



Izgorelost med zdravstvenimi delavci, projekt PRIZMA Raziskava izobraževanja pri DMSBZT Celje



Sabina Kračun, mag. zak. in druž. štud., dipl. m. s.

Uvod

Nemalokrat zaznamo delovno izčrpanost v svojih profesionalnih okoljih, tako pri sebi kot pri drugih. Vzroke iščemo v zdravstveni politiki, sami organizaciji ter vedno zahtevnejših pacientih. V sebi slutimo, da so morebiti vzroki tudi v nas samih. Kje so naše prednosti in kje pomanjkljivosti? Postavljanje teh vprašanj predstavlja temelj tega, da začnemo v svojih delovnih okoljih prepoznavati in prevzemati odgovornost za svoje počutje. Delo zdravstvenega delavca sodi med najtežje in najbolj psihofizično naporene poklice. Pri pregledu psihosocialne podpore v slovenskem prostoru, ki bi bila namenjena zaposlenim v zdravstvu, smo ugotovili, da smo medicinske sestre med najbolj spregledanimi. Zaposleni v zdravstveni negi se pogosto srečujemo s psihosomatskimi obolenji, posttraumatskimi stresnimi motnjami, tesnobnimi motnjami in še bi lahko naštevali. Stiske, ki izvirajo iz delovnega okolja, imajo izjemen vpliv na posameznikovo osebno življenje.

Največji davek plača zaposleni v zdravstvu, če se prepusti toku, ki ga potegne v začarani krog osebnih stisk, neizgovorjenih občutij, ki sčasoma privedejo do preutrujenosti in izgorelosti. Nič ni dano v življenju samo od sebe. Uspešnost spopadanja s stresom je odvisna od nas samih, torej od pripravljenosti, da poiščemo najbolj učinkovite rešitve v profesionalnih okoljih, prav tako pa nalaga odgovornost tudi zdravstveni politiki, da nam ponudi vir psihosocialne podpore znotraj delovne sredine.

Psihosocialna podpora zaposlenim v zdravstvu

V nadaljevanju so predstavljeni rezultati raziskave, ki je bila izvedena po končanem enoletnem usposabljanju na področju nujenja psihološke pomoči članom DMSBZT Celje zoper izgorelost. Pod okriljem Zbornice – Zveze in DMSBZT Celje smo 2019 začeli izvajati psiho-edukacijo zoper izgorelost (Projekt PRIZMA). Tovrstno izobraževanje je prinašalo novost na tem področju. Predpostavljali smo, da lahko na takšen način vplivamo na počutje in zdravje zaposlenih, kar je bil tudi glavni namen. Psiho-edukativne delavnice so potekale enkrat mesečno v obliki strokovnega popoldneva DMSBZT Celje.

Ključna pri izvajanju programa je bila seznanitev udeležencev s poznavanjem in razumevanjem pojava stresa, prepoznavanje simptomov ter kako preutrujenost privede do izgorelosti na delovnem mestu. Z izobraževanjem je lahko posameznik pridobil uvid, na kateri stopnji delovne izgorelosti je. S praktičnimi primeri iz vsakodnevnega dela so udeleženci pridobivali znanje in veščine, ki omogočajo izbirati

različne strategije pri spoprijemanju s stresom in delovno izčrpanostjo, da bodo posledice čim manjše.

Cilj izobraževanja je naučiti zaposlene v zdravstvu samozavestnega vedenja.

Poročilo izvedenih delavnic Preventiva izgorelosti med zaposlenimi v zdravstvu

1. Metode

Uporabljena je bila deskriptivna metoda raziskovanja z anketnim zbiranjem podatkov. Udeleženci so na vprašanja odgovarjali pisno. Raziskava je zajela podatke v časovnem okviru od 30. 1. 2019 do 27. 11. 2019.

1.1 Vzorec

Usposabljanja Preprečevanje izgorelosti med zaposlenimi v zdravstvu se je leta 2019 udeležilo skupno 135 zdravstvenih delavcev. Po izobrazbi je prevladoval profil diplomirane medicinske sestre, diplomiranega zdravstvenika ter zdravstvenega tehnika. Iz različnih razlogov nismo dobili vrnjenih 46 evalvacijskih vprašalnikov (od tega 23 udeležencem, ki so sodelovali na prvi delavnici, nismo ponudili vprašalnikov). Torej je bil končni numerus 89 udeležencev. Pri izpolnjevanju vprašalnika jim je bila zagotovljena anonimnost. Usposabljanje je potekalo na lokaciji Srednje zdravstvene šole Celje v okviru programa strokovni popoldan, ki ga izvaja DMSBZT celjskega območja, in sicer v časovnem okviru od 15. do 20. ure.

