

ARTYKUŁ ORYGINALNY/ORIGINAL PAPER

Otrzymano/Submitted: 07.02.2016 • Zaakceptowano/Accepted: 17.03.2016

© Akademia Medycyny

Analiza czynników wywołujących stres w pracy personelu Zespołów Ratownictwa Medycznego
Analysis of stress factors in the work of the staff of the Medical Emergency Teams**Krystyna Frydrysiak¹, Damian Góraj², Wiesława Trendak¹, Małgorzata Grześkowiak³**¹ Zakład Medycyny Ratunkowej i Medycyny Katastrof, Uniwersytet Medyczny w Łodzi² Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi³ Zakład Dydaktyki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu**Streszczenie**

Wstęp. Zadaniem Zespołów Ratownictwa Medycznego (ZRM) jest niesienie pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowia lub życia. Ich udział w akcjach ratowniczych wiąże się często z konfrontacją z ludzkim cierpieniem, a także ze śmiercią. Ciągłe wymagania i presja ze strony otoczenia dodatkowo przyczyniają się do walki z jeszcze jednym podstępny i szkodliwym zjawiskiem, jakim jest stres. **Celem pracy** było zbadanie natężenia występującego stresu wśród członków ZRM na terenie Łodzi oraz określenie czynników warunkujących występowanie tego zjawiska, a także sposobów radzenia sobie ze stresem. **Material i metody.** Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety zawierający 27 pytań. Badaniem objęto 70 pracowników Wojewódzkiej Stacji Ratownictwa Medycznego w Łodzi (WSRM) (lekarze, pielęgniarki/pielęgniarze, ratownicy medyczni) w okresie od połowy kwietnia do końca maja 2014 roku. **Wyniki.** Zdecydowana większość respondentów uważa, że stres w ich pracy jest bardzo istotnym problemem, a co drugiej osobie towarzyszy on podczas wykonywania swoich obowiązków. Prawie połowa ankietowanych podaje, że sygnał dźwiękowy/światlny karetki wywołuje u nich niepokój. Następstwa odczuwanego stresu w pracy, to zwiększona drażliwość, problemy z koncentracją, problemy ze snem, bóle głowy i brzucha. W ocenie pracowników WSRM najlepszymi metodami rozładowania stresu są słuchanie muzyki i uprawianie sportu w wolnym czasie. **Wnioski.** Stres towarzyszący członkom Zespołów Ratownictwa Medycznego podczas pracy wymaga czujności i monitorowania. Rozwijanie umiejętności obserwacji i niwelacji takich zachowań jest szczególnie ważne w aspekcie nie pozyskania ich na etapie kształcenia. *Anestezjologia i Ratownictwo 2016; 10: 53-59.*

Słowa kluczowe: czynniki stresu, zespoły ratownictwa medycznego

Abstract

Background. People who doing professions related to saving human life from many years are enjoying the trust and respect of citizens. Daily routine for members of the Emergency Medical Teams is to help people be able to emergency danger to health or life. Their part in rescue operations is often associated with confrontation with human suffering, and death. The continuous demands and pressures from ambient are additionally contributed to the fight against another insidious and harmful effects, which is stress. **Aim of the study.** Aim of this work is to show appearing stress among members of the Medical Rescue Teams in Lodz and to identify determinants of the

occurrence of this phenomenon. **Material and methods.** research tool was author's questionnaire containing 27 questions. Study surrendered 70 employees the Provincial Emergency Medicine in Lodz-doctors, nurses, emergency workers in the period from middle of April until the end of May 2014 Results: The vast majority of respondents believe that the stress in their work is a very significant problem. The vast majority of respondents believe that the stress in their work is a very significant problem and every second person knows that during the execution of their duties Almost half of the respondents stated that beep / light causes to them distress. Aggression of patients against medical personnel is a major element witch causing their stress Increased irritability, trouble with concentration, sleep problems, headaches and stomach are the consequences of stress at work. **Conclusions.** The high demands and expectations placed on members of the Medical Rescue Teams, situations requiring rapid and difficult decisions, observation of the patient in danger of life or death are the elements that cause stress. It may have effects both positive and negative. During the analyze elements of stress you can look at the medical profession, paramedic, nurse working in the ambulance service, from a broader perspective and see how important it is to continuously develop competencies and skills to cope with the eternal enemy of what is stress. *Anestezjologia i Ratownictwo 2016; 10: 53-59.*

