

Paweł Piszcz, Marcin Ślifirczyk, Dorota Kawińska

Studenckie Koło Naukowe „eRka”

Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej

- opiekun naukowy dr n. med. Anna Ślifirczyk

ZESPÓŁ WYPALENIA ZAWODOWEGO WŚRÓD RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH

Streszczenie

Wśród zawodów wysokiego ryzyka wypalenia jest zawód ratownika medycznego, któremu poświęca się wiele badań zarówno w Polsce, jak i w innych krajach. Celem ich jest wyjaśnienie przyczyn zespołu „wypalenia zawodowego”, tj. stresu, przewlekłego zmęczenia, niezadowolenia z wykonywanej pracy (Wilczek – Różyńska, Plewa, 2008). Źródła stresu wśród ratowników medycznych są specyficzne i wynikają z charakteru ich pracy i czynności zawodowych, tj. z częstego kontaktu z cierpieniem i śmiercią, poczuciem odpowiedzialności za ludzkie życie, konieczności podejmowania szybkich i niejednokrotnie trudnych decyzji (Orzechowska i in., 2008). Mimo wielu dowodów na występowanie długotrwałych i często upośledzających funkcjonowanie psychologicznych następstw narażenia na ekstremalne czynniki stresu pourazowego ewolucja stresowego zaburzenia pourazowego jako nowoczesnego rozpoznania nastąpiła stosunkowo niedawno. Źródło zawodowego stresu stanowić może także zmianowy charakter pracy, brak wsparcia ze strony przełożonych oraz relacje ze współpracownikami.

Praca analizuje problem stresu w środowisku ratowników medycznych zatrudnionych w Stacji Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Białej Podlaskiej, Samodzielnej Publicznej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Zamościu oraz Pogotowiu Ratunkowym w Łukowie.

Celem głównym pracy było określenie wpływu stresu mieszczącego się w obszarze odczuć ratowników medycznych a nasileniem cech zespołu wypalenia zawodowego.

W pracy zastosowano metodą sondażu diagnostycznego, realizowaną za pomocą techniki ankietowej. Za narzędzie badawcze posłużył specjalnie do tego celu skonstruowany kwestionariusz ankiety, składający się z 18 pytań (otwartych i zamkniętych) oraz danych o respondencie. Do badań wykorzystano także narzędzia standaryzowane CISS (Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych), COPE (Wielowymiarowy Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem) i CECS (Skala Kontroli Emocji). Ogółem rozprawdzono 100 ankiet. Ostatecznie poddano analizie dane od 94 osób płci męskiej, w wieku od 29 do 55 lat. Respondentami byli ratownicy medyczni - pracownicy Stacji Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Białej Podlaskiej, Samodzielnej Publicznej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Zamościu oraz Pogotowia Ratunkowego w Łukowie. Kryterium włączenia do badania był minimum 5-letni staż pracy ratowników medycznych w zespołach ratownictwa medycznego.

Dane zostały zapisane i analizowane w pakiecie statystycznym StatSoft, Inc. STATISTICA version 8.

Na podstawie wyników badań stwierdzono, że:

1. Najbardziej wyczerpaną emocjonalnie grupą badanych były osoby w wieku od 30 do 39 lat, stanowiące najliczniejszą grupę badanych.
2. Liczna grupa respondentów uważa, że wraz ze wzrostem lat pracy, zwiększa się odporność na stres.
3. Najczęściej z technik relaksacyjnych, w sytuacjach trudnych, korzystają ratownicy medyczni ze stażem pracy od 20 do 26 lat.
4. Najczęściej wybieranymi przez respondentów sposobami radzenia sobie w sytuacjach trudnych była: aktywność fizyczna, szczerza rozmowa, pozytywne myślenie oraz afirmacja.