1.2 Merski instrument

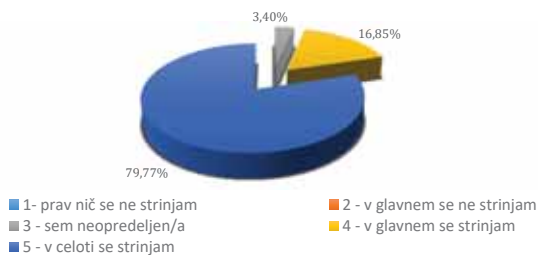
Za potrebe zbiranja podatkov smo izdelali evalvacijski vprašalnik polodprtega tipa. Vprašalnik je vseboval 10 zaprtih vprašanj, ki so se nanašala na zadovoljstvo z izobraževanjem in v kolikšni meri prinaša novosti, ki jih bodo lahko zaposleni v zdravstvu uporabili v profesionalnem okolju. Udeleženci so pri tipu zaprtih vprašanj odgovarjali na osnovi 5-stopenjske Likertove lestvice glede na to, koliko so se s trditvami strinjali. Če je neka trditev zanje povsem držala, so udeleženci obkrožili številko 5. Pri trditvah, s katerimi so se udeleženci le delno strinjali oziroma delno ne strinjali, pa je bilo treba označiti številko 4 ali 2. Če pa se niso mogli odločiti, katera trditev drži zanje, so označili številko 3. Vprašalnik je vseboval tudi štiri vprašanja odprtega tipa, kjer so udeleženci lahko navedli razloge za neuresničitev pričakovanj v zvezi z izvedbo delavnice, na katerem področju vidijo prispevek novih znanj ter kaj jih je zmotilo. Še posebej je bilo dobrodošlo, ko so udeleženci navedli predloge za naprej, ki smo jih med naslednjimi izobraževanji tudi sproti vnašali v proces izobraževanja. Od 135 udeležencev smo dobili vrnjenih 89 izpolnjenih evalvacijskih vprašalnikov, ki smo jih nato uporabili v raziskavi.

1.3 Postopek

Zbiranje podatkov je potekalo v letu 2019 (31. 1. do 27. 11. 2019). Podatkov iz prve delavnice (31. 1. 2019) nimamo, saj še nismo imeli dokončno izdelanega vprašalnika, torej smo morali iz raziskave izvzeti 23 udeležencev. Anketni vprašalnik smo razdelili ob koncu psiho-edukativne delavnice, ki so ga takoj izpolnili in vrnili. Opravili smo deskriptivno analizo s pomočjo programa Excel. Dobljeni podatki so prikazani v obliki preglednic in grafov.

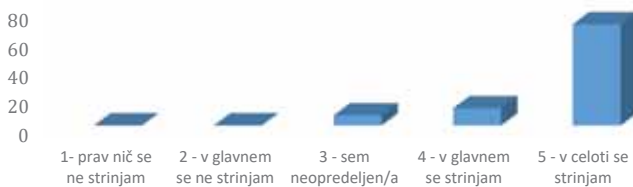
1.4 Rezultati

Da bi raziskali, kakšna je učinkovitost izvedenih delavnic med zaposlenimi v zdravstvu, smo udeležence prosili, da odgovorijo na vprašanje o tem, v kolikšni meri je izvedeno izobraževanje prineslo novosti in sveže ideje. Visok delež (79,8 %) anketiranih je potrdil nov prispevek svežih idej na temo preprečevanja izgorelosti na delovnem mestu. Prav tako se je 17 % udeležencev v glavnem strinjalo z navedeno trditvijo. Neopredeljeni so bili le trije (3,4 %) anketirani.



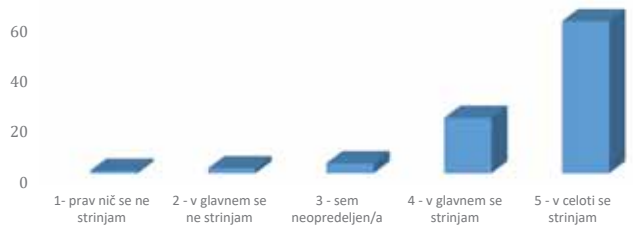
Sl. 1. Izobraževanje prinaša novosti in sveže ideje.

V raziskavi smo želeli ugotoviti, kolikšen delež anketiranih bo lahko nova spoznanja uporabil v svojem profesionalnem delovnem okolju. Devetinsedemdeset odstotkov anketiranih je v celoti potrdilo uporabnost novih spoznanj, ki so jih pridobili na psiho-edukativnih delavnicah. Delno se jih je s to trditvijo strinjalo v 13,5 %.



