

Stres – jedynie tego nie brakuje lekarzom

Stress – doctors do not miss it

JADWIGA JOŚKO, JANUSZ KASPERCZYK, PIOTR GOŚCINIEWICZ, JAN BORCZYKOWSKI, JAROSŁAW JUSZCZYK, JAN KLIMASARA, ALEKSANDRA ŁUKASZEK, ŁUKASZ MAZUREK, EWA OLEŚ

Katedra i Zakład Medycyny i Epidemiologii Środowiskowej w Zabrze, Śląska Akademia Medyczna w Katowicach

Wprowadzenie. Współcześni lekarze niejednokrotnie stają zupełnie bezradni w obliczu ogromu nieszczęścia, z jakim są konfrontowani na co dzień i nierzadko przyjmują "maskę ochronną", polegającą na myśleniu o pacjencie w czysto medycznych kategoriach, używania profesjonalnego żargonu, niezrozumiałego dla pacjenta, czy też fizycznego unikania kontaktu z pacjentem (np. unikania kontaktu wzrokowego). Nie musiałyby tak być, gdyby poziom stresu, jakiemu poddawani są lekarze w Polsce nie był zbyt wysoki.

Materiał. Badania przeprowadzono u 158 lekarzy różnych specjalności, zatrudnionych w Śląskiej Akademii Medycznej oraz szpitalach rejonowych na terenie Śląska.

Wyniki badań. Lekarze są grupą społeczną o wysokim stopniu niezadowolenia ze swoich warunków pracy, wynagrodzeń, organizacji pracy oraz systemu szkoleń. Zdaniem 97,4% badanych ich wynagrodzenia są za niskie, w tym dla ponad 75,9% stanowczo za niskie. Za niewłaściwy uznawany jest także system kształcenia; 57% badanych uważa, że stanowczo za dużo czasu w trakcie studiów poświęca się teorii, a za mało praktyce. Około 28% lekarzy często czuje się bezradnych wobec swoich pacjentów i nie potrafi im pomóc wykorzystując konwencjonalne metody leczenia. Stres jest bardzo silnie odczuwany przez śląskich lekarzy; jego nasilenie w skali od 1 do 5 dla 29,1% wynosi 4, a dla 38,6% – 5. Prawie 47% uważa, że nie radzi sobie ze stresem w pracy, z czego około 12,6% przyznaje, że potrzebuje w tym względzie pomocy. Aż 87,3% badanych lekarzy zazdrości warunków pracy lekarzom w innych krajach; 63,3% chciałoby wyjechać za granicę i tam podjąć pracę.

Wnioski. Istnieje potrzeba szkolenia w zakresie radzenia sobie ze stresem, potrzeba zmian w organizacji pracy oraz potrzeba opracowania programu profilaktycznego dla lekarzy, włączając w to akcje propagujące redukcję stresu w pracy i pomoc indywidualną.

Słowa kluczowe: stres, lekarze, satysfakcja z pracy

Introduction. Physicians are at times completely helpless when they face suffering. They often undertake "the protective mask" – thinking about patient only in medical categories, using professional jargon, inexplicable for the patient, or avoiding physical contact with the patient (e.g. visual contact). It would not have to be so, if the level of stress was not so high.

Material. The study was carried out among 158 different specialties physicians, workers of Silesian Medical School and Silesian district hospitals.

Results. Doctors are discontent with conditions of their work, their salaries, organization of work, as well of system of trainings. In the opinion of 97.4% physicians, salaries are low, and over 75.9% think that they are absolutely too low. The system of education is improper; 57% of doctors think, that during medical studies they spent too much time on theory and too little on practice. About 28% doctors often feel helpless with patients and they are not able to help them using conventional methods of treatment. Stress is strongly experienced by Silesian doctors, and its exacerbation, in the range from 1 to 5, is expressed as 4 for 29.1%, and as 5 for 38.6% doctors. Almost 47% think that they cannot overcome stress at work, and about 12.6% admit that they would need help. As many as 87.3% doctors envy conditions of work found in other countries, 63.3% would like to leave Poland and work abroad.