Keywords: stress factors, medical emergency teams

Wstęp

Zespół Ratownictwa Medycznego (ZRM) jest jednostką systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, której celem jest podejmowanie medycznych czynności ratunkowych w warunkach pozaszpitalnych. Praca w ZRM wiąże się z ciągłą gotowością wyjazdową do zdarzeń jednostkowych, mnogich lub masowych. W ocenie Głównego Inspektoratu Pracy-czwarty pracownik w Unii Europejskiej doświadcza stresu w pracy, będącego jednym z głównych problemów zdrowotnych środowiska pracy [1]. Jak wykazują badania wielu autorów, służby ratownicze należą do zawodów o wysokim stopniu stresogenności pracy [2-4]. W pracy ZRM można wyróżnić wiele czynników zewnętrznych i wewnętrznych stresu, będących w różnych niekorzystnych sytuacjach stresorami.

Medycyna ratunkowa w miejscu nagłego zdarzenia, wypadku lub katastrofy wymaga od pracowników ZRM nie tylko wiedzy medycznej i odpowiedniej sprawności fizycznej, ale także wiedzy i umiejętności pracy zespołowej, udzielania wsparcia psychicznego pacjentom, komunikacji z rodziną pacjenta. Skuteczność ich pracy zależy w dużym stopniu od doświadczenia w postępowaniu z pacjentami, szybkiego kojarzenia faktów, umiejętności koncentracji uwagi, zdolności obserwacji oraz dużej odporności psychicznej. Praca w ZRM jest pełna wyzwań, ale też może być źródłem ogromnej satysfakcji, związanej z możliwością ratowania ludzkiego życia i zdrowia. Jak wynika z badań przeprowadzonych przez Mitchel'a i Bray'a pracownicy służb ratowniczych cechują się zazwyczaj

wyższym stopniem zaangażowania, zdolnością do samokontroli, są zorientowani na zadanie, a także bardziej odporni na stres [5,6]. Niemniej członkowie ZRM są częściej narażeni na trudne, traumatyczne sytuacje niż inny personel medyczny.

Cel pracy

Celem pracy było zbadanie natężenia występującego stresu wśród członków ZRM na terenie Łodzi oraz określenie czynników warunkujących występowanie tego zjawiska..

Metody badań

Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety zawierający 27 pytań, z czego pięć pierwszych pozwoliło scharakteryzować badaną grupę. Większość pytań miała charakter zamknięty, w niektórych była możliwość zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi lub ich uszeregowania. Zakres pytań obejmował problem występowania stresu w pracy personelu ZRM.

W badaniach wzięło udział 70 pracowników Wojewódzkiej Stacji Ratownictwa Medycznego w Łodzi – lekarze, pielęgniarki/pielęgniarze, ratownicy medyczni. Dobór próby był celowy, przebadano tych, którzy wyrazili zgodę, zatem nie można uogólniać wyników na wszystkich pracownikach.

W przedstawieniu wyników zastosowano analizę statystyczną opisową, a wyniki przedstawiono w skali frakcji. Wartość frakcji była liczona w stosunku do łącznej liczby odpowiedzi udzielonych przez ankieto-

Tabela I. Dane demograficzne badanej grupy n (%)

