

Ewa Rejek^{1,2}, Małgorzata Szmigiel³

¹Katedra Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wyższa Szkoła Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej

²Oddziału Psychiatryczny Szpitala Miejskiego w Sosnowcu

³Wyższa Szkoła Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej

S

tres personelu związany ze specyfiką pracy na oddziale psychiatrycznym

Stress of medical personnel related to specific work in the psychiatric ward

STRESZCZENIE

Wstęp. Stres jest nieodłączną składową życia współczesnego człowieka, coraz częściej jest związany z wykonywaną aktywnością zawodową.

Cel pracy. W pracy zbadano opinię personelu oddziałów psychiatrycznych na temat stresu związanego z ich środowiskiem pracy.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono w grupie 100 osób pracujących w różnych ośrodkach psychiatrycznej ochrony zdrowia.

Wyniki. Wszyscy badani podkreślili, że specyfika oddziału psychiatrycznego powoduje stres pracowników. Najwyższym poziomem stresu cechują się zachowania agresywne, zagrożenie samobójstwem i samouszkodzeniem pacjentów. Stres wpływa znacząco na zdrowie psychiczne i fizyczne oraz funkcjonowanie społeczne ankietowanych. Większość ankietowanych osób stara się radzić sobie ze stresem samodzielnie lub korzystając z pomocy współpracowników. Wśród najczęściej deklarowanych sposobów walki ze stresem wymieniają wypoczynek, hobby, uprawianie sportu.

Wnioski. Pracownicy oddziałów psychiatrycznych zdają sobie sprawę z istnienia stresu jako towarzyszy specyfice ich pracy. Potrafią radzić sobie ze stresem i podejmują działania, aby złagodzić jego skutki.

Problemy Pielęgniarstwa 2015; 23 (4): 515–519

Słowa kluczowe: stres; pielęgniarki; psychiatria

ABSTRACT

Introduction. Stress is an integral component of modern man. Also, the stress of professional activity performed.

Aim. The study examined psychiatric staff opinion about the stress of their work environment.

Material and methods. The study was conducted on a group of 100 people working in various mental health centers.

Results. All respondents said that the specificity of psychiatric causes stress among workers. The most stressful are aggressive behavior, suicidal risk and with selfpatients. Stress has significant effects on physical and mental health and social functioning of respondents. Most respondents cope with stress alone or assisted by colleagues. Most often declared ways to combat stress is the favorite leisure, hobby, sport.

Conclusions. Employees of psychiatric aware of the existence of stress that accompanies the specifics of their work. They are able to cope with stress and take action to alleviate its effects.

Nursing Topics 2015; 23 (4): 515–519

Key word: stress; nurses; psychiatry

Adres do korespondencji: mgr Ewa Rejek, dr n. med. Małgorzata Szmigiel, Wyższa Szkoła Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej, ul. Kościelna 6, 41–303 Dąbrowa Górnicza, tel.: 608 488 185, e-mail: sandrakryska@vp.pl

DOI: 10.5603/PP.2015.0084

Wstęp

Wykonywanie zawodów medycznych powiązane jest z dużym ryzykiem doznania uszczerbku na zdrowiu. Pracownicy ochrony zdrowia w trakcie wykonywania swoich codziennych zadań narażeni są na szereg czynników, które mogą wpłynąć negatywnie na stan ich zdrowia (czynniki biologiczne, czynniki chemiczne, czynniki fizyczne, czynniki ergonomiczne oraz czynniki psychospołeczne) [1]. Eliminacja tych zagrożeń ze środowiska pracy nie zawsze jest możliwa, szczególnie jeśli są one wprost powiązane ze specyfiką działalności placówki. Czynniki te oraz obciążenie psychiczne wiążące się z odpowiedzialnością zawodową, wykonywaniem zabiegów i/lub innych czynności przy chorym, stała potrzeba czujności, gotowości, konieczności szybkiego reagowania, przekraczania barier intymności pacjenta czy wreszcie kontakt z pacjentem zrezygnowanym, niepokodzonym z chorobą lub uzależnionym od opiekuna stanowią główne źródła stresu pracowników ochrony zdrowia [2]. Istotnym źródłem stresu w pracy personelu medycznego jest także zachowanie pacjenta — roszczeniowość, konfliktowość, wrogie nastawienie czy absorbowanie personelu swoimi problemami niezwiązanymi bezpośrednio z chorobą [3].