Conclusions. It is necessary to organize anti-stress trainings, to change organization of work and to elaborate the preventive program for doctors including reduction of stress during work and individual support.

Key words: stress, physicians, work satisfaction

Wprowadzenie

Lekarze są tą grupą zawodową, która jest jedną z najbardziej narażonych na stres, a do tego świadomą wszystkich skutków stresu na organizm. Od dawna wiadomo bowiem o tym, że długotrwałe działanie czynników stresogennych działa immunosupresyjnie, wpływa na angiogenezę i wywołuje atrofię neuronów w ośrodkowym układzie nerwowym, prowadząc do obniżenia sprawności fizycznej i intelektualnej [1,2,3].

Zawód lekarza, w którym podstawową rolę odgrywają umiejętności społeczne, bliski kontakt interpersonalny z pacjentem oraz konieczność zaangażo-

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Dr hab. n. med. Jadwiga Joško

Katedra i Zakład Medycyny i Epidemiologii Środowiskowej, ul. Jordana 19, 41-808 Zabrze, e-mail: jjosko@slam.katowice.pl

Nadesłana: 22.08.2006

Zakwalifikowana do druku: 28.09.2006

wania i wymiany emocjonalnej, w sposób szczególny wiąże się także z ryzykiem wystąpienia objawów wypalenia zawodowego [4]. Przewlekły stres i jego konsekwencje w postaci syndromu wypalenia zawodowego, nie omijają lekarzy żadnej specjalności. Zjawisko to obecnie przybiera coraz większe rozmiary, wpływając zarówno na samopoczucie samego lekarza, jak i na jakość sprawowanej przez niego opieki medycznej [5].

Cel pracy

Określenie źródeł stresu i wpływu stresu na samopoczucie lekarzy. Praca została wykonana ze względu na sytuację panującą w polskiej służbie zdrowia, w której panuje frustracja, niezadowolenie, protesty, strajki i największa w historii masowa emigracja polskich lekarzy i pielęgniarek do pracy za granicę.

Materiał i metoda

Badania przeprowadzono u 158 lekarzy ginekologów, chirurgów, internistów i pediatrów, zatrudnionych w Śląskiej Akademii Medycznej oraz szpitalach rejonowych na terenie Śląska, przy użyciu anonimowych kwestionariuszy własnego autorstwa.

Wyniki badań

Wśród badanych 49,4% stanowiły kobiety a 50,6% mężczyźni. Staż pracy większości badanych (72%) wynosił powyżej 10 lat.

Z przeprowadzonych badań wynika jasno, że lekarze są grupą społeczną o wysokim stopniu niezadowolenia ze swoich warunków pracy, wynagrodzeń, organizacji pracy oraz systemu szkoleń i odczuwają wysoki poziom stresu w pracy.

Zbyt niskie wynagrodzenia i lęk przed utratą pracy występują alarmująco często. Zdaniem 97,4% badanych ich wynagrodzenia są za niskie, w tym dla 75,9% stanowczo za niskie. Charakterystyczne jest to, że statystycznie znamienne więcej kobiet (85,9%) postrzega swoją sytuację finansową gorzej od mężczyzn (66,2%).

Za niewłaściwy uznawany jest także system kształcenia, gdyż prawie 60% badanych uważa, że stanowczo za dużo czasu w trakcie studiów poświęca się teorii, a za mało praktyce i jedynie 36,7% lekarzy stwierdziło, iż studia medyczne okazały się przydatne w ich pracy zawodowej.

Lekarze skarżą się na złą organizację pracy, w której szczególnie irytujący jest ograniczony dostęp do metod diagnostycznych, który potwierdza aż 41% respondentów, a 52% lekarzy zgłasza, że pracuje w niewygodnych warunkach.

Utrudnione możliwości w kształceniu podtypowym spowodowane w większości przypadków brakiem finansów, zgłasza 19% lekarzy i jedynie dla 20% dalsze kształcenie się nie jest związane z żadnymi ograniczeniami. Podkreślić jednak należy, że dla 14,4% lekarzy dalsze doksztalcanie się jest zupełnie niemożliwe jedynie z powodu braku wyrażenia na to zgody zwierzchnika, a dla 54,7% utrudnione z powodu braku czasu.