Table I. Demographics of the n (%) test group

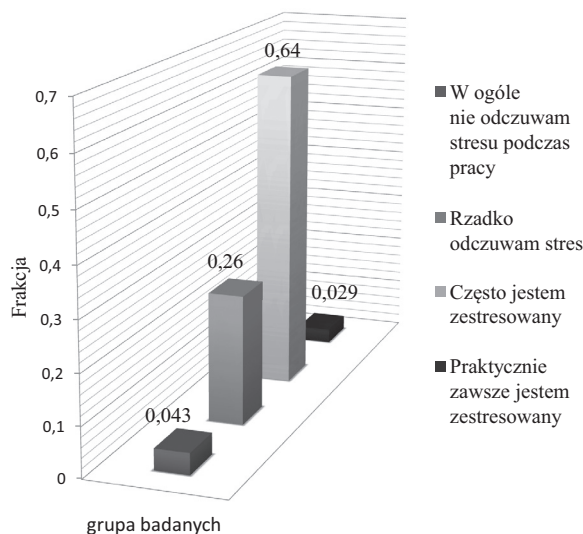
Płeć: M – Mężczyzna, K – Kobieta M = 61 (87) K = 9 (13)
Wiek (lata): 20-30 = 28 (40) 31-40 = 26 (37) 41-50 = 11 (16) > 50 = 5 (7)
Zawód: ratownik medyczny = 36(51) ratownik medyczny/kierowca = 17(24) pielęgniarka/pielęgniarski = 9 (13) lekarz = 8 (11)
Zatrudnienie w zespole wyjazdowym: Podstawowym=44 (64) Specjalistycznym=26 (36)
Staż pracy (lata): ≤ 5 = 6 (8,6) 6 - 10 = 23 (33) > 10 = 30 (43) > 20 = 11 (16)

wanych na zadane pytania.

W tabeli I przedstawiono dane demograficzne badanej grupy.

Wyniki

Zdecydowana większość respondentów (80%) chodzą chętnie do pracy, 70% podaje, że czuje się w pracy bezpiecznie, ale 96% uważa, że stres jest istotnym problemem w pracy personelu ZRM. Częstotliwość oraz poziom odczuwanego stresu wśród respondentów przedstawia się następująco: ponad połowa badanych (38 osób) odczuwa stres pełniąc dyżur, dwóch respondentów jest zawsze zestresowanych, a 17 osób rzadko odczuwa stres (rycina 1.) Poziom stresu na skali Likerta badani ocenili na: bardzo wysoki (5,7%), wysoki (47%), średni (15%), niski i bardzo niski (17%).



Rycina 1. Częstotliwość odczuwania stresu przez badanych w miejscu pracy

Figure 1. How often the investigated person feels the stress while at work?

Większość respondentów (77%) oceniła siebie jako osoby odporne na stres, a 13% jako nieodporne, natomiast pozostałe osoby nie miały zdania na ten temat. Główne czynniki stresogenne zdaniem respondentów są przedstawione na rycinie 2. Respondenci ustosunkowali się do swoich obowiązków i zadań, które mają wpływ na występowanie u nich stresu – wyniki są przedstawione w tabeli II.

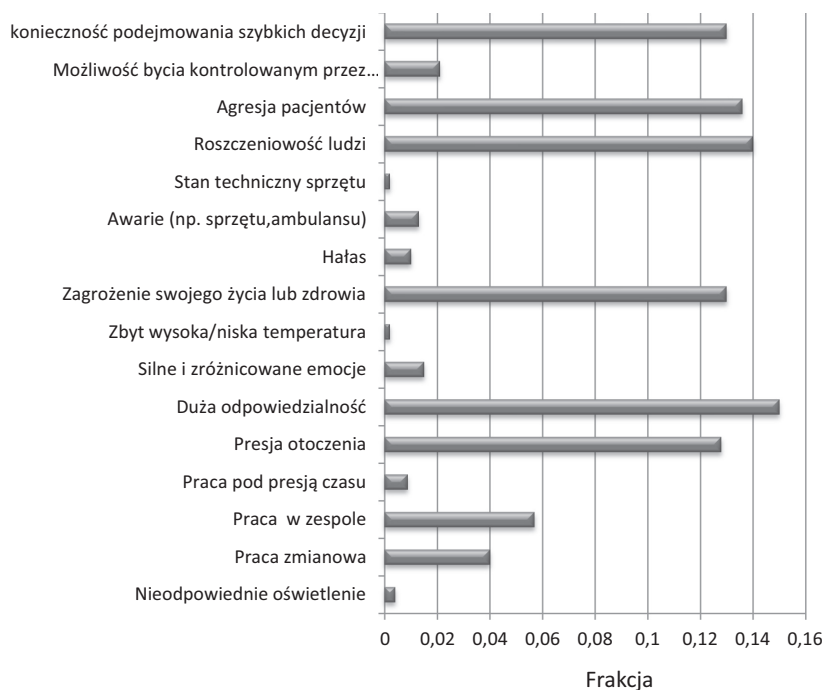
Tabela II. Obowiązki i zadania personelu medycznego, które mają wpływ na występowanie u nich stresu (od najbardziej stresogennych)

