● مجلهٔ دانشگاه علوم پزشکی بابل، سال سوم ، شمارهٔ ۲ (پی‌درپی ۱۰) ، صفحه ۵۶ الی ۶۰ ، بهار ۱۳۸۰

بررسی میزان آگاهی و مواجهه پزشکان عمومی شهرستان بابل در رابطه با بهداشت حرفه‌ای (۱۳۷۸)

آرام تیرگر [۱*]، دکتر رضا صالحی [۲]
۱- عضو هیأت علمی گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی بابل ۲- پزشک عمومی

سابقه و هدف: بهداشت حرفه‌ای بعنوان جزئی از خدمات بهداشتی اولیه (P.H.C)[۱] و وضع قوانین مربوط به تأمین سلامت نیروی کار، پزشکان عمومی را به یکی از اصلی‌ترین ارائه کنندگان خدمات فوق مبدل نموده است. این مطالعه بمنظور بررسی میزان آگاهی و مواجهه پزشکان عمومی شهرستان بابل در رابطه با بهداشت حرفه‌ای در سال ۱۳۷۸ انجام پذیرفته است.

مواد و روشها: این مطالعه بصورت مقطعی بر روی کلیه پزشکان عمومی شهرستان بابل در نیمه دوم سال ۱۳۷۸ انجام گرفت. داده‌های مطالعه از طریق پرسشنامه و یا مراجعه مستقیم به مطب‌ها جمع آوری و با استفاده از آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: از ۱۸۳ پزشک عمومی شهرستان بابل، ۱۳۹ نفر در این بررسی شرکت نموده و سایرین بدلائل مختلف از جمله امتناع یا ادامه تحصیل وارد مطالعه نشده‌اند. از میان پزشکان مورد بررسی، ۶۹٪ با علم بهداشت حرفه‌ای آشنایی داشته‌اند. ۷۹/۶٪ از سوی بیمارانشان در خصوص عوارض ناشی از کار مورد سؤال قرار گرفته و ۸۵٪ با بیمارانی روبرو شده‌اند که به تشخیص آنها بیماریشان ریشه در شغل داشته است. ۱۰٪ در زمان بررسی یا در گذشته، با صنایع در خصوص تأمین سلامت نیروی کار همکاری داشته و ۸۳٪ در رابطه با فراگیری مطالب بهداشت حرفه‌ای احساس نیاز کرده‌اند. ۶۰٪ ازپزشکان آموزشهای دوران تحصیل خود را با نیازهای پس از فراغت از تحصیل منطبق ندانسته‌اند.

نتیجه گیری: با توجه به یافته‌ها، بازنگری در برنامه‌های مربوط به آموزش بهداشت حرفه‌ای و ارائه مطالب متناسب با نیازهای جامعه جهت دانشجویان پزشکی ضروری بنظر می‌رسد.

واژهای کلیدی : *آگاهی، پزشکان عمومی، آموزش پزشکی، بهداشت حرفه‌ای.*

مقدمه

نیروی انسانی متعهد و مولد بدون تردید یکی از مهمترین سرمایه‌های جامعه محسوب می‌شوند که ضمن به حرکت در آوردن چرخهای اقتصادی، استمرار حرکت در مسیر توسعه مستلزم حفظ این نیرو از طریق اعمال سیاستهای حمایتی از جمله تأمین خدمات بهداشتی برای آنان است. ضرورت چنین امر غیر قابل اجتنابی موجب گردیده تا قوانین و آئین‌نامه‌هایی در زمینه بهداشت حرفه‌ای و تأمین سلامت نیروی کار در کشور تنظیم گردد، که بعنوان نمونه می‌توان به تبصره یک ماده ۹۷ قانون کار جمهوری اسلامی ایران و آئین‌نامه‌های صادره از سوی وزارت بهداشت، درمان‌و آموزش پزشکی اشاره نمود(۱).

1- Primary health care

[DOR: 20.1001.1.15614107.1380.3.2.10.1]

در این راستا با توجه به دستورالعمل اجرایی آئین‌نامه کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار در کارگاههایی که بیش از ۱۰۰ نفر کارگر دارند، یک پزشک با دارا بودن مدرک دوره بازآموزی طب کار در دو سال اخیر می‌تواند بعنوان مسئول بهداشت حرفه‌ای انتخاب گردد.