Wstęp

Osobowość człowieka jest najważniejszym czynnikiem kształtującym nasze relacje i zachowania w różnych sytuacjach, nie tylko stresowych. Poczucie własnej wartości, stosunek do innych, sposób zachowania oraz system wartości, czynią nas bardziej lub mniej odpornymi na stresy i kształtują relacje z innymi ludźmi. Nasze zachowanie stanowi system wartości odzwierciedlający stosunek do samego siebie i innych ludzi, natomiast zrozumienie siebie, to przede wszystkim znalezienie źródła niepowodzeń w samym sobie, co niewątpliwie umożliwia walkę ze stresem (Maslach, Leiter, 2010). Człowiek, aby normalnie funkcjonować potrzebuje pracy, natomiast stres związany jest ze wszystkimi rodzajami jego działalności i jest niezbędnym warunkiem utrzymującym go przy życiu. Postęp techniki i cywilizacji stawia jednostkę przed zadaniami, do których musi się ona z trudem adaptować, co wywołuje w jej organizmie szereg reakcji zaburzających homeostazę. Co trzeci pracownik pogotowia ratunkowego wykazuje objawy zespołu wypalenia zawodowego w postaci wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i niskiej oceny własnych możliwości (Ogińska-Bulik, Kaflik-Pieróg, 2006).

Zespół wypalenia zawodowego (ang. burnout syndrome) to jedno z ważnych pojęć, które pojawiły się w psychologii w latach 70-tych XX w. Użyli go niezależnie od siebie psychiatra Herbert Freudenberger i psycholog społeczny Christina Maslach. Pojęcie to odegrało dużą rolę w psychologii społecznej, pozwoliło bowiem zauważyć i badać ważne zjawisko szczególnego wyczerpania zawodowego (Kazana, 2008). Wraz z upływem czasu powstało wiele definicji, jednak obecnie jedną z najczęściej stosowanych jest definicja sformułowana przez Ch. Maslach i określająca wypalenie zawodowe jako „zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i obniżonego poczucia dokonań osobistych, który może wystąpić u osób pracujących z innymi ludźmi w pewien określony sposób” (Soczywko-Cudzińska i in., 2006). Wyczerpanie emocjonalne objawia się zniechęceniem do pracy, co-

raz mniejszym zainteresowaniem sprawami zawodowymi oraz pesymizmem i objawami somatycznymi. Depersonalizacja związana jest z obojętnością i dystansowaniem się wobec problemów pacjentów, cynizmem i skracaniem czasu wizyt. Obniżone poczucie dokonań osobistych może objawiać się niezadowoleniem z osiągnięć w pracy, utraty wiary we własne możliwości oraz przeświadczeniem o braku kompetencji (Orzechowska i in., 2008). Wśród zawodów wysokiego ryzyka wypalenia jest zawód ratownika medycznego, któremu poświęca się wiele badań zarówno w Polsce, jak i w innych krajach. Celem ich jest wyjaśnienie przyczyn zespołu „wypalenia zawodowego”, tj. stresu, przewlekłego zmęczenia, niezadowolenia z wykonywanej pracy (Wilczek-Różyńska i in., 2008). Mimo wielu dowodów na występowanie długotrwałych i często upośledzających funkcjonowanie psychologicznych następstw narażenia na ekstremalne czynniki stresu pourazowego, ewolucja stresowego zaburzenia pourazowego jako nowoczesnego rozpoznania nastąpiła stosunkowo niedawno. Źródła stresu ratownika medycznego są specyficzne i wynikają z charakteru jego pracy i czynności zawodowych, tj. z częstego kontaktu z cierpieniem i śmiercią, poczuciem odpowiedzialności za ludzkie życie, konieczności podejmowania szybkich i niejednokrotnie trudnych decyzji (Orzechowska i in., 2008). Źródło zawodowego stresu stanowić może także zmianowy charakter pracy, brak wsparcia ze strony przełożonych oraz relacje ze współpracownikami. Do najbardziej znanych definicji stresu psychologicznego zaliczyć można, historyczną już, definicję Selye’go, gdzie stres jest nieswoistą reakcją organizmu na wszelkie, a nie tylko zagrażające człowiekowi żądania (Jakubaszko, 2010) oraz definicję Lazarusa, według której stresem jest „określona relacja między osobą a otoczeniem, która oceniana jest przez osobę jako obciążająca lub przekraczająca jej zasoby i zagrażająca jej dobrostanowi” (Ogińska-Bulik, 2006). U zdrowej jednostki naturalną konsekwencją zaistnienia stresu jest dążenie do redukcji napięcia. W literaturze psychologicznej zjawisko to występuje pod nazwą radzenia sobie. Najpopularniejsza obecnie definicja radzenia sobie ze stresem, autorstwa Lazarusa i Folkman, informuje, że są to „stale zmieniające się poznawcze i behawioralne wysiłki, mające na celu opanowanie określonych zewnętrznych i wewnętrznych wymagań, ocenianych przez osobę jako obciążające lub przekraczające jej zasoby” (Sęk, Cieślak, 2011). Autorzy ci wymieniali dwie funkcje radzenia sobie: funkcję instrumentalną, która ma na celu powrót do poprawnej relacji jednostka – otoczenie oraz funkcję samoregulacji emocji. Funkcje te wzajemnie się przenikają i uzupełniają.

