

STRESZCZENIE

Anonimowe badanie ankietowe, z użyciem walidowanych narzędzi w postaci wybranych elementów ankiety FIMP-WAI oraz ankiet PSS-10, BDI i AUDIT oraz autorskiej ankiety pogłębiającej zakres odpowiedzi, po uzyskaniu pozytywnej opinii Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu (opinia nr KB-92/2019 z dn. 20.02.2019 r.) oraz każdorazowo zgody uczestników, przeprowadzono w 13 jednostkach polskiego systemu ochrony zdrowia. Odpowiedzi z 334 wypełnionych ankiet papierowych wprowadzono do arkusza kalkulacyjnego Microsoft Excel 2013, a następnie poddano analizie statystycznej. W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono, że dominujące czynniki zdrowotne ograniczające zdolność do pracy w zawodzie lekarza, to schorzenia mięśniowo-szkieletowe kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego i szyjnego oraz nadciśnienie tętnicze, wraz z ich niekorzystnymi następstwami. Występują one u istotnej części badanych, z częstością większą wśród kobiet oraz istotnie rosnącą w kolejnych coraz starszych grupach wiekowych a także zróżnicowaną w zależności od przeważającego charakteru działalności medycznej. Pozostałe schorzenia występujące z ogólną częstością ponad 20% to schorzenia narządu wzroku i zaburzenia nerwowe o niewielkim nasileniu (uczucie napięcia, lęk lub bezsenność), przy czym te pierwsze przeważały u mężczyzn a drugie - u kobiet, a w kolejnych coraz starszych grupach wiekowych liczba kategorii schorzeń występujących z tą częstością wzrastała istotnie oraz wykazywała zróżnicowanie w zależności od przeważającego charakteru działalności medycznej. U badanych lekarzy stwierdzono dominację występowania nadwagi lub otyłości oraz niskiego poziomu aktywności fizycznej, z istotnie większym udziałem osób z nadwagą wśród mężczyzn oraz istotnym obniżeniem poziomu aktywności fizycznej i wzrostem udziału osób z nadwagą lub otyłością szczególnie w grupie wiekowej 45-59 lat, przy czym najniższy udział osób o prawidłowej masie ciała i najwyższy udział osób z otyłością występował u lekarzy pracujących w opiece ambulatoryjnej zabiegowej. Wśród badanych największy był udział lekarzy, którym towarzyszy stres o średnim nasileniu, niezależnie od płci, przy czym w coraz starszych grupach wiekowych zwiększał się udział odpowiedzi wskazujących na stres średnim nasileniu a największy udział osób narażonych na podwyższony poziom stresu dotyczył lekarzy pracujących w opiece ambulatoryjnej zachowawczej, stacjonarnej zabiegowej lub POZ. Badanie wykazało niewielki udział osób palących tytoń lub wykazujących podwyższone ryzyko uzależnienia od alkoholu, przy czym grupie mężczyzn większy jest udział osób aktualnie palących i z wynikami wskazującymi na podwyższone ryzyko uzależnienia od alkoholu a największy udział osób palących cechuje grupę wiekową 45-59 lat oraz lekarzy pracujących w opiece ambulatoryjnej zabiegowej, stacjonarnej zabiegowej lub POZ, jednakże istotna część badanych lekarzy odmówiła odpowiedzi na pytania dotyczące uzależnień. Największy był udział lekarzy o niskim ryzyku występowania zaburzeń depresyjnych, przy czym udział odpowiedzi wskazujących na podwyższone ryzyko tych zaburzeń był istotnie wyższy w przypadku kobiet i w młodszych grupach wiekowych a także w grupie lekarzy pracujących w opiece ambulatoryjnej zachowawczej lub stacjonarnej zachowawczej.

SUMMARY

An anonymous survey with the use of validated tools in the form of selected elements of the FIMP-WAI questionnaire and PSS-10, BDI and AUDIT questionnaires, as well as a proprietary questionnaire deepening the scope of responses, after obtaining a positive opinion of the Bioethics Committee at the Medical University of Wrocław (opinion no. KB-92/2019 of February 20, 2019) and each time the consent of the participants was carried out in 13 units of the Polish health care system. The answers from 334 completed paper questionnaires were entered into a Microsoft Excel 2013 spreadsheet and then subjected to statistical analysis. As a result of the research, it was found that the dominant health factors limiting the ability to work in the profession of physician are musculoskeletal diseases of the lumbosacral and cervical spine and hypertension, along with their negative consequences. They occur in a significant part of the respondents, with a greater frequency among women and a significantly increasing frequency in successive older age groups, and also varied depending on the prevailing nature of medical activity. Other diseases occurring with an overall frequency of over 20% are eye diseases and mild nervous disorders (feeling of tension, anxiety or insomnia), with the former predominating in men and the latter in women, and in the following increasingly older age groups the number of categories of diseases occurring with this frequency increased significantly and varied depending on the prevailing nature of medical activity. In the major part, the examined physicians were found to present with overweight or obesity and low level of physical activity, with a significantly higher share of overweight people among men and a significant decrease in the level of physical activity and an increase in the share of overweight or obese people, especially in the 45-59 age group, while the lowest share of people with normal body weight and the highest share of people with obesity was observed in physicians working in outpatient surgical care. Among the respondents, the largest share of physicians was accompanied by moderate stress, regardless of gender, while in increasingly older age groups the share of responses indicating medium stress was increasing, and the largest share of people exposed to increased levels of stress concerned physicians working in outpatient conservative care, stationary surgical care or primary health care. The study demonstrated a small share of people smoking tobacco or showing an increased risk of alcohol addiction, with the male group having a higher share of people currently smoking and with results indicating an increased risk of alcohol addiction, with the largest share of smokers in the 45-59 age group and doctors working in outpatient surgical treatment, stationary surgical treatment or primary health care, however, a significant proportion of the surveyed physicians refused to answer questions about addictions. The share of physicians with a low risk of depressive disorders was the largest, while the share of responses indicating an increased risk of these disorders was significantly higher in the case of women and in younger age groups, as well as in the group of physicians working in outpatient conservative care or inpatient conservative care.