

# STRES NA DELOVNEM MESTU REŠEVALCA V ZDRAVSTVENEM DOMU IDRİJA

Visokošolski učitelj:  
Boris Miha Kaučič dipl. zn., univ. dipl. org.

Študent: Tilen Sedej

## IZVLEČEK

**Teoretična izhodišča:** Študija daje vpogled v premagovanje stresa v intervencijskih službah. Obravnava problematiko premagovanja stresa v ekipah NMP.

**Cilji:** Ugotoviti na kakšen način člani ekipe NMP premagujejo stres ob prihodu na izhodišče v Zdravstveni dom Idrija.

**Metoda:** Kvalitativno zbiranje podatkov s pomočjo opazovanja in pogovorov.

**Rezultati:** Pojmi, s katerimi so poimenovane določene izjave, so smiselno povezani. Združene so enake, oziroma podobne kode, ki se nanašajo na premagovanje stresa po opravljenih intervencijah, v službi in izven delovnega časa.

**Razprava:** Dobljeni rezultati so različni, imajo pa določene skupne točke. Reševalci in medicinske sestre stres premagujejo vsak na svoj način. Izven delovnega časa so to najrazličnejše aktivnosti, v službi pa večina daje poudarek na komunikacijo in pogovor s sodelavci. Nekateri, sploh izkušenejši navajajo, da bi se na razpravah po intervencijah dalo marsikaj postoriti in dodelati. Raziskave na tem področju so potrebne.

Ključne besede: <stres>, <reševalci>, <medicinske sestre>

## UVOD

Ob naravnih katastrofah, nesrečah, požarih so reševalne ekipe prve, ki se soočijo s kriznim dogodkom. Rešujejo življenja, premoženje, pri tem se velikokrat soočajo ne le z lastno življenjsko ogroženostjo, ampak smrtjo, bolečino in trpljenjem-tako telesnim kot psihičnim drugih oseb. Člani reševalnih ekip so izpostavljeni stresu in travmi, ki tako kratkoročno, predvsem pa dolgoročno ogrožata njihovo zdravje. Povečuje se število delovnih poškodb, nesreč s smrtnim izidom, telesnih zdravstvenih težav, npr. srčni infarkt, psihične težave, kot so depresivnost, anksioznost, agresivnost, pa tudi zloraba alkohola in drugih substanc. Največji obseg znanja o posttravmatskem stresu izvira iz proučevanja posttravmatskega stresa udeležencev bojnih situacij, vojn (proučevanje »vietnamskega sindroma«), na civilnem področju pa je največ informacij, tako o posttravmatskem stresu, njegovih posledicah in modelih pomoči znanega iz študij gasilcev (Sever, 2007, str. 51, 52). Stres je postal pomembna tema, ker je postalo jasno, da določenih vzorcev bolezni, še posebno kardiovaskularnih obolenj, ne moremo razložiti zgolj s fiziološkimi dejavniki. V okviru biopsihosocialnega modela zdravja razlagajo, da kompleksna interakcija posameznikove biološke osnove, psihološkega stanja in socialnega okolja določa, ali bo posameznik zbolel ali ne. Natančni mehanizmi teh

interakcij ostajajo nejasni, čeprav nekateri menijo, da bi lahko bil eden od dejavnikov način, kako deluje imunski sistem. Razmeroma novo raziskovalno področje se imenuje psihonevroimunologija in preučuje, kako se na to odzove imunski sistem. Brezhibno delujoč imunski sistem potrebujemo za preprečevanje infekcij in za preprečevanje razvoja določenih tipov raka. Dandanes obstajajo dokazi, da je delovanje imunskega sistema po zelo stresnih dogodkih, kot je izguba bližnjega, oslabiljeno (Schulz in Schulz, 1992; povz. po Payne in Walker, 1996, str. 106). Zadnja leta so na področju stresa dala veliko raziskav. Problematika stresa se razvija skladno s stresnim načinom življenja. Na to temo obstaja vse več literature. Ta raziskava se dotika premagovanja stresa. Kako se po opravljenih nujnih intervencijah, s stresom spopadajo reševalci in medicinske sestre v Zdravstvenem domu Idrija in kaj počnejo izven službe, da ublažijo stresne dogodke doživete v nujni medicinski pomoči.