Jedynie 26% lekarzy ma dobre samopoczucie idąc do pracy, natomiast aż 49,4% lekarzy jest niezadowolonych z atmosfery jaka panuje w ich miejscu pracy. Jest to jedyny aspekt, na który lekarze mają bezpośredni wpływ; czy w takiej sytuacji lekarze nie powinni poszukać częściowej winy w sobie i wpłynąć tym samym na poprawę stosunków międzyludzkich w miejscu pracy?

Z badań wynika, że lekarze są przemęczeni pracą, gdyż kilka razy w tygodniu 68,3% lekarzy wraca do domu przemęczonych a 48,1% zmęczonych i niewyspanych przychodzi rano znowu do pracy.

Polscy lekarze zazdroszą lekarzom pracującym za granicą (87,3%) i na zazdrości się nie kończy, gdyż wyraźną chęć wyjazdu do pracy zgłasza prawie 65% badanych, a wśród nich aż 85% chirurgów. Jedynie 12% pozostaje obojętnych na zarobki i warunki pracy w innych krajach.

Około 30% lekarzy często czuje się bezradnych wobec swoich pacjentów i nie potrafi im pomóc wykorzystując konwencjonalne metody leczenia.

Stres jest bardzo silnie odczuwany przez śląskich lekarzy, bo aż 68,6% oceniło poziom stresu na 4 i 5 punktów w skali od 1 do 5. Ginekolodzy i chirurdzy oceniają poziom swojego stresu na 4,5 punktu, internści i pediatrzy na 3,5, a wśród wszystkich specjalności aż 39% ocenia swój stres na maksymalną liczbę 5 punktów.

Prawie połowa respondentów (47%) uważa, że nie radzi sobie ze stresem w pracy, z czego około 13% przyznaje, że potrzebuje w tym względzie pomocy.

Pocieszające jest jedynie to, że aż 88,6% lekarzy odczuwa satysfakcję z wykonywanego zawodu. Wśród tych osób największą satysfakcję zgłasza 61,1% ginekologów a najmniejszą 27,27% chirurgów.

Oprócz wyszczególnionych w tekście różnic pomiędzy mężczyznami i kobietami, a także pomiędzy specjalnościami, we wszystkich pozostałych kwestiach nie stwierdzono różnic znamienych statystycznie.

Dyskusja

Przedłużające się stany stresu mogą prowadzić do reakcji nerwicowych, takich jak stany lękowe czy

depresyjne, a szczególnym przejawem przedłużającego się stresu w pracy, któremu poświęca się obecnie wiele uwagi, jest zjawisko wypalenia zawodowego, opisane po raz pierwszy w 1974 r. przez psychiatrę H. Freudenbergera [4].

Ostatnio coraz częściej obserwujemy u lekarzy wyczerpanie emocjonalne, które przejawia się m.in. obniżonym nastrojem, niepokojem, depresją, zniechęceniem, rozczarowaniem, uczuciem bezradności i beznadziejności, a także stałym zmęczeniem i odczuwaniem różnych dolegliwości somatycznych.

Czasami spotykamy się także z depersonalizacją, a więc obojętnym, a czasem nawet wrogim stosunkiem do pacjenta i stosowaniem technik obronnych, jak np. myślenie o pacjencie w czysto medycznych kategoriach, używanie profesjonalnego żargonu, fizyczne unikanie kontaktu (np. wzrokowego).

Poczucie braku dokonań w pracy, przejawia się zaś odczuciem braku jakichkolwiek osiągnięć w swej pracy, pesymizmem co do realnej możliwości pomocy pacjentowi, niską samooceną swych możliwości zawodowych, poczuciem niedoceniań i własnej przegranej.

Zniechęcenie doprowadza w konsekwencji często albo do depresji, albo do podjęcia decyzji o rezygnacji z pracy, bądź też do wyjazdu za granicę.