Negatywne skutki stresu wśród pracowników pogotowia ratunkowego mogą występować w postaci zaburzeń o charakterze ostrym i przewlekłym. Do tych pierwszych zalicza się zespół ostrej reakcji na stres, natomiast chroniczne narażenie na stres może być przyczyną nerwicy czy choroby psychosomatycznej, najczęściej przebiegającej pod postacią choroby wrzodowej żołądka i dwunast-

nicy oraz zaburzeń układu sercowo - naczyniowego. Ponadto negatywne skutki stresu mogą stać się przyczyną nadużywania alkoholu, prowadząc niekiedy do alkoholizmu (Lipka i in., 2010).

Wobec dużego narażenia ratowników medycznych na stres w czasie wykonywania medycznych czynności ratunkowych, niezbędne jest przestrzeganie zasad profilaktyki. W tym celu wśród pracowników pogotowia ratunkowego prowadzona jest psychoedukacja w zakresie poznania typowych reakcji na stres, nauki prostych technik rozpoznawania i łagodzenia stresu, treningi psychohygieniczne w postaci rozładowania (defusing) i przedyskutowania (debriefing) (Jakubaszko, 2010; Ogińska-Bulik, 2006).

Celem pracy była analiza narażenia osób pracujących jako ratownicy medyczni na zespół wypalenia zawodowego w zależności od stażu pracy.

Materiał i metoda

Gromadzenie materiału badawczego odbyło się w okresie sierpień - październik 2014 roku. Ogółem rozprawdzono 100 ankiet. Ostatecznie poddano analizie dane od 94 osób płci męskiej, w wieku od 26 do 55 lat. Respondentami byli ratownicy medyczni - pracownicy Stacji Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Białej Podlaskiej, Samodzielnej Publicznej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Zamościu oraz Pogotowia Ratunkowego w Łukowie. Kryterium włączenia do badania był minimum 5-letni staż pracy w zespołach ratownictwa medycznego. Ankiety były dostarczane i odbierane osobiście przez autorów pracy.

Dane zostały zapisane i analizowane w pakiecie statystycznym StatSoft, Inc. STATISTICA version 8.