Pracownicy ochrony zdrowia pomimo wielu obowiązków zawodowych starają się wywiązywać ze wszystkich powierzonych im zadań perfekcyjnie, co niejednokrotnie powoduje przemęczenie, wyczerpanie emocjonalne, depersonalizację, czyli objawy wypalenia zawodowego. Natomiast pracownicy nie angażujący się emocjonalnie w wykonywaną pracę są częściej narażeni na oskarżenia o popełnienie błędu w sztuce, co również jest źródłem stresu [4]. Niektóre specjalizacje powiązane są z większym obciążeniem i równocześnie zwiększonym poziomem stresu (onkologia, opieka paliatywna, intensywna opieka medyczna, psychiatria). W takich miejscach personel medyczny narażony jest dodatkowo na przemoc — fizyczną, psychiczną i/lub emocjonalną — ze strony pacjenta.

Największy odsetek pacjentów na oddziałach psychiatrycznych stanowią chorzy na schizofrenię. W tej grupie pacjentów objawy psychotyczne występują najczęściej w dużym nasileniu (urojenia i omamy, formalne zaburzenia myślenia, objawy afektywne, zaburzenia funkcji ruchowych, zaburzenia funkcji poznawczych). Pacjent pod wpływem objawów psychotycznych prezentuje zachowania agresywne, autoagresywne, wycofanie, unikanie relacji społecznych, zmniejszoną zdolność do samoopieki oraz zaburzenia snu utrudniające funkcjonowanie [5].

Coraz częściej na oddziałach psychiatrycznych przebywają pacjenci z zaburzeniami zachowania spowodowanymi zażywaniem substancji psychoak-

tywnych. Najczęściej osoby te mają również konflikt z prawem, z rodzinami, w pracy, co dodatkowo utrudnia terapię. U pacjenta uzależnionego obserwuje się szereg zaburzeń somatycznych oraz objawów psychotycznych dodatkowo wpływających na powodzenie leczenia. Częstym problemem także są zachowania agresywne osób uzależnionych [5, 6].

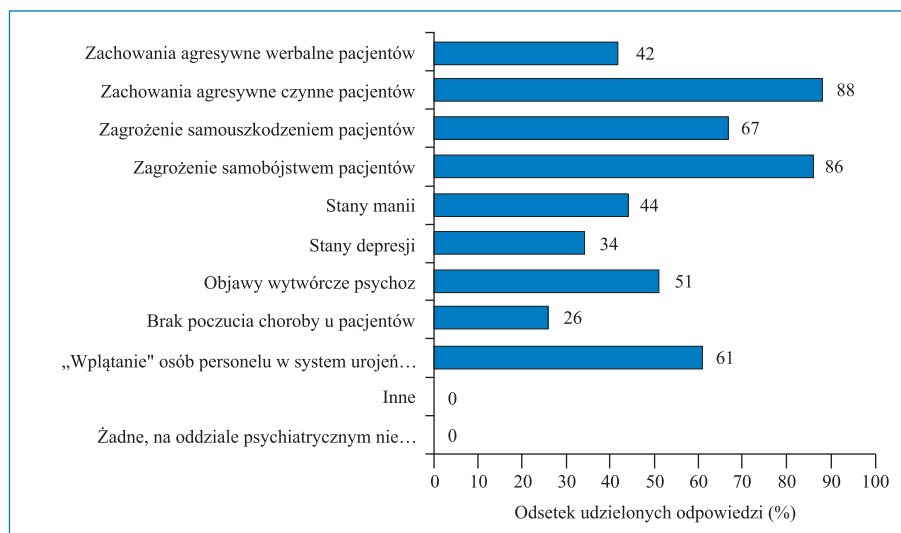
Dużą grupę pacjentów stanowią osoby chore na choroby afektywne: depresję lub manię [5, 7], oraz chorzy z zaburzeniami osobowości. Pacjenci z tymi schorzeniami wykazują niejednokrotnie niewłaściwe relacje interpersonalne, trudności w kontaktach społecznych (z powodu konfliktów, lęku, podejrzliwości i nieufności wobec otoczenia, obawy przed dezaprobatą), a także dziwaczne, ekscentryczne zachowania, niezgodne z panującymi zasadami i regułami. Wielu spośród nich przejawia także zachowania agresywne, stanowiące niebezpieczeństwo dla otoczenia i/lub zachowania autoagresywne, niebezpieczne dla samego siebie [5–7].