گذشته از جوانب قانونی، با توجه به رشد فزاینده نیروی کار و ساعات کار، نیازهای بهداشتی نیروی کار جهت تأمین سلامت را می‌بایست بعنوان یک نیاز واقعی جامعه دانست که در این رابطه پزشکان به سهم خود در برآوردن این نیازها مسئول هستند. پزشک نباید از اثرات منفی کار و محیط کار بر روی سلامت افراد غافل باشد(۲). برناردینو رامازینی که بنام پدر «طب کار» معروف است می‌گوید به سئوالاتی که بقراط پیشنهاد می‌کند تا از بیماران هنگام پذیرش انجام شود باید یک سؤال دیگر هم اضافه شود. آن سوال این است «شغل شما چیست؟» (۳). گذشته از موارد فوق، قرارگیری بهداشت حرفه‌ای در لیست خدمات بهداشتی اولیه (P.H.C) موجب گردیده که پزشکان عمومی بعنوان یکی از ارائه کنندگان اصلی خدمات بهداشتی اولیه و مسئول تیم ارائه خدمات، میبایست نسبت به بهداشت حرفه‌ای، اهداف و برنامه‌های آن و تأثیر کار و محیط کار بر روی سلامت، اشراف کافی داشته باشند.

لذا با عنایت به مطالب فوق و در نظر گرفتن این نکته که نه تنها در کشور ما بلکه در دیگر کشورها نیز پزشکان عمومی از اصلی‌ترین ارائه کنندگان خدمات بهداشتی در محیطهای کار به شمار می‌آیند (۶-۴)، برآن شدیم تا به بررسی میزان آگاهی و مواجهه پزشکان عمومی شهرستان بابل در رابطه با بهداشت حرفه‌ای در جهت بهبود برنامه‌ریزی‌های آموزشی برای دانشجویان و فارغ‌التحصیلان رشته پزشکی برآئیم.

مواد و روشها

این مطالعه مقطعی طی نیمه دوم سال ۱۳۷۸ بر روی ۱۴۹ پزشک عمومی شهرستان بابل انجام پذیرفت. جهت این بررسی ابتدا پرسشنامه‌ای توسط پژوهشگران با توجه به اهداف مطالعه تنظیم و سپس با تهیه لیست کاملی از پزشکان که با کمک معاونت درمان دانشگاه، سازمان نظام پزشکی و معاونت بهداشتی دانشگاه (جهت پزشکان طرحی) فراهم آمد، با مراجعه مستقیم به تک تک آنان، پرسشنامه‌ها تکمیل و جمع آوری گردید. اطلاعات جمع‌آوری شده پس از کنترل با استفاده از آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. لازم به ذکر است که تعداد کل پزشکان عمومی در زمان مطالعه ۱۸۳ نفر بوده است که از این عده اطلاعات ۳۴ نفر بدلائل مختلف همچون امتناع از تکمیل پرسشنامه، عدم حضور بدلیل اشتغال به تحصیلات تکمیلی و دایر نبودن مطب علیرغم برخورداری از مجوز مربوطه، مورد استفاده قرار نگرفته است .

یافته‌ها

میانگین سابقه کار در پزشکان این بررسی ۶۵/۲ ماه (تقریباً ۵ سال) و حداقل و حداکثر آن به ترتیب ۶ و ۳۸۴ ماه بوده است.

نتایج این تحقیق نشان داد که قریب به ۷۰٪ از آنان با علم بهداشت حرفه‌ای آشنایی داشته و بیش از ۸۰٪ از پزشکان، آگاهی از بهداشت کار و عوارض ناشی از آن را بعنوان وظیفه خود تلقی می‌نمایند و پرسش از شغل بیمار را بعنوان یکی از سؤالات اصلی در زمان معاینه قرار داده و به این امر اعتقاد دارند که بهداشت حرفه‌ای به گروههای شغلی خاص اختصاص نداشته و کلی می‌باشد. همچنین بیش از ۸۰٪ از پزشکان مورد بررسی نسبت به یادگیری مطالب مربوط به بهداشت حرفه‌ای، ابراز نیازمندی نموده و اعلام کرده‌اند که به منابع اطلاعاتی کافی در این خصوص دسترسی ندارند (جدول ۱).

بررسی مواجهه پزشکان در رابطه با بهداشت حرفه‌ای گویای آن است که بیش از ۷۰٪ آنان به درجات مختلف از

[DOR: 20.1001.1.15614107.1380.3.2.10.1]

جدول ۱. توزیع فراوانی وفراوانی نسبی پاسخهای مثبت و منفی در خصوص آگاهی و نگرش پزشکان عمومی شهرستان بابل در رابطه با بهداشت حرفه‌ای (۱۳۷۸)