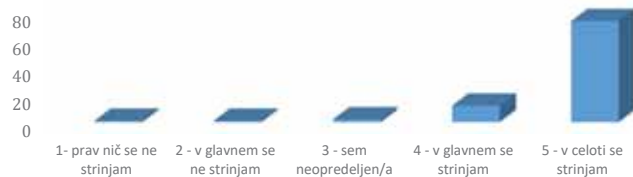
Sl. 2. Nova spoznanja bom lahko uporabil/a v praksi.

V nadaljevanju smo želeli izvedeti, ali so z usposabljanjem pridobili tudi nova teoretična znanja na temo preprečevanja izgorelosti pri delu. Iz analize je razvidno, da trditev v celoti drži (67,4 %) in bodo nova spoznanja integrirali v profesionalno delo. Delno se je s trditvijo strinjalo 25 % zdravstvenih delavcev. Neopredeljenih je bilo le 4,5 %.



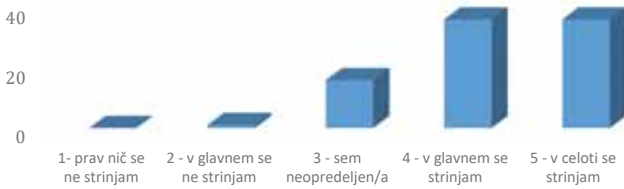
Sl. 3. Z izobraževanjem sem pridobil/a nova teoretična znanja.

Zanimalo nas je, v kolikšni meri takšna izobraževanja odpirajo nadaljnja nova vprašanja in spodbujajo k nadaljevanju izobraževanja na področju preventive izgorelosti. Anketirani so bili v celoti mnenja v 41,6 %, da izobraževanje spodbuja nadaljnje pridobivanje znanja s tega področja. S trditvijo se je delno strinjalo 13,5 %. Neopredeljena sta bila 2 %.



Sl. 4. Izobraževanje odpira nova vprašanja in spodbuja k nadaljnjemu izobraževanju na tem področju.

Drugi sklop vprašanj se je nanašal na oceno, koliko novih znanj in informacij so zdravstveni delavci pridobili na izobraževanju oziroma koliko jim je bila vsebina že znana. Raziskava je pokazala, da je bil velik delež takšnih (40,4 %), ki so se v celoti strinjali s tem, da so pridobili popolnoma nova znanja. Enak delež (40,4 %) zaposlenih v zdravstveni negi se je delno strinjalo, da so pridobili nova znanja.

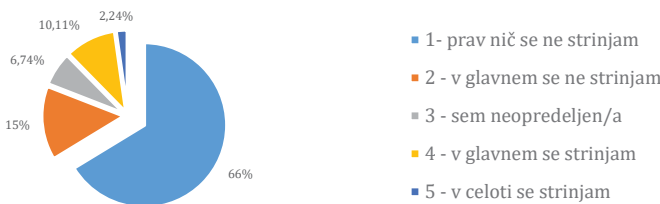


Sl. 5. Pridobil/a sem povsem nova spoznanja.

Ko smo raziskovali vprašanje v kolikšni meri je bila večina znanj novih, smo dobili podatek 31,5 % (28) anketirancev, ki so ocenili, da trditev v celoti drži. Delno se je z isto trditvijo strinjalo 47,2 % (42) zdravstvenih delavcev. Nekateri se niso opredelili (16,8 %) ter majhen odstotek (4 %) se s trditvijo ni strinjal.

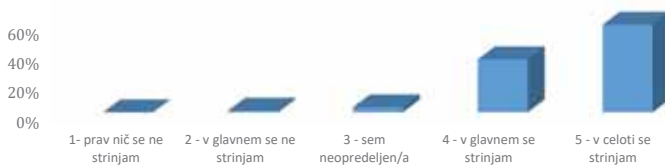
Da pa niso pridobili nič novega na izobraževanju, se je strinjalo le 2,2 %.

Pridobil/a nisem nobenih novih znanj



Sl. 6. Pridobil/a nisem nobenih novih spoznanj.

Raziskava je pokazala, da je 53 (59,5 %) anketiranih zdravstvenih delavcev menilo, da so delavnice izpolnile pričakovanja, ki so jih imeli. Prav tako se je s tem v večini (36 %) strinjalo 32 udeležencev. Neopredeljeni so bili trije zdravstveni delavci. Nihče ni ocenil, da izobraževanje ni izpolnilo pričakovanj.



Sl. 7. Izobraževanje je izpolnilo moja pričakovanja.