Personel oddziału psychiatrycznego w swojej codziennej pracy ma niejednokrotnie do czynienia z zagrożeniem agresją czy nieprzewidywalnością zachowań pacjentów. Do szczególnie obciążających zdarzeń należy ryzyko popełnienia przez pacjenta samobójstwa, dyskomfort związany z leczeniem pacjenta przyjętego wbrew woli, konieczność stosowania przymusu bezpośredniego. W psychiatrii obciążająca jest także konieczność uczestniczenia w sprawach rodzinnych pacjentów, rozwiązywania ich problemów, łagodzenia konfliktów [8].

Na oddziale psychiatrycznym cały personel bierze aktywny udział w procesie leczenia każdego pacjenta. Konieczna jest więc stała wymiana informacji i spostrzeżeń na temat występujących objawów choroby, zachowania, wypowiedziach, sposobie reagowania chorego w różnych sytuacjach [9].

Specyfika pracy na oddziale psychiatrycznym wiąże się nie tylko ze specyfiką objawów chorobowych występujących u pacjentów chorych psychicznie, ale także z koniecznością zorganizowania otoczenia pacjenta, podejmowania w jego imieniu decyzji związanych z codziennym funkcjonowaniem i aktywnością. Na oddziałach psychiatrycznych powstają szczegółowe regulaminy wewnętrzne, porządkujące działanie oddziałów. Wymusza to konieczność wyznaczenia granic osobie chorej psychicznie, określenia co wolno, a czego nie wolno (dotyczy to np. określenia godzin ciszy nocnej, inaczej część pacjentów zakłócałaby odpoczynek pozostałym) [10].

W codzienną praktykę oddziału psychiatrycznego wpisane są przyjęcia pacjentów niewyrażających zgody na leczenie [11]. Pacjenci przebywający na oddziale bez zgody na leczenie często podejmują próby ucieczki z oddziału, odmawiają przyjmowania leków,



Rycina 1. Składowe specyfiki oddziału psychiatrycznego mogące powodować stres

Figure 1. Components of the specificity of the psychiatric ward that may cause stress

nie stosują się do poleceń i regulaminu oddziału. Bardzo często są agresywni w stosunku do personelu.

Cel pracy

Zasadniczym celem pracy było wykazanie istnienia stresu ściśle związanego ze specyfiką oddziału psychiatrycznego. Dodatkowo badania miały na celu wskazanie objawów stresu występujących najczęściej w grupie osób pracujących na oddziałach psychiatrycznych oraz określenie najczęściej stosowanych metod radzenia sobie z trudnymi sytuacjami zawodowymi.

Materiał i metody

Badania charakteryzowane w niniejszym opracowaniu przeprowadzono na oddziałach psychiatrycznych Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Toszku, na oddziale psychiatrycznym Szpitala Wielospecjalistycznego w Dąbrowie Górniczej oraz na oddziale psychiatrycznym Szpitala Miejskiego w Sosnowcu. Badaniem objęto łącznie 100 osób stanowiących personel tych oddziałów.

Połowę populacji objętej badaniem stanowiły osoby pomiędzy 41 a 50 rokiem życia. Kolejne 24% ankietowanych stanowiły osoby pomiędzy 31. a 40. rokiem życia, a pozostałe 26% osoby pomiędzy 20. a 30. rokiem życia (13% respondentów) oraz powyżej 50. roku życia (13% respondentów). Staż pracy na oddziale psychiatrycznym w przypadku niemal połowy ankietowanych (45%) wynosi od 21 do 30 lat, w przypadku kolejnych 22% staż ten wynosi od 11 do 20 lat. Najkrótszym stażem pracy (poniżej 10 lat) cechuje się 29% ankietowanych, a pozostałe 4% najdłuższym, ponad 30-letnim stażem pracy.

Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety. Udział w badaniu był dobrowolny i całkowicie anonimowy. Dane uzyskane po przeprowadzeniu badań kwestionariuszowych poddano analizie ilościowej oraz analizie testami zgodności Cramera i χ^2 .

