

JERZY LEWANDOWSKI
AGNIESZKA MARKOWSKA-DYNER
MARTA NICIEJEWSKA
afiliacja Politechnika Warszawska

MOTYWACJA DO BEZPIECZNEJ PRACY W GABINETACH STOMATOLOGICZNYCH

Lekarze stomatolodzy są wystawieni na szereg zagrożeń zawodowych, które powodują, że ich praca niesie za sobą znaczące ryzyko utraty zdrowia. Są oni narażeni przede wszystkim na czynniki biologiczne, chemiczne oraz psychofizyczne. Nierzadko gabinetem stomatologicznym zarządza właściciel, który również jest lekarzem stomatologiem. Jak wynika z badań, w gabinetach stomatologicznych temat bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia jest dość często bagatelizowany. Wiele z nich nie posiada w swej dokumentacji oceny ryzyka zawodowego, czy nawet szkoleń wstępnych pracowników w nich zatrudnianych. Rodzi się zatem pytanie, jaki poziom bezpieczeństwa pracy istnieje w gabinetach stomatologicznych, które po 1989 roku zostały w Polsce w pełni sprywatyzowane?

Można założyć, że w każdej organizacji, w każdym przedsiębiorstwie – nawet najmniejszym – bezpieczeństwo pracy istnieje, chociażby przez wzgląd na wymogi prawne, przepisy, normy. Aby pracownicy wykonywali swoją pracę bezpiecznie, zarówno przez wzgląd na zdrowie własne jak i pacjentów, potrzeba motywatora do osiągnięcia jakiegoś minimum w tym zakresie. Literatura przedmiotu wskazuje wiele przykładów metod i narzędzi motywujących pracowników do bezpiecznej i bezwypadkowej pracy. W niniejszym artykule przedstawiono wyniki badań ankietowych, przeprowadzonych w częstochowskich gabinetach stomatologicznych, dotyczących bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w pracy lekarza stomatologa oraz metod i narzędzi motywujących do bezpiecznej i bezwypadkowej pracy, stosowanych przez właścicieli gabinetów.

Słowa kluczowe: motywacja, bezpieczeństwo, stomatologia, zagrożenie, praca, badania.

1. Bezpieczeństwo pracy w gabinetach stomatologicznych – wprowadzenie

Bezpieczeństwo pracy powinno być wartością autoteliczną, najważniejszą spośród innych wartości zarówno dla pracownika jak i pracodawcy. Wbrew pozorom, ma ono również wymiar ekonomiczny, choć w polskich przedsiębiorstwach – zwłaszcza w najmniejszych podmiotach gospodarczych – pokutuje przekonanie, że wszelkie działania podnoszące poziom bezpieczeństwa pracy niosą za sobą tylko koszty. Są jednak takie firmy i tacy pracodawcy, którzy w bezpieczeństwie pracy i ochronie zdrowia pracowników potrafią dostrzec wymierne efekty i korzyści.

Konkursy dotyczące tzw. „dobrych praktyk”, które co roku są organizowane m.in. przez Centralny Instytut Ochrony Pracy w Warszawie, wybierają spośród firm działających na terenie Polski takie, które efektywnie zarządzają bezpieczeństwem pracy poprzez wdrażanie autorskich programów promujących bezpieczne i higieniczne warunki pracy. Często są to programy, które można z powodzeniem zastosować w innych przedsiębiorstwach.

„Dobre praktyki” w zakresie podnoszenia poziomu bezpieczeństwa pracy i kształtowania świadomości pracowników są bardzo dobrym przykładem dla najmniejszych podmiotów gospodarczych, w których z powodzeniem można je zastosować. Niestety mikro i małe przedsiębiorstwa często borykają się z bardzo przyziemnymi zjawiskami, takimi jak utrzymanie firmy na rynku, pozyskanie klientów, utrzymanie konkurencyjności itp. Inwestowanie w bezpieczeństwo pracy odchodzi na plan dalszy.