Table II. Obligations and duties of the medical personnel that have an impact on the incidence of stress among them (from most stressful)

Kolejność udzielonych odpowiedzi	Podane odpowiedzi
I	Monitorowanie i obserwacja pacjentów w stanie zagrożenia zdrowia lub życia
II	Informowanie rodzin pacjentów o ich stanie zdrowia/śmierci
III	Możliwość pomylenia dawki i rodzaju podawanego leku
IV	Prowadzenie dokumentacji medycznej
V	Bezpieczne prowadzenie akcji ratunkowej
VI	Stała gotowość niesienia pomocy pacjentom

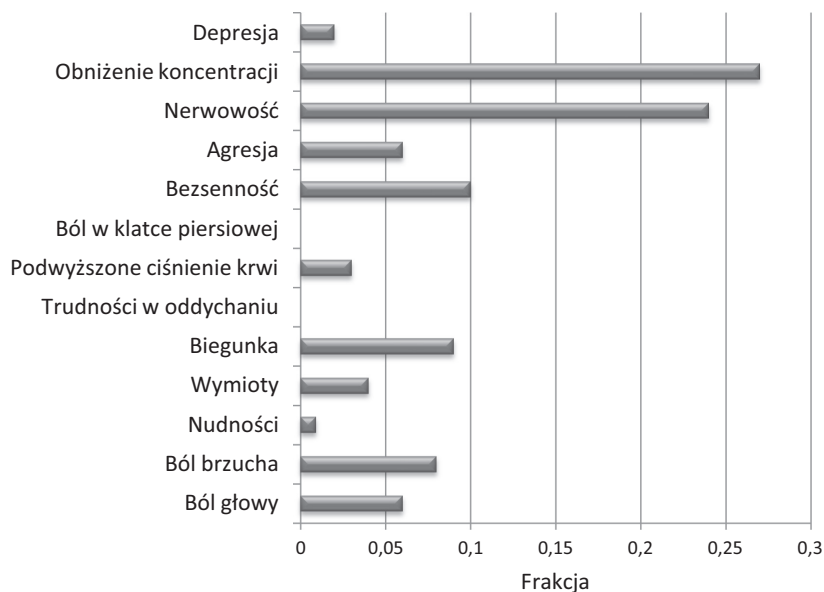
Dla wszystkich respondentów obecność przy śmierci pacjenta jest źródłem stresu. U ponad połowy badanych sygnał świetlny bądź dźwiękowy nie wywołuje niepokoju, jest natomiast źródłem stresu 33% respondentów.

U 53 respondentów (76%) wystąpiły dolegliwości fizyczne lub psychiczne spowodowane stresem w pracy. Rodzaj tych dolegliwości jest przedstawiony



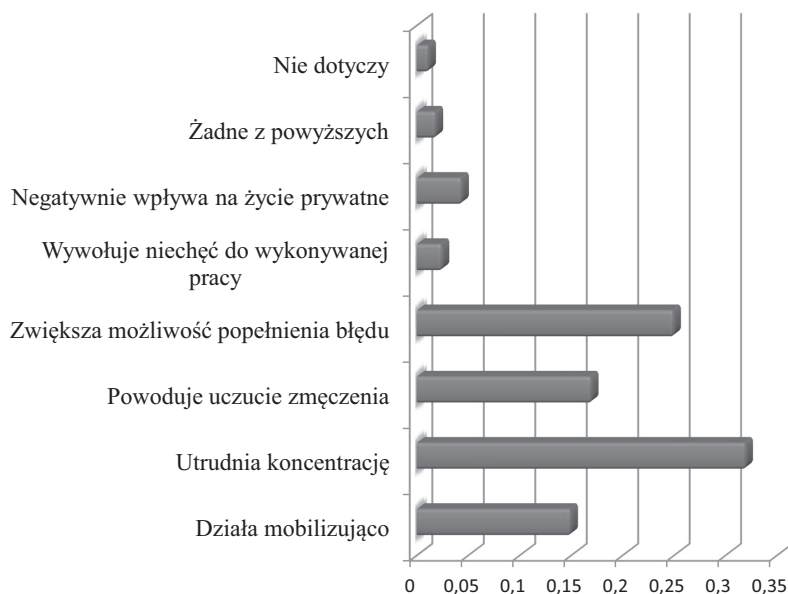
Rycina 2. Czynniki stresogenne według respondentów

