimation in the group of teachers and medical workers, in spite of their high level of education.

**Key words:** Health risk perception; Factory workers; Teachers; Medical workers.

#### Úvod

Z řady literárních údajů je známo, že subjektivní hodnocení zdravotního stavu, vnímání rizika a míra informovanosti o rizikových faktorech život-

ního, resp. pracovního prostředí, stejně jako postoje k těmto rizikům a konečně i samo chování respondentů (např. negativní návyky, účast na preventivních prohlídkách) jsou odvislé od takových socioekonomických indikátorů, jakými jsou dosažené

vzdělání, příjem či pracovní zařazení. Výsledky těchto studií jednoznačně ukazují rozdíly mezi zaměstnanci dělnických a nedělnických profesí (5, 6, 7). Postupné stírání rozdílů ve zdravotním uvědomění těchto profesionálních skupin je některými autory vysvětlováno jako výsledek celoplošných vzdělávacích programů (5). Dalšími faktory, které ovlivňují vnímání rizika a míru zdravotního uvědomění, jsou např. věk, pohlaví nebo etnická příslušnost (1). Závěry uvedených studií nejsou samoučelné, ale ukazují směr pro následná preventivní opatření.

V České republice je zjišťování percepce rizika ze životního a pracovního prostředí užíváno např. v rámci monitoringu zdravotního stavu obyvatelstva ve vztahu k životnímu prostředí, který je organizován Státním zdravotním ústavem.

### Metodika

Provedli jsme anonymní dotazníkové šetření zaměřené na zjištění míry zdravotního uvědomění („self-perception“ zdravotních rizik vyplývajících z konkrétního pracovního zařazení, způsobu života a zdravotního stavu respondenta), zdravotní informovanosti a skutečných postojů a chování respondentů v otázkách vlastního zdraví u 242 učitelů všech typů škol, 170 dělníků převážně rizikových profesí a 160 zdravotníků – lékařů a sester. Naším cílem bylo vyhodnotit, nakolik je v České republice míra zdravotního uvědomění a informovanosti ovlivněna socioekonomickým statutem, dosaženým vzděláním, věkem, pohlavím apod.

### Výsledky

Dosavadní výsledky dokazují, že respondenti všech sledovaných profesí jsou exponováni řadě rizikových faktorů vyplývajících z jejich konkrétního životního stylu. Nejzávažnější je tato situace v případě dělnických profesí (téměř 60 % dotázaných dělníků kouří, 42 % trpí nadváhou, 18 % je obézních). Ve skupině pedagogů bylo 19 % kuřáků, 26 % trpělo nadváhou a 6 % bylo obézních. Mezi zdravotníky kouřilo 13 % dotázaných, 23 % mělo nadváhu a 9 % bylo obézních. Prokázali jsme rovněž výrazné zneužívání léků, především u pedagogů (45 %), a dále, podle očekávání, u zdravotníků (42 %).

Z pracovních rizik uvádíme výsledky hodnocení psychické zátěže našich respondentů pomocí Meisterova dotazníku. Psychická zátěž je ve všech pro-

fesních skupinách vysoká, rizikové faktory se však liší. U dělníků je nejzávažnější *faktor monotonie*, neuspokojení z práce a touha dělat něco jiného. Zdravotníci si nejvíce stěžují na pocit časové tísně a vysokou zodpovědnost, tedy na *faktor přetížení*. U pedagogů je vyjádřen především *faktor stresové reakce* – nervozita, psychická únava, ochablost a pocit, že je neúnosné vykonávat dlouhodobě dané povolání.

Subjektivní hodnocení zdravotního stavu přineslo následující výsledky: Většina našich respondentů se cítí dobře či vcelku dobře, přiměřeně věku, a to přesto, že v průměru 32 % našich dotázaných trpí chronickou chorobou (38 % pedagogů, 24 % dělníků a 33 % zdravotníků). Jedná se především o onemocnění pohybového, trávicího, kardiovaskulárního a dýchacího ústrojí. Dvacet procent respondentů užívá dlouhodobě léky (24 % pedagogů, 14 % dělníků a 22 % zdravotníků).

Zaměstnanci všech sledovaných profesí jsou tedy vystaveni řadě zdravotně rizikových faktorů. Tyto většinou nepůsobí jednotlivě, ale často dochází k jejich kumulaci. Naše šetření prokázalo, že rizikové vzorce chování jsou nejčastější u zástupců dělnických profesí. V této skupině také nalézáme největší kumulaci námi sledovaných rizik kardiovaskulárních a nádorových onemocnění.

Percepce uvedených zdravotních rizik respondenty je ovšem různá. Zatímco pracovních rizik si byli naši dotázaní vcelku dobře vědomi, negativních faktorů životního stylu si bylo vědomo pouze 53 % dělníků, 68 % zdravotníků a 71 % pedagogů. Ve skupině dělníků se navíc 63 % nedomnívá, že by bylo v jejich silách tyto rizikové faktory ovlivnit, 30 % je ani ovlivnit nechce a 50 % neví jak.

Postoje a chování v otázkách vlastního zdraví lze dokumentovat i analýzou účasti na preventivních periodických prohlídkách. Zjistili jsme, že nejhorší situace je v případě preventivních prohlídek u praktického lékaře, na které chodí v průměru pouze 58 % dotázaných (49 % pedagogů, 66 % dělníků a 68 % zdravotníků). O kvalitě těchto preventivních prohlídek svědčí i skutečnost, že 48 % respondentů nezná hodnotu svého krevního tlaku (51 % pedagogů, 72 % dělníků, 17 % zdravotníků), přičemž nejhorší situace je v případě dělnických profesí. Hodnotu cholesterolu pak nezná 86 % učitelů, 94 % (!) dělníků a 51 % dotázaných zdravotníků. Co se týče stomatologické a gynekologické prevence, je situace o něco lepší, i když nejhorší je opět u zástupců dělnických profesí.

### Závěr

Z dosavadních výsledků vyplývá, že míra zdravotního uvědomění a informovanosti je i v podmínkách České republiky částečně ovlivněná socioekonomickým statusem. Vnímání rizika je značně oslabeno především u dělnických profesí, takže příslušná preventivní opatření by měla být orientována právě tímto směrem. Je to především otázka aplikace vhodných druhů zdravotní výchovy od individuální, realizované zejména praktickými lékaři, přes komunitní až po celoplošnou. Stranou by nemělo zůstat ani průběžné doškolení lékařů, především lékařů praktických.

*Projekt vznikl za podpory IGA UK č. 90/2001.*

Korespondence: Doc. MUDr. Jindra Šmejkalová, CSc.  
Univerzita Karlova v Praze  
Ústav hygieny a preventivního lékařství  
LF UK v Hradci Králové  
Šimkova 870  
500 02 Hradec Králové

Do redakce došlo 20. 6. 2003

*Předneseno na celostátní konferenci s mezinárodní účastí  
„Liškutínovy dny“ pořádané 11.–12. 6. 2003 v Hradci Králové*