Do mikro (od 1 pracownika do 9) oraz małych przedsiębiorstw (od 10 do 49 pracowników) należą w Polsce gabinety stomatologiczne, które po 1989 roku zostały prawie w 100% sprywatyzowane⁴¹. Od tego czasu obserwowano dynamiczny wzrost liczby gabinetów stomatologicznych w Polsce⁴². Obecnie Główny Urząd Statystyczny donosi o tendencji spadkowej jeśli chodzi o liczbę gabinetów stomatologicznych w Polsce. W roku 2016 gabinetów stomatologicznych było 4326. Dla porównania – w roku 2012 gabinetów stomatologicznych w Polsce funkcjonowało prawie pięć tysięcy⁴³. Z tego też powodu brak rzetelnych informacji dotyczących

⁴¹ Wróblewski M., *Powołanie czy biznes?*, <http://medicus.lublin.pl/2010/10/post-589/>, data dostępu: 12.01.2019 r.

⁴² Ławniczek-Wałczyk A., Gołofit-Szymczak M., Cyprowski M., Górny R., *Szkodliwe czynniki biologiczne w gabinetach stomatologicznych*, [w:] Bezpieczeństwo Pracy, Wyd. CIOP-PIB, Warszawa, 9/2012, s. 20.

⁴³ Główny Urząd Statystyczny, *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2016 r.*, GUS, Warszawa 2017.

poziomu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w prywatnej praktyce stomatologicznej. Istniejące pozycje literaturowe dotyczą raczej identyfikacji zagrożeń zawodowych, z jakimi lekarz stomatolog ma do czynienia w swojej pracy. Brak jednak badań o szerokim zakresie w tej grupie zawodowej, pracującej w prywatnych gabinetach stomatologicznych.

Bardzo często praca lekarza stomatologa wykracza poza kompetencje związane z wyuczonym zawodem. Nierzadko bowiem lekarz stomatolog jest również właścicielem gabinetu stomatologicznego czy pracodawcą dla innych stomatologów i pomocniczego personelu medycznego. Wówczas jego wiedza musi również dotyczyć zarządzania kapitałem pracowniczym, ale także wymagań bezpiecznej organizacji pracy oraz podstawowych zasad bezpieczeństwa i higieny pracy w trakcie jej wykonywania. Organizacja gabinetu stomatologicznego podlega bardzo podobnym zasadom jak organizacja innych gabinetów medycznych.

Obecnie nie ma przepisów, które w sposób indywidualny i odrębny dotyczyłyby chociażby wymagań przestrzeni pracy dla gabinetów stomatologicznych. Akty prawne, które jeszcze jakiś czas temu obowiązywały, definiowały bardzo szczegółowo wszelkie parametry pomieszczeń przeznaczonych na praktykę lekarską. Podstawowe zasady organizacji gabinetu stomatologicznego oraz zasady bezpieczeństwa i higieny pracy w tym gabinecie określają między innymi:

Ustawa z 26 czerwca 1974 roku Kodeks Pracy⁴⁴,

Ustawa z 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej⁴⁵,

Ustawa z 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁴⁶,

Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie⁴⁷,

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 26 czerwca 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁴⁸,

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 26 września 1997 roku w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy⁴⁹,

Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 30 czerwca 1984 roku w sprawie bhp w poradniach i pracowniach stomatologicznych⁵⁰.

Przeciwny lekarz stomatolog nie posiada wiedzy z zakresu ogólnie pojętego bezpieczeństwa i higieny pracy. Nie posiada też kompetencji menedżerskich.

⁴⁴ Dz. U. z 1998 r. nr 21, poz. 94 ze zm. – Dział X.

⁴⁵ Dz. U. z 2011 r., nr 112, poz. 654 ze zm.

⁴⁶ Dz. U. z 2008 roku, nr 234, poz. 1570.

⁴⁷ Dz. U. z 2002 roku, nr 75, poz. 690 ze zm.

⁴⁸ Dz. U. z 2012 roku, poz. 739.

⁴⁹ Dz. U. z 2003 roku, nr 169, poz. 1650 ze zm.

⁵⁰ Dz. U. z 1984 roku, nr 37, poz. 197.

W jaki zatem sposób funkcjonują gabinety stomatologiczne w tych dwóch obszarach? W niniejszym artykule dokonano identyfikacji zagrożeń występujących w pracy lekarzy stomatologów oraz analizy i oceny znajomości metod wykorzystywanych do motywowania pracowników w prywatnych gabinetach stomatologicznych do bezpiecznych zachowań oraz bezwypadkowej pracy.