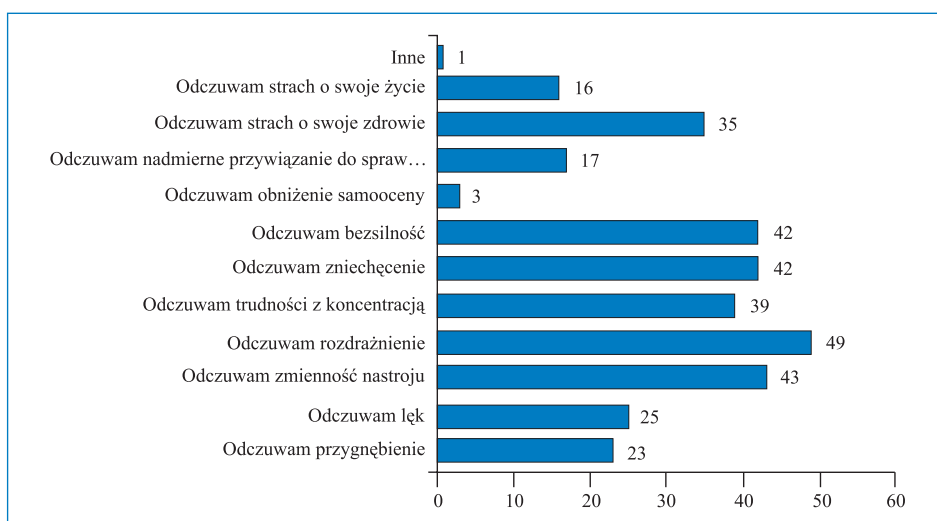
Wyniki

Pracownicy oddziałów psychiatrycznych deklarowali odczuwanie stresu związanego ze specyfiką wykonywanej przez nich pracy. Wskazali także wiele czynników, które w ich opinii powodują stres związany z wykonywaną pracą (ryc. 1). W opinii respondentów czynnikami tymi są zachowania agresywne pacjentów (88%), zagrożenie samobójstwem pacjentów (86%), zagrożenie samouszkodzeniem pacjentów (67%) oraz „wplątanie” personelu w system urojeń pacjentów (61%).

Respondenci wskazywali również, że byli zarówno ofiarami agresji ze strony pacjentów (90%), jak i świadkami wymierzania tej agresji wobec innych pracowników (95%) czy pacjentów (97%). Podkreślali równocześnie, że wszystkie tego typu sytuacje wpływają na poziom stresu odczuwany przez pracowników (99%).

Zdecydowana większość respondentów (87%) wskazała, że stres związany z pracą wpływa ujemnie na ich zdrowie psychiczne. Przejawia się to poprzez odczuwane przez ankietowanych rozdrażnienie (49%), zmienność nastroju (43%), zniechęcenie i bezsilność (42%), trudności z koncentracją (39%), strach o własne zdrowie (35%), lęk (25%) oraz przygnębienie (23%) (ryc. 2).

Dodatkowo 50% ankietowanych deklarowało występowanie kłopotów ze snem, przejawiających się



Rycina 2. Przejawy pogorszenia zdrowia psychicznego wskazywane przez respondentów

Figure 2. Signs of deterioration in mental health, respondents indicated

poprzez częste budzenia się w nocy (30%), nadmierną senność w ciągu dnia (13%), problemami z zasypianiem (12%) lub bezsennością (10%).

Większość ankietowanych (83%) uważa, że stres związany z pracą wpływa ujemnie również na ich zdrowie fizyczne, powodując dolegliwości ze strony układu pokarmowego (41%), kostno-stawowego (34%) oraz układu krążenia (34%).

Ponad połowa respondentów (59%) stwierdza niekorzystne zmiany w funkcjonowaniu społecznym wynikające ze specyfiki ich pracy oraz stresem z nią powiązanych. Zmiany te przybierają formę niechęci do uczestniczenia w życiu towarzyskim (23%), koncentracji zainteresowań na pracy (22%) oraz preferowaniu samotności (20%).

Wyniki przeprowadzonych analiz wskazują na istnienie istotnego statystycznie ($p < 0,05$) związku pomiędzy stażem pracy a poziomem stresu odczuwanego przez respondentów stresu związanego z wykonywaną pracą. Wraz z wydłużaniem się okresu zatrudnienia zwiększa się poziom odczuwanego stresu. Przeprowadzone analizy statystyczne wykazały także występowanie znamiennej statystycznie zależności pomiędzy stażem pracy respondentów a wpływem stresu na zdrowie psychiczne ($p < 0,05$).