Zanimalo nas je, na katerih področjih dela jim bodo pridobljena znanja olajšala delo oziroma pripomogla k večji uspešnosti, če se jih bodo odločili uporabiti v konkretni situaciji na delovnem mestu. Vprašanje je bilo odprtega tipa.

Največ zdravstvenih delavcev je menilo, da bodo nova znanja uporabili na osebni in profesionalni ravni. Uporabili smo praktične primere iz vsakodnevnega delovnega okolja in jih skozi igre vlog odigrali. Udeleženci so menili, da bodo nekaj od predlaganih tehnik uporabili pri soočanju in reševanju konfliktnih situacij. Pridobljeno znanje se jim zdi uporabno pri komunikaciji v multidisciplinarnem timu (vertikalno in horizontalno). Z novim razumevanjem bodo lahko bolj empatični do težavnih pacientov ter njihovih svojcev. Nekateri so opisali, da zdaj lažje razumejo svoje odzive in vedenje drugih v timu, ko so v stiski. Po njihovem mnenju naj bi se s tem ohranjalo dostojanstvo zaposlenih. Teme na delavnici odpirajo še veliko prostora za nadaljnje delo na sebi, kar ponazarja razumevanje odgovornosti medicinske sestre, ki si jo nalaga, da zaščiti in je empatična do sebe.

Uporabno znanje bodo integrirali tudi v sfere družinskega življenja, saj so menili, da se teme prepletajo s poklicnim življenjem. S tem naj bi po njihovi oceni preprečili izgorelost na delu. V nadaljevanju so navedli uporabnost pridobljenih znanj v urgentni situaciji, ki je izjemno stresna. V takšnih okoliščinah zaposleni v zdravstvu nemalokrat zamrznejo v svojem čutenju in vedenju. Stiske ostanejo potlačene in nikoli izgovorjene, kar je podlaga za nastanek izgorelosti in posledično izostajanje od dela.

Udeleženci so navedli uporabnost novih znanj pri komunikaciji z neposredno nadrejenim, ki bo vsebovala načela asertivne komunikacije.

Nekaj zdravstvenih delavcev je opisalo olajšanje, ker se je lahko o svojih stiskah z nekom pogovorilo, kar je zmanjšalo čustveno stisko, povezano z delovnim mestom. V zadnjem delu vsake delavnice smo izvedli razbremenilni pogovor z namenom razbremenitve stisk, s katerimi se srečujejo pri svojem delu. Zagotovljena jim je bila diskretnost na podlagi podpisane izjave o zaupnosti v skupini, kar je omogočilo, da je lahko posameznik opozoril na stisko iz delovnega področja. Opisovali so težke delovne situacije, ki so jih doživeli v preteklosti, ali pa se z njimi trenutno srečujejo in ne vedo, kako naprej, saj nimajo opore v delovni sredini. V nekaterih primerih se je stiska razvila v posttravmatsko stresno motnjo, delovno izgorelost ter druge težave z zdravjem.

Med delavnico smo zdravstvene delavce seznanili z uporabo različnih tehnik sproščanja (progresivna mišična relaksacija, dihalna tehnika), ki smo jih tudi izvedli. Ponudili smo jim izkustvo, kako si pomagati v stresnih situacijah (v sami stresni situaciji ali pa neposredno po njej). Razdelili smo jim delovne liste »Moje soočanje s stresom«, kjer smo skozi zamišljeno stresno situacijo prepoznavali vzrok stresa in odziv posameznika v tej situaciji s celostnega vidika (kognitivni, telesni, vedenjski in čustveni nivo). Namen vaje je bil razmejiti, na katere vzroke stresa imamo vpliv in na katere ne. Rešujemo lahko tiste težave, ki so pod našim vplivom oziroma nadzorom; učili smo jih prepoznati strategije, ki še dodatno poglobljajo stres in jih je najbolje opustiti.

Na vprašanje, kaj so pogrešali na izobraževanju, oziroma o katerih tematikah bi želeli izvedeti še več, so anketiranci imeli možnost izbrati med štirimi možnostmi odgovora. Če niso obkrožili nobenega, so lahko dopisali, kaj si želijo v prihodnje.

Nekaj anketirancev si je želelo časovno daljša izobraževanja (dvodnevne delavnice ali sklop delavnic), saj je bilo veliko vsebin in premalo časa. Večina je bila mnenja, da je izobraževanje bilo odlično in jih ni motilo nič. Udeleženci so navedli, da si želijo več izvedeti o superviziji v zdravstvu, več diskusije (delitev izkušenj), več časa za izvedbo različnih sprostitev tehnik, več časa pri praktičnem učenju asertivne komunikacije, še več primerov iz delovnega okolja in druge strategije spoprijemanja s stresom pri delu. Pohvalili so spontanost obeh predavateljev.