2. Zagrożenia zawodowe w pracy lekarza stomatologa

Praca lekarza stomatologa (w tym pomocniczego personelu stomatologicznego) wiąże się z szeregiem zagrożeń zawodowych, które są wynikiem codziennej niemalże ekspozycji na czynniki fizyczne, chemiczne, biologiczne i psychofizyczne. Również czynniki niebezpieczne charakteryzują środowisko pracy lekarzy stomatologów⁵¹.

Praca zawodowa lekarza stomatologa wymaga przyjęcia pozycji stojącej lub siedzącej. Lekarz stomatolog zawsze zmuszony jest do pochylecia i skręcenia kręgosłupa, przyjmuje zatem przez większość czasu wykonywania pracy pozycję wymuszoną⁵². Efektem jest nadmierny nacisk na jedne tkanki, a rozciąganie tych po przeciwnej stronie. Jest to najistotniejsza przyczyna dolegliwości bólowych oraz zniekształceń w układzie kostno-stawowym. Pomimo wprowadzenia do użytkowania nowoczesnych foteli stomatologicznych typu Unit, praca stomatologa wciąż wiąże się z przyjmowaniem przez lekarza stomatologa pozycji ciała, które niesie za sobą duże obciążenie statyczno-dynamiczne mięśni kończyn górnych. Chodzi przede wszystkim o prawa rękę, ramiona, obręcz barkową i mięśnie tułowia⁵³. Praca lekarza stomatologa to również utrzymywanie znacznej koncentracji uwagi, ale również precyzji ruchów i dokładności. Te wszystkie wymagania powodują duże obciążenie wzroku. Dodatkowo na narząd wzroku lekarza stomatologa wpływa światło nadfioletowe pochodzące z lamp utwardzających wypełnienia zębowe⁵⁴.

Ekspozycja na czynniki zagrażające zdrowiu i życiu lekarzy stomatologów zależy m.in. od narzędzi, przy pomocy których lekarz stomatolog wykonuje swoje

⁵¹ Ulewicz R. i in., *Wybrane aspekty zarządzania bezpieczeństwem i higiena pracy*, Wyd. SMJiP, Częstochowa 2015.

⁵² Płocki J. i in., *The effect of ergonomics in dentistry on the occurrence of pain in the cervical neck region of the spine*, *Studia Medyczne*, 31/1, 2015, s. 35-41.

⁵³ Lewczuk E. i inni, *Zawodowe zagrożenia zdrowotne w gabinetach stomatologicznych*, *Medycyna Pracy* 53 (2) Łódź, 2002, ss. 161-165.

⁵⁴ Bzdęga I. i in., *Oświetlenie stanowiska pracy lekarza stomatologa w aspekcie szacowania ryzyka zdrowotnego* [w:] *Nowiny Lekarskie*, 76/4, 2007, ss. 327-330.

zadania pracownicze. Do takich narzędzi należą m.in. szybkoobrotowe wiertła turbinowe, osiągające od 7000 do 12000 obrotów na minutę. Są one źródłem miejscowych drgań mechanicznych, które oddziałują na kończyny górne⁵⁵.

Lekarze stomatolodzy narażeni są również na wpływ substancji szkodliwych dla układu oddechowego. Są to przede wszystkim substancje chemiczne, takie jak preparaty wypełniające, rozpuszczalniki, detergenty, antyseptyki, leki, trucizny, eter etylowy, ciecze łatwopalne itp. Mogą one powodować również uczulenia skóry i podrażnienia śluzówki⁵⁶.

Praca lekarza stomatologa to bezpośredni kontakt z materiałem potencjalnie zakaźnym pacjenta. Ślina, strumień powietrza wydechowego, materiał odkrztuszony z dróg oddechowych – to wszystko powoduje, że błony śluzowe układu oddechowego, spojówki i rogówki lekarzy stomatologów mają kontakt ze wspomnianym materiałem zakaźnym⁵⁷. Zakażenia krwiopochodne niosą za sobą ryzyko zakażenia się m.in. wirusem zapalenia wątroby typu B i C czy wirusem HIV⁵⁸.