## **METODE**

### **Cilj in namen raziskave**

Zanimalo nas je premagovanje stresa, med reševalci in medicinskimi sestrami v Zdravstvenem domu Idrija. Namen raziskave je, dotakniti se premagovanja stresa po opravljenih intervencijah, v službi in doma. Cilj je bil ugotoviti, na kakšen način premagujejo stres in posledice stresa po prihodu na izhodišče (Zdravstveni dom Idrija). Koliko jim pomeni pogovor s sodelavci, s čim se ukvarjajo izven službenega okolja in kaj bi bilo potrebno za premagovanje stresa še postoriti.

### **Raziskovalno vprašanje**

Kako se po opravljenih nujnih intervencijah, s stresom spopadajo reševalci in medicinske sestre v Zdravstvenem domu Idrija in kaj počnejo izven službe, da ublažijo stresne dogodke doživete v nujni medicinski pomoči.

### **Vsebinsko metodološke značilnosti instrumentov**

Za raziskavo smo uporabili kvalitativno metodo zbiranja podatkov. Posluževali smo se terenskega raziskovanja. Reševalce in medicinske sestre smo opazovali in se z njimi pogovarjali.

### **Opis vzorca**

Raziskavo smo izvedli v Zdravstvenem domu Idrija. Zdravstveni dom Idrija v okviru nujne medicinske pomoči pokriva razmeroma veliko območje občin Idrije in Cerknega. Središči sta Idrija, s približno 6000 prebivalci in Cerkno, z okrog 2000 prebivalci. Obe občini pa imata še veliko več prebivalcev, ki živijo po številnih okoliških vaseh in zaselkih. Kraja ločuje 20 kilometrov dolga magistrala. Teren je hribovit, prepleten s številnimi grapami in vijugastimi cestami, včasih težko dostopen. Zgovoren je podatek iz leta X, ko je bil povprečni dostopni čas, do kraja intervencije 16.44 min. Idrija je od ljubljanskega Kliničnega centra oddaljena 61

kilometrov. Oddaljenost je razvidna iz podatka, da je povprečni skupni čas nujne intervencije leta X znašal 171,6 min. Zdravstveni dom Idrija zagotavlja ekipo nujne medicinske pomoči 24 ur na dan. Med delovniki, v primeru nujne intervencije na področju Cerknega, pred prihodom ekipe NMP iz Idrije, nastopita Zdravnik in medicinska sestra iz Zdravstvene postaje Cerčno.

Raziskovali smo 10 reševalcev, ki se z urgentnimi situacijami srečujejo dnevno in 10 naključnih medicinskih sester, ki pa se z nujnimi stanji srečujejo le med dežurstvi. Takrat namreč zasedajo mesto reševalca spremljevalca. V skupini reševalcev je 8 moških in 2 ženski, medicinske sestre pa so vse ženskega spola. Delovna doba na tem področju med raziskovanimi, varira od 1 leta do 35 let. Dobljene rezultate smo med skupinama primerjali.

### **Postopki zbiranja podatkov**

Podatke, oziroma informacije smo zbirali na delovnem mestu in tudi v njihovem domačem okolju. V službi smo se osredotočili na problem premagovanja stresa po nujnih intervencijah, domače okolje pa nam je dalo vpogled v premagovanje stresa izven delovnega časa. Opazovali smo njihova dejanja, reagiranje. Pozorni smo bili na odnose v timu in na medsebojno komunikacijo. Opazovanje je bilo naše močno orožje pri terenskem zbiranju podatkov. Videno smo zapisovali. Zapisovali pa smo si tudi med vodenimi pogovori. Z medicinskimi sestrami in reševalci smo morali ustvariti pristen, odprt odnos, stres je namreč stvar vsakega posameznika. Informacije, ki se tičejo človekovega najglobljega občutenja, je težko dobiti na dan. Podatke smo zbirali v začetku leta 2009. Zastavljali smo vprašanja o odnosu do dela, o reagiranju v stresnih situacijah, o posledicah stresa, o premagovanju stresa,... Dobili smo vrsto zapiskov.