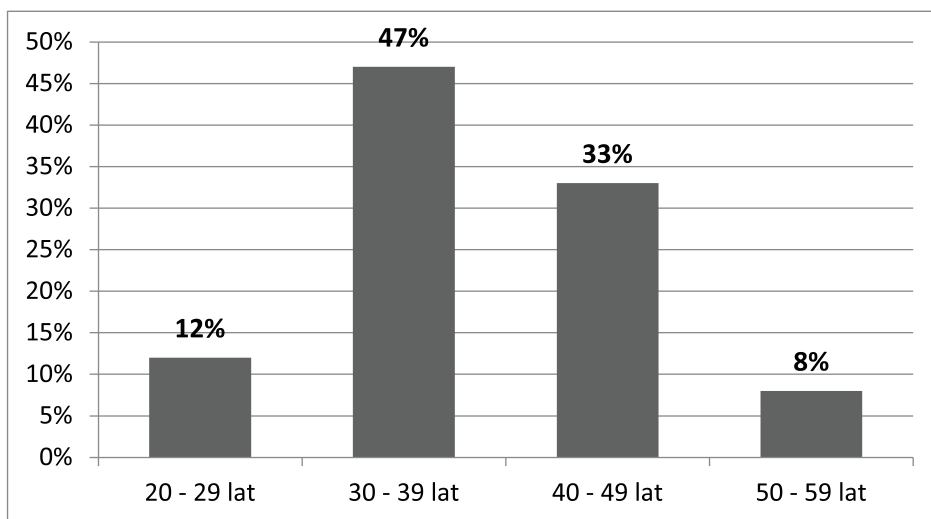
Wyliczone dane procentowe zaprezentowano na rycinach.

Do realizacji celu niniejszej pracy posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, realizowaną za pomocą techniki ankietowej. Za narzędzie badawcze posłużył specjalnie do tego celu skonstruowany kwestionariusz ankiety, składający się z 18 pytań (otwartych i zamkniętych) oraz danych o respondencie. Ponadto wykorzystano następujące standaryzowane narzędzia badawcze:

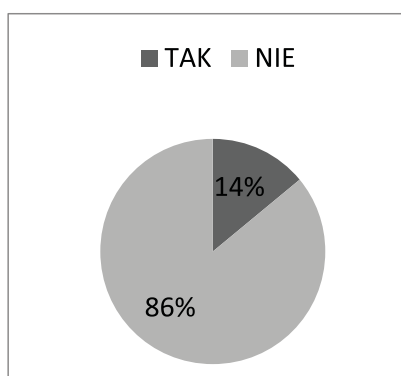
- CISS – Coping Inventory for Stress Situations (radzenie sobie w sytuacjach stresowych);
- COPE – Coping Orientations to Problems Experienced (sposoby radzenia sobie ze stresem);
- CECS – Courtauld Emotional Control Scale (subiektywna kontrola gniewu, lęku i depresji w sytuacjach trudnych).

Wyniki

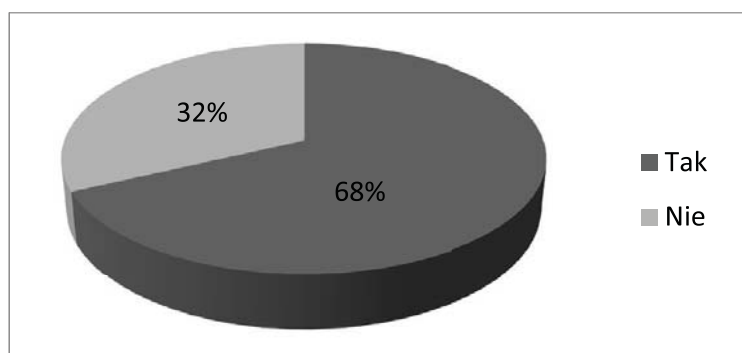
Najlicniejszą grupę (47%) stanowili ratownicy w wieku 30-39 lat i 40-49 lat (33%). Znacznie mniej było najmłodszych ratowników w wieku 20-29 lat (12%) i najstarszych 50-59 lat (8%) - ryc. 1.



Ryc. 1. Wiek respondentów



Ryc. 2. Odpowiedzi respondentów na pytanie „czy uważasz swoją pracę za stresującą?”



Ryc. 3. Odpowiedzi respondentów na pytanie „Czy uważasz, że dłuższy staż pracy ułatwia radzenie sobie ze stresem?”