Wśród zagrożeń zawodowych w pracy lekarzy stomatologów są również zagrożenia psychofizyczne. Praca lekarza stomatologa to przeważnie praca w sta-tyce, która determinuje nierzadko pozycję wymuszoną i nieergonomiczną. Skutkami pracy są zwyrodnienia układu szkieletowego stomatologów, zwłaszcza w obrębie barkowym oraz prawej kończyny górnej. Dolegliwości mięśniowo-szkieletowe towarzyszą stomatologom codziennie. Oczywiście istnieją rozwiązania ergonomiczne (choćby praca przy pomocy unitów) ale nie są one w stanie w pełni wyeliminować tego rodzaju zagrożenia z pracy lekarza stomatologa.

W omawianej grupie jako „nowe i pojawiające się” zagrożenia wymienia się zagrożenia psychospołeczne, które przede wszystkim dotyczą sytuacji związanych z kontaktem z klientem zewnętrznym gabinetu stomatologicznego – pacjentem. Roszczeniowe nastawienie pacjenta do lekarza stomatologa, agresja słowna i fizyczna – to zagrożenia, z którymi lekarz stomatolog nie umie sobie radzić. O ile jest on w stanie je zidentyfikować, to w ogóle nie jest przygotowany do odpowiedniego zachowania czy reakcji na nie.

Praca w gabinecie stomatologicznym jest specyficzna. Wymaga bowiem od pracodawcy nie tylko dbania o bezpieczeństwo i ochronę zdrowia klienta wewnętrznego – czyli pracowników, ale również o bezpieczeństwo i ochronę zdrowia klienta zewnętrznego – pacjentów. Bezpieczeństwo, jako jedna z podstawowych

⁵⁵ Gola M., Owecka M., *Choroby występujące u techników dentystycznych*, Nowiny Lekarskie, 82/2, 2013, ss. 176-180.

⁵⁶ Tenderowicz K. i in., *Jak bezpiecznie i higienicznie świadczyć usługi w gabinecie stomatologicznym? Poradnik dla gabinetów stomatologicznych*, Wyd. PIP, Kraków 2015.

⁵⁷ Ławniczek-Wałczyk A. i in., *Szkodliwe czynniki biologiczne w gabinetach stomatologicznych*, [w:] *Bezpieczeństwo Pracy: nauka i praktyka*, 2012, Nr 9, ss. 20-23.

⁵⁸ Gołofit-Szymczak M., Górny R., *Narażenie pracowników opieki zdrowotnej na patogeny krwiopochodne*, *Bezpieczeństwo Pracy: nauka i praktyka*, 2019, Nr 1, ss. 15-18.

potrzeb człowieka, wydaje się być niezbędnym elementem dbania o pracownika w organizacji. Dzięki niej tworzy się środowisko pracy, w którym rozwijają się właściwe postawy pracowników wobec bezpieczeństwa. To z kolei prowadzi do zmniejszenia ryzyka zawodowego. Wysoki poziom kultury bezpieczeństwa prowadzi również do zwiększenia motywacji do pracy, wyższej satysfakcji i zaangażowania pracowników w bezpieczną i bezwypadkową pracę.

3. Motywatory determinujące zachowania bezpieczne w gabinetach stomatologicznych – studium przypadku

Literatura z zakresu zarządzania potencjałem pracowniczym sugeruje wiele metod, które z powodzeniem mogą być stosowane w procesie motywowania pracowników. Motywować można kapitał pracowniczy w wielu obszarach pracy zawodowej. Można motywować do efektywnej pracy, do zwiększenia siły i zaangażowania, do większej współpracy między pracownikami itp. Można również motywować do bezpiecznych zachowań w miejscu pracy.

Według Encyklopedii Zarządzania, motywowanie to proces ale również jedna z funkcji zarządzania, która reguluje zachowania pracowników, które to z kolei są niezbędne do osiągnięcia celów przedsiębiorstwa⁵⁹. Proces motywacji zawsze powinien rozpoczynać się od zaspokojenia potrzeb podwładnych.

Z. Jasiński określa motywowanie jako oddziaływanie na pracowników przez różne formy i środki, w taki sposób, by zachowania pracowników były zgodne z wolą kierującego i zmierzały do zrealizowani postawionych mu zadań⁶⁰.

