

РЕФЕРАТИ

РЕФЕРАТИ СТАТЕЙ

ІЗ ПРОВІДНИХ ЗАРУБІЖНИХ ВИДАНЬ

Психологічні та соціальні фактори праці як провісники ментальних порушень: проспективне дослідження / Finne L. B., Christensen J. O., Knardahl S. Psychological and social factors as predictors of mental distress: A prospective study // PLoS One. — 2014. — Jul 21. — V. 9, № 7. — P. 102514. — Англ.

Дослідження з вивчення психологічних та соціальних факторів на робочому місці стосовно проблем розумової праці (нервовості та депресії) були головним чином сфокусовані на невеликій кількості експозицій. У цьому дослідженні вивчали проспективно широкий набір специфічних психологічних і соціальних факторів на робочому місці як провісників потенційного клінічного ментального розладу (нервовості та депресії), тобто випадків дистресу. Робітники були із 48 організацій Норвегії й представляли великий спектр різних типів робіт. Респондентів розподілили по 832 департаментах та 48 організаціям. Визначали 19 факторів. Було протестовано 2 проспективних дизайни: 1) провісники основного матеріалу та 2) середня експозиція з урахуванням часу $[T1 + T2/2]$, як провісників. Випадкові перехресні логістичні регресії були використані для визначення кластерів даних. Базисні випадки були виключені ($n = 432$). Вік, стать, рівень кваліфікації та розумових порушень як постійна варіабельна при T1 були відрегульовані. 14 із 19 факторів показали деякі проспективні асоціації з ментальними порушеннями. Найпостійнішим фактором ризику була роль конфліктів (найбільший відносний показник [OR] 2,08, коефіцієнт довіри [CI] 99 % :1.45–3.00). Найпоследовнішими захисними факторами була негайна підтримка від безпосереднього керівника (найнижчий показник OR — 0,56, коефіцієнт довіри — 99 %; 0,41–0,86). Дослідження показали, що широкий спектр психологічних та соціальних факторів на робочому місці є провісником ментальних порушень потенційного клінічного відношення. Деякі з найсумісніших провісників відрізнялися від таких, які традиційно вивчали. Це прояснює важливість розширення спектра факторів від концепцій, які традиційно вивчали, таких, як моделі запит-контроль та зусилля-винагорода.

Ключові слова: психологічні та соціальні фактори, робоче місце, ментальний дистрес
Norvegia, Dept Work Phys., National Institute of Occupational Health, Oslo

Гендерна упередженість у професійній епідеміології: системний огляд стосовно раку легень, пов'язаного з працею / Betansedi C. O., Counil E. Gender bias in occupational epidemiology research: a systematic review on work-related lung cancer // Occup Environ Med. — 2014. — Jun. V. 71, Suppl 1. — P. A84. — Англ.

Мета. Однобокість науки «one-eyed science», на яку вказують деякі автори, сприяє прихованості інформації стосовно умов праці як детермінантів здоров'я для жінок. Метою авторів було дослідити сучасну епідеміологічну практику з оцінювання ризиків раку, пов'язаного з роботою, з'ясувати як гендерно-залежна упередженість компрометує наукову достовірність та оцінювання ризиків для жінок порівняно з чоловіками.

Методи. Було зроблено системний огляд літератури за останні 7 років та на основі проведеного скринінгу 410 рефератів, залишилося 122 статті. Дані збирали, використовуючи анкети, які були проаналізовані з точки зору кількості та якості. Статті були класифіковані згідно із гендерним розподіленням наукових рефератів, які стосувалися тільки чоловіків, тільки жінок, або тих і інших.

Результати. Андроцентризм (*androcentrism*) мав місце, тому що приблизно до 50 % досліджень були залучені тільки чоловіки. Більше того, стосовно 45 % з них результати досліджень були узагальнені вдруге. Ігнорування гендерного фактора було встановлено в 35 % статей, де не була показана гендерна складова у відібраному матеріалі. Є також підозра на подвійні стандарти методів оцінювання. Терміни «стать» та «гендерний» найчастіше використовувалися як взаємозамінні.

Висновок. Для покращання результатів досліджень потрібні більш широкі вибірки. А між тим, беручи до уваги попередні результати, виникає запитання стосовно «статевої дискримінації» в епідеміології. Фактор статевого та гендерного розподілення необхідно брати до уваги при плануванні, проведенні, аналізі та розповсюдженні результатів, щоб мінімізувати дискримінацію, пов'язану зі статевою належністю та прискорити наукову достовірність досліджень.

Ключові слова: гендерна складова, «статева дискримінація», огляд літератури, анкетування, андроцентризм
Франція, Université Paris, France

Професійна медицина – раніше й сьогодні: з чого треба виходити нині / Belkic K, Nedic O. Occupational medicine – then and now: where we could go from here // Med Pregl. – 2014. – V. 67, № 5–6. – P. 139–47. – Англ.