Ratownicy medyczni podlegają negatywnym skutkom stresu wykazującego związek z medycznymi czynnościami ratunkowymi prowadzonymi niejednokrotnie w warunkach niekorzystnych, z narażaniem własnego zdrowia i nierzadko pod presją społeczną. Swoją pracę jako stresującą oceniło 86% ankietowanych (ryc. 2). Badani uważają, że wraz z rosnącym stażem pracy łatwiej radzą sobie ze stresem zawodowym. Taką opinię wyraziło 68% respondentów (ryc. 3).

Tab. 1. Staż pracy ratowników – podział na grupy

Grupa (wiek)	Staż pracy w zawodzie ratownika w latach	Liczba badanych	%
A (20 - 29 lat)	5 – 10	15	16
B (30 – 39 lat)	11 – 16	30	32
C (40 – 49 lat)	17 – 24	35	37
D (50 – 59 lat)	25 – 35	14	15

W trakcie badania wyodrębniono cztery grupy ratowników medycznych (tab. 1). Klasyfikacji dokonano na podstawie stażu pracy w zawodzie ratownika medycznego. Powyższy podział stał się również punktem odniesienia do dalszej interpretacji badań.

Tab. 2. Wykorzystywanie i znajomość technik relaksacyjnych wśród ratowników medycznych

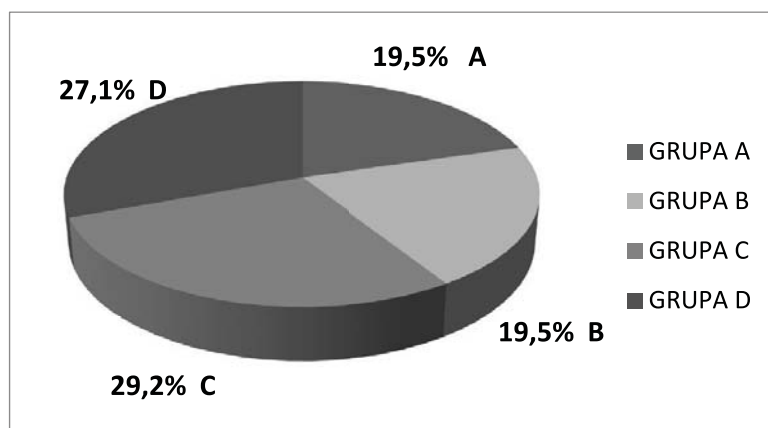
GRUPA	ZNA TECHNIKI RELAKSACYJNE		UŻYWA TECHNIK RELAKSACYJNYCH	
A	11	73,3%	4	26,6%
B	27	90,0%	19	63,3%
C	34	97,1%	29	82,8%
D	10	71,4%	10	71,4%

Badanie ankietowe pozwoliło na wykazanie znajomości technik relaksacyjnych w każdej grupie stażowej i są one na wysokim poziomie. Wśród respondentów z grupy C wynosi 97,1% (17-24 lata stażu). Natomiast grupa A, czyli osoby pracujące od 5 do 10 lat w zespołach wyjazdowych korzysta z technik relaksacyjnych w 26,6%. W grupie D 71,4% respondentów zna techniki radzenia sobie ze stresem – są to ratownicy z najdłuższym stażem pracy (tab. 2).

Tab. 3. Najczęściej wybierane techniki radzenia sobie w sytuacjach trudnych

GRUPA	UPRAWIANIE SPORTU		SZCZERA ROZMOWA		POZYTYWNE MYŚLENIE		AFIRMACJA	
A	4	26,7%	3	20,0%	5	33,3%	3	20,0%
B	8	26,6%	9	30,0%	7	23,4%	6	20,0%
C	7	20,0%	10	28,6%	11	31,4%	7	20,0%
D	4	28,5%	3	21,5%	3	21,5%	4	28,5%

Ratownicy medyczni znajdujący się w grupie stażowej A (od 5 do 10 lat), jako najczęstszą technikę radzenia sobie w sytuacji trudnej, wskazali pozytywne myślenie (33,3%), wśród ratowników medycznych będących w grupie B (11-16) najczęściej odnotowano szczerą rozmowę (30%), zaś respondenci, których staż pracy zawiera się w grupie C (17-24) również wskazywali pozytywne myślenie (31,4%), afirmacja i uprawianie sportu było najczęściej wskazywane przez ratowników medycznych z grupy stażowej D (25-35) (tab. 3).