T. Kotarbiński na temat motywacji przedstawił myśl, która w bardzo obrazowy sposób przedstawia istotę motywacji, a brzmi ona następująco: „Chodzi o to, by człowiek robił chętnie to, co robić musi, by tego, co robić musi, nie robił dla tego, że musi, by w robieniu tego, co musi, znalazł upodobanie i dzięki temu pracę swą usprawnił wielokrotnie, okazując hojność w oddaniu się jej”⁶¹.

E. Skrzypek określiła motywację jako „siłę wewnętrzną, która pozwala osiągnąć sukces w każdej dziedzinie życia, (...) gwarantuje wspaniałą współpracę w zespole i możliwość realizacji trudnych celów, (...) to umiejętność wykorzystania energii dla rozwoju człowieka”⁶².

⁵⁹ Encyklopedia zarządzania, Motywowanie pracowników, https://mfiles.pl/pl/index.php/Motywowanie_pracownikow, data dostępu: 12.12.2018 r.

⁶⁰ Mazur M., *Motywowanie pracowników jako istotny element zarządzania organizacją*, Nauki Społeczne 2(8), 2013, ss. 156-182.

⁶¹ Kozłowski W., *Zarządzanie motywacją pracowników*, Wyd. Fachowe CeDeWu, Lublin 2009.

⁶² Tamże.

W częstochowskich gabinetach stomatologicznych dokonano badania ankietowego, dotyczącego bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w pracy lekarzy stomatologów oraz metod motywowania do bezpiecznej i bezwypadkowej pracy stosowanych przez pracodawców. Łącznie przebadano 15 gabinetów stomatologicznych, zatrudniających do 9 pracowników (mikroprzedsiębiorstwa). Za główne obszary zagrożeń, które mają największy wpływ na poziom bezpieczeństwa pracy w gabinetach stomatologicznych, respondenci wskazywali:

- zagrożenia psychofizyczne, wynikające z pozycji ciała przyjmowanej podczas pracy (78% respondentów),
- zagrożenia biologiczne, związane głównie z narażeniem pracowników na patogeny krwiopochodne czy płyny ustrojowe (63% respondentów),
- zagrożenia fizyczne, zwłaszcza te związane z ekspozycją respondentów na zapylenie materiałem dentystycznym w wyniku obróbki mechanicznej (43% respondentów),
- zagrożenia psychospołeczne, wynikające głównie z postawy roszczeniowej pacjentów (25% respondentów).

Niepokojący jest fakt, iż respondenci nie potrafili wskazać działań minimalizujących poziom ryzyka zawodowego. Brak wiedzy w tym obszarze to sygnał, że, o ile z racji rodzaju wykształcenia i znajomości zagrożeń zawodowych respondenci są świadomi zagrożeń zawodowych, na które są narażeni, to niestety nie znają sposobów ich minimalizowania. Zadaniem każdego pracodawcy jest kształtowanie bezpiecznych warunków pracy dla swoich podwładnych, a owe kształtowanie to również dostarczanie wiedzy, dotyczącej właśnie minimalizowania potencjalnych zagrożeń zawodowych. Ten obszar – w częstochowskich gabinetach stomatologicznych – jest zaniedbany.

Kolejnym tematem zbadanym przy pomocy kwestionariusza ankietowego w częstochowskich gabinetach stomatologicznych były metody motywowania do bezpiecznej i bezwypadkowej pracy lekarzy stomatologów przez pracodawców. Okazuje się, że głównym motywatorem dla lekarzy stomatologów jest system nagród i kar (przede wszystkim materialnych), ze szczególnym uwzględnieniem kar. W badanych gabinetach stomatologicznych najczęściej stosuje się system kar za niewłaściwe i niebezpieczne zachowania pracowników. I choć są one wskazywane bardzo rzadko, niepokojące jest to, że nagrody – jako motywator – praktycznie nie istnieją. Częstym błędem w stosowaniu nagród i kar jest niedostrzeganie pożądanych zachowań i przez to nienagradzanie osób, które postępują bezpiecznie. Błędem jest również spóźnione karanie, np. za zachowanie, które już doprowadziło do wypadku. Takie postępowanie, które funkcjonuje w badanych gabinetach stomatologicznych, wskazała ponad połowa respondentów. Kara nie jest prostym przeciwieństwem nagrody. Otrzymanie bowiem nagrody pokazuje, co należy robić

w przyszłości, aby ją ponownie otrzymać. Kary mają niestety zdolność do blokowania – ale na krótko – niepożądanych zachowań.