آگاهی ونگرش در رابطه با بهداشت حرفه‌ای	بلی	خیر	کل
آشنایی با علم بهداشت حرفه‌ای	۱۰۱ (٪۶۹)	۴۶ (٪۳۱)	۱۴۷ (٪۱۰۰)
آموزش بطور مشخص در دوران تحصیل در رابطه با بهداشت حرفه‌ای	۲۹ (٪۲۰)	۱۱۹ (٪۸۰)	۱۴۸ (٪۱۰۰)
اعتقاد به اختصاص بهداشت حرفه‌ای به گروههای شغلی خاص	۲۰ (٪۱۴)	۱۲۳ (٪۸۶)	۱۴۳ (٪۱۰۰)
پرسش از بیمار در رابطه با شغل در زمان معاینه	۱۴۱ (٪۹۵)	۸ (٪۵)	۱۴۹ (٪۱۰۰)
آگاهی از بهداشت کار وعوارض ناشی از آن بعنوان وظایف خویش	۱۳۴ (٪۹۱)	۱۴ (٪۹)	۱۴۸ (٪۱۰۰)
احساس نیاز به یادگیری مطالب مربوط به بهداشت حرفه‌ای	۱۲۲ (٪۸۴)	۲۳ (٪۱۶)	۱۴۵ (٪۱۰۰)
دسترسی کافی به منابع اطلاعات مربوط به بهداشت حرفه‌ای	۲۱ (٪۱۴)	۱۲۶ (٪۸۶)	۱۴۷ (٪۱۰۰)
اعتقاد به انطباق آموخته‌های دوران تحصیل با نیازهای پس از فراغت از تحصیل در رابطه با بهداشت حرفه‌ای	۵۶ (٪۴۰)	۸۴(٪۶۰)	۱۴۰ (٪۱۰۰)

جدول ۲. توزیع فراوانی و فراوانی نسبی مواجهه پزشکان عمومی شهرستان بابل در رابطه با بهداشت حرفه‌ای (۱۳۷۸)

مواجهه با بهداشت حرفه‌ای	بلی	خیر	کل
موردسؤال‌قرارگرفتن‌ازسوی‌بیماران درخصوص عوارض‌ناشی‌ازکار	۱۱۷(٪۷۹/۶)	۳۰ (٪۲۰/۴)	۱۴۷ (٪۱۰۰)
مواجهه با بیمارانی که بیماری آنها ریشه در شغل داشته است	۱۲۰ (٪۸۵)	۲۱ (٪۱۵)	۱۴۱ (٪۱۰۰)
همکاری فعلی با صنایع در زمینه تأمین سلامت نیروی کار	۱۰ (٪۷)	۱۳۸(٪۹۳)	۱۴۸ (٪۱۰۰)
سابقه همکاری با صنایع در زمینه تأمین سلامت نیروی کار	۱۵ (٪۱۰)	۱۳۲ (٪۹۰)	۱۴۷ (٪۱۰۰)
گذراندن آموزش خاص بعداز فراغت ازتحصیل درزمینه بهداشت‌حرفه‌ای	۴۶ (٪۳۱)	۱۰۳(٪۶۹)	۱۴۹ (٪۱۰۰)

سوی بیمارانشان در خصوص عوارض ناشی از کار مورد سؤال قرار گرفته و با بیمارانی روبرو شده‌اند که به اعتقاد آنها بیماریشان ریشه درشغل داشته است (جدول۲).

مطالعه روی سابقه همکاری با صنایع و همکاری فعلی در رابطه با تأمین سلامت نیروی کار نشان داده است که سابقه بطور متوسط ۴۳/۱ ماه (حداقل یک تا حداکثر ۱۶۸ ماه) و طول مدت همکاری در هفته بطور متوسط ۲/۲ روز (حداقل یک و حداکثر ۳ روز) بوده است.

بررسی بر روی منبع کسب آگاهی پزشکان در رابطه با بهداشت حرفه‌ای نشانگر آن بوده که ۴۶ تن از آنها (٪۳۱) اطلاعات خود را از طریق گذراندن دوره‌های آموزشی پس از فراغت از تحصیل (دوره‌های بازآموزی)، ۲۹ نفر از طریق آموزشهای دوران تحصیل و دیگر پزشکان از طریق مطالعه منابع اطلاعاتی یا بصورت پراکنده کسب نموده‌اند.

در نظرخواهی از این پزشکان، در رابطه با موضوعات آموزشی و اطلاعات لازم مشخص گردید که آموزش بیماریهای شغلی و عوارض ناشی از کار، نحوه پیشگیری از عوارض، نحوه درمان عوارض ناشی از کار و معرفی عوامل زیان‌آور و اثرات آنها حائز بیشترین اهمیت می‌باشد.