Odgovori so potrdili učinkovitost podajanja znanj, saj z izkustvenimi primeri pridobijo večšine, ki jim pomagajo pri preprečevanju izgorelosti na delovnem mestu in posledično dvignejo kakovost osebnega življenja. Naučijo se prevzemati odgovornost za svoje počutje in samozaščitno vedenje na delovnih mestih. Delavnice pripomorejo k višji delovni produktivnosti, proaktivnemu delovanju, zadovoljstvu pri opravljanju dela ter kakovostni oskrbi pacientov.

Zaključek

Delavnice, ki so vsebovale psiho-edukacijo, smo razdelili na dva dela. Prvi del je bil namenjen psiho-edukaciji različnih vsebin. Drugi del pa je vseboval pridobivanje uporabnih znanj s področja tehnik sproščanja, praktične vaje asertivne komunikacije, delovni list soočanja s stresom. Velik prispevek vidimo v **razbremenilnem pogovoru v skupini**, ki je strokovno voden in temelji na spoštljivi ter resni obravnavi osebno profesionalnih dilem ter stisk. Razbremenilni pogovor je potekal vodeno v skupini, kjer je posameznik spregovoril o stiskah, ki so potlačene že vrsto let in so povezane z opravljanjem svojega poslanstva – brez strahu pred obsojanjem.

Nudili smo varen prostor, kjer so lahko izrazili svoje občutke, doživljanja ter razmišljanja. Med člani skupine je vladalo zupanje, anonimnost, občutek sprejetosti in pripadnosti. Po koncu razbremenilnega pogovora smo jih seznanili tudi z možnostjo pridružitve k podporni skupini zoper izgorelost. Tudi to predstavlja novost, saj ima zaposleni v zdravstvu možnost izkoristiti med drugimi tudi to možnost. Med procesom izobraževanja jih konkretno seznanimo in napotimo, kje lahko v primeru stiske poiščejo podporo (osebni zdravnik, psihiater, klinični psiholog, psihoterapevt, centri za krepitev zdravja, dispanzerji za mentalno zdravje, podporne skupine idr.). Prav tako smo jih seznanili z delovanjem Delovne skupine za nenasilje pod okriljem Zbornice – Zveze, poleg tega, da lahko dobijo tudi pravnoformalni nasvet.

Namen podajanja takih vsebin je zmanjšati stigmo o izražanju svojih stisk, ki izhajajo iz delovnega okolja. Na takšen način bomo zdravstvene delavce počasi uvajali v razmišljanje in učenje o preventivnih psihosocialnih vsebinah ter jih navajali na ubeseditev svojih resničnih dilem, z namenom konstruktivnega soočanja le teh.

Iz raziskave smo povzeli skrb vzbujajoč podatek, saj so zdravstveni delavci **kar v 67,4 %** menili, da so z usposabljanjem pridobili **povsem nova** teoretična znanja na temo preprečevanja delovne izgorelosti. Sklepamo lahko, da o sorodnih temah vedo premalo, da bi znali pomagati sebi ob stresu, zato večinoma uporabljajo obrambni mehanizem disociacija, kar predstavlja veliko tveganje za psihofizično zdravje zaposlenih. V procesu izobraževanja pridobivamo kompetence za oskrbovanje pacienta, pa vendar ko gre za nas, ne prepoznamo znakov stresa, sindroma delovne izgorelosti. Posledično se ne znamo in/ali zmoremo zaščititi, kar kažejo podatki o visokem deležu absentizma in tudi presentizma na delovnem mestu ter visoki fluktuaciji.

Vizija prvih izvedenih delavnic je bila usmerjena v preventivno delovanje, vendar smo med izobraževanjem dognali, da je treba zaposlenim v zdravstveni negi ponuditi informacije, vsekakor pa tudi pomoč tistim, ki so že v procesu izgorevanja. Torej kam po pomoč, ko so v stiski.

V letu 2020 smo nadaljevali s psiho-edukativnimi delavnicami zoper izgorelost, kjer smo za vsako delavnico namenili nekaj splošnih informacij o načinu spoprijemanja s stresom, o znakih izgorelosti. Drugi del pa smo razdelili na posamezne sklope glede na vsebino oz. na bolj podrobno podajanje znanj npr. asertivnost na delovnem mestu, čustveno zavedanje pri delu – mindfulness, motivacija pri delu, urgentne situacije in zdravstveni delavec itd. Zadnji del delavnice pa namenimo razbremenilnemu pogovoru v skupini.