Rekomendacje w obszarze motywowania do bezpiecznych i bezwypadkowych zachowań w gabinetach stomatologicznych dla pracodawców można odnieść do kwestii sposobu stosowania nagród i kar. Po pierwsze, zawsze należy je stosować z komentarzem, żeby otrzymująca osoba wiedziała, za co została nagrodzona czy też ukarana. Po drugie, zarówno nagrody jak i kary należy stosować szybko, od razu po niepożądanym bądź pozytywnym zachowaniu. I po trzecie, zarówno nagroda, jak i kara, powinny być adekwatne do wielkości winy czy zasługi.

Należy również zwrócić uwagę, że w żadnym z badanych gabinetów stomatologicznych pracodawcy nie stosują innych niż system nagród i kar, metod motywowania do bezpiecznej i bezwypadkowej pracy. Ma to odzwierciedlenie w wynikach pierwszej części badania, które dotyczyło identyfikacji zagrożeń zawodowych i działalności minimalizującej ryzyko zawodowe. Brak wiedzy na temat działań profilaktycznych czy działań kształtujących świadomość bezpiecznej pracy oraz odpowiedniej postawy pracowników, daje również wyniki w stosowaniu przez pracodawców bardzo prostych metod motywowania. Nie oznacza to, że są one złe. Jednak są one niewystarczające, jeśli zależy nam na bezpieczeństwie i zdrowiu największego kapitału organizacji, jaką są pracownicy.

4. Podsumowanie

Kształtowanie bezpiecznych zachowań wśród pracowników jest bardzo istotnym zagadnieniem, które można osiągnąć m.in. przez skuteczne wpływanie na motywację do bezpiecznej i bezwypadkowej pracy. W gabinetach stomatologicznych, w których pracodawcy powinni dbać o bezpieczeństwo i zdrowie pracowników, nie należy zapominać o bezpieczeństwie i ochronie zdrowia klientów zewnętrznych, jakimi są pacjenci. Specyfika środowiska pracy gabinetów stomatologicznych determinuje odpowiednie działania profilaktyczne oraz bezpieczne zachowania wszystkich pracowników. Trzeba pamiętać, iż sukces profilaktyczny w dążeniu do poprawy bezpieczeństwa pracy w każdym przedsiębiorstwie – w gabinecie stomatologicznym również – w dużej mierze zależy od działań przypisujących dużą wartość zdrowiu i życiu własnemu oraz innych ludzi. Bez odpowiedniego nastawienia, bez odpowiedniej postawy wszystkich członków zespołu pracowniczego nie będzie bowiem możliwe osiągnięcie tego, co jest wartością autoteliczną – zapewnienie wymaganego poziomu bezpieczeństwa. Stosowanie natomiast prostych, ale nie rozwijających i krótkotrwałych motywatorów do bezpiecznych zachowań pracowników, działa tylko w sytuacji kontroli. Sukcesem organizacji jest uzyskanie takiego stanu, w którym wszyscy pracownicy wykonują

swoją pracę w zgodzie z przepisami i normami bezpieczeństwa i higieny pracy, nawet wtedy, gdy są w pełni przekonani o braku jakiegokolwiek kontroli. Aby ten stan osiągnąć, należy kształtować postawy pracowników przede wszystkim przy pomocy motywatorów pozamaterialnych.