از مجموع ۱۱۷ نفر از پزشکانی که از سوی بیمارانشان در رابطه با بهداشت حرفه‌ای و عوارض مرتبط باکار مورد سؤال قرار گرفته‌اند، (٪۹۷) ۱۱۳ نفر نسبت به یادگیری مطالبی در همین خصوص احساس نیاز می‌کنند.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1380.3.2.10.1]

از ۱۳۴ پزشکی که آگاهی از بهداشت کار و عوارض ناشی از آن را وظیفه خود می‌دانستند، ۱۲۸ نفر (۹۵٪) سؤال در رابطه با شغل را جزء یکی از سؤالات عمومی خود از بیمار معرفی کرده‌اند.

از ۱۲۰ پزشکی که با بیماریها و عوارضی که به تشخیص آنها ریشه در شغل داشته، برخورد داشتند، ۱۱۸ تن (۹۸٪) نسبت به یادگیری مطالب مربوطه احساس نیاز نموده‌اند.

از مجموع ۱۲۲ پزشک عمومی که به دلائل مختلف نسبت به یادگیری مطالبی در رابطه با بهداشت حرفه‌ای و طب کار، احساس نیاز می‌کردند، تنها ۱۷ نفر (۱۴٪) به منابع کافی جهت تأمین اطلاعات لازم دسترسی داشته‌اند.

از ۱۱۷ پزشکی که از سوی بیمارانشان در خصوص بهداشت حرفه‌ای و عوارض مرتبط با کار مورد سؤال قرار گرفته‌اند، ۶۱ نفر (۵۲٪) ابراز کردند که بین آموخته‌هایشان در دوران تحصیل در رابطه با بهداشت حرفه‌ای و نیازهای کاری آنها انطباقی وجود ندارد.

پرسش در رابطه با مدت زمان لازم جهت آموزش گویای آن بوده است که بنا به نظر پزشکان عمومی با توجه به نیازهای شغلی، دوره‌های آموزشی برابر با حداقل یک تا حداکثر ۶ واحد درسی (بطور متوسط ۳/۲ واحد) جهت کسب اطلاعات کافی، لازم است.

بحث

نتایج این بررسی با توجه به اظهارات پزشکان عمومی شهرستان بابل نشان می‌دهد که بخش قابل قبولی از آنها (۶۹٪) با بهداشت حرفه‌ای آشنایی دارند.

مطالعه یافته‌های جدول ۱ نشان می‌دهد که علیرغم آنکه تنها ۲۰٪ از پزشکان در طول دوران تحصیل بطور مشخص کسب آموزش کرده‌اند، ۹۱٪ آنها (۱۲۴ نفر) پرداختن به عوارض ناشی از کار را وظیفه خود می‌دانند. لذا اینطور بنظر می‌رسد که علاوه بر وجود یک نگرش صحیح در پزشکان عمومی در رابطه با تأمین سلامت نیروی کار، در بخش قابل ملاحظه‌ای از آنها اطلاعات طی دوره‌های تحصیل به شکل مشخص منتقل نشده و لذا پیش‌بینی می‌گردد گنجاندن این دوره‌ها بطور مشخص در برنامه‌های آموزشی ضروری باشد. اهمیت موضوع اخیر زمانی بیشتر قابل درک است که باتوجه به یافته‌ها مشاهده می‌گردد که ۱۲۲ نفر از پزشکان (۸۴٪) نسبت به فراگیری مطالبی در رابطه با بهداشت حرفه‌ای احساس نیاز نموده و ۱۲۶ نفر از آنان (۸۶٪) ابراز عدم دسترسی به منابعی در این زمینه را نموده‌اند و این بدان معنی است که در صورت نیاز و علاقه بدلیل عدم دسترسی به منابع قادر به رفع ابهامات نبوده و یا در کسب اطلاعات مورد نیاز با دشواریهایی روبرو خواهند شد.

۹۵٪ از پزشکان عمومی از بیماران خود در رابطه با شغل آنها را سؤال مینمایند. این یافته در جایگاه خود بیانگر آنست که به تأثیر کار بر روی سلامت معتقدند و می‌دانند که شغل می‌تواند منشاء بسیاری از امراض در میان نیروهای کار باشد. البته لازم به ذکر است که اثربخشی این اعتقاد با وجود کمبودهایی که در کمیت و کیفیت موضوعات آموزشی پزشکان در زمینه‌های یاد شده موجود است خود موضوع دیگریست که بررسیهای بیشتر را طلب می‌نماید. مطالعات دیگر نیز موید همین مدعاست(۷و۲). اظهار علاقه‌مندی و احساس نیاز پزشکان عمومی به فراگیری مطالبی در رابطه با بهداشت حرفه‌ای و گذراندن دوره‌های آموزشی در این زمینه که از سوی ۸۴٪ از پزشکان اظهار گردیده نیز می‌تواند دلیل دیگری جهت تأیید ادعای نامطلوب بودن کمیت و کیفیت موضوعات آموزشی باشد.