Ryc. 4. Wyczerpanie emocjonalne w poszczególnych grupach stażu pracy

Wyczerpanie emocjonalne ratowników medycznych w grupie A (od 5 do 10 lat) i B (11-16) przedstawia się na zadawalającym poziomie i wynosi 19,5%. Wyczerpanie emocjonalne w grupie C (17-24) jest na poziomie 29,2%, natomiast wśród ratowników z grupy D (25-35) to 27,1% (ryc. 4).

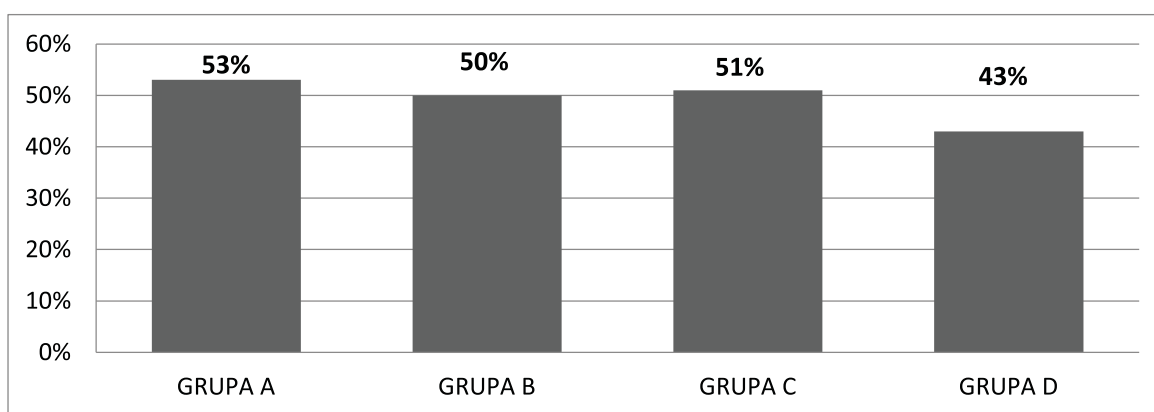
Zjawisko niepokojące to wysoki odsetek ankietowanych, którzy zauważają obecność czynników ograniczających ich inicjatywę i swobodę działania w pracy. Takie czynniki niewątpliwie blokują autonomię i osobistą satysfakcję i tym samym przyczyniają się do narastania frustracji wśród ratowników medycznych.

Tab. 4. Ocena wsparcia ze strony zwierzchników

Wsparcie ze strony zwierzchników	GRUPA A		GRUPA B		GRUPA C		GRUPA D	
TAK	7	46,6%	8	26,6%	7	20,0%	7	50,0%
NIE	8	53,4%	22	73,4%	28	80,0%	7	50,0%

W badanej grupie zaobserwowano, że ponad połowa respondentów ma problemy w porozumiewaniu się z przełożonymi. Nie ulega wątpliwości, iż nacechowana lekkiem komunikacja interpersonalna także sprzyja wypaleniu zawodowemu.

Aż dwudziestu ośmiu ratowników medycznych (80%) z grupy C (40-49 lat) wykazało brak wsparcia ze strony zwierzchników. W grupie B (30-39 lat) brak wsparcia ze strony pracodawcy odczuwa 73,4% ogółu badanych (tab. 4).