Literatura

- [1] **Bzdęga I. i inni**, *Oświetlenie stanowiska pracy lekarza stomatologa w aspekcie szacowania ryzyka zdrowotnego*, Nowiny Lekarskie, 76/4, 2007, s. 327-330.
- [2] Ustawa z 26 czerwca 1974 roku Kodeks Pracy, Dz. U. z 1998 r. nr 21, poz. 94 ze zm. – Dział X.
- [3] Ustawa z 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, Dz. U. z 2011 r., nr 112, poz. 654 ze zm.
- [4] Ustawa z 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, Dz. U. z 2008 roku, nr 234, poz. 1570.
- [5] Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Dz. U. z 2002 roku, nr 75, poz. 690 ze zm.
- [6] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 26 czerwca 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Dz. U. z 2012 roku, poz. 739.
- [7] Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 26 września 1997 roku w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, Dz. U. z 2003 roku, nr 169, poz. 1650 ze zm.
- [8] Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 30 czerwca 1984 roku w sprawie bhp w poradniach i pracowniach stomatologicznych, Dz. U. z 1984 roku, nr 37, poz. 197.
- [9] Encyklopedia zarządzania, *Motywowanie pracowników*, https://mfiles.pl/pl/index.php/Motywowanie_pracownikow z dnia 12.12.2018 r.
- [10] Główny Urząd Statystyczny, *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2016 r.*, GUS, Warszawa 2017.
- [11] **Gola M., Owecka M.**, *Choroby występujące u techników dentystycznych*, Nowiny Lekarskie, 82/2, 2013, ss. 176-180.
- [12] **Golofit-Szymczak M., Górny R.**, *Narażenie pracowników opieki zdrowotnej na patogeny krwiopochodne*, Bezpieczeństwo Pracy, Nr 1 (568), Wyd. CIOP-PIB, Warszawa 2019, ss. 15-18.
- [13] **Kozłowski W.**, *Zarządzanie motywacją pracowników*, Wyd. Fachowe CeDeWu, Lublin 2009.
- [14] **Lewczuk E. i inni**, *Zawodowe zagrożenia zdrowotne w gabinetach stomatologicznych*, Medycyna Pracy 53 (2) Łódź, 2002, ss. 161-165.
- [15] **Ławniczek-Walczuk A. i inni**, *Szkodliwe czynniki biologiczne w gabinetach stomatologicznych*, [w:] Bezpieczeństwo Pracy, Wyd. CIOP-PIB, Warszawa 2012, ss. 20-23.

- [16] **Mazur M.**, *Motywowanie pracowników jako istotny element zarządzania organizacją*, *Nauki Społeczne* 2(8), 2013, ss. 156-182.
- [17] **Płocki J. inni**, *The effect of ergonomics in dentistry on the occurrence of pain in the cervical neck region of the spine*, *Studia Medyczne*, 31/1, 2015, ss. 35-41.
- [18] **Tenderowicz K. i inni**, *Jak bezpiecznie i higienicznie świadczyć usługi w gabinecie stomatologicznym?* Poradnik dla gabinetów stomatologicznych, Wyd. PIP, Kraków 2015.
- [19] **Ulewicz R., Klimecka-tatar D., Mazur M., Niciejewska M.**, *Wybrane aspekty zarządzania bezpieczeństwem i higiena pracy*, Wyd. SMJiP, Częstochowa 2015.
- [20] **Wróblewski M.**, *Powołanie czy biznes?*, <http://medicus.lublin.pl/2010/10/post-589/>, data dostępu: 12.01.2019 r.

MOTIVATION FOR SAFE WORK IN DENTAL GABINETS

Summary

Dentists are exposed to a number of occupational hazards that cause their work to be associated with significant health risks. They are primarily exposed to biological, chemical and psychophysical factors. Often, the dental office is managed by the owner, who is also a dentist. According to research, the topic of occupational safety and health care is often downplayed in dental offices. Many of them do not have a risk assessment in their documentation or even initial training of employees. Therefore, the question arises, what level of occupational safety exists in dental offices, which in 100% after 1989 have been privatized in Poland? It can be assumed that in every organization, in every company – even the smallest one – there is work safety, even due to legal requirements, regulations and standards. In order for employees to be able to do their work in a safe manner, motivating factors are needed to achieve the minimum in this respect. In the literature on the subject there are many examples of methods and tools that motivate employees to work safely and without accidents. The article presents the results of a questionnaire survey carried out in the dental offices in Częstochowa in the scope of health and safety of the dentist as well as methods and tools that motivate to safety and accident-free work, used by cabinet owners.

Keywords: motivation, safety, dentistry, threat, work, research.