

ZESPÓŁ DIALIZACYJNY A CHORY DIALIZOWANY

Wypalenie zawodowe personelu medycznego – problem wciąż aktualny.

Metody oceny i przeciwdziałania w ramach oddziałów dializacyjnych

Professional burnout of medical staff. How to estimate and prevent it in dialysis centers

Bartosz J. Sapilak¹, Donata Kurpas¹, Andrzej Steciwko¹, Monika Melon²

¹ Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu

² Klinika Chorób Wewnętrznych i Reumatologii, 4. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką we Wrocławiu

Problemy Lekarskie 2006; 45, 3: 81–83

Streszczenie

W pracy omówiono podstawowe problemy wypalenia zawodowego personelu medycznego. Przedstawiono ewolucję pojęcia, metody diagnostyki, wyniki badań polskiego personelu medycznego i sposoby przeciwdziałania.

Słowa kluczowe: wypalenie zawodowe, stres, stacja dializ

Abstract

In the paper authors discuss problem of professional burnout among doctors with special concern of dialysis ward staff. Definitions, diagnostics, results of studies and counteraction strategy were also presented.

Key words: professional burnout, stress, dialysis ward

Definicje

Pierwotnie terminu *wypalenie* używano do opisu sytuacji, w której zawodnik osiągający dobre rezultaty sportowe z powodu przemęczenia psychicznego przegrywał w decydujących zawodach. Określenie ewoluowało i stopniowo rozciągnięto je na wyczerpanych emocjonalnie pracowników służby zdrowia, a następnie pracowników w ogóle.

Pierwsze wzmianki o *wypaleniu zawodowym* pojawiły się w literaturze w latach 50. XX wieku za sprawą Schwartza i Willa, którzy prowadzili badania psychologiczne pielęgniarek. Jako pierwszy świadomie pojęcia *wypalenie zawodowe* użył Freudenberg (1974) i opisał nim stan wyczerpania jednostki, spowodowany nadmiernymi zadaniami stawianymi jej przez fizyczne lub społeczne środowisko pracy. Maslach (1981), badając pracowników służby zdrowia, zauważyła, że emocje towarzyszące kontaktom zawodowym z ludźmi cierpiącymi mogą być źródłem silnych napięć emocjonalnych, które powodują, że osoby początkowo zaangażowane w pracę czują się emocjonalnie wyczerpane i wyzute z pozytywnych uczuć. Według Maslach wypalenie zawodowe to *zespół fizycznego i emocjonalnego wyczerpania, którego rezultatem jest rozwój negatywnej samooceny i negatywnego nastawienia do pracy oraz spadek zainteresowania problemami pacjenta*. Kolejne badania wykazały, że podobne zjawisko, zwane potocznie wypaleniem, dotyczy

również wielu innych zawodów, w których niezbędne są opiekuńcze relacje między osobą udzielającą pomocy i osobą otrzymującą pomoc. W 1982 r. Pines, Aronson i Kafry stworzyli nową definicję problemu, opisując go jako *stan fizycznego, emocjonalnego i umysłowego wyczerpania, spowodowany przez długotrwałe angażowanie się w sytuacje emocjonalnie obciążające*.

Chociaż wypalenie zawodowe może rozwijać się u przedstawicieli dowolnej profesji, wszyscy badacze problemu zgadzają się, że najbardziej narażone są osoby pracujące w zawodach wymagających stałego kontaktu z innymi ludźmi, od których oczekuje się poświęcenia, dawania siebie, wysokiego poziomu empatii – a więc przede wszystkim przedstawiciele zawodów medycznych (lekarze, pielęgniarki, psychoterapeuci).

Rozpoznanie

Każda osoba, która stwierdza u siebie objawy wypalenia, powinna mieć możliwość skorzystania z konsultacji psychologa. Pracownikom szczególnie narażonym na rozwój wypalenia, w tym personelowi stacji dializ, można zaproponować okresowo przeprowadzane badania przesiewowe. Ich wykonanie ułatwiają opracowane kwestionariusze, np. wykorzystywany w naszym ośrodku *Kopenhaski inwentarz wypalenia zawodowego*.

Rozpoznanie różnicowe

Diagnostując wypalenie zawodowe, należy zawsze różnicować je ze zmęczeniem fizycznym, stresem i depresją. Zmęczenie fizyczne to stan, który mija po okresie wypoczynku. Depresja jest schorzeniem, które dotyczy wszystkich sfer życia, zarówno zawodowych, jak i pozazawodowych. Należy ją diagnozować wg przyjętych standardów, np. kryteriów ICD-10, i leczyć z wykorzystaniem psychoterapii, fototerapii bądź farmakoterapii. W przypadku wypalenia stres, obniżenie nastroju i zmęczenie związane są bezpośrednio z wykonywaną pracą. Poza nią osoba może, chociaż nie musi, prowadzić udane życie rodzinne i towarzyskie.