### **Postopki obdelave podatkov**

Osnovno empirično gradivo (terenske zapise) smo smiselno uredili. Iz teh zapisov smo določili enote kodiranja (stavki), ki so nam pomagali do odgovora. Stavkom smo dodelili kode, poimenovali smo jih z določenim nazivom.

## **REZULTATI**

Pojme, s katerimi smo poimenovali določene izjave, smo smiselno povezali. Združili smo enake, oziroma podobne kode, ki se nanašajo na premagovanje stresa po opravljenih intervencijah, v službi in izven delovnega časa.

Reševalci:

Vsi (10) navajajo, da stres po intervencijah na delovnem mestu najlažje premagujejo s komunikacijo med sodelavci, člani tima. 7 reševalcev je izpostavilo, da je pogovora premalo. Pogovor po končani intervenciji je še del intervencije. Komunikacija obstaja, ni pa organizirane analize, katera bi pripomogla k boljšemu premagovanju stresnih situacij.

Izven delovnega časa 6 reševalcev stres premaguje z najrazličnejšimi fizičnimi aktivnostmi (razburljiva aktivnost, aktivnost v naravi, raznovrstna aktivnost). 4 reševalci pa stresu kljubujejo z bolj umirjenim načinom življenja (zabava, nakupovanje, umirjena aktivnost, razvedrilo). Polovica reševalcev se tudi v prostem času ukvarja z reševanjem, so pripravljene prostovoljno priskočiti na pomoč sočloveku (gasilci, gorska reševalna).

Medicinske sestre:

8 medicinskih sester po končanih intervencijah stresno stanje premaguje z komunikacijo (pogovor, potrditev, supervizija). 4 medicinske sestre poudarjajo, da bi se na področju pogovora med člani tima dalo še marsikaj postoriti. 1 medicinska sestra po intervenciji občuti stisko, katero prežene le čas. 1 medicinska sestra pa se stresu zoperstavi z umiritvijo.

Kot način odpravljanja stresa izven delovnega časa 3 medicinske sestre navajajo različne fizične aktivnosti (aktivnost v naravi, raznovrstna aktivnost). 6 medicinskih sester se poslužuje bolj umirjenih aktivnosti (razvedrilo, družba, umirjenost, umirjena aktivnost). 1 medicinska sestra pa navaja izven delovnega časa pomanjkanje energije.

## **RAZPRAVA**

Raziskovali smo na področju, kjer so zaposleni v nujni medicinski pomoči zelo povezani s svojim okoljem. Prebivalci dihajo s temi dolinami, kar je bilo moč začutiti tudi med raziskovanjem. Večina oseb, ki so bile vključene v raziskavo, ima rada svoje delo. Reševalci so nujnim stanjem izpostavljeni vsak dan, medicinske sestre le med dežurstvi. Veliki presledki in čas med enim in drugim dežurstvom, so za medicinske sestre obremenjujoči. Vseeno pa velika večina navaja, da rade pridejo dežurati, z leti so si pridobile veliko izkušenj in znanj. Reševalci pa so reševalci 24ur dnevno. Do svojega poklica gojijo posebna čustva, profesionalnost, strokovnost. Zanimivo je da so tudi v prostem času vključeni v aktivnosti povezane z reševanjem. V obeh skupinah pa je moč zaznati angažiranost, požrtvovalnost, željo, sočutje. Zdravstveni dom Idrija pokriva občini, med katerima so močne vezi. Ljudje so povezani in se poznajo. To pri nujnih stanjih poveča vpliv stresa na ekipo. Med opazovanjem smo opazili, da je prisotna velika želja po učenju in osvajanju novih veščin. To je priložnost za navezovanje še močnejših stikov med zaposlenimi. Ti kraji ponujajo obilico priložnosti za šport, rekreacijo v naravi. Hribi, soteske, plezališča, kolesarske steze so vsakodnevni »poligon« članov ekipe NMP, kamor se zatekajo nabirati nove energije, očistiti se vplivov stresa. Nekateri pa se sprostijo z drugimi, manj fizično obremenjenimi, aktivnostmi. Izpostaviti je potrebno premagovanje stresa po nujnih intervencijah, na delovnem mestu. Večina navaja, da je pri premagovanju stresa najbolj učinkovit pogovor, komunikacija s sodelavci. Nekaterim se zdi, da je tega stika dovolj, da so razprave po intervencijah dobre. Nekateri, sploh izkušenejši, pa poudarjajo, da je to problem. Razgovori potekajo, mnenja se izmenjujejo, ni pa ta razprava

