

IV. Závěrečné shrnutí

Analýza výsledků šetření AHM 2007 se skládá ze třech částí, které jsou dané třemi různými okruhy otázek v dotazníku. Text analýzy je ukončen tímto závěrečným shrnutím, které obsahuje přehled hlavních výsledků šetření. Většina zjištění AHM odpovídá původním předpokladům, část se od vstupních předpokladů liší.

Cílovou skupinou pro otázky zaměřené na pracovní úrazy byly pouze zaměstnaní a pak ty osoby, které byly bez zaměstnání, ale své zaměstnání ukončily před méně než rokem. Z této cílové skupiny utrpělo úraz celkem 138,0 tis. osob. Více než 95 % úrazů se týkalo osob v zaměstnání. Četnosti úrazů vykazují rozdíly především dle pohlaví a hlavních tříd KZAM. Faktor pohlaví a konkrétní činnosti, kterou pracovník vykonává, se navzájem ovlivňují. Je možné konstatovat, že pracovní úrazy jsou doménou mužů (úraz utrpělo 3,6 % pracujících mužů a 1,4 % pracujících žen). Mezi rizikové hlavní třídy KZAM patří hlavní třídy 6 a 7, tzn. kvalifikovaní dělníci v zemědělství a v lesnictví, resp. řemeslníci a kvalifikovaní výrobci, zpracovatelé a opraváři. Naopak nízká míra úrazovosti v práci byla zaznamenána u profesí, které zpravidla nejsou spojené s fyzicky náročnou činností při výkonu zaměstnání a s rizikovým pracovním prostředím.

Druhá část analýzy hodnotí výskyt nemocí a zdravotních omezení souvisejících s výkonem povolání, a to u osob zaměstnaných a u osob bez zaměstnání, které někdy dříve pracovaly. Z výsledků AHM vyplývá závislost frekvencí a druhů zdravotních komplikací především na pohlaví a věku. Vliv struktury dle KZAM není tak silný jako u pracovních úrazů. Více než 7 % zaměstnaných mužů a 8,9 % pracujících žen uvedlo, že měli v uplynulých 12 měsících zdravotní obtíže, které vyplývaly z jejich zaměstnání (stávajícího nebo dříve vykonávaného). Výsledky potvrzují, že nemocnost spojená s pracovní činností roste téměř lineárně s věkem, a to do věkové skupiny 55-59 let u mužů a 50-54 let u žen. U starších osob opět dochází k poklesu nemocnosti, protože se mění charakter zaměstnání. Co se týká druhů zdravotních komplikací, muži často uváděli problémy s podpurným a pohybovým aparátem a měli též častěji než ženy potíže s nemocemi srdce a oběhové soustavy. Ženy naopak podstatně více zmiňovaly jako příčinu svých problémů stres, depresi či migrénu.

Poslední část analýzy se věnuje problematice negativních faktorů, které působí na pracovišti na duševní a zdravotní stav (fyzické zdraví). Celkem 14,5 % zaměstnaných bylo vystaveno některému z faktorů ovlivňujícímu duševní stav (sexuální obtěžování či šikana, násilí či hrozba násilí, časová tíseň či nadměrné množství práce). Nejvýznamnějším faktorem je jednoznačně faktor časová tíseň a nadměrné množství práce. Téměř 13 % zaměstnaných pociťuje tento vliv na svém pracovišti.

Více než faktory působící na duševní stav hrají roli faktory ovlivňující fyzické zdraví (chemické látky, prach a kouř, vibrace a hluk, nevhodný postoj či pohyby a nošení těžkých břemen, riziko nehody). Přes 30 % zaměstnaných uvedlo, že bylo v uplynulých 12 měsících vystaveno některému z těchto faktorů. Důležité jsou zde rozdíly mezi pohlavími. Těmito faktory jsou mnohem častěji vystavováni muži, a to téměř 40 % z nich. V případě žen jde o jednu pětinu z celkového počtu pracujících žen.

Nejčastější je vliv nevhodného postoje, pracovního pohybu nebo nošení těžkých břemen (440,1 tis. zaměstnaných), resp. riziko nehody (514,8 tis. pracujících). Tyto faktory jsou vysoce spojené s činností, kterou zaměstnaní vykonávají (členění dle hlavních tříd a tříd KZAM). Obecně lze říci, že nevhodný postoj, pracovní pohyb či nošení těžkých břemen se vyskytovaly u pomocných a nekvalifikovaných dělníků a u kvalifikovaných dělníků v zemědělství a lesnictví. Riziku nehody jsou nejčastěji vystaveni řidiči a obsluha pojezdových strojních zařízení.

Výsledky AHM tedy poskytují cenné a praktické informace o pracovních úrazech, zdravotních omezeních a nemocech spojených s výkonem profese a o faktorech duševních a fyzických, které respondentů na pracovišti negativně ovlivňují. Všichni pracující jsou více či méně vystaveni určitému riziku pracovního úrazu, onemocnění spojeného s pracovním výkonem nebo vlivu faktoru působícímu na duševní stav a fyzické zdraví. Z toho důvodu si zjišťování těchto dat o úrazovosti a nemocnosti zaslouží velkou pozornost a může být podkladem pro další výzkumné záměry a šetření.