Dyskusja

Jednym ze współczesnych zagrożeń cywilizacyjnych jest stres odnoszący się do środowiska pracy. Wykonywanie pracy może być powiązane w różnym zakresie ze stresem [12]. W badanej populacji respondenci zgodnie przyznali, że specyfika ich specjalizacji powoduje ujawnianie się silnego stresu. Wskazywane przez ankietowanych składowe specyfiki pracy na

oddziale psychiatrycznym oraz specyfiki pacjenta chorego psychicznie są typowe dla tej konkretnej specjalizacji. Ogromnym obciążeniem jest narażenie na zachowania agresywne pacjentów, odpowiedzialność za ich życie w przypadku myśli i czynów samobójczych lub autoagresywnych. Bardzo dużym problemem jest również włączanie personelu tych oddziałów w system urojeń pacjenta. Podobne wyniki uzyskała Anczewska, stwierdzając, że niebagatelne znaczenie w inicjowaniu i nasilaniu stresu pracowników oddziałów psychiatrycznych ma dyskomfort związany z leczeniem osób chorych psychicznie, nieprzewidywalnością ich zachowań, agresją, koniecznością stałej obserwacji czy stosowania przymusu bezpośredniego [13, 14]. Także Ogińska-Bulik podkreśla, że praca personelu medycznego oddziałów psychiatrycznych zalicza się do zawodów silnie stresujących [15].

Niemal wszyscy pracownicy oddziałów psychiatrycznych wskazali, że na poziom ich stresu wpływają nie tylko incydenty agresji skierowane bezpośrednio do nich, ale także inne przejawy agresji, mające miejsce na oddziale w ich obecności (agresja pacjenta w stosunku do innych członków personelu lub innych pacjentów). Jednocześnie zdecydowana większość respondentów podkreśla, że osiąga satysfakcję ze swojej pracy. Z podobną opinią spotkała się Meder, podkreślając, że wśród personelu medycznego psychiatrii panuje przekonanie, że zachowania agresywne pacjentów są wpisane w ich pracę [16].

Zdecydowana większość personelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej objętego badaniem kwestionariuszowym zauważa ujemny wpływ stresu związanego z pracą na stan swojego zdrowia psychicznego. Pogorszenie tego stanu przejawia się poprzez rozdrażnienie,

trudności z koncentracją uwagi, zniechęcenie, bezsilność czy zmienność nastroju. Jak wskazują specjaliści taki stan jest wynikiem długotrwałego zaangażowania w wykonywaną pracę, obciążania siebie odpowiedzialnością za pacjenta, często wbrew jego woli lub w sytuacji wykraczającej poza jego rozumienie. Równocześnie Ogińska-Bulik w swoich pracach podkreśla, że zawody medyczne są zaliczane do zawodów służb społecznych i należą do najsilniej stresujących [15].

W przypadku połowy badanych występują zaburzenia snu, które niejednokrotnie wywoływane lub utrwalane są zmianowym systemem pracy. Zaburzenia snu związane z wykonywaniem pracy analizowane były między innymi przez Mojs i Głowacką. Zdaniem badaczek zmianowy system pracy powoduje trudności z zasypianiem, niezależnie od charakteru samej pracy [17].

Ponad połowa respondentów (63%) biorących udział w badaniu kwestionariuszowym zauważa u siebie niekorzystne zmiany w funkcjonowaniu społecznym. Praca polegająca na nieustannych kontaktach z drugim człowiekiem powoduje niechęć do uczestniczenia w życiu towarzyskim oraz samotność z wyboru. Podobne wyniki uzyskały Anczewska, Świtaj i Roszczyńska, twierdząc dodatkowo, że zakłócenia w relacjach społecznych mogą stanowić jedno z źródeł zespołu wypalenia zawodowego [18].