Ryc. 5. Występowanie retrospekcji szczególnie trudnych sytuacji wśród ratowników medycznych

Wyniki badań wskazują na częste występowanie retrospekcji. Nieudane akcje ratunkowe powodują częstą analizę zdarzeń podczas udzielania pomocy pacjentowi u 53% ratowników z grupy A, 50% badanych z grupy B, 51% ratowników medycznych będących w grupie C i 43% badanych z grupy D (ryc. 5).

Wnioski

1. Najczęściej z technik relaksacyjnych w sytuacjach trudnych, korzystają ratownicy medyczni, ze stażem pracy mieszczącym się w wieku od 17 do 24 lat.
2. Wśród respondentów najczęściej wybieranymi sposobami radzenia sobie w sytuacjach trudnych była: aktywność fizyczna, szczerza rozmowa, pozytywne myślenie oraz afirmacja.
3. Większość badanych ratowników medycznych uznała środowisko pracy za stresogenne. Wyniki badań dowodzą, że najbardziej stresującymi czynnikami w ich pracy są akcje ratunkowe zakończone zgonem chorego.
4. Zdecydowana większość ankietowanych odczuwa ograniczenie ich inicjatywy i swobody działania ze strony zwierzchników, co może wpływać na zwiększenie wyczerpania emocjonalnego.

Na podstawie badań i wniosków postawiono następujące postulaty praktyczne

1. Wskazane jest rozpowszechnianie wiedzy o stresie i syndromie wypalenia zawodowego.
2. Należy dążyć do zmniejszenia negatywnych skutków stresu wśród ratowników medycznych poprzez następujące przedsięwzięcia: nauczanie konstruktywnych metod zaradczych wobec stresu, udostępnianie poradnictwa psychologicznego w miejscu pracy oraz tworzenie grup wsparcia w środowisku zawodowym.

3. Uzupełnić niedobór form doskonalenia zawodowego tematyką stresu i radzeniem sobie z jego destruktywnymi skutkami, komunikowania się, treningów interpersonalnych (np. relaksacji, psychoterapii).
4. Wesprzeć zasoby osobowościowe i materialne ratowników medycznych w walce ze stresem. Umocnić ich motywację.

Piśmiennictwo

1. Jakubaszko J. (2010), *Ratownik medyczny*. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław, s. 5–9.
2. Kazana I. (2008), *Stres zawodowy i wypalenie zawodowe w medycznych zespołach wyjazdowych*. Pomorski Magazyn Lekarski, 11, s. 10–11.
3. Lipka A., Król M., Winnicka-Wejs A., Waszczak S. (2010), *Kształtowanie motywacji wewnętrznej. Koszty jakości i ryzyko*. Difin, Warszawa, s. 117–121.
4. Maslach Ch., Leiter M. (2010), *Pokonać wypalenie zawodowe: sześć strategii poprawienia relacji z pracą*. Wolters-Kluwer Polska, Warszawa.
5. Ogińska-Bulik N., Kaflik-Pieróg M. (2006), *Stres zawodowy w służbach ratowniczych*. Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi. Łódź, s. 64–73.
6. Ogińska-Bulik N. (2006), *Stres zawodowy w zawodach usług społecznych, źródła, konsekwencje, zapobieganie*. Difin, Warszawa, s. 15–128.
7. Orzechowska A., Talarowska M., Drozda R. i wsp. (2008), *Zespół wypalenia zawodowego u lekarzy i pielęgniarek*. Pol. Mercuriusz Lek., 25, s. 509–510.
8. Sęk H., Cieślak R. (2011), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. PWN, Warszawa.
9. Soczywko-Ciudzińska J., Jakubaszko J., Gackowska L., Ormowski J. (2006), *Ratownik medyczny wobec problemu wypalenia zawodowego*. W: J. Konieczny (red.), *Ratownik medyczny – problemy edukacyjne i organizacyjno-prawne*. Garmond, Poznań, s. 119–120.
10. Wilczek-Różyńska E., Plewa Z. (2008), *Wypalenie zawodowe u pracowników ochrony zdrowia*. Med. Rodz., 3, s. 69–71.