Skala problemu

Od kilku lat w Polsce można zauważyć rosnącą liczbę publikacji poruszających tematykę wypalenia zawodowego, ale liczba badań opisujących skalę problemu w służbie zdrowia jest bardzo skromna. Poniżej przedstawiono niektóre z nich.

Aouil i Haj-Bakri przebadali 100 internistów i stwierdzili, że 44% z nich było wypalonych zawodowo, 28% było zagrożonych wypaleniem, a jedynie 6% nie wykazywało żadnych objawów wypalenia. Wszystkich badanych lekarzy charakteryzowało wysokie lub średnie poczucie sensu życia. Ustalono, że zachodzi ujemna korelacja pomiędzy stopniem wypalenia a poczuciem sensu życia. Ponadto osoby pracujące ponad 16 lat wykazywały niższy stopień wypalenia, co może wskazywać na wytwarzanie się u doświadczonych pracowników mechanizmów obronnych i adaptacyjnych.

Balbierz po zbadaniu 195 pracowników oddziałów intensywnej opieki medycznej (67 anestezjologów i 128 pielęgniarek) u 30% wykazała objawy wypalenia zawodowego.

We własnych badaniach przeprowadzonych wśród 63 lekarzy POZ kryteria wypalenia związanego z własną osobą spełniło 58,7%, wypalenia zależnego od charakteru pracy 32,8%, a wypalenia w stosunku do pacjenta 53,2%. Wszystkie 3 kryteria wypalenia zawodowego spełniło 29% ankietowanych. Ponadto odnotowaliśmy dodatnią korelację pomiędzy poziomem wypalenia i liczbą miejsc jednocześnie zatrudnienia ($0,31$; $p > 0,05$), silną dodatnią korelację pomiędzy wypaleniem zawodowym a negatywną oceną wpływu chorych na lekarza ($0,58$; $p > 0,05$). Przeprowadzone badanie wykazało również znaczącą dodatnią korelację ($0,45$; $p > 0,05$) pomiędzy natężeniem wypalenia określonym zastosowaną przez nas metodą badawczą a odczuciami dotyczącymi poziomu wypalenia poszczególnych lekarzy.

W badaniach 325 pielęgniarek i pielęgniarzy studiujących w Państwowej Medycznej Wyższej Szkole w Opolu – 318 kobiet i 7 mężczyzn w wieku od 22 do 56 lat (średnio 34) uzyskane wyniki nie odbiegały od średniej uzyskanej w zbliżonych grupach zawodowych. Wypalenie w stosunku do własnej osoby zaobserwowano u 188 ankietowanych, co stanowiło 57,8% całej populacji. Wypalenie względem wykonywanej pracy prezentowało 155 osób (47,7%), a wypalenie w stosunku do pacjenta 99 badanych (30,4%). Wszystkie 3 kryteria wypalenia zawodowego spełniło 93 badanych (28,6%). Analiza pytań dodatkowych ujawniła, że 94 osoby same zauważyły u siebie oznaki wypale-

nia zawodowego. Nie odnotowano korelacji pomiędzy uzyskanym wynikiem wypalenia a miejscem zatrudnienia, stażem pracy ani liczbą miejsc pracy.

Przeprowadziliśmy także badania personelu stacji dializ. Kryteria wypalenia zawodowego spełniło zaledwie 2% ankietowanych. Był to wynik zdecydowanie odbiegający od naszych przewidywań i opinii badanych osób, wyrażanych w rozmowach prywatnych. Należy jednak podkreślić, że większość respondentów stanowiły pielęgniarki pracujące w stacjach dializ stosunkowo krótko – 2, 3 lata. Ponadto w badaniu uczestniczyło jedynie 30% pracowników, więc uzyskane wyniki mogą nie być miarodajne dla całej populacji. Osoby pracujące dłużej, a więc te, u których prawdopodobieństwo niekorzystnego wyniku badania było duże, zazwyczaj odmawiały wypełnienia kwestionariusza. Fakt ten można interpretować jako swoistą reakcję obronną, bazującą na mechanizmie wypierania. Z drugiej strony może on wskazywać, że podobnie jak w badaniach Aouil i Haj-Bakri, uczestnicy badania samodzielnie wypracowali umiejętność obrony przed wypaleniem i przystosowali się do trudnych warunków pracy.

Profilaktyka

Walka z wypaleniem powinna toczyć się na dwóch płaszczyznach – systemowej i indywidualnej. Ponieważ wyniki badań wskazują, że ok. 30% personelu medycznego jest zagrożone wypaleniem zawodowym, konieczne wydaje się podjęcie wyprzedzających działań profilaktycznych i terapeutycznych. Powinny one objąć już studentów i słuchaczy szkół medycznych. Wskazane byłoby, aby w trakcie studiów mieli oni możliwość uzyskania wiedzy o wypaleniu zawodowym, jego przyczynach, skutkach i sposobach zapobiegania. Oprócz wiedzy studenci powinni poznać techniki ćwiczeń relaksacyjnych oraz rozwijać umiejętność komunikacji interpersonalnej.