Wyjazd do pracy za granicę może jawić się jako atrakcyjny, przede wszystkim z powodu ustnych relacji tych lekarzy, którzy wyjechali głównie do Wielkiej Brytanii, Norwegii, Szwecji i Niemiec. Istnieje także dane naukowe potwierdzające dobre samopoczucie i niższy poziom stresu lekarzy pracujących za granicą. Przeprowadzone badania na prawie 1200 lekarzach w Norwegii wykazały, że badani u nich wskaźnik satysfakcji zawodowej w skali 1-7 został oceniony przez ponad 50% lekarzy na 7 punktów, czyli maksymalny [6].

Z kolei badania przeprowadzone w Wielkiej Brytanii wskazują na to, że stresowi poddawani są głów-

nie młodzi lekarze i kobiety lekarki, szczególnie te, które są samotne i nie mają oparcia w rodzinie, przy czym poziom stresu u angielskich lekarzy jest znacząco mniejszy od stresu polskich lekarzy [7].

W Kanadzie także zwraca się uwagę na przeżywanie większego stresu wśród kobiet-lekarek, z których 20% przechorowało już depresję, a 1,5% ma za sobą próby samobójcze [8].

W naszych badaniach nie stwierdziliśmy istotnych różnic pomiędzy przeżywaniem stresu przez kobiety i mężczyzn, natomiast lepiej radzą sobie ze stresem mężczyźni, gdyż 61,2% przyznało, że nie potrzebuje pomocy w radzeniu sobie ze stresem.

Niemniej, jak widać z przeprowadzonych badań, istnieje potrzeba szkolenia w zakresie radzenia sobie ze stresem, potrzeba zmian w organizacji pracy oraz potrzeba opracowania programu profilaktycznego dla lekarzy, włączając w to akcje propagujące redukcję stresu w pracy i pomoc indywidualną, tym bardziej, że wynika to także z innych badań ogólnopolskich na temat radzenia sobie lekarzy ze stresem w pracy [9].

Wnioski

1. Lekarze pracujący na terenie Śląska odczuwają przemęczenie i przeciążenie pracą zawodową.
2. Źródłem stresu lekarzy są zbyt niskie wynagrodzenia, ograniczony dostęp do metod diagnostycznych, niewygodne warunki pracy, zła organizacja pracy, zła atmosfera w pracy i często bezradność w obliczu choroby.
3. Większość lekarzy ocenia swój poziom stresu na 4 i 5 punktów w skali od 1 do 5, w tym prawie połowa na maksymalną liczbę 5 punktów.
4. Prawie połowa lekarzy uważa, że nie radzi sobie ze stresem w pracy, z czego 1/5 przyznaje, że potrzebuje w tym względzie pomocy.
5. Prawie 65% badanych lekarzy zgłasza wyraźną chęć wyjazdu do pracy za granicę.

Piśmiennictwo / References

1. Joško J, Góra-Kupilas K i wsp. Stres jako jeden z czynników wpływających na przebieg choroby nowotworowej. *Gin Onkol* 2006; Supl.1: 40-43.
2. Karten YJ, Olariu A i wsp. Stress in early life inhibits neurogenesis in adulthood. *Trends Neurosci* 2005; 28(4): 171-2.
3. Praag H, Shubert T i wsp. Exercise Enhances Learning and Hippocampal Neurogenesis in Aged Mice. *J Neurosci* 2005; 25(38): 8680-8685.
4. Sęk H (red.). Wypalenie zawodowe; przyczyny i zapobieganie. Wyd Naukowe PWN Warszawa 2004.
5. Kiszczak S. Zespół wypalenia zawodowego wśród pracowników medycznych. *Zdr Publ* 2002; 112, 106-111.
6. Nylenna M, Gulbrandsen P i wsp. Unhappy doctors? A longitudinal study of life and job satisfaction among Norwegian doctors 1994-2002. *BMC Health Serv Res* 2005; 5: 44.
7. Redinbaugh EM, Sullivan AM i wsp. Doctors emotional reactions to recent death of patient: cross sectional study of hospital doctors. *BMJ* 2003; 327: 185.
8. Gautam M: Women in medicine stresses and solutions. *West J Med* 2001; 174: 37-41.
9. Waszkiewicz L, Bolanowski W i wsp. Stres u lekarzy. *Now Lek* 2004; 73: 376-380.