با عنایت به مطالب فوق اینطور بنظر می‌رسد که برنامه‌ریزان و سیاستگزاران آموزش پزشکی می‌بایست توجه بیشتری به آموزش بهداشت حرفه‌ای در طول دوران تحصیل پزشکی و یا بصورت دوره‌های بازآموزی مبذول دارند. در این رابطه مطالعه گروه کارشناسان سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۸۸(۸)، Bedrikow و همکاران

[DOR: 20.1001.1.15614107.1380.3.2.10.1]

در سال ۱۹۹۷(۹) Koh و همکاران درسال ۱۹۹۸ (۱۰) نیز تأیید کننده ضرورت موضوع فوق است. ضرورت این توجه زمانی بیشتر می‌گردد که در یابیم ۸۰٪ از پزشکان (۱۱۷ نفر) از سوی بیمارانشان در رابطه با بهداشت حرفه‌ای و عوارض مرتبط با کار مورد سؤال قرار گرفته و ۸۵٪ (۱۲۰ نفر) بابیمارانی روبرو شده‌اند که به تشخیص آنها، بیماری شان ریشه در شغل داشته است (جدول ۲).

مطالعه سابقه همکاری پزشکان عمومی در زمینه تأمین سلامت نیروی کار نشان می‌دهد که علیرغم آنکه شهرستان بابل یک شهر غیر صنعتی است و از طرفی بخشی از نیازهای محیط کار به خدمات پزشکی احتمالاً از سوی پزشکان متخصص تأمین می‌گردد اما مشارکت حدود ۱۰٪ از آنان بصورت غیرمستقیم بیان کننده ضرورت تجهیز پزشکان عمومی به اطلاعات مورد نیاز در خصوص چگونگی تأثیر کار بر روی سلامت نیروهای کار و راههای پیشگیری از اثرات سوء کار خواهدبود.

اهمیت موضوع اخیر بویژه زمانی محسوس‌تر می‌گردد که ۸۴ نفر از پزشکان (۶۰٪) آموخته‌های دوران تحصیل خود را منطبق با نیازهای کاری خود در زمینه بهداشت حرفه‌ای ندانسته و لذا بر همین اساس مدت زمان آموزش را بر خلاف وضعیت موجود بیش از مقدار کنونی (در حد چندین هفته یا واحد) و زمان مناسب آموزش را بجای مقطع علوم پایه، در دوره کارآموزی یا کارورزی پیشنهاد نموده‌اند.

****

منابع

۱. آیین نامه تاسیسات کارگاه از نظر بهداشت، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشتی، اداره کل بهداشت حرفه‌ای، ۱۳۷۴؛ ص: ۷.

۲. تیرگر آ. وضعیت آموزش بهداشت حرفه‌ای در دانشکده‌های پزشکی کشور سال ۱۳۷۷، مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، ۱۳۷۸؛ ۱(۴): ۵۲-۴۷.

۳. حق دوست اسکویی ف. بهداشت کار، چاپ اول، تهران، دانشکده پرستاری و مامایی ایران، ۱۳۶۶؛ ص: ۹.

4. Wheat JR, Mcknight JT, Weems WH. The family physician and industrial hygiene. Arch Fam Med 1994; 3(4): 372-6.

5. Papenfuss AL. Work site health promotion and disease prevention. Prim Gre 1994; 21(2): 387-98.

6. Merrill RN, Pransky G, Hathaway J, Scott D. Illness and the work place: a study of physician and employers. J Fam Pract 1990; 31(1): 55-9.

7. Retnev VM. The making of the industrial physician. Gig Tr Prof Zabol 1992; (1): 23-5.

8. WHO: Training and education in occupational health, technical report series 762 Geneva, world health organization 1988 pp: 22-4.

9. Bedrikow B, Algranti E, Buschinelli JT, Morrone LC. Occupational health in Brazil. Int Arch Occup Environ Health 1997; 70(4): 215-21 .

10. Koh D, Searatnem J. Occupational health in Singapor. Int Arch Occup Environ Health 1998; 71(5): 295-301.

* آدرس نویسنده مسئول: دانشگاه علوم پزشکی بابل، گروه پزشکی اجتماعی، تلفن: ۴-۲۲۲۹۵۹۱-۰۱۱۱ .

[DOR: 20.1001.1.15614107.1380.3.2.10.1]