Radzenie sobie ze stresem jest procesem zindywidualizowanym, co oznacza, że każdy człowiek wypracowuje pewien specyficzny i nawykowy sposób reagowania na sytuacje stresowe. Pracownicy psychiatrycznej opieki zdrowotnej w większości samodzielnie radzą sobie ze stresem lub korzystają ze wsparcia współpracowników. Jest to możliwe dzięki codziennemu kontaktowi tych osób ze specjalistą z zakresu psychiatrii, psychologii lub innej pokrewnej dziedziny. Niewielu ankietowanych deklaruje stosowanie leków działających objawowo (13%) lub korzysta z pomocy specjalistów poza miejscem pracy (8%). Respondenci podkreślają również znaczenie wsparcia, jakie otrzymują od rodziny (33%) lub przyjaciół (25%). Zgodnie z poglądami Sęk wsparcie społeczne wpływa pozytywnie na zdrowie jednostki i zapobiega stanom patologicznym w obrębie psychiki [19].

Wnioski

Wyniki badań pozwoliły na potwierdzenie ścisłego powiązania stresu ze specyfiką pracy wykonywanej na oddziałach psychiatrycznych. Wśród najbardziej stresogennych czynników związanych z tą pracą należy wymienić: zachowania agresywne pacjentów, zagrożenie samobójstwem lub samouszkodzeniem

pacjentów oraz włączenie personelu w system urożeń pacjentów oraz ujawnianie się u pacjentów objawów wytwórczych psychoz.

Badania pozwoliły również na potwierdzenie związku pomiędzy stresem a pogorszeniem stanu zdrowia oraz specyfiką pracy na oddziale psychiatrycznym a pogorszeniem relacji społecznych badanych.

Należy jednak podkreślić, że pracownicy oddziałów psychiatrycznych dobrze radzą sobie ze stresem również poprzez wsparcie ze strony współpracowników, rodziny i przyjaciół.

Piśmiennictwo

1. Marcinkowski J. Higiena, profilaktyka i organizacja w zawodach medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.
2. Heszen-Niejodek I., Ratajczak Z. Człowiek w sytuacji stresu. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2010.
3. Chodkiewicz J. Psychologia zdrowia. Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi, Łódź 2005.
4. Kowalczyk K., Zdańska A., Krajewska-Kułał E. i wsp. Stres w pracy pielęgniarek jako czynnik ryzyka wypalenia zawodowego. *Probl. Piel.* 2011; 19 (3): 307–314.
5. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. Pielęgniarstwo Psychiatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.
6. Wilczek-Rużyczka E. Komunikowanie się z chorymi psychicznie. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007.
7. Wilczek-Rużyczka E. Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007.
8. Tsigiotis K., Gruszczyński W., Tokarska I. Zaburzenia nerwicowe u pielęgniarek oddziałów psychiatrycznych. *Probl. Piel.* 2010; 18 (4): 461–468.
9. Grabowski P. Relacje emocjonalne pacjentów i personelu. *Magazyn Pielęgniarka i Położna* 2013; 3: 6–7.
10. Krupka-Matuszczyk I., Matuszczyk M. Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa, Wydawnictwo Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, Katowice 2007.
11. Kmiecik B. Poszanowanie prywatności pacjenta szpitala psychiatrycznego -kodeks prawny, etyczny oraz społeczny. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna* 2010; 10 (1): 31–37.
12. Rybakiewicz J. Człowiek i psychologia. Wydawnictwo Park, Bielsko-Biała 2005.
13. Anczewska M. Stres i wypalenie zawodowe u pracowników psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Wydawnictwo IPIŃ, Warszawa 2006.
14. Anczewska M. Czynniki wypalające personel psychiatrii — jak tego zjawiska uniknąć. Wydawnictwo IPIŃ, Warszawa 2006.
15. Ogińska-Bulik N. Stres zawodowy w zawodach usług medycznych. Źródła-konsekwencje-zapobieganie. Wydawnictwo Difin, Warszawa 2006.
16. Meder J. Zachowania agresywne, przeciwdziałanie, leczenie. Polskie Towarzystwo Psychiatryczne, Kraków 2007.
17. Mojs E., Głowacka D. Wypalenie zawodowe u polskich pielęgniarek. *Nowiny Lekarskie* 2005; 74 (2): 238–243.
18. Anczewska M., Świtaj P., Roszczyńska J. Wypalenie zawodowe. *Postępy Psychiatrii i Neurologii* 2005; 14 (2): 67–77.
19. Sęk H. Wsparcie społeczne, stres i zdrowie. Wydawnictwo PWN, Warszawa 2006.