organizirana. Ne jemlje se je kot del intervencije, kot priložnost izmenjave iskrenih mnenj, kot podajanje opažanj vseh članov ekipe nujne medicinske pomoči. Kvalitetna analiza bi pripomogla k izboljševanju dela, k še boljšemu sodelovanju na intervencijah. To je problem vseh služb, ki se ukvarjajo z reševanjem in doživljajo travmatske trenutke.

Glede na hude posledice, ki jih izpostavljenost bodisi stresnim, bodisi travmatskim, so strokovne službe razvile različne sistematizirane programe pomoči. V Los Angeles County Fire Department (LACoFD) so razvili enega najstarejših programov pomoči – Critical Incident Stress Management (CISM). Program je predstavljal obsežen, organiziran pristop, namenjen redukciji in kontroli škodljivih učinkov stresa. Vključuje več komponent: izobraževanje že pred travmatskim dogodkom, podporo med samimi travmatskim dogodkom, debriefing, individualno svetovanje, podporo psihološko pomembnih oseb, sledenje učinkov debriefinga in program močne podpore sodelavcev. Obstaja vrsta modelov debriefinga, oziroma iz strani ustrezno usposobljene osebe, vodenih psiholoških procesov (Sever, 2007, str. 61-67).

## **SKLEP**

V raziskavi smo dobili ogromno informacij, predlogov, mnenj. To področje je kljub številnim raziskavam še zelo odprto. Namen raziskave, pogledati kako stres po intervencijah premagujejo reševalci in medicinske sestre v Zdravstvenem domu Idrija, je dosežen. Iz številnih izjav in z opazovanjem imamo ustvarjeno sliko. V prihodnosti bi bilo potrebno razmišljati o sodelovanju s strokovnjaki, ki se ukvarjajo s človeško psiho. Ekipa NMP Idrija se vsak dan ne srečuje s hudimi intervencijami, zato zaposlitev takšnega strokovnjaka ne pride v poštev. Prometnih nesreč, nenadnih obolenj, požarov, naravnih katastrof pa se ne da napovedati. Za manjše ustanove bi bila rešitev, sodelovanje z zunanjim strokovnjakom. Aktivirali bi ga, ko bi prišlo do stresnega dogodka. Vključil bi se v razpravo, analizo, oziroma bi jo vodil on. Ta raziskava je lahko dober temelj kvantitativni raziskavi, na istem področju.

## **LITERATURA**

Meden Klavora, V. (2002). Preprečevanje izgorelosti urgentne ekipe. V D. Šinigoj (Ur.), *Sporazumevanje v urgentni medicini* (str. 121-128). Nova Gorica: Zdravstveni dom – osnovno varstvo Nova Gorica.

Niven, N. (2006). *The Psychology of Nursing Care*. New York: Palgrave Macmillan.

Kozel, D. in Marušič, A. (Kozel, D. in Marušič, A. (2007). Od stresa do depresivne motnje – stres in spoprijemanje s stresom pri osebah zaposlenih v interventnih službah. V M. Rudel (Ur.), *Intervencijske službe in njihovo*

*vodenje v kriznih razmerah* (str. 25-40). Ljubljana: Slovensko združenje za požarno varnost.

Sever, A. (2007). Stres pri zaposlenih v intervencijskih službah. V M. Rudel (Ur.), *Intervencijske službe in njihovo vodenje v kriznih razmerah* (str. 51-70). Ljubljana: Slovensko združenje za požarno varnost.

Payne, S. in Walker, J. (2002). *Psihologija v zdravstveni negi*. Ljubljana: Educy d.o.o..

*Paramedic Job Description (b.d.)*. 17, 02, 2009, iz <http://www8.utsouthwestern.edu/utsw/cda/dept29240/file/53272.html>.