Професійна медицина має велику історію ще з часів колишньої Югославії, яка зробила свій внесок у теорію та практику цієї дисципліни. Це стосується також психосоціальних стресів. Автори розглянули моделі соціального стресу на роботі та емпірично зібрані дані з цієї проблеми стосовно показників професійних стресів, а також модель додаткового тягаря, розробленої з точки зору перспектив пізнавальної ергономіки. У багатьох дослідженнях індекс професійного стресу асоціюється в значній мірі з поведінковими ризиками: палінням, ожирінням, малорухомим способом життя, клінічними ускладненнями: високим тиском, ішемічною хворобою серця, дисліпідемією та діабетом II типу. Індекс професійного стресу характеризує умови праці лікарів, включаючи хірургів та анестезіологів, професійних водіїв і представників інших груп, які знаходяться під підвищеним ризиком розвитку стресозалежних порушень здоров'я. Більшість з таких емпіричних даних стосувалася такої сфери діяльності. Порушення здоров'я, що пов'язані з працею, є великою проблемою охорони здоров'я – це призводить до великих людських та фінансових втрат. Ще більш проактивною роллю для лікарів є необхідність безпосереднього контролю (*vis-a-vis*) стану робочого середовища та здоров'я хворих. Лікарі безпосередньо стикаються із тягарем стресів тяжкої праці, що призводить до шкідливих наслідків для здоров'я. Проблема є в тому, щоб знайти ефективні стратегії для зменшення ризиків для хвороб, спричинених стресами на робочому місці. Критичним недоліком у цьому є відсутність керуючих документів на основі доказових даних. Необхідно розпочинати дослідження для зменшення стресів на роботі з використанням терапевтичних/профілактичних методів; логічно б було розпочати з власної професії. Автори також пропонують прискорити отримання відповідних клінічних даних. У той самий час клінічні прискорення передбачають повне відновлення використання фізичного чинника при впровадженні рекомендацій, які стосуються праці. Необхідні сумісні перспективні дії з боку лікарів для лікарів та для пацієнтів.

Ключові слова: професійна медицина, модель соціального стресу, контроль робочого середовища, модель професійного стресу, професійні ризики, профілактика

Швеція, Karolinska Institute, Sweden

Внесок у вирішення проблеми профілактики професійного стресу / Chahrazed K., Zoubida B., Fatiha B., Baderdine Abdelkrim K. Contribution to prevention of occupational stress // Occup Environ Med. – 2014. – Jun, 71. – Suppl 1. – P. A59. – Англ.

Мета. Оцінка робітників розумової праці в місцевому секторі з надання послуг у західному Алжирі та виявлення факторів ризику й найбільш постраждалих для розробки ефективної профілактики.

Методи. 753 робітникам були роздані стандартизовані анкети, розроблені для сфери послуг. Анкети охоплювали 3 категорії: соціальну та професійну сфери (21 пункт), відомості про робітників, які «згорають на роботі» (Maslach Burn Out Inventory): MBI (22 пункти), персональне ставлення до роботи (Job Personal Interaction Scale): JPIS, 35 питань про сприйняття виробничого середовища окремими особами, розподіленими на 6 груп (робоче навантаження та непередбаченість, контроль, винагороди, визнання та справедливість на роботі, соціальна підтримка, конфліктність та сприйняття цінності своєї праці та досвіду). Дані збирали анонімно. Аналіз даних проводили методом SPSS (версія 17.0). Використовували одномірний аналіз (кореляції хі-квадрата Персона та мультиваріантний аналіз (логістична регресія).

Результати. Випадки «вигорання», встановлені після логістичної регресії основних соціальних детермінантів психологічного стресу, становили 23,6 % у всій вибірці для тих, хто приймав ліки для полегшення болю ($p = 0,0002$), і залишалися високими. Стосовно детермінанти «професійний» контакт з людьми та сильною мотивацією щодо роботи, яка виконується, то вони були достовірними відповідно ($p = 0,0017$ і $0,0042$). Дослідники стресових станів використовували два показники: недостатню підготовленість робітників ($p < 0,01$), конфліктні ситуації та ступінь сприйняття ($p = 0,02$).

Висновок. Необхідні превентивні дії та зменшення або усунення факторів ризику існуючих у довкіллі або які є джерелами виробничого середовища: більш релевантна підготовка працівників, краща організація праці, яка особливо стосується вирішення завдань та оцінки зробленої роботи.

Ключові слова: «синдром вигорання на робочому місці», професійний стрес, профілактика, анкети, ставлення до роботи

Алжир, University of Sidi Bel-Abbes, Sidi Bel-Abbes, Algeria

Першоджерела у фонді ДУ «Інститут медицини праці НАМН України»