Możliwość podobnego treningu i szkoleń powinni uzyskać aktywni zawodowo pracownicy służby zdrowia, szczególnie przedstawiciele specjalności najbardziej narażonych na wypalenie zawodowe. Ważnym elementem terapeutycznym jest stworzenie dla nich grup wsparcia, działających np. przy izbach lekarskich, poradniach medycyny pracy czy poradniach zdrowia psychicznego.

Obecnie, gdy nie ma rozwiązań systemowych, wypalone osoby zdane są na własną wiedzę, mogą również doraźnie korzystać z pomocy psychologa. Poniżej przypomnimy podstawowe zasady przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu.

Metody przeciwdziałania

Aby ograniczyć ryzyko ujawnienia się zespołu wypalenia zawodowego, należy mieć świadomość, że taki zespół objawów istnieje i może dotknąć praktycznie każdego pracownika, personel stacji dializ w szczególności. Przeciwdziałanie zespołowi jest możliwe, gdy zrozumie się jego przyczyny i efektywnie nauczy się radzić sobie ze stresem, kiedy rozpozna się wczesne sygnały ostrzegawcze, zadba o siebie i utrzyma równowagę w życiu.

Wyznaczane cele powinny być realistyczne i – w razie

potrzeby – modyfikowane. Nie należy oczekiwać zadowolenia wszystkich pacjentów, gdyż inaczej nie uniknie się narastania frustracji i poczucia klęski. Wśród chorych dializowanych są przecież i tacy, u których zmęczenie chorobą, rozżalenie i stres wywołują agresję w stosunku do otoczenia. Każda poważniejsza rozmowa z takim chorym jest *misją wysokiego ryzyka*, a szanse na powodzenie terapii są odpowiednio mniejsze.

Przymus ekonomiczny sprawia, że lekarze pracują coraz więcej. Osoba odczuwająca wypalenie powinna skończyć z podejmowaniem przerastających ją zadań. Jeżeli przyjęte zobowiązania przekraczają próg jej akceptacji, powinna podjąć kroki, by to zmienić. W tym celu niezbędne jest ćwiczenie asertywności, czyli umiejętności mówienia *nie*. W przeciwnym wypadku nieuchronnie grozi niebezpieczeństwo wypalenia.

Czas wolny to świetna okazja, żeby się zregenerować. Niestety, często kontynuuje się w tym czasie pracę, telefonując, uzupełniając dokumentację, pracując w dodatkowych miejscach. Aktywny wypoczynek, oderwanie od spraw zawodowych, sprawianie sobie drobnych przyjemności to doskonałe sposoby, aby nabrać energii. Ważne jest także, by wypracować indywidualne metody, pozwalające na pozostawianie problemów zawodowych w pracy i odreagowanie ich przed powrotem do domu. Spacer z psem, jogging, godzina squasha czy tenisa z pewnością pomogą.

Aby uniknąć wypalenia w wymiarze psychicznym, powinno się często upewniać, czy to co się robi, nadal jest ciekawe, czy nadal sprawia przyjemność. Należy pamiętać, że zasoby energii psychicznej są ograniczone – nie można zatem dopuścić do ich wyczerpania.

Jeżeli poczucie utraty motywacji uniemożliwia kontynuowanie dotychczasowych zajęć, należy zrobić przerwę na pewien czas. Zmienić obszar zainteresowań, zaangażować się w inne przedsięwzięcie, nadal pozostając na tym samym stanowisku bądź poprosić o przeniesienie w ramach macierzystej jednostki pracy. Godząc się na przerwę w dotychczasowych zajęciach, sprawimy, że po powrocie znów zaczną one sprawiać nam przyjemność.

Jeżeli jednak osoba z problemem wypalenia zawodowego jest absolutnie pewna, że wygasło już jakiegokolwiek zainteresowanie dotychczas wykonywanym zajęciem, pomóc może całkowita zmiana zatrudnienia. Dokonując zmiany obszaru aktywności, można odzyskać energię i pasję. Będzie to oznaczać, że utrata motywacji i apatia dotyczyły poprzedniej pracy, w której doszło do wypalenia.

Jeżeli znów kiedykolwiek pojawią się niepokojące symptomy, lekarz powinien potrafić je rozpoznać wystarczająco wcześnie, by zapobiec całkowitemu wypaleniu. To doświadczenie pozwoli efektywniej zarządzać swoją energią, skuteczniej rozwiązywać problemy, redukować stres do takiego poziomu, który zapewnia optymalne wyniki pracy.