Figure 2. Stressors according to respondents



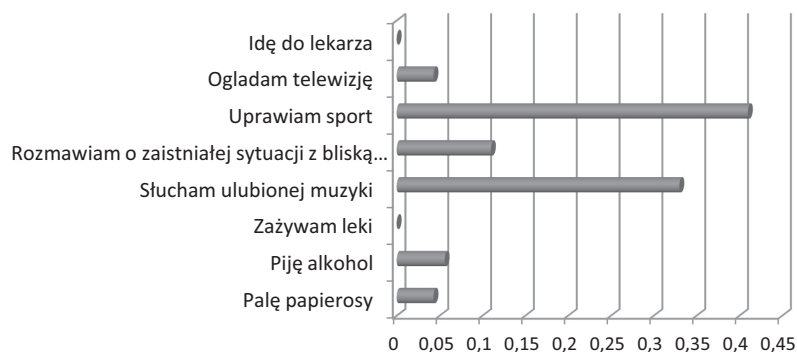
Rycina 3. Dolegliwości fizyczne lub psychiczne, które najczęściej występują u badanych osób z powodu stresu w pracy

Figure 3. Physical or mental disorders that occur most frequently in subjects due to stress at work



Rycina 4. Wpływ stresu na wykonywaną przez respondentów pracę

Figure 4. The impact of stress on the work performed by the respondents



Rycina 5. Jak respondenci odreagowują stres w wolnym czasie?

Figure 5. How respondents deal with stress in their free time?

na rycinie 3.

Na rycinie 4 przedstawiono w jaki sposób stres wpływa na wykonywaną pracę przez ankietowanych.

Większość badanych (61%) nie przenosi stresu z pracy do domu, ale 10% z nich robi to bardzo często. Sposoby odreagowania stresu stosowane przez badanych zostały przedstawione na rycinie 5.

Zdecydowana większość ankietowanych (76%) stwierdziła, że na zajęciach nie przekazano im wiedzy na temat stresu w pracy i sposobów radzenia sobie z nim. Natomiast 11% respondentów zadeklarowało, że posiada taką wiedzę. Niestety większość z nich

stwierdziła, iż informacje uzyskane w trakcie edukacji zawodowej nie okazały się w pracy przydatne.

Na pytanie czy lubią swoją pracę 93% respondentów odpowiedziało twierdząco.

Omówienie

Specyfiką pracy personelu ZRM jest ciągłe obserwowanie i uczestniczenie w traumatycznych sytuacjach pacjentów. Wiąże się ona także z koniecznością przekazywania trudnych i tragicznych informacji rodzinie poszkodowanego. Łączy się to z opanowaniem emocji,

empatia a niekiedy nawet odwaga. Sytuacje te powodują wśród personelu ZRM bardzo często przekonanie, że aktualne doświadczenia, sukcesy lub plany na przyszłość są mało istotne w obliczu absolutu śmierci. Konsekwencją zaistniałych zdarzeń jest ciągła walka z przeciwnościami, w których stres zajmuje pierwszoplanowe miejsce.

Nasze badania potwierdziły obecność stresu u pracowników ZRM, 97% respondentów stwierdziło, że stres w pracy jest bardzo istotnym problemem, a co drugiej osobie towarzyszy on podczas wykonywania swoich obowiązków.

Badania zrealizowane przez Binczycką-Anholcer i wsp. potwierdziły istotę stresu jako ważnego problemu w pracy personelu karettek pogotowia. Badacze wykazali, że 24% respondentów codziennie doświadcza stresu podczas pełnienia dyżuru, a 33% doświadcza go raz w tygodniu [7]. Ma to odzwierciedlenie w badaniach własnych, gdzie ponad połowa badanych odczuwa stres bardzo często.

Z dokonanej w 2011 roku analizy ilości wyjazdów ZRM na obszarze województwa łódzkiego stwierdzono, iż tylko w Łodzi karetki pogotowia wyjeżdżały do stanów nagłego zagrożenia życia 89250 razy. Wiązało się to z włączaniem sygnałów świetlnych i dźwiękowych, aby dojechać do poszkodowanego w jak najkrótszym czasie. U 33% badanych sygnał dźwiękowy i świetlny wywoływał niepokój, a co za tym idzie był czynnikiem stresującym. Jest to niezwykle ważna informacja wymagająca dalszych rozważań, zwracając uwagę na ilość wyjazdów do pacjentów w stanach nagłego zagrożenia życia [8,9].

Każda osoba wyposażona jest w pewne cechy psychiczne, które pozwalają na określone zachowania podczas sytuacji traumatycznych. Badania przeprowadzone przez B. Dudka, pozwoliły określić jaki typ osobowości jest mało odporny na stres, a jaki dobrze sobie z nim radzi. Zdaniem autora osoby o mocnym układzie nerwowym reagują silniej podczas doświadczania sytuacji stresowej niż osoby o słabym układzie nerwowym. Dudka wskazał, że drugi typ osobowości jest bardziej odporny na stres [10]. W badaniach własnych 77% respondentów stwierdziło, że są osobami odpornymi na stres. Ukazały one istotny fakt, że osoby pracujące w wyjazdowych zespołach ratunkowych muszą odznaczać się stabilnym i zrównoważonym typem charakteru.

Najczęstszymi dolegliwościami związanymi z odczuwaniem stresu są: zwiększona drażliwość,

problemy z koncentracją i snem, bóle głowy i problemy gastryczne. Respondenci w stu procentach zgłaszali wymienione dolegliwości.

Wpływ stresu na wykonywaną pracę jest kolejnym istotnym problemem spotykanym przez pracowników ZRM. W badaniu przeprowadzonym przez Binczycką-Anholcer i wsp. [8], okazało się, że stres wpływał mobilizująco na respondentów. Nasze badania nie potwierdziły powyższych doniesień. Ankietowani stwierdzili, że stres wpływa na obniżenie koncentracji osób wykonujących medyczne czynności ratunkowe, co generuje zwiększone ryzyko popełnienia błędu.

Zarówno praca lekarza, jak i innego personelu medycznego, wiąże się z ogromną odpowiedzialnością za ludzkie życie. W analizie pytania z zakresu przyczyn stresu, odpowiedzialność jest najistotniejsza. Związane jest to m.in. z koniecznością stwierdzenia zgonu (zespół Specjalistyczny), jak i odstępowania od czynności resuscytacyjnych (zespół Podstawowy). Następstwem tego jest przenoszenie sytuacji stresowych na życie codzienne [7,11]. W badaniach Binczyckiej-Anholcer i wsp. 46% badanych przenosiło stres z pracy do domu [8], natomiast w badaniach własnych taki fakt odnotowano u 39% respondentów. Wyniki są zatem podobne.

Przedmiotem osobnych badań może być analiza braku wiedzy merytorycznej odnośnie stresu i sposobów radzenia sobie z nim, pomimo wielu ciekawych pozycji literaturowych [12]. Większość respondentów (90%) podała, że podczas edukacji zawodowej nie miała przekazanej wiedzy z tego zakresu. Analiza problemu wydaje się zasadna z podziałem na poszczególne zawody oraz stopnie uzyskanego wykształcenia. Z doniesień literaturowych wynika, że jest to temat wstydlivy i powinien być źródłem obowiązkowych szkoleń, a także badań psychologicznych [13,14].

Mimo to lubią swoją pracę i czerpią satysfakcję z niesienia pomocy poszkodowanym. Ma to również odzwierciedlenie w badaniach kierowanych przez K. Kowalczyk, w których pomimo doświadczanego stresu podczas pełnienia dyżurów, personel medyczny deklaruje, że jest spełniony i zadowolony z pracy, jaką wykonuje [15].

Wnioski

1. Zdecydowana większość pracowników ZRM w Łodzi odczuwa stres pełniąc dyżur. Czynnikiem stresogennym są: duża odpowiedzialność, postawa roszczeniowa i agresja pacjentów, zagro-

żenie własnego zdrowia lub życia oraz konieczność podejmowania szybkich decyzji. Nawet podstawowe czynności związane z pracą - jak monitorowanie pacjenta w stanie zagrożenia życia czy informowanie rodziny o stanie zdrowia/śmierci pacjenta wywołują najwyższy poziom stresu. Ponad połowa osób pracująca w wyjazdowych ZRM w Łodzi ma dolegliwości fizyczne i psychiczne związane ze stresem, takie jak: rozdrażnienie, obniżenie koncentracji i zaburzenia snu. Wobec powyższego istnieje pilna potrzeba ciągłej dostępności psychologa dla personelu ZRM, niwelującego nagłą sytuację stresową oraz narastający przewlekły stres.

2. Zdecydowanej większości respondentów nie przekazano wystarczającej wiedzy na temat stresu, profilaktyki i postępowania. W związku z tym

należy zorganizować cykliczne szkolenia personelu medycznego w zakresie umiejętności radzenia sobie ze stresem, jako priorytetowe w planie doskonalenia.

Konflikt interesów / Conflict of interest

Brak/None

Adres do korespondencji:

✉ Krystyna Frydrysiak
Zakład Medycyny Ratunkowej i Medycyny Katastrof
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
Centrum Dydaktyczne ul. Pomorska 251; 92-212 Łódź
☎ (+48 42) 272 57 59
✉ krystyna.frydrysiak@umed.lodz.pl

Piśmiennictwo

1. rap.sejm.gov.pl/1_0ld/opracowania/pdf/material59.pdf. Zdrowie psychiczne w środowisku pracy. Wyniki działań prewencyjnych Państwowej Inspekcji Pracy. Warszawa. 2012; 2-5.
2. Koniarek J. Występowanie zespołu zaburzeń po stresie urazowym -problem dla medycyny pracy. Med Pr. 2000;3:269-76.
3. Ogińska-Bulik N. Stres zawodowy w zawodach usług społecznych. Warszawa: Difin; 2006. str. 40-60.
4. Basiński A, Holajn P, Papiernik B, Żak-Jasińska K. Zespół stresu pourazowego w pracy zawodowej ratowników medycznych. Anestezjologia i Ratow. 2012;6:339-42.
5. Mitchel JT, Bray GP. Emergency Services Stres: Guidelines for Preserving the Health and Careers of Emergency Services Personnel. Prentice Hall; 1990. p. 183.
6. Wagner SL, Martin CA, McFee JA. Investigating the Rescue Personality. Traumatology. 2009;15(3): 5-12.
7. Binczycka-Anholcer M, Lepiesza P. Stres na stanowisku pracy ratownika medycznego. Hygeia Public Health. 2011;46:455-61.
8. Piotrowski M, Piotrowski P. Wybrane zachowania zdrowotne ratowników medycznych – wyniki badań własnych. Bezp Pr Nauk Prakt. 2008;8:11-2.
9. Łódzki Urząd Wojewódzki- http://www.lodz.uw.gov.pl/data/other/plan_prm_2011_ujed_4_1_4-7.pdf - dostęp 14.08.2014
10. Dudek B. Zaburzenia po stresie traumatycznym. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2003.
11. Sowizdraniuk J, Popławska M, Ładny J, Wojewódzka-Żeleznikowicz M, Sosada K. Podstawowe zespoły ratownictwa medycznego w obliczu pacjenta z nieodwracalnym zatrzymaniem krążenia. Post Nauk Med. 2014;(1):48-54.
12. Hetherington A. Wsparcie psychologiczne w służbach ratowniczych. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2004. str. 25-47.
13. Singh H, Thomas EJ, Ptersen LA, Studdert DM. Medical errors involving trainees. Arch Intern Med. 2007;167(19):2030-6.
14. Graber M, Franklin N, Gordon R. Diagnostic Error in Internal Medicin. Arch Intern Med. 2005;165:1493-9.
15. Kowalczyk K, Krajewska-Kula E, Klimaszewska K, Kondzior D. Wpływ obciążenia psychicznego pracowników zintegrowanego zespołu medycznego na zadowolenie z wykonywanej pracy. Problemy Pielęgniarstwa